

حقائق حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقات في البلدان النامية

السياق

تشكل مساعدة المراهقات على حماية صحتهم إحدى الأولويات الهامة في مجال الصحة العامة. ففضلاً عما تحققة زيادة الاستثمار في أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين من فوائد للشباب أنفسهم، فإن ذلك من شأنه أن يساهم في تحقيق الأهداف الإنمائية الأعم، وبخاصة تحسين وضع المرأة بوجه عام والحد في نهاية المطاف، من حدة الفقر بين الأسر.

وفي جميع البلدان النامية، يعتبر الزواج المبكر والإنجاب المبكر أكثر شيوعاً بين النساء الفقيرات واللاتي نلن حظاً قليلاً من التعليم، وهذان العاملان في حد ذاتهما يرتبط كل منهما بالآخر بصورة وثيقة^١.

ومعظم هؤلاء المراهقات، سواء كن عازبات أو متزوجات، يعانين من الفقر أو شحة الموارد المالية التي تخصهن - إما لأن بعضهن لا يزلن طالبات في المدارس، أو لأن البعض الآخر أقدمن على الزواج دون أن تكون لديهن أي سيطرة على دخول أسرهن، فهن إما لا يعملن وإما لا يحصلن إلا على أدنى الأجور^٢.

ومن الأسباب الأخرى التي تجعل الكثير من المراهقات في البلدان النامية معرضات لحالات الضعف بوجه خاص عدم توافر المعرفة الكافية بوسائل تنظيم الأسرة وكيفية الحصول على الخدمات الصحية، وتعرضهن لمخاطر العنف الجنسي بدرجة عالية^٣، وضعف مدى استقلالهن في اتخاذ قرارات بشأن تحديد مواعيد الولادات أو استخدام وسائل تنظيم الأسرة^٤.

وبالإضافة إلى ذلك، فإن المراهقات غير المتزوجات، في معظم أنحاء العالم النامي، كثيراً ما يواجهن حالات من النفور والإدانة من المجتمع إن كن من الناشطات جنسياً^٥.

* استناداً إلى تقديرات البنك الدولي للدخل القومي الإجمالي بالنسبة للفرد لعام ٢٠٠٧ التي تبلغ أقل من ٩٣٦ دولاراً في البلدان المنخفضة الدخل، و ٩٣٧-٣٧٠٥ دولارات في البلدان المنخفضة إلى المتوسطة الدخل، و ٣٧٠٦ دولارات فأكثر في البلدان ذات الدخل التي تتراوح ما بين المتوسطة المرتفعة والعالية.

أين تعيش المراهقات المتزوجات

تشير التقديرات إلى أن هناك ٢٥٠ مليون امرأة و ٢٨٠ مليون رجل في البلدان النامية تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة^٦.

وتشير التقديرات إلى أن نسبة ٧٠ في المائة من هؤلاء المراهقات يعشن في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٤٥ مليون)، وجنوب وسط وجنوب شرقي آسيا (١١٣ مليون)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٤٥ مليون). وتركز صحيفة الوقائع هذه على تلك المناطق. وهي تستبعد كلاً من أوقيانوسيا، وشمال أفريقيا، وغربي آسيا لأن هذه المناطق ليست مشمولة بصورة كافية بالدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية أو بالدراسات الوطنية المماثلة.

ويمثل عدد النساء في سن المراهقة قرابة خمس جميع النساء ممن هن في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) في هذه المناطق - أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: ٢٣ في المائة، وجنوب وسط وجنوب شرقي آسيا: ١٩ في المائة، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: ١٧ في المائة.

ويعيش معظم النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى - قرابة ٨٣ في المائة - في بلدان منخفضة الدخل، بينما يعيش ٧١ في المائة ممن تقع أعمارهن في هذه الفئة في بلدان منخفضة إلى متوسطة الدخل، و ٧٠ في المائة منهم في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في بلدان ذات دخل تتراوح ما بين المتوسطة المرتفعة والعالية*.

وترتبط معاملات الاختلاف في أنماط الزواج، واستعمال وسائل تنظيم الأسرة، ومستويات حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات ارتباطاً وثيقاً بالمنطقة التي يعشن فيها ومستوى الفقر في بلدانهم.

