



## وفيات الأمهات في الوطن العربي للفترة من 1990-2023

لمى صبحي الياس

قسم الجغرافية، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العراق

البريد الإلكتروني: [Luma.sobhi@coeduw.uobaghdad.edu.iq](mailto:Luma.sobhi@coeduw.uobaghdad.edu.iq)

### الملخص

يتناول هذا الموضوع تحليلاً لظاهرة وفيات الأمهات في الوطن العربي خلال الفترة من 1990 إلى 2023، مع التركيز على الأسباب الرئيسية لهذه الوفيات، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والصحية التي تسهم في تفاقمها. يهدف الموضوع إلى تسليط الضوء على التحديات التي تواجهها الدول العربية في تحسين صحة الأمهات، وتقديم التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بخفض معدلات وفيات الأمهات.. تم استخدام المنهج الوصفي والأسلوب التحليلي لملائمته لطبيعة البحث وكانت البيانات للفترة الزمنية من عام 1990 إلى 2023.

تم تقسيم البحث إلى ثلاثة فصول (الأول: يتضمن الإطار العام للدراسة متضمنة مقدمة وأهمية وأهداف ومشكلة الدراسة) وأما الفصل الثاني يتضمن الإطار النظري للبحث وقد قسم إلى ثلاثة عناوين فرعية (وهي مفهوم وفيات الأمهات وثانياً الأسباب المؤدية إلى وفيات الأمهات وثالثاً نتائج وفيات الأمهات) بينما الفصل الثالث الأخير تضمن ذكر التحليل العملي للبحث. تمثلت أبرز الاستنتاجات فيما يلي:

- النسب الأعلى كانت بعام 1990 وبدأت بالتناقص حتى عام 2023 وهذا يدل على الوعي بأهمية الحفاظ على حياة الأمهات ونشر ثقافة حماية الأمهات واتخاذ إجراءات جديّة في سبيل تخفيف هذه المعدل من سنة لأخرى.
- كانت المغرب تحتل المرتبة الأولى بالمعدلات يعود هذا إلى عدم امتلاكها الإمكانيات منذ القديم للمحافظة على حياة الأمهات، ولكن بحسب النتائج تبين وجود وعي ونشر ثقافة للحفاظ على حياة الأمهات.
- الإجراءات السليمة التي كانت تعتبرها هذه الدول (السعودية ولبنان) نهج منذ البداية ولا زالت تستمر بها إلا أن بعض العقبات والإشكاليات في لبنان والنزاعات أدت إلى الارتفاع بمعدل بسيط في السنوات الثلاث الأخيرة.

**الكلمات المفتاحية:** وفيات الأمهات، الوطن العربي، الصحة الإنجابية، الرعاية الصحية.



# Maternal Mortality in the Arab World for the Period 1990–2023

Luma Subhi Elias

Department of Geography, College of Education for Girls, University of Baghdad, Iraq

Email: [Luma.sobhi@coeduw.uobaghdad.edu.iq](mailto:Luma.sobhi@coeduw.uobaghdad.edu.iq)

## ABSTRACT

This topic deals with an analysis of the phenomenon of maternal mortality in the Arab world during the period from 1990 to 2023, focusing on the main causes of these deaths, and the social, economic and health factors that contribute to their exacerbation. The topic aims to shed light on the challenges facing Arab countries in improving maternal health, and assessing the progress made towards achieving the sustainable development goals related to reducing maternal mortality rates. The descriptive approach and analytical method were used to suit the nature of the research, and the data were for the period from 1990 to 2023. The research was divided into three chapters (the first: includes the general framework of the study, including an introduction, importance, objectives and problem of the study), while the second chapter includes the theoretical framework of the research and was divided into three sub-headings (the concept of maternal mortality, secondly the causes leading to maternal mortality, and thirdly the results of maternal mortality), while the third and final chapter included mention of the practical analysis of the research. The most important conclusions were as follows:

- 1 .The highest rates were in 1990 and began to decrease until 2023, which indicates awareness of the importance of preserving mothers' lives, spreading the culture of protecting mothers, and taking serious measures to reduce this rate from one year to another.
- 2 .Morocco ranked first in rates, due to its lack of capabilities since ancient times to preserve mothers' lives, but according to the results, there was awareness and spreading the culture of preserving mothers' lives.
- 3 .The sound procedures that these countries (Saudi Arabia and Lebanon) considered an approach from the beginning and are continuing with, but some obstacles and problems in Lebanon and conflicts led to a slight increase in the last three years.

**Keywords:** Maternal mortality, Arab world, Reproductive health, Health care.



### مقدمة:

تُعد وفيات الأمهات واحدة من أكثر المؤشرات الصحية حساسيةً ودلالةً على مستوى تقدم المجتمعات وجودة أنظمتها الصحية. فوفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تُعرف وفاة الأمهات بأنها الوفاة التي تحدث أثناء الحمل أو خلال 42 يوماً من انتهائه، بغض النظر عن مدة الحمل أو موقعه، وذلك بسبب أي عامل مرتبط بالحمل أو تقاوم بسبب الرعاية المقدمة أثناءه. في الوطن العربي، وعلى الرغم من التقدم الملحوظ في بعض الدول في خفض معدلات وفيات الأمهات، لا تزال هناك فجوات كبيرة بين الدول، حيث تعاني بعضها من معدلات مرتفعة بسبب عوامل متعددة مثل النزاعات المسلحة، وضعف البنية التحتية الصحية، وعدم كفاية الرعاية الصحية الإنجابية. خلال الفترة من 1990 إلى 2023، شهدت المنطقة العربية تحولات سياسية واقتصادية واجتماعية عميقة، كان لها تأثير مباشر على صحة الأمهات. فمن ناحية، حققت دول مثل الأردن والمغرب وتونس تقدماً كبيراً في خفض معدلات وفيات الأمهات بفضل تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية والتوعية بأهمية المتابعة الطبية أثناء الحمل. ومن ناحية أخرى، لا تزال دول مثل اليمن والصومال تعاني من معدلات مرتفعة جداً لوفيات الأمهات، نتيجة للحروب الأهلية وانهيار الأنظمة الصحية.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الاتجاهات الزمنية لوفيات الأمهات في الوطن العربي خلال هذه الفترة، مع التركيز على الأسباب الرئيسية لهذه الوفيات، والتي تشمل النزيف الحاد، وارتفاع ضغط الدم، والإنتانات، والمضاعفات الناجمة عن الإجهاض غير الآمن. كما سنتناول الدراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تسهم في تقاوم هذه المشكلة، مثل الفقر، وضعف التعليم، وعدم المساواة بين الجنسين.

من خلال منهجية تعتمد على تحليل البيانات الإحصائية والمقارنات الإقليمية، ستسعى هذه الدراسة إلى تقييم مدى تحقيق الدول العربية لأهداف التنمية المستدامة (SDGs)، وخاصة الهدف الثالث الذي يدعو إلى خفض معدل وفيات الأمهات إلى أقل من 70 حالة لكل 100,000 ولادة حية بحلول عام 2030. كما ستقدم الدراسة توصيات لصانعي السياسات لتعزيز الرعاية الصحية الإنجابية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للأمهات، وتقليل الفوارق الصحية بين الدول العربية.

في النهاية، تأمل هذه الدراسة أن تسهم في إثراء النقاش حول صحة الأمهات في الوطن العربي، وتقديم رؤية شاملة تساعد على تحسين النتائج الصحية للأمهات في المنطقة، بما يعكس التزاماً حقيقياً بحقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية.

### مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في دراسة وتحليل العوامل المؤثرة في ارتفاع أو انخفاض معدلات وفيات الأمهات في بعض الدول العربية خلال الفترة من 1990 إلى 2023، مع التركيز على الفروقات بين الدول والإجراءات المتخذة للحد من هذه الظاهرة، وكذلك تحديد مدى تأثير السياسات الصحية والمساعدات الدولية والتحويلات الاقتصادية والاجتماعية على تحسين أوضاع الرعاية الصحية للأمهات.

تتمثل إشكالية البحث في: "ما هي الأسباب والعوامل المؤدية لوفيات الأمهات في الوطن العربي، وما هو تأثير هذه الوفيات على المجتمع؟"

### أهمية البحث:

تتجلى أهمية هذا البحث في توضيح واقع وفيات الأمهات في العالم العربي، مما يسهم في تعزيز الجهود المبذولة للحد منها. كما يُساعد هذا البحث في توفير معلومات قيمة للجهات المعنية، مما يساهم في وضع استراتيجيات فعالة لتحسين صحة الأمهات.

### اهداف البحث:

- تحليل معدل وفيات الأمهات في العالم العربي خلال الفترة من 1990 إلى 2023.
- تحديد الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات.
- دراسة تأثير هذه الوفيات على الأسرة والمجتمع.
- تقديم توصيات لتحسين السياسات الصحية المتعلقة بالأمهات.

### فرضية البحث

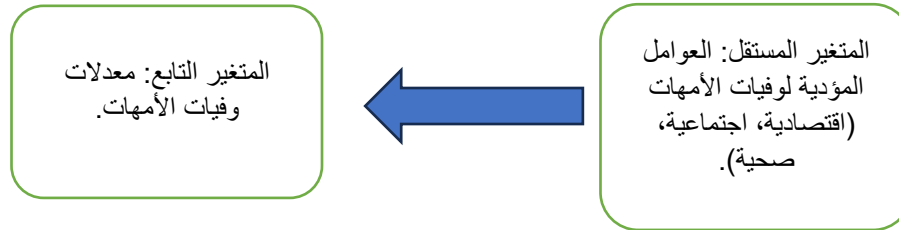
يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لوفيات الأمهات في الوطن العربي خلال الفترة من 1990 إلى 2023 على المجتمعات العربية.

**منهج البحث:**

تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي في هذا البحث، حيث تم جمع البيانات من المصادر الثانوية مثل الدراسات السابقة والتقارير الصحية العالمية والمحلية. إضافة إلى استخدام المنهج الاستقرائي.

**متغيرات البحث:**

المتغير المستقل: العوامل المؤدية لوفيات الأمهات (اقتصادية، اجتماعية، صحية).  
المتغير التابع: معدلات وفيات الأمهات.

