



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

العمل الجماعي للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي (CARE-GBV)

كيفية استخدام الخرائط التفاعلية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بشأن انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

المذكرة رقم 2 في السلسلة
أكتوبر / تشرين الأول 2021

الخدمات التحليلية الرابعة لتسليم لأجل غير مسمى وكمية غير محددة (IDIQ)

العقد رقم 7200AA19/D00006/7200AA20F00011

لقد أصبحت وثيقة الأنشطة هذه ممكنة بفضل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) والدعم السخي للشعب الأمريكي. هذه المحتويات مسؤولة Development Professionals, Inc. ومؤسسة Making Cents International, LLC من خلال الخدمات التحليلية الرابعة لأوامر المهام المتعلقة بالعمل الجماعي للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي (CARE-GBV) وعقد المعونة رقم 7200AA19/D00006/7200AA20F00011. لا تعكس هذه الوثيقة بالضرورة وجهات نظر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة الأمريكية. لمزيد من المعلومات حول العمل الجماعي للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي [انقر هنا](#).

كيفية استخدام الخرائط التفاعلية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بشأن انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

لمحة عامة

استكشف الخرائط التفاعلية حول انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية [هنا](#). لقراءة المزيد عن العمل الجماعي للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي، [انقر هنا](#).

الهدف من النشاط الجماعي للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي هو تعزيز الوقاية والاستجابة الجماعية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أو "العمل الجماعي" في برامج تطوير العنف القائم على النوع الاجتماعي عبر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. توجه الملاحظات هذه المستخدمين إلى الخرائط التفاعلية حول [زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري \(ز.أ.ز.م.ز.ق.\) وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية \(ت.ب.أ.ت.أ.\)](#) ويحدد الشركاء المنفذون مكان حدوث زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على الصعيد العالمي، بما في ذلك "البؤر الساخنة" (مناطق انتشار أعلى) على المستوى دون الوطني.

النقاط الرئيسية

- زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هي أشكال من العنف القائم على النوع الاجتماعي وانتهاكات حقوق الإنسان التي تتعرض لها ملايين النساء والفتيات، بكل تنوعهن، في جميع أنحاء العالم.
- زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هي ممارسات ضارة متجذرة في معايير النوع الاجتماعي، ولكن لكل ممارسة دوافع فريدة ومحددة السياق يمكن أن تشمل الثروة والتعليم والدين.
- يمكن لأصحاب المصلحة استخدام الخرائط لتحديد الانتشار، وفي بعض البلدان، التغييرات في الانتشار بمرور الوقت. يمكن أن تساعد هذه البيانات في تحديد المناطق الجغرافية التي تحتاج إلى مزيد من التقييم لاستهداف البرمجة والاستثمار في الحلول التي يقودها المجتمع. يمكن اعتبار المعلومات الواردة في هذه الخرائط مع خرائط أخرى قائمة على القضايا، مثل الهجرة والتغذية ومستويات الجفاف، لتحديد العوامل الأخرى التي قد تؤثر على انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية واستهداف البرمجة القطاعية بشأن زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- حيثما توفرت البيانات، تقدم الخرائط نظرة على الحدوث المشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وعوامل إضافية، مثل معدلات التعليم، ووجود خدمات الرعاية الصحية، ومواقف النساء تجاه زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. الحدوث المشترك الملحوظ للممارسات لا يوحي بأنها مرتبطة سببياً. في حين أن بعض المناطق قد يكون لديها معدلات عالية من كل من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، فإن معدل زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لا ينبأ بالضرورة بمعدل تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، أو العكس.

أُعرّف استراتيجيات الولايات المتحدة لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له على الصعيد العالمي (استراتيجية العنف القائم على النوع الاجتماعي) العنف القائم على النوع الاجتماعي بأنه "أي تهديد أو فعل ضار موجه ضد فرد أو مجموعة على أساس الجنس البيولوجي الفعلي أو المتصور، والهوية الجنسية و / أو التعبير، والتوجه الجنسي، و / أو عدم التقيد بمعايير متنوعة مبنية اجتماعياً حول الذكورة والأنوثة".

مقدمة

وفقاً لليونسيف، "كان كل من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية موجوداً منذ أجيال، كمظاهر لعدم المساواة بين الجنسين، وقد تم الترويج له من خلال المعايير التمييزية التي تقلل من قيمة الفتيات. تم استخدام كلاهما للسيطرة على النشاط الجنسي للإناث، مع وجود مبررات بما في ذلك الحفاظ على "الطهارة" والعذرية، والحفاظ على "شرف" الأسرة.

اليونسيف (2020). فهم العلاقة بين زواج الأطفال وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: لمحة إحصائية عن تواجدهما المشترك وعوامل الخطر. بيانات اليونسيف وتحليلاتها، 2021. متاحة على:

<https://data.unicef.org/resources/understanding-the-relationship-between-child-marriage-and-fgm/>

زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هي ممارسات ضارة للعنف القائم على النوع الاجتماعي تؤثر على ملايين النساء والفتيات، بكل تنوعهن، في جميع أنحاء العالم. **زواج الأطفال أو الزواج المبكر*** هو أي زواج يكون فيه أحد الطرفين دون سن 18 عامًا على الأقل. يحدث **الزواج القسري** عندما لا يعرب أحد الطرفين أو كلاهما عن موافقته الحرة والكاملة على الزواج.¹ يشمل "الزواج القسري" زواج الأطفال والزواج المبكر، لأن الأطفال دون سن 18 عامًا غير قادرين على إعطاء الموافقة الكاملة.² تعرّف منظمة الصحة العالمية **تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية** على أنه "أي إزالة جزئية أو كلية للأعضاء التناسلية الخارجية أو أي إصابة أخرى للأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية".³ هذه الممارسات، وتواجدها المشترك، مدفوعة بمجموعة من الدوافع الاجتماعية والاقتصادية والسياقية. يمكن أن تساعد معالجة الدوافع والحد من كلتا العمليتين النساء والفتيات على أعمال حقوق الإنسان الخاصة بهن، وكذلك الحد من وفيات الأمهات، وخفض معدلات التسرب من المدرسة، وزيادة الانخراط المدني للمرأة ومشاركتها في القوى العاملة.

