تكلفة زواج الأطفال وأثره على دورة حياة الفتيات والنساء

أدلّة من الأردن وتونس والعراق ومصر

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

هيئة الأمم المتحدة للمرأة

UNFPA

يونيسف
لكل طفل

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

رؤيتنا

طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا

بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدِّمُ المشورة،
نبني التوافق، نواكب المنطقة العربية على مسار خطة عام 2030.

يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.

E/ESCWA/CL2.GPID/2023/8

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

تكلفة زواج الأطفال وأثره على دورة حياة الفتيات والنساء

أدلّة من الأردن وتونس والعراق ومصر

الأمم المتحدة
بيروت

© 2023 الأمم المتحدة

جميع الحقوق محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

تُوجَّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org.

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،

صندوق بريد: 8575-11، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.

صورة الغلاف: ©UNDP/PAPP - Ahed Izhiman

2300268A

شكر وتقدير

تمثِّل هذه الدراسة ثمرةَ تعاونٍ بين لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة). والمؤلفون الرئيسيون هم فالنتينا كالديرون-ميخيا، مسؤولة الشؤون الاقتصادية في مجموعة الحوكمة ودرء النزاعات في الإسكوا؛ وستيفاني شابان، مسؤولة الشؤون الاجتماعية في مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا؛ وروشيكا تشودري، مسؤولة الشؤون الاقتصادية (خبيرة اقتصادية في قضايا الجنسين) في مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا؛ وفارينا مالهي (مستشارة)، أستاذة مساعدة في قسم الاقتصاد في جامعة البنجاب.

ونتقدّم بالشكر للسيد ناصر بدرة الذي عمل على الدراسة بوصفه متعاقداً، ونقدّر له مساعدته الملحوظة في البحث.

ونودّ أن نشكر السيدة نادية خليفة، المستشارة الإقليمية للمساواة بين الجنسين في مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا، على مساهماتها القيِّمة في بعض أقسام هذا التقرير. ونشكر أيضاً السيدة ندى دروزة، رئيسة مركز المرأة في مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا، على إثراء هذه الدراسة بملاحظاتها الثمينة بتوجيهٍ من السيدة مهريناز العوضي، مديرة مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا.

واستندت الدراسة أيضاً إلى تعليقات ومناقشات المشاركين في اجتماع فريق الخبراء المعني بتكلفة زواج الأطفال وأثره على دورة الحياة، الذي عُقد افتراضياً يومي 9 و10 تشرين الثاني/نوفمبر 2021. ونتوجّه بالشكر إلى جميع النظراء الذين اضطلعوا بالمراجعة الخارجية لهذه الدراسة وأغنوها بآرائهم القيِّمة.

الرسائل الرئيسية

- يؤثر زواج الأطفال على المرأة في جميع نواحي حياتها وتنتقل تكلفته من مرحلةٍ إلى أخرى في حياتها. ولا يترتّب على زواج الأطفال عواقب وخيمة على صحة النساء وأطفالهن فحسب، بل يؤدي أيضاً إلى خسارةٍ في الدخل وإلى الوقوع في الفقر، مما يكبِّد المجتمعات المحلية والمجتمع ككل تكاليفَ باهظة.

- من بين الدول الأربع التي تناولتها هذه الدراسة، سجَّل كل من العراق ومصر أعلى معدلات لزواج الأطفال بلغت 28 في المائة و17 في المائة، على التوالي، من النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً والمتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة. ويضمّ كلٌّ من البلدين نسبةً كبيرة من النساء البالغات من العمر بين 18 و49 عاماً والمتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة، حيث بلغ معدل انتشارهن 33.8 في المائة في العراق و20.5 في المائة في مصر.

- في كثير من الدول العربية، لا يُطبَّق الحدّ الأدنى لسنّ الزواج على نحو مناسب إذ تسمح الثغرات القانونية بالزواج قبل سنّ الثامنة عشرة (ولا سيّما للفتيات)، وذلك بموافقة الوالدين و/أو بإذن قضائي، مما يُبطِل مفعول التشريعات.

- يترتّب على زواج الأطفال تكاليف عالية بسبب تأثيره على الخصوبة، بما في ذلك متوسط عدد المواليد الأحياء واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة، والتعليم، والمشاركة في القوى العاملة والدخل، وصحة الأطفال المولودين لأمهات صغيرات السن.

