DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643 Published by Vesnu Publications

Journal of Health System Research Vol. 21, No. 4, Winter

Received: 05.09.2025 Accepted: 08.09.2025 Published: 05.01.2026

Neglected Determinants in the Investigation of Maternal Mortality

Marjan Beigi[1], Ashraf Kazemi[2], Elham Adibmoghadam[3]

Letter to Editor

Abstract

The maternal mortality surveillance system is a retrospective policy aimed at investigating the deaths of pregnant mothers through reforming health system structures. The reduction in maternal mortality ratio (MMR) from 51 per 100000 live births in 2000 to 20 to 25 per 100000 in recent years is due to the implementation of this system, but the concern about the repetition of similar deaths under similar conditions is worrying, while the MMR in Iran is set to reach 9 per 100000 in 2030. Therefore, in order to achieve the desired level of MMR, we need a comprehensive determination to improve the life pattern by removing social, economic and cultural barriers so that pregnant mothers and their spouses can participate in providing and maintaining health.

Keywords: Maternal death; Health system; Pregnancy; Social determinants of health; Health actors

Citation: Beigi M, Kazemi A, Adibmoghadam E. **Neglected Determinants in the Investigation of Maternal Mortality.** J Health Syst Res 2025; 21(4): 610-2.

1- Assistant Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery AND Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2- Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery AND Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3- Assistant Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
Corresponding Author: Marjan Beigi; Assistant Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery AND Reproductive Sciences and Sexual Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
Email: beigi@nm.mui.ac.ir

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Unported License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643]

DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643 Published by Vesnu Publications

مؤلفه‌های نادیده گرفته شده در بررسی مرگ‌های مادری

مرجان بیگی[1]، اشرف کاظمی[2]، الهام ادیب‌مقدم[3]

نامه به سردبیر

ارجاع: بیگی مرجان، کاظمی اشرف، ادیب‌مقدم الهام. **مؤلفه‌های نادیده گرفته شده در بررسی مرگ‌های مادری.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۴؛ ۲۱ (۴): ۶۱۲-۶۱۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۶/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۶/۱۷ تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۱۰/۱۵

مقدمه

نظام مراقبت مرگ مادری، سیاستی گذشته‌نگر در راستای بررسی مرگ مادران باردار به منظور پیشگیری از وقوع مشابه است؛ چرا که این نوع از مرگ با عنوان شاخص توسعه یافتگی برای هر کشور محسوب می‌شود (۲، ۱). چرخه نظام مراقبت مرگ مادری شامل پنج جزء «شناسایی و گزارش‌دهی مرگ مادر باردار، جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با مرگ، بررسی جهت شناسایی عوامل قابل اجتناب، طراحی مداخلات و در نهایت اجرایی شدن این مداخلات» می‌باشد. در واقع، چهار جزء اول چرخه در نظر گرفته می‌شود تا جزء پنجم، یعنی اجرایی شدن مداخلات به منظور جلوگیری از تکرار مرگ، صورت پذیرد (۳).

این نظام از سال ۱۳۷۹ در قالب دستورالعمل مشخص جهت اجرا به دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شد و از آن زمان تاکنون، کاهش مرگ‌های مادری فراهم شده است؛ به طوری که نسبت مرگ مادران (MMR یا Maternal mortality ratio) از ۵۱ در ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۳۷۹، به ۲۳/۳ در ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۱۴۰۲ رسیده است (۴). کاهش مرگ‌ها دستاورد بزرگی به شمار می‌رود، اما نگرانی از بابت تکرار مرگ مشابه در شرایط مشابه، نگران‌کننده است؛ ضمن این که مقرر است MMR در سال ۲۰۳۰ به ۹ در ۱۰۰ هزار برسد (۵، ۳).

بر همین مبنا، تحلیل نظام مراقبت مرگ مادری به واسطه مصاحبه با مجریان سلامت و همچنین، مرور اسناد مربوطه انجام و مشخص گردید که این نظام در جزء چهارم و پنجم (طراحی و اجرایی شدن مداخلات) دارای نارسایی است. در این تحلیل، عمده مداخلات طراحی شده، توصیه به اجرای پروتکل‌ها، ارایه آموزش‌های علمی به پزشکان و کادر بیمارستانی و یا توبیخ و تذکر به آن‌ها شناسایی شد؛ در حالی که علت ریشه‌ای بسیاری از مرگ‌ها موانع دستیابی به دلیل عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و یا کمبود سواد سلامت می‌باشد. در مواردی که مداخلات در این راستا به صورت صحیح طراحی شده بود نیز تعاملات مؤثری با سازمان‌های برون دانشگاهی جهت مرتفع شدن عوامل مذکور انجام نشد و اجرایی شدن مداخلات ناتمام مانده بود.

نتیجه‌گیری

به منظور دستیابی به سطح مطلوب MMR و حفظ و پایداری آن، نیازمند عزمی جامع‌گرایانه در جهت ارتقای الگوی زندگی از طریق رفع موانع اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هستیم تا مادران باردار و همسران آن‌ها بتوانند در تأمین و حفظ سلامت مشارکت کنند. بنابراین، شایسته است در بسته خدمتی نظام مراقبت مرگ مادری، جایی برای بررسی و مرتفع نمودن مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: مرگ مادری؛ نظام سلامت؛ بارداری؛ تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت؛ کنش‌گران سلامت

References

1. Beigi M, Bahreini S, Valiani M, Rahimi M, Danesh-Shahraki A. Investigation of the causes of maternal mortality using root cause analysis in Isfahan, Iran in 2013-2014. Iran J Nurs Midwifery Res. 2015; 20(3): 315-21.
2. Abouchadi S, Zhang WH, Brouwere VD. Underreporting of deaths in the maternal deaths surveillance system in one region of Morocco. PLoS One. 2018; 13(1).
3. Office of Mothers' Health, Bureau of Family- Population and School Health. National Maternal Mortality Surveillance System. Third edition (second revision), Gooya phenomena publication. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2017. 1-3. [In Persian].

۱- استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲- استاد، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران
نویسنده مسؤول: مرجان بیگی؛ استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات علوم باروری و سلامت جنسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
Email: beigi@nm.mui.ac.ir

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643]

4. Office of Mothers' Health, Bureau of Family- Population and School Health. Summary of the report on the maternal death monitoring and prevention system in 2023, Gooya phenomena publication. Tehran: Ministry of Health and Medical Education, 2024; 5-8. [In Persian].
5. Zhali S, Koha Sh, Danesh Shahraki A, Beigi M. Maternal health improvement through root cause analysis of severe maternal morbidity (maternal near miss) in Isfahan, Iran. J Educ Health Promot 2020; 3(9):145.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643]

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i4.1643]