

## خطاب السيدة سارة براون راعية تحالف الشريط الأبيض من أجل الأمم المتحدة المأمونة

جنيف، الثلاثاء، ١٩ أيار / مايو ٢٠٠٩

أشكر سيدي الرئيس على التكرم بتقديمي.

وأشكر أنت أيضاً يا دكتورة تشان على دعوتك الشخصية لي التي جذبتني إلى الحضور هنا اليوم في جمعية الصحة العالمية. وإنه لشرف عظيم لي أن أنضم إليكم هنا وأن تتاح لي فرصة التحدث عن رسالة حملة نقادي وفيات الأمومة أمام هذا الحشد الموقر من وزراء الصحة والمراقبين المهنيين من عالم الطب والكثير من ممثلي المنظمات غير الحكومية الحاضرين هذا الاجتماع.

حضرة الدكتورة تشان، إن التزامك الشخصي بالمسألة التي لم تجد حلاً بعد، وهي مسألة وفيات الأمومة التي ظلت مرمى إنمائياً للألفية تخلف بشدة عن الركب، وعزمك الوطيد على تغيير الأوضاع، لمدعاة للإعجاب. ولا يغيب عن بالي أن السياسيين والاختصاصيين السريريين يرزحون تحت ضغوط متنافسة على مسائل الصحة العالمية، ولذلك فإن من عزائم قيادتك أن أصبحت مسألة وفيات الأمومة لبنة أساسية اليوم لإطلاق العنان للقدرة الكامنة في المرامي الإنمائية للألفية، وأولوية لجميع وزراء الصحة والحكومات في جميع أنحاء العالم.

وأود أن أشكر أيضاً منظمة الصحة العالمية على دورها في تسخير الجهود العالمية من أجل تحسين الصحة في العالم أجمع. ولقد ترعرعت شخصياً في أسرة حيث كان أهلي يعملون في مجال التعليم وفي مجال الصحة العمومية وكانت معلومة الخدمة المهنية وفرصة الإسهام في أعمال منظمة الصحة العالمية شرفاً عظيماً لي، ومازالت هكذا اليوم. وبقيادة الدكتورة تشان أصبحت هذه المؤسسة العظيمة مستعدة للتصدي للتحديات العملاقة التي تعترض مجال الصحة العالمية في هذا القرن، وإنه لفي هذا القرن بالذات إذ نمر بنقطة تحول في طريقة الاعتناء بصحة مواطنينا جميعاً.

ويشرفني أن أتابع الخيط الذي بدأه الأمين العام بان كي- مون الذي التزم شخصياً ببلوغ المرامي الإنمائية للألفية التزاماً لا حدود له، ولسوف نعمل كل ما في وسعنا لدعم نضاله من أجل بلوغ هذه الأهداف مهما كنا متخلفين عن الركب.

ومن هذا المنطلق أود أن أتكلم اليوم عن مسألة وفيات الأمومة أمام وزراء الصحة دون أن أكون وزيراً للصحة.

وإنني أتكلم اليوم إلى أهل الطب والتمريض والقبالة دون أن أكون قد حصلت على مؤهلاتهم التي جعلت منهم مهنيين صحيين يتمتعون بأعلى المهارات.

وإنني أتكلم اليوم عن مسألة وفيات الأمومة إلى باحثين وعلميين، مع أنني لست بالتأكد ممن نالوا مؤهلاتهم البراقة في ميداني البحوث والعلوم.

وإنني أتكلم اليوم عن مسألة وفيات الأمومة بصفتي أمًا تتحدث بالنيابة عن نصف مليون أم تموت في كل سنة من أمراض يسهل توقيها، وهي وفيات يمكن تجنبها أكثر من غيرها، ومقابل وفاة كل أم هناك ٣٠ امرأة تعاني من إصابات تعجيزية ومضنية بسبب الحمل والولادة.

وإنني أتكلم اليوم بالنيابة عن الشابات، ففي العالم النامي تعد وفيات الأمومة السبب الرئيسي لوفاة البنات بين سن ١٥ سنة و ١٩ سنة.

