

البيانات الوصفية لمؤشر أهداف التنمية المستدامة

(Harmonized metadata template - format version 1.0)

0. معلومات المؤشر

0.a. الهدف

الهدف: تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل النساء والفتيات

0.b. الغاية

الغاية 5-6: كفاءة حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعلى الحقوق الإنجابية، على النحو المتفق عليه وقها لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما

0.c. المؤشر

المؤشر 5-6-1: نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 سنة و 49 سنة واللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية

0.d. السلسلة

نسبة النساء اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية (% النساء بعمر 15-49 سنة)، SH_FPL_INFMSR
نسبة النساء اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن استخدام وسائل منع الحمل (% النساء بعمر 15-49 سنة)، SH_FPL_INFMCU
نسبة النساء اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن الرعاية المتعلقة بالصحة الإنجابية (% النساء بعمر 15-49 سنة)، SH_FPL_INFMRH
نسبة النساء اللاتي يتخذن بأنفسهن قرارات مستنيرة بشأن العلاقات الجنسية (% النساء بعمر 15-49 سنة)، SH_FPL_INFMSR

0.e. تحديث البيانات الوصفية

31 مارس/أذار 2022

0.f. المؤشرات ذات الصلة

المؤشر 3-1-1: نسبة الوفيات النفاسية
المؤشر 3-1-2: نسبة الولادات التي يشرف عليها أخصائيوون صحيون مهرة
المؤشر 3-7-1: نسبة النساء اللاتي في سن الإنجاب (15-49 سنة) واللاتي أُبْنِيَتْ حاجتُهُن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة
المؤشر 3-7-2: معدل الولادات لدى المراهقات (10-14 سنة؛ و 15-19 سنة) لكل 1000 امرأة في تلك الفئة العمرية
المؤشر 5-2-1: نسبة النساء المعاشرات والفتيات في الخامسة عشرة فأكثر، اللاتي تعرضن لعنف جسدي أو جنسي أو نفسي من شريك حالي أو سابق، خلال الاثني عشر شهراً السابقة، حسب شكل العنف والعمر
المؤشر 5-6-2: عدد البلدان التي لديها قوانين وأنظمة تكفل حصول النساء والرجال الذين في سن 15 سنة فأكثر على خدمات الرعاية والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية على نحو كامل وعلى قدم المساواة

0.g. المنظمات الدولية المسؤولة عن الرصد العالمي

صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)

1. الإبلاغ عن البيانات

1.A. المنظمة

صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)

2. التعريف والمفاهيم والتصنيفات

2.A. التعريف والمفاهيم

التعريف:

إن نسبة النساء من سن 15 إلى 49 (المتزوجات أو المرتبطات) اللاتي يتخذن قراراتهن بأنفسهن على المستويات الثلاثة المختارة كاللاتي يقررن الأنسب للرعاية بصحتهن؛ واللاتي يخترن استخدام وسائل منع الحمل؛ واللاتي يستطعن أن يرفضن العلاقة الجنسية مع زوجهن أو شريكهن ما لم يكن يرغب بذلك. قط النساء اللاتي يجبن بنعم عن هذه العناصر الثلاثة يتم اعتبارهن من النساء "اللاتي يتخذن قراراتهن بأنفسهن بشأن حياتهن الجنسية والانجابية". إن الارتباط يعني المساكنة بين الرجل والمرأة بشكل دائم في علاقة تشبه الزواج.

