HQ/2012/9

16 أيار/مايو 2012

انخفاض الوفيات النفاسية إلى النصف خلال 20 سنة،   
لكن ثمة حاجة إلى إحراز تقدم سريع

الأمم المتحدة، نيويورك، 16 أيار/مايو 2012 - انخفض عدد النساء اللواتي يمتن بسبب مضاعفات الحمل والولادة انخفاضاً يقارب النصف في ظرف 20 سنة، استناداً إلى [تقديرات جديدة](http://bit.ly/K2WlaF) أصدرتها اليوم منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والبنك الدولي.

وقال الدكتور باباتوندي أوشوتيمن ، المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان ’’إنني سعيد بأن أرى استمرار تناقص عدد النساء اللواتي يمتن بسبب الحمل والولادة. وهذا ما يدل على أن تعزيز جهود البلدان التي يدعمها الصندوق والشركاء الآخرون يؤتي أُكله. لكن لا ينبغي أن نقف عند هذا الحد. بل يجب أن نواصل عملنا من أجل أن يكون كل حمل مرغوباً فيه وأن تكون كل ولادة مأمونة‘‘.

ويتبين من التقرير المعنون [’’اتجاهات الوفيات النفاسية: 1990 إلى 2010‘‘](http://bit.ly/K2WlaF)، أن العدد السنوي للوفيات النفاسية في الفترة من 1990 إلى 2010، قد انخفض مما يربو على 000 543 وفاة إلى 000 287 وفاة - وهو ما يمثل انخفاضاً بمعدل 47 في المائة. ولئن أحرز تقدم ملموس في كل المناطق تقريباً، فإن بلدان عديدة، ولاسيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ستخفق في تحقيق غاية من غايات الأهداف الإنمائية للألفية وهي تخفيض الوفيات النفاسية بمعدل 75 في المائة في الفترة من 1990 إلى 2015 .

وفي كل دقيقتين، تموت امرأة واحدة بسبب مضاعفات الحمل، ومن أكثر الأسباب شيوعاً: النزيف الحاد بعد الولادة، والالتهابات، وارتفاع الضغط الدموي خلال فترة الحمل، والإجهاض غير المأمون. وتحدث 99 في المائة من الوفيات النفاسية في البلدان النامية؛ ومعظمها كان بالإمكان تفاديه بتدخلات مضمونة.

وقال الدكتور أوشوتيمين ’’إننا نعرف جيداً ما ينبغي القيام به لتفادي حدوث الوفيات النفاسية فالمطلوب هو: تحسين فرص الاستفادة من [التنظيم الطوعي للأسرة](http://www.unfpa.org/rh/planning.htm)، [والاستثمار في إعداد أخصائيي الصحة ومهارات القبالة](http://www.unfpa.org/public/home/mothers/pid/4384) ، وضمان الوصول إلى [رعاية التوليد في الحالات الطارئة](https://www.unfpa.org/public/home/mothers/pid/4385) عندما تنشأ مضاعفات. وقد ثبت أن تلك التدخلات تنقذ الأرواح وتعجل بإحراز تقدم نحو تحقيق الهدف 5 من الأهداف الإنمائية للألفية‘‘.

وتوجد فوارق داخل البلدان والمناطق وفيما بينها. فثلث كافة الوفيات النفاسية يحدث في بلدين اثنين فقط - ففي عام 2010، حدث ما يقارب 20 في المائة من الوفيات (000 56 وفاة) في الهند و14 في المائة (000 40 وفاة) في نيجيريا. ويقع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى 36 بلداً من البلدان الأربعين التي لها أعلى معدلات للوفيات النفاسية في العالم.

وبالمثل، أحرزت منطقة شرقي آسيا أكبر تقدم في منع الوفيات النفاسية، إذ بلغ معدل [انتشار وسائل منع الحمل](http://www.unfpa.org/rh/planning.htm) فيها 84 في المائة في حين لم يتعد هذا المعدل 22 في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهي منطقة تشهد أعلى معدلات للوفيات النفاسية.