معدلات الزواج وإقامة العلاقات الجنسية

هناك ٢٩ في المائة من النساء في سن المراهقة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى متزوجات، و ٢٢

في المائة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ١٥ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

كلما زاد معدل الفقر في البلد أو المنطقة، زادت فرص زواج النساء في سن المراهقة. وحسب التقديرات، هناك ٣٩ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة ممن يعشن في البلدان المنخفضة الدخل من بلدان هذه المناطق متزوجات، و ٢٧ في المائة في البلدان المنخفضة إلى المتوسطة الدخل، و ١٣ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسطة المرتفعة إلى العالية.

هناك نحو ثلاث من بين كل عشر مراهقات غير متزوجات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وواحدة من بين كل أربع مراهقات في أمريكا الجنوبية أقمن علاقات جنسية^٧. (وتفيد النساء غير المتزوجات في آسيا، في الغالب الأعم، بأنهن لم يقمن أي علاقات جنسية، أو أنه لم يجر، بالنسبة لعدد كبير من البلدان، إدراجهن في الدراسات الاستقصائية).

معدلات الحمل بين المراهقات

في عام ٢٠٠٨، ذكرت التقديرات أنه كانت هناك ١٤,٣ مليون حالة ولادة بين المراهقات في البلدان النامية.

وقعت نسبة ٩١ في المائة من هذه الحالات في المناطق التي يشملها هذا التقرير: خمسة ملايين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وستة ملايين في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، ومليونان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

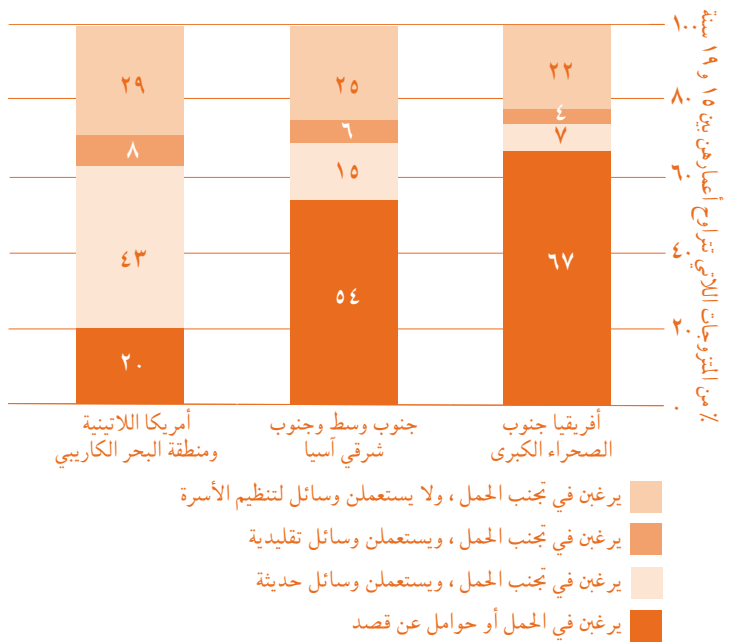
في كل سنة، تمثل حالات الولادة بين المراهقات نسبة ١٦ في المائة من بين جميع حالات الولادة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ١٢ في المائة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ١٨ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

في جميع المناطق، انخفضت إلى حد ما معدلات الولادة بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥

الشكل ١

الرغبة في الحمل واستعمال وسائل تنظيم الأسرة

تباين تبايناً كبيراً حسب المناطق نسبة المراهقات المتزوجات الحوامل أو اللاتي ترغبن في الحمل



الرغبة في تجنب الحمل

• تباين تبايناً كبيراً حسب المناطق رغبة المراهقات المتزوجات في الحمل خلال العامين التاليين للزواج. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يَكُنُّ أكثر ميلاً من نظيرتهن في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي إلى الحمل سريعاً (٦٧ في المائة مقابل ٥٤ في المائة و ٢٠ في المائة، على التوالي؛ انظر الشكل ١).

• أما النسب المتبقية من المتزوجات في سن المراهقة - ٣٣ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٤٦ في المائة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ٨٠ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي - فقد أبدين الرغبة في تجنب الولادة خلال العامين التاليين للزواج.