**نموذج البحث:**

المصدر: من إعداد الباحث.

**حدود البحث:**

الحدود الموضوعية: وفيات الأمهات في الوطن العربي للفترة من 1990-2023  
الحدود الزمانية: للفترة من 1990-2023  
الحدود المكانية: تم اختيار 20 دولة بالوطن العربي.  
الدراسات السابقة:

1. د. إلهام علي سيد أحمد عبد الله. المؤشرات الإحصائية لوفيات الأمهات في ولاية البحر الأحمر، مدينة بورتسودان، في الفترة من 2019 إلى 2022م. 2023. مركز جزيرة العرب للبحوث والتقييم. أهم النتائج: هدفت الدراسة إلى تحديد أسباب وفيات الأمهات في مدينة بورتسودان. أظهرت النتائج أن أعلى نسبة للوفيات كانت في الفئة العمرية 26-45 عامًا، وأن الحمى النزفية كانت السبب الأكثر شيوعاً للوفيات بنسبة 40.4%، تليها فشل القلب بنسبة 13.5%، والنزيف بنسبة 10.6%.
2. م.د. حسام عبد الرزاق رشيد، دراسة العوامل المؤثرة في ظاهرة وفيات الأمهات في العراق. 2019. مجلة الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية - كلية الإدارة والاقتصاد، العراق. أهم النتائج: ركزت الدراسة على تحليل بيانات 661 حالة وفاة للأمهات في العراق خلال عامي 2015 و2016. باستخدام التحليل العاملي، توصل الباحثون إلى أن هناك خمسة عوامل رئيسية تؤثر على وفيات الأمهات: نتيجة الحمل، نوع الولادة، عدد الأحمال، مكان الولادة، والتدخل الطبي.

**الإطار النظري للبحث****تمهيد**

تشهد وفيات الأمهات ارتفاعاً غير مقبول. وقد توفيت حوالي 287 000 امرأة أثناء الحمل والولادة وبعدهما في عام 2020. وحدث ما يقرب من 95% من جميع وفيات الأمهات في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا في عام 2020، وكان من الممكن منع معظمها. تُستخدم هنا المناطق والمناطق الفرعية لأهداف التنمية المستدامة. وشكلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا حوالي 87% (253 000) من وفيات الأمهات المقدر على الصعيد العالمي في عام 2020. وشكلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وحدها حوالي 70% من وفيات الأمهات (202 000)، في حين استأثرت جنوب آسيا بنحو 16% (47 000). وفي الوقت نفسه، حققت أوروبا الشرقية وجنوب آسيا بين عامي 2000 و2020 أكبر انخفاض إجمالي في معدل وفيات الأمهات: انخفاض بنسبة 70% (من معدل وفيات الأمهات البالغ 38 إلى معدل يبلغ 11) و67% (من معدل وفيات الأمهات البالغ 408 إلى معدل يبلغ 134)، على التوالي. وعلى الرغم من ارتفاع معدل وفيات الأمهات في



عام 2020، حققت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أيضاً انخفاضاً كبيراً في معدل وفيات الأمهات بنسبة 33٪ بين عامي 2000 و2020. وخفضت أربع مناطق فرعية لأهداف التنمية المستدامة معدل وفيات الأمهات لديها إلى النصف تقريباً خلال هذه الفترة: خفضت مناطق شرق أفريقيا، وآسيا الوسطى، وشرق آسيا، وشمال أفريقيا، وأوروبا الغربية معدل وفيات الأمهات بنحو الثلث. وعموماً، فقد انخفض معدل وفيات الأمهات في أقل البلدان نمواً\* بنسبة تقل قليلاً عن 50٪. وفي البلدان النامية غير الساحلية، انخفض معدل وفيات الأمهات بنسبة 50٪ (من 729 إلى 368). وانخفض معدل وفيات الأمهات في البلدان الجزرية الصغيرة النامية بنسبة 19٪ (من 254 إلى 206). (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49>).

### 1.1 مفهوم وفيات الأمهات في فترة الأمومة

وفيات الأمهات تُعرّف بأنها وفاة امرأة أثناء الحمل أو خلال 42 يوماً بعد انتهاء الحمل نتيجة لأي سبب مرتبط أو متفاجم بسبب الحمل.

مفهوم وفاة الأم يشير إلى وفاة النساء خلال فترة الحمل أو خلال 42 يوماً من انتهاء الحمل نتيجة لأي سبب مرتبط بالحمل أو إدارته، سواء كان ذلك نتيجة لمضاعفات طبية أو ظروف اجتماعية أو اقتصادية. تعتبر وفيات الأمهات مؤشراً مهماً على صحة النظام الصحي في بلد معين.

الإرشادات الفنية للرصد والاستجابة لوفيات الأمهات: إرشادات فنية أصدرتها منظمة الصحة العالمية في عام 2013، كإطار عالمي للعمل على الوقاية من وفيات الأمهات. وتوضح المفاهيم الأساسية المتعلقة بالإرشادات الفنية لرصد وفيات الأمهات، بما في ذلك الأهداف والغايات والتعليمات المحددة لتطبيق كل عنصر من عناصر الرصد.

### 1.2 الأسباب المؤدية لوفيات الأمهات

#### ❖ العوامل الصحية

تعتبر العوامل الصحية من أبرز الأسباب التي تؤدي إلى وفيات الأمهات. تشمل هذه العوامل المضاعفات أثناء الحمل والولادة، مثل النزيف الحاد، وتسمم الحمل، والالتهابات. وفقاً لدراسة أعدتها منظمة الصحة العالمية، فإن حوالي 70% من وفيات الأمهات يمكن تجنبها من خلال الرعاية الصحية المناسبة. (منظمة الصحة العالمية، 2019، ص187)

#### 1. نقص الرعاية الصحية:

يمثل نقص الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية أحد أبرز الأسباب.

#### 2. نقص الرعاية الصحية الأساسية:

عدم توفر خدمات الرعاية الصحية الكافية مثل فحص الحمل والرعاية ما بعد الولادة. (Lim, 2020, p12)

#### 3. وجود أمراض مزمنة:

الأمراض مثل السكري وارتفاع ضغط الدم تؤدي إلى مضاعفات أثناء الحمل والولادة. (Fahed, 2021, p76)

#### ❖ العوامل الاجتماعية

تلعب الظروف الاجتماعية دوراً حاسماً في وفيات الأمهات. تشير الدراسات إلى أن النساء في المجتمعات المهمشة أو ذات الدخل المنخفض يتعرضن لمخاطر أعلى بسبب قلة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وعدم وجود التعليم الكافي حول الرعاية الصحية. (جينسكي، 2018، ص277)

#### 1. مستوى التعليم:

يؤثر التعليم على وعي المرأة بالحقوق الصحية وإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية. (Ahmad, 2017, p88)

#### 2. التقاليد الثقافية:

بعض التقاليد قد تعيق وصول النساء إلى الرعاية الصحية بسبب العادات والتقاليد. (Smith, 2019, P96)

#### 3. العوامل الاقتصادية

تؤثر الظروف الاقتصادية على الصحة العامة للنساء خلال الحمل. الدول ذات الدخل المنخفض تواجه تحديات أكبر في توفير الرعاية الصحية، مما يزيد من احتمالية حدوث مضاعفات تؤدي إلى وفاة الأم.

#### 4. الافتقار إلى الموارد المالية:

النساء في البلدان الفقيرة غالباً ما يفتقرن إلى الموارد اللازمة للحصول على الرعاية الصحية المناسبة أثناء الحمل



والولادة. (Kroaz. 2016. P87)

5. عدم استقرار العمل:

عدم وجود دخل ثابت يؤثر سلباً على قدرة الأسر على تحمل تكاليف الرعاية الصحية. (Tomas. 2018. P54) تشير هذه العوامل المختلفة إلى أن تحسين الصحة العامة، وتوفير التعليم، وزيادة الوصول إلى الرعاية الصحية تعتبر من الخطوات الأساسية للحد من وفيات الأمهات. يتطلب ذلك تضافر الجهود بين الحكومات، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمعات المحلية لتحقيق نتائج إيجابية.

تتداخل العوامل الاقتصادية والاجتماعية والصحية بشكل معقد، مما يتطلب استراتيجيات شاملة لمعالجة وفيات الأمهات. من الضروري التركيز على تحسين مستوى التعليم، وتعزيز الخدمات الصحية الأساسية، وتقديم الدعم المالي للنساء في المجتمعات الهشة.

### 1.3 نتائج وفيات الأمهات بالعالم العربي

تؤثر وفيات الأمهات على الأسرة والمجتمع بشكل كبير، حيث تؤدي إلى زيادة الفقر، فقدان الدعم العائلي، وتأثيرات نفسية على الأطفال.

كما أنها تؤثر على الأسرة والمجتمع. حيث أنها على مستوى الأسرة، تؤدي إلى فقدان الدعم العاطفي والاقتصادي، مما يزيد من الضغط على الأعضاء المتبقين، خاصة الأطفال. إضافة إلى أنها تؤثر على صحة الأطفال ونموهم، حيث يفتقرون إلى الرعاية المناسبة. (كابور. 2020. ص215)

أما على مستوى المجتمع، فإن وفيات الأمهات تعكس ضعف النظام الصحي وتؤدي إلى زيادة الأعباء الاقتصادية والاجتماعية. ويمكن أن تضعف الروابط المجتمعية وتؤثر على التنمية المستدامة، مما يجعل الحاجة إلى تحسين خدمات الرعاية الصحية للأمهات أمراً ضرورياً.

**وفيات الأمهات تؤثر بشكل عميق على الأسرة والمجتمع بطرق متعددة:**

#### ❖ تأثيرات على الأسرة:

1. فقدان الدعم العاطفي والاقتصادي: الأمهات غالباً ما يكنّ دعماً عاطفياً رئيسياً لأسرهن. وفاتهن تعني فقدان هذا الدعم، مما يسبب ضغوطاً نفسية على الأفراد المتبقين.

2. تأثير على الأطفال: الأطفال الذين يفقدون أمهاتهم قد يواجهون تحديات نفسية مثل الاكتئاب والقلق، بالإضافة إلى صعوبات في التعليم والرعاية.

