

# تلبية الاحتياجات غير الملباة إلى رعاية الصحة الإنجابية

نشرة مستكملة بتقييم تقني في كانون الأول اديسمبر ٢٠١٢

## مقدمة

تشكل المضاعفات التي تحدث أثناء الحمل والولادة سبباً رئيسياً من أسباب اعتلال الصحة والوفاة لدى النساء البالغات سن الإنجاب في العالم، إذ تهلك ما يقارب ٨٠٠ امرأة كل يوم<sup>١</sup>. وكل هؤلاء النساء تقريباً – ٩٩ في المائة – يعشن في البلدان النامية<sup>٢</sup>. وكان بالإمكان تجنب هذه الوفيات لو أتيحت لهن فرص الحصول على الرعاية المناسبة في مجال صحة الأمهات وصحة حديثي الولادة وتنظيم الأسرة. ولئن شهدنا تقدماً ملحوظاً منذ عام ١٩٩٠ – بما في ذلك انخفاض في الوفيات النفاسية بمعدل ٤٧ في المائة<sup>٣</sup> وزيادة في استخدام وسائل منع الحمل – فإن مئات الملايين من النساء لا يزلن يفتقرن إلى فرص الاستفادة من هذه الخدمات الأساسية<sup>٤</sup>.

ثمة ما تقديره  
٢٢٢ مليون  
امرأة في العالم النامي ممن  
يرغبن في تفادي الحمل ،  
ولا يستعملن أي وسيلة  
من وسائل منع الحمل  
الحديثة .



واستناداً إلى منظمة الصحة العالمية ، تحدث كل سنة ٥٠٠ مليون حالة جديدة من حالات الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ، وتحدث منها ٩٣ مليون حالة في أفريقيا . والاستثمار في صحة المرأة خلال سنوات الإنجاب لا ينقذ أرواح النساء فحسب ، بل إن له آثاراً تعود لاحقاً بالنفع على الأسر والمجتمعات المحلية والأمم . وعندما تتمتع الفتاة والمرأة بالصحة ، فإنهما يكونان أقدر على إتمام تعليمهما والمشاركة في الأنشطة الإنتاجية ، والاعتناء بأطفالهما ، والمساهمة في مجتمعهما المحلي . ومن هذا المنظر ، فإن وضع الصحة الإنجابية للمرأة علامة قوية على التقدم الاقتصادي والاجتماعي العام للبلد ، وركن أساسي من أركان التنمية .

## الحالة الراهنة

يظل داء الإيدز ومضاعفاته خلال فترة الحمل والولادة سبباً رئيسياً للوفاة لدى النساء البالغات سن الإنجاب على الصعيد العالمي . ويمكن تفادي هذه الوفيات لو أتيحت لهؤلاء النساء فرص الحصول على معلومات عن خدمات وبرامج الرعاية في مجال الصحة الإنجابية<sup>٥</sup> .

وثمة ما تقديره ٢٢٢ مليون امرأة في العالم النامي ممن يرغبن في تفادي الحمل ، ولا يستعملن أي وسيلة من وسائل منع الحمل الحديثة<sup>٦</sup> . فمن أصل ٢٢٢ مليون امرأة من النساء المتزوجات وغير المتزوجات اللواتي يفتقرن إلى وسائل منع الحمل ، ٥٩ في المائة منهن يعشن في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا الوسطى<sup>٧</sup> .

ويشكل الحمل العارض ٨٠ في المائة من حالات الحمل لدى النساء اللواتي لهن حاجة غير ملبية إلى وسائل منع الحمل الحديثة<sup>٨</sup> . ولئن تزايد استخدام وسائل منع الحمل الحديثة ، فإن انتشارها لا يزال متدنياً في العديد من البلدان الفقيرة . ففي أفريقيا ككل ، تكون لدى امرأة واحدة من كل خمس نساء متزوجات وبالغات سن الإنجاب حاجة غير ملبية إلى وسائل منع الحمل الحديثة<sup>٩</sup> . وفي بضعة بلدان أفريقية ، بما فيها أنغولا والسنغال والسودان ، يستخدم وسائل منع الحمل ما يقل عن ١٥ في المائة من النساء المتزوجات البالغات سن الإنجاب<sup>١٠</sup> .

