



BILL & MELINDA GATES foundation



ဤထုတ်ပြန်ချက်တွင် ပါဝင်သည့် နည်းပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအတွက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့/မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး နှင့် သုတေသနဌာန (WHO/RHR) မှ ကျေးဇူးပြုပါသည်။

### ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများအား ရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်မှုကို တိုးမြှင့်ပေးရာတွင် ကလေးပြန်ယူနိုင်သော ရေရှည်နည်းလမ်းများကိုလည်း ထည့်သွင်းရန် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ သဘောတူညီမှုအတွက် ထုတ်ပြန်ကြေငြာချက်

"အသက်အရွယ်တစ်ခုတည်းကို အကြောင်းပြုကာ ဆယ်ကျော်သက်များအား အသုံးမပြုရဟု ဆေးပညာအရ ငြင်းဆိုနိုင်သော နည်းလမ်းဟူ၍ မရှိပါ။"

- သားဆက်ခြားနည်းလမ်းသုံးရန် သင့်၊ မသင့် ဆေးပညာအရ သတ်မှတ်ချက်များ၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့

ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များကြား မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရရှိမှုများကို တားဆီးကာကွယ်ရန်နှင့် ကိုယ်ဝန်တစ်ခုနှင့် တစ်ခု ကြား အချိန်ခြားခြင်းတို့ကို တိုးတက်စေရန်အတွက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုများသည် မိခင်နှင့်ကလေး သေဆုံးမှုနှင့် နာမကျန်းမှုများ၊ အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများ၊ HIV/STI ဖြစ်ပွားမှုများကို လျော့ချနိုင်ပြီး အာဟာရပြည့်ဝမှုအခြေအနေကို တိုးတက်စေကာ မိန်းကလေးများအား ကျောင်းဆက်တက်နိုင်စေသဖြင့် စီးပွားအခွင့်အလမ်းများကို တိုးတက်စေမည့်အပြင် စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးရေးပန်းတိုင်များသို့ ရောက်ရှိအောင် အထောက်အကူပြုနိုင်ပါလိမ့်မည်။ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများအား အပြည့်အဝနှင့် သတင်းအချက်အလက်စုံလင်စွာ သိရှိရွေးချယ်နိုင်ရန်အတွက် ကျွန်ုပ်တို့သည် ၎င်းတို့၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရပိုင်ခွင့်များကို အသိအမှတ်ပြုကာ အားပေးမြှင့်တင်သော အစီအစဉ်များကို အောက်ပါအတိုင်း ကျွန်ုပ်တို့ကိုယ်တိုင်လည်း ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်သလို အခြားသူများကိုလည်း ဆောင်ရွက်ကြရန် တိုက်တွန်းအပ်ပါသည်။

- လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသော ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအားလုံး (ရာသီသွေးစပေါ်သည့်အချိန်မှ အသက် ၂၄ နှစ်အထိ) အတွက် အိမ်ထောင်ရှိရှိ၊ မရှိရှိ၊ ကလေးရှိရှိ၊ မရှိရှိ ကလေးလိုချင်လျှင် ပြန်ယူနိုင်သော ရေရှည်နည်းလမ်းများ (long-acting reversible contraceptives - LARCs ဆိုသည်မှာ အရေပြား အောက်မြှုပ်နှင့် သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာများဖြစ်ပါသည်) အပါအဝင် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းအမျိုးမျိုးကို အတတ်နိုင်ဆုံး အများဆုံး ရရှိရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်စေခြင်း

- သားဆက်ခြားပညာပေးမှု၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများတွင် အခြေခံပဋိသန္ဓတားနည်းလမ်းများထဲ၌ LARCများကိုပါ ထည့်သွင်းဝန်ဆောင်ပံ့ပိုးပေးပြီး ရရှိသုံးစွဲနိုင်ကြောင်း သေချာစေခြင်း
- ကိုယ်ဝန်တားလိုသော၊ မလိုချင်သေးသော သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ခြားလိုသော လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသည့် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် အပါအဝင် ပဋိသန္ဓတားနည်းလမ်းများ၏ ဘေးအန္တရာယ်ကင်းမှု၊ ထိရောက်မှု၊ ကလေးလိုချင်လျှင် ပြန်ရနိုင်မှု၊ တွက်ခြေကိုက်မှု၊ လက်ခံနိုင်မှု၊ ဆက်လက်သုံးစွဲမှုနှုန်းများ မြင့်မားမှု၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးကျေးဇူးများနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်မသက်ဆိုင်သော အခြားအကျိုးကျေးဇူးများဆိုင်ရာ သက်သေအထောက်အထား ခိုင်လုံသည့် သတင်းအချက်အလက်များအား မူဝါဒချမှတ်သူများ၊ ဝန်ကြီးဌာနများမှ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ အစီအစဉ်မန်နေဂျာများ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ ရပ်ရွာလူထုများ၊ မိသားစုဝင်များ၊ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအား ပံ့ပိုးပေးခြင်း

**ယခုပင် အဘယ်ကြောင့် ဆောင်ရွက်ရမည်နည်း**

တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များမှာ ၁.၈ ဘီလျှံ ရှိပြီး ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ ၂၅% ရှိပါသည်။<sup>1</sup> ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်အများအပြားသည် လိင်မှုကိစ္စအား မစတင်ကြသေးသော်လည်း လိင်ဆက်ဆံမှုရှိပြီး ကျောင်းပြီးသည်ထိ၊ အလုပ်ရသည်ထိ၊ အိမ်ထောင်ပြုချိန်ထိ သို့မဟုတ် ကလေးများကို အချိန်ကာလတစ်ခု ပိုင်းခြားလိုသည့်အတွက် တစ်နှစ်ထက်မက ကိုယ်ဝန်တားလိုသော သို့မဟုတ် မယူချင်သေးသော ဆယ်ကျော်သက်အရေအတွက်မှာလည်း သိသိသာသာ များပြားပါသည်။

