

الهدف ٣: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار
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
المؤشر ٣-٧-٢: معدل الولادات لدى المراهقات (١٠-١٤ سنة؛ و ١٥-١٩ سنة) لكل ١ ٠٠٠ امرأة في
تلك الفئة العمرية

المعلومات المؤسسية

المنظمة/ المنظمات:

شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (DESA)

صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)

المفاهيم والتعاريف

التعريف:

العدد السنوي للولادات لدى الإناث اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٠-١٤ سنة أو ١٥-١٩ سنة لكل ١٠٠٠
أنثى في الفئة العمرية المعنية.

الأساس المنطقي:

إن الحد من خصوبة المراهقين ومعالجة العوامل المتعددة الكامنة وراءه هو لأمر ضروري لتحسين الصحة
الجنسية والإنجابية والرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمراهقين. هناك اتفاق كبير في الأدبيات على أن النساء
اللواتي يحملن وينجبن في سن مبكرة جدا في حياتهن الإنجابية يتعرضن لمخاطر أكبر من المضاعفات أو
حتى الوفاة أثناء الحمل والولادة وأن أطفالهن أيضا أكثر عرضة للخطر. ولذلك، فإن منع الولادة في سن
مبكرة جداً في حياة المرأة يعد تدبيراً هاماً لتحسين صحة الأم وتخفيض معدل الوفيات بين الرضع. علاوة
على ذلك، تواجه النساء اللواتي لديهن أطفال في سن مبكرة تقليص فرصهن في التحسن الاجتماعي-
الاقتصادي، ولا سيما لأن الأم الشابة من غير المرجح أن تستمر في الدراسة، وإذا ما احتاجت إلى العمل، قد
تجد صعوبة خاصة في الجمع بين مسؤوليات الأسرة والعمل. كما يوفر معدل الولادات لدى المراهقات دليلاً
غير مباشر على الوصول إلى الخدمات الصحية ذات الصلة لأن الشباب، وخاصة المراهقات غير المتزوجات،
غالباً ما يواجهن صعوبات في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

المفاهيم:

يمثل معدل الولادات لدى المراهقات خطر الإنجاب بين الإناث في الفئة العمرية الخاصة. ويشار أيضا إلى معدل الولادات لدى المراهقات بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة كمعدل الخصوبة حسب العمر للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة.

التعليقات والقيود:

إن التفاوت بين مصادر البيانات على المستوى القطري شائعة، ويعتمد مستوى معدل الولادات لدى المراهقات جزئياً على مصدر البيانات المختارة.

بالنسبة للتسجيل المدني، تخضع المعدلات لقيود تعتمد على اكتمال تسجيل المواليد، ومعاملة الرضع المولودين أحياء ولكنهم يموتون قبل التسجيل أو خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى من العمر، جودة المعلومات المبلغة المتعلقة بسن الأم، وإدراج الولادات من الفترات السابقة. قد تعاني التقديرات السكانية من قيود مرتبطة بعمر الإبلاغ الخاطئ والتغطية.

بالنسبة لبيانات المسوح والتعدادات، فينتهي القاسم والمقسوم إلى المجموعة عينها. تتعلق القيود الرئيسية بعمر الإبلاغ الخاطئ والإغفال عن الولادة والإبلاغ عن تاريخ ميلاد الطفل بشكل خاطئ وتقلبات أخذ العينات في حالة الدراسات الإستقصائية.

وأما فيما يتعلق بتقديرات معدل المواليد بين الإناث في الفئة العمرية 10-14 سنة، فتشير الأدلة المقارنة إلى أن نسبة صغيرة جداً من الولادات في هذه الفئة العمرية تحدث للإناث دون عمر 12 سنة. وتشير أدلة أخرى تستند إلى بيانات تاريخ الولادة بأثر رجعي من الدراسات الإستقصائية إلى أن النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة هي أقل احتمالاً للولادات الأولى قبل سن 15 سنة من النساء من نفس مجموعة الولادة عندما تُطلب بعد خمس سنوات في سن 20-24 سنة.

ويشار عادة إلى معدل الولادات لدى المراهقات على أنه معدل الخصوبة حسب العمر للأعمار من 15 إلى 19 سنة في سياق حساب تقديرات الخصوبة الإجمالية. وقد سمي أيضا معدل خصوبة المراهقين. والتدبير ذو الصلة هو نسبة خصوبة المراهقين التي تقاس كنسبة من الخصوبة الكلية التي تسهم بها النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة.