- يرتبط زواج الأطفال، إضافةً إلى تأثيره على زيادة معدل الإنجاب، بآثار إنجابية سلبية مثل المباعدة غير الصحية بين الولادات وولادة المواليد الموتى والإجهاض العفوي والتقزُّم ونقص الوزن والحمل غير المرغوب فيه والإجهاض المقصود. وتفتقر الفتيات اللواتي يتزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة إلى وسائل منع الحمل الحديثة حتى إنجاب طفلهن الأول، ولا يعبّرن عادةً عن أي رأي بشأن عدد الأطفال المقرَّر إنجابهم. ويبلغ معدل وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة والمولودين لأمّهات متزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة ضعف معدل الأطفال دون سنّ الخامسة والمولودين لأمّهات متزوّجات بعد سنّ الثامنة عشرة.

- تشير الإحصاءات إلى أنّ زواج الأطفال له تأثيرٌ سلبي كبير على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في الأردن والعراق ومصر. ففي العراق، على سبيل المثال، وجدت الدراسة أنّ إتمام التعليم الثانوي لدى النساء من الفئة العمرية 20-34 عاماً أو الفئة العمرية 35-49 عاماً، اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة، هو أقلّ احتمالاً بحوالي 20 نقطة مئوية من إتمام التعليم الثانوي لدى النساء اللواتي تزوّجن في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر. أما في مصر، فإنّ إتمام التعليم الابتدائي لدى النساء من الفئة العمرية 20-34 عاماً أو الفئة العمرية 35-49 عاماً، اللواتي تزوّجن في سنّ الثامنة عشرة أو ما دون، هو أقل احتمالاً بحوالي 18 و19 نقطة مئوية من إتمام التعليم الابتدائي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر.

- في حين تُعَدُّ المشاركة المتدنية للإناث في القوى العاملة مسألةً مُقلِقة في معظم الدول العربية، يؤثر زواج الأطفال تأثيراً سلبياً كبيراً على النساء في الفئة العمرية 20-49 عاماً في كل من الأردن وتونس ومصر. وتشير النتائج التي توصّلت إليها الدراسة أيضاً إلى أنّ المرأة التي تتزوّج في مرحلة الطفولة تميل إلى العمل في وظائف منخفضة الأجر ويُتوقَّع أن يكون أجرها الحقيقي أدنى عموماً.

ملخص تنفيذي

يمثّل زواج الأطفال انتهاكاً لحقوق الإنسان ومصدرَ قلق في مجال التنمية إذ يعوق جهود الدول في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وبلوغ أهدافها[1]. وتتعارض هذه الممارسة التقليدية الضارّة مع العديد من الأُطُر المعنيّة بحقوق الإنسان والرامية إلى النهوض بحقوق النساء والفتيات، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979) واتفاقية حقوق الطفل (1989).

وفي العقود الأخيرة، انخفضت ممارسة زواج الأطفال في العالم، بما في ذلك في المنطقة العربية، إلا أنّ التقدّم لا يزال شديد البطء[2]. وتعود هذه الممارسة وانتشارها إلى عدة عوامل معقّدة ومتداخلة منها الأعراف والممارسات الاجتماعية والثقافية التمييزية، والفقر، والسكن في المناطق الريفية، وعدم إمكانية الوصول إلى التعليم فضلاً عن العوامل الخارجية كالصراع والنزوح والأمراض والكوارث الطبيعية. ويسهم الطابع التمييزي لأُطُر القوانين والسياسات أو غياب هذه الأُطُر في تفاقم المشكلة. وتؤدي هذه العوامل، منفردة ومجتمعة، إلى بيئةٍ تسمح بزواج الأطفال أو تشجّعه.

وقد وثّقت الأبحاث على مدى العقد الماضي بعض الدوافع التي تسهم في زواج الأطفال ونتائجه. وتؤكّد هذه الدراسات أنّ زواج الفتاة القاصر يؤثر على جميع نواحي حياتها. ومن شأن تحليل كيفية تأثُّر النساء والفتيات في المراحل الهامة من حياتهن أن يتيح إدراك التكاليف الهائلة لزواج الأطفال بالنسبة إلى هؤلاء النساء والفتيات في جميع نواحي حياتهن، وبالنسبة إلى أسرهن ومجتمعاتهن المحلية والمجتمع ككل.

