

## وفيات الأمومة في الدول العربية

*Maternal mortality in the Arab world*

|                                             |            |                              |
|---------------------------------------------|------------|------------------------------|
| جامعة وهران 2 – (الجزائر)                   | علم السكان | إيمان بن يوب * Benyoub Imane |
| مختبر استراتيجيات السكان والتنمية المستدامة | (الصحة     | benyoub.imane@univ-oran2.dz  |
|                                             | والسكان)   |                              |
| جامعة وهران 2 – (الجزائر)                   | علم السكان | هاشم امال Hachem Amel        |
| مختبر استراتيجيات السكان والتنمية المستدامة |            | hachem.amel@univ-oran2.dz    |

\*\*\*\*\*

تاريخ النشر: 2024/12/31

تاريخ القبول: 2024/12/23

تاريخ الإرسال: 2024/09/05

## ملخص:

تعتبر وفيات الأمومة من أهم المؤشرات التي تسعى الدول إلى خفضها لتحقيق أهداف التنمية المستدامة من جهة، وتحسين صحة الأم والطفل من جهة أخرى، فهي تعبر عن مستوى الصحة لأي دولة. تأتي هذه الورقة البحثية لتقديم صورة عن وفيات الأمهات في الدول العربية، أسبابها ومستوياتها، بالاعتماد على معطيات المنظمة العالمية للصحة والبنك الدولي. بينت نتائج الدراسة أن وفيات الأمومة لازالت مرتفعة رغم التحسن الصحي، وبالتالي لم تحقق بعد الدول العربية الأهداف الإنمائية للألفية والتي تهدف إلى خفض وفيات الأمومة إلى النصف.

الكلمات المفتاحية: وفيات الأمومة؛ الصحة؛ الصحة الإنجابية؛ الأمومة الآمنة؛ معدل وفيات الأمومة.

## Abstract:

**Maternal mortality** is considered one of the most important indicators that countries strive to reduce in order to achieve sustainable development goals on one hand and improve the health of mothers and children on the other hand. It reflects the level of health in any country. This research paper aims to present an overview of maternal mortality in Arab countries, its causes, and levels, based on data from the World Health Organization and the World Bank. The results of the study indicate that maternal mortality remains high despite health improvements; thus, Arab countries have not yet achieved the Millennium Development Goals aimed at reducing maternal mortality by half.

**Keywords:** Maternal mortality ; health ; reproductive health ; safe motherhood ; maternal mortality rate

\* المؤلف المراسل: benyoub.imane@univ-oran2.dz

## مقدمة:

تعتبر الصحة أهم مقياس لتطور أي دولة، لكونها تشكل جزءاً مهماً من التنمية. ولطالما سعت العديد من الدول إلى تحسين الرعاية الصحية وبالتالي صحة الشعب. فقد ارتفع أمل الحياة عند الولادة وانخفضت معدلات الوفاة بما فيها وفيات الأطفال ووفيات الأمومة وهما من أهم المؤشرات لقياس التطور الصحي للدولة وتطورها بصفة عامة.

ولا تزال وفيات الأمهات تشكل قضية صحية عامة حرجية في جميع أنحاء العالم، فحسب منظمة الصحة العالمية شهد عام 2020 وفاة نحو 287000 امرأة أثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة لأسباب يمكن الوقاية منها تتعلق بالحمل أو الولادة علماً أن 95 بالمائة وقعت في البلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، وقد شكلت إفريقيا وجنوب آسيا 87 بالمائة من وفيات الأمهات في حين استأثرت جنوب آسيا 16 بالمائة من إجمالي الوفيات (منظمة الصحة العالمية، 2023)

أما الدول المتقدمة فقد حققت انخفاضاً في وفيات الأمهات بين عامي 2000 و2002 بنسبة 70 بالمائة، إذ يعكس هذا الأخير الفجوة القائمة بين الطبقة الغنية والطبقة الفقيرة، فيما يبرز أيضاً عدم المساواة في إتاحة الخدمات الصحية الكاملة بغض النظر عن الأوضاع الإنسانية والاجتماعية التي تقف عائقاً أمام الحد من وفيات الأمهات (منظمة الصحة العالمية، 2023)

والدول العربية ليست استثناءً، فقد سجلت 14000 حالة وفاة أمومة عام 2020 (البنك الدولي، 2020) غالبيتها في الدول التي تعاني من هشاشة النظام الصحي أو الفقر. ورغم الانخفاض المحقق من 2000 إلى 2020 إلا أن هذا المعدل أو هذا المؤشر (وفيات الأمومة) لم يحقق الهدف المطلوب في الألفية للتنمية، الأمر الذي يشكل تحدياً لجهود المنظومات الصحية، خاصة وأن خفض وفيات الأمومة وضمان الأمومة الآمنة حق من حقوق الصحة الإنجابية للمرأة.

إن المنطقة العربية تتميز بالتنوع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي مما يمثل تحديات فريدة تؤثر على معدلات وفيات الأمومة. ولا تشمل هذه التحديات الجوانب الطبية والصحية فحسب، بل تشمل أيضاً العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية.

يهدف هذا المقال إلى تقديم صورة عن واقع وفيات الأمومة في الدول العربية، مستوياتها وأسبابها وأثارها على الأسرة والمجتمع، إضافة إلى الاستراتيجيات المتبعة للحد من هذه الظاهرة، من خلال الإجابة على الإشكال التالي:

ما هو واقع وفيات الأمومة في الدول العربية؟

تتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي مستويات وفيات الأمومة في الوطن العربي؟
- ما هي أسباب ظاهرة وفيات الأمومة في الدول العربية؟
- ما هي أثار وفيات الأمومة على الأسرة والمجتمع؟

### 1- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في:

- إظهار وفيات الأمومة كعامل ومؤشر للتطور الصحي للبلد.
- إبراز مدى الاختلاف في توزيع الخدمات الصحية بين المناطق.
- تقييم جودة الرعاية الصحية في البلدان العربية.