المنهجية

طريقة الإحتساب:

يتم احتساب معدل الولادات لدى المراهقات كنسبة. المقسوم هو عدد المواليد الأحياء للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة، والقاسم هو تقدير نسبة العرضة للإنجاب من قبل النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة. عملية الاحتساب هي نفسها بالنسبة للفئة العمرية 10-14 سنة. يتم حساب المقسوم والقاسم بشكل مختلف لبيانات السجل المدني والمسوح والتعدادات.

ففي حالة بيانات السجل المدني، يمثل المقسوم العدد المسجل للمواليد الأحياء الذين تلدهم نساء تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة خلال سنة معينة، ويمثل القاسم عدد السكان المقدر أو المعدود من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة.

وأما في حالة بيانات المسوح، فإن المقسوم هو عدد المواليد الأحياء الذي تم الحصول عليه من تواريخ الولادة بأثر رجعي من النساء اللواتي تمت مقابلتهن وكنّ يبلغن بين 15-19 سنة من العمر في وقت الولادة خلال فترة مرجعية قبل المقابلة، والقاسم هو عدد سنوات الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و19 سنة والتي عاشتها النساء اللواتي تمت مقابلتهن خلال نفس الفترة المرجعية. وتتوافق سنة المراقبة المبلغة مع منتصف الفترة المرجعية. بالنسبة لبعض المسوح التي لا تحتوي على بيانات عن تاريخ الولادة بأثر رجعي، يستند حساب معدل الولادات لدى المراهقات إلى تاريخ آخر ولادة أو عدد المواليد في الأشهر الاثني عشر السابقة للمسح.

بالنسبة لبيانات التعدادات، يتم احتساب معدل الولادات لدى المراهقات على أساس تاريخ الولادة الأخيرة أو عدد الولادات في الأشهر الإثني عشر السابقة للتعداد. يوفر التعداد كل من المقسوم والقاسم للنسب. في بعض الحالات، يتم تعديل المعدلات المبنية على التعدادات في إطار التسجيل استناداً إلى طرق التقدير غير المباشرة. وبالنسبة لبعض البلدان التي لا توجد لديها بيانات موثوقة أخرى، توفر طريقة الطفل الخاص للتقدير غير المباشر تقديرات لمعدل الولادات لدى المراهقات لعدد من السنوات قبل التعداد.

إذا كانت البيانات متاحة، يمكن أيضاً احتساب خصوبة المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 10 و14 عاماً.

من أجل معالجة شاملة للطرق المختلفة للاحتساب، انظر دليل جمع بيانات الخصوبة والوفيات، منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.03.XVII.11,

(http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_92E.pdf).

يتم تحليل طرق التقدير غير المباشرة في الدليل العاشر: الأساليب غير المباشرة للتقدير الديموغرافي، منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.83.XIII.2.

(http://www.un.org/esa/population/publications/Manual_X/Manual_X.htm).

التفصيل:

العمر والتعليم وعدد الأطفال الأحياء والحالة الزوجية والوضع الاجتماعي الإقتصادي والموقع الجغرافي وفئات أخرى، وفقاً لمصدر البيانات وعدد الملاحظات.

معالجة القيم الناقصة:

• على المستوى البلد

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

• على المستويين الإقليمي والعالمي

إن المجاميع الإقليمية أو العالمية لمعدل الولادات لدى المراهقات بالنسبة للفئة العمرية 15-19 سنة هي من آخر مراجعة للتوقعات السكانية العالمية التي تنتجها شعبة السكان. بالنظر إلى الحالات التي تكون فيها البيانات مفقودة أو يتم تقييمها على أنها غير موثوقة، يتم إعداد التقديرات الخاصة بالبلدان أو المناطق المنفردة إما من خلال مراجعة الآراء المستندة إلى الخبرة وترجيح كل ملاحظة تحليلية، أو، في السنوات الأخيرة، باستخدام الأساليب الإحصائية الآلية أو باستخدام نموذج بيانات متحيز للسيطرة على التحيزات المنهجية بين الأنواع المختلفة للبيانات. انظر الأمم المتحدة وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وشعبة السكان (2015). التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام 2015 ومنهجية تقديرات وإسقاطات الأمم المتحدة للسكان وورقة العمل رقم

ESA/P/WP.242.

https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2015_Methodology.pdf

المجاميع الإقليمية:

تستند معدلات الولادات لدى المراهقات المبلغ عنها للمجاميع الإقليمية أو العالمية إلى متوسط معدلات الولادات لدى المراهقات المقدر لفترتين متتاليتين خلال خمس سنوات (على سبيل المثال، 2010-2015 و2015-2020) المنشورة في الأمم المتحدة وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وشعبة السكان (2015). التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام 2015، نسخة قرص الفيديو الرقمي.