على الرغم من أن كلتا العمليتين هي نتائج لمعايير جنسانية ضارة، إلا أن انتشار هذه الممارسات وحدثها المشترك يتفاوت بين البلدان وداخلها. في حين أن بعض المناطق دون الوطنية لديها انتشار مماثل لكل من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، فإن العديد منها ليس لديها. يتأثر انتشار الممارسات ومستوى حدوثها المشترك بعوامل أخرى بما في ذلك الثروة والتعليم والدين. تعرض الخرائط التفاعلية انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والمؤشرات الثانوية عبر البلدان التي يمارس فيها زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. تشمل الخرائط أيضًا بيانات على المستويين الوطني ودون الوطني (عند توفرها). يمكن لموظفي الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والشركاء المنفذين استخدام الخرائط لتحديد الأنماط والاتجاهات داخل البلدان وعبر الحدود المشتركة. في بلدان مختارة، يتم توفير بيانات إضافية عن مرافق الرعاية الصحية والمدارس.

أسئلة التعلم بخصوص خرائط زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

إن انتشار إحدى الممارسات الضارة أو كليهما هو مجرد عامل واحد من بين عدة عوامل يجب مراعاتها عند تحديد المناطق الجغرافية التي ينبغي استهدافها باستخدام برامج زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. تشمل العوامل الأخرى الإرادة السياسية، ووجود المنظمات المحلية الملتزمة بإنهاء الممارسات الضارة، وتقبل المجتمعات لتغيير المعايير الضارة التي تعزز زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.^{4 5 6} يمكن أن توفر هذه الخرائط بيانات مهمة لدعم حالة البرمجة المستهدفة جغرافياً؛ ومع ذلك، فإن استكشاف الأعراف الاجتماعية والجنسانية أمر بالغ الأهمية لفهم سبب ارتفاع معدل الانتشار وكيفية تصميم التدخلات لاستهداف الأسباب الجذرية. يجب أن يدمج التحليل الجنساني الشامل هذه المعايير الاجتماعية والجنسانية وأن يؤثر على تصميم النشاط.⁷ لمعرفة المزيد حول تحديد المعايير الاجتماعية العادلة وتعزيزها، يرجى الرجوع إلى أول مذكرة توجيهية من هذه السلسلة، **"كيفية تحديد المعايير الاجتماعية المنصفة وتعزيزها"**.

يمكن أن تساعد الخرائط في الإجابة على أسئلة التعلم هذه:

*الكلمات المكتوبة بخط داكن معرفة في الجدول 1 في الصفحة 2.

٣ تعتمد وحدة البيانات دون الوطنية من الدراسة الاستقصائية الديموغرافية والصحية والدراسات الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات على البلد، ويمكن أن تكون منطقة أو إقليم أو مقاطعة. لذلك، فإننا نستخدم مصطلح عام "المناطق دون الوطنية".

- ما هو معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على الصعيد الوطني ودون الوطني؟
- كيف يقارن الانتشار على المستوى دون الوطني بالانتشار الوطني؟
- أين يتزايد انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، أو يظلم كما هم، أو يتناقصان؟
- كيف يختلف انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بين الشريحة الخمسية للثروة و / أو مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة؟
- بالنسبة للبلدان التي تكون فيها البيانات متاحة: ما هي النسبة المئوية للنساء اللواتي يعتقدن أن ممارسة تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يجب أن تستمر؟
- بالنسبة للبلدان المختارة التي لديها بيانات إضافية: في المناطق التي ينتشر فيها زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، أين توجد المدارس والمرافق الصحية وكيف يمكن لهذه المعلومات أن توجه تصميم البرنامج في تلك المناطق؟

الجدول 1. التعاريف الرئيسية

- **زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري:** يشير زواج الأطفال والزواج المبكر إلى اقتران غير رسمي أو رسمي يكون فيه أحد الطرفين أو كلاهما أقل من 18 عامًا.⁸ الزواج القسري هو اقتران غير رسمي أو رسمي في أي سن يحدث دون الموافقة الحرة والكاملة لأحد الطرفين أو كليهما. يشمل الزواج القسري زواج الأطفال والزواج المبكر، لأن الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا غير قادرين على إعطاء الموافقة الحرة والواعية.⁹
- **تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية:** جميع الإجراءات التي تنطوي على إزالة جزئية أو كلية للأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية أو أي إصابة أخرى للأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية.¹⁰
- **برنامج الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية (د.إ.ص.):** الدراسات الاستقصائية السكانية الممثلة على المستوى الوطني، والتي طورتها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، والتي تجمع معلومات حول الصحة والتغذية والمؤشرات الديموغرافية في بلد معين.¹¹
- **الدراسات الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات (د.إ.ع.م.م.):** برنامج دراسة استقصائية أسرية دولية، طورته اليونيسف، والذي ينتج بيانات عن المؤشرات الرئيسية المتعلقة برفاهة الأطفال والنساء في مجالات الصحة والتعليم وحماية الطفل.¹²
- **الانتشار:** نسبة السكان التي لها سمة معينة في نقطة زمنية محددة.¹³
- **المؤشر:** خاصية قابلة للقياس لسكان يمكن استخدامها لإظهار التغييرات أو التقدم الذي يحرزه البرنامج نحو تحقيق نتيجة محددة.¹⁴
- **المرافق الصحية:** المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية والمراكز الصحية والعيادات والمستوصفات حيث يمكن للأفراد الحصول على الرعاية الطبية أو العلاج.

المنهجية

البيانات الواردة في هذه الخرائط مستمدة من تقارير اليونسيف بشأن الدراسات الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات وبرنامج الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. في هذه الدراسات الاستقصائية المعيارية، يُطلب من الفتيات والنساء (من سن 15 إلى 49 عامًا) في الأسر المختارة الإجابة على أسئلة استقصائية مختلفة، بما في ذلك ما إذا كن متزوجات أو عشن مع رجل كما لو كن متزوجات، وما إذا كن قد تعرضن لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.