وأُجريَت في إطار هذه الدراسة عمليةٌ لتقدير تكلفة زواج الأطفال في بلدان مختارة من المنطقة العربية باستخدام نموذج تكوين المهارات خلال دورة الحياة، الذي يوضِّح عملية تكوين المهارات بدءاً من مرحلة الحمل وصولاً إلى مرحلة الشيخوخة فضلاً عن كيفية تطوير القدرات البشرية على مدى الحياة. وتركِّز الدراسة على أربع دول عربية هي الأردن وتونس والعراق ومصر، باستخدام مجموعة من المسوحات المتعلقة بالأسر المعيشية وبسوق العمل.

وتُعَدُّ عملية تقدير تكلفة زواج الأطفال جديدةً على عدة مستويات. أولاً، هي أول عملية لتقدير تكلفة زواج الأطفال على نحو شامل في عدة دول عربية. ثانياً، تقدِّم هذه العملية أدلّة كمّية بشأن تكلفة زواج الأطفال على صعيد التنمية البشرية في مراحل مختلفة من حياة المرأة. وأخيراً، تسلّط العملية الضوء على تكلفة زواج الأطفال على صعيد التنمية البشرية، وتقدِّم خارطة طريق لتقدير التكلفة الاقتصادية لهذه الممارسة.

المحتويات

شكر وتقدير 3
الرسائل الرئيسية 4
ملخص تنفيذي 5
مسرد المصطلحات 8
مقدمة 10

1. منهجية البحث 12

2. لمحة عامة عن زواج الأطفال في الأردن وتونس والعراق ومصر 14

3. دوافع زواج الأطفال في المنطقة العربية 17

4. الأُطُر القانونية لزواج الأطفال في الأردن وتونس والعراق ومصر 19

5. الإطار التحليلي: آثار زواج الأطفال على دورة الحياة 21

6. تقدير تكلفة زواج الأطفال خلال دورة الحياة 23

ألف. الخصوبة واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة 23
باء. الصحة 30
جيم. تأثير زواج الأطفال على اتّخاذ القرار 34
دال. العنف الزوجي، بما فيه العنف الجنسي والجسدي 37
هاء. التعليم 38

7. خلاصة 47

المرفق 1. صكوك حقوق الإنسان الدولية والأُطُر المتعلقة بزواج الأطفال 49

المرفق 2. صكوك حقوق الإنسان الإقليمية المتعلقة بزواج الأطفال 55

قائمة الجداول

الجدول 1. انتشار حالات زواج الأطفال بحسب الفئة العمرية 24
الجدول 2. معدلات الخصوبة حسب السنّ ومعدل الخصوبة الكلي 25
الجدول 3. متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء البالغات من العمر بين 15 و49 عاماً حسب سنّ الزواج 26
الجدول 4. استخدام وسائل منع الحمل الحديثة من قِبل النساء المتزوّجات 28
الجدول 5. نتائج التحصيل العلمي للنساء من الفئة العمرية 20-49 عاماً حسب سنّ الزواج 40

قائمة الأشكال

الشكل 1. انتشار زواج الأطفال في الدول العربية في فئة النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً 14
الشكل 2. النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً ممّن تزوّجن أو كنّ مرتبطات قبل سنّ الثامنة عشرة 15
الشكل 3. الإطار المفاهيمي الذي يوضح الدوافع المفترَضة لزواج الأطفال 18

الشكل 4. تكوين المهارات في مراحل مختلفة من الحياة 21
الشكل 5. متوسط الآثار الهامشية - متوسط عدد المواليد الأحياء على مدى دورة الحياة حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً) 27
الشكل 6. متوسط الآثار الهامشية - استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في العراق حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً) 29
الشكل 7. متوسط الآثار الهامشية - استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في مصر حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً) 30
الشكل 8. وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة 32
الشكل 9. متوسط الآثار الهامشية - التقزُّم دون سنّ الخامسة 33
الشكل 10. مؤشرات اتّخاذ القرار في مصر (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً) 35
الشكل 11. العنف الزوجي في مصر (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً) 38
الشكل 12. تأثير سنّ الزواج على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في مصر 41
الشكل 13. تأثير سنّ الزواج على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في العراق 42
الشكل 14. متوسط الآثار الهامشية على المشاركة في القوى العاملة حسب الفئة العمرية 44
الشكل 15. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في مصر 45
الشكل 16. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في الأردن 46
الشكل 17. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في تونس 46

المراجع **57**

الحواشي **62**

مسرد المصطلحات

الاتجاه الطويل الأمد: ظاهرة غير دورية أو موسمية تحصل على مدى فترة زمنية طويلة نسبياً.

