

## البيانات الوصفية لمؤشر أهداف التنمية المستدامة

(Harmonized metadata template - format version 1.1)

### 0. معلومات المؤشر (SDG\_INDICATOR\_INFO)

#### 0.a. الهدف (SDG\_GOAL)

الهدف ٣: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.

#### 0.b. الغاية (SDG\_TARGET)

الغاية ٣-٧: ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتتقيف بشأنها، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، بحلول عام ٢٠٣٠

#### 0.c. المؤشر (SDG\_INDICATOR)

المؤشر ٣-٧-١: نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (15-49 سنة) واللاتي أُبَيِّت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة

#### 0.d. السلسلة (SDG\_SERIES\_DESCR)

SH\_FPL\_MTMM - نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (١٥-٤٩ سنة) واللاتي أُبَيِّت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة [٣-٧-١]

#### 0.e. تحديث البيانات الوصفية (META\_LAST\_UPDATE)

28 آذار/مارس 2025

#### 0.f. المؤشرات ذات الصلة (SDG\_RELATED\_INDICATORS)

يرتبط هذا المؤشر بالغايات ٣-٨ (تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، وإمكانية حصول الجميع على الأدوية والفحاحات الأساسية المأمونة والجيدة والفعالة والميسورة التكلفة) لأن توفير المعلومات والأساليب المتعلقة بتنظيم الأسرة لجميع الأفراد الراغبين في منع الحمل هو عنصر مهم لتحقيق التغطية الصحية الشاملة

يرتبط هذا المؤشر بالغايات ٥-٦ (كفالة حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى الحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما) لأن تلبية الطلب على تنظيم الأسرة يتم تسهيلها من خلال زيادة الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك تحسين الصحة الجنسية والإنجابية والقدرة على ممارسة الحقوق الإنجابية.

#### 0.g. المنظمات الدولية المسؤولة عن الرصد العالمي (SDG\_CUSTODIAN\_AGENCIES)

شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (DESA)

صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)

### 1. الإبلاغ عن البيانات (CONTACT)

#### 1.A. المنظمة (CONTACT\_ORGANISATION)

شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (DESA)

صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)

### 2. التعريف والمفاهيم والتصنيفات (IND\_DEF\_CON\_CLASS)

#### 2.A. التعريف والمفاهيم (STAT\_CONC\_DEF)

##### التعريف:

النسبة المئوية من النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) تستخدم حالياً وسيلة حديثة لمنع الحمل بين هؤلاء اللواتي يرغبن بعدم الإنجاب (مجدداً) أو بتأجيل الحمل. يشار هذا المؤشر أيضاً إلى الطلب على تنظيم الأسرة التي أُبَيِّت بطرق حديثة.

## المفاهيم:

يشار أيضاً إلى النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللواتي لُبّيت حاجتهنّ إلى تنظيم أسرة بطرق حديثة كنسبة الطلب على هذه الخدمات التي تُلبّي بالطرق الحديثة. وتتمثل مكونات المؤشر من شيوخ وسائل منع الحمل (أي طريقة أو الطرق الحديثة) والحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة.

انتشار وسائل منع الحمل هي النسبة المئوية للنساء اللواتي يستخدمن حالياً، أو اللواتي يستخدمن شريكهن الجنسي حالياً، وسيلة واحدة على الأقل لمنع الحمل، بغض النظر عن الوسيلة المستخدمة.

غالباً ما يتم تصنيف وسائل منع الحمل على أنها إما حديثة أو تقليدية، لأغراض التحليل. إذ تشمل الطرق الحديثة لوسائل منع الحمل التعقيم بين الإناث والذكور-والجهاز الرحمي وعملية الزرع والحقن وحبوب منع الحمل الفموية والواقبات الذكرية والأنثوية والوسائل العازلة المهبلية (بما في ذلك الحجاب العازل الأنثوي وغطاء عنق الرحم ورغوة قاتلة للحيوانات المنوية والهلام ومرهم وإسفنجة)، وسيلة انقطاع الطمث الإرضاعي، ووسائل منع الحمل الطارئة والطرق الحديثة الأخرى التي لا يتم الإبلاغ عنها بشكل منفصل (على سبيل المثال، رقعة منع الحمل أو الحلقة المهبلية). في حين تشمل الطرق التقليدية لمنع الحمل طريقة النظم (على سبيل المثال، الأساليب القائمة على الوعي بالخصوبة والإمتناع الدوري)، الإنقطاع والأساليب التقليدية التي لم يبلغ عنها بشكل منفصل.