• وعلى وجه الإجمال، فإن المتزوجات في سن المراهقة اللاتي تعشن في بلدان منخفضة الدخل في تلك المناطق هن أقل ميلاً من نظيرتهن في البلدان المرتفعة الدخل إلى تجنب الحمل (٤٠ في المائة مقابل ٧٤ في المائة)، بما يشير

و ١٩ سنة على مدى الثلاثين عاماً الماضية، ولكنها لا تزال تتباين تبايناً كبيراً حسب المناطق. وحدث أكبر معدل انخفاض في جنوب وسط آسيا، حيث انخفضت معدلات الولادة بما يقدر بنسبة ٩٠ لكل ١٠٠٠ امرأة ما بين سن ١٥ و ١٩ سنة في عام ١٩٧٥ إلى ٧٣ لكل ١٠٠٠ امرأة في عام ٢٠٠٥. وكانت معدلات الانخفاض أكثر تواضعاً في المناطق الأخرى: من ١٣٣ إلى ١٢٨ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ومن ٨٦ إلى ٨٠ في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ومن ٤٣ إلى ٣٩ في جنوب شرقي آسيا.*

* جميع وسائل تنظيم الأسرة الحديثة تعتمد على الهرمونات (أي الأقراص، والحقن، و زرع الموانع الرحمية)، والوسائل الرحمية، وتعقيم الرجال والنساء، والرفالات، والأساليب الرحمية الحديثة (مثل غشاء منع الحمل ومبيدات النطاف).

† تعتمد الوسائل التقليدية أساساً على الامتناع لفترة معينة أو العزل الجماعي.

‡ تعتبر النساء في عداد ذوات الاحتياجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة إذا كن متزوجات أو غير متزوجات وناشطات جنسياً ولا يرغبن في الإنجاب خلال العامين الأولين أو لا يرغبن في الإنجاب على الإطلاق، أو كن من عائلات الخصوبة ولا تستعملن إحدى وسائل تنظيم الأسرة الحديثة.

إلى أن الشباب اللاتي تعشن في أوضاع من الفقر يكن أقل فرصاً في التمتع بخيارات أو أولويات أخرى في حياتهن عدا أن يعجلن بإنجاب طفلهن الأول أو الثاني.

• وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هناك ١٥ في المائة من المراهقات غير المتزوجات ناشطات جنسياً ويرغبن في تجنب الحمل، مقابل ١١ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وفي واقع الأمر، فإن قرابة نصف الناشطات جنسياً من المراهقات في هاتين المنطقتين واللاتي ترغبن في تنظيم الأسرة هن من غير المتزوجات.

استعمال وسائل تنظيم الأسرة

• من بين المراهقات المتزوجات اللاتي لا ترغبن في الحمل، تستعمل نسبة ٥٤ في المائة منهن في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي إحدى وسائل تنظيم الأسرة الحديثة*، بالمقارنة مع ٣٢ في المائة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ٢١ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

• وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، هناك ٦٧ في المائة من المراهقات المتزوجات اللاتي ترغبن في تجنب الحمل على الأقل لفترة السنتين الأوليين لا تستعملن أي وسائل لتنظيم الأسرة، وتستعمل ١٢ في المائة منهن إحدى الوسائل التقليدية†. وفي جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تبلغ هاتان النسبتان ٥٤ في المائة و ١٤ في المائة، على التوالي. أما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي فهما ٣٦ في المائة و ١٠ في المائة.

• وفي المتوسط، فإن قرابة ثلث المراهقات المتزوجات في البلدان المنخفضة والمنخفضة إلى متوسطة الدخل واللاتي ترغبن في تجنب الحمل تستعملن وسائل حديثة لتنظيم الأسرة، بالمقارنة مع ٥٨ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفعة والدخول العالية في تلك المناطق.

• ومن بين المراهقات الناشطات جنسياً غير المتزوجات اللاتي ترغبن في تجنب الحمل، تستعمل ٤١ في المائة منهن في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٥٠ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي إحدى الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة. أما النسبة المتبقية فتستعمل إحدى الوسائل التقليدية (١٧ في المائة و ٨ في المائة، على التوالي)، أو لا يستعملن أي وسائل (٤٢ في المائة و ٤٣ في المائة).

• والغالبية من المراهقات الناشطات جنسياً اللاتي لا ترغبن في الحمل سريعاً لا تلبى احتياجاتهن من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٦٨ في المائة في كلتا المنطقتين)؛ وتخفض هذه النسبة قليلاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٤٨ في المائة؛ الشكل ٢).