ويتزايد توافر الرفال الأنثوي ، وإن ظلت وفرته متدنية في العديد من بقاع العالم . وفي عام ٢٠١٠ ، وزع رفال أنثوي واحد لكل ١٣ امرأة بالغة سن الإنجاب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى . ويعد الرفال الأنثوي في الوقت الراهن الوسيلة الوحيدة المتاحة التي تسمح للنساء والمراهقات بقدر أكبر من السيطرة لحماية أنفسهن من فيروس نقص المناعة البشرية ، وغيره من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومن الحمل العارض<sup>١١</sup> .

وما يقارب نصف النساء اللواتي يلدن كل عام والبالغ عددهن ١٢٣ مليون امرأة يستفدن من الرعاية السابقة للولادة، ورعاية الولادة ورعاية الأطفال حديثي الولادة. ولكي تحمي المرأة صحتها وصحة رضيعها، يلزم أن تتاح لها فرص الاستفادة من الرعاية الصحية الأساسية أثناء الحمل والولادة. ولكن في البلدان النامية، ثمة عدد قليل جداً من المرافق الصحية المجهزة تجهيزاً سليماً، ونادراً ما توفر المرافق الموجودة فعلاً كل الرعاية التي تحتاج إليها المرأة وطفلها<sup>١١</sup>. ويُجري ما يقارب ٢٢ مليون امرأة عمليات إجهاض غير مأمون كل سنة<sup>١٢</sup>، ولا تتلقى الرعاية ثلاثة ملايين امرأة من أصل ٨,٥ ملايين امرأة ممن يحتجن إلى الرعاية بسبب مضاعفات صحية<sup>١٤</sup>.

ويبلغ عدد الوفيات النفاسية أعلى مستوى له في البلدان التي لا يحتمل أن تتوفر فيها للمرأة قبالة ماهرة لدى الولادة، من قبيل قبالة أو طبيب أو غيره من أخصائيي الصحة المدربين. ففي البلدان النامية عموماً، أشرف على ما يقارب ٦٥ في المائة من الولادات أخصائيون صحيون مهرة في عام ٢٠٠٩، وهو ما يمثل زيادة مقارنة بعام ١٩٩٠ حين بلغ هذا المعدل ٥٥ في المائة. ولئن كان هذا يدل على تقدم، فإن الملايين من النساء الفقيرات لا يزلن يلدن بدون مساعدة قابلات ماهرات، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. وفي البلدان الأكثر غنى، يتمتع ١٠٠ في المائة من النساء تقريباً بمساعدة من أخصائيي الصحة أثناء الولادة<sup>١٥</sup>. وبالمقارنة، فإنه لا يستفيد من رعاية متخصصة أثناء الولادة إلا ٤٢ في المائة من النساء في أوغندا و ١٩ في المائة من النساء في نيبال<sup>١٦</sup>.

تذهب التقديرات إلى أن مليون شخص يصاب كل يوم بمرض من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية. وفي البلدان النامية، تشكل الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومضاعفاتها الفئات الخمس الأولى من الأمراض التي يلتمس بسببها البالغون الرعاية الصحية. فالإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي يمكن أن تفضي إلى أعراض حادة، والتهابات مزمنة وعواقب خطيرة متأخرة من قبيل العقم والحمل خارج الرحم، وسرطان عنق الرحم، والمواليد الموتى، وأمراض الرضع. وتموت ٢٧٥ ٠٠٠ امرأة تقريباً كل سنة بسبب سرطان عنق الرحم، و ٩٠ في المائة من هؤلاء النساء يعشن في البلدان النامية. وهذه الوفيات يمكن تجنبها في غالبيتها.

والفقر هو السبب الرئيسي لاستمرار وفيات النساء. فالمرأة في البلدان الفقيرة تواجه خطر الوفاة أثناء الحمل والولادة بقدر أكبر مما تواجهه المرأة في البلدان الغنية. وعلاوة على ذلك، فإنه داخل البلدان نفسها، يرجح أن تموت من جراء المضاعفات أفقر النساء ممن يقل للغاية احتمال استفادتهن من رعاية الصحة الإنجابية<sup>١٧</sup>.





وتُزيد وفاة الأم كثيراً من احتمال وفاة وليدها. إذ كثيراً ما ترتبط وفيات الأطفال الحديثي الولادة بصحة الأمهات. وكل عام، يموت ما يزيد على ٣ ملايين طفل من الأطفال الحديثي الولادة<sup>١٨</sup>، وتحدث ٩٩ في المائة من تلك الوفيات في البلدان النامية<sup>١٩</sup>.