တစ်ချိန်တည်းတွင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများရှိ မိန်းကလေးများ၏ သုံးပုံတစ်ပုံသည် အသက် ၁၈နှစ်မတိုင်မီ အိမ်ထောင်ပြုပြီး သို့မဟုတ် အတူနေပြီး ခန့်မှန်းခြေ ၁၂% ခန့်သည် အသက် ၁၅နှစ်မတိုင်မီ အိမ်ထောင်ပြုခြင်း သို့မဟုတ် အတူနေခြင်း ရှိပါသည်။<sup>2</sup> ထိုမိန်းကလေးအများစုသည် မင်္ဂလာဆောင်ပြီး မကြာမီတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နိုင်လိမ့်မည်ဟု မျှော်လင့်ခြင်း ခံရပါသည်။<sup>3</sup> နှစ်စဉ် အသက် ၁၅နှစ်-၁၉နှစ်ကြား ဆယ်ကျော်သက် ၁၆ သန်းခန့်သည် ကလေးမီးဖွားပြီး ထိုအထဲမှ အချို့သာလျှင် ကြိုတင်စီစဉ်ထားသော မီးဖွားမှုများဖြစ်ကာ ကျန်အများအပြားမှာ အစီအစဉ်မရှိဘဲ မွေးဖွားကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။<sup>4</sup> ဝင်ငွေနှိမ့်ပါးသည့်နိုင်ငံနှင့် ဝင်ငွေအလယ်အလတ်ရှိသည့် နိုင်ငံပေါင်း ၆၁ နိုင်ငံမှ အသက် ၁၅နှစ်-၂၄နှစ်ကြား အမျိုးသမီးငယ် ခန့်မှန်းခြေ ၃၃ သန်းသည် သားဆက်ခြားရန် လိုအပ်နေသော်လည်း ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ခြင်း မရှိဘဲ ဖြစ်နေပါသည်။<sup>5</sup> စောစီးစွာ ကလေးမီးဖွားသော ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မိခင်များနှင့် ကလေးများအတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေများကို ခိုင်လုံစွာ မှတ်တမ်းတင်ထားသည့် အထောက်အထားများ ရှိသည့်အပြင် ကလေးနီးလွန်းခြင်း (ယခင်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခဲ့သည့် ၂နှစ်တာကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်ထပ်ဆောင်ခြင်း) သည် မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း သာမက အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ခြင်းအပါအဝင် သားပျက်သားလျှော့ခြင်းများ မြင့်တက်လာမှုနှင့်ဆက်စပ်နေကြောင်း ပိုမို တွေ့ရှိအသိအမှတ်ပြုလာကြပါသည်။<sup>6</sup> ထိုမျှသာမက ဆယ်ကျော်သက်များကြား အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းသည် အာဖရိက ဆာဟာရအောက်ပိုင်းဒေသကဲ့သို့ အချို့သော ကမ္ဘာ့ဒေသများတွင် မြင့်မားနေဆဲဖြစ်ကာ အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများ၏ ၅၁%သည် အသက် ၂၅နှစ်အောက် အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်ပွားနေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။<sup>7</sup>

"ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ရပိုင်ခွင့်များနှင့် စပ်လျဉ်းပြီး 'အပြည့်အဝ လက်လှမ်းမီမှုနှင့် အပြည့်အဝ ရွေးချယ်နိုင်မှု' တို့ ရှိရမည်ဟု ကျွန်ုပ်တို့ ပြောဆိုနေကြသော်လည်း လက်ရှိ အခြေအနေတွင် ထိုသို့ဖြစ်ရန် အလွန်ဝေးကွာနေ သေးသည် ဆိုသည်ကို သိရှိသဘောပေါက်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် ၎င်းတို့၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မည့် ကလေးပြန်ယူနိုင်သော ရေရှည် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများအကြောင်း မှန်ကန်ကာ ဘက်လိုက်ခြင်းကင်းသော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မှုများကို ပံ့ပိုးပေးပါက ကျွန်ုပ်တို့သည် လူငယ်ထုကြီးမှ မျှော်လင့်ထားသည့် ကူညီပံ့ပိုးပေးမှုကို ပေးရန် ပျက်ကွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။"