وإنني أتكلم اليوم بالنيابة عن الأمهات، الصغيرات والكبيرات، اللاتي يصبين بالأمراض ويمتنن بلاداع في مرحلتى الحمل والولادة بسبب الأخطاء.

وقد حصل معظمهن على العلاج اللازم منذ ١٠٠ سنة في البلدان المتقدمة.

وحصلت النساء على هذا العلاج منذ ٥٠ سنة في فترة التعمير بعد انتهاء الحرب في أوروبا.

بل وكان العلاج متوفرًا في بعض بلدان أمريكا اللاتينية وجنوب شرق آسيا، فقد لمست بنفسى كيف استطاعت البلدان إحراز تقدم ملحوظ على مدى زمن لم يتجاوز العقد الماضي، بما خفض معدلات وفيات الأمومة إلى المستويات التي تساعد على بلوغ المرامي الإنمائية للألفية.

ومع ذلك مازالت الأمهات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي مناطق أخرى من جنوب شرق آسيا تموت بأمراض لدينا ما يلزم لتجنبها من أدوية وعلم وتكنولوجيا.

وعندما أرى أمًا تموت وهي تحاول إنقاذ روح وليدها، وعندما أسمع عن أمهات تموت من مجرد نقص الإصحاح، وعندما ينمو إلى علمي أن أمهات كثيرات يمتن لأن ما من شخص كان بجانبهن طوال الأوقات العصبية والمضنية - يتراءى واجبنا بوضوح: دفع العالم إلى اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع وقوع هذه المآسي التي يمكن تجنبها.

ورجائي اليوم، مادام لدينا العلم والتكنولوجيا والأدوية والمعارف والفهم الثقافي ووسائل التنقيف والإعلام، ومادامت لدينا الرغبة في التحرك، ألا نعبر عن مجرد الرأفة وإنما نعتنق الالتزام الأخلاقي والسياسي أيضاً.

فإذا نجت أم واحدة فسينجو معها الكثيرون.

وبقيا الأم هو مفتاح المعافاة لطفلها وغالباً مفتاح الحياة له.

وبقيا الأم يساعد على وقاية أسرتها من الإصابة بالمalaria، وعلاج الأم المصابة بفيروس العوز المناعي البشري يحول دون سرية هذا المرض إلى رضيعها، ويضمن استمرار رعايتها لأسرتها، لا رعاية أسرتها لها.

وبقيا الأم يعني بالتأكيد هبوط معدلات الوفاة بالمalaria و هبوط معدلات سرية مرض الأيدز.

وبقيا الأم يضمن لجميع أولادها، وخصوصاً بناتها، الالتحاق بالمدارس وتحسين فرص الحياة في المستقبل والحصائل الصحية تحسناً ملحوظاً.

وبقيا الأم يعني أفضل رعاية لمن ولدوا بعجز جسماني أو ذهني، وهم أكثر المستضعفين.

وبقيا الأم يضمن لأولادها الحصول على التغذية السليمة والتمنيع الذي يضمن لهم الصحة في أولى سنواتهم.

والماء النقي - كم مرة يلزم أن نذكر أنفسنا بمن يعيشون في القرى ويتحتم عليهم قطع المسافات من أجل الحصول على الماء النقي؟ - أي الفتيات والنساء. وأنا أعلم أنني هنا في منظمة الصحة العالمية لست في حاجة لكي أخبركم بقيمة الماء النقي.

لذا فإن إنقاذ أرواح الأمهات وخفض معدل وفيات الأمومة هما أهم محور من محاور المرامي الإنمائية للألفية.

وهو أمر ليس بالسطحي.

وليس بالفكرة العابرة.

وليس بالهامشي.

ولكنه في صميم التيار الفكري العام.

وهو المرمى الذي يعتمد على تحقيقه عدد كبير من بقية الأغراض الصحية التي ننشدها.

وهو ما يمكن أن تسموه مرمى المرامي.

وهو المرمى الضخم.

وهو الغرض الذي يحدد الأغراض الأخرى.