ولا يزال عدد النساء البالغات سن الإنجاب في المناطق النامية في ارتفاع مستمر، إذ تزايد بمعدل ٥٠ في المائة منذ عام ١٩٩٠. وبما أن عدد الشباب ما فتئ يتنامى في العالم، فإنه تتنامى معه أيضاً الحاجة إلى المزيد من سلع الصحة الإنجابية وأخصائيي الصحة المهرة الذين يمكنهم أن يوفرُوا رعاية الصحة الإنجابية الشاملة، وخاصة في المناطق الفقيرة والريفية<sup>٢٠</sup>.

وتؤدي الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال الحديثي الولادة إلى تباطؤ وتيرة النمو الاقتصادي وتسبب في خسائر في الإنتاجية تبلغ حوالي ١٥ بليون دولار كل سنة على المستوى العالمي. وعلى العكس من ذلك، فإن الاستثمار في تحسين صحة المرأة والرضيع يعود بمنافع بعيدة المدى على الأمم. وعلى سبيل المثال، فإن ما يتراوح بين ثلث ونصف النمو الاقتصادي في آسيا في الفترة من ١٩٦٥ إلى ١٩٩٠ يعزى إلى التحسينات التي شهدتها الصحة الإنجابية وإلى تخفيضات في وفيات الرضع والأطفال ومعدلات الخصوبة<sup>٢١</sup>.

## ما العمل؟

لقد أقر على أعلى مستوى بالأهمية الحاسمة للصحة الإنجابية للمرأة في التنمية. ففي مؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥، أضاف قادة العالم تعميم الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية باعتبارها غاية في إطار الأهداف الإنمائية للألفية<sup>٢٢</sup>. ولئن ظلت الجهات المانحة وحكومات البلدان المضيفة تخصص الموارد لصحة المرأة على الرغم من الركود الاقتصادي، فإنه تلزم زيادة الاستثمار لمواكبة الحاجة غير الملباة – والمتزايدة – إلى الصحة الإنجابية<sup>٢٣</sup>.

وبالنسبة لبلدان الاتحاد الأفريقي، يتطلب ذلك الوفاء بتعهداتها تخصيص ما لا يقل عن ١٥ في المائة من ميزانيتها السنوية لتحسين قطاع الصحة، على النحو المبين في إعلان أبوجا لعام ٢٠٠١. وحتى الآن، لم تبلغ هدف إعلان أبوجا إلا تنزانيا<sup>٢٤</sup>. كما يتعين على البلدان النامية أن تعتمد وتنفذ بفعالية سياسات تحمي صحة المرأة في جميع مراحل دورة حياتها<sup>٢٥</sup>.

ولقد جلبت الحملة العالمية ”كل امرأة كل طفل“ التي أعلن عن انطلاقها الأمين العام للأمم المتحدة، بان كي مون ورؤساء الدول والحكومات في عام ٢٠١٠، دعماً جديداً وكنفت عمل الحكومات والجهات المانحة والمجتمع المدني والقطاع الخاص من أجل التصدي للتحديات الكبرى التي تواجه المرأة والطفل في جميع أنحاء العالم. وبتبرعات معلنة تجاوزت ٤٠ بليون دولار حتى الآن، تهدف الحملة إلى إنقاذ حياة ١٦ مليون امرأة وطفل بحلول عام ٢٠١٥<sup>٢٦</sup>.

تؤدي الوفيات النفاسية  
وفيات الأطفال الحديثي  
الولادة إلى تباطؤ وتيرة النمو  
الاقتصادي وتسبب في  
خسائر في الإنتاجية تبلغ  
حوالي ١٥ بليون دولار كل  
سنة على المستوى العالمي.

## فوائد العمل

إن من السهل تفادي الأغلبية العظمى من الوفيات التي تحدث أثناء الحمل والولادة لو أتاحت للمرأة فرص الاستفادة من الخدمات الحديثة لتنظيم الأسرة وصحة الأم<sup>٢٧</sup>.

وإن تلبية الاحتياجات غير الملباة إلى الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة والرعاية الصحية للأمهات والأطفال الحديثي الولادة من شأنه تخفيض الوفيات النفاسية بما يزيد على الثلثين — من ٢٨٧.٠٠٠ إلى ١٠٥.٠٠٠. وفي منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت الوفيات النفاسية ستنخفض بمعدل ٦٩ في المائة وتنخفض وفيات الأطفال الحديثي الولادة بمعدل ٥٧ في المائة<sup>٢٩</sup>.

ولو استخدمت كل النساء الراغبات في تفادي الحمل الأساليب الحديثة لتنظيم الأسرة، لانخفضت حالات الحمل العارض انخفاضاً حاداً — بمعدل ٧١ في المائة من ٧٥ مليون حالة إلى ٢٢ مليون حالة سنوياً<sup>٣٠</sup>. وفي الوقت الحاضر، تبلغ تكاليف توفير الرعاية الطبية المتعلقة بحالات الحمل العارض ما يقارب ٥,٧ بلايين دولار سنوياً<sup>٣١</sup>. وعلاوة على ذلك، فإن زيادة استخدام الرفال لمنع الحمل من شأنها أن تحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

إن تحسين الرعاية الصحية للمرأة والرضيع يعزز النظام الصحي في مجمله. فمنع الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال حديثي الولادة يتطلب أن يتوفر في المرافق الصحية ما يلزم لمعالجة المضاعفات الخطيرة من لوازم ومعدات لإنقاذ الأرواح في حالات الطوارئ. كما يستلزم أن يكون أخصائيو الصحة مدربين تدريباً جيداً وقادرين على الاستجابة على مدار الساعة يومياً. ويحسن هذا التحضير قدرة النظم الصحية على الاستجابة لاحتياجات طبية أخرى عاجلة<sup>٣٣</sup>.

وعندما تتاح للمرأة فرص الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة، فإنها تنجب عدداً أقل من الأطفال وتكون صحتهم أفضل. وهذا ما يتيح بدوره تحقيق مكاسب اجتماعية واقتصادية، بما في ذلك رفع المستوى التعليمي، خاصة بالنسبة للمرأة؛ وزيادة إنتاجية العمل، بما في ذلك زيادة حصة المرأة في القوى العاملة؛ وزيادة تراكم ثروات الأسر من خلال الادخار والاستثمار. كما يجلب فوائد بيئية للأجيال القادمة عندما تكون للأزواج أسر أصغر حجماً، وينخفض النمو السكاني وما يرتبط به من ضغط على البيئة<sup>٣٤</sup>.

إن الوقاية والتشخيص في الوقت المناسب للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ومعالجة تلك الأمراض أمور من شأنها أن تحسن صحة المرأة. فالوقاية من سرطان عنق الرحم ستحد من الوفيات السابقة لأوانها والتي تحدث في وقت تكون فيه المرأة أكثر عطاء في مجتمعها المحلي وبلدها.

بتبرعات معلنة تجاوزت

٤.٤ بليون دولار  
حتى الآن،

تهدف حملة ”كل امرأة كل

طفل“ إلى إنقاذ حياة ١٦ مليون  
امرأة وطفل بحلول عام ٢٠١٥.

## ما الذي يقوم به صندوق الأمم المتحدة للسكان ؟

يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان حق المرأة والرجل في الصحة الإنجابية والجنسية في جميع مراحل حياتهما. ويولي صندوق الأمم المتحدة للسكان الأولوية لتوفير الرعاية الصحية الإنجابية الأساسية للشباب، والحوامل، والسكان الذين يصعب الوصول إليهم، بمن فيهم المشردون بسبب الأزمات الإنسانية. ويشجع صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضاً إقامة روابط بين رعاية الصحة الإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومعالجتهما. وبما أنه لا يمكن فصل الرجل عن الصحة الإنجابية، فإن صندوق السكان يدعم باطراد الخدمات، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بوسائل منع الحمل وفرص الحصول عليها، مما يساعد على تعزيز صحة الرجل ويجعله شريكاً جنسياً أكثر تحلياً بالمسؤولية<sup>٣٥</sup>.

ويقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان المساعدة التقنية والمالية لتحسين الصحة الإنجابية في أكثر من ٩٠ بلداً. وتتراوح أنشطته بين الدعوة إلى إصلاح السياسات الصحية وتحسين مستوى المرافق الصحية وتعبئة المجتمعات المحلية للتخصير لحالات الولادة الطارئة والتصدي لها. وما فتئ صندوق الأمم المتحدة للسكان منذ ما يزيد على ٣٠ عاماً، يقتني وسائل منع الحمل وما يتصل بها من سلع منقذة للحياة لفائدة البلدان النامية ويعد في الوقت الراهن أكبر كيان للقطاع العام يقتني هذه المواد. ويشمل ذلك زيادة توفير الرفال الأنثوي من خلال مبادرة ”الرفال الأنثوي العالمية“ التي نظمها صندوق الأمم المتحدة للسكان وتوفير سلع تنظيم الأسرة الأخرى من خلال البرنامج العالمي لتعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية.