<http://esa.un.org/unpd/wpp/>

تستند معدلات الخصوبة المحددة بحسب العمر للمجاميع العالمية والإقليمية من التوقعات السكانية في العالم إلى إعادة الإعمار السكانية على المستوى القطري وتقدم أفضل تقدير يستند إلى جميع المعلومات الديموغرافية المتاحة. تعتبر التوقعات السكانية في العالم أكبر عدد ممكن من أنواع ومصادر عديدة لتقديرات تجريبية (بما في ذلك تواريخ الولادة بأثر رجعي وتقديرات الخصوبة المباشرة وغير المباشرة)، وتستند التقديرات النهائية لضمان أكبر قدر ممكن من الإتساق الداخلي مع جميع المكونات الديموغرافية الأخرى والمجموعات بين التعدادات السكانية المعددة في التعدادات المتتالية.

مصادر التفاوت:

يتم تقديم التقديرات المستندة إلى السجل المدني فقط عندما يشير البلد إلى تغطية لا تقل عن 90 % وعندما يكون هناك اتفاق معقول بين تقديرات السجل المدني والمسوح. قد تظهر تفاوتات صغيرة بسبب القواسم المختلفة أو إدراج الولادات للنساء دون سن 15 سنة. ويتم تقديم تقديرات المسوح فقط في حالة عدم وجود سجل مدني موثوق به. كما قد تبرز تفاوتات في التاريخ والرقم الفعلي إذا ما تم استخدام فترة مرجعية مختلفة. على وجه الخصوص، تشير العديد من المسوح إلى معدلات لكل من فترة مرجعية مدتها ثلاث سنوات وخمس سنوات. بالنسبة إلى البلدان التي تكون فيها البيانات قليلة، يتم تحديد فترات مرجعية لأكثر من خمس سنوات قبل استخدام المسح.

الوصف:

السجل المدني هو مصدر البيانات المفضل. وتشكّل التعدادات والمسوح الأسرية مصادر بديلة عند الافتقار إلى سجل مدني موثوق.

يتم الحصول على البيانات الخاصة بالمواليد بحسب عمر الأم من أنظمة السجل المدني التي تغطي 90 % أو أكثر من جميع المواليد الأحياء، تكملها في نهاية المطاف تقديرات التعدادات أو المسوح للفترات التي لا تتوفر فيها بيانات السجل. وفيما يتعلق بالمقسوم، فإن الأرقام التي تبلغ عنها مكاتب الإحصاءات الوطنية في شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة هي التي تحظى بالأولوية. وعند عدم توفرها أو وجود مشاكل فيها، يتم استخدام البيانات من الوحدات الإحصائية الإقليمية أو مباشرةً من مكاتب الإحصاءات الوطنية. أما بالنسبة للقاسم، تعطى الأولوية الأولى لآخر مراجعة للتوقعات السكانية في العالم التي تنتجها شعبة السكان وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية والأمم المتحدة. في الحالات التي لا يغطي فيها المقسوم عدد السكان الفعلي، يتم استخدام تقدير سكاني بديل مناسب إذا كان متاحاً. عند فقدان المقسوم أو القاسم، يتم استخدام التقدير المباشر للمعدل الذي ينتجه مكتب الإحصاءات الوطني. ويتم توفير المعلومات عن المصادر على مستوى الخلية. عندما يأتي المقسوم والقاسم من مصدرين مختلفين، يتم إدراجهما بهذا الترتيب.

وفي البلدان التي تفتقر إلى نظام السجل المدني أو حيث تكون تغطية ذلك النظام أقل من 90 % من نسبة جميع الولادات الحية، يتم الحصول على معدل الولادات لدى المراهقات من المسوح والتعدادات الأسرية. وتستخدم بيانات السجل التي تعتبر غير مكتملة بنسبة أقل من 90% بصورة استثنائية للبلدان حيث تمثل المصادر البديلة مشكلات تتعلق ببيانات التوافق والتسجيل، ويمكن أن توفر تقييماً للإتجاهات. في البلدان التي لديها برامج مسحية متعددة، تعطى مسوح العيّنات الكبيرة، التي تُقاد على أساس سنوي أو كل سنتين، الأسبقية عند وجودها.

للحصول على معلومات عن مصدر كل تقدير، راجع الأمم المتحدة وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وشعبة السكان (2015). بيانات الخصوبة العالمية لعام 2015.