ولكن إذا كان بقاء الأم على قيد الحياة هو المحك الذي يبين ما إذا كنا في سبيلنا إلى بلوغ المرامي الإنمائية التي وضعناها للألفية أم لا، فأني لهذا المرمى من المرامي الإنمائية للألفية أن يكون المرمى الذي تحقق فيه أقل التقدم؟

كيف يصبح المرمى الذي أعدّه أهم المرامي وأسهلها تحقيقاً أن يصبح المرمى الأبعد عن التحقيق؟

وحسب التقديرات الحالية فلن نحقق بحلول عام ٢٠١٥ نسبة الخفض البالغة ٧٥٪ التي يقتضيتها بلوغ المرمى.

ولن نتمكن من بلوغ ذلك المرمى في ظل معدل التقدم الحالي في عام ٢٠٢٠ ولا في عام ٢٠٥٠ ولا في أي موعد محدد في المستقبل لأن معدل الخفض العام مازال كما هو ولم يتغير منذ ما يزيد على ٢٠ عاماً.

وأود أن أقول إن الانتظار قرناً آخر من الزمان هو أمر ليس في وسع الأمهات اللاتي يعانين هذه المعاناة.

لماذا يحدث ذلك؟

وكيف لنا أن نصحح هذا الوضع؟

إن جميع القضايا الصحية العظمى تبرهن على صحة الأولويات المحددة ولكنها أيضاً قضايا هائلة.

إن الاستجابة السريعة لاحتياجات الطوارئ الصحية تجعل من تعزيز نظمنا الصحية عموماً الأمر الأهم.

وعلى مدى العام الماضي تقريباً تحققت قوة دفع متزايدة في هذا المضمار. وهناك فهم مؤداه أن علينا أن نعمل معاً جميعاً، وأن نوفق الحلول الأفقية والحلول الرأسية من أجل أن تتكامل جهودنا.

وفي الواقع أنه في ظل المناخ الاقتصادي العالمي الحالي الذي نواجهه الآن أصبح من المهم أكثر من أي وقت مضى التعاون في جهودنا وتحقيق التكامل في مواردنا واستعمالها بصورة أفضل من أجل تعظيم تغطيتها.

وأنتم تعلمون أن النظام الصحي إذا كان قوياً بما يمكنه من التعاطي مع مقتضيات الحمل والولادة فإنه سيتمكن من التعاطي مع احتياجات أخرى كثيرة.

فالنظام الصحي الذي يؤدي دوره بالنسبة إلى الأمهات يؤدي دوره أيضاً بالنسبة إلى رعاية الرضع المبكرة والتطعيم ومكافحة العدوى وتوزيع الناموسيات وعمليات نقل الدم والعمليات الجراحية الطارئة، وبالنسبة إلى كل فرد في المجتمع المحلي. وهناك فهم أفضل من أي وقت مضى الآن لأن ما نؤسسه من أجل الأمهات هو في مصلحة كل فرد.

وقد مر أكثر من عام تقريباً على توجيه الدعوة إلى تدشين حملة بشأن معدل وفيات الأمومة. وهي حملة جمعت بين الحكومات وقاعدة عضوية تحالف الرباط الأبيض وكثير من المنظمات غير الحكومية الأكبر حجماً، وشاركت فيها المؤسسات الخيرية والمنظمات الدولية الأخرى والمؤسسات الأكاديمية والقطاع الخاص وكذلك الأفراد.

ويسرني أن المنظمات المهنية الطبية الدولية التي ينبغي إشراكها، ألا وهي الاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد، الذي يمثل أطباء أمراض النساء والتوليد، وهم الأعضاء المؤسسون، والاتحاد الدولي للقوابل، وهو عضو أيضاً، وقد تحدثت هذا الأسبوع إلى الاتحاد الدولي للممرضات، فانضم الأطباء والقوابل والممرضات جميعاً إلى المسيرة.

وكذلك فإن منظمة الصحة العالمية وبقية مجموعة المنظمات الأربع القوية المعنية بالصحة، أي منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي واليونسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، قد وضعت موجز العمل معاً.

ولكنني لا أغفل أننا نرحب بمشاركة الحكومات الوطنية. وقد انضمت المملكة المتحدة (إدارتنا الصحية وفرقنا الإنمائية الوطنية تم تسجيلهما بالفعل) والنرويج، ودعمت الهند وأستراليا وتتنانيا عملية التأسيس، والدعوة مفتوحة للجميع.