الآثار الثابتة: يستند تقدير الآثار الثابتة فقط إلى بيانات عن أفراد خاضعين لعدة عمليات رصد، ولا تُقدَّر الآثار إلا بالنسبة إلى المتغيّرات التي تتباين عبر عمليات الرصد. وتتيح هذه الطريقة رصد آثار المتغيّرات التي لا تتغيّر والتي لا يتم قياسها، وذلك باستخدام متغيّرات وهمية خاصة بالفرد ولا تتغيّر بمرور الوقت.

الاختيار الذاتي: يقوم الفرد بعملية الاختيار الذاتي عندما يُحدِّد الإدماج أو الاستبعاد في مجموعة بناءً على موافقة الأفراد أنفسهم على المشاركة في هذه المجموعة أو رفضهم لذلك، سواء بشكل صريح أو ضمني.

أخذ العيّنات الطبقية: يُعَدُّ أخذ العيّنات الطبقية عشوائياً طريقةً لأخذ العيّنات يتم خلالها تقسيم السكان إلى مجموعات صغيرة تُسمّى "العيّنات الطبقية".

انتشار زواج الأطفال: يختلف معدل الانتشار عن نسبة الحدوث إذ يشمل الانتشار جميع الحالات (أي الحالات الجديدة والمسبقة لزواج الأطفال) بين السكان في وقت محدَّد بينما يقتصر الحدوث على الحالات الجديدة فقط.

الانحدار الاحتمالي: يُسمّى أيضاً نموذج الاحتمالية، ويُستخدَم لنمذجة متغيّرات النتائج الثنائية التفرُّع أو الثنائية. وفي هذا النموذج، يتمّ نمذجة التوزيع الطبيعي المعياري العكسي للاحتمالية باعتباره تركيبةً خطية من عوامل التنبؤ.

الانحدار الطويل الأمد: هو انخفاضٌ في متغيّر على مدى فترة زمنية طويلة نسبياً وهو ليس دورياً أو موسمياً.

انحدار المربّعات الصغرى العادية: طريقة المربّعات الصغرى هي الطريقة الأكثر شيوعاً لإيجاد خط الانحدار المناسب عن طريق تقليل الفروقات بين القِيم المرصودة وتلك المتوقعة. وتتيح هذه الطريقة احتساب خط الانحدار الأفضل للبيانات المرصودة من خلال تقليل مجموع مربّعات الانحرافات العمودية من كلّ نقطة بيانات وصولاً إلى هذا الخط. (إذا وُجدَت النقطة على الخط الملائم تحديداً، يكون انحرافها العمودي صفرياً). وبما أنّ الانحرافات يتمّ تربيعها أولاً، ثمّ جمعها، لا تحصل عمليات إلغاء بين القِيم الإيجابية والسلبية.

الانحدار المنطقي: هو طريقة لنمذجة العلاقة بين متغيّرات المتنبئ ومتغيّر الاستجابة الفئوية. ويساعد الارتباط المنطقي على تقدير احتمالية الوقوع في مستوى معيَّن من الاستجابة الفئوية على ضوء مجموعة من عوامل التنبؤ. وقد اعتمدنا في هذه الدراسة الارتباط المنطقي الثنائي الذي يُستخدَم عندما تكون الاستجابة ثنائية (أي عندما تنطوي على نتيجتين ممكنتين).

انحدار بواسون: يمثِّل هذا الانحدار أيضاً حالة خاصة للنموذج الخطي المعمَّم، حيث يُحدَّد المكوّن العشوائي من خلال توزيع بواسون. وتنجح هذه الطريقة عادةً عندما يكون متغيّر الاستجابة تعداداً لحدث ما مثل عدد الولادات في فترة زمنية معيّنة. وعلى عكس التوزيع ذي الحدّين، الذي يحتسب عدد النجاحات في عدد معيَّن من التجارب، فإنّ التعداد باستخدام توزيع بواسون غير محدود.

تأثير المتغيّرات الداخلية: يحصل هذا التأثير عندما يرتبط متغيّر غير مُدرَج في النماذج، سواء كان مرصوداً أم لا، بمتغيّر أُدرج في النموذج. ويَحول تأثير المتغيّرات الداخلية دون تحديد العلاقات السببية، مما يمثِّل مصدر قلق أساسي لعلماء الاجتماع.

التحوّل الديمغرافي: هو التحوّل التاريخي في معدّلات المواليد والوفيات من مستويات عالية إلى منخفضة في مجموع السكان. وينخفض معدل الوفيات قبل انخفاض معدل الخصوبة عادةً، مما يؤدّي إلى نمو سكاني سريع خلال الفترة الانتقالية.