تشمل الخرائط التفاعلية بيانات من 119 دولة. تم جمع البيانات المستخدمة في الخرائط بين عامي 2010 و 2020، وهي تعكس أحدث التقارير من كل بلد. تتضمن بعض الخرائط، عند توفرها، بيانات من نقطتين زمنييتين، لعرض التغييرات في الانتشار دون الوطني بشأن زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.

المؤشرات الأساسية المختارة للخرائط هي **زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15** (الفتيات المتزوجات قبل عيد ميلادهن الخامس عشر)، **زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18** عامًا (الفتيات المتزوجات قبل عيد ميلادهن الثامن عشر)، **تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية** (الفتيات والنساء اللواتي بلغن عن تعرضهن لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية)، **ومواقف النساء حول تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية**، والحدوث المشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. تتضمن الخرائط أيضًا معلومات عن **الشريحة الخمسية للثروة والتعليم**، وهما مؤشرين ديموغرافيين يرتبطان غالبًا بانتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. في بلدان مختارة، تم إدراج بيانات عن المرافق الصحية والمدارس في الخرائط.

من المهم الإشارة إلى أن طريقة تحديد كل مؤشر تختلف من دولة إلى أخرى. على سبيل المثال، يمكن قياس انتشار ت / ب.أ.ت.أ بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا، والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 عامًا، أو كلاهما. توفر النوافذ المنبثقة معلومات مفصلة عن هذه المتغيرات ومصدر البيانات.

الجدول 2. تعاريف المؤشرات

- **انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عامًا:** النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 49 عامًا وتزوجن لأول مرة أو دخلن في رابطة زوجية قبل بلوغهن سن 15 عامًا.
- **انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عامًا:** النسبة المئوية للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 49 عامًا اللاتي تزوجن لأول مرة أو دخلن في رابطة زوجية قبل بلوغهن سن 18 عامًا.
- **انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية:** النسبة المئوية للفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا اللاتي تعرضن لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- **مواقف النساء حيال استمرار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية:** التوزيع النسبي للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا ممن سمعن عن تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال رأيهن حول ما إذا كان ينبغي استمرار ممارسة تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- **التعليم:** يقاس بالإلمام بالقراءة والكتابة أو الأمية حسب مصدر البيانات. تشرح النوافذ المنبثقة لكل موقع وطني أو دون وطني متغير التعليم.

ج تحدث هذه الممارسات في جميع أنحاء العالم ولا تعكس البيانات المقدمة في قصة الخرائط العالمية الشاملة حول انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.

*الكلمات المكتوبة بخط داكن معرفة في الجدول 2.

تعرف الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية بالإلمام بالقراءة والكتابة على أنها: "النسبة المئوية لتوزيع النساء حسب مستوى التعليم ومستوى الإلمام بالقراءة والكتابة، ونسبة الإلمام بالقراءة والكتابة، وفقًا لخصائص الخلفية" (متاحة على <https://dhsprogram.com/data/DHS-Survey-Indicators-Characteristics-of-Households.cfm>).

تعرف الدراسات الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات معدل الإلمام بالقراءة والكتابة (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عامًا) على أنه "النسبة المئوية للنساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عامًا القادرين على قراءة بيان قصير بسيط حول الحياة اليومية أو الذين التحقوا بالتعليم الثانوي أو العالي (متاح على <https://mics.unicef.org/tools#survey-design>).

ويختلف تعريف الأمية باختلاف الدراسة الاستقصائية، ولكن المصطلح يشير في المقام الأول إلى المجيبين الذين "لا يستطيعون القراءة على الإطلاق وقد التحقوا بمرحلة ما قبل المدرسة أو لم يذهبوا إلى المدرسة على الإطلاق، والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 عامًا."

- **الشريحة الخمسية للثروة:** يأخذ مؤشر الثروة في الاعتبار الخصائص المتعلقة بحالة الثروة ويُفترض أنه يسجل الثروة الأساسية طويلة الأجل من خلال معلومات عن أصول الأسرة. على المستوى الوطني، حيث تكون البيانات متاحة، يتم تقديم انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر خمس فئات، أو شرائح خمسية: الأشد فقراً، والثانية، والوسطى، والرابعة، والأغنى. لمزيد من المعلومات، قم بزيارة برنامج الدراسات الاستقصائية والديموغرافية والصحية عبر موقع [Wealth Index](#). على المستوى دون الوطني، يتم تقديم هذه البيانات من قبل أفقر شريحة خمسية للثروة، مما يشير إلى النسبة المئوية للأسر التي هي من بين أفقر فئة ثروة في موقع معين.

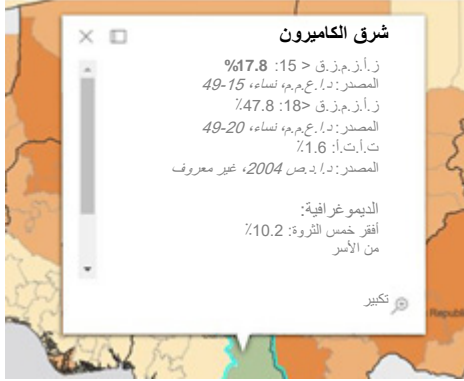
الخرائط

يقدم هذا القسم أمثلة من بلدان محددة لتوضيح كيفية عرض البيانات على الخرائط. اتبع هذه الأمثلة بفتح [رابط الخرائط التفاعلية](#) والانتقال إلى الخريطة الموصوفة.