إنني أناشدكم جميعاً، معالي الوزراء، أن تنظروا بعناية فيما إذا كنتم تودون إدراج الإدارات الصحية التابعة لحكوماتكم ضمن القائمة المتنامية من المنظمات التي تدعم حملة صحة الأمومة.

ماذا يعني ذلك؟

ما الذي عليكم فعله؟

ما المبلغ الذي عليكم إنفاقه؟ وما الذي عليكم الالتزام به؟ وما هي الإجراءات التي عليكم أن تتخذوها في هذا الصدد؟

واسمحوا لي أن أرجع إلى الخلف خطوة واحدة:

إن الأوساط الطبية والأكاديمية قد فقدت شخصية عظيمة في نهاية العام الماضي.

وهذه الشخصية هي الدكتور آلان روزينفيلد، العميد السابق لكلية ميلمان للصحة العمومية في جامعة كولومبيا، وقد عمل الرجل في مجال صحة الأم والطفل في تايلند وكوريا الجنوبية ونيجيريا، وأفاد الناس بما تعلمه مباشرة.

إن الدكتور روزينفيلد هو الذي كتب أولاً في عام ١٩٨٥ المقالة التي شكّلت فتحاً في مجالها وعنوانها "where is the m in much?" [ صحة الأم والطفل ]، وسوف يتذكرها بعضكم هنا.

وبعد ذلك بفترة وجيزة، انعقد مؤتمر الأمومة المأمونة في عام ١٩٨٧ في نيروبي لمعالجة هذه القضية الكبيرة والمؤلمة، المتمثلة في وفاة نصف مليون أم سنوياً في فترة الحمل وحين الولادة.

لقد كان هناك تعهد قوي لتصحيح هذا الخطأ. بيد أنه بعد مرور ٢٠ عاماً اكتشف مؤتمر المتابعة أي (مؤتمر إنقاذ المرأة، المعقود في لندن عام ٢٠٠٧) بأنه لم يطرأ إجمالاً أي تغيير حقيقي في الأرقام. فقد بقيت أرقام الوفيات والإصابات على حالها. فالنساء يمتن لنفس السبب، أي نقص الحصول على خدمات الرعاية الصحية ذات الجودة العالية وبأسعار ميسورة، وعدم وجود قوالب ذوات كفاءة للمساعدة على الولادة وبعدها، ونقص المعدات أو اللوازم أو وسائل النقل، فضلاً عن الحواجز الاقتصادية والثقافية، بل وانعدام الإرادة العامة للجوء إلى مرافق الرعاية الصحية.

ولنكن صريحين. يُفترض أن أكون آخر من يتحدث إلى خبراء لهم دراية بالمسائل الطبية والسرييرية. غير أن النساء اللاتي يمتن خلال فترة الحمل أو حين الوضع، يتوفين غالباً بسبب تدخلات ميسورة التكلفة. فلو توفر موظف صحي ماهر (أو تمت دعوته) ومعه معدات مناسبة، لأمكن إنقاذ حياة بشرية بفضل استخدام مادتي "الأوكسيتوسين" و"الميزوبروستول"، بقيمة ٤٠ سنتاً، لمنع النزيف اللاحق للولادة، أو بفضل استخدام كبريتات المغنيسيوم، بقيمة ٣ سنت، لمنع حدوث تسمم الدم الحلمي. وإنقاذ كل حياة نكون قد أدينا عملنا وساعدنا على استمرار الأسر.

هناك أيضاً إدراك متنام بعمليات التوليد الأساسية التي تنتقد الأرواح البشرية. وقد قرأت مقالاً صحفياً مذهلاً في صحيفة "نيويورك تايمز" هذا الأسبوع، وكثير التعليق عليه. أعلم أن الكلية الملكية للولادة وأمراض النساء في المملكة المتحدة بصدد إعداد برنامج لتدريب العاملين الصحيين المهرة، من أطباء وقوابل، في العديد من البلدان التي ترتفع فيها معدلات وفيات الأمومة. وأتذكر أنني تحدثت إلى طبيب شاب في مستشفى في أوغندا، أكمل دورة تدريبه مؤخراً وسألته عن رأيه في الدورة التدريبية، فأجاب قائلاً "الدورة جعلتني أنقذ الأرواح البشرية على الفور ودأبت على ذلك يوماً منذ ذلك الحين". فهل نستطيع أن نطالب بأكثر من ذلك.