يتم تعريف الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة على أنها النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب، سواء المتزوجات أو المقترنات، اللواتي يرغبن في إيقاف أو تأخير الإنجاب ولكنهن لا يستخدمن أي وسيلة لمنع الحمل.

يشمل التعريف المعياري للحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة النساء القادرات على التوليد والناشطات جنسياً في البسط، واللواتي يبلغن عن عدم رغبتهن في أي (المزيد) من الأطفال، أو اللاتي يبلغن عن رغبتهن في تأخير ولادة طفلهن التالي لمدة عامين على الأقل أو لم يقرروا موعد الولادة التالية، لكنهن لا يستخدمون أي وسيلة لمنع الحمل. يشمل البسط أيضاً النساء الحوامل اللواتي كان حملهن غير مرغوب فيه أو كان توقيتها خاطئاً؛

والنساء اللاتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة واللاتي كانت ولادتهن الأخيرة غير مرغوب فيها أو كان توقيتها خاطئاً. يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول التعريف العملي للاحتياجات غير الملباة لتنظيم الأسرة، وكذلك أسئلة المسح والبرامج الإحصائية اللازمة للمؤشر، على الموقع الإلكتروني التالي لبرنامج المسوح الديموغرافية والصحية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (UNSAID):

<http://measuredhs.com/Topics/Unmet-Need.cfm>

## B.2. وحدة القياس (UNIT\_MEASURE)

نسبة مئوية

## C.2. التصنيفات (CLASS\_SYSTEM)

و يتم تقديم م تصنيف وسائل منع الحمل في إدارة الصحة الإنجابية والبحوث التابعة لمنظمة الصحة العالمية (WHO / RHR) جون هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة / مركز برامج الاتصالات (CCP) (2018).

## 3. نوع مصدر البيانات وطريقة جمع البيانات (SRC\_TYPE\_COLL\_METHOD)

### A.3. مصادر البيانات (SOURCE\_TYPE)

يتم حساب هذا المؤشر من بيانات المسوح الأسرية الممثلة على الصعيد الوطني. تتمثل برامج المسوح ذات البلدان المتعددة التي تشمل البيانات ذات الصلة بهذا المؤشر في: المسوح الخاصة بانتشار وسائل منع الحمل والمسح الديموغرافي والصحي والمسوح الخاصة بالخصوبة والصحة الإنجابية والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات والدراسات الاستقصائية لأداء الرصد والمساعدة لعام 2020 والدراسات الاستقصائية للخصوبة في العالم وبرامج المسوح الدولية الأخرى والمسوح الوطنية.

للحصول على معلومات عن مصدر كل تقدير، انظر الأمم المتحدة وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وشعبة السكان (2024). الاستخدام العالمي لوسائل منع الحمل لعام 2024.

(<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>)

### B.3. طريقة جمع البيانات (COLL\_METHOD)

يتم جمع البيانات بناءً على عمليات بحث منهجية لمواقع الخاصة ببرامج المسح الدولية، وقواعد بيانات المسح (على سبيل المثال، قاعدة بيانات شبكة المسح الأسري المتكاملة (IHSN))، والمواقع الإلكترونية للأجهزة الإحصائية الوطنية، ومنصات إعداد التقارير الوطنية لأهداف التنمية المستدامة والاستفسارات المخصصة بالإضافة إلى استخدام معلومات خاصة بكل بلد من المكاتب الوطنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

### C.3. الجدول الزمني لجمع البيانات (FREQ\_COLL)

يتم تجميع البيانات في الفترة من شباط/فبراير إلى أيار/مايو.