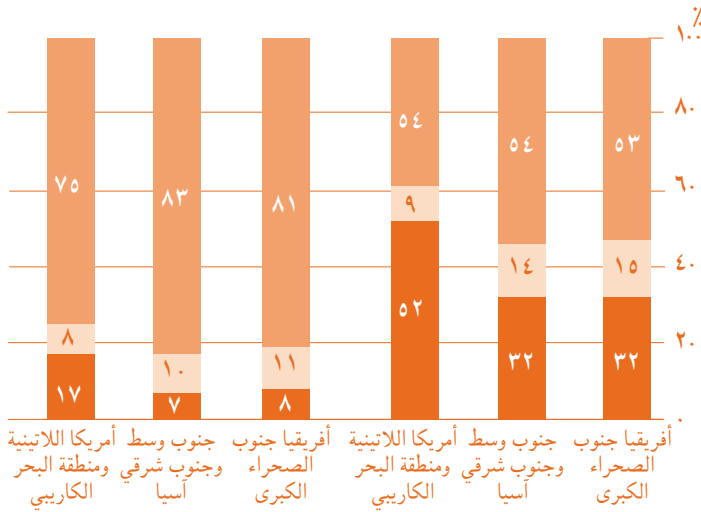
• وفي كل من جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تناهز نسبة المراهقات اللاتي ترغبن في تجنب الحمل أكثر من ضعف نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و ٤٩ سنة من حيث احتياجاتهن غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة - ٦٨ في المائة مقابل ٣١ في المائة، و ٤٨ في المائة مقابل ٢٢ في المائة، على التوالي. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تكون مستويات الاحتياجات غير الملباة عموماً أعلى بكثير، فإن الاحتياجات غير الملباة بالنسبة للمراهقات أعلى بقليل من تلك بالنسبة للنساء الأكبر سناً - ٦٨ في المائة مقابل ٦٠ في المائة.

• ولا يزال عدم توافر المعارف الكافية يشكل أحد العوائق الرئيسية أمام المراهقات؛ فقد خلصت دراسة متعمقة أجريت في أربعة من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى أن ٦٠ في المائة أو أكثر من المراهقين من الذكور والإناث يؤمنون بمفاهيم شائعة خاطئة أو يفتقرون إلى المعارف الكافية حول منع الحمل غير المرغوب فيه والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وهناك الثلث أو أكثر ممن لا يعرفون مصدراً للحصول على وسائل تنظيم الأسرة.

الشكل ٢

الاحتياجات غير الملبأة من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة

لا تلبى احتياجات الكثير من المراهقات؛ وهن يمثلن الغالبية العظمى من حالات الحمل غير المرغوب فيه ضمن هذه الفئة العمرية



حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات

مراهقات يرغبن في تجنب الحمل

لا تستعملن وسائل لتنظيم الأسرة ■ تستعملن وسائل تقليدية ■ تستعملن وسائل حديثة

و ٤١ مليون دولار في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

وتبلغ تكلفة توفير فرص الحصول على خدمات تنظيم الأسرة باستعمال الوسائل الحديثة لجميع المراهقات الناشطات جنسياً اللاتي يرغبن في تجنب الحمل ما يقدر بمبلغ ٢٩٣ مليون دولار في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تعاني الهياكل الصحية عموماً حالة من الترددي الشديد كما أن المعدلات الحالية لاستعمال وسائل تنظيم الأسرة منخفضة للغاية؛ وتبلغ هذه التكلفة ١٣٢ مليون دولار في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ٨٢ مليون دولار في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الجدول ١).

وبالمقارنة مع عدم استعمال وسائل حديثة لتنظيم الأسرة، فإن تلبية جميع الاحتياجات من الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة ستؤدي إلى تجنب ٧,٤ ملايين حالة من حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات كل سنة: ٢,٥ مليون حالة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٣ ملايين حالة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ١,٩ مليون حالة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

وتبلغ التكلفة التقديرية السنوية لتوفير خدمات وسائل تنظيم الأسرة للنساء الناشطات جنسياً اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة (المتزوجات وغير المتزوجات) واللاتي تستعملن حالياً وسائل تنظيم الأسرة الحديثة ٣٠ مليون دولار في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٤٠ مليون دولار في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا،

الجدول ١

| التكاليف والفوائد | | | |
|---|---------------------------------|--|---------------------|
| تقديرات تكاليف وفوائد منع حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات | | | |
| المنطقة | فئات الدخل حسب البنك الدولي | متوسط مرتفع إلى عال | منخفض متوسط |
| أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى | أفريقيا جنوب وسط وجنوب شرق آسيا | أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي | متوسط مرتفع إلى عال |
| ٢٩٣ دولار | ١٣٢ دولار | ٨٢ دولار | ١٠٤ دولار |
| ٢٥١٠ دولار | ٣٠٤٠ دولار | ١٩٠٠ دولار | ١٦٥٠ دولار |
| ١١٧ دولار | ٤٣ دولار | ٤٣ دولار | ٨٣ دولار |
| ٢٧١ دولار | ١٣٢ دولار | ٨٢ دولار | ١٠٤ دولار |
| ٢٨٨٠ دولار | ٢٩٣٠ دولار | ١٩٠٠ دولار | ١٦٥٠ دولار |
| ٩٤ دولار | ٤٥ دولار | ٤٣ دولار | ٨٣ دولار |

الحمل غير المرغوب فيه والإجهاض المستحث

• وتستأثر المراهقات بنسبة ١٤ في المائة من جميع حالات الإجهاض غير المأمونة في بلدان العالم النامي. وتبلغ النسبة ٢٥ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى^٧.