تنظيم الأسرة: هو الجهد المقصود الذي يبذله الزوجان لتنظيم عدد الولادات والمباعدة بينها باستخدام وسائل منع الحمل الاصطناعية والطبيعية. وينطوي تنظيم الأسرة على التحكُّم في عدد الولادات لتجنُّب الحمل والإجهاض، إلا أنّه يشمل أيضاً جهود الزوجين لإحداث الحمل.

الحالة الزواجية: تواتر الزيجات وخصائصها وفسخها في مجموعة من السكان.

الديمغرافيا: هي الدراسة العلمية للمجموعات السكانية، بما في ذلك حجمها وتركيبتها وتوزيعها وكثافتها ونموّها وغيرها من الخصائص، إضافة إلى أسباب ونتائج التغيُّرات في هذه العوامل.

زواج الأطفال: زواج أو ارتباط بين شخصين يكون فيه أحد الطرفين أو كلاهما دون سنّ الثامنة عشرة.

الزواج القسري: هو أحد أشكال الزواج الذي يتمّ بدون الموافقة الطوعية أو القانونية لأحد الشريكين أو لكليهما وينطوي على إكراه جسدي أو عاطفي. وتُعتبَر جميع حالات زواج الأطفال زواجاً قسرياً.

طريقة هيكمان لاختيار العينات على مرحلتين: توفر هذه الطريقة وسيلةً لتصحيح العينات التي جرى اختيارها على نحو غير عشوائي، وهي طريقة للتقدير على مرحلتين. تتمثَّل المرحلة الأولى في إجراء تحليل احتمالي على معادلة اختيار، وتتمثَّل المرحلة الثانية في تحليل معادلة النتيجة استناداً إلى النموذج الاحتمالي الثنائي للمرحلة الأولى.

عائدات التعليم: إنّ المعدل الخاص لعائدات التعليم هو الزيادة في الأرباح الناتجة من سنة إضافية من التعليم بالنسبة إلى الفرد الذي يتّخذ قرار الاستثمار في التعليم، في حين أنّ المعدل الاجتماعي لعائدات التعليم يقيس الزيادة في الدخل القومي الناتج من العام نفسه من التعليم[3].

العيّنة الطبقية: تشير إلى مجموعة فرعية (جزء) من السكان (المجموعة الكاملة من العناصر قيد الدراسة) التي تُؤخَذ عيّنات منها. وبالتالي، فإنّ التقسيم الطبقي هو تقسيم السكان إلى طبقات يمكن اختيار عيّنة مستقلّة في كلّ منها.

الفئة السكانية: هي مجموعة أشخاص لديهم خصائص أو تجربة ديمغرافية وزمنية مشتركة ويتم رصدهم لفترة معيّنة. وتُستخدَم الفئة السكانية على نحو متكرّر باعتبارها طريقة لتحديد السكان لأغراض البحث (على سبيل المثال، فئة المواليد أو فئة الملتحقين بالتعليم).

متوسط الآثار الهامشية: هو متوسط التغيُّرات المتوقعة في القِيم الملائمة إثرَ تغيير وحدة في المتغيّر X، وذلك لكلّ قيمة من المتغيّر X أي لكل مجموعة. وهو ببساطة متوسط التغيير في الاحتمالية عندما تزيد قيمة المتغيّر X بمقدار وحدة واحدة ويكون لها تأثير على الاحتمالية، بقيمة تتراوح بين 0 و1. وتتيح هذه الطريقة عرض النتائج بوصفها اختلافات في الاحتمالية، وتقدِّم قدراً أعلى من المعلومات مقارنةً بنسب الأرجحية والمخاطر النسبية.

معدل الخصوبة الزوجية: هو عدد المواليد الأحياء للنساء المتزوّجات لكلّ 1,000 امرأة متزوجة يتراوح عمرها بين 15 و49 عاماً في سنة معيّنة.

معدّل الخصوبة الكلي: هو متوسط عدد الأطفال الذين يولدون أحياء لامرأة (أو لمجموعة من النساء) خلال سنوات الإنجاب التي تعيشُها المرأة (أو مجموعة من النساء)، وذلك وفقاً لمعدلات الخصوبة المحدَّدة حسب العمر لسنة معيّنة.

معدل الزواج (أو معدل الزواج الإجمالي): هو عدد الزيجات لكلّ 1,000 شخص من مجموع السكان في سنة معيّنة.

نسبة حدوث زواج الأطفال: تشير إلى معدل الحالات الجديدة لزواج الأطفال في مجموعة سكانية محدَّدة خلال فترة زمنية معيّنة.