3. أعباء إضافية: الوالد المتبقي أو الأقارب قد يواجهون ضغوطاً إضافية لتوفير الرعاية والدعم المالي، مما يمكن أن يؤدي إلى توتر إضافي في العلاقات.

#### ❖ تأثيرات على المجتمع:

1. تزايد الفقر: وفيات الأمهات قد تؤدي إلى تفاقم الفقر، خاصة في الأسر التي تعتمد بشكل كبير على دخل الأمهات.

2. صحة المجتمع: نقص الأمهات في المجتمع يمكن أن يؤثر على صحة الأجيال القادمة، حيث يتعرض الأطفال لفترات حرمان من الرعاية الصحية والغذائية.

3. تغيرات ديموغرافية: يمكن أن تؤدي وفيات الأمهات إلى اختلالات في التوازن الديموغرافي، مما يؤثر على تكوين المجتمع وعلاقاته.

وفيات الأمهات ليست مجرد إحصائيات، بل لها عواقب حقيقية تؤثر على الأفراد والعائلات والمجتمعات بشكل أعمق. معالجة هذه القضية تتطلب استثمارات في الرعاية الصحية والتعليم والدعم الاجتماعي لضمان صحة وسلامة الأمهات وأسرهن.

## التحليل العملي

### 2.1 منهجية البحث

تم استخدام المنهج الوصفي والأسلوب التحليلي لملائمته لطبيعة البحث. وتم جمع البيانات من تقارير منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي، والوزارات الصحية في الدول العربية. تم استخدام أساليب التحليل الإحصائي لوصف الاتجاهات.



## 2.2 مجتمع وعينة البحث:

تضمنت الدراسة بيانات من جميع السلاسل الزمنية من الجهات الحكومية ذات العلاقة (وزارة المالية – وزارة التخطيط – البنك المركزي)، وتضمنت السلسلة بيانات سنوية من 1990 إلى 2023.

سُحِّص على بيانات مؤشرات النمو الاقتصادي من عدة مصادر لإعداد التقارير (البنك المركزي، دائرة الإحصاءات والبحوث – الجهاز المركزي للإحصاء – مركز البحوث الإحصائية في البلدان عينة الدراسة)

## 2.3 البيانات الإحصائية للدول العربية المختارة:

### معدلات وفيات الأمهات في العراق:

معدل وفيات الأمهات في العراق خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من منظمة الصحة العالمية:

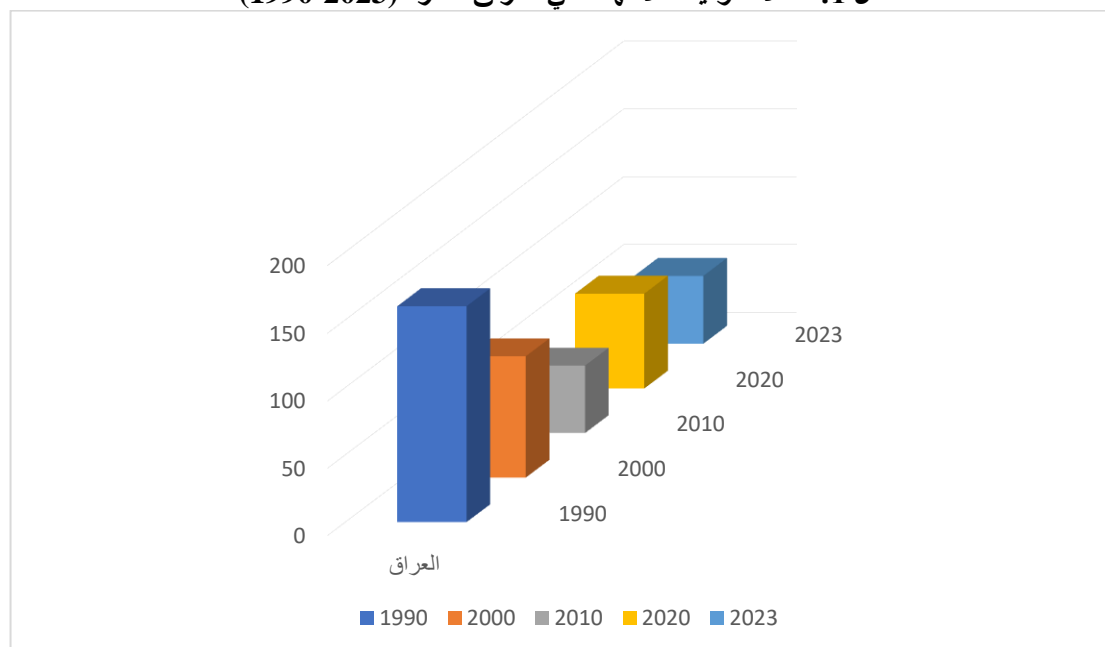
- 1990: حوالي 160 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 90 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 50 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 70 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 50 وفاة لكل 100,000 ولادة حية (تقديرات)

### جدول 1: معدلات وفيات الأمهات في العراق للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
العراق	160	90	50	70	50

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة العراقية.

### شكل 1: معدلات وفيات الأمهات في العراق للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (1) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في العراق بلغت في عام 1990 (160 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (50 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) يعود لذلك للإجراءات التي تم اتباعها من قبل وزارة الصحة العراقية والتي اعتمدت على إجراء برامج وندوات توعية لموضوع الولادات وكيفية الأساليب والإجراءات الصحية للحفاظ على حياة الأمهات.



### معدلات وفيات الأمهات في مصر:

معدل وفيات الأمهات في مصر خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة المصرية:

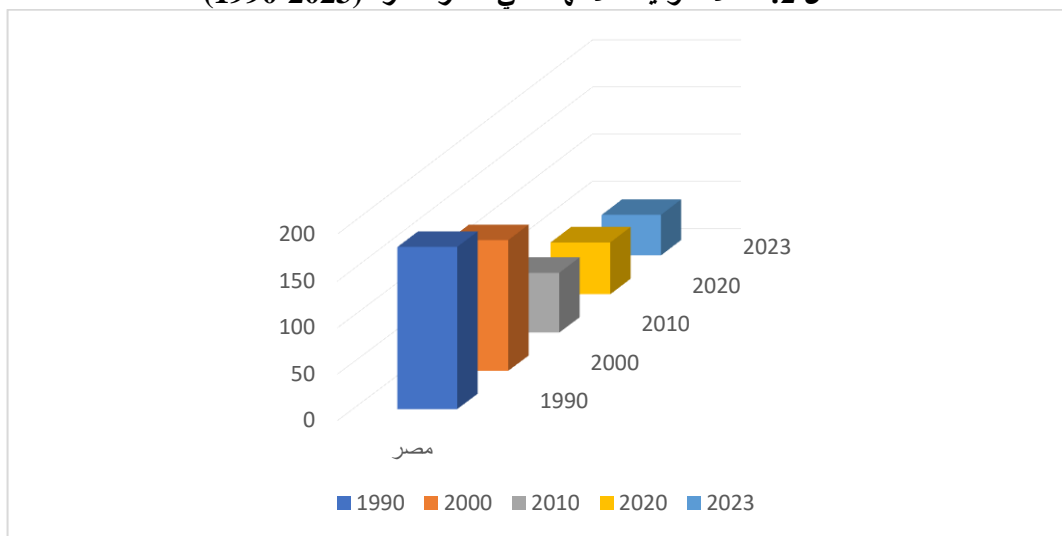
- 1990 حوالي 174 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000 حوالي 140 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010 حوالي 64 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020 حوالي 55 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023 حوالي 43 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

جدول 2: معدلات وفيات الأمهات في مصر للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
مصر	174	140	64	55	43

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة المصرية.

شكل 2: معدلات وفيات الأمهات في مصر للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (2) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في مصر بلغت في عام 1990 (174 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (43 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) هذه الأرقام تعكس جهود الحكومة المصرية والمنظمات الصحية في تحسين الرعاية الصحية للأمهات.

### معدلات وفيات الأمهات في المغرب:

معدل وفيات الأمهات في المغرب خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من المنظمات الصحية في المغرب وزارة الصحة:

- 1990 حوالي 227 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000 حوالي 140 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010 حوالي 100 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020 حوالي 70 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023 حوالي 65 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

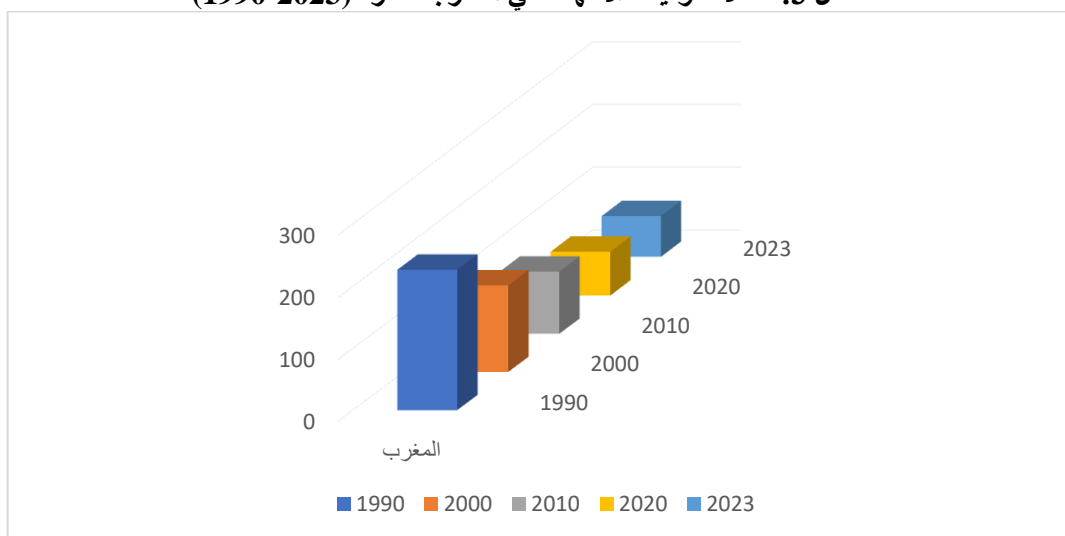


## جدول 3: معدلات وفيات الأمهات في المغرب للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
المغرب	227	140	100	70	65

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات المنظمات الصحية ووزارة الصحة بالمغرب.