• وليس معروفاً في بلدان العالم النامي عدد المراهقات اللاتي أجريت لهن عمليات إجهاض مأمونة وقانونية. والإجهاض مسموح به بموجب معايير عامة في بعض البلدان النامية، وبخاصة في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا^٨.

تلبية الاحتياجات من وسائل تنظيم الأسرة

• بالنسبة للمراهقات اللاتي ترغبن في تجنب الحمل، تقل كثيراً فرص الحمل غير المرغوب فيه إذا استعملن هن وشركاؤهن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة وليس الوسائل التقليدية أو عدم استعمال وسائل الحمل بالمرّة.

• وفي كل عام، يجري تجنب ٣,١ ملايين حالة حمل غير مرغوب فيه بين المراهقات نتيجة لاستعمال وسائل تنظيم الأسرة الحديثة: ٩,٩ مليون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ١,١ مليون في جنوب وسط وجنوب شرق آسيا، و ١,١ مليون في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

• حسب التقديرات، هناك كل عام ٢,٧ مليون حالة حمل غير مرغوب فيه بين المراهقات اللاتي تعشن في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا، و ٢,٢ مليون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ١,٢ مليون في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

• وتحديث تقريباً جميع حالات الحمل غير المرغوب فيه في جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا بين النساء المتزوجات، بالمقارنة مع نسبة تقديرية تبلغ ٥٤ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٥١ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

• وتحديث معظم حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات اللاتي لا تستعملن وسائل لتنظيم الأسرة أو اللاتي تستعملن الوسائل التقليدية؛ وتبلغ هذه النسبة ٩٢ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و ٩٣ في المائة في جنوب وسط وجنوب شرق آسيا، و ٨٣ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الشكل ٢).

• وتبلغ حالات الإجهاض بين المراهقات ما يناهز ٢,٥ مليون حالة من بين قرابة ١٩ مليون حالة إجهاض غير مأمونة تحدث سنوياً في بلدان العالم النامي^٧.

• ومن شأن توفير استثمارات إضافية في هذا المضمار من جانب الحكومات والجهات المانحة الدولية والأسر المعيشية أن تكون له جدواه البالغة من حيث التكلفة في جميع المناطق . وتتراوح تكلفة تجنب كل حالة واحدة من حالات الحمل غير المرغوب فيه عن طريق استعمال وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة ما بين ٤٣ دولاراً لكل من جنوب وسط وجنوب شرقي آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ، و ١١٧ دولاراً لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى .

• وسيكون حجم التكلفة الإجمالية لتلبية الاحتياجات من وسائل تنظيم الأسرة للمراهقات الناشطات جنسياً هو الأعلى (٢٧١ مليون دولار) في البلدان المنخفضة الدخل ، التي هي في أشد الحاجة إلى إنشاء وتوسيع الهياكل الأساسية للخدمات الصحية ، بينما سيكون هذا الحجم هو الأدنى في البلدان ذات الدخل المتوسطة المرتفعة إلى العالية (١٠٤ ملايين دولار) .

• وسيؤدي منع حالات الحمل غير المرغوب فيه بين المراهقات إلى خفض كبير في عدد الوفيات النفاسية والأطفال حديثي الولادة وفي معدلات سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة (التي تحسب سنوات العمر المفقودة جراء الإعاقة والوفاة المبكرة) ضمن هذه الفئة العمرية ، وكذلك بالنسبة إلى جميع النساء في سن الإنجاب .

• وتعزى إلى الوفيات النفاسية واعتلال الأمهات نسبة ١٦ في المائة من جميع سنوات العمر المفقودة جراء الإعاقة بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٢٩ سنة في البلدان النامية^٩ .