مقدمة

في كلّ عام، يتزوّج من بين الأطفال نحو 15 مليون فتاة من مختلف الثقافات والأديان والأعراق في العالم[4]. ويعود زواج الأطفال بجذوره إلى أوجه عدم المساواة بين الجنسين التي تتجلّى في القوانين والممارسات التمييزية ضد الفتيات والنساء. وتَحرم هذه الممارسة الضارّة الفتيات من حقّهن الإنساني في التعليم وفي اختيار أزواجهن وعيش حياة خالية من العنف. وتقلّل إلى حدّ كبير من فرصهن في المشاركة لاحقاً في الحياة السياسية والحياة العامة وفي الاقتصاد، فيرزحن تحت الفقر مدى الحياة. وتقضي هذه الممارسة على الكثير من أولويات التنمية، فتعوق التقدّم البشري نحو عالم أكثر مساواة وصحة وازدهاراً[5]. وتتفاقم ظاهرة زواج الأطفال بسبب الفقر وانعدام الأمن والصراع.

وفي عام 2017، وضع المركز الدولي لبحوث المرأة بالتعاون مع البنك الدولي إطاراً تحليلياً لقياس التكاليف الاقتصادية لزواج الأطفال[6]. ويصنِّف هذا الإطار تأثير زواج الأطفال على نتائج الحياة في خمسة مجالات، هي: الخصوبة والنمو السكاني؛ الصحة والتغذية والعنف؛ التحصيل العلمي والتعلُّم؛ المشاركة في القوى العاملة وكسب الدخل؛ واتّخاذ القرار والاستثمار. ويَستخدِم الإطار أيضاً بعضاً من هذه المجالات لتقدير الآثار والتكاليف الإجمالية أو المتراكمة لزواج الأطفال.

وتستند هذه التقديرات إلى بيانات حديثة من 15 دولة تمثِّل جميع مناطق العالم، وكانت مصر الدولة العربية الوحيدة التي شملها هذا البحث باستخدام بيانات من المسح السكاني الصحي لعام 2014. وبمعزل عن البحوث التي أجراها المركز الدولي لبحوث المرأة والبنك الدولي من أجل تقدير تكلفة زواج الأطفال، لم يتمّ تقدير الأثر الاقتصادي لزواج الأطفال على نحو شامل ومركّز فقط على المنطقة العربية.

ومن شأن نَهج تقدير التكلفة أن يساعد الباحثين وواضعي السياسات على فهم الأثر الاقتصادي البعيد المدى لزواج الأطفال. ويساعد هذا النَّهج أيضاً الحكومات في تحديد الموارد المالية المطلوبة لمعالجة هذه المسألة على نحو شامل. لذلك، يمكن استخدام نَهج تقدير التكلفة كأداة لسدّ الثغرات في المساءلة بين السياسات والممارسة. ويمكن أن يدعم هذا النَّهج جهود الإصلاح لإقرار وتنفيذ قوانين وتشريعات تمنع زواج الأطفال وتتصدّى له وتضمن حصول النساء والفتيات على الخدمات المناسبة المتعلقة بالصحة والتعليم وسُبُل العيش وغير ذلك.

ويعود زواج الأطفال بجذوره إلى أوجه عدم المساواة بين الجنسين التي تتجلّى في القوانين والممارسات التمييزية ضد الفتيات والنساء

ومع أنّ تكلفة زواج الأطفال غالباً ما تتحمّلها النساء والفتيات اللواتي يتزوّجن في سنّ مبكرة، تشير الدراسة إلى أنّ هذه الممارسة الضارّة يمكن أن تسبّب تكاليف بعيدة المدى على المستويين الوطني والعالمي. ولا يترتّب على زواج الأطفال عواقبَ وخيمة على صحة النساء وأطفالهن فحسب، بل يؤدي أيضاً إلى خسارةٍ في الدخل وإلى الوقوع في الفقر، مما يكبِّد المجتمعات المحلية والمجتمع ككل تكاليفَ باهظة.

يركِّز هذا التقرير على تقدير الآثار المختلفة لزواج الأطفال على دورة حياة النساء والفتيات في أربع دول عربية يتباين فيها انتشار زواج الأطفال، وذلك باستخدام إطارٍ لتكوين المهارات خلال دورة الحياة يُشبه الأبعاد المطبَّقة في الدراسة التي أجراها المركز الدولي لبحوث المرأة والبنك الدولي[7].