-မိသားစုစီမံကိန်းအတွက် နိုင်ငံတကာ လူငယ်မဟာမိတ်အဖွဲ့

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၊ နိုင်ငံတကာ သားဖွားဆရာမများအဖွဲ့ (ICM) နှင့် ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေနှင့် ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNFPA) ကဲ့သို့သော အဖွဲ့များမှ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းအမျိုးမျိုးကို လက်လှမ်းမီအသုံးပြု ပိုင်ခွင့်အား အတည်ပြုသည့် ထုတ်ပြန်ချက်များနှင့် သဘောတူလက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့သည့် ကွန်ပင်းရှင်း အများအပြားရှိနေသော် ငြားလည်း ထိုအသက်အရွယ်အုပ်စုတွင် ရှိနေသူများသည် မကြာခဏဆိုသလို ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများကို လက်လှမ်းမီ အသုံးပြုနိုင်ရန် အတားအဆီးများစွာကို ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေကြပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ ပဋိသန္ဓေတား ဆေးဝါးပစ္စည်းများ အသုံးပြုမှုအတွက် အတားအဆီးများထဲတွင် ၎င်းတို့ ရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်သည့် ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများ အကြောင်း အသိပညာနည်းပါးခြင်း၊ ယုံတမ်းစကားများနှင့် အယူအဆမှား များ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ ဘက်လိုက်မှုများ၊ မိသားစု၊ အဖော်နှင့် ရပ်ရွာမှ အားပေးကူညီမှု မရှိခြင်း၊ လူမှုရေးစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆယ် ကျော်သက်နှင့် လူငယ်အများအပြားမှ ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများကို ရယူအသုံးပြုကြသည့် နေရာများတွင် ဝန်ဆောင်မှုများ မရှိခြင်းတို့ ပါဝင်ပါ သည်။<sup>8-11</sup> ထိုအတားအဆီးများအားလုံးသည် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူ ငယ်များအတွက် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများ သုံးစွဲမှုကို ကန့်သတ် ချုပ်ချယ်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးနေပြီး အထူးသဖြင့် LARC များကို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်စွမ်းအား ထိခိုက်စေပါသည်။ မကြာခဏဆိုသလို ဥပဒေများနှင့် မူဝါဒများကလည်း ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ LARC များကို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုမှုအား ကန့်သတ် ချုပ်ချယ်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ပထမကလေး မွေးဖွားပြီးမှသာ LARC အသုံးပြုမှုကို အားပေးခြင်းများ ရှိပါသည်။<sup>12-14</sup> ရလဒ်အနေဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် LARC များအပါအဝင် ၎င်းတို့ ရရှိနိုင်သော ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများကို အပြည့် အဝ ရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်မှု မရှိခြင်း သို့မဟုတ် မည်သည့် နည်းလမ်းကိုမျှ လက်လှမ်းမီမှု မရှိခြင်းတို့ကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

"ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် အဆင်ပြေ လွယ်ကူစွာ ရယူ နိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများတွင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီး ကွန်ဒုံးများ၊ အရေးပေါ် ပဋိသန္ဓေတား ဆေးဝါးများနှင့် ကလေး ပြန်ယူနိုင်သော ရေရှည်နည်းလမ်းများအပါအဝင် ခေတ်မီ နည်းလမ်းမျိုးစုံ၊ စသည့် ကုန်ကျစရိတ်နည်းပါးသော သို့မဟုတ် အခမဲ့ သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများကို ဆယ်ကျော်သက်များ၏ နှစ်သက်မှုများ၊ လိုအပ်ချက်များနှင့်အညီ ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်ပေး သင့်ပါသည်။"

- UNFPA ၂၀၁၃ ကမ္ဘာ့လူဦးရေအခြေအနေ အစီရင်ခံစာ

**ထိရောက်မှု၊ လက်ခံနိုင်မှု၊ ကလေးပြန်လည်ရရှိနိုင်မှုနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းမှု**

LARC များသည် ထိရောက်မှုအရှိဆုံး ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများထဲတွင် ပါဝင်ပါသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် ပြုလုပ်ခဲ့ သော ထိရောက်မှုဆိုင်ရာလေ့လာချက်တစ်ခုတွင် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းကို အသုံးပြုမှုသည် အသုံးပြုသည့် ပထမ တစ်နှစ်အတွင်း အသုံးပြုသူ ၁၀၀ တွင် ကိုယ်ဝန်ရရှိမှုမှာ ၁ခုထက် လျော့နည်းကြောင်း (၀.၀၅%) တွေ့ရှိရပါသည်။<sup>15</sup> ကြေးပါသော သားအိမ်တွင်းထည့် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်း (IUD) သည်လည်း ၁၀ နှစ်ကြာသည်ထိ အသုံးပြုသည့် ပထမ တစ်နှစ်အတွင်း အသုံးပြုသူ ၁၀၀ တွင် ကိုယ်ဝန်ရရှိမှုမှာ ၁ခုထက် လျော့နည်းကြောင်း (၀.၀၈%) တွေ့ရှိရပြီး လီပိုနော်ဂျက်စထရယ် IUD သည် အလားတူ ကိုယ်ဝန်တားမှုနှုန်း (၀.၀၂%) ကို ငါးနှစ်ကြာသည်ထိ ရရှိနိုင်ပါသည်။<sup>15</sup> အိမ်ထောင်မရှိသော ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ လိင်မှုကိစ္စလုပ်ဆောင်မှုများသည် အိမ်ထောင်ရှိသူများ သို့မဟုတ် လူကြီးများနှင့် နှိုင်းစာလျှင် ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ ပိုမိုကျပါးသည့်အပြင် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် လိင်မှုကိစ္စဆောင်ရွက်မှု သို့မဟုတ် ပဋိသန္ဓေ တားဆေးဝါးပစ္စည်း သုံးစွဲမှုအား ဖုံးကွယ်ထားလိုခြင်းများ ရှိနိုင်သည့်အတွက် LARCများကို ပိုမို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်စေခြင်းသည် ထိုစိန်ခေါ်မှုများကို ကိုယ်တွယ် ဖြေရှင်းနိုင်စေပါလိမ့်မည်။ LARCများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် အချိန်တို နည်းလမ်းများသည် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရရှိသွားမှုများကို ပိုမိုဖြစ်ပေါ်နိုင်စေပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတစ်နိုင်ငံတွင် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းကို အသုံးပြုသူများနှင့် နှိုင်းစာလျှင် အချိန်တိုသာ အာနိသင်ရှိသော ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးများကို အသုံးပြုသူများကြားတွင်သာ မရည် ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရရှိမှုများ ဖြစ်ပေါ်ကြောင်း အစီရင်ခံစာတင်ပြမှုများ ရှိခဲ့ပါသည်။<sup>16</sup> လူကြီးများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ဆယ်ကျော် သက်များသည် အချိန်တို နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုသည့်အခါ အတိအကျလိုက်နာသုံးစွဲမှု နည်းပါးခြင်း နှင့်/သို့မဟုတ် ဆက် မသုံးဘဲ ရပ်ပစ်သည့်နှုန်း ပိုမို မြင့်မားခြင်းတို့ကို တွေ့ရလေ့ ရှိပါသည်။<sup>17</sup> အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် CHOICE စီမံချက်အရ သိရှိ