<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2015.shtml>

عملية الجمع:

بالنسبة لبيانات السجل المدني، يتم الحصول على البيانات المتعلقة بالولادات أو بمعدل الولادات لدى المراهقات من البيانات القطرية التي تم الإبلاغ عنها من شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة أو من الشعب الإحصائية الإقليمية أو الوحدات الإحصائية (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (اسكوا) واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ (اسكاب) والمجموعة الكاريبية (كاريكوم) ولجنة جنوب المحيط الهادئ (SPC)). ويتم الحصول على الأرقام المتعلقة بالسكان من آخر مراجعة لشعبة السكان في الأمم المتحدة والتوقعات السكانية في العالم وبصورة استثنائية فقط من مصادر أخرى. يتم الحصول على بيانات المسوح من المسوح الأسرية الوطنية المنسقة دولياً – مثل الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية DHS والمسوح الخاصة بالصحة الإنجابية RHS والمسوح العنقودية المتعددة المؤشرات MICS، وغيرها من المسوح التي ترعاها الدول. ويمكن أيضاً اعتبار المسوح الوطنية الأخرى التي أجريت كجزء من المسوح

الأوروبية الخاصة بالخصوبة والأسرة FFS أو المشروع العربي لصحة الأسرة PAFAM. وتؤخذ البيانات من تقارير المسوح المنشورة أو، في حالات إستثنائية، تقارير تحليلية أخرى منشورة. كلما كانت التقديرات متوفرة في التقرير المسحي، يتم أخذها مباشرة منها. إذا كانت هناك حاجة إلى توضيح، يتم الإتصال مع الجهات الراعية للمسح أو منظمة التأليف، والتي قد تقوم أحياناً بتزويد التقديرات المصححة أو المعدلة في إطار الإستجابة. وفي حالات أخرى، إذا كانت البيانات الجزئية متاحة، فإن التقديرات تصدر عن شعبة السكان استناداً إلى البيانات الوطنية.

بالنسبة لبيانات التعداد، يفضل الحصول على التقديرات مباشرةً من تقارير التعدادات. في مثل هذه الحالات، تُستخدم المعدلات المعدلة عند الإبلاغ عنها من قبل مكتب الإحصاءات الوطنية. وفي حالات أخرى، يُحسب معدل الولادات لدى المراهقات من جداول الولادات في الأشهر الـ 12 السابقة حسب عمر الأم وتعداد التوزيع السكاني حسب الجنس والسن.

بالإضافة إلى الحصول على البيانات والتقديرات مباشرةً من المواقع الإلكترونية لمكاتب الإحصاءات الوطنية، يتم استخدام قواعد البيانات والمواقع الإلكترونية التالية: الدراسات الإستقصائية الديموغرافية والصحية

(<http://api.dhsprogram.com/#/index.html>),

قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية لشعبة الإحصاءات التابعة لإدارة الشؤون الإقتصادية والإجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة

(<http://data.un.org>),

قواعد البيانات الداخلية لشعبة الإحصاءات التابعة لإدارة الشؤون الإقتصادية والإجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة (انظر أحدث الإصدارات العامة على الرابط التالي:

<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2015.shtml>),

المكتب الإحصائي للإتحاد الأوروبي

(<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>),

قاعدة بيانات الخصوبة البشرية

(<http://www.humanfertility.org>),

مجموعة الخصوبة البشرية

(<http://www.fertilitydata.org>),

والدراسات الإستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات

(<http://mics.unicef.org>).

كما تتم استشارة قواعد البيانات المتعلقة بالمسوح (مثل قاعدة بيانات الشبكة المتكاملة للمسوح الأسرية IHSN) بالإضافة إلى البحث عن البيانات على المواقع الإلكترونية لمكاتب الإحصاءات الوطنية والاستفسارات ذات الصلة.

توافر البيانات

تتوفر بيانات معدل الولادات لدى المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة في 219 بلداً أو منطقة للفترة الزمنية الممتدة بين العامين 2000 و2014. توجد نقطتان بيانات متاحان على الأقل، بالنسبة إلى 216 بلداً أو منطقة.

ويأتي التوزيع الإقليمي لتوافر البيانات على النحو الآتي:

بين عامي 2000 و2014

العالم ومناطق أهداف التنمية المستدامة، نقطة بيانات واحدة على الأقل (الرقم الأول) نقطتا بيانات أو أكثر (الرقم الثاني)

العالم	216	219
المناطق النامية	164	167
أفريقيا الشمالية	5	5
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	51	51
أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	43	44
آسيا الشرقية	5	6
آسيا الجنوبية	9	9
جنوب شرق آسيا	11	11
آسيا الغربية	13	13
أوقيانوسيا	19	20
القوقاز وآسيا الوسطى	8	8
المناطق المتقدمة النمو	52	52
أقل البلدان نمواً	48	48
البلدان النامية غير الساحلية	32	32
الدول الجزرية الصغيرة النامية	49	50

الجدول الزمني

جمع البيانات:

يتم تجميع البيانات وتحديثها سنويًا في الربع الأول من العام.