ويتم تقييم استقلالية المرأة في صنع القرار وممارستها لحقوقها الانجابية من الاجابات على الأسئلة الثلاثة التالية:

1. من في العادة يتخذ القرارات الخاصة بالرعاية بصحتك الشخصية؟

- المبحوثة
- الزوج أو الشريك
- المبحوثة والزوج أو الشريك معاً
- شخص آخر
- تحديد أخرى

2. من الذي يتخذ القرار عادة بشأن استخدام وسائل تنظيم الأسرة/منع الحمل أم لا؟

- المبحوثة
- الزوج أو الشريك
- المبحوثة والزوج أو الشريك معاً
- شخص آخر
- تحديد أخرى

3. هل يمكنك رفض العلاقة الجنسية مع زوجك/أو شريكك إذا ما كنت لا ترغبين بذلك؟

- نعم
- لا
- لست متأكدة

يمكن اعتبار المرأة مستقلة في صنع القرارات الخاصة برعايتها الانجابية وبأنها متمكنة من ممارسة حقوقها الانجابية إذا ما كانت (1) قادرة على تقرير الرعاية الصحية بنفسها، إما بمفردهم أو بالاشتراك مع زوجها/شريكها؛ (2) قادرة على اتخاذ القرار باذا ما كانت ستستخدم وسائل منع الحمل أم لا، إما بمفردهم أو بالاشتراك مع زوجها/شريكها؛ (3) قادرة على رفض العلاقة الجنسية مع زوجها/شريكها ما لم تكن غير راغبة بذلك.

2.B. وحدة القياس

نسبة مئوية (%)

2.C. التصنيفات

أحدث المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994، والذي اعتمده 179 حكومة، تحولاً جوهرياً في التفكير العالمي بشأن قضايا السكان والتنمية. لقد ابتعد عن التركيز على الوصول إلى أهداف ديموغرافية محددة إلى التركيز على احتياجات وتطلعات وحقوق الأفراد من النساء والرجال. وأكد برنامج العمل أن كل شخص مهم، وأن التركيز الحقيقي لسياسة التنمية يجب أن يكون تحسين حياة الأفراد وأن مقياس التقدم يجب أن يكون مستوى التصدي لأوجه عدم المساواة. لمزيد من المعلومات حول برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، يرجى زيارة الموقع https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_ara.pdf

3. نوع مصدر البيانات وطريقة جمع البيانات

3.A. مصادر البيانات

تستمد البيانات بشكل رئيسي من مسوح الديموغرافية والصحية على الصعيد الوطني (DHS). تشمل مصادر البيانات بشكل متزايد المسوح العنقودية متعددة المؤشرات (MICS) ومسوح الأجيال والنوع الاجتماعي (GGS)، وغيرها من المسوح الأسرية الخاصة بكل بلد.

B.3. طريقة جمع البيانات

يتم جمع البيانات بما يتماشى مع المنهجية المستخدمة في المسح الوطني ذي الصلة. يمكن جمع البيانات الخاصة بمؤشر أهداف التنمية المستدامة 6.5-1 من خلال المسوح الحالية الخاصة بكل دولة. بالنسبة لمسوح الأسر المعيشية الوطنية الحالية، يجب التأكد من أن تصميم العينة لا يستبعد بشكل منهجي المجموعات الفرعية من السكان التي تعتبر مهمة لمؤشر أهداف التنمية المستدامة 6.5-1، وتحديداً النساء في سن الإنجاب (15-49) المتزوجات أو المرتبطات حالياً. إن المسوح التي لا تغطي سوى مجموعات فرعية معينة من السكان، مثل النساء اللاتي يتحدثن اللغة السائدة أو النساء من المجموعة العرقية الرئيسية، قد تستبعد تجارب عدد كبير من النساء. يجب جمع البيانات المتعلقة بالعرق والدين للمشاركين في المسح كلما توفرت. يجب أن يكون للمسح حجم عينة كبير (عادة ما بين 5000 و 30000 أسرة معيشية)، وأن يكون ممثلاً على المستوى الوطني، وممثلاً أقله، على مستوى إداري واحد دون المستوى الوطني.