ရသည်မှာ ဆယ်ကျော်သက် များနှင့် လူငယ်များအပါအဝင် မျိုးဆက်ပွားသည့် အသက်အရွယ်အုပ်စုတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများကြားတွင် LARC များအတွက် ဆက်လက်သုံးစွဲမှုနှုန်းသည် အချိန်တိုနည်းလမ်းများကို သုံးစွဲသူများထက် သိသိသာသာ ပိုမိုမြင့်မားသည်ဟူသော အချက် ဖြစ်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ စိတ်ကျေနပ်မှု၊ ဘေးထွက်အာနိသင်များကို လက်ခံနိုင်မှုနှင့် နေ့စဉ် သို့မဟုတ် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုချိန် တိုက်တွင် မဖြစ်မနေသုံးစွဲရန် မလိုအပ်မှုတို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။<sup>18</sup> မြို့ပြဒေသ ဆင်းရဲသားရပ်ကွက်များတွင် ကနဦးက အချိန်တိုအာနိသင်ရှိသော ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများကို သုံးစွဲခဲ့ကြသည့် ကင်ညာအမျိုးသမီးငယ်များသည် အရေပြားအောက်မြှုပ်ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းအား လိုလိုလားလားလက်ခံသုံးစွဲခဲ့ကြပြီး ဆက်လက်သုံးစွဲမှုနှုန်းများမှာလည်း မြင့်မားလှပါသည် (၁၈လ အတွင်းတွင် ၈၀%)။<sup>16</sup> အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှ လေ့လာမှုများအရ ကလေးပြန်ယူနိုင်သော ရေရှည် ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများသည် အာနိသင်ရှိနေသည့်ကာလတစ်ခုလုံး အပြည့်အဝ အသုံးမပြုလျှင်ပင် အသုံးပြုသည့် သုံးနှစ်တာကာလအတွင်းတွင် အချိန်တိုအာနိသင်ရှိသော ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများထက် ကုန်ကျစရိတ်သက်သာသည့် အကျိုးကျေးဇူးကို ရရှိမည်ဟု သိရပါသည်။<sup>19</sup> ထို့ပြင် LARCများကို အသုံးပြုပြီးနောက် ကလေးပြန်လည် ရရှိနိုင်မှုသည် အချို့သော ရေတိုနည်းလမ်းများထက် ပိုမို မြန်ဆန်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။<sup>20</sup>

**ဘေးအန္တရာယ်ကင်းမှု**

LARC များအား ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအား ပေးရာတွင် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းမှုနှင့် သင့်တော်မှုတို့ကို အတည်ပြုသော ထုတ်ပြန်ချက်များကို အဓိက ဆေးပညာဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ကြီးအချို့မှ ထုတ်ပြန်ကြေငြာထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ သားဖွားနှင့် မီးယပ် ပညာရှင်များ အမေရိကန်ကွန်ဂရက် (the American Congress of Obstetricians and Gynecologists) နှင့် ကလေးဆေးပညာဆိုင်ရာ အမေရိကန်အကယ်ဒမီ (the American Academy of Pediatrics) တို့မှလည်း LARC များသည် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ဘေးအန္တရာယ်ကင်းပြီး သင့်တော်မှုရှိကြောင်း အတည်ပြုထားသည့် ထုတ်ပြန်ချက်များကို ထုတ်ပြန်ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များသည် စောစီးစွာ နှင့်/သို့မဟုတ် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရရှိနိုင်သည့် အန္တရာယ် မြင့်မားသည့် အတွက် LARC များကိုသာ ပိုမို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မည်ဆိုလျှင် ၎င်းတို့အတွက် အကျိုးကျေးဇူးများ ခံစားရနိုင်ပါသည်။<sup>21,22</sup> ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ ပဉ္စမမြောက် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းသုံးသင့်၊ မသုံးသင့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များ (Fifth Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use) တွင် IUD နှင့် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်း အမျိုးအစားများအားလုံးကို အုပ်စု ၁ (မည်သို့သော အခြေအနေတွင်မဆို အသုံးပြုနိုင်သော နည်းလမ်း) တွင်သော်လည်းကောင်း၊ အုပ်စု ၂ (အများအားဖြင့် သုံးစွဲသော နည်းလမ်း) တွင် သော်လည်းကောင်း ထည့်သွင်းထားပါသည်။ ထိုမျှသာမက LARC များ (IUD နှင့် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းနှစ်မျိုးစလုံး) အား ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် ကလေးတစ်ဦးမျှ မမွေးဖွားသေးသော လူငယ်များလည်း ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းစွာ အသုံးပြုနိုင်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>20</sup> အလားတူပင် ရောဂါထိန်းချုပ်မှုဗဟိုဌာန (the Center for Disease Control) မှလည်း ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် LARC များအား လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မှုကို အားပေးထောက်ခံထားပါသည်။<sup>23</sup>

**ထပ်ဆောင်းရရှိသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးကျေးဇူးများ**

LARC များ အပါအဝင် ဟော်မုန်းပါသော ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ပဋိသန္ဓေတားခြင်းနှင့် မသက်ဆိုင်သော ဆင့်ပွားကျန်းမာရေးအကျိုးကျေးဇူးများကို ရရှိစေပါသည်။ ဟော်မုန်းပါသော IUD များနှင့် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းများသည် ရာသီသွေးအဆင်းများခြင်းနှင့် နာကျင်မှုများကို လျော့နည်းစေတတ်ပြီး ထို့အတွက်ကြောင့် သားအိမ်အတွင်းနံရံတစ်ရှူးများ သားအိမ်ပြင်တွင် ရှိနေမှု (endometriosis) အပါအဝင် မီးယပ်ရောဂါအချို့ကို ကုသရာတွင်လည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။<sup>24</sup> ဟော်မုန်းပါသော IUD များနှင့် အရေပြားအောက်မြှုပ် ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်းများကို အသုံးပြုခြင်းသည် ဟေမိုဂလိုဘင်

ပမာဏကိုလည်း မြင့်မားစေနိုင်သည့်အတွက် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများရှိ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် အမျိုးသမီးငယ်များကြားတွင် အဖြစ်များ သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်သော သွေးအားနည်းရောဂါအတွက်လည်း အထောက်အကူဖြစ်ပါသည်။<sup>25,26</sup>

**ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် လမ်းညွှန်**

ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများအားလုံးအား ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ အပြည့်အဝ လက်လှမ်းမီ အသုံးပြုပိုင်ခွင့်

ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအားလုံးသည် အိမ်ထောင်ရှိရှိ၊ မရှိရှိ၊ လိင်ဆက်ဆံမှု ရှိရှိ၊ မရှိရှိ အသက်အရွယ်နှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုအလိုက် သင့်တော်သော လိင်မှုဆိုင်ရာ ပညာပေးမှုများ လိုအပ်ပါသည်။ ပထမဆုံးအကြိမ်လိင်ဆက်ဆံမှုပြုခြင်းအား မပြု လုပ်သေးခြင်း အပါအဝင် ကိုယ်ဝန်မရရှိအောင် တားဆီးမှုများဆိုင်ရာ လျှို့ဝှက်ထိန်းသိမ်းမှုရှိသော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ပဋိသန္ဓေတားခြင်း ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံရယူပိုင်ခွင့်နှင့် ဝန်ဆောင်ပေးသူ များ၏ သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်မှု သို့မဟုတ် ဘက်လိုက်မှုတို့ ကင်းရှင်းခြင်းသည်လည်း အိမ်ထောင်နှင့် မွေးထားသော ကလေးမည်မျှပင် ရှိရှိ၊ မရှိရှိ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် အထူးပင် အရေးကြီးလှပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် LARC များအပါအဝင် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်း အမျိုးစုံအတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို ရရှိရပါမည်။ သို့မှသာ ၎င်းတို့သည် သတင်းအချက်အလက်ပြည့်စုံစွာ သိရှိလျက် ရွေးချယ်မှုကို ပြုလုပ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ သတင်း အချက်အလက် ပြည့်စုံစွာသိရှိသော ရွေးချယ်မှုကို ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် ဆယ်ကျော်သက်နှင့် လူငယ်များ၏ သီးခြားလိုအပ် ချက်များနှင့် သီးခြား အရေးကိစ္စများကို အလေးပေးသော ပြည့်စုံသည့် သတင်းအချက်အလက်နှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးမှုများသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ယင်းသည် ဆယ်ကျော်သက် မိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးငယ်များအား

"လူငယ်များအတွက် LARC များအား ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း ကင်းစွာ ပံ့ပိုးပေးမှုကို ဟန့်တားနေသော ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ ဘက်လိုက်မှုများကို လျှော့ချရန် လုပ်ဆောင်ချက်များအား FIGO နှင့် ICM တို့မှ အပြည့်အဝ အားပေးကူညီလျက် ရှိပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် FIGO နှင့် ICM တို့၏ အဖွဲ့ဝင် ဖြစ်သော သားဖွားမီးယပ်ပညာရှင်များ နှင့် သားဖွားဆရာမများ အား ၎င်းတို့၏ နိုင်ငံများရှိ လူငယ်များ၏ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာ ရေးလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက် LARCများ အား အသုံးပြုသည့် မဟာဗျူဟာများကို အားပေးမြှင့်တင်ရန် နှင့် LARCများ အသုံးပြုမှုကို အဟန့်အတားဖြစ်စေသော အရာများကို ဖယ်ရှားနိုင်ရေး နိုင်ငံအဆင့် အဖွဲ့အစည်းများမှ တစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရန် အားပေးလျက် ရှိပါသည်။"

- သားဖွားမီးယပ်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့ချုပ် (FIGO) နှင့် နိုင်ငံတကာ သားဖွားဆရာမများ အဖွဲ့ (ICM)