إصدار البيانات:

يتم إصدار البيانات المحدثة عن معدل الولادات لدى المراهقات من قبل شعبة السكان في الربع الثاني من كل عام. من المتوقع صدور الإصدار التالي في الربع الثاني من عام 2017.

الجهات المزودة بالبيانات

الإسم:

بالنسبة لبيانات السجل المدني، يتم الحصول على البيانات المتعلقة بالولادات أو بمعدل الولادات لدى المراهقات من البيانات القطرية التي تم الإبلاغ عنها من شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة أو من الشعب الإحصائية الإقليمية أو الوحدات الإحصائية (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (اسكوا) واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ (اسكاب) والمجموعة الكاريبية (كاريكوم) ولجنة جنوب المحيط الهادئ (SPC)). ويتم الحصول على الأرقام المتعلقة بالسكان من آخر مراجعة لشعبة السكان في الأمم المتحدة

والتوقعات السكانية في العالم وبصورة استثنائية فقط من مصادر أخرى. يتم الحصول على بيانات المسوح من المسوح الأسرية الوطنية المنسقة دولياً – مثل الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية DHS والمسوح الخاصة بالصحة الإنجابية RHS والمسوح العنقودية المتعددة المؤشرات MICS، وغيرها من المسوح التي ترعاها الدول. ويتم الحصول على البيانات من التعدادات من البيانات القطرية التي تم الإبلاغ عنها من شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة أو من الشعب الإحصائية الإقليمية أو الوحدات الإحصائية (إسكوا واسكاب وكاريكوم وSPC) أو مباشرةً من تقارير التعدادات.

الجهات المجمعّة للبيانات

يتم إنتاج هذا المؤشر على المستوى العالمي من قبل شعبة السكان وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية والأمم المتحدة بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.

المراجع

دليل الموارد الموحدّة:

<http://www.un.org/en/development/desa/population/> ; www.UnfpaOpendata.org

المراجع:

بيانات الخصوبة العالمية لعام 2015، منشورات الأمم المتحدة،
(<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2015.shtml>)

التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام 2015، طبعة قرص الفيديو الرقمي، منشورات الأمم المتحدة،
(<http://esa.un.org/unpd/wpp/>)

التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام 2015، منهجية الأمم المتحدة، التقديرات والتوقعات السكانية، ورقة العمل رقم ESA/P/WP.242، منشورات الأمم المتحدة،
(https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2015_Methodology.pdf)

كتيب عن مؤشرات رصد الأهداف الإنمائية للألفية، الأمم المتحدة،
<http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/MainPage.ashx>

كتيب عن جمع بيانات الخصوبة والوفيات، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع

E.03.XVII.11,
(http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_92E.pdf)

الدليل العاشر: الأساليب غير المباشرة للتقييم الديمغرافي، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع
E.83.XIII.2.

(http://www.un.org/esa/population/publications/Manual_X/Manual_X.htm)

إطار المؤشرات والرصد للإستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)،
http://www.everywomaneverychild.org/images/content/files/EWEC_INDICATOR_MONITORING_FRAMEWORK_2016.pdf

المؤشرات ذات الصلة

يرتبط المؤشر بالغاية 5-6 (ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والانجابية وعلى الحقوق الانجابية، على النحو المتفق عليه وفقاً لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيكين والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما) لأن انخفاض معدلات الحمل لدى المراهقات الذي يمكن تحقيقه عن طريق زيادة إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والانجابية يعكس أيضاً التحسينات في الصحة الجنسية والانجابية والحقوق الانجابية في حد ذاته.

ويرتبط المؤشر أيضاً بالغاية 17-19 (الاستفادة من المبادرات القائمة لوضع مقاييس للتقدم المحرز في تحقيق التنمية المستدامة التي تكمل الناتج المحلي الإجمالي ودعم بناء القدرات الإحصائية في البلدان النامية، بحلول عام 2030) لأن معدل الولادات لدى المراهقات يعتمد على جزء من تسجيل الولادات وبيانات التعداد. إن أنظمة السجل المدني والإحصاءات الحيوية في البلدان التي يمكن أن تصل إلى 100% من تغطية الولادات وتوقيت بيانات التعداد هي ذات صلة بقياس التقدم المحرز في الغاية 3-7.