## شكل 3: معدلات وفيات الأمهات في المغرب للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (3) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في المغرب بلغت في عام 1990 (227 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (65 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تظهر هذه الأرقام تحسناً ملحوظاً في الرعاية الصحية للأمهات في المغرب على مر السنين.

## معدلات وفيات الأمهات في السعودية:

معدل وفيات الأمهات في السعودية خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من منظمة الصحة:

- 1990 حوالي 36 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000 حوالي 25 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010 حوالي 21 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020 حوالي 16 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023 حوالي 12 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

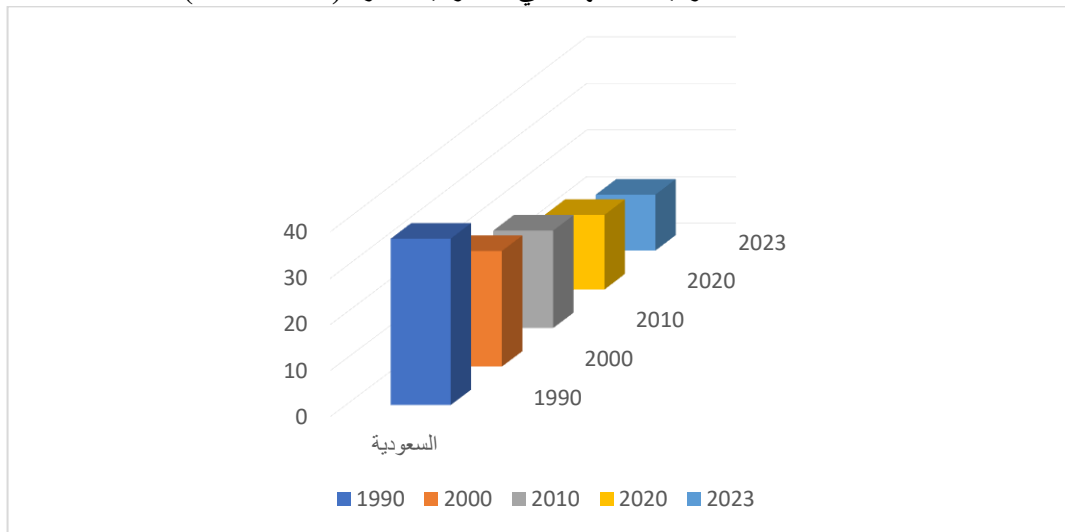
## جدول 4: معدلات وفيات الأمهات في السعودية للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
السعودية	36	25	21	16	12

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات منظمة الصحة.



شكل 4: معدلات وفيات الأمهات في السعودية للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (4) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في السعودية بلغت في عام 1990 (36 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وهي نسبة منخفضة جداً وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (12 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تشير هذه الأرقام إلى تحسن مستمر في الرعاية الصحية للأمهات في السعودية. وهذه الأرقام تدل على كمية الجهود التي تبذلها السعودية في تخفيض نسبة الوفيات من خلال ما تقوم به من إجراءات.

#### معدلات وفيات الأمهات في الجزائر:

معدل وفيات الأمهات في الجزائر خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من منظمة الصحة ووزارة الصحة:

- 1990: حوالي 170 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 120 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 70 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 60 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 50 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

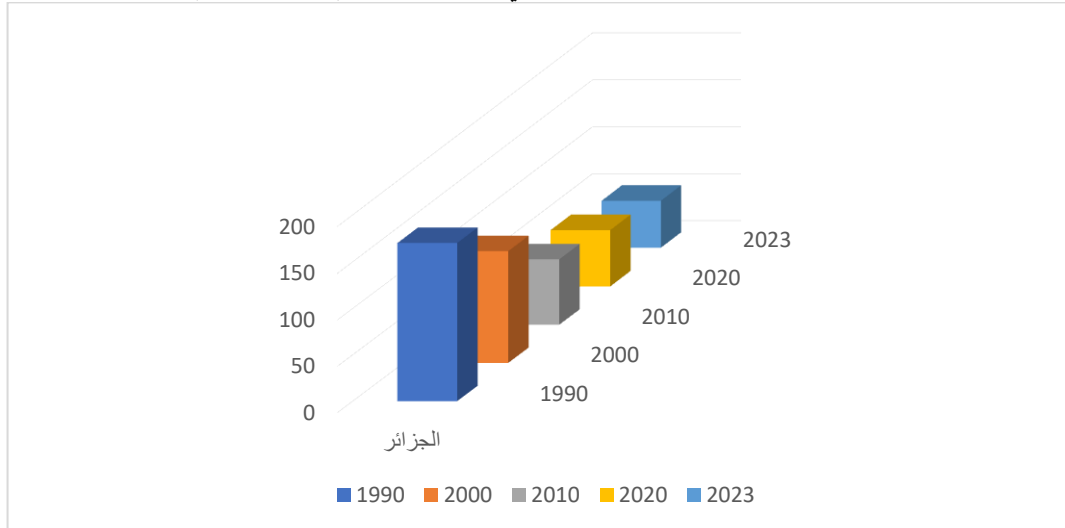
جدول 5: معدلات وفيات الأمهات في الجزائر للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
الجزائر	170	120	70	60	50

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات منظمة الصحة ووزارة الصحة.



شكل 5: معدلات وفيات الأمهات في الجزائر للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (5) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الجزائر بلغت في عام 1990 (170 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (50 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تشير هذه الأرقام إلى تحسن مستمر في الرعاية الصحية للأمهات في السعودية. تشير هذه الأرقام إلى تقدم ملحوظ في مجال الرعاية الصحية للأمهات في الجزائر.

#### معدلات وفيات الأمهات في لبنان:

معدل وفيات الأمهات في لبنان خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 40 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 30 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 28 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 22 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 25 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

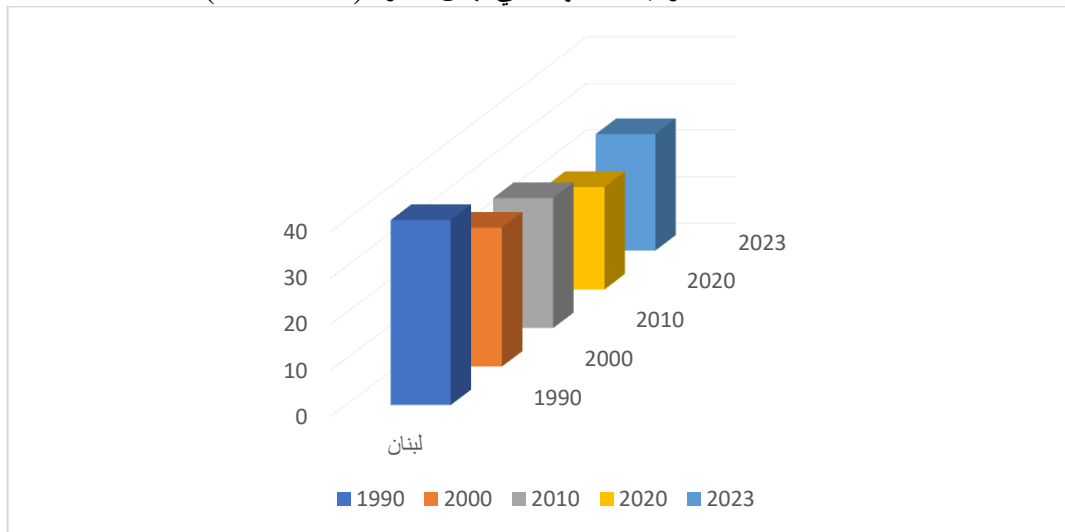
جدول 6: معدلات وفيات الأمهات في لبنان للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
لبنان	40	30	28	22	25

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 6: معدلات وفيات الأمهات في لبنان للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (6) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في لبنان بلغت في عام 1990 (40 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2020 (22 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) ولكن خلال السنوات الثلاث الأخيرة ارتفعت بنسبة بسيطة إلى (25 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تظهر هذه الأرقام تحسناً في الرعاية الصحية للأمهات، على الرغم من التحديات التي تواجهها البلاد.

**معدلات وفيات الأمهات في سوريا:**

معدل وفيات الأمهات في سوريا خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- **1990:** حوالي 160 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2000:** حوالي 70 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2010:** حوالي 60 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2020:** حوالي 31 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2023:** حوالي 25 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

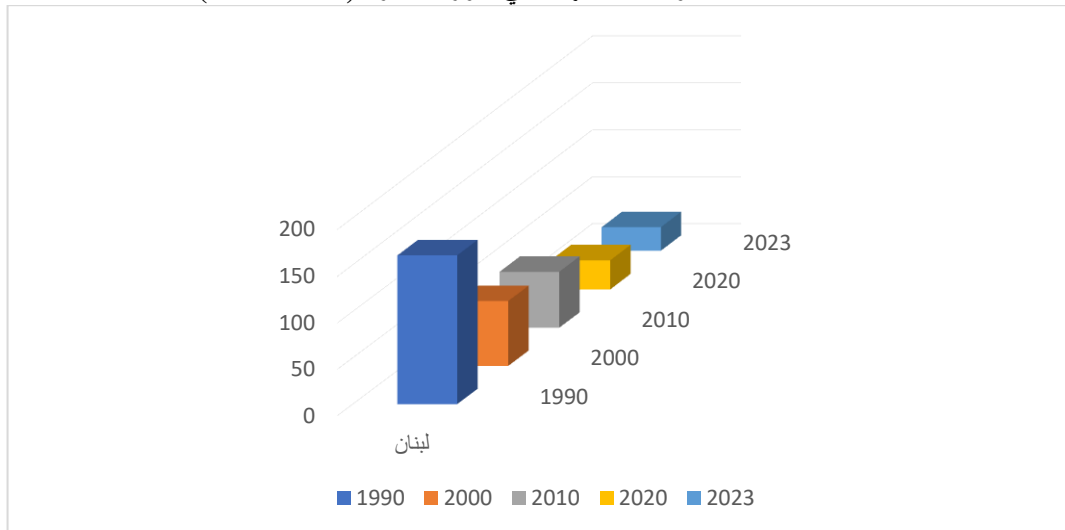
جدول 7: معدلات وفيات الأمهات في سوريا للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
سوريا	160	70	60	31	25