قد لا تكون المسوح حول الموضوعات غير ذات الصلة مرشحة جيدة لتضمين أسئلة مؤشر أهداف التنمية المستدامة 6.5-1. حساسية الموضوعات التي تم تناولها في المسوح الصحية، لا سيما تلك التي تفحص صحة المرأة، مما يجعلها أداة مجدية لدمج أسئلة حول تجربة المرأة في صنع القرار في العلاقات الجنسية، واستخدام وسائل منع الحمل، والرعاية الصحية لأنفسهن.

من أجل توليد بيانات لمؤشر أهداف التنمية المستدامة 6.5-1، يجب تضمين جميع الأسئلة الثلاثة في المسح. توافر الأسئلة الثلاثة في قسم التعريف أسئلة عامة يمكن استخدامها في المسوح الخاصة بكل بلد. بالنسبة للسؤالين الأول والثاني، يجب أن يشتمل هذان السؤالان على قنات متميزة للمرأة التي تتخذ القرارات بنفسها، والنساء يتخذن القرارات بالاشتراك مع الزوج/أو الشريك.

C.3. الجدول الزمني لجمع البيانات

حسب DHS و MICS و GGS ودورات المسح الخاصة بكل بلد

D.3. الجدول الزمني لنشر البيانات

سنوي

E.3. الجهات المزودة للبيانات

الوكالات المسؤولة عن المسوح الأسر المعيشية على المستوى الوطني.

F.3. الجهات المجمعّة للبيانات

UNFPA

G.3. التفويض المؤسسي

إن تفويض صندوق الأمم المتحدة للسكان، كما حددها المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة (ECOSOC) في عام 1973 وأعيد تأكيدها في عام 1993، هي (1) بناء المعرفة والقدرة على الاستجابة للاحتياجات في مجال السكان وتنظيم الأسرة؛ (2) إرقاء الوعي في كل من البلدان المتقدمة والنامية بمشاكل السكان والاستراتيجيات الممكنة للتعامل مع هذه المشاكل؛ (3) مساعدة في حل مشاكلهم السكانية في الأشكال والوسائل الأنسب لاحتياجات كل دولة على حدة؛ (4) الاضطلاع بدور قيادي في منظومة الأمم المتحدة في تعزيز البرامج السكانية وتنسيق المشاريع التي يدعمها الصندوق.

في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD)، الذي عقد في القاهرة في عام 1994، تم وضع هذه الأفكار الواسعة للتأكيد على أبعاد النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان للسكان. وقد أخذ صندوق الأمم المتحدة للسكان زمام المبادرة في مساعدة البلدان على تنفيذ برنامج العمل الذي اعتمده 179 حكومة في مؤتمر القاهرة. في عام 2010، مددت الجمعية العامة للأمم المتحدة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى ما بعد 2014، وهو التاريخ الأصلي لانتهاج برنامج العمل الذي مدته 20 عاماً.

4. اعتبارات منهجية أخرى

4.A. الأساس المنطقي

إن استقلالية النساء والفتيات في صنع القرارات المتعلقة بالعلاقات الجنسية بالرضى واستخدام وسائل منع الحمل والنفاد إلى الرعاية الصحية الانجابية هي المفتاح لتمكينهن وللممارسة حقوقهن الانجابية بشكل كامل.

وتعتبر النساء اللاتي يتخذن قراراتهن المتعلقة بالرعاية الصحية الانجابية مدعومات وتممكات من ممارسة حقوقهن الانجابية.

أما بالنسبة لصنع القرار المتعلق باستخدام وسائل منع الحمل، أشارت وجهات نظر الخبراء ومخططات البيانات الأصلية للعديد من البلدان إلى أنه يمكن الحصول على الفهم الواضح لمسألة تمكين المرأة من خلال النظر إلى المؤشر من منظور القرارات التي تم اتخاذها "من قبل الشريك على وجه الخصوص"، مقابل القرارات التي تم اتخاذها "من قبل المرأة وحدها" أو "من قبل المرأة بالاتفاق مع شريكها". وبالاعتماد على وسيلة منع الحمل التي تم استخدامها، إن القرار الذي تتخذه "المرأة" وحدها أو "بالاتفاق مع شريكها" لا يظهر دائماً بان المرأة يتم تمكينها أو بأنها تملك مهارات التفاوض. بل على العكس، من الأكثر أمناً الاقتراف بأن عدم مشاركة المرأة بتاتاً في اتخاذ القرارات المتعلقة بمنع الحمل هو أمرٌ يقلل من شأنها طالما يتعلق الأمر بقراراتها الجنسية والانجابية.