နည်းလမ်းအမျိုးမျိုး၏ ကောင်းကျိုးများနှင့် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ဘေးထွက် အာနိသင်များ အားလုံးကို နားလည်သိရှိစေ သည့်အတွက် သုံးစွဲသူစိတ် ကျေနပ်မှုပိုရစေပြီး အခြားနည်းလမ်းကို ပြောင်းလဲသုံးစွဲခြင်းအပါအဝင် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများ ဆက်လက် သုံးစွဲမှုကို မြင့်မားစေရန် အထောက် အကူပြုပါသည်။<sup>17</sup> LARC များသည် ထိရောက်မှုရှိသည့်အတွက် ဆယ် ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအား ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းများ အကြောင်းကို အသိပညာပေး ဆွေးနွေးသောအခါ ယင်းတို့အား ထည့်သွင်း ပေးရပါမည်။ ၎င်းတို့ ရွေးချယ်နိုင်မှုများ နှင့်စပ်လျဉ်း၍ သတင်းအချက် အလက်နှင့် ပညာပေးဆွေးနွေးမှုများ အပြည့်အဝ ရရှိပြီးနောက် ၎င်းတို့ ဆန္ဒရှိ ပါက ထိရောက်မှုပိုမိုနည်းပါးသော နည်းလမ်း ကို ရွေးချယ်မည်ဆိုလျှင်လည်း ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက် များနှင့် လူငယ်များတွင် မည် သည့် ပဋိသန္ဓေတားဆေးဝါးပစ္စည်းကိုမဆို အချိန်မရွေး အသုံးပြုရန် ငြင်း ပယ်ပိုင်ခွင့် သို့မဟုတ် ဆက်မသုံးဘဲ ရပ်လိုက်ပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။ ပြန်လည် ဖယ်ရှားပေးသော ဝန်ဆောင်မှုများသည် သင့်လျော်သည့် အချိန်ကာလ သတ်မှတ်ချက်တစ်ခုအတွင်း လက်လှမ်းမီ ရရှိနိုင်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် HIV အပါအဝင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများ (STIs) ၏ သက် ရောက်မှုကို ပိုမို ခံစားနေရပြီး LARCများသည် STIs/HIV အား အကာအကွယ်မပေးနိုင်သောကြောင့် LARC များနှင့် ကွန်ဒုံးတို့အား ပူးတွဲသုံးစွဲမှုကို အမြဲတစေ အလေးပေးသင့်ပါသည်။<sup>27</sup>

### အစီအစဉ်များအတွက် လမ်းညွှန်

လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသော ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအားလုံးသည် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများနှင့် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန် ရရှိမှုများကို ကာကွယ်နိုင်သော အခွင့်အလမ်းများမှ အကျိုးကျေးဇူးများ ခံစားရကြောင်း သေချာစေရုံသာမက ကိုယ်ဝန်များအား ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်စွာ အချိန်ကိုက် ရယူမှုနှင့် အချိန်ခြားယူမှုများမှ ပေးသော ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကျိုး ကျေးဇူးများကို ခံစားရရှိနိုင်စေရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပညာရှင်များ၊ မူဝါဒချမှတ်သူများ၊ မိဘများနှင့် ရပ်ရွာလူထုများ၊ အလှူရှင်များ၊ အစီအစဉ်အကောင်အထည်ဖော်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အစိုးရများအားလုံး ပူးပေါင်းကြိုးပမ်း အားထုတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့သည် အောက်ပါတို့ကို အတူတကွ လုပ်ဆောင်ရပါမည် -

- ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းမျိုးစုံကို တောင်းဆိုရန်၊ လက်လှမ်းမီရန်နှင့် အသုံးပြုရန်အတွက် ရပ်ရွာလူထုမှ ကူညီပံ့ပိုးပေးမှုများ ပါဝင်သည့် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများအားလုံးကို ၎င်းတို့ အပြည့်အဝ ရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်စေရေး ထောက်ပံ့ပေးသော ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုကို ဖန်တီးပေးရန်
- ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်များနှင့် မိတ်ဖက်ပြုရန်၊ ၎င်းတို့အတွက် အသိပေးရှင်းလင်း တွန်းအားပေးဆွေးနွေးမှုများကို ကိုယ်တိုင် ပြုလုပ်ဖို့ အားပေးရန်၊ ၎င်းတို့၏ စိတ်ဆန္ဒများ၊ လိုအပ်ချက်များနှင့် သားဆက်ခြားခြင်းဆိုင်ရာ သတင်း အချက်အလက်များနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် အရေးကိစ္စများ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုနှင့် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းရွေးချယ်မှုများကို ဖြည့်ဆည်းပေးဆောင်ရွက်ပေးရန်
- ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် ရွေးချယ်စရာနည်းလမ်းများကို တိုးချဲ့ပေးရာတွင် အသက်အရွယ်အလိုက် ပိုင်းခြားစုဆောင်းထားသော အချက်အလက်များအား အသုံးပြုမှုကို အားပေးမြှင့်တင်ရန်
- ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် ကျန်းမာရေးစနစ်၏ အဆင့်များအားလုံးတွင် ရွေးချယ်စရာ သားဆက်ခြား နည်းလမ်းများအားလုံးကို လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မှု ပိုမို တိုးတက်လာစေရန်အလို့ငှာ WHO ၏ ၂၀၁၂ခုနှစ် လမ်းညွှန်များ တွင် ဖော်ပြပါရှိသည့်အတိုင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကြား လုပ်ငန်းတာဝန်များ သင့်တော်သလို အလှည့်ကျရွှေ့ပြောင်းချ ထားခြင်း (task sharing) ကို ထည့်သွင်းရန်<sup>28</sup>
- ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် သင့်တော်သည့် သားဆက်ခြားခြင်းဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးမှုများကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်ရန်နှင့် ၎င်းတို့အတွက် LARC အပါအဝင် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများကို ပံ့ပိုးပေးရာတွင် ပံ့ပိုးပေးသူ၏ ဘက်လိုက်မှုများ နည်းပါးသွားစေရန်အလို့ငှာ ဆေးပညာရှင်များ၊ သားဖွားဆရာမများ၊ သူနာပြုဆရာများနှင့် အခြားသော ရှေ့တန်းမှ ဆောင်ရွက်နေသည့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအား ပိုမို ထိရောက်စွာ ပြင်ဆင်ပေးသည့်အနေဖြင့် တာဝန်ထမ်းဆောင်မီနှင့် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေစဉ် လေ့ကျင့်ပညာပေးခြင်းများကို အားပေးမြှင့်တင်ရန်
- လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသော ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် LARC အပါအဝင် သားဆက်ခြားဝန်ဆောင်မှုများကို အစုံလင်ဆုံးနှင့် အရည်အသွေးပြည့်ဝစွာ ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရန်အလို့ငှာ ကျန်းမာရေးစနစ်များအား အားကောင်းခိုင်မာ ပြီး ရေရှည်ခံအောင် ဆောင်ရွက်ရန်