### 2- أهداف الدراسة:

- معرفة مستويات وفيات الأمومة في الدول العربية.
- معرفة الأسباب المؤدية إلى هذه الظاهرة
- معرفة العوامل المؤثرة في وفيات الأمومة في المنطقة العربية.
- معرفة أثر وفيات الأمومة على الأسرة والمجتمع.

3- منهجية الدراسة: اعتمدت دراسة وفيات الأمومة في الوطن العربي على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استخدام معطيات البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية OMS، بالإضافة إلى معطيات صندوق النقد الدولي FNUAP.

### 4- مفاهيم الدراسة:

الصحة:

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وليست مجرد غياب المرض أو العجز. ويؤكد هذا التعريف، الذي قدمته منظمة الصحة العالمية، على أن الصحة

تتجاوز مجرد غياب الأمراض. وهو يشمل الرفاهية العامة للشخص، أي توازنه العقلي، ورضاه الاجتماعي، وحالته البدنية (OMS,2001). وبالتالي فإن الصحة مفهوم شمولي يشمل عدة أبعاد لحياة الإنسان، مما يعكس أهمية التوازن والانسجام بين مختلف جوانب الحياة للحفاظ على صحة جيدة.

#### الصحة الإنجابية:

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة الإنجابية على أنها تتضمن مقدرة الفرد على اتخاذ القرار المناسب فيما يتعلق بالإنجاب في الوقت والطريقة التي يريدها، وله الحق سواء كان ذكراً أم أنثى في الحصول على الوسائل المناسبة والمقبولة من وسائل تنظيم الأسرة وفقاً لاختيارهم، وحق المرأة في الحصول على الخدمات الصحية المناسبة والتي تمكنها من الحصول على الرعاية الصحية الآمنة خلال فترة الحمل والولادة. (kadi, 2013, p. 9)

#### الأمومة الآمنة:

الممارسات الصحية التي يجب على المرأة اتباعها قبل الحمل وخلالها واثناء الولادة وبعدها لتخفي المخاطر المحتملة بهدف الوصول بالأُم والطفل الى حياة امنة (سيد احمد، 2017، صفحة 4)

#### وفيات الأمومة:

وفاة المرأة أثناء الحمل أو بعد نهايته ب 42 يوماً لأي سبب له علاقة بالحمل أو التحكم به، بغض النظر عن مدة ومكان الحمل، وليس لأسباب عرضية. (منظمة الصحة العالمية، 2023).

#### -مؤشرات قياس وفيات الأمومة:

- معدل وفيات الأمومة: يعتبر معدل وفيات الأمهات مؤشراً هاماً لقياس مستوى التنمية المحققة في بلد ما، وهو من بين الأهداف الأساسية للتنمية البشرية، بحيث يمثل " النسبة بين وفيات الأمهات أو الوفيات المرتبطة بها إلى الحمل واجمالي عدد المواليد الاحياء" (Lachichi, 2022, p. 6)

– وفيات الأمومة الاستشفائية: وهي كل وفاة تم تسجيلها داخل منشأة صحية يحسب ب تقسيم وفيات الأمهات المتوفيات داخل المستشفى على وفيات الأمهات الاجمالية، يعكس لنا هذا الأخير المضاعفات التوليدية والشروط التي تمت فيها الولادة.

– خطر وفاة الأمومة (RDV): يعكس هذا الأخير خطر وفيات الأمومة مدى الحياة، ويأخذ هذا المؤشر احتمالية الموت في كل مرة تصبح فيها المرأة حاملا، حيث يتم حسابه كالتالي:  $RDV = TMM * 35$  (علي باشا، 2023).

- وفيات الأمومة المنزلية: وهي كل وفاة حدثت في المنزل اما لأسباب توليدية مباشرة او غير مباشرة، اما نتيجة لاستعمال وسائل تقليدية او ان التوليد بصفة عامة تم وفق ظروف سيئة.

" وهذا الأخير من الوفيات لا يمكن دراسته محليا الا على أساس سجل الأحوال المدنية. إذ أن الحوادث الديموغرافية (مواليد/ وفيات) يتم تسجيلها في البلدية فعند غياب مصلحة للولادة في المنطقة فان جميع الولادات تتم في المنزل، ونفس الامر بالنسبة للوفيات " (DES FORTS, 1986, p. 6)

- وفيات الأمومة المتأخرة: حسب التصنيف العاشر لوفيات الأمهات " كل وفاة نتيجة لأسباب توليدية مباشرة او غير مباشرة، تحدث لأكثر من 43 يوما ولكن لأقل من ستة بعد انتهاء الحمل وهذا النوع من وفيات الأمهات ومثلت هذه الأخيرة حوالي 27 % من وفيات الأمومة" (SAUCEDO, 2024, p. 187)

## 5- أسباب وفيات الأمهات في الدول العربية:

تعرف وفيات الأمومة انها " الوفاة الناجمة عن مضاعفات الحمل أو الولادة للمرأة أثناء حملها من أو في غضون 42 يوما من انتهاء الحمل بغض النظر عن مدة الحمل ومكانه جراء أي سبب متصل بالحمل أو أدى الحمل إلى تفاقمه دون أن ينجم عن حادث أو طارئ عارض (منظمة الامم المتحدة، 2023). ويمكن حصرها في الاسباب الطبية (المباشرة وغير المباشرة) والعوامل الاجتماعية والاقتصادية (إمكانية الحصول على الرعاية، ومستوى المعيشة، والتعليم) والعوامل الثقافية والجغرافية.