1. بيانات زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري: لنلقي نظرة على الكاميرون

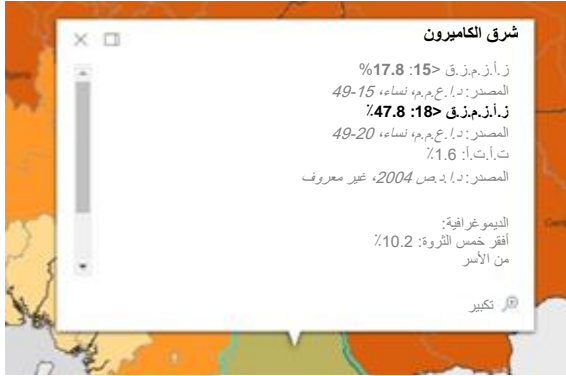
الخريطة 1.1: البيانات الوطنية ودون الوطنية حول زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عاماً

الخريطة 1.1 (الشكل 1) تشمل البلدان التي لديها بيانات وطنية ودون وطنية متاحة عن الفتيات اللاتي تزوجن قبل بلوغهن سن الخامسة عشرة (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى أقل من 15 عاماً). يؤدي



الشكل 1. الخريطة 1.1: انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عاماً في شرق الكاميرون

تحريك أداة التمرير في منتصف الشاشة إلى اليمين إلى عرض معلومات الانتشار الوطنية، بينما يؤدي تحريك أداة التمرير إلى اليسار إلى عرض الانتشار دون الوطني. ستظهر أسماء الدول عند تكبير الخريطة قليلاً باستخدام الزر "+" في الجانب الأيمن السفلي من الخريطة. على سبيل المثال، انقر فوق الكاميرون لعرض انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري بين النساء في الفئة العمرية 15-49 (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عاماً) هناك. يكشف مربع البيانات هذا عن انتشار بنسبة 11.4%. مرر أداة التمرير إلى اليسار لعرض المنطقة الواقعة في أقصى شرق الكاميرون، شرقاً. يُظهر مربع البيانات هذا أن هذه المنطقة دون الوطنية من الكاميرون لديها معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 15 عاماً (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عاماً) بنسبة 17.8%، وهو أعلى من المتوسط الوطني.



الشكل 2. الخريطة 2.1: انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عاماً في شرق الكاميرون

الخريطة 2.1: البيانات الوطنية ودون الوطنية حول زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عاماً

تعرض الخريطة 2.1 (الشكل 2) البلدان التي لديها بيانات وطنية ودون وطنية متاحة حول زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عاماً. على غرار الخريطة السابقة، يؤدي تحريك أيقونة أداة التمرير في منتصف الخريطة إلى اليسار إلى عرض الانتشار دون الوطني وتحريكها إلى اليمين يعرض الانتشار الوطني. لعرض الانتشار في الكاميرون، على سبيل المثال، حرك المؤشر إلى اليمين وانقر على البلد لعرض نسبة انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عاماً، والتي تبلغ 36% بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 49 عاماً. يؤدي تحريك المؤشر إلى اليسار والنقر فوق المنطقة الشرقية، الشرق، إلى ظهور نسبة انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 18 عاماً والتي تبلغ 47.8%.

الخريطة 3.1: التغيير بمرور الوقت لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15 عامًا على المستوى دون الوطني

في الخريطة 3.1 (الشكل 3)، يمكن للمستخدمين عرض التغيير بمرور الوقت على المستوى دون الوطني للنسبة المئوية للفتيات اللاتي تزوجن قبل عيد ميلادهن الخامس عشر (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15 عامًا). تختلف الفترات الزمنية باختلاف البلد، بناءً على البيانات المتاحة. يصف مفتاح الخريطة (الشكل 4) التغيير بين نقطتين زمنيتين على أنهما زيادة أو انخفاض أو بقاء على حالها. في مثال شرق الكاميرون، سيلاحظ المستخدمون أن الخريطة تشير إلى أن نسبة زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 15 عامًا بقيت على حالها تقريبًا (موضحة باللون الأصفر)، بزيادة قدرها 0.2 نقطة مئوية من 17.6% في عام 2006 إلى 17.8% في عام 2014.

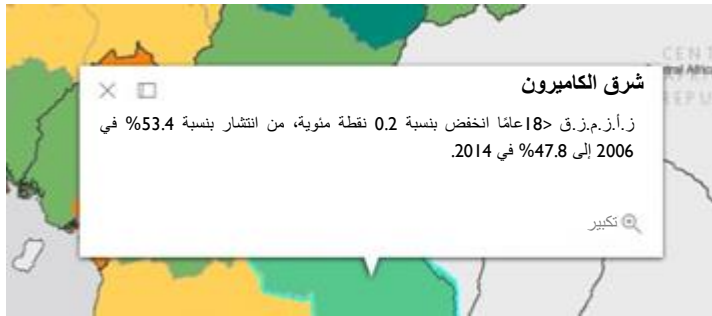


الشكل 4. مفتاح الخريطة يوضح التغيير في انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لدى الأقل من 15 عامًا بمرور الوقت

الشكل 3. خريطة 3.1: التغيير بمرور الوقت لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15 عامًا في شرق الكاميرون

الخريطة 4.1: التغيير بمرور الوقت لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا على المستوى دون الوطني

في الخريطة 4.1 (الشكل 5)، يمكن للمستخدمين عرض التغيير خلال فترة زمنية محددة لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا على المستوى دون الوطني. تختلف الفترة الزمنية باختلاف البلد، بناءً على البيانات المتاحة. بالعودة إلى مثال شرق الكاميرون، نرى أن زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا قد انخفض (موضح باللون الأخضر الفاتح) بمقدار 5.6 نقطة مئوية من 53.4% في عام 2006 إلى 47.8% في عام 2014.



الشكل 5. الخريطة 4.1: التغيير بمرور الوقت لانتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا في شرق الكاميرون

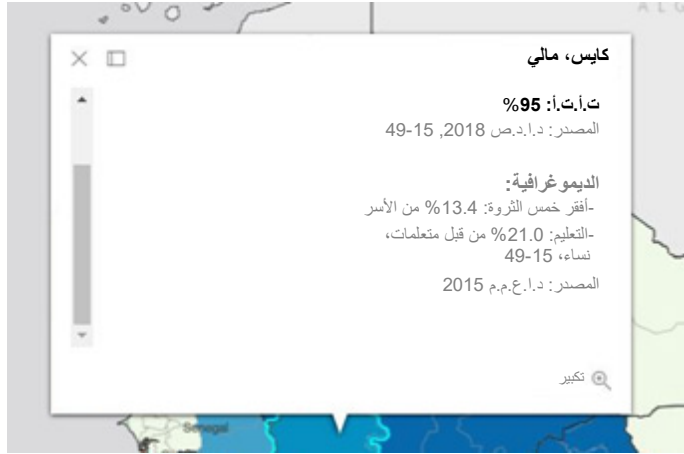
د تتضمن بعض الخرائط، عند توفرها، بيانات من نقطتين زمنيتين، لعرض التغييرات في الانتشار دون الوطني لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الجنسية. تقدم الخرائط هذه البيانات على أنها اختلاف بسيط خلال فترتين زمنيتين وتعرض فرقاً بنقطة مئوية.