وتتوافق قدرة النساء على رفض العلاقة الجنسية مع أزواجهن/شريكهن ما لم ترغبن بذلك مع مفهوم الاستقلالية الجنسية وتمكين المرأة بشكل كبير.

4.B. التعليقات والقيود

حتى وقت قريب، يلتقط المؤشر النتائج فقط للنساء المتزوجات والمرتبطات والمراهقات في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللاتي يستخدمن أي نوع من وسائل منع الحمل.

في مرحلة المسح الديموغرافي والصحي الوطني (DHS-7) والجولات اللاحقة، وكذلك في أدوات جمع البيانات الأخرى بما في ذلك MICS وGGS، يتم توسيع الاستبيان ليشمل المستجيبين سواء كانوا يستخدمون وسائل منع الحمل أم لا. لا يشمل هذا الإجراء النساء والفتيات غير المتزوجات أو غير المتزوجات، لأنهن لا يتخذن عادة "قرارات مشتركة" بشأن رعايتهن الصحية مع شركائهن.

اعتباراً من أوائل عام 2022، كان لدى 64 بلداً، غالبيتها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، مسح واحد على الأقل يحتوي على بيانات حول الأسئلة الثلاثة اللازمة لحساب المؤشر 5-6-1، 28 دولة لديها نقطتا بيانات على الأقل بين عام 2006 و2020. هناك حاجة إلى مصادر بيانات أوسع والجهود جارية لزيادة تغطية البيانات.

وفي العديد من السياقات الوطنية، تستبعد المسوح للأسر المعيشية المشردين، وتشكل هذه المسوح المصدر الرئيسي للبيانات لهذا المؤشر، ومن المرجح أن تمثل هذه المسوح الأقليات اللغوية أو الدينية أقل من اللازم.

4.C. طريقة الاحتساب

المقسوم: عدد النساء والفتيات المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة اللاتي يبلغن بين 15 و49 سنة:

- اللاتي لا يعودن في العادة القرار بالرعاية الصحية الشخصية للزوج/ أو الشريك أو أي شخص آخر؛ و
- اللاتي لا يعودن القرار أساساً باستخدام وسائل منع الحمل للزوج/ أو الشريك؛ و
- اللاتي يستطعن رفض العلاقة الجنسية؛

يشمل هذا المقسوم النساء اللاتي تنطبق عليهن جميع معايير التمكين الثلاثة.

القاسم: مجموع عدد النساء والفتيات اللاتي يبلغن بين 15 و49 سنة، المتزوجات أو في علاقة.

النسبة = (المقسوم/القاسم) × 100

D.4. التحقق

يتم إجراء المشاورة الوطنية السنوية حول البيانات الجديدة والحالية التي تم حسابها من مجموعات البيانات الجزئية للمسح في السنوات الثلاث الأولى من إعداد تقارير أهداف التنمية المستدامة. يتم تشجيع البلدان على نشر بيانات المؤشرات في تقارير المسح.

E.4. التعديلات

لا ينطبق

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

• على مستوى البلد:

ما من محاولة من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان لتأمين ونشر التقديرات للبلدان الفردية أو المناطق حيث لا تتوفر بيانات لبلد ما أو لمنطقة ما.

• على المستويين الإقليمي والعالمي

تستند الكليات الإقليمية إلى البلدان التي تتوفر فيها البيانات ضمن المنطقة. ولا يجب التعامل معها على أنها تقديرات على مستوى البلد للبلدان التي تنقصها القيم ضمن المنطقة.