### 1.5 الأسباب الطبية لوفيات الأمومة:

تحدث وفيات الأمومة نتيجة لأسباب تتعلق بشكل مباشر بالولادة أو الحمل وتسمى الأسباب التوليدية المباشرة، أو نتيجة لأسباب أخرى تفاقت مع الحمل أو الولادة وهي الأسباب التوليدية غير المباشرة. وتتشابه الأسباب الطبية الرئيسية لوفيات الأمهات في البلدان العربية مع تلك التي لوحظت في مناطق أخرى من العالم. تشمل هذه الأسباب ما يلي:

### 1.1.5- الأسباب المباشرة:

وهي المضاعفات الناتجة عن الولادة واثناء الحمل والمخاض والنفاس والسهو والعلاج الغير الصحيح أو الإهمال أو سلسلة من الأحداث المرضية الناتجة عن (الولادة المتعسرة، النزيف، الإجهاض وأمراض ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل) تمثل الأسباب التوليدية المباشرة حوالي 80 % من الأسباب التوليدية المباشرة (بن عمار، 2018، صفحة 182)

#### - النزيف:

يحدث نزيف الولادة بسبب عدم قدرة الرحم على الانقباض بقوة كافية لوقف النزيف كما أن من الأسباب الأخرى لوقوعه الام فترة المخاض، وجميع اشكال التوليد الجراحي وعوامل التخدير والأورام الخبيثة في جدار الرحم والنساء اللاتي سبق لهن الإنجاب المتكرر، وأنجن ما بين 4 و5 مرات من قبل فهن أكثر عرضة لمخاطر نزيف ما قبل الولادة. فيما أظهرت دراسة أجريت في (بابوا) بغينيا الجديدة أن 17 % من حالات الوفاة التي جاءت نتيجة لنزيف ما قبل الولادة وقعت بين أوساط النساء اللاتي ينجن لأول مرة مقارنة بالنساء اللاتي سبق لهن الإنجاب لأكثر من 4 مرات (بن عمار، 2018، صفحة 187)

ويوجد نزيف الولادة HDD والذي يحدث خلال ساعتين من الوضع كنتيجة لفصل المشيمة أو لفقدان 500 مل من الدم وهو يختلف عن نزيف ما بعد الولادة الذي يحدث خلال 24 ساعة (Hadj، 2012)، وهو أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات.

#### - ارتفاع ضغط دم الحامل وتسمم الحمل:

تتعرض المرأة خلال الحمل إلى مجموعة من المضاعفات مثل الام الراس، التقيؤ الشديد التهاب الجلد، وارتفاع ضغط الدم وقد اطلق على هذه الاعراض مصطلح تسمم الحمل. ليصبح مقتصرًا على امراض القصور الكلوي والضغط الدموي سنة 1937. ويعرف تسمم الحمل على انه حالة مرضية تصيب الام الحامل يرتبط بارتفاع ضغط الدم وظهور بروتينات في مصل الدم، مما يؤثر على عدة أعضاء في الجسم مثل الكبد، والدماغ والكلية، وتعزى معظم وفيات الأمومة نتيجة لارتفاع ضغط الدم إلى تسمم الحمل في افريقيا (22000 حالة وفاة)، اسيا (3800 حالة وفاة)، 150 حالة وفاة في البلدان الصناعية (غلاب، 2022)

## - الإجهاض غير الامن:

الإجهاض هو: "إنهاء الحمل قبل ان يبلغ الحيوية التي تؤهله للحياة خارج الرحم وهو أنواع اذ نجد الإجهاض التلقائي والذي يحدث دون قصد وبصفة تلقائية، او اجهاض علاجي والذي يحدث تحت اشراف طبيب للحفاظ على صحة الام، او اجهاض اجرامي وهو ما لا يبيحه القانون والشرع لما له من ضرر على الام والذي في الغالب ما يكون نتيجة لعدم رغبة الام في الانجاب او نتيجة للحمل خارج اطار الزواج (بلعباسي، 2017، صفحة 3). ينهي الإجهاض المتعمد 6 حالات من كل 10 حالات حمل غير مقصود، 45 % منها حالات غير مأمونة كما ان 97 بالمئة منها في البلدان النامية (منظمة الصحة العالمية، 2021).

وفي عام 1987 تم انعقاد مؤتمر حول الإجهاض بنيروبي لكونه واحد من أسباب وفيات الأمومة، اذ يمثل ما يقارب 15 % من جميع هذه الوفيات لتصل إلى 30 % في بعض البلدان، وقد تم الاعتراف بالإجهاض على انه مشكلة صحية من قبل الوكالات الدولية والأمم المتحدة في مؤتمر القاهرة الدولي المنعقد عام 1994. (Hachem, 2012, p. 41).

في العالم العربي يمنع الإجهاض لأسباب دينية بالدرجة الأولى لأنه يعتبر قتلا، وبالدرجة الثانية لأسباب طبية. الا في حالات ضرورية كتعرض الام للخطر فانه يسمح لها بالإجهاض العلاجي. إضافة لأسباب ديموغرافية والمتمثلة في تراجع معدل المواليد. باستثناء تونس فإنها الدولة العربية الوحيدة التي تكفل حق الام في الإجهاض في جميع حالاته.

ويمكن أن تؤدي عمليات الإجهاض التي تتم في ظروف غير آمنة إلى مضاعفات خطيرة ومميتة، بما في ذلك النزيف والتهابات.

- **حمى النفاس:** تعرف فترة النفاس على انها المرحلة الزمنية منذ الولادة ومن المشاكل التي تتعرض لها المرأة في هذه الفترة ارتفاع درجة الحرارة إلى 38.5 درجة مئوية أو أكثر خلال الأسابيع الأولى بعد الولادة وقد يتسبب تسمم الدم البكتيري والتهاب الحوض. وان لم يعالج يؤدي إلى العقم الثانوي(بيانات منظمة الصحة العالمية، 2024)تعد حمى النفاس، وخاصة تسمم الدم، سبباً شائعاً آخر للوفاة. وغالباً ما يكون ذلك بسبب عدم كفاية الظروف الصحية ومحدودية فرص الحصول على الرعاية قبل الولادة وبعدها.