ويغطّي التحليل والنتائج في هذه الدراسة ستّ مراحل رئيسية من دورة حياة الإناث من أجل استيضاح التكاليف المترتبة على زواج الأطفال وكيفية انتقالها من مرحلةٍ إلى أخرى في الحياة على نحو يسبِّب حرماناً على مدى الحياة وآثاراً سلبية تنتقل بين الأجيال.

أما الأبعاد الستة فهي التالية:

- الخصوبة واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة.
- الصحة (بما في ذلك وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة والتقزُّم دون سنّ الخامسة).
- اتّخاذ القرار (اتّخاذ القرارات في الأسرة وفي الحياة الزوجية).
- العنف الزوجي (الجنسي والجسدي).
- التحصيل العلمي (إتمام التعليم الابتدائي والثانوي).
- نتائج سوق العمل (المشارَكة في القوى العاملة والأجور).

ويُقسَم التقرير إلى ثمانية أقسام. يقدِّم القسم الأول الدراسة، ويتناول القسم الثاني تفاصيلَ عن مصادر البيانات ومنهجية البحث المعتمَدة. ويعطي القسم الثالث لمحةً عامة عن زواج الأطفال في المنطقة العربية، ويعرض القسم الرابع دوافع زواج الأطفال، ويتطرّق القسم الخامس إلى الأُطُر القانونية المتعلقة بزواج الأطفال في البلدان التي تشملها الدراسة. أما القسم السادس فيركِّز على الإطار التحليلي وآثار زواج الأطفال على دورة الحياة. ويستعرض القسم السابع النتائج على مدى دورة الحياة، ويقدِّم القسم الأخير ملاحظاتٍ ختامية.

1. منهجية البحث

استُخدِم في هذه الدراسة نموذج تكوين المهارات خلال دورة الحياة، الذي يستعرض عملية تكوين المهارات من مرحلة الحمل إلى مرحلة الشيخوخة، لتوضيح كيفية تطوير القدرات البشرية على مدى الحياة. وتقدِّم الدراسة من خلال هذا النموذج إطاراً مفاهيمياً لتحليل كيفية تأثير زواج الأطفال على النساء طوال حياتهن، وتشير إلى نتائج هامة في الحياة تُعَدُّ قابلة للتأثُّر بتبعات زواج الأطفال، مثل إتمام الدراسة الثانوية والصحة ونتائج سوق العمل وغيرها. ويوضِّح النموذج المستخدَم في الدراسة طريقة انتقال الحرمان بين الأجيال.

وقد أُجريَت تقديرات التكلفة بالنسبة إلى أربع دول في المنطقة العربية، هي الأردن وتونس والعراق ومصر. وجرى اختيار الدول بناءً على توفر مسوحات الأسر المعيشية الحديثة، بما في ذلك مسح السكان والصحة الأسرية، والمسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، ومسح سوق العمل[8]. ومن بين هذه الدول، سَجّل العراق أعلى معدل لانتشار زواج الأطفال، تليه مصر. وسَجّل الأردن معدل انتشار معتدل في حين سجّلت تونس معدل انتشار منخفض لزواج الأطفال. وتعكس هذه الدول عموماً سياقاتٍ متنوّعة في المنطقة، ويمكن استخدامها كدراسات حالة مفيدة لاستكشاف الدوافع المختلفة وراء زواج الأطفال وآثارها على جميع مراحل حياة النساء والفتيات في هذه السياقات.

واعتمَدت الدراسة على مصادر البيانات والمسوحات الثانوية التالية لكلّ بلد من البلدان الأربعة:

مصر

- المسح السكاني الصحي، 2014.
- المسح التتبُّعي لسوق العمل المصري، 2018.

العراق

- المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018.

الأردن

- مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018.
- مسح سوق العمل الأردنية، 2016.

تونس

- المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018.
- المسح التتبُّعي لسوق العمل في تونس، 2014.

وبالنسبة إلى العراق، لم يكن تحليل سوق العمل ممكناً بسبب غياب المسوحات الحديثة للقوى العاملة. وفي الأردن، استُبعدَت من التحليل المعلومات المتعلقة باللاجئين السوريين وغيرهم من اللاجئين والمهاجرين لأنّ انتشار زواج الأطفال في مجتمعاتهم قد يكون مختلفاً تماماً.

ومع ذلك، تُعَدُّ هذه الفئات السكانية مشمولةً في مسح السكان والصحة الأسرية وفي مسح سوق العمل الأردنية.