### D.3. الجدول الزمني لنشر البيانات (REL\_CAL\_POLICY)

تقوم شعبة السكان بإصدار البيانات المحدثة عن المؤشر في شهر تموز/يوليو مرة كل سنتين، كتجميع شامل للبيانات والتقديرات والتوقعات السنوية القائمة على النماذج حتى عام 2030 على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي. أنظر إلى:

الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2024). الاستخدام العالمي لوسائل منع الحمل لعام 2024. نيويورك: الأمم المتحدة. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>)

الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2024). التقديرات والإسقاطات لمؤشرات تنظيم الأسرة لعام 2024. نيويورك: الأمم المتحدة. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>)

البيانات متاحة أيضاً في بوابة البيانات التفاعلية لشعبة السكان (<https://population.un.org/dataportal/home>)

### E.3. الجهات المزودة للبيانات (DATA\_SOURCE)

يتم الحصول على بيانات المسوح من المسوح الأسرية المنسقة دولياً – مثل المسوح الديموغرافية والصحية (DHS) والمسوح الخاصة بالصحة الإنجابية (RHS) والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات (MICS)، ومسوح النوع الاجتماعي والجيل (GGS) – وغيرها من المسوح التي ترعاها الدول.

### F.3. الجهات الممّعة للبيانات (COMPILING\_ORG)

يتم إنتاج هذا المؤشر على المستوى العالمي من قبل شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، والأمم المتحدة بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

### G.3. التفويض المؤسسي (INST\_MANDATE)

تقوم شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بإجراء البحوث الديموغرافية في مجال السكان والتنمية وتساعد البلدان في تطوير قدرتها على إنتاج وتحليل البيانات والمعلومات السكانية. يجمع قسم السكان مجموعات بيانات عالمية لمؤشرات تنظيم الأسرة ويقدم تحليلاً لمستويات واتجاهات استخدام وسائل منع الحمل والحاجة إلى تنظيم الأسرة. يرصد قسم السكان التقدم المحرز في ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، على النحو المطلوب في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وهو الوكالة الراحية لمؤشر 3-1 أهداف التنمية المستدامة.

## 4. اعتبارات منهجية أخرى (OTHER\_METHOD)

### 4.A. الأساس المنطقي (RATIONALE)

إن نسبة الطلب على خدمات تنظيم الأسرة التي تتم تلبيتها بالطرق الحديثة هي لأمر مفيد في تقييم مستويات التغطية الشاملة لبرامج وخدمات تنظيم الأسرة. ويساعد الوصول إلى واستخدام وسائل فعالة لمنع الحمل على تمكين النساء وشركائهن من ممارسة حقوقهن في تقرير عدد أطفالهن والمباعدة بين الولادات بحرية ومسؤولية، والحصول على المعلومات والتعليم والوسائل للقيام بذلك. كما ومن شأن تلبية طلب تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة أن يساهم في صحة الأم والطفل من خلال منع الحمل غير المقصود والحمل المتقارب، والذي يكون أكثر عرضة لضعف نتائج الولادة.

وفي العادة تعتبر مستويات الطلب على خدمات تنظيم الأسرة التي تتم تلبيتها بالطرق الحديثة التي تبلغ نسبتها 75% أو أكثر عالية عموماً، وتعتبر النسبة البالغة 50% أو أقل نسبة منخفضة عموماً.