- **عسر الولادة:** la dystocie وهي كلمة من اصل يوناني dys ومعناه متعسرة و tocie ومعناه ولادة يتم تعريفها على انها أي ولادة صعبة مهما كان اصل او طبيعة العائق بالاعتماد على سببها اما الام او الجنين، يحدث كنتيجة لعدم التناسب بين حجم او شكل

او سوء تموضع الجنين وبين قابلية قناة الولادة لدى الام، وقد يحدث ذلك اذا تجاوز وزن الطفل 5 كغ او 4 ونصف كغ، او في حالة إصابة الام ب داء السكري. [www.attibi.com](http://www.attibi.com)

- تمزق الرحم: هو حالة نادرة وخطيرة يحدث فيها تفرق تام في جميع طبقات العضلة الرحمية مما يؤدي الى خروج كامل للجنين او جزء منه الى خارج الرحم. وقد يحدث نتيجة لعدة أسباب بما في ذلك الولادة الطبيعية المعقدة او الإجهاض الجراحي او حتى الإصابة الحادة في منطقة في البطن ومن أسبابه (الخطيب، 2024)

- تعدد الولادات او الحمل المتكرر.

- الولادة المتعسرة.

- المخاض المهمل أي الذي يتم في ظروف صحية رديئة

- تشوه خلقي في الرحم

- وضعية الطفل او الظهور الخاطئ له: اذ يظهر جزء مختلف من جسم الطفل او اثناء الولادة بدلا من الراس وفي البعض الأحيان الكتف او الوجه.

#### 2.1.5- الأسباب غير المباشرة:

وهي الأسباب الناتجة عن وجود حالات مرضية سابقة. ولكنها تفاقمت اثناء الولادة والتي تتسبب في الأسباب التوليدية المباشرة: كالأضرار المزمنة، مرض نقص المناعة. .... وفي ما يلي البعض منها:

- التهاب الكبد الفيروسي

التهاب الكبد الفيروسي يحدث كنتيجة لمهاجمة فيروسات معينة في الكبد إذ ينشط سريعا لدى المرأة الحامل في أواخر الحمل وتسمى أيضا الركود الصفراوي. يحدث اما نتيجة للحمل المتأخر 35 عاما فأكثر. أو نتيجة لإصابة في الكبد سابقا. إضافة للعوامل الوراثية (mayoclinic، 2023). اشارت تقديرات منظمة الصحة العالمية لسنة 2022 الى إصابة 254 مليون شخص بالعدوى بالتهاب الكبد B المزمّن ومن المعروف أن التهاب الكبد يعد سببا رئيسيا لوفيات الأمومة في كل من (غانا، اثيوبيا، الهند ونيجيريا)

وكذا مخيمات اللاجئين في الصومال والسودان وتظهر دراسات جرت في اثيوبيا وإيران ان المرأة الحامل اكثر تعرضا لهذا المرض بمقدار الضعف مقارنة بالمرأة غير الحامل. (باحيش، 2007، صفحة 9)

## فقر الدم:

مصطلح يطلق على حالة انخفاض تركيز الهيموغلوبين في الدم، خلال نمو الجنين في الرحم اثناء فترة الحمل وحدوث تحولات أخرى عند المرأة الحامل تكون هناك حاجة اكبر للمزيد من المغذيات وخاصة الحديد والحوامض الامينية. وتعتبر ثلث النساء الحوامل في الدول النامية مريضات بفقر الدم تام مقارنة ب 14 % فقط في الدول المتقدمة. نتيجة لسوء التغذية (بن عمار، 2018، صفحة 188)

وقد اشارت تقديرات اليونيسيف انه بين عامي 2020 و2022 ارتفع عدد النساء الحوامل او المرضعات اللواتي تعانين من سوء التغذية الحاد من 5.5 مليون الى 6.9 مليون في 12 دولة التي تعاني من ازمة الغذاء " أفغانستان، بوركينافاسو، ايثيوبيا، مالي، كينيا، نيجيريا الصومال، السودان، اليمن، جنوب السودان، تشاد (ماكغاري، 2023).

وعادة ما تؤدي الدورة الشهرية الغزيرة، واتساع حجم دم الأم اثناء الحمل، وفقدان اثناء الولادة وبعدها لاسيما في حالات نزيف ما بعد الولادة إلى الإصابة بفقر الدم وقد تكون حالات العدوى سببا اخر مثل السل والمالاريا وفيروس العوز المناعي (منظمة الصحة العالمية، 2023)

## فيروس نقص المناعة المكتسبة: VIH/SIDA

يعرف فيروس السيدا على انه مرض معد، ينتمي لفصيلة الفيروسات الرجعية أو الريتروفيروسات أين يتم تحويل من الحمض ARN الى الحمض النووي ADN بدلا من الحالة العادية عند الشخص الغير مصاب اين يتم العكس، يستهدف هذا الأخير الجهاز المناعي أين يضعف خلاياه فيصبح عرضة لأي مرض. ينتقل هذا الأخير عبر الاتصال الجنسي الغير مأمون، اللعاب، الإبر الملوثة..... الخ.

كشف المختصون ان مشاكل الحمل تتفاقم عند النساء الحوامل المصابات بالفيروس تحدث لسببين: إما لتأثير الفيروس على الحمل، أو أن الحمل جعل الفيروس أكثر عدوانا نتيجة لضعف الجهاز المناعي. من جهة أخرى يأخذ الجنين من الأم نصف احتياجاته وبالتالي تصبح ضعيفة وعرضة للكثير من الأمراض (الزكام، فقر الدم، الإجهاض المتكرر، النزيف) وقد أظهرت الدراسات الارو-أمريكية أن ارتفاع وفيات الأمهات المصابات بالبوءا يفوق عدد المتوفيات نتيجة للتدخين او تعاطي الممنوعات. فيما أظهرت نفس الدراسة أن

11.9 % من الوفيات بالفيروس قد تحدث بعد الولادة مباشرة أو بعد سنة من الولادة (وفيات متأخرة) (OUASSOU, 2018)

## 2.5- العوامل الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالدول العربية:

تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دوراً حاسماً في وفيات الأمهات، بما في ذلك:

- محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية: في العديد من المناطق، وخاصة المناطق الريفية ومناطق النزاع، يكون الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية والمتخصصة محدوداً. قد تكون البنية التحتية الطبية غير كافية أو متضررة، وغالباً ما يكون هناك نقص في العاملين الطبيين المؤهلين.