"ဝန်ဆောင်မှုပေးသူအများအပြားသည် LARC အား ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် ဘေးမကင်းသော သို့မဟုတ် မသင့်တော်သော နည်းလမ်းများအဖြစ် ရှုမြင်ကြပြီး ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင် ဘက်လိုက်မှုများနှင့် ယုံကြည်ချက်များဖြင့် တိကျမှုမရှိသော ဆေးပညာဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို မျှဝေပေးကြပါသည်။ သို့သော် အမှန်စင်စစ် LARC သည် လူငယ်များအတွက် ဘေးအကင်းဆုံး၊ အဆင်ပြေဆုံးနှင့် ထိရောက်မှုအရှိဆုံး ပဋိသန္ဓေတားနည်းလမ်းများ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုနည်းလမ်းများသည် စံနှုန်းအမြင့်ဆုံး ပဋိသန္ဓေတားဆီးမှုကို ပေးနိုင်ပြီး ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်မှု အနည်းငယ်မှ လုံးဝ မလိုအပ်သော နည်းလမ်းများဖြစ်ရာ ယင်းကို ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ ပိုမို နှစ်သက်ကြပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များသည် အမျိုးမျိုးကွဲပြားပြီး လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၊ ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု အခြေအနေမျိုးစုံမှ လာကြသူများဖြစ်သော်လည်း ကျွန်ုပ်တို့အားလုံးတွင် တူညီသည့် အချက်တစ်ချက်မှာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနယ်ပယ်တွင် သီးသန့် လုံခြုံမှုနှင့် လေးစားမှုရှိရန် လိုအပ်မှုပင် ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ယုံကြည်ပေးကြရန်နှင့် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုယ်ခန္ဓာများ၊ လိုအပ်ချက်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ကျွန်ုပ်တို့၏ ဗဟုသုတနှင့် နားလည်သဘောပေါက်မှုများကို မေးခွန်းထုတ်နေမည့်အစား အလွန်ထိရောက်သော သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများအတွက် ကျွန်ုပ်တို့၏ တောင်းဆိုချက်များကို ယုံကြည်ပေးကြရန် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ အလှူရှင်များ၊ မူဝါဒချမှတ်သူများနှင့် အစိုးရများအပေါ် အားထားလိုပါသည်။"

— မိသားစုစီမံကိန်းအတွက် နိုင်ငံတကာလူငယ်မဟာမိတ်အဖွဲ့

အထက်ဖော်ပြပါ လုပ်ဆောင်ချက်များအား နှစ်မြှုပ်လုပ်ကိုင်ခြင်းနှင့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ အားလုံးသည် အရွယ်ရောက် လာတော့မည့် အကြီးမားဆုံး ဆယ်ကျော်သက်နှင့် လူငယ်မျိုးဆက်ကြီးတစ်ခုလုံး၏ ဘဝများတွင် ရေရှည်ကောင်းကျိုး သက်ရောက်စေမည့် ပြောင်းလဲမှုကို ဖန်တီးပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

**REFERENCES**

1. United Nations Population Fund. *The Power of 1.8 Billion: Adolescents, Youth and the Transformation of the Future*. United Nations Population Fund, 2014. [http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report\\_FINAL-web.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL-web.pdf)
2. United Nations Population Fund. *Marrying Too Young End Child Marriage*. New York, NY: United Nations Population Fund, 2012. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>
3. United Nations Population Fund. *Motherhood in Childhood: Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy*. United Nations Population Fund, 2013. <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf>
4. World Health Organization. *Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries*. Geneva: World Health Organization, 2012. [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/preventing\\_early\\_pregnancy/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/)
5. MacQuarrie, Kerry L.D. *Unmet Need for Family Planning among Young Women: Levels and Trends DHS Comparative Reports No. 34*. Rockville, Maryland, USA: ICF International, 2014. <http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/CR34/CR34.pdf>
6. Baldwin, M. K., & Edelman, A. B. "The Effect of Long-Acting Reversible Contraception on Rapid Repeat Pregnancy in Adolescents: A Review." *Journal of Adolescent Health* 52, no. 4 (2013): S47-S53. DOI:10.1016/j.jadohealth.2012.10.278