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 7: معدلات وفيات الأمهات في سوريا للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (7) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في سوريا بلغت في عام 1990 (160 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2020 (31 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تظهر هذه الأرقام تحسناً في الرعاية الصحية للأمهات، على الرغم من التحديات التي تواجهها البلاد. معدلات وفيات الأمهات في الأردن:

معدل وفيات الأمهات في الأردن خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 86 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 62 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 53 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 46 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 30 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

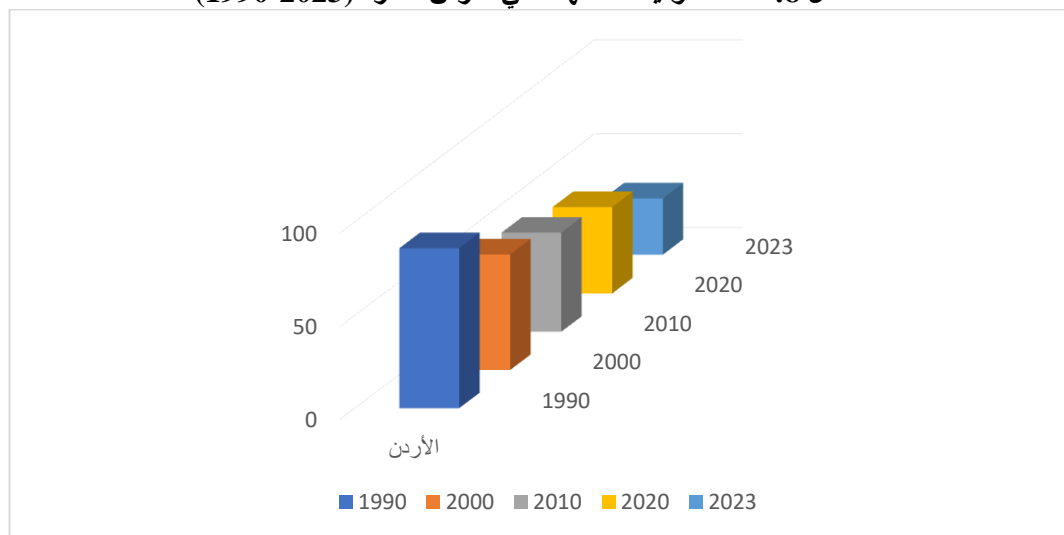
جدول 8: معدلات وفيات الأمهات في الأردن للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
الأردن	86	62	53	46	30

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 8: معدلات وفيات الأمهات في الأردن للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (8) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الأردن بلغت في عام 1990 (86 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (30 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) تظهر هذه الأرقام تحسناً في الرعاية الصحية للأمهات، على الرغم من التحديات التي تواجهها البلاد.

معدلات وفيات الأمهات في الكويت:

معدل وفيات الأمهات في الكويت خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 9 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 6 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 5 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 4 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 2 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

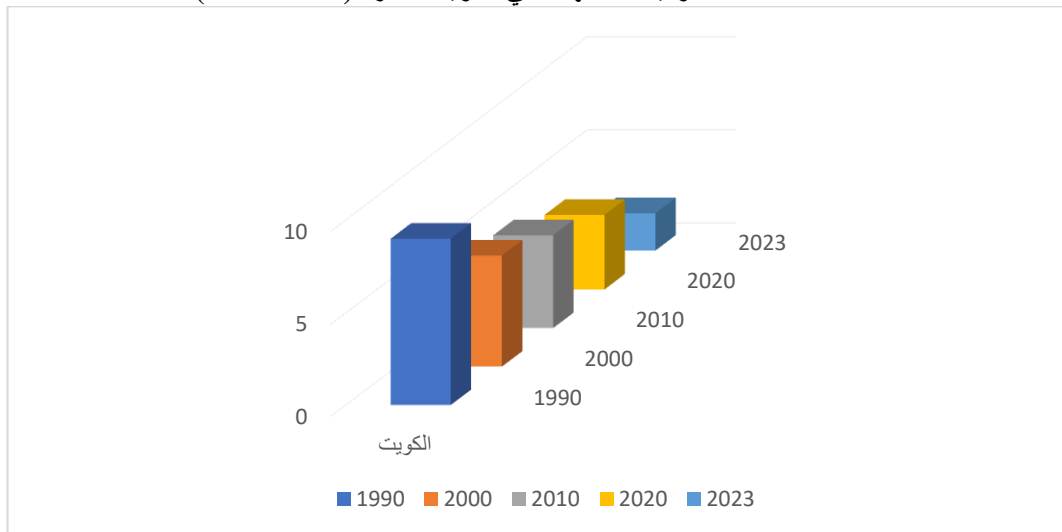
جدول 9: معدلات وفيات الأمهات في الكويت للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
الكويت	9	6	5	4	2

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 9: معدلات وفيات الأمهات في الكويت للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (9) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الكويت بلغت في عام 1990 (9 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (2 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وهذه الأرقام تدل على نسب عالية من الرعاية الصحية في هذه الدولة.

#### معدلات وفيات الأمهات في البحرين:

معدل وفيات الأمهات في البحرين خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 22 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 20 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 15 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 12 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 10 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

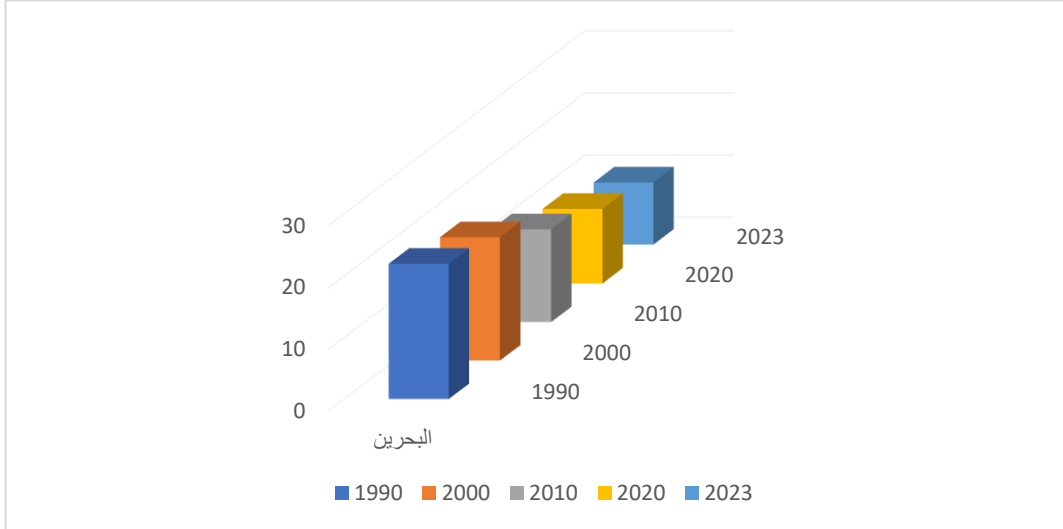
جدول 10: معدلات وفيات الأمهات في البحرين للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
البحرين	22	20	15	12	10

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 10: معدلات وفيات الأمهات في البحرين للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (10) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في البحرين بلغت في عام 1990 (25 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (10 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وهذه الأرقام تدل على نسب عالية من الرعاية الصحية في هذه الدولة.  
**معدلات وفيات الأمهات في سلطنة عمان:**  
معدل وفيات الأمهات في سلطنة عمان خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 27 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 22 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 18 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 17 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 15 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

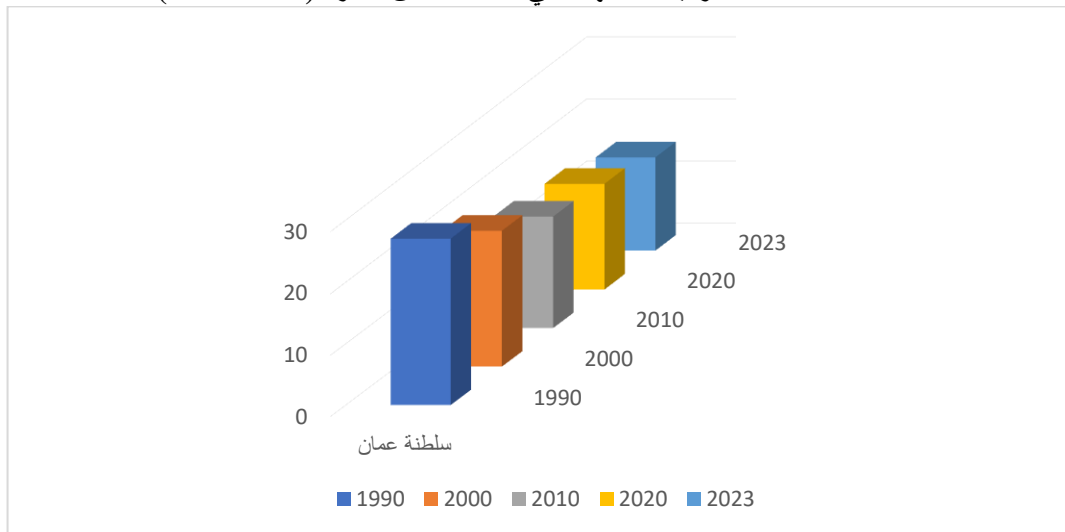
جدول 11: معدلات وفيات الأمهات في سلطنة عمان للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
سلطنة عمان	27	22	18	17	15

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 11: معدلات وفيات الأمهات في سلطنة عمان للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (11) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في سلطنة عمان بلغت في عام 1990 (28 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (15 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وهذه الأرقام تدل على نسب عالية من الرعاية الصحية في هذه الدولة.  
معدلات وفيات الأمهات في الإمارات العربية المتحدة:  
معدل وفيات الأمهات في الإمارات خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 12 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 9 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 8 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 3 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 1 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