وقال الدكتور أوشوتيمين إنه ’’لا يزال يموت أثناء الحمل والولادة ما يزيد على ربع مليون امرأة كل سنة، ويفتقر ما يزيد على 215 مليون امرأة إلى فرص الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة. فتلبية حاجة هؤلاء النسوة إلى التنظيم الطوعي للأسرة لن يعمل على إحقاق حق من حقوق الإنسان فحسب، بل إنه سيخفض أيضا عدد الوفيات النفاسية بمقدار الثلث. فهذه استراتيجية للصحة العامة تتسم بالفعالية من حيث التكاليف‘‘.

وأبرز التقرير أيضاً ما يلي:

* في عام 2010، بلغت النسبة العالمية للوفيات النفاسية 210 وفاة نفاسية بالنسبة لكل 000 100 مولود حي. وشهدت منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أعلى نسبة للوفيات النفاسية حيث بلغت 500 وفاة نفاسية بالنسبة لكل 000 100 مولود حي.
* في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يبلغ احتمال وفاة المرأة بسبب مضاعفات الحمل والولادة 1 إلى 39. وفي منطقة جنوب شرقي آسيا، يبلغ هذا الاحتمال 1 إلى 290 ويبلغ هذا الاحتمال في البلدان المتقدمة النمو 1 إلى 800 3.
* تقع60 في المائة من الوفيات النفاسية في العالم في عشرة بلدان هي: الهند (56000) ونيجيريا (40000) وجمهورية الكونغو الديمقراطية (15000) وباكستان (12000) والسودان (10000) وإندونيسيا (9600) وإثيوبيا (9000) وجمهورية تـنـزانيا المتحدة (8500) وبنغلاديش (7200) وأفغانستان (6400).
* حققت عشرة بلدان غاية من غايات الأهداف الإنمائية للألفية هي تخفيض الوفيات النفاسية بمعدل 75 في المائة. وهذه البلدان هي: بيلاروس وبوتان وغينيا الاستوائية وإستونيا وإيران وليتوانيا وملديف ونيبال ورومانيا وفييت نام.

وتشكل قلة المعلومات الموثوق بها عن الوفيات النفاسية تحدياً مهما يصعب معه تقييم التقدم المحرز تقييماً دقيقاً. ففي العديد من البلدان النامية، قد لا يُبلَّغ عن الوفيات، بل كثيراً ما لا يسجل سبب الوفاة بطريقة صحيحة عندما تموت المرأة في البيت. وقد روعي ذلك في التحليلات الحالية للتقديرات.

وقال الدكتور أوشوتيمين إنه ’’يتبين من التقديرات الجديدة كيف تتقدم صحة الأمهات تدريجياً وتتحسن نوعية البيانات. كما يتبين منها كيف تعمل الأمم المتحدة يداً في يد من أجل تحسين وضع المرأة والفتاة في كل أرجاء العالم‘‘.

ويتضمن تقرير [’’اتجاهات الوفيات النفاسية: 1990 إلى 2010”](http://bit.ly/K2WlaF) وصفاً مفصلاً للمنهجية والبيانات الأساسية المستخدمة في وضع التقديريات.

الوصلات:

التقرير الجديد والمواد الداعمة: <http://www.unfpa.org/public/home/mothers/MMEstimates2012>

تعزيز الجهود من أجل إنقاذ أرواح الأمهات: <http://www.unfpa.org/public/home/mothers>

التواصل مع وسائط الإعلام الإجتماعية:

تابعوا المحادثة! على العنوانين: #motherhood و #MMR2012

وللمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بـ:

كاتيا إيفرسن، خبيرة وسائط الإعلام ومنسقة الحملة، نيويورك، هاتف: +1 212 297 5016، بريد إلكتروني: [iversen@unfpa.org](file:///C:\Users\Riad\Desktop\A%20Clients\2012\3889%20UNFPA%20PR%23%2009%20Maternal%20Mortality\العنوان:iversen@unfpa.org)

عمر غرز الدين، خبير وسائط الإعلام، نيويورك، هاتف: +1 212 297 5028، بريد إلكتروني: [gharzeddine@unfpa.org](file:///C:\Users\Riad\Desktop\A%20Clients\2012\3889%20UNFPA%20PR%23%2009%20Maternal%20Mortality\العنوان:gharzeddine@unfpa.org)

صندوق الأمم المتحدة للسكان: بلوغ عالم يكون فيه كل حمل مرغوباً فيه... وتكون فيه كل ولادة مأمونة... ويتم فيه تحقيق إمكانات كل شاب.