- مستوى المعيشة والتعليم: يمثل انخفاض مستوى المعيشة ونقص التعليم، وخاصة بين النساء، عقبات رئيسية أمام صحة الأم. النساء الأقل تعليماً أقل احتمالاً للحصول على رعاية كافية قبل الولادة وفهم أهمية خدمات صحة الأم.

- عدم المساواة بين الجنسين: يمكن للمعايير الثقافية وعدم المساواة بين الجنسين أن تحد من استقلالية المرأة في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتها الإنجابية، مما يمنعها من الحصول على الرعاية التي تحتاجها.

## 3.5- العوامل الثقافية والدينية:

تؤثر الأعراف الثقافية والممارسات الدينية أيضاً على وفيات الأمهات في البلدان العربية: -الممارسات التقليدية: يمكن لبعض الممارسات التقليدية، مثل الولادة في المنزل بدون مساعدة طبية، أن تزيد من المخاطر الصحية للأمهات.

-التأثير الديني: في بعض المجتمعات، قد تؤثر المعتقدات الدينية على استخدام خدمات صحة الأم، على الرغم من أن العديد من التفسيرات الدينية تدعم أهمية الرعاية الطبية للنساء الحوامل.

- تأثير الصراعات والأزمات الإنسانية: بحيث تؤدي النزاعات المسلحة والأزمات الإنسانية، الشائعة في بعض البلدان العربية، إلى تفاقم عوامل الخطر المرتبطة بوفيات الأمهات: -تدمير البنية التحتية الصحية: يمكن أن تؤدي النزاعات إلى تدمير البنية التحتية الصحية، مما يجعل الوصول إلى خدمات صحة الأم غير ممكن. -النزوح السكاني: قد يكون لدى النساء النازحات داخلياً أو اللاجئين إمكانية محدودة للحصول على الرعاية قبل الولادة وبعدها.

- انعدام الأمن ومحدودية الوصول: قد يكون من الصعب على المنظمات الإنسانية الوصول إلى مناطق النزاع، مما يحد من توفير الرعاية الأساسية.

## 6 - أثار وفيات الأمهات في الدول العربية:

### 1.6- على الأسرة:

لوفيات الأمهات أثار عميقة ودائمة على الأسرة، بما في ذلك:

- العواقب النفسية: فقدان الأم له تأثير عاطفي مدمر على الأسرة. وقد يعاني الأطفال، على وجه الخصوص، من صدمات عاطفية واضطرابات نفسية طويلة الأمد بسبب فقدان أمهاتهم.

-العواقب الاقتصادية: يمكن أن تؤدي وفاة الأم إلى انخفاض كبير في دخل الأسرة، وخاصة في الأسر التي تساهم فيها الأم ماليًا. وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة الفقر وزيادة الصعوبات الاقتصادية.

-تفكك الأسرة: يمكن أن تؤدي وفاة الأم إلى تعطيل ديناميكيات الأسرة. وقد يتم تقسيم الأطفال بين أفراد مختلفين في الأسرة الممتدة، وقد تصبح المسؤوليات المنزلية عبئًا إضافيًا على أفراد الأسرة الآخرين.

### 2.6- التأثير على المجتمعات والمجتمع:

- خسارة الإنتاجية: تؤدي وفاة الأم في سن العمل إلى خسارة إنتاجية المجتمع. تلعب الأمهات في كثير من الأحيان دورًا رئيسيًا في اقتصاد الأسرة والمجتمع، ويمكن أن يؤثر غيابهن على التنمية الاقتصادية المحلية.

-زيادة معدل وفيات الرضع: الأطفال الذين ليس لديهم أمهات هم أكثر عرضة للوفاة في السنوات الأولى من حياتهم. وبدون رعاية واهتمام أمهاتهم، يصبح هؤلاء الأطفال أكثر عرضة لخطر سوء التغذية والمرض والوفاة المبكرة.

-التأثير على تعليم الأطفال: الأطفال الذين يفقدون أمهاتهم تقل احتمالية مواصلة تعليمهم. وقد تُسحب الفتيات، على وجه الخصوص، من المدارس لتولي مسؤوليات منزلية، مما يؤدي إلى إدامة دائرة الفقر وعدم المساواة بين الجنسين.

- عواقب طويلة المدى على الصحة العامة:

لوفيات الأمهات أثار طويلة المدى على الصحة العامة في البلدان العربية:

-تعزيز التفاوتات الصحية: ارتفاع معدلات وفيات الأمهات يعكس ويؤدي إلى تفاقم التفاوتات الصحية القائمة. وغالباً ما تكون النساء من المجتمعات الأكثر فقراً وتهيئاً هم الأكثر تضرراً.

-الضغط على النظم الصحية: يشير ارتفاع معدل وفيات الأمهات إلى وجود أوجه قصور في النظم الصحية. تشير الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها إلى الحاجة الملحة إلى تعزيز البنية التحتية الصحية، وتحسين تدريب الطاقم الطبي، وضمان الوصول العادل إلى الرعاية الصحية.

-التأثير على السياسات الصحية: يمكن أن تؤثر الإحصاءات المتعلقة بالوفيات النفاسية على أولويات وسياسات الصحة العامة. وهي تسلط الضوء على المجالات التي تتطلب تدخلات واستثمارات مستهدفة لتحسين صحة الأم.