• وسيؤدي تخفيض عدد حالات الحمل غير المرغوب فيه إلى تحسين فرص التعليم والعمالة للشابات ، مما يساهم ، بالتالي ، في تحسين وضع المرأة بوجه عام ، وزيادة مدخرات الأسرة ، والحد من الفقر ، وزيادة النمو الاقتصادي .

الآثار المترتبة

• لكي تستفيد الشابات في البلدان النامية من الاستمرار في المدارس لفترات أطول ، ولكي تحصلن على خبرات منتجة في سوق العمل قبل الزواج والحمل ، وتنمية الاستعداد لمواجهة مسؤوليات الأمومة ، يلزم أن تتوافر لهن فرص الحصول على وسائل تنظيم الأسرة والخدمات الصحية والإنجابية التي تمكنهن من حماية صحتهن وتجنب حالات الحمل غير المرغوب فيه .

• ومن شأن تلبية الاحتياجات من وسائل تنظيم الأسرة للمراهقات المتزوجات وغير المتزوجات الناشطات جنسياً أن تساعد على التقليل من حالات الحمل غير المرغوب فيه (بما في ذلك الحالات التي تفضي إلى عمليات إجهاض غير مأمونة) ، ومن ثم التقليل من الوفيات النفاسية واعتلال الأمهات .

• وينبغي لخدمات توفير وسائل تنظيم الأسرة أن تستجيب للاحتياجات الخاصة للمراهقات ، وأن يجري توفيرها على نحو لا يؤدي إلى وصم المراهقات الناشطات جنسياً ، وأن تقدم هذه الخدمات في إطار من الاحترام والسرية .

• وينبغي تحسين وتوسيع سبل توفير المعلومات للشابات عن طريق الاستعانة بمجموعة متنوعة من السبل ، بما في ذلك توفير التثقيف للشباب في المدارس حول شؤون الحياة الأسرية والوصول إلى الشباب غير الملتحقين بالدراسة .

• ما لم يشر إلى خلاف ذلك ، المعلومات المقدمة في صحيفة الوقائع هذه مستقاة من : سوشيلاسينغ وآخرون ، حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة النفاسية وصحة الأطفال حديثي الولادة ، نيويورك: معهد غوتماخر وصندوق الأمم المتحدة للسكان ، ٢٠٠٩ .

المراجع

- ١- Lloyd CB, ed., *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries*, Washington, DC: National Academies Press, 2005
- ٢- Jejeebhoy SJ, Shah I and Thapa S, *Sex Without Consent: Young People in Developing Countries*, New York: Zed Books, 2005

٣- صندوق الأمم المتحدة للسكان ، حالة سكان العالم ، ٢٠٠٣ ، جعل بليون مراهق قوة مؤثرة: الاستثمار في صحة المراهقين وحقوقهم ، نيويورك ، صندوق الأمم المتحدة للسكان .

٤- Biddlecom AE et al., *Protecting The Next Generation: Learning from Adolescents to Prevent HIV and Unintended Pregnancy*, New York: Guttmacher Institute, 2007

٥- Blum RW and Mmari KN, *Risk and Protective Factors Affecting Adolescent Reproductive Health in Developing Countries*, Geneva: World Health Organization, 2006

٦- شعبة السكان ، الأمم المتحدة ، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ ، بالاطلاع عليه في ٢٧ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠ . <http://esa.un.org/unpp>

٧- Shah I and Ahman E, Age patterns of unsafe abortion in developing country regions, *Reproductive Health Matters*, 2004, 12(24 suppl.):9-17

٨- Singh S et al, *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress*, New York: Guttmacher Institute, 2009

٩- Lule E et al., Adolescent health programs, in: Jamison DT et al., eds., *Disease Control Priorities in Developing Countries*, New York: Oxford University Press; and Washington, DC: World Bank, 2006, pp. 1109-1125

ساهم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في دعم هذا العدد من صحيفة الوقائع .

© ٢٠١٠ معهد غوتماخر



International Planned Parenthood Federation (IPPF)

4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom
Tel: +44 (0)20 7939 8200
info@ippf.org

www.ippf.org



من أجل النهوض بالصحة الجنسية والإنجابية حول العالم عن طريق البحوث وتحليل السياسات والتثقيف العام .

واشنطن العاصمة
1301 Connecticut Ave., N.W., Suite 700
Washington, DC 20036
Tel: 202.296.4012, Fax: 202.223.5756
policyinfo@guttmacher.org

www.guttmacher.org

نيويورك
125 Maiden Lane
New York, NY 10038 USA
Tel: 212.248.1111
Fax: 212.248.1951
info@guttmacher.org