7. Shah, I.H. and Ahman E. "Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women." *Reproductive Health Matters* 20, no. 39 (2012): 1-6. DOI: 10.1016/S0968-8080(12)39598-0
8. Greene, M.E., Gay, J., Morgan, G., Benevides, R., & Fikree, F. *Literature review: reaching young first-time parents for the healthy spacing of second and subsequent pregnancies*. Washington, DC: Pathfinder International, Evidence to Action Project, 2014. <http://www.e2aproject.org/publications-tools/pdfs/reaching-first-time-parents-for-pregnancy-spacing.pdf>
9. Calhoun, L.M., Speizer, I.S., Rimal, R., Sripad, P., Chatterjee, N., Achyut, P., et al. "Provider imposed restrictions to clients' access to family planning in urban Uttar Pradesh, India: a mixed methods study". *BMC Health Services Research* 13(2013): 532. DOI:10.1186/1472-6963-13-532
10. Warenus, L.U., Faxelid, E.A., Chishimba, P.N., Musandu, J.O., Ong'any, A.A., & Nissen, E.B. "Nurse-midwives' attitudes towards adolescent sexual and reproductive health needs in Kenya and Zambia." *Reproductive Health Matters* 14, no. 27 (2006): 119-128.
11. Eke, A.C., & Alabi-Isama, L. "Long-acting reversible contraception (LARC) use among adolescent females in secondary institutions in Nnewi, Nigeria." *Journal of Obstetrics Gynaecology* 31, no. 2 (2011): 164-168.
12. Aplan, K. *Over-protected and under-served: a multi-country study on legal barriers to young people's access to sexual and reproductive health services: El Salvador case study*. London: International Planned Parenthood Federation, 2014. [http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/ippf\\_coram\\_el\\_salvador\\_report\\_eng\\_web.pdf](http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/ippf_coram_el_salvador_report_eng_web.pdf)
13. Yarrow, E. *Over-protected and under-served: a multi-country study on legal barriers to young people's access to sexual and reproductive health services: Senegal case study*. London: International Planned Parenthood Federation, 2014. <http://www.ippf.org/resource/Senegal-study-legalbarriers-young-people-s-access-sexual-and-reproductive-health-services>
14. Cook, R., & Dickens, B.M. "Recognizing adolescents' 'evolving capacities' to exercise choice in reproductive healthcare." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 70, no. 1 (2000): 13-21.
15. Trussell, J. "Contraceptive failure in the United States." *Contraception* 83, no. 5 (2011): 397-404.
16. Hubacher, D., Olawo, A., Manduku, C., Kiarie, J., & Chen, P.L. "Preventing unintended pregnancy among young women in Kenya: prospective cohort study to offer contraceptive implants." *Contraception* 86 (2012): 511-517. DOI: 10.1016/j.contraception.2012.04.013
17. Jaccard, J., & Levitz, N. "Counseling adolescents about contraception: Towards the development of an evidence-based protocol for contraceptive counselors." *Journal of Adolescent Health* 52, no. 4 (2013): S6-S13. DOI:10.1016/j.jadohealth.2013.01.018
18. Peipert, J. F., Zhao, Q., Allsworth, J. E., Petrosky, E., Madden, T., Eisenberg, D., & Secura, G. "Continuation and satisfaction of reversible contraception." *Obstetrics and Gynecology* 117, no. 5 (2011): 1105-1113.
19. Trussell, J., Hassan, F., Lowin, J., Law, A., & Filonenko, A. "Achieving cost-neutrality with long-acting reversible contraceptive methods." *Contraception* 91, no. 1 (2015): 49-56. DOI:10.1016/j.contraception.2014.08.011
20. World Health Organization. *Medical Eligibility Criteria Wheel for Contraceptive Use*. Geneva: World Health Organization, 2015. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/mec-wheel-5th/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/mec-wheel-5th/en/)
21. American College of Obstetrics and Gynecology. *Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Devices*. American College of Obstetrics and Gynecology, 2012.
22. Committee on Adolescence. "Contraception for Adolescents." *Pediatrics* 134, no. 4 (2014): 2014-2299 DOI:10.1542/peds.2014-2299



23. Romero, L., Pazol, K., Warner, L., Gavin, L.; Moskosky S., et al. "Vital Signs: Trends in Use of Long-Acting Reversible Contraception Among Teens Aged 15–19 Years Seeking Contraceptive Services — United States, 2005–2013." *MMWR* 64, no. 13 (2015): 363-369.  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6413a6.htm>
24. Bayer, L. L., & Hillard, P. J. A. "Use of levonorgestrel intrauterine system for medical indications in adolescents." *Journal of Adolescent Health* 52, no. 4 (2013): S54–S58. DOI:10.1016/j.jadohealth.2012.09.022
25. Dilbaz, Ozdegirmenci O, Caliskan E, Dilbaz S, H. A. "Effect of etonogestrel implant on serum lipids, liver function tests and hemoglobin levels." *Contraception* 81, no.6 (n.d.): 510–514.
26. Lowe, R. F., & Prata, N. "Hemoglobin and serum ferritin levels in women using copper-releasing or levonorgestrel-releasing intrauterine devices: a systematic review." *Contraception* 87, no. 4 (2012): 486-496.
27. Williams, R. L., & Fortenberry, J. D. "Dual use of long-acting reversible contraceptives and condoms among adolescents." *Journal of Adolescent Health* 52, no. 4 (2013): S29–S34. DOI:10.1016/j.jadohealth.2013.02.002
28. World Health Organization. *WHO recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting*. Geneva: World Health Organization, 2012.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77764/1/9789241504843\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77764/1/9789241504843_eng.pdf)