ويدرك صندوق الأمم المتحدة للسكان أن الصحة الإنجابية والجنسية هي قضية مجتمعية، وليس مجرد مسؤولية منوطة بالقطاع الصحي. ولهذا السبب، يقيم صندوق الأمم المتحدة للسكان شراكات مع المجتمعات المحلية والمجتمع المدني وغيرهما من الجهات الفاعلة العامة والخاصة لتوليد الطلب على رعاية الصحة الإنجابية الجيدة والدفاع عن حقوق المرأة. ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان بشكل وثيق مع الحكومات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة من قبيل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والبنك الدولي، إضافة إلى حملة الأمين العام للأمم المتحدة المسماة ”كل امرأة كل طفل“ بما فيها لجنة الأمم المتحدة للسلع المنقذة للحياة<sup>٣٦</sup>.

لو استخدمت كل النساء  
الراغبات في تفادي الحمل  
الأساليب الحديثة لتنظيم  
الأسرة، لانخفضت حالات  
الحمل العارض انخفاضاً حاداً —  
بمعدل ٧١ في المائة من ٧٥ مليون  
حالة إلى ٢٢ مليون حالة سنوياً.



لمعرفة المزيد عن عمل صندوق  
الأمم المتحدة للسكان، يرجى زيارة  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

انظر التقرير المشترك بين صندوق الأمم المتحدة  
للسكان ومعهد غوتماخر: *Adding it Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services Estimates for 2012*

## المحواشي

- ١ . World Health Organization, UNICEF, UNFPA and The World Bank, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010," 2012
- ٢ . World Health Organization, "Maternal Mortality Fact Sheet," November 2010
- ٣ . World Health Organization, UNICEF, UNFPA and The World Bank, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010," 2012
- ٤ الأمم المتحدة، "تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠١١".
- ٥ . World Health Organization, "Women's Health," November 2009
- ٦ Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012
- ٧ صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر. "حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، ٢٠٠٩.
- ٨ . World Health Organization and UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report"
- ٩ . Guttmacher Institute, "Facts on Satisfying the Need for Contraceptive Use in Developing Countries," November 2010
- ١٠ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "تقرير التنمية البشرية، ٢٠١١".
- ١١ . UNFPA, "Comprehensive Condom Programming: A Key Tool for HIV Prevention," July 2010
- ١٢ معهد غوتماخر، "حقائق عن الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠.
- ١٣ . World Health Organization and UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report"
- ١٤ معهد غوتماخر، "حقائق عن الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠.
- ١٥ . World Health Organization, "Maternal Mortality Fact Sheet," November 2010
- ١٦ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "تقرير التنمية البشرية، ٢٠١١".
- ١٧ . World Health Organization, "Maternal Mortality Fact Sheet," November 2010
- ١٨ . World Health Organization and UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report"
- ١٩ صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر. "حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، ٢٠٠٩.
- ٢٠ الأمم المتحدة، "تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠١١".
- ٢١ . www.everywomaneverychild.org
- ٢٢ موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان المعنون: "Improving Reproductive Health"، موقع اطلع عليه في ١٦ شباط/فبراير ٢٠١٢.
- ٢٣ Susan A. Cohen, Guttmacher Institute. "The World at Seven Billion: Global Milestone a Reflection of Individual Needs," *Guttmacher Policy Review*, summer 2011
- ٢٤ . World Health Organization, "The Abuja Declaration: Ten Years On," March 25, 2011
- ٢٥ موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان المعنون: "Improving Reproductive Health"، موقع اطلع عليه في ١٦ شباط/فبراير ٢٠١٢.
- ٢٦ . www.everywomaneverychild.org
- ٢٧ صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر. "حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، ٢٠٠٩.
- ٢٨ . World Health Organization, UNICEF, UNFPA and The World Bank, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010," 2012
- ٢٩ معهد غوتماخر، "حقائق عن الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠.
- ٣٠ المرجع نفسه.
- ٣١ Susheela Singh and Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services," Guttmacher Institute and UNFPA, June 2012
- ٣٢ صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر. "حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، ٢٠٠٩.
- ٣٣ صندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهد غوتماخر. "حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الأطفال حديثي الولادة"، ٢٠٠٩.
- ٣٤ المرجع نفسه.
- ٣٥ موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان المعنون: "Improving Reproductive Health"، موقع اطلع عليه في ١٦ شباط/فبراير ٢٠١٢.
- ٣٦ موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان المعنون: "Improving Reproductive Health"، موقع اطلع عليه في ١٦ شباط/فبراير ٢٠١٢.