باختصار، لا تؤثر وفيات الأمهات في الدول العربية على الأفراد وأسرها فحسب، بل لها تداعيات عميقة وواسعة النطاق على المجتمعات والمجتمع ككل. ولذلك فإن الحد من الوفيات النفاسية أمر بالغ الأهمية ليس فقط لإنقاذ الأرواح، ولكن أيضاً لتحسين الصحة العامة والاستقرار الاقتصادي والرفاه الاجتماعي في المنطقة.

## 7- واقع وفيات الأمومة في الوطن العربي:

تمثل البلدان العربية، الممتدة من المغرب العربي إلى شبه الجزيرة العربية، تنوعاً كبيراً من حيث التنمية الاقتصادية والأنظمة الصحية والسياقات الاجتماعية والثقافية. تختلف معدلات وفيات الأمهات بشكل كبير بين البلدان، وتتأثر بعوامل مثل الصراع وعدم الاستقرار السياسي وعدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية.

فوفق أحدث البيانات إنخفض معدل وفيات الأمهات في بعض الدول العربية نتيجة لحصول النساء في سن الانجاب على الرعاية التوليدية والتي في غالب الأحيان تمت ولادتهن تحت اشراف مؤهلين، إضافة لتنظيم الاسرة والتباعد بين الولادات ورغم ذلك لازالت بعض الدول العربية تشهد معدل وفيات أمومة مرتفع مثل اليمن والسودان. في عام 2017، بلغ معدل وفيات الأمهات 3 وفيات لكل 100 ألف ولادة حية في قطر، مقارنة بـ 164 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية في السودان.

## الجدول رقم 01: توزيع عدد وفيات الأمومة حسب الدول العربية لسنة 2020

| الدول العربية             | عدد وفيات الأمومة<br>سنة 2020 | التقدير النقطي لنسب وفيات<br>الأمومة لسنة 2020* |
|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|
| الصومال                   | 4500                          | 621                                             |
| اليمن                     | 1900                          | 183                                             |
| السودان                   | 4100                          | 270                                             |
| العراق                    | 900                           | 76                                              |
| الجزائر                   | 760                           | 78                                              |
| موريتانيا                 | 700                           | 464                                             |
| المغرب                    | 470                           | 72                                              |
| مصر                       | 420                           | 17                                              |
| الجمهورية العربية السورية | 120                           | 30                                              |
| المملكة العربية السعودية  | 110                           | 16                                              |
| الأردن                    | 100                           | 41                                              |
| ليبيا                     | 88                            | 72                                              |
| تونس                      | 74                            | 37                                              |
| جيبوتي                    | 56                            | 234                                             |
| جزر القمر                 | 52                            | 217                                             |
| الضفة الغربية وقطاع غزة   | 30                            | 20                                              |
| لبنان                     | 18                            | 21                                              |
| عمان                      | 15                            | 17                                              |
| البحرين                   | 3                             | 16                                              |
| الإمارات العربية المتحدة  | 9                             | 9                                               |
| قطر                       | 2                             | 8                                               |
| الكويت                    | 4                             | 7                                               |

المصدر: البنك الدولي، 2020

## \*الاتجاهات المتعلقة بوفيات الأمهات من عام 2000 الى عام 2020، ص 7

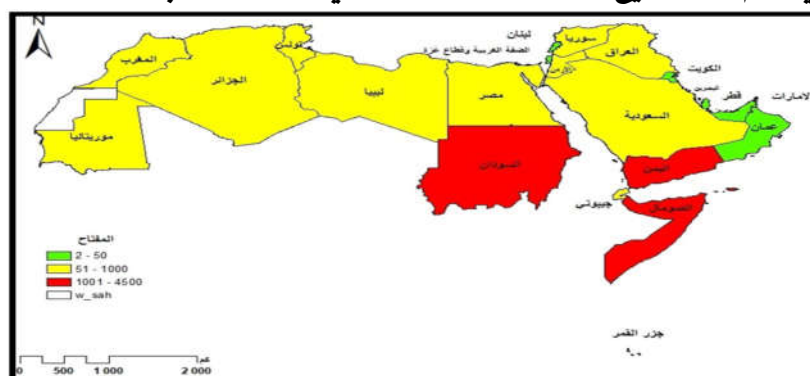
بينت معطيات الجدول رقم 1 توزيع عدد وفيات الأمومة والتقدير النقطي لوفيات الأمومة في البلدان العربية لسنة 2020، وقد بلغ عددها حوالي 14000 حالة وفاة حسب احصائيات البنك الدولي، ولازالت بعض البلدان العربية تشهد ارتفاعا كبيرا في حالات وفيات الأمومة، وتأتي الصومال في مقدمة الدول العربية ب 4500 حالة وفاة. اذ ان الأمهات الصوماليات يعانين الواقع المرير من ارتفاع معدلات الوفاة اثناء الولادة وفقط 9 % من النساء الحوامل في الصومال يحصلن على الرعاية الصحية اللازمة. ويمكن تفسير ذلك على ان معظم النساء الحوامل في المناطق الريفية يفتقرن الى الوصول لخدمات الرعاية الاساسية، نتيجة للفقر والنزوح الذي تشهده البلاد. إضافة لافتقار النساء الحوامل على الادوية وغياب الأجهزة في المستشفيات.

إضافة الى السودان وجنوب السودان واليمن والتي تعرف هي الأخرى أزمات إنسانية ومجاعات مما فاقم من سوء الوضع الصحي، وصعوبة الوصول الى المرافق الصحية، ومما ضاعف معدل الوفيات وباء كوفيد والذي حال دون تلقي العلاج والرعاية الصحية ما قبل الولادة للأمهات الحوامل في بعض الدول التي سجلت نسب مرتفعة للوباء والحجر الصحي الذي فرض ونتج عنه صعوبة التنقل للمستشفيات. إضافة لانتشار الأمراض والوبئة كالإيدز والكوليرا. أين يكون رحم الام غير مجهز للولادة أو متأخر.

ومن اعلى نسب وفيات الى ادناها نجد ان دول الخليج حققت انخفاضا كبيرا في وفيات الأمومة، نتيجة للأوضاع الاقتصادية الجيدة (الاعتماد على الثروة النفطية) كما عملت هذه الدول (الخليج) على توفير الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين وتخصيص الأموال لبناء المستشفيات وتوفير الكوادر الطبية والتمريضية والتي غالبا ما يتم جلبها من الخارج، إضافة لمجانية العلاج. والعكس فإن غالب الأمهات الخليجيات تتم ولادتهن في بعض الدول الغربية

دون ان ننسى العامل الاخر وهو التركيبة السكانية لبعض البلدان التي تعاني من معدل وفيات امومة مرتفع رغم استقرارها او منخفض رغم الحروب فيها وذلك لتأثير البنية العمرية او المستوى الصحي المرتفع بها

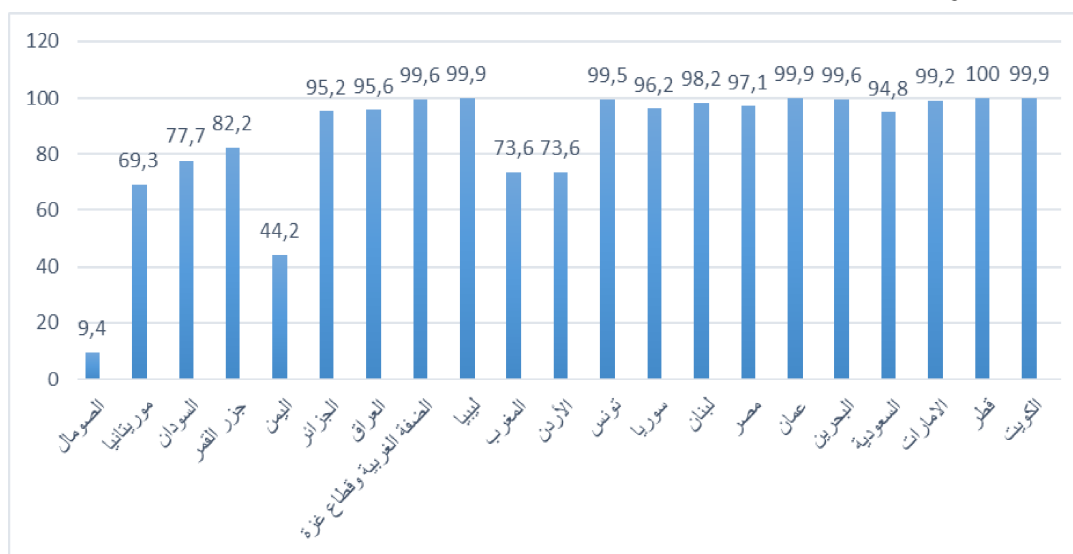
الشكل البياني رقم 01: توزيع عدد وفيات الأمومة في الدول العربية سنة 2020



المصدر: بالتصرف من خلال معطيات الجدول رقم 01 .

تشير الخريطة أعلاه الى توزيع عدد وفيات الأمومة في الدول العربية لسنة 2020، اذ يشير اللون الأحمر الى تسجيل اعداد مرتفعة من الوفيات مثل كل من السودان، الصومال اليمن. اما منطقة المغرب العربية (الجزائر والمغرب الاقصى، تونس، موريتانيا وليبيا) ومصر، لبنان... (ما هو باللون الاصفر) فتسجل اعداد متوسطة من وفيات الأمومة. وتعرف كل من عمان وقطر والبحرين والكويت والامارات مستويات جد منخفضة من وفيات الأمومة وهذا راجع اولا الى ارتفاع المستوى الاجتماعي والاقتصادي (المستوى المعيشي) في هذه البلدان وثانيا في ارتفاع المستوى الصحي اي جودة الرعاية الصحية (اطباء – مراكز – وسائل..)، وهذا ما يبينه الشكل رقم 02.

الشكل رقم 02: توزيع الولادات التي تمت تحت اشراف مؤهلين في الدول العربية بين 2000 و2020



المصدر: البنك الدولي، 2022

فقد اكدت الأبحاث والدراسات ان الوصول للرعاية الصحية الإنجابية يتوقف على الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمرأة وعائلتها (مستوى المعيشة، الدخل، الوضع الاجتماعي). وهذا ما أكده الباحثون على ان تأثير الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية على صحة الافراد والمجتمعات. فالأفراد او العائلات ذوي الدخل المرتفع لها احتمالية الحصول على الرعاية الصحية اعلى بكثير من العائلات ذات الدخل المنخفض وهذا ما يثبت عدم التساوي او التباين في توزيع المرافق الصحية (Hachem، 2012)

من جهة أخرى تؤثر الفوارق المكانية على جودة الخدمات الصحية، وبالتالي تؤثر على الصحة الإنجابية مما ينعكس سلبا على وفيات الأمومة او تحقيق امومة امنة. وذلك ان افتقار المناطق الريفية للكوادر الطبية او للمرافق الصحية يجعل الوصول الى تحقيق الرعاية الصحية الكاملة صعبا، ووما يزيد من صعوبة الحصول على هذه الخدمات هو الضغط الذي يخلقه أصحاب المناطق الريفية على المدن الكبرى التي يتواجد بها المرافق الصحية. دون نسيان دور توعية المرأة في فترة ما قبل الولادة او اثناء الحمل (لعشيشي وهاشم، 2023)

### خاتمة:

تختلف او تتباين وفيات الأمومة في المنطقة العربية من الناحية الديموغرافية حسب كل دولة، وحسب المستوى الاقتصادي والاجتماعي والصحية لكل دولة نتيجة لما لها من انعكاس او تأثير على مستوى المنظومة الصحية، وذلك لكونها احد مقاييس التنمية البشرية.

فهناك العديد من التحديات التي تعيق الجهود المبذولة للحد من وفيات الأمهات في هذه المنطقة، لمكن تلخيصها في:

- محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية في العديد من البلدان العربية، وخاصة تلك التي تشهد صراعات أو أزمات إنسانية، غالبًا ما تكون البنية التحتية الصحية غير كافية أو متضررة

- التفاوتات الاقتصادية بين المناطق الحضرية والريفية واضح، مما يؤثر على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية الجيدة.

ومنه تأتي هذه التوصيات:

- 1-توعية الأمهات بضرورة الفحص الطبي خلال فترة الحمل وبعده خاصة فيما تعلق بوجود مرض مزمن ومن المعروف أن النساء أكثر عرضة للأمراض المزمنة من الرجال.
- 2-ضرورة التكوين الجيد للأطباء: تحسين مهارات الأطباء والممارسين في التعامل مع الحالات الطارئة والمتعلقة بالحمل والولادة.
- 3-توعية الأمهات بمدى خطورة الولادة المنزلية نظرا لان بعض العائلات لا تسمح للام أن، تضع مولودها في المستشفى أو تحت إشراف الطبيب. لاسباب او معتقدات دينية او متوارثة
- 4-توفير المرافق الصحية وتسهيل كيفية الوصول لها خاصة بالنسبة للمناطق الريفية -محاولة تصحيح الأفكار والمعتقدات المتحجرة في أذهان العائلات حول ذهاب المرأة للعلاج
- 5-تعزيز النظم الصحية من خلال الاستثمار في البنية التحتية الصحية، لا سيما في المناطق الريفية والمهمشة، أن يحسن إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية للأمهات وجودتها.
- 6- تنفيذ برامج توعية لتثقيف النساء والمجتمعات حول أهمية الرعاية قبل الولادة وبعدها.
- 7- تقديم الإعانات والمساعدات المالية للرعاية الصحية للأمهات الأسر ذات الدخل المنخفض في الحصول على الخدمات اللازمة.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- باحيش، ن. (2007). نحو استراتيجية امنة للامومة في الجمهورية اليمنية. اليمن: اللجنة الوطنية للمرأة.
- بلعاسي، ا. (2017). ظاهرة الاجهاض: الأسباب والنتائج. مجلة الاسرة والمجتمع، 10-2 pp.
- بن عمار، ن. (2018). أمراض ووفيات الامهات ما بين 1975 إلى 2008. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه. قسم الديموغرافيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة باتنة
- جويده، ا. (2012). السيدا او فيروس نقص المناعة المكتسبة مرض العصر وكيفية مكافحته. مجلة دراسات اجتماعية، ص ص 91 - 100، جانفي 2012
- سيد احمد، ا. و. (2017). وعي الامهات بالأمومة الامنة وعلاقتها ببعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية للأسرة. ص 4 Food and Dairy Research,

- علي باشا، ف. (2023). أثر التغطية الصحية للأمومة والطفولة على وفيات الامهات والأطفال في الجزائر. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه. جامعة الجزائر 2، قسم الديموغرافيا.
- لعشيشي، ن وهاشم ا. (2023)، الفوارق المكانية في توزيع الخدمات الصحية في مجال الصحة الانجابية لسنة 2018. مجلة ابعاد، ص ص 479-494 ، 10ماي 2023، جامعة وهران 2
- غلاب، ح. أ. (2023). عوامل الخطر الديموغرافية في التسمم الحملي، دراسة بحثية لنيل شهادة الديبلوم العالي في الطب. كلية الطب جمهورية اليمن

### المواقع الالكترونية :

- الخطيب، م. تمزق الرحم، الأمراض النسائية. [www.birmaristanr.com](http://www.birmaristanr.com)، تاريخ الاطلاع 2024/08/24
- مايو كلينيك (2024). الركود الصفراوي في الحمل، [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)، تاريخ الاطلاع 2024/7/5
- منظمة الصحة العالمية. (2024). دليل نظام الاحالة في خدمات الأمومة المأمونة [www.who.in](http://www.who.in)
- منظمة الصحة العالمية (2023). فقر الدم: [www.int.who](http://www.int.who) تاريخ الاطلاع: 2023، 15.
- ماكغرافي، إ. (2023). كيف تتأثر الحوامل في الدول الفقيرة بسوء التغذية أكثر من غيرهن. تاريخ الاطلاع: 2024/05/06 <https://www.bbc.com>
- منظمة الامم المتحدة. (2023). امرأة واحدة تموت كل دقيقتين بسبب الحمل أو الولادة. تاريخ الاطلاع 2023/02/27 <https://www.unicef.org>
- منظمة الصحة العالمية. (2021). الإجهاض. [www.int.who](http://www.int.who)
- منظمة الصحة العالمية (2023). فقر الدم.. تاريخ الاطلاع: 2023/05/01 [www.int.who](http://www.int.who)
- منظمة الصحة العالمية. (2023). وفيات، الأمومة. <https://www.who.int/ar> تاريخ الاطلاع: 2024/05/28.

### المراجع باللغة الفرنسية:

- DES FORTS, J. (1986). Mortalité maternelle en Algérie. Thèse de doctorat, université Oran , Algérie.
- Hachem, A. (2012). la santé reproductive chez les femmes en Algérie et au Maghreb. Thèse en vue de l'obtention du titre de Docteur en Démographie: Université D'Oran.
- Hadj, M. E. (2012). Mortalité maternelle à la maternité du CHU Oran Quelle Evolution. Faculté de médecin thèse de doctorat. Oran.
- kadi, n. (2013). La santé reproductive et la pauvreté en Algérie. Faculté des Sciences sociales. Thèse en vue de l'obtention du titre du Docteur en démographie. Université D'ORAN
- Lachichi, N. (2022). La santé reproductive en Algérie. Département de démographie. Thèse en vue de l'obtention du titre du Docteur en démographie université D'ORAN 2.
- Ouassou, S. (2018, 1 31). VIH et grossesse. Faculté de médecine et de pharmacie. thèse en vue de l'obtention du titre de Docteur en médecine. Maroc
- Saucedo, M. (2024)