لا يحتوي المؤشر على قيمة "غاية" عددية/رقمية عالمية مقرر تحقيقها بحلول عام 2030. بالنظر إلى أعلى قيم المؤشر، في 22 دولة تمثل مناطق مثل أوروبا وأمريكا الشمالية وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشرق وجنوب شرق آسيا أكثر من 85 في المائة من النساء اللاتي يرغبن في تجنب الحمل يستخدمن وسيلة حديثة لمنع الحمل ولكن لا يوجد بلد يزيد هذا التقدير عن 91 في المائة. حتى في هذه البلدان، لا تزال مجموعات سكانية فرعية محددة (على سبيل المثال، المراهقون أو الفقراء) تواجه حواجز في الوصول إلى معلومات وخدمات تنظيم الأسرة. كما ينبغي الاعتراف بأن الوصول إلى نسبة 100 في المائة قد لا يكون نتيجة ضرورية أو حتى مرغوبة فيما يتعلق بالحقوق الإيجابية. قد تفضل بعض النساء استخدام طريقة تقليدية، حتى أثناء الوصول إلى مجموعة كاملة من الأساليب الحديثة وإدراك الفروق النموذجية في فعالية الأساليب في منع الحمل. قد يكون لبعض النساء تفضيلات متناقضة فيما يتعلق بحملهن التالي مما قد يؤثر على اختيارهن لوسائل منع الحمل.

### 4.B. التعليقات والقيود (REC\_USE\_LIM)

يمكن أن يؤثر الاختلاف في تصميم المسوح وتنفيذها، وكذلك الاختلاف الحاصل بالطريقة التي تصاغ وتدار استبيانات المسوح بها، على قابلية مقارنة البيانات. وتتعلق الاختلافات الأكثر شيوعاً بمجموعة وسائل منع الحمل المدرجة وخصائص (العمر والجنس والحالة الزوجية أو الارتباط) الأشخاص الذين يُقدر معدل انتشار وسائل منع الحمل لديهم (السكان الأساسيين). كما يمكن أن يختلف الإطار الزمني المستخدم لتقييم انتشار وسائل منع الحمل. ففي معظم المسوح لا يوجد تعريف لمقصود بـ "تستخدم حالياً" وسيلة لمنع الحمل. وفي بعض المسوح، يمكن أن تؤدي قلة الأسئلة الاستقصائية، المطروحة لضمان فهم المجيب لمعنى وسائل منع الحمل المختلفة، إلى سوء تقدير انتشار وسائل منع الحمل، لا سيما في ما خصّ الأساليب التقليدية. ويمكن أن يشكل اختلاف أخذ العينات مشكلة أيضاً، خاصة عندما يتم قياس انتشار وسائل منع الحمل لفئة فرعية محددة (وفقاً للطريقة والمجموعة العمرية والمستوى، إلخ) أو عند تحليل الاتجاهات على مدار الوقت.

يتم الإبلاغ عن المعلومات الخاصة بمجموعة الأشخاص الأكثر قابلية للمقارنة، عندما لا تتوفر بيانات عن جميع النساء المتزوجات أو اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة. أما الأمثلة لقاعدة السكان الأخرى التي يتم تقديمها في بعض الأحيان عندما لا تتوفر بيانات عن جميع النساء في سن الإنجاب فهي: النساء المتزوجات أو المرتبطات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-44 سنة، والنساء النشيطات جنسياً (بغض النظر عن الحالة الزوجية)، أو النساء المتزوجات من قبل أو الرجال والنساء المتزوجين أو في حالة ارتباط. تشير الملاحظات في مجموعة البيانات إلى أي اختلافات بين البيانات المقدمة والتعاريف الموحدة لانتشار وسائل منع الحمل أو الحاجة غير الملبية لتنظيم الأسرة أو عندما تتعلق البيانات بالسكان غير الممثلين لجميع النساء المتزوجات أو المرتبطات في سن الإنجاب.

### 4.C. طريقة الاحتمال (DATA\_COMP)

البسيط هو عدد النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللواتي يستخدمن حالياً، أو اللواتي يستخدم حالياً شريكهن الجنسي، وسيلة حديثة واحدة على الأقل لمنع الحمل ( $CP_{Mod}$ ). والمقام هو إجمالي الطلب على تنظيم الأسرة (مجموع عدد النساء اللواتي يستخدمن أي وسيلة لمنع الحمل) ( $CP_{Any}$ ) وعدد النساء اللواتي غير الملبية لتنظيم الأسرة (UMN). ثم يتم ضرب الحاصل في 100 للوصول إلى النسبة المئوية للنساء (من سن 15 إلى 49 سنة) اللواتي لديهن حاجة لتنظيم الأسرة راضية عن الأساليب الحديثة ( $NS_{Mod}$ ).

### 4.D. التحقق (DATA\_VALIDATION)

بالنسبة للمسوح مع مجموعات البيانات الجزئية، يتم حساب المؤشرات وفقاً للتعريفات والمفاهيم الموضحة أعلاه. تتم مقارنة هذه النتائج بالمؤشرات المنشورة في تقارير المسوح، أو منصات إعداد التقارير الوطنية لأهداف التنمية المستدامة أو التي تم الحصول عليها من الاستقصاءات المخصصة. في بعض حالات التباين، يتم استشارة النتائج مع المؤسسات الوطنية التي أجرت المسح.

بالنسبة للتقديرات والتوقعات القائمة على النموذج، تم وصف طرق التحقق من الصحة خارج العينة في (Kantorová V. (2020).

## E.4. التعديلات (ADJUSTMENT)

بشكل عام، لا يوجد تفاوت بين البيانات المقدمة والبيانات المنشورة في تقارير المسوح. ومع ذلك، قامت شعبة السكان بتعديل بعض البيانات الوطنية المنشورة لتحسين قابلية المقارنة. تستخدم الملاحظات في مجموعة البيانات لتوضيح متى تم إجراء التعديلات وأين اختلفت البيانات عن التعريف الموحد. قد تختلف المسوح في تصنيف الطرق الحديثة والتقليدية. لتحسين إمكانية مقارنة البيانات بمرور الوقت وعبر البلدان، يتم تعديل تصنيف الطرق المستخدمة في بعض المسوح لتتبع التصنيف الموضح أعلاه.

يمثل المؤشر العالمي جميع النساء في سن الإنجاب. بعض تقديرات المسح تمثل النساء المتزوجات أو المرتبطات وهذا مبين في الملاحظة.

## F.4. معالجة القيم الناقصة (1) على مستوى البلد و (2) على المستوى الإقليمي (IMPUTATION)

### • على مستوى البلد

لا توجد محاولة لتقديم تقديرات للبلدان أو المناطق الفردية عندما لا تتوفر بيانات البلد أو المنطقة.

لأغراض التحليل والمقارنة، يتم إنشاء التقديرات والإسقاطات القائمة على النموذج على مستوى الدولة باستخدام نموذج هرمي بايز (انظر المراجع أدناه).

### • على المستويين الإقليمي والعالمي

من أجل تحقيق تقديرات إقليمية وعالمية لأي سنة مرجعية معينة، تستخدم شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية نموذج بايزي هرمي، تم وصفه بالتفصيل في: ليونتين ألكما وفي. كانتور وفا وسي (2013). مينوزي وأن بيدلكام (2020).

تُستخدم التقديرات على مستوى البلد والقائمة على النموذج فقط لحساب المتوسطات الإقليمية والعالمية ولا تُستخدم في إعداد تقارير أهداف التنمية المستدامة العالمية للاتجاهات على المستوى الوطني.

ومع ذلك، يوصى باستخدام التقديرات القائمة على النموذج لأغراض التحليل والمقارنة. نظراً لأن النموذج يأخذ في الاعتبار العلاقة بين مؤشرات تنظيم الأسرة - استخدام موانع الحمل لأي من الطرق الحديثة والتقليدية، والحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة - المعلومات المستمدة من المسوح التي توفر فقط بيانات حول استخدام وسائل منع الحمل (وليس لديها معلومات عن الاحتياجات غير الملباة لتنظيم الأسرة) يؤخذ في الاعتبار أيضاً. يقدم النموذج تقديرات للمؤشر للبلدان والسنوات التي لا توجد بها بيانات مسح مباشر من خلال استقراء الاتجاهات الأساسية المحددة باستخدام البيانات عبر جميع البلدان. يرجح النموذج ضمناً الملاحظات من البلدان الأخرى بحيث يتم إعطاء أوزان أعلى للملاحظات الواردة من بلدان أكثر تشابهاً.

وكما قل عدد الملاحظات بالنسبة للبلد المعني، كلما زادت تقديراته مدفوعة بتجارب البلدان الأخرى، بينما بالنسبة للبلدان ذات الملاحظات العديدة، فتتحدد النتائج بدرجة أكبر بحسب تلك الملاحظات.

## G.4. المجاميع الإقليمية (REG\_AGG)

يستخدم نموذج بايزي الهرمي لإنتاج تقديرات وإسقاطات إقليمية وعالمية للمؤشر. التقديرات والإسقاطات الإجمالية هي متوسطات مرجحة لتقديرات البلدان القائمة على النموذج، باستخدام عدد النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة للسنة المرجعية في كل بلد. أعداد النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة مأخوذة من الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2024). التوقعات السكانية في العالم 2024. عدد النساء المتزوجات أو المرتبطات مأخوذ من الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2024). تقديرات وإسقاطات النساء في سن الإنجاب المتزوجات أو المرتبطات: مراجعة 2022. نيويورك: الأمم المتحدة،

وهي تقديرات وإسقاطات تستند إلى بيانات من الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان (2019). بيانات الزواج العالمي 2019.

يتم وصف تفاصيل المنهجية في:

(2020) Kantorová V. ، M. Wheldon ، P. Ueffing. ، A.NZ Dasgupta (2024). دائرة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية شعبة السكان (2024).

## H.4. المناهج والتوجيهات المتاحة للبلدان بشأن تجميع البيانات على الصعيد الوطني (DOC\_METHOD)

فيديو التعلم الإلكتروني لمؤشر أهداف التنمية المستدامة 3-7-1 على الموقع الإلكتروني لشعبة السكان ( <https://www.un.org/development/desa/pd/file/10712> )

يمكن العثور على معلومات حول تعريف وطريقة احتساب مؤشرات تنظيم الأسرة من المسوح، وكذلك أسئلة المسح والبرامج الإحصائية اللازمة لاستخراج المؤشر، على الموقع الإلكتروني لبرنامج المسوح الديموغرافية والصحية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية: <https://dhsprogram.com/topics/Family-Planning.cfm>

وموقع اليونيسف <https://mics.unicef.org> /MICS:

## I.4. إدارة الجودة (QUALITY\_MGMNT)

تم وضع مبادئ توجيهية مفصلة لجمع البيانات والتحقق منها، وإنتاج التقديرات والتوقعات القائمة على النموذج. تتوافق عمليات جمع البيانات والتقديرات القائمة على النماذج وإسقاطات مؤشرات تنظيم الأسرة مع المبادئ التوجيهية لإعداد تقارير دقيقة وشفافة عن التقديرات الصحية (GATHER) (<http://gather-statement.org>).

## J.4. ضمان الجودة (QUALITY\_ASSURE)

لا ينطبق

## K.4. تقييم الجودة (QUALITY\_ASSMNT)

لا ينطبق

## 5. توافر البيانات والتفصيل (COVERAGE)

توافر البيانات:

تتوافر بيانات النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللواتي لُبيّن حاجتهنّ إلى تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة في 143 بلداً أو منطقة للفترة الزمنية 2000 – 2024. توجد نقطتين متاحيتين من البيانات على الأقل، بالنسبة إلى 113 بلداً أو منطقة.

جدول الأول. التوزيع الإقليمي لتوافر البيانات هو كما يلي:

المنطقة	نقطة واحدة من البيانات على الأقل	نقطتان أو أكثر من البيانات
---------	----------------------------------	----------------------------

العالم	143	113
آسيا الوسطى والجنوبية	14	10
آسيا الوسطى	5	4
آسيا الجنوبية	9	6
آسيا الشرقية وجنوب شرق آسيا	13	10
آسيا الشرقية	4	2
جنوب شرق آسيا	9	8
أوروبا وأمريكا الشمالية	17	12
أوروبا الشرقية	6	4
شمال أوروبا	3	2
جنوب أوروبا	6	5
أوروبا الغربية	1	0
أمريكا الشمالية	1	1
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	25	20
منطقة البحر الكاريبي	8	5
أمريكا الوسطى	8	8
أمريكا الجنوبية	9	7
شمال أفريقيا وغرب آسيا	18	15
شمال أفريقيا	6	6
غربي آسيا	12	9
أوقيانوسيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا)	10	6
ميلانيزيا	4	2
ميكرونيزيا	3	1
بولينيزيا	3	3
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	46	40
شرق أفريقيا	16	14
وسط أفريقيا	9	7
الجنوب الأفريقي	5	4
غرب أفريقيا	16	15
البلدان النامية غير الساحلية	32	27
أقل البلدان نمواً	44	40
الدول الجزرية الصغيرة النامية	28	20

التسلسل الزمني:

لا ينطبق

التفصيل:

العمر والحالة الزوجية والموقع الجغرافي والحالة الاجتماعية والاقتصادية والفئات الأخرى، اعتماداً على مصدر البيانات وعدد الملاحظات.

## 6. المقارنة/الانحراف عن المعايير الدولية (COMPARABILITY)

مصادر التباين:

بشكل عام، لا يوجد تفاوت بين البيانات المقدمة والبيانات المنشورة في تقارير المسوح. ومع ذلك، قامت شعبة السكان بتعديل بعض البيانات الوطنية المنشورة لتحسين قابلية المقارنة. تستخدم الملاحظات في مجموعة البيانات لتوضيح متى تم إجراء التعديل أو أين اختلفت البيانات عن التعريف الموحد. قد تختلف المسوح في تصنيف الطرق الحديثة والتقليدية. لتحسين إمكانية مقارنة البيانات بمرور الوقت وعبر البلدان، يتم تعديل تصنيف الطرق المستخدمة في بعض المسوح لتتبع التصنيف الموضح أعلاه.

يمثل المؤشر العالمي لجميع النساء في سن الإنجاب. بعض تقديرات المسح تمثل النساء المتزوجات أو المرتبطات وهذا مبين في الملاحظة.

## 7. المراجع والوثائق (OTHER\_DOC)

الرابط:

<https://www.un.org/development/desa/pd/>; <https://population.un.org/dataportal/home>; <https://www.unfpa.org/data>

الرابط:

Alkema, L., Kantorova, V., Menozzi, C., & Biddlecom, A. (2013). National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis. *The Lancet*, 381(9878), 1642-1652.

Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). Revising Unmet Need for Family Planning: DHS Analytical Studies No. 25. ICF International, Calverton, Maryland.  
[http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25\[12June2012\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25[12June2012].pdf)

Every Woman Every Child (2016). Commitments to Every Woman Every Child's Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health (2016-2030),  
<https://www.everywomaneverychild.org/global-strategy/>

Every Woman Every Child (2020). United Nations EWEC 2020 Progress Report – Protect the Progress: Rise, Refocus, Recover. <https://protect.everywomaneverychild.org/>

Kantorová V., M. C. Wheldon, P. Ueffing., A. N. Z. Dasgupta (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. *PLoS Medicine* 17(2):e1003026.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). World Population Prospects 2024. (<https://population.un.org/wpp/>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Marriage Data 2019. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-marriage-data>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). Estimates and Projections of Women of Reproductive Age Who Are Married or in a Union: 2024 Revision. New York: United Nations.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). World Contraceptive Use 2024. See also methodology with technical details available at (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceptive-use>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2024. New York: United Nations.  
(<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>)

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Family Planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method. (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). E-Learning for SDG indicator 3.7.1. (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). World Contraceptive Use 2022 and Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2024. Methodology report. UN DESA/POP/2022/DC/NO. 5.

([https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesd\\_pd\\_2024\\_methodology-report\\_world\\_contraceptive\\_use.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesd_pd_2024_methodology-report_world_contraceptive_use.pdf))

World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018. (<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>)

World Health Organization (n.d.). Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Accessed: 27 February 2024

World Health Organization (n.d.). World Health Statistics. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>. Accessed: 27 February 2024