2. بيانات حول تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية: لنلقي نظرة على مالي

الخريطة 1.2: البيانات الوطنية ودون الوطنية عن تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

تركز الخريطة 1.2 (الشكل 6) على البلدان التي لديها بيانات وطنية ودون وطنية متاحة عن انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. يؤدي تحريك أداة التمرير إلى اليمين إلى عرض البيانات الوطنية، ويوفر التمرير إلى اليسار عرضًا للبيانات دون الوطنية. انقر فوق بلد أو منطقة دون وطنية في الخريطة لعرض نافذة منبثقة تحتوي على مزيد من التفاصيل. على سبيل المثال، يؤدي تحريك أداة التمرير إلى اليمين والنقر فوق مالي إلى إظهار انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على المستوى الوطني للفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا بنسبة 89%. ويكشف تحريك أداة التمرير إلى اليسار عن الانتشار على المستوى دون الوطني. على سبيل المثال، في جنوب مالي، في المنطقة دون الوطنية كايس، يبلغ معدل انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية 95%. في المنطقة الشمالية من تومبوكتو، مالي، تبلغ نسبة انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية 50%. أخيرًا، في الشمال الشرقي، في المنطقة دون الوطنية كيدال، مالي، التي تحدها الجزائر والنيجر، يبلغ معدل انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية 1%. وبالتالي، يمكن أن يكون الاختلاف داخل بلد واحد كبيرًا.

يمكن الاطلاع على مؤشرات ديموغرافية إضافية في الخرائط. في الخريطة الوطنية، يمكن ملاحظة انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الشرائح الخمسية للثروة والمناطق الحضرية والريفية. يبلغ معدل انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على المستوى الوطني 86% في الخمس الأفقر و 90% في الخمس الأغنى. يبلغ معدل انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في المناطق الحضرية 89% وفي المناطق الريفية 88%. لذلك، لا يوجد فرق كبير في انتشار تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بين المناطق الحضرية والريفية، أو بين الشرائح الخمسية للثروة.



الشكل 6. الخريطة 1.2: البيانات الوطنية ودون الوطنية عن تشويهه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

ح يتم تحديد المناطق على أنها حضرية أو ريفية وفقًا للتعريف المستخدم في كل بلد. تستند تعريفات البلدان إلى عدة عوامل، بما في ذلك عدد السكان وكثافتهم وتركيز البنية التحتية، حيث تتميز المناطق الحضرية بكثافة سكانية أعلى وتركيز أكبر للبنية التحتية مقارنة بالمناطق الريفية. - مقتبس من [الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية وتقييم تنفيذ السياسة الحضرية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية](#)

الخريطة 2.2: تغير تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بمرور الوقت

تتضمن الخريطة 2.2 (الشكل 7) التغييرات على المستوى دون الوطني في بيانات تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على مر الزمن. في هذا المثال، سلاحظ المستخدمون أن انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في تومبوكتو، مالي، قد زاد بمقدار 1.2 نقطة مئوية (موضح باللون البرتقالي) من 47.9% في عام 2010 إلى 50% في عام 2015، بينما في المنطقة دون الوطنية المجاورة، كوليكتورو، بقي الانتشار على حاله تقريبًا في حدود 1.4 نقطة مئوية (موضح باللون الأصفر، الشكل 8)، حيث انتقل من 97.4% في عام 2010 إلى 96% في عام 2015.

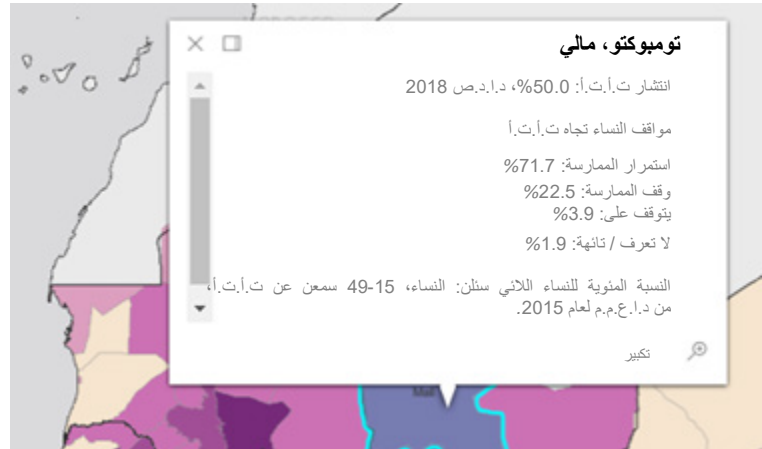


الشكل 7. الخريطة 2.2: تغير انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بمرور الوقت

الشكل 8. مفتاح خريطة يظهر تغير انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بمرور الوقت

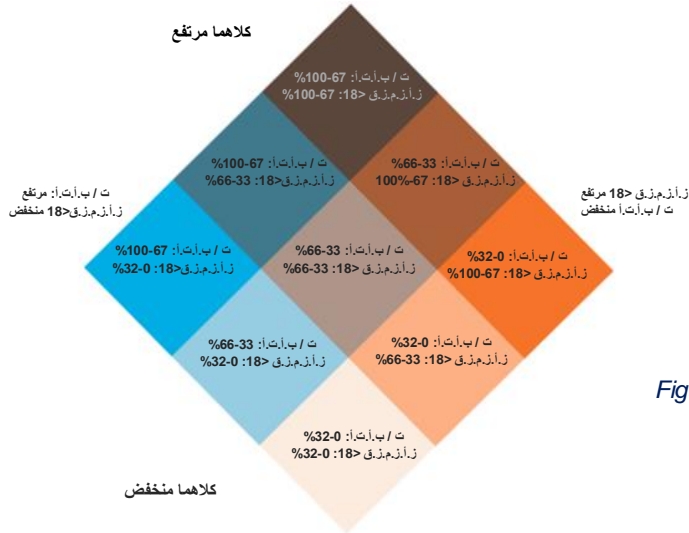
الخريطة 3.2: البيانات دون الوطنية حول مواقف النساء من استمرار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