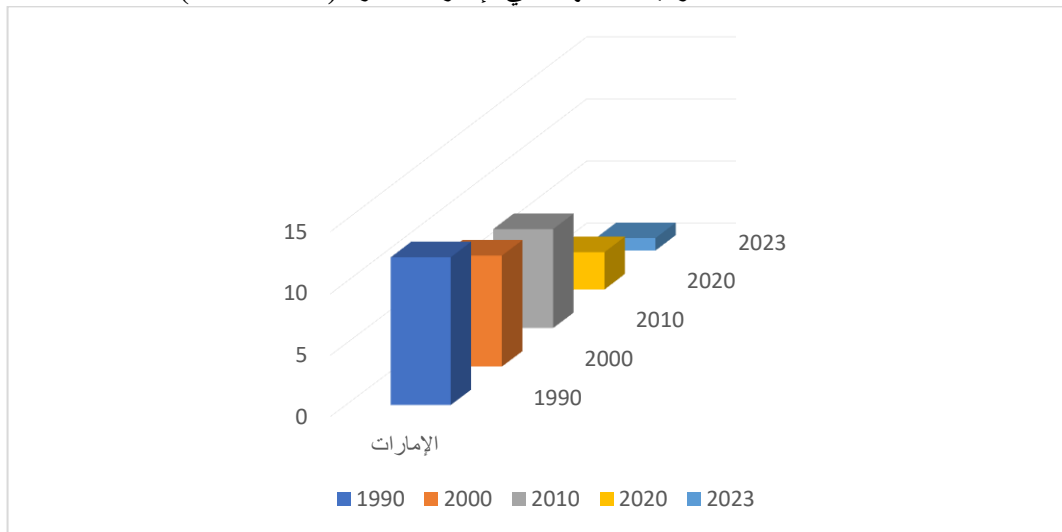
جدول 12: معدلات وفيات الأمهات في الإمارات للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
الإمارات	12	9	8	3	1

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 12: معدلات وفيات الأمهات في الإمارات للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (12) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الإمارات بلغت في عام 1990 (12 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وبدأت بالتناقص إلى أن بلغت في عام 2023 (1 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) هذه الأرقام تدل على النظام الصحي المتطور بدولة الإمارات حيث أنها تشكل أقل نسبة وفيات في الدول العربية. معدلات وفيات الأمهات في ليبيا:

معدل وفيات الأمهات في ليبيا خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 71 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 51 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 40 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 72 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 74 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

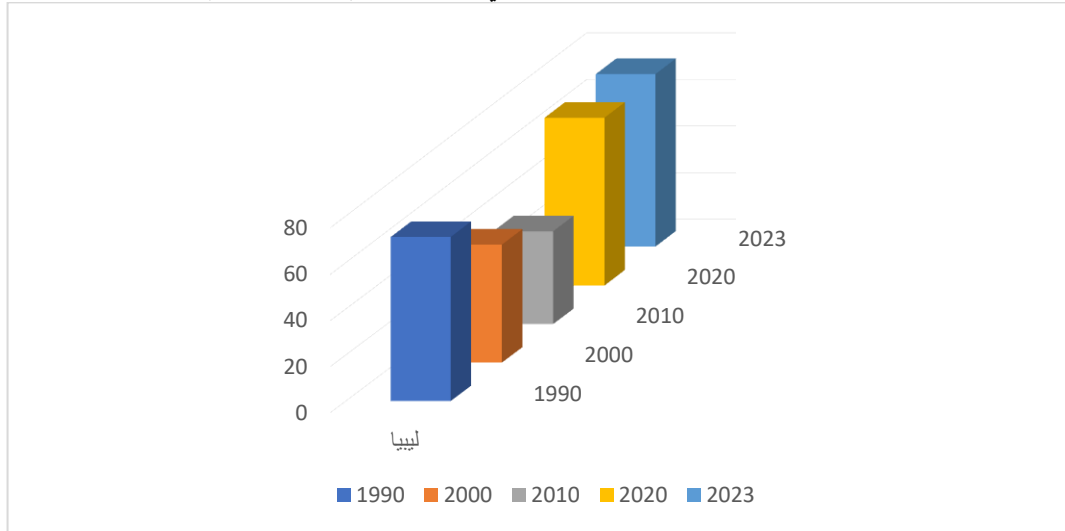
جدول 13: معدلات وفيات الأمهات في ليبيا للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
ليبيا	71	51	40	72	74

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 13: معدلات وفيات الأمهات في ليبيا للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (13) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في ليبيا بلغت في عام 1990 (71 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وارتفعت إلى أن بلغت في عام 2023 (74 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) هذه الأرقام تدل على أن النظام الصحي ضعيف متردي في هذه الدولة.  
**معدلات وفيات الأمهات في الصومال:**  
معدل وفيات الأمهات في الصومال خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- **1990:** حوالي 1210 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2000:** حوالي 1210 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2010:** حوالي 732 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2020:** حوالي 692 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- **2023:** حوالي 598 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

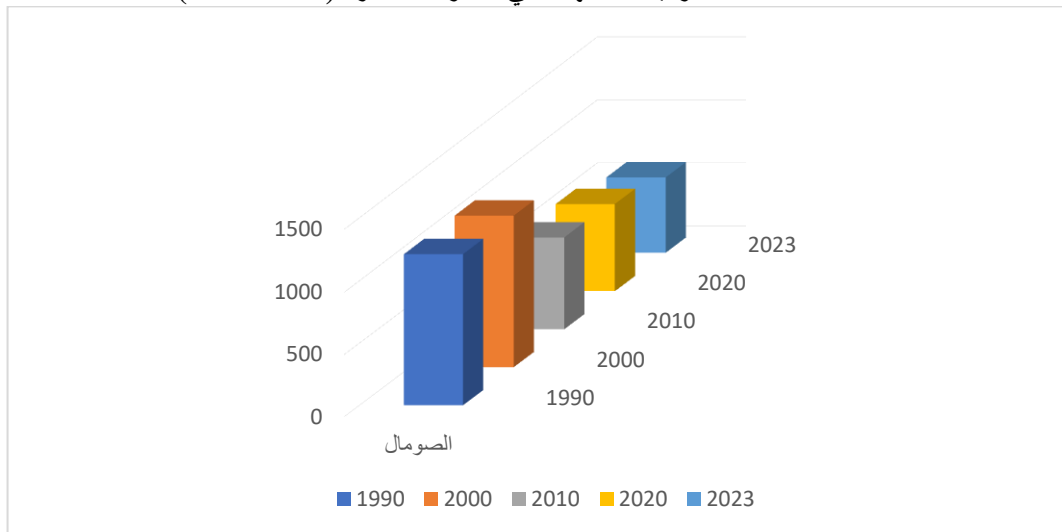
جدول 14: معدلات وفيات الأمهات في الصومال للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
الصومال	1210	1210	732	692	598

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 14: معدلات وفيات الأمهات في الصومال للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (14) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الصومال بلغت في عام 1990 (1210 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وتناقصت إلى أن بلغت في عام 2023 (598 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) هذه الأرقام تدل على أن النظام الصحي ضعيف متردي في هذه الدولة وبالرغم من هذا التناقص فإن نسبة الوفيات تعد الأعلى وتحتاج إلى رعاية بشكل أكبر وتوعية.

#### معدلات وفيات الأمهات في جيبوتي:

معدل وفيات الأمهات في جيبوتي خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990: حوالي 533 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2000: حوالي 383 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2010: حوالي 248 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2020: حوالي 248 وفاة لكل 100,000 ولادة حية
- 2023: حوالي 201 وفاة لكل 100,000 ولادة حية

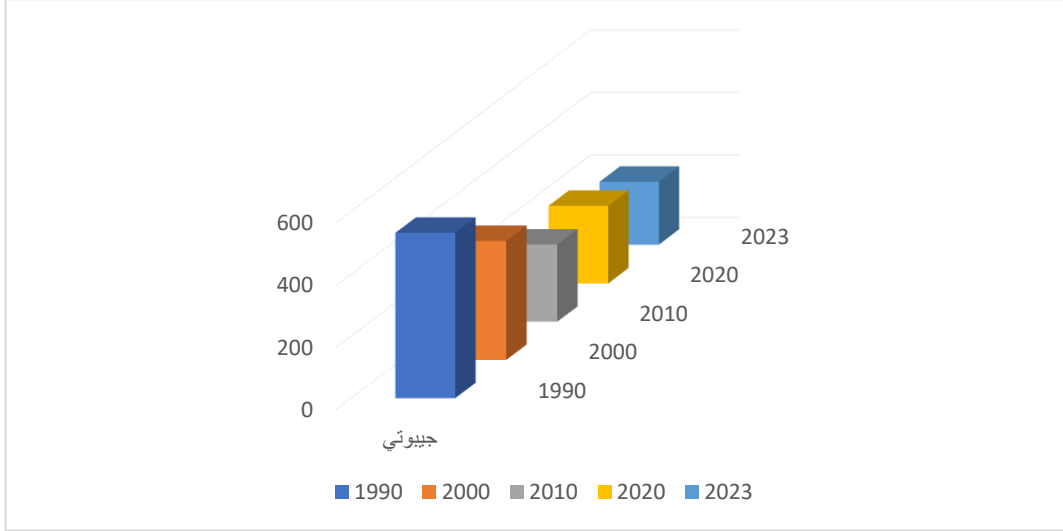
جدول 15: معدلات وفيات الأمهات في جيبوتي للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
جيبوتي	533	383	248	248	201

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 15: معدلات وفيات الأمهات في جيبوتي للفترة (1990-2023)



نلاحظ من الجدول رقم (15) أن أعلى معدل لنسبة وفيات في الصومال بلغت في عام 1990 (533 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) وتناقصت إلى أن بلغت في عام 2023 (201 وفاة لكل 100,000 ولادة حية) هذه الأرقام تدل على أن النظام الصحي متردي في هذه الدولة وبالرغم من هذا التناقص فإن نسبة الوفيات تعد الأعلى من بعد الصومال وتحتاج إلى رعاية بشكل أكبر وتوعية.

**معدلات وفيات الأمهات في تونس:**

معدل وفيات الأمهات في تونس خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990 : حوالي 90 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2000: حوالي 75 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2010: حوالي 55 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2020: حوالي 45 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2023: حوالي 48 حالة لكل 100,000 ولادة حية.

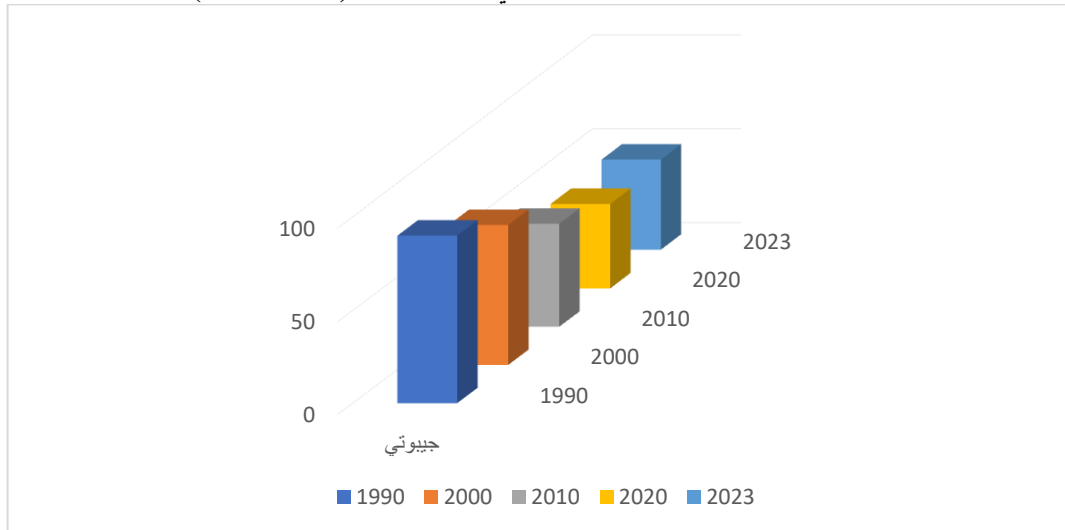
جدول 16: معدلات وفيات الأمهات في تونس للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
تونس	90	75	55	45	48

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 16: معدلات وفيات الأمهات في تونس للفترة (1990-2023)



يتبين من الجدول السابق أن تونس أحرزت تقدماً كبيراً في تقليل وفيات الأمهات بفضل التحسينات في الرعاية الصحية والولادة الآمنة. معدلات وفيات الأمهات في قطر: معدل وفيات الأمهات في قطر خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990 : حوالي 25 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2000 : حوالي 20 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2010 : حوالي 12 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2020 : حوالي 10 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2023 : حوالي 8 حالة لكل 100,000 ولادة حية.

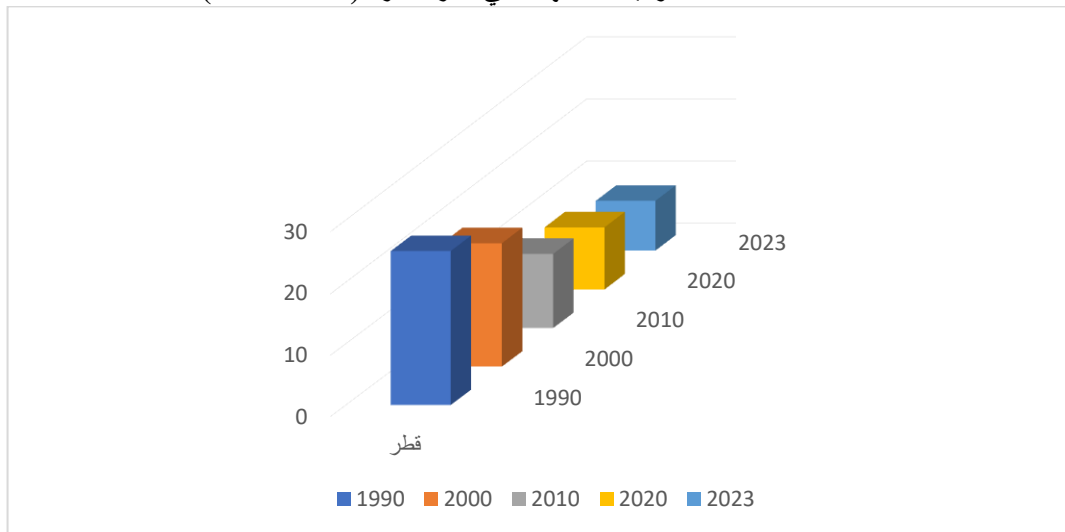
جدول 17: معدلات وفيات الأمهات في قطر للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
قطر	25	20	12	10	8

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 17: معدلات وفيات الأمهات في قطر للفترة (1990-2023)



يتبين من الجدول السابق أن قطر قد شهدت تطورًا هائلًا في الخدمات الصحية، مما ساعد في تقليل معدل وفيات الأمهات بشكل كبير..

#### معدلات وفيات الأمهات في اليمن:

معدل وفيات الأمهات في اليمن خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990 : حوالي 450 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2000 : حوالي 400 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2010 : حوالي 345 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2020 : حوالي 280 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2023 : حوالي 220 حالة لكل 100,000 ولادة حية.

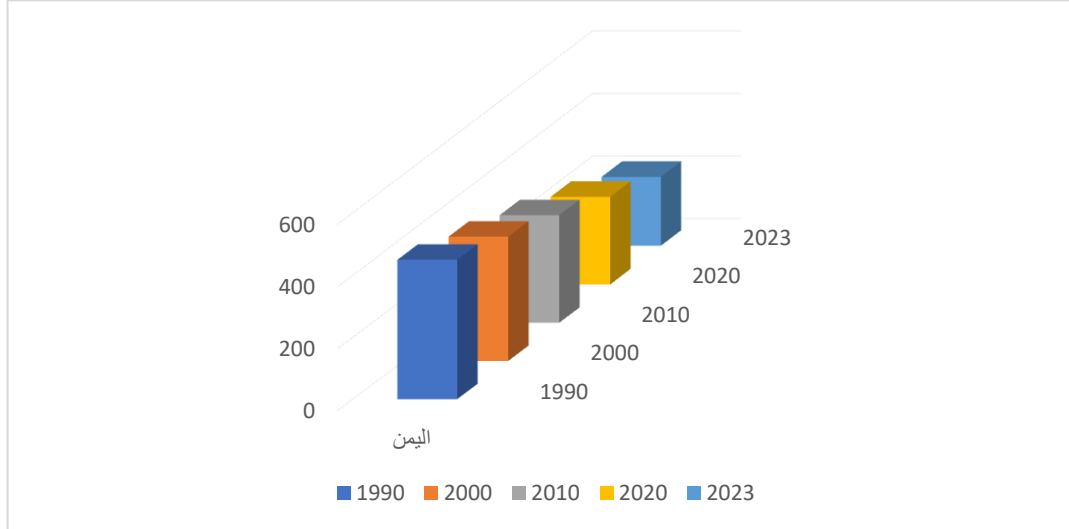
جدول 18: معدلات وفيات الأمهات في اليمن للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
اليمن	450	400	345	280	220

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 18: معدلات وفيات الأمهات في اليمن للفترة (1990-2023)



يتبين من الجدول السابق أنه على الرغم من التحسن، إلا أن الوضع في اليمن يظل صعبًا نظرًا للظروف السياسية والاقتصادية...

#### معدلات وفيات الأمهات في جزر القمر:

معدل وفيات الأمهات في جزر القمر خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استنادًا إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990 : حوالي 300 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2000 : حوالي 270 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2010 : حوالي 230 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2020 : حوالي 200 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2023 : حوالي 170 حالة لكل 100,000 ولادة حية.

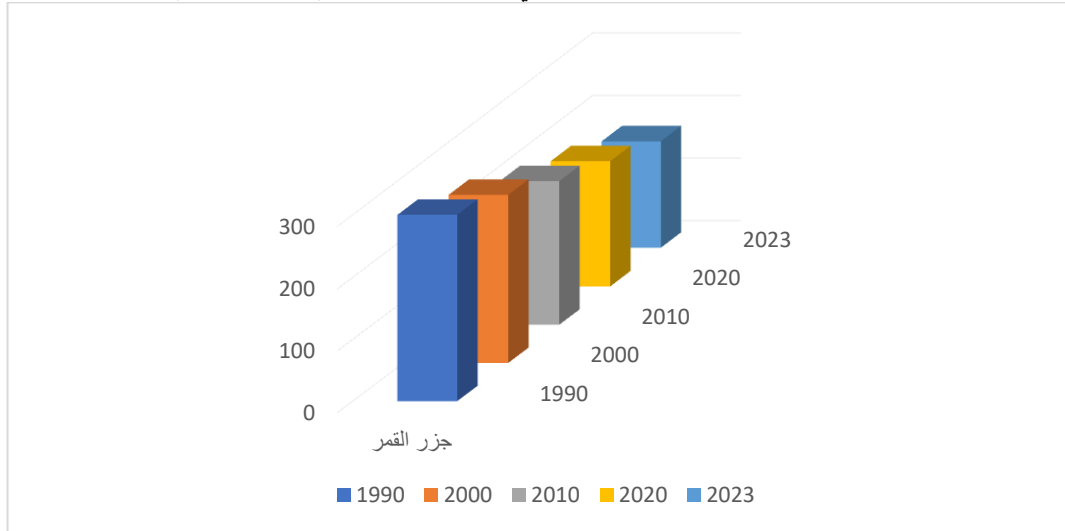
جدول 19: معدلات وفيات الأمهات في جزر القمر للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
جزر القمر	300	270	230	200	170

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 19: معدلات وفيات الأمهات في جزر القمر للفترة (1990-2023)



يتبين من الجدول السابق أن جزر القمر شهدت تحسناً في معدلات وفيات الأمهات، لكن الوضع لا يزال يتطلب المزيد من التحسينات في الرعاية الصحية. معدلات وفيات الأمهات في فلسطين: معدل وفيات الأمهات في فلسطين خلال الفترة من 1990 حتى 2023 استناداً إلى البيانات المتاحة من وزارة الصحة:

- 1990 : حوالي 80 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2000 : حوالي 70 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2010 : حوالي 65 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2020 : حوالي 55 حالة لكل 100,000 ولادة حية.
- 2023 : حوالي 53 حالة لكل 100,000 ولادة حية.

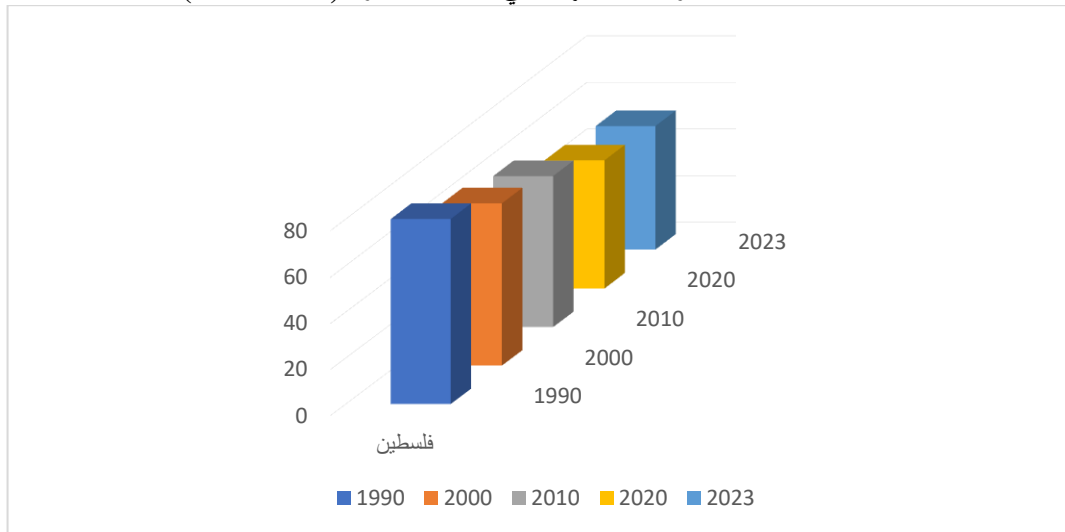
جدول 20: معدلات وفيات الأمهات في فلسطين للفترة (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
فلسطين	80	70	65	55	53

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة.



شكل 20: معدلات وفيات الأمهات في فلسطين للفترة (1990-2023)



يتبين من الجدول السابق أنه على الرغم من التحديات السياسية، شهدت فلسطين تحسناً في قطاع الرعاية الصحية مما أسهم في تقليل وفيات الأمهات..

البلدان عينة الدراسة:

جدول 21: معدلات وفيات الأمهات في دول مختارة من العالم العربي (1990-2023)

السنة	1990	2000	2010	2020	2023
العراق	160	90	50	70	50
مصر	174	140	64	55	43
المغرب	227	140	100	70	65
السعودية	36	25	21	16	12
الجزائر	170	120	70	60	50
لبنان	40	30	28	22	25
سوريا	160	70	60	31	25
الأردن	86	62	53	46	30
الكويت	9	6	5	4	2
البحرين	22	20	15	12	10
سلطنة عمان	27	22	18	17	15
الإمارات	12	9	8	3	1
ليبيا	71	51	40	72	74
الصومال	1210	1210	732	692	598
جيبوتي	533	383	248	248	201
تونس	90	75	55	45	48
قطر	25	20	12	10	8
اليمن	450	400	345	280	220



170	200	230	270	300	جزر القمر
53	55	65	70	80	فلسطين

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى بيانات وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

يتبين من الجدول رقم (21) أن النسب الأعلى كانت بعام 1990 وبدأت بالتناقص حتى عام 2023 وهذا يدل على الوعي بأهمية الحفاظ على حياة الأمهات ونشر ثقافة حماية الأمهات واتخاذ إجراءات جديّة في سبيل تخفيف هذه المعدل من سنة لأخرى.

وبالنظر إلى الدول المختارة كانت الصومال تحتل المرتبة الأولى بالمعدلات فكانت أعلى نسب بعام 1990 وبلغت (1210) حالة وفاة وتليها جيبوتي التي احتلت المرتبة الثانية بنسبة وفيات بعام 1990 بلغت (533) حالة وفاة وبالمرتبة ما قبل الأخيرة أنت الإمارات وكان هنالك فرق كبير بنسب المعدلات للوفيات حيث بلغت بعام 1990 (12) حالة وفاة بينما احتلت الكويت المرتبة الأخيرة وكانت تبلغ بعام 1990 (9) حالة وفاة وهذا يدل على الإجراءات السليمة التي كانت تعتبرها هذه الدول نهج منذ البداية ولا زالت تستمر بها.

#### الاستنتاجات

1. وفيات الأمهات تمثل تحديًا كبيرًا في العالم العربي، ويتطلب معالجة هذه الظاهرة جهودًا مشتركة من الحكومات والمجتمع المدني.
2. النسب الأعلى كانت بعام 1990 وبدأت بالتناقص حتى عام 2023 وهذا يدل على الوعي بأهمية الحفاظ على حياة الأمهات ونشر ثقافة حماية الأمهات واتخاذ إجراءات جديّة في سبيل تخفيف هذه المعدل من سنة لأخرى.
3. كانت الصومال تحتل المرتبة الأولى بالمعدلات يعود هذا إلى عدم امتلاكها الإمكانيات منذ القديم للمحافظة على حياة الأمهات ولكن بحسب النتائج تبين وجود وعي ونشر ثقافة للحفاظ على حياة الأمهات.
4. الإجراءات السليمة التي كانت تعتبرها هذه الدول (السعودية ولبنان) نهج منذ البداية ولا زالت تستمر بها إلا أن بعض العقبات والإشكاليات في لبنان والنزاعات أدت إلى الارتفاع بمعدل بسيط في السنوات الثلاث الأخيرة.
5. تونس وقطر شهدتا انخفاضًا تدريجيًا ومستمرًا في معدلات وفيات الأمهات.
6. اليمن شهدت تحسنًا ولكن المعدلات بقيت مرتفعة مقارنة ببقية الدول.
7. جزر القمر وفلسطين سجلا تحسنًا طفيفًا، مع بقاء المعدلات في مستويات متوسطة إلى مرتفعة.

#### المقترحات

1. تحسين الرعاية الصحية من خلال زيادة الاستثمار في خدمات الرعاية الصحية للنساء الحوامل، بما في ذلك توفير مراكز صحية مجهزة.
2. التوعية والتعليم من خلال تنفيذ برامج توعوية لزيادة الوعي بمخاطر الحمل وكيفية تجنبها، خاصة في المناطق النائية.
3. تدريب الكوادر الصحية عن طريق تحسين التدريب والتأهيل للعاملين في مجال الصحة لضمان تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية.
4. توفير الدعم النفسي والاجتماعي من خلال إنشاء برامج لدعم النساء الحوامل نفسيًا واجتماعيًا لمساعدتهن في تجاوز التحديات.
5. دعم الأبحاث المتعلقة بوفيات الأمهات لفهم الأسباب وتحسين استراتيجيات العلاج والوقاية.
6. تعزيز برامج الرعاية الصحية للأمهات.
7. دعم السياسات التي تهدف إلى تقليل الفقر.



## المراجع

1. منظمة الصحة العالمية (WHO). "معدل وفيات الأمهات في العالم." 2019. جنيف، سويسرا. ص187.
2. جينسكي، م. (2018). "العوامل الاجتماعية المؤثرة في وفيات الأمهات: تحليل مقارن." المجلة الدولية للصحة العامة. المجلد 63، العدد 2، صفحات 245-256. دار نشر سيرينجر، ألمانيا. ص277
3. كابور، ر. (2020). "أثر العوامل الاقتصادية على صحة الأم: دراسة حالة في الهند." مجلة الصحة العالمية. المجلد 25، العدد 3، صفحات 215\_216 دار نشر روتليدج، المملكة المتحدة.
4. وزارة الصحة العراقية. دائرة التخطيط وتنمية الموارد. قسم الإحصاء الصحي.
5. وزارة الصحة اللبنانية. قسم الإحصاء الصحي.
6. وزارة الصحة الجزائرية.
7. Lim. H. 2020. Essential Health Services and Maternal Mortality: A Global Perspective. *Global Health Action*, 13(1), 1800927. DOI: 10.1080/16549716.2020.1800927. p12
8. Fahed. J. 2021. Chronic Diseases and Maternal Health: Risks and Outcomes. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(15), 2505-2511. DOI: 10.1080/14767058.2020.1784724. p76
9. Ahmad. N. 2017. Education and Women's Health: A Study in South Asia. *Women's Health Journal*, 12(2), 45-56. DOI: 10.1177/1757177417702340. p88
10. Smith. J. 2019. Cultural Barriers to Maternal Health in Rural Communities. *International Journal of Public Health*, 64(3), 401-409. DOI: 10.1007/s00038-019-01170-z. p96
11. Kroaz. S. 2016. Economic Factors and Maternal Health. *Journal of Global Health*, 6(1), 120-135. DOI: 10.7189/jogh.06.010120. p87
12. Tomas. M. 2018. Employment and Maternal Health in Developing Countries. *Health Economics Review*, 8(1), 10-20. DOI: 10.1186/s13561-018-0212-1. P54
13. WHO, UNICEF, UNFPA, World\_Bank\_Group, UNPD. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015. Executive Summary. Publ WHO [Internet]. 2015;14. Available from: [https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2015/12/Trends-in-MMR-1990-2015\\_Full-report\\_243.pdf](https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2015/12/Trends-in-MMR-1990-2015_Full-report_243.pdf) [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141_eng.pdf)
14. WHO/UNICEF/UNFPA and The World Bank, Trends in maternal mortality: 1990-2015. 2018: Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank, 2010,
15. World Health Organization, Beyond the Numbers: Reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer World Health Organization, Editor 2004, World Health Organization: Geneva, Switzerland.
16. Uganda Ministry of Health. Uganda Ministry of Health 2012 [cited 2012 January 7.30TU <http://health.go.ug/mohweb/U30T17>]; Available from
17. World Health Organization. Integrated management of pregnancy and childbirth 12. (IMPAC) 2009 [cited 2012 January 17]; Available from: [http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life\\_stages/maternal-and-newborn-health/policy-and-tools/integrated-management-of-pregnancy-and-childbirth-impac](http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life_stages/maternal-and-newborn-health/policy-and-tools/integrated-management-of-pregnancy-and-childbirth-impac)