ولقد ذهبت إلى العديد من المنظمات المهنية والمؤسسات الرائدة والمنظمات غير الحكومية، والبرامج الحكومية أيضاً، التي طورت تدخلات فعالة وعملية وأصغيت إلى آرائها.

وتبين لي وجود الكثير من الخبرات والنوايا الحسنة التي يمكن الاعتماد عليها، وأن البيانات التي نحتاجها من أجل "تعزيز مأمونية الحمل" نجدها هنا في منظمة الصحة العالمية.

وبالتالي لم يعد هناك أي عذر يحول دون المحاولة.

والدليل على ذلك أن منظمات غير حكومية ومنظمات المجتمع المدني في بلدان كثيرة أصبحت أكثر تعبئة من ذي قبل. وأصبح "التحالف من أجل الأمومة المأمونة" يضم أعضاء من ١١٨ بلداً.

وإلى جانب المنظمات الأربع المعنية بالصحة، هناك أيضاً خبرة والتزام كبيران من فريق العمل المعني بصحة الأم، الذي أسسته "مؤسسة بيل وميليندا غيتس"، كما أن عضوية الشراكة الخاصة بصحة الأم والوليد والطفل مستعدة لدفع هذه المسألة قدماً.

لقد أبقى زوجي غوردن براون وحكومة المملكة المتحدة، على الالتزام بالتنمية الدولية والتركيز على حل مسألة وفيات الأمومة والرضع. وكان لقيادة رئيس الوزراء النرويجي، السيد ينس ستولتنبيرغ أكبر الأثر في تحريك هذا الزخم الجديد للحملة الخاصة بتفادي وفيات الأمومة. وقد عمدت مجموعته الرائدة عالمياً التي تعمل بكد إلى منحي ومنح السيدة بينيس غاوناس من الاتحاد الأفريقي، منصب نائب رئيس "المجموعة الرائدة المعنية بوفيات الأمومة" حتى نتمكن أيضاً من تركيز جهودنا.

ويأتي الدعم أيضاً من المبعوث الخاص للأمم المتحدة المعني بالمalaria والفريق الخاص بمكافحة malaria لم يعد يستوعب جيداً بسهولة أنه لتحقيق مرمى القضاء على malaria فإنه يتعين عليه إنقاذ أرواح الأمهات.

وبالطبع فإن الالتزام الثابت للأمم المتحدة وللأمميين العام بان كي- مون بالعمل الجد على تحقيق المرامي الإنمائية للألفية يجعل مسألة وفيات الأمومة في صلب هذه المرامي كلها.

ولعل الحاضرين بينكم من أفريقيا قد حضروا مؤتمر وزراء صحة الاتحاد الأفريقي الأسبوع الماضي في أديس أبابا وشاهدوا إطلاق "حملة الاتحاد الأفريقي لتسريع العمل على الحد من وفيات الأمومة في أفريقيا". وكل من يظن أن أفريقيا لا ترغب في أن تجعل هذه المسألة من أولوياتها، عليه أن يُعيد التفكير. وينبغي لكل وزير صحة أن يفكر في هذا الأمر وفي خطة في هذا المضمار. والخبر السعيد هو أن هناك أشخاصاً آخرين يفكرون في هذا الأمر أيضاً.

إن القيادة السياسية المستدامة في تقديم رعاية صحية ذات جدوى لأفقر الفئات وأضعفها، هي التي تعود بالخير على كل منكم وعلى شعوبكم وبلدانكم.

إن الأمر لا يتعلق فقط بالبلدان النامية، رغم أن ٩٩٪ من وفيات الأمومة والمواليد تتركز في أفقر بلدان العالم في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب شرق آسيا. بيد أنه يمكن لكل بلد أن ينظر إلى سجله الخاص، حيث إن هناك فوارق كبيرة حتى في أكثر البلدان ثراءً.

ومن أسباب نجاح الحملة الخاصة بوفيات الأمومة أنها قد أسست على عدد قليل من الأغراض الرئيسية، وهي أغراض يمكن أن تشرع فيها كل المنظمات ويمكن أن تبني عليها ما تقوم به من عمل.

إن الرسائل بسيطة وواضحة:

- جعل الفتيات والنساء في محور مركز التمويل الخاص بتعزيز النظم الصحية؛
- العمل مع كل البلدان التي ترغب في استهلال أو تطوير أو حتى في مجرد تنفيذ الخطط الصحية ويحتل فيها الحد من وفيات الأمومة والرضع مرتبة بارزة؛
- حث الأمين العام للأمم المتحدة على جعل الحد من وفيات الأمومة والرضع أولوية قصوى، وشكره على ذلك.

كما تسعى حملة الحد من وفيات الأمومة إلى ما يلي:

- تعيين مناصرين محليين لتعبئة العمل على الصعيد القطري؛
- مواصلة العمل المشترك بشكل أكثر فعالية والعمل بالتحديد على ما يكفل نجاح الخطة الصحية؛
- وأخيراً والأهم بمراحل أن علينا أن نجد وسيلة تجعل من معدل وفيات الأمومة أحد المؤشرات الرئيسية لأداء النظام الصحي والمقياس الذي يحدد نجاح كل البرامج.

وما فتئت هذه الحملة الدولية تنمو يوماً بعد يوم وستكون هناك هذا العام نقاط رئيسية مؤثرة، في اجتماع الصحة العالمية الذي سيعقده الأمين العام بان كي-مون في شهر حزيران/يونيو، وفي اجتماع مجموعة الثماني في إيطاليا في شهر تموز/يوليو، وحيث تجتمع الجمعية العامة للأمم المتحدة في نيويورك في أيلول/سبتمبر، كما أنني على علم بأن تحالف الشريط الأبيض سينظم ملتقى في تشرين الثاني/نوفمبر القادم في تنزانيا، لكل رؤساء التحالف.

وفي كل خطوة على الطريق من المهم أن يتولى توجيه هذا العمل القادة الذين عليهم في كل البلدان أن يتصدوا لهذه القضية، وأنتم منهم.

وفي حين أننا نحتاج إلى أن نواصل حملتنا لممارسة الضغط على الصعيد العالمي، فإن المهم لاستمرار النجاح في الأمد الطويل في الحد من وفيات الأمومة، هو العمل المنجز على الصعيد الوطني.

وعندما تلتقي القاعدة الشعبية مع القائمين على الأنشطة العالمية تتحول السياسات إلى واقع حي للأسر والمجتمعات المحلية. وهذا هو المحك بالنسبة إليكم بوصفكم الوزراء.

وما أطلبه منكم اليوم هو - مهما كان اتساع اختصاصكم ومهما كانت التحديات التي تتصدون لها من أجل الحفاظ على الصحة، ومهما كان تركيزكم الشخصي - هو أن تعتنوا بصحة الأم وأن تزيلوا الحواجز السياسية أينما كانت من أجل توصلكم إلى معالجة هذه القضية في بلدانكم وبقوة نفوذكم خارجها. وسيصبح عزمكم السياسي الجماعي أقوى عوامل التغيير.

وإذ تمكنتم من تسخير جهود المجتمع المدني والاختصاصيين السريريين لما فيه دعم أنشطتكم، فلن يقف أحد في سبيلكم، ودعوني أقول لكم أن هناك أكثر من سيدة أولى وأرامل رؤساء الوزارات يسعدهن الانضمام إلى جهودكم وضم أصواتهن إلى أصواتكم.

ولو نجحنا في تجميع كل جهودنا لخرجنا بنتائج عظيمة، فالبناء من أجل المرأة يعني بناء مستقبل زاهر لعالمنا.

ولذلك أرجوكم العمل حتى تصبح مشكلة وفيات الأمومة في عداد مشاكل الماضي، لا مشكلة تواجه مستقبل أطفالنا. وحيذا لو حرصتم على جعل الأمومة الآمنة حقاً تعملونه في بلدانكم لصالح النساء ولصالح المجتمعات المحلية التي تخدمها النساء.

وشكراً لكم.

= = =