تحتوي الخريطة 3.2 (الشكل 9) على بيانات دون وطنية عن مواقف النساء تجاه استمرار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. سئل المجيبون على الدراسة الاستقصائية (نساء تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا ممن سمعوا عن تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية) عما إذا كانوا يعتقدون أن ممارسة تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يجب أن تستمر. في تومبوكتو، مالي، حيث يبلغ معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية 50%، أشار 22.5% من المجيبين إلى ضرورة وقف هذه الممارسة، وذكر 71.7% من المجيبين أن هذه الممارسة يجب أن تستمر. في سيغو، مالي، حيث يبلغ معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية 92.0%، أشار 12.0% من المجيبين إلى ضرورة وقف هذه الممارسة، وأشار 74.6% من المجيبين إلى ضرورة استمرار هذه الممارسة.



الشكل 9. الخريطة 3.2: مواقف النساء المشاركات في الدراسة الاستقصائية حول استمرار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في المنطقة دون الوطنية

3. الحدوث المشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية لأقل من 18 عامًا: لنلقي نظرة على تشاد



الشكل 10. العلاقة الماسية

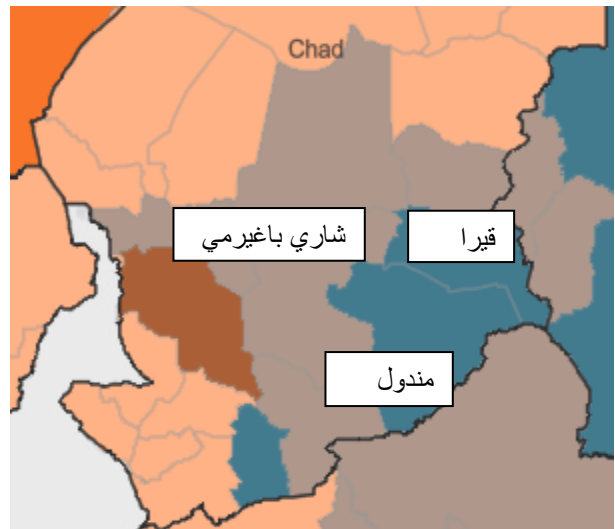
عندما يلزم النظر إلى متغيرين متميزين في وقت واحد لتحديد الأنماط التي يتم العثور عليها بشكل متكرر معًا (الحدوث المشترك)، أو عندما يكون أحد المتغيرات ذات قيمة أقل والمتغير الآخر ذو قيمة أعلى، يمكن عرضهما على الخريطة باستخدام نظام ألوان جديد. لتحديد اتجاهات الحدوث المشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية قبل سن 18 عامًا، يتم ترميز لون المناطق الوطنية

و دون الوطنية باستخدام العلاقة الماسية في الشكل 10. اللون البني الداكن، الموجود في أعلى نقطة من الماسية، حيث يكون معدل انتشار كل من تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا مرتفعًا (بين 67% و 100%). يشير اللون الأزرق الغامق، الموجود في النقطة

اليسرى من الماسية، إلى المناطق التي يكون فيها انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية مرتفعًا (67-100%) ومعدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا منخفض (0-32%). المناطق ذات اللون البرتقالي الغامق، والموجودة عند النقطة اليمنى من الماسية، لديها نسبة انتشار عالية لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا (67-100%) ونسبة تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية منخفضة (0-32%). يشير اللون الرمادي الفاتح، الموجود في الجزء السفلي من الماسية، إلى المناطق ذات الانتشار المنخفض لكل من تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية (0-32%) وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا (0-32%). كلما كان اللون داكنًا، زاد معدل الانتشار؛ وكلما كان اللون فاتحًا، انخفض معدل انتشارها.

على سبيل المثال، في خريطة الحدوث المشترك (الشكل 11)، تظهر منطقة شاري باغيرمي، تشاد، وهي منطقة تقع في الجنوب الغربي، باللون البرتقالي البني، مما يوضح أن معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا مرتفع (67-100%)، بينما انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية متوسط (33-66%). عندما ينقر المستخدمون على هذه المنطقة في الخريطة، يُظهر المربع المنبثق أن نسبة انتشار الفتيات اللاتي تزوجن قبل بلوغهن سن الثامنة عشرة (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا) هي 69.4% وانتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هي 39.4%.

بالمقارنة، في جنوب تشاد، منطقة مندول زرقاء بنية، مما يدل على أن معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية مرتفع (بين 67% و 100%)، في حين أن انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 (متوسط (بين 33% و 66%). يُظهر المربع المنبثق أن معدل انتشار



الشكل 11. الحدوث المشترك لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا في تشاد

تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هو 80.4%، وأن معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا هو 52.7%.

وأخيرًا، تتميز قيرا، بالقرب من وسط البلاد، باللون البني الفاتح، بانتشار بين 33% و 66% لكل من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. من خلال اختيار تلك المنطقة، يمكن للمرء أن يلاحظ أن معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هو 64.1% وأن زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا هو 62.5%.

بشكل عام، تُظهر هذه الأنماط أن المعدلات التي يمارس بها تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا في تشاد ليست دائمًا متطابقة، وتختلف بشكل كبير من منطقة دون وطنية إلى أخرى. يمكن للمستخدمين استكشاف هذه الديناميكيات بين المناطق دون الوطنية المجاورة. على سبيل المثال، معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في شاري باقيرمي يبلغ 39.4% مقارنة بجارتها قيرا التي لديها معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بنسبة 64.1%. ينبغي أن تكون دراسة الاختلافات بين المناطق دون الوطنية والنظر في التفسيرات المحتملة لانتشار أقل في قيرا (أي السياسات وجهود التعبئة والبرامج التعليمية، إلخ) محل استرشاد في البرمجة وتسمح باستهداف أكثر دقة على المستوى الوطني.