G.4. المجاميع الإقليمية

يتم احتساب المجاميع العالمية والإقليمية كمتوسط معدل مقياس للبيانات على مستوى البلد. يستند قياس الحجم إلى تقدير السكان من النساء المتزوجات اللاتي يبلغن بين 15 و49 سنة، واللاتي يستخدمن أي نوع من أنواع وسائل الحمل. ويتم الحصول على تقديرات عدد النساء المتزوجات/أو المرتبطات بعلاقة ومعدل انتشار وسائل منع الحمل من شعبة الأمم المتحدة للسكان.

H.4. المناهج والتوجيهات المتاحة للبلدان بشأن تجميع البيانات على الصعيد الوطني

للمزيد من المعلومات، يرجى الإطلاع على <https://www.unfpa.org/sdg-5-6>. حيث تتوفر إرشادات إضافية حول جمع البيانات الخاصة بالمؤشر 5-6-1 من أهداف التنمية المستدامة في المسوح للأسر المعيشية الوطنية عند الطلب.

I.4. إدارة الجودة

أصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان توجيهات قية بشأن الأسئلة الأساسية لجمع البيانات لمؤشر أهداف التنمية المستدامة 5-6-1، كما ويقدم الدعم الفني من خلال المكاتب الإقليمية والوطنية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان لتعزيز الرصد الوطني لعملية صنع القرار للمرأة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية.

J.4. ضمان الجودة

يحفظ صندوق الأمم المتحدة للسكان بقاعدة البيانات العالمية بشأن مؤشر أهداف التنمية المستدامة 5-6-1. وقيل إدراج أي بيانات وطنية في قاعدة البيانات العالمية، تقوم جهات الاتصال الفنية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان بتقييم شامل لمنهجية المسح المستخدمة في جمع بيانات مؤشر أهداف التنمية المستدامة 5-6-1 لتحديد مستوى القابلية للمقارنة عبر البلدان وبمرور الوقت في بلد معين.

K.4. تقييم الجودة

لا ينطبق

5. توافر البيانات والتفصيل

توافر البيانات:

حالياً، 64 بلداً لديها على أقل مسحاً واحداً يشمل بيانات تتعلق بالأسئلة المذكورة أعلاه والضرورية لاحتساب هذا المؤشر 5-6-1. تتوزع الـ 64 بلداً التي تملك البيانات على النحو التالي:

- آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية (7)
- شرق آسيا وجنوب شرق آسيا (5)
- أميركا الشمالية وأوروبا (5)
- آسيا الغربية وشمال أفريقيا (3)
- أميركا اللاتينية ومنطقة الكاريبي (7)
- أفريقيا الصحراوية (36)
- أوقيانوسيا (1)

هناك بلدان أخرى لديها إجابات عن سؤال واحد أو سؤالين من الأسئلة الثلاثة الضرورية لاحتساب المؤشر 5-6-1. وسيتعامل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع المسح المتعدد المؤشرات وغيره من المنظمات والوكالات لدمج الأسئلة ذات الصلة في المسوح القومية الأخرى مع نظرة لتغطية كافة البلدان على المستوى العالمي.

التسلسل الزمني:

تأتي البيانات حالياً البيانات من مسوح الأسر المعيشية التي لديها دورة تمتد على فترة بين ثلاث وخمس سنوات.

التفصيل:

استناداً إلى بيانات مسوح الأسر المعيشية المتاحة، يمكن التفصيل حسب العمر والموقع الجغرافي ومكان الإقامة والتعليم والثروة.

6. المقارنة/الانحراف عن المعايير الدولية

مصدر التباين:

لا ينطبق

7. المراجع والوثائق

الروابط:

<https://www.unfpa.org/sdg-5-6>

المراجع:

International Conference on Population and Development Programme of Action

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf