

سلسلة إنهاء حالات الإملاص الذي يمكن منعه

ملخص عن سلسلة إنهاء حالات الإملاص (ولادة جنين ميت) الذي يمكن منعه، الخاص بمجلة "ذا لانست" الطبية، تم إعداده بواسطة تحالف الإملاص الدولي

تتضمن سلسلة إنهاء حالات الإملاص الذي يمكن منعه خمسة مقالات كتب فيها أكثر من ٢١٠ باحثًا من ٤٣ دولة مختلفة. يُظهر البحث في هذه السلسلة أن ما يقرب إلى ٢,٦ مليون طفلًا يولد ميتًا كل عام كما يبرز الأثر الكبير الذي تتسبب فيه حالة الوفاة على هذه الأسر و مقدمي الرعاية والمجتمعات والحكومات. للأسف، معظم هذه الوفيات يمكن تجنبها عن طريق رعاية أفضل للمرأة أثناء فترة الحمل والولادة. وقد جائت هذه السلسلة مكملًا لسلسلة الإملاص الخاصة بمجلة "ذا لانست" الطبية التي تم إصدارها في عام ٢٠١١. من خلال استعراض ما تم أو ما لم يتم إحرازه من تقدم منذ عام ٢٠١١، تُظهر هذه السلسلة ما يجب أن يتم من أجل إنهاء الإملاص الذي يمكن منعه بحلول عام ٢٠٣٠ (العام الذي تعهدت فيه دول العالم بتحسين صحة الأمهات والأطفال).



Credit: Suzanne Lee/Save the Children/India

النقاط الأساسية من سلسلة إنهاء حالات الإملاص الذي يمكن منعه هي:

- ما يقرب إلى ٢,٦ مليون حالة إملاص تحدث كل عام، ٩٨% منها تحدث في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل. فعادة ما تحدث نصف حالات الإملاص أثناء الحمل والولادة. تنجم معظم الوفيات عن مشكلات يمكن تجنبها من خلال الرعاية الجيدة للأمومة مثل الوقاية من أو معالجة العدوى أو معالجة المضاعفات المتعلقة بالحمل (مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكر أو النمو الضعيف للطفل قبل الولادة).
- يضع الإملاص عبء كبير على عاتق الأسر والمجتمع. الإملاص هو مأساة للأسر ويمكن أن يتسبب في آثار نفسية واجتماعية ومادية طويلة الأمد. لكن يمكن من خلال الطبيب والداية المولدة وآخرون من مقدمي الرعاية الصحية أن يشكلوا فرقًا حقيقيًا لتجربة الوالدين؛ فيمكن عن طريق الرعاية الجيدة أن نقلل من الآثار السلبية على الوالدين. فسلوك الأشخاص المحيطين بالوالدين في هذا الوقت المأسوي هام جدًا. فالإملاص يعتبر وصمة عار، وأغلب الأحيان يشعر الوالدان بأنهما منفوران وملامان بسبب موت طفلهم. على الرغم من أن أثر الإملاص يؤثر بشكل خاص على السيدات وأسرهن، يتأثر أيضا مقدمي الرعاية والمجتمعات المحلية به.
- معظم حالات الإملاص يمكن منعها من خلال الرعاية الجيدة أثناء الحمل والولادة، والتي غالبا ما تكون ناقصة. الجهود التي تبذل للوقاية من الإملاص يجب أن تشكل جزءا من الرعاية الصحية الطبيعية للسيدات والأطفال. التحسينات في رعاية الأمومة تمنع أيضا وفاة الأمهات والأطفال حديثي الولادة، كما أنها تحسن من نمو الطفل؛ هذا ما يسمى بـ "العودة الرباعية" على الاستثمار المالي الذي تقوم به

الحكومات والمتبرعون في الرعاية الصحية- هذا يعني أربعة أنواع من الفائدة (تقليل حالات وفيات السيدات والأطفال حديثي الولادة، وحالات الإملاص ومشكلات النمو) لكل مجهود يبذل لتحسين الرعاية الصحية.

● **يجب أن يتم إحصاء حالات الإملاص كما هو الحال في حالات وفاة الأطفال حديثي الولادة وحالات وفاة الأمهات.** في الوقت الحالي لا يعتد بحالات الإملاص في كل دولة، مما يجعل الأمر صعبا لرصد عدد هذه الحالات. فهذه المعلومات يتم الاحتياج إليها حتى تتحمل الحكومات والجهات المانحة المسؤولية. أحرزت سياسة الضغط لإدخال أهداف الإملاص في الأهداف العالمية لعام ٢٠٣٠ بعض النجاح. فعادة ما يتم التغاضي عن حالات الإملاص في السياسات العالمية. على سبيل المثال، وضعت "خطة عمل لكل حديثي الولادة" أهدافا لتقليل عدد حالات الإملاص في كل دولة، ولكن أهداف التنمية المستدامة العالمية لا تتضمن منع حالات الإملاص، بل تتضمن أهدافا للارتقاء بصحة السيدات والأطفال بشكل أفضل، وأهدافا للحد من الفقر والمزيد من المساواة وهي أهداف ذات صلة وثيقة بتقليل حالات الإملاص. تطلب سلسلة "إنهاء الإملاص الذي يمكن منعه" من جميع الدول أن تقلل معدل الإملاص تماشيا مع أهداف "كل حديثي الولادة" مع التأكيد على أن يتم إحصاء حالات الإملاص والإبلاغ عنها، كما هو الحال في وفيات حديثي الولادة والأمهات.

● **يؤثر الإملاص بشكل خاص على السيدات "المهمشين".** تعتبر السيدات ذوات بعض الخلفيات الأقلية العرقية أو اللاتي لا يعملن، أكثر عرضة لخطر الإملاص خاصة في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل. كما توجد هذه الحالات أيضا في الدول ذات الدخل المرتفع. جميع الدول تحتاج أن تتأكد من أن جميع السيدات تتلقى رعاية أمومة جيدة.



Credit: Mel Scott and her son Finley/UK

● **الإملاص عادة ما يكون مأساة خفية.** "أسى المحرومين" شئ شائع، وهو يعني أن أسى الوالدين بعد وفاة طفلهما يكون مخفي ولا يتم الاعتراف به بشكل صحيح أو حتى لا يتم الاعتراف به قطعا من قبل العاملين بالصحة أو الأفراد الأخرى من العائلة أو المجتمع. أعراض الاكتئاب تكون شائعة و طويلة الامد بعد الإملاص؛ ويُقدر كاتبي الدراسة أن ما يقرب من أربعة مليون سيدة في جميع أنحاء العالم تعاني من أعراض الاكتئاب بعد أن تضع طفلا ميتا.

● **تشعر السيدات التي تضع طفلا ميتا بالعار والوحدة وأنها أقل تقديرا** قبل المجتمع. وفي بعض الحالات، يمكن لهن أن يعانين من سوء المعاملة أو الضرر بسبب العنف الذي يتعرضن له بعد الإملاص. لكن يمكن أن تساعد "منظمات الآباء" التي تعمل عن كثب مع عاملي الرعاية الصحية على تقليل تلك الوصمة والشعور باليأس بأن الإملاص لا يمكن منعه.

ما الذي تغير منذ عام ٢٠١١ وما الذي يحتاج للتغيير في المستقبل؟

نحتاج أن نزيد سرعة العمل من أجل تقليل معدل الإملاص. كان هناك ١٨،٤ حالة إملاص من كل ١٠٠٠ حالة ولادة على المستوى العالمي في عام ٢٠١٥، مقارنة بال ٢٤،٧ حالة في عام ٢٠٠٠. في المتوسط، انخفض معدل الإملاص بحوالي ٢% في السنة، لكن هذا الانخفاض أقل من معدل وفيات السيدات الحوامل (الذي انخفض بمعدل ٣% في نفس الفترة) أو وفيات الأطفال أقل من خمسة أعوام (الذي انخفض بعدل ٤،٥%). ففي عام ٢٠١٤، استجابت جمعية الصحة العالمية التي تقرر السياسات لمنظمة الصحة العالمية (منظمة الأمم المتحدة

التي تركز على الصحة العالمية) لهدف الوصول الى " ١٢ حالة إملاص او اقل لكل ١٠٠٠ حالة ولادة في كل دولة بحلول عام ٢٠٣٠. في عام ٢٠١٥، توصلت ٩٤ دولة فقط، بشكل أساسي الدول متوسطة ومرتفعة الدخل، لتحقيق هذا الهدف. **يجب على ٥٦ دولة على الأقل**، خاصة في أفريقيا والدول المتأثرة بالحروب، أن **تضاعف معدلها الحالي للتقدم** من أجل الوصول لهذا الهدف. لقد طلب من الدول، خاصة تلك التي بها معدل حالات الإملاص أقل من ١٢ لكل ١٠٠٠ حالة ولادة، أن تضع الأهداف وتسعى لتحقيقها لسد الفجوات في معدلات الإملاص بين المجموعات المختلفة من السيدات (كالاتي يعانين من التفرقة العرقية والاجتماعية). فتدعو السلسلة جميع الدول أن تحترم هذه الالتزامات.

هناك حاجة إلى تضمين الإملاص في السياسات والبرامج المحلية والعالمية. فهناك حاجة إلى قيادة قوية على المستوى العالمي وعلى مستوى كل دولة على حدة، وذلك من أجل تنسيق وقيادة الجهود المحلية والوطنية والعالمية للأمهات وأطفالهم. وبالنظر إلى مدى حجم أثر الإملاص، فمن الغريب أنه لم يخصص ما يكفي من المال لبرامج البحث العلمي التي تهدف إلى منع الإملاص وتحسين الرعاية بعده. كما أن القيام بأبحاث أكثر عن منع الإملاص ورعاية فقدان يعتبر أمر في غاية الأهمية.

لكي تحقق الدول تقدما، تحتاج أن تقوم بالتغيرات التي تمت الدعوة إليها في الخطط العالمية بالأساليب التي تناسب ظروفها الخاصة. فيجب تحسين جمع المعلومات عن حالات الإملاص، لأنه سيساعدنا على فهم مدى نجاح الدول في منع حالات الإملاص. يجب أن يتم إحصاء جميع حالات الولادة وحالات الإملاص وحالات وفاة الأمهات وحديثي الولادة، ويجب قياس معدل الإملاص أثناء الحمل ("معدل الإملاص قبل الولادة") وأثناء الولادة ("معدل الإملاص أثناء الولادة") كل عام في كل دولة. ولكي نستطيع فهم حالات الإملاص بشكل أفضل، يجب على كل دولة أن توافق على استخدام نظام واحد لتحديد أسباب الإملاص، حاليا هناك أنظمة عديدة مختلفة يتم استخدامها، لكن لا يعمل أي منهم بشكل جيد.

كيف نكتشف ما إذا كان العالم يحرز تقدما في منع حالات الإملاص أم لا؟

لكي نستنتج ما إذا كانت الدول تتطور في منع الإملاص أم لا، تقترح هذه السلسلة طرح ثلاثة أسئلة : (١) هل تم إحصاء حالات الإملاص في معدلات وفيات الأمهات وحديثي الولادة والأطفال في كل دولة؟ (٢) هل الرعاية الجيدة أثناء الحمل والولادة متضمنة في خطط الدولة المحددة، مع إيلاء اهتماما خاصا بالرعاية التي تمنع حالات الإملاص؟ (٣) هل خفض الإملاص بنسبه محدد يعتبر جزءا من خطة أو سياسة الدولة؟

تؤكد هذه السلسلة أن هناك أشياء معينة يجب أن يتم القيام بها لتزيد من سرعة تقليل حالات الإملاص وتحسين الرعاية بعدها: (١) القيادة الواعية خاصة من صانعي القرار وهذا هو التحدي الأكبر؛ (٢) الأصوات المتزايدة وخاصة أصوات السيدات؛ (٣) تضمين حالات الإملاص في خطط وسياسات الرعاية الصحية للمرأة والأطفال، بالإضافة إلى زيادة التمويل لمنع حالات الإملاص؛ (٤) جمع المعلومات للتحقق من التقدم لتقليل معدل الإملاص؛ (٥) زيادة التمويل للبحث العلمي.

نحو ٢٠٣٠ - نهج متكامل لتقليل حالات الإملاص

على غرار الدعوة إلى العمل في سلسلة الإملاص عام ٢٠١١، تدعو هذه السلسلة أيضا إلى العمل لإنهاء حالات الإملاص الذي يمكن منعه. إن تنفيذ استراتيجيات عالمية مثل " أهداف التنمية المستدامة" و "الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والأطفال والمراهقين" (الخطة العالمية لمساعدة تنفيذ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة) سيكون أسهل إذا تم التعامل مع حالات الإملاص كما يتم التعامل مع أي حالة وفاة أخرى وتم إحصائها عن طريق التأكد من أن جميع السيدات تم منحهن رعاية جيدة أثناء الحمل والولادة في الـ ٧٥ دولة التي لديها أسوأ معدلات الإملاص، وبذلك يمكننا أن نمنع ٨٢٣,٠٠٠ حالة إملاص و ١,١٤٥,٠٠٠ حالة وفاة لحديثي الولادة و ١٦٦,٠٠٠ حالة وفاة للمرأة الحامل كل عام بحلول عام ٢٠٣٠، وذلك بتكلفة إضافية قدرها ٢,١٤٣ دولار أمريكي أو ١٤٣٦ جنيه أسترليني لكل حياة يتم إنقاذها.



Credit: Colin Crowley/Save the Children/Ethiopia

يجب على مجتمع الصحة العالمي وقادة الدول والعاملين بالرعاية الصحية والنساء والرجال المنفردين أن يرفعوا أصواتهم الجماعية لكسر حاجز الصوت حول قضية الإملاص ومعالجة انعدام الاحترام والتفهم الذين تتحملهما المرأة والأسر عادة عندما يولد طفلهم ميتا.

Author

Claire Storey, Vicki Flenady, Susannah Hopkins Leisher, Dimitrios Siassakos, Alexander Heazell
on behalf of the International Stillbirth Alliance



Translated by

Islam Gamaleldin, MBBCH, MSc, MRCOG



Endorsed by