4. بيانات إضافية لبلدان مختارة

توفر الخرائط مستويات إضافية من البيانات حول وجود المدارس والمرافق الصحية، فضلاً عن الكثافة السكانية في بلدان مختارة (كمبوديا، والمغرب، ونيجيريا، وسيراليون، وجنوب السودان). تم تضمين هذه المعلومات بالنسبة للبلدان التي لديها بيانات متاحة؛ بعض البلدان لديها تقارير بيانات أقوى من غيرها. يُظهر مفتاح الخريطة في اللوحة اليسرى من الصفحة جميع البيانات المتاحة لعرضها في الخريطة على أنها "مستويات"، حيث يعرض كل مستوى مؤشرًا محددًا لجميع المناطق الوطنية أو دون الوطنية التي لديها معلومات عن هذا المؤشر. على سبيل المثال، يُظهر انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على المستوى الوطني كمستوى واحد بحدود الدولة، بينما يظهر انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على المستوى دون الوطني كمستوى آخر. يحتوي كل مستوى على نوافذ منبثقة لعرض المعلومات. يمكن تشغيل كل مستوى أو إيقاف تشغيله عن طريق اختيار المربع الموجود بجانب اسم المستوى.

ورقة العمل

تم تصميم ورقة العمل هذه لإطلاع المستخدمين بالخرائط التفاعلية حول زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. باستخدام الخرائط المختلفة، حدد المواقع و / أو الانتشار المبين في الأمثلة أدناه وأجب عن أسئلة التعلم التالية. يمكن العثور على الإجابات في الصفحة التالية.

أسئلة التعلم:

استخدم الخرائط لفهم الأنواع المختلفة من البيانات المعروضة.

ستحت الأسئلة التالية المستخدم على استكشاف جميع الخرائط الموجودة في قصة الخرائط.

أسئلة التعلم:

1. ما هي المناطق دون الوطنية التي تشهد نسبة عالية من حدوث مشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية؟
2. ما هو معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في السياقين الحضري والريفي في إريتريا؟
3. باستخدام البيانات دون الوطنية، ما هي النسبة المئوية للنساء اللائي يوافقن على أن تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يجب أن يستمر في شمال شرق كينيا؟
4. هل تشير الخرائط دون الوطنية إلى أي تغييرات في معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري في جنوب دارفور، السودان، بمرور الوقت؟ ما هي العوامل التي تتبادر إلى الذهن والتي يمكن أن تتعلق بالانتشار وتغيرات الانتشار؟

يساعد النص التالي المستخدم في الاطلاع على أنواع البيانات المختلفة في بلد واحد.

انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري في النيجر هو واحد من أعلى المعدلات في العالم. في بيانات دراسة استقصائية أجريت عام 2012، أفادت 76% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 عامًا أنهن تزوجن قبل بلوغهن سن 18 عامًا. أفادت 28% أنهن تزوجن قبل سن 15 عامًا.

أسئلة التعلم:

1. أي ولاية في النيجر بها أعلى نسبة انتشار للفتيات المتزوجات قبل بلوغهن سن 15 عامًا (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15 عامًا)؟
2. أي ولاية في النيجر بها أعلى نسبة انتشار للفتيات المتزوجات قبل بلوغهن سن 18 عامًا (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18)؟
3. ما هي العلاقة بين معدلات الإمام بالقراءة والكتابة وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا في النيجر؟

استخدم الخرائط لفهم الأنواع المختلفة من البيانات المعروضة.

ستحث الأسئلة التالية المستخدم على استكشاف جميع الخرائط الموجودة في قصة الخرائط.

أسئلة التعلم:

1. ما هي المناطق دون الوطنية التي تشهد نسبة عالية من الحدوث المشترك لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية؟
يوجد أعلى معدل انتشار لكلا الممارستين في وسط وشرق غينيا وجنوب شرق السنغال.
2. ما هو معدل انتشار تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في السياقين الحضري والريفي في إريتريا؟
في إريتريا، أفادت 80% من الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا اللاتي يعشن في المناطق الحضرية أنهن تعرضن لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. في حين أن 85% من الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عامًا اللاتي يعشن في المناطق الريفية أبلغن عن تعرضهن لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. هنا يوجد انتشار كبير لتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في كل من المناطق الحضرية والريفية.
3. باستخدام البيانات دون الوطنية، ما هي النسبة المئوية للنساء اللاتي يوافقن على أن تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يجب أن يستمر في شمال شرق كينيا؟
في شمال شرق كينيا، تعتقد 89.3% من النساء اللاتي سمعن بتشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في عام 2014 أن هذه الممارسة يجب أن تستمر.
4. هل تشير الخرائط دون الوطنية إلى أي تغييرات في معدل انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا في جنوب دارفور والسودان بمرور الوقت؟ ما هي العوامل التي تتبادر إلى الذهن والتي يمكن أن تتعلق بالانتشار وتغييرات الانتشار؟

بقي معدل انتشار الفتيات اللاتي تزوجن قبل بلوغهن سن الثامنة عشرة (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا) كما هو تقريبًا بين عامي 2010 و 2014، حيث ارتفع بنسبة 1.8 نقطة مئوية من 53.9% (2010) إلى 55.7% (2014). وفقًا لتقرير نوعي حديث حول العنف القائم على النوع الاجتماعي، فإن بعض العوامل التي تساهم في زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري في السودان تشمل الفقر ومعايير النوع الاجتماعي التي تعزز السيطرة على الحياة الجنسية للفتيات.¹⁵

يساعد النص التالي المستخدم في الاطلاع على أنواع البيانات المختلفة في بلد واحد.

انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري في النيجر هو واحد من أعلى المعدلات في العالم. في بيانات دراسة استقصائية أجريت عام 2012، أفادت 76% من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 عامًا أنهن تزوجن قبل بلوغهن سن 18 عامًا. أفاد 28% أنهن تزوجن قبل سن 15 عامًا.

