

حالة أطفال العالم ٢٠٠٩

## قصة بلدين: مقارنة التقدم المحرز بشأن المعدلات المتصلة بالصحة النفاسية في سري لانكا والنيجر

### سري لانكا

إن ما حققته سري لانكا من زيادة الخدمات الصحية المتعلقة بالأمهات والأطفال - وما قابل ذلك من نجاح في الاضطلاع بتخفيض كبير لمعدلات الوفيات النفاسية ووفيات المولودين حديثاً - قد جعل من هذا البلد نموذجاً لسائر الدول النامية.

وعلى الرغم من الحرب الأهلية الدائرة وموجات المد الزلزالي بالمحيط الهندي التي كانت لها آثار مخرية، فإن هذا البلد، الذي ينتمي إلى فئة البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى، قد تمكّن من تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار النصف، وذلك في فترات تتراوح بين ست سنوات و ١١ سنة، من خلال اتباع استراتيجيات سليمة وتخصيص موارد كافية والنهوض بالتزام سياسي يتضمن تحسين صحة الأم والطفل.

وفي الوقت الذي مازال فيه هذا البلد يواجه تحديات تتمثل في تصاعد أسعار المواد الغذائية بشكل حاد ووجود معدلات مرتفعة من نقص التغذية، فإن الصورة الشاملة لصحة الأمهات والمولود تبعث على الأمل. وفيما بين عامي ١٩٦٠ و ٢٠٠٥، هبط معدل الوفيات النفاسية من ٣٤٠ إلى ٤٣ لكل ١٠٠٠ مولود حي. ومنذ عام ١٩٩٠، انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٣٢ لكل ١٠٠٠ ولادة حية إلى ٢١ لكل ١٠٠٠ من حالات الولادة الحية هذه. وتفيد آخر البيانات المتوفرة أن معدل وفيات المولود قد تقلص أيضاً وأصبح يناهز ٨ لكل ١٠٠٠ ولادة حية في عام ٢٠٠٤.

وهذه النتائج الإيجابية ترجع على نحو جزئي إلى ما حدث من زيادة كبيرة في الخدمات الصحية الأساسية المتصلة بالأمهات والأطفال. وما يزيد عن نسبة ٩٨ في المائة من حالات الولادة يتم الآن بسري لانكا في داخل المستشفيات تحت إشراف ممرضة أو قابلة أو طبيب، ممن سبق تدريبهم. وثمة ارتفاع أيضاً في معدلات الرعاية السابقة للولادة، فهي تصل إلى ٩٩ في المائة. وقد اضطلعت القابلات كذلك بدور متزايد في خدمات تنظيم الأسرة التي توفرها الحكومة.

ولا يمكن الزعم بأن التدخلات الطبية وحدها هي السبب في قصة النجاح بسري لانكا. فالتدابير المتخذة من أجل تمكين المرأة، عن طريق التثقيف والعمالة والمشاركة الاجتماعية، كان لها أثر إيجابي أيضاً فيما يتعلق بصحة الأمهات والأطفال. والبلد قد شهد على سبيل المثال نجاحاً سريعاً في ميدان الالتحاق بالمدارس الابتدائية. فما يزيد عن ٩٨ في المائة من الأولاد والبنات يترددون اليوم على هذه المدارس، كما أن معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة فيما بين الشباب تبلغ نسبة ٩٧ في المائة للذكور و ٩٨ في المائة للإناث. والجهود المبذولة لتمكين المرأة وتثقيفها - فضلاً عن تزويدها بالخدمات الصحية الأساسية - تعد بالغة الأهمية من أجل إنقاذ حياة الأمهات وأطفالهن.

### النيجر

في الوقت الذي تصور فيه سري لانكا أهمية تعليم المرأة وتمكينها في ميدان مكافحة الوفيات النفاسية، يلاحظ أن النيجر تتصدى لتحديات عديدة فيما يتعلق بصحة الأمهات، كما أنها تواجه عقبات كبيرة في مجال تهيئة بيئة داعمة من أجل الأم والمولود. وفي هذا البلد غير الساحلي، الذي يقع في منطقة السهل الأفريقي، يراعى أن الوفيات النفاسية تتصل اتصالاً وثيقاً بالتقاليد القائمة وبالوضع غير الملائم الذي تشغله المرأة، كما أن ثمة فجوة كبيرة بين الرجال والنساء من حيث التثقيف والإلمام بالقراءة والكتابة، ومن حيث الصحة أيضاً تبعاً لذلك.

والفجوة المتصلة بمعرفة القراءة والكتابة فيما بين البالغين من الرجال والنساء بالنيجر من أكبر الفجوات في العالم. وفرصة التعليم تنقطع فجأة بالنسبة للكثير من البنات اللاتي يتزوجن في وقت مبكر، فهن يتزوجن في بعض الأحيان في سن صغيرة تبلغ التاسعة. والزواج المبكر يفضي عادة إلى أمومة مبكرة. والنيجر تضم أعلى معدلات الزواج المبكر، فثمة نسبة ٧٥ في المائة من النساء اللاتي يبلغن سن ٢٠-٢٤ عاماً قد تزوجن قبل بلوغ الثامنة عشرة من العمر.

وإزاء هذه الخلفية، يلاحظ أن النيجر من أخطر الأماكن في العالم لولادة الطفل، وهذا يرجع إلى ارتفاع معدلات الخصوبة، ومحدودية الوصول إلى الرعاية الصحية الإنجابية، والافتقار إلى المبادعة فيما بين المواليد. واحتمال تعرض المرأة على مدى عمرها للوفاة من جراء تعقيدات الحمل أو الولادة - وهو احتمال يبلغ ١ من ٧ في النيجر - يعد من أكبر الاحتمالات على الصعيد العالمي. وقرابة النصف من مجموع النساء تتلقى رعاية ما قبل الولادة، ومع هذا فإن نسبة الثلث فقط منهن هي التي تحظى بإشراف قابلة مدربة أثناء الولادة.

والتحديات التي تواجه النيجر في غاية الضخامة، ومع هذا، فإن ثمة دلالات على إحراز بعض من التقدم. ففي شهر تشرين الأول/أكتوبر الماضي، اضطلعت حكومة النيجر بحملة من حملات الاتصالات من أجل تثقيف الجمهور بشأن أهمية إحقاق البنات بالمدارس. وهذه الحملة الممتدة لفترة عام واحد - والتي تشكل جهداً مشتركاً يتضمن دعماً من منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومن الشركاء المحليين والدوليين أيضاً - ستصل إلى المراكز الريفية والحضرية بكافة أنحاء البلد.

والشركاء في النيجر يقومون أيضاً بتوحيد جهودهم من أجل مساندة الحكومة في ميدان تحسين الوصول إلى رعاية فعالة قبل الولادة وأثناء الحمل، وكذلك إلى خدمات قابلات التوليد الماهرات، وأيضاً إلى الرعاية التوليدية الواجبة في الحالات الطارئة. وتقوم اليونيسف، في إطار من المشاركة مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بمساعدة حكومة النيجر في استحداث مبادئ توجيهية وبروتوكولات ومواد تدريبية في مجال توفير رعاية فعالة قبل الولادة. وفي عام ٢٠٠٨، قامت اليونيسف بتوفير ما يزيد عن ٤٠٠ ألف من مجموعات المواد اللازمة قبل الولادة، حيث وزعت هذه المجموعات على أكثر من ٤٠٠ من الهياكل الصحية بشتى أنحاء البلد. واليوم، يوجد ما يزيد عن ٢٥٠ من الأطباء والقابلات والممرضات، الذين سبق تدريبهم في ميدان رعاية التوليد في حالات الطوارئ ورعاية المواليد أيضاً. وقدمت منظمة الطفولة، علاوة على ذلك، ٤٠٠ مجموعة من مجموعات مستلزمات التوليد على يد القابلات إلى أقسام الأمومة والولادة على صعيد البلد بأسره. كما قدمت اليونيسف كذلك ١٥٠ مجموعة من مجموعات مستلزمات التوليد في الحالات الطارئة من أجل ٢٣ من المستشفيات.

وبالإضافة إلى هذا، قامت اليونيسف منذ عام ٢٠٠٦، في سياق نهجها المتعلق بتعزيز رعاية الأمهات والمواليد على أساس مجتمعي شامل، بتدريب أكثر من ٦٠٠ من قابلات التوليد التقليديات بجميع أنحاء البلد، حيث توفر هؤلاء القابلات المساعدة اللازمة قبل الحمل وأثناءه، كما أنهن يتقن النساء بشأن دلالات مخاطر الحمل، وأهمية المبادعة بين المواليد، والرعاية الضرورية للمولودين حديثاً. وفي نهاية المطاف، وفي عام ٢٠٠٨، اضطلعت حكومة نيجيريا بخطوة هامة إلى الأمام، حيث أدخلت الرعاية الصحية المجانية للنساء الحوامل والأطفال دون الخامسة.

وما حققته النيجر من تخفيض مستويات وفيات الأطفال دون سن الخامسة يبعث على الأمل في أن يتمكن هذا البلد من الإتيان بنجاح مماثل فيما يتصل بتقليل معدلات الوفيات النفاسية. وفيما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٧، يلاحظ أن معدل الوفيات دون الخامسة قد هبط بنسبة ٤٢ في المائة، وهذا من أكبر حالات الهبوط التي حدثت على نطاق القارة الإفريقية بأكملها.