أسئلة التعلم:

1. أي ولاية في النيجر بها أعلى نسبة انتشار للفتيات المتزوجات قبل بلوغهن سن 15 عامًا (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 15 عامًا)؟
زندر، النيجر، لديها انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 15 بنسبة 35.6%
2. أي ولاية في النيجر بها أعلى نسبة انتشار للفتيات المتزوجات قبل بلوغهن سن 18 عامًا (زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا)؟
مرادي، النيجر، لديها انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا بنسبة 88.2%
3. ما هي العلاقة بين معدلات الإمام بالقراءة والكتابة وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18

عامًا في النيجر؟

باستخدام خريطة انتشار زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا والنقر على المناطق دون الوطنية الجنوبية في النيجر مع أعلى انتشار لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري قبل سن 18 عامًا (باللون البرتقالي الداكن) لرؤية البيانات في النواضح المنبثقة، نجد أن نسبة النساء اللاتي يعرفن القراءة والكتابة في هذه المناطق تبلغ حوالي 10%. منطقة نيامي والمنطقة الواقعة في النصف الشمالي من البلاد، أغاديز، لديها معدل انتشار أقل لزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري لأقل من 18 عامًا من معدل الانتشار الوطني، ولديها نسبة أعلى من النساء اللاتي يعرفن القراءة والكتابة (53% و 29% على التوالي). قد تكون هناك علاقة بين انخفاض الإلمام بالقراءة والكتابة لدى النساء والزواج المبكر، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات لتحديد كيفية ارتباط هذه المتغيرات. يرجى الرجوع إلى تقرير 2012 بشأن الدراسات الاستقصائية الديموغرافية أو الأعمال المنشورة الأخرى للحصول على تحليلات أكثر تفصيلاً.

موارد إضافية

- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (2015). [دليل موارد زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري](#)
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (2012). [إنهاء زواج الأطفال وتلبية احتياجات الأطفال المتزوجين: رؤية الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بشأن العمل](#)
- اليونيسف (2020). [فهم العلاقة بين زواج الأطفال وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: نظرة عامة إحصائية على حدوثها المشترك وعوامل الخطر](#)
- مجموعة عمل برامج زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري والنشاط الجنسي (2019). [معالجة المحرمات: البرامج الجنسية والتحويلية للجنس لإنهاء زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري والقران](#)

إقرار

تمت كتابة هذه الملاحظة الإرشادية من قبل ليا غولدمان، وأليسا بوفيل، وميشيل لانهام، وكاليب باركر، بدعم من ديان غاردسبين، وسوزان فيشر وحيل فيتنيك. شكراً لموظفي الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الذين قدموا المراجعة والمدخلات: برين بانديت-لو، وروث بيرنز، وإيمي دالريمبل، وماثيو إمري، وميكا بولانكو، وشيترا شينوي وجيمي سمول.

المراجع

- 1 اليونيسيف. زواج الأطفال: زواج الأطفال هو انتهاك لحقوق الإنسان ولكنه شائع للغاية. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2021 أغسطس [تم اقتباسه في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>
- 2 غلينسكي أم وسيكستون م و ميورس ل. واشنطن العاصمة: أمر مهمة دليل موارد زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري، بانينان غلوبال؛ 2015. [تم اقتباسه في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://www.usaid.gov/documents/1865/child-early-and-forced-marriage-resource-guide>
- 3 منظمة الصحة العالمية. القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: بيان مشترك بين الوكالات، منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، اليونسكو، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، منظمة الصحة العالمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية. 2008. [اقتبس في مايو / أيار 2021] ص. 4. متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43839/1/9789241596442_eng.pdf
- 4 كارومبي ج. وجاسينتا م. استكشاف الارتباط بين تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والزواج المبكر / زواج الأطفال: مراجعة الأدلة. تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. 2017: 75. متاح على: https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2017RH_FGMC-ChildMarriage.pdf
- 5 المركز الدولي للبحوث حول النساء والفتيات لا العرائس. اتخاذ إجراءات لمعالجة زواج الأطفال: دور القطاعات المختلفة. 2015. المركز الدولي لبحوث المرأة [تم اقتباسه في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://www.icrw.org/news/icrw-and-girls-not-brides-release-briefs-designed-to-increase-efforts-to-prevent-and-end-child-marriage/>
- 6 اليونيسيف. النهج التحولية الجنسية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. 2020 [اقتبس في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://www.unicef.org/documents/gender-transformative-approaches-elimination-female-genital-mutilation>
- 7 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية توجيهاً الوكالة الفصل 205: دمج المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في دورة برنامج الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.
- 8 اليونيسيف. زواج الأطفال: زواج الأطفال هو انتهاك لحقوق الإنسان ولكنه شائع للغاية. نيويورك: الأمم المتحدة؛ أغسطس / آب 2021 [اقتبس في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>
- 9 المرجع نفسه
- 10 منظمة الصحة العالمية. القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: بيان مشترك بين الوكالات، منظمة الصحة العالمية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، اليونسكو، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، برنامج الأمم المتحدة المشترك لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، منظمة الصحة العالمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية. 2008 [اقتبس في مايو / أيار 2021] ص. 4. متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43839/1/9789241596442_eng.pdf
- 11 برنامج الدراسات الاستقصائية الديموغرافية والصحية. [الإنترنت] واشنطن العاصمة: مؤشرات الدراسة الاستقصائية. [اقتبس في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://mics.unicef.org/faq/>
- 12 اليونيسيف. [الإنترنت]. نيويورك: الأسئلة الشائعة حول الاستقصاء العنقودي متعدد المؤشرات. [اقتبس في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson3/section2.html>
- 13 مركز السيطرة على الأمراض. [الإنترنت]. الدرس 3: تدابير المخاطر. [اقتبس في مايو / أيار 2021]. متاح على: <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson3/section2.html>
- 14 هيئة الأمم المتحدة للمرأة. مركز المعرفة الافتراضي لإنهاء العنف ضد النساء والفتيات. [اقتبس في 29 سبتمبر / أيلول 2021]. متاح على: <https://www.endvawnow.org/en/articles/336-indicators.html>
- 15 صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). أصوات من السودان 2020: تقييم نوعي للعنف القائم على النوع الاجتماعي في السودان. متاح على: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNFPA_16th.pdf

لمعرفة المزيد عن العمل الجماعي للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي، يرجى الاتصال بـ:

شيترا شينوي (Chaitra Shenoy)

ممثلة مسؤول التعاقد

مكتب المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

cshenoy@usaid.gov

دايان قاردسباين (Diane Gardsbane, PhD)

رئيسة مشروع

شركة CARE-GBV

diane@makingcents.com