وتستند المنهجية المُستخدَمة في هذه الدراسة إلى تحليلات الانحدار لتقدير الارتباط الإحصائي بين زواج الأطفال والعديد من النتائج على مدى دورة حياة النساء والفتيات. وتَرصُد التقديرات متغيّرات أخرى قد تؤثر على النتائج ذات الأهمية. ولا يتيح هذا النَّهج إثبات العلاقة السببية إلا أنّه يساعد على تحديد الارتباط بين زواج الأطفال والعديد من نتائج دورة الحياة. ويُظهِر هذا الارتباط بوضوح الصعوبات المُمنهَجة التي تعاني منها الفتيات المتزوّجات طوال حياتهن. وتتضمن تقديرات الانحدار الواردة في التقرير هوامش تنبؤية تعطي تمثيلاً مرئياً فعّالاً للآثار الناجمة عن زواج الأطفال.

ولهذا التحليل الذي يقدِّمه التقرير عدّة قيود:

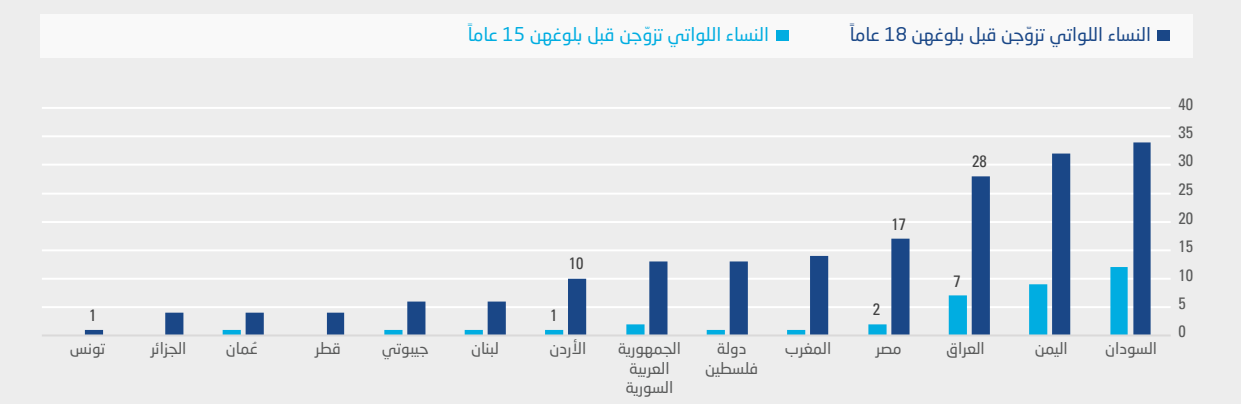
- أُجريَت التقديرات باستخدام بيانات مقطعية لا تتيح متابعة المجموعة نفسها من النساء طوال حياتهن. وقد أُجري تحليلٌ جماعي لتقديم أدلة تُظهِر كيفية تأثير نتائج إحدى مراحل الحياة على المراحل اللاحقة، لكنّ هذه الأدلة قُدِّمَت على سبيل التوضيح فقط.
- يَستخدِم هذا التحليل تقنيات اقتصادية قياسية تتّسم بالدقة؛ ومع ذلك، يَصعُب فهم الآثار السببية. وتمّت معالجة مشكلة تأثير المتغيّرات الداخلية من خلال رصد الآثار الثابتة والعناصر الأساسية الأخرى المستمَدّة من الأدبيات المتعلقة بتقديرات الانحدار. ولكنّ هذه الآثار تشير إلى العلاقة السببية على سبيل التوضيح فقط.
- استُخدِم تحليل الانحدار لعزل آثار زواج الأطفال قدر الإمكان. ويكشف الانحدار عن الارتباط بين زواج الأطفال والنتائج في مراحل مختلفة من الحياة. ولكنّ التقديرات لم تتناول العلاقة السببية، وينبغي تفسيرها جميعاً على أنها دالّة على الروابط.

2. لمحة عامة عن زواج الأطفال في الأردن وتونس والعراق ومصر

يُعَدُّ زواج الأطفال ظاهرةً شائعة في أماكن كثيرة من المنطقة العربية مع أنّ متوسط سنّ الزواج شهد ارتفاعاً مطّرداً للرجال والنساء خلال العقود الأخيرة، كما هي الحال في أنحاء أخرى من العالم[9]. ووفقاً لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، انخفض معدل انتشار زواج الأطفال في المنطقة العربية بين عامي 1985 و2018 من 34 في المائة إلى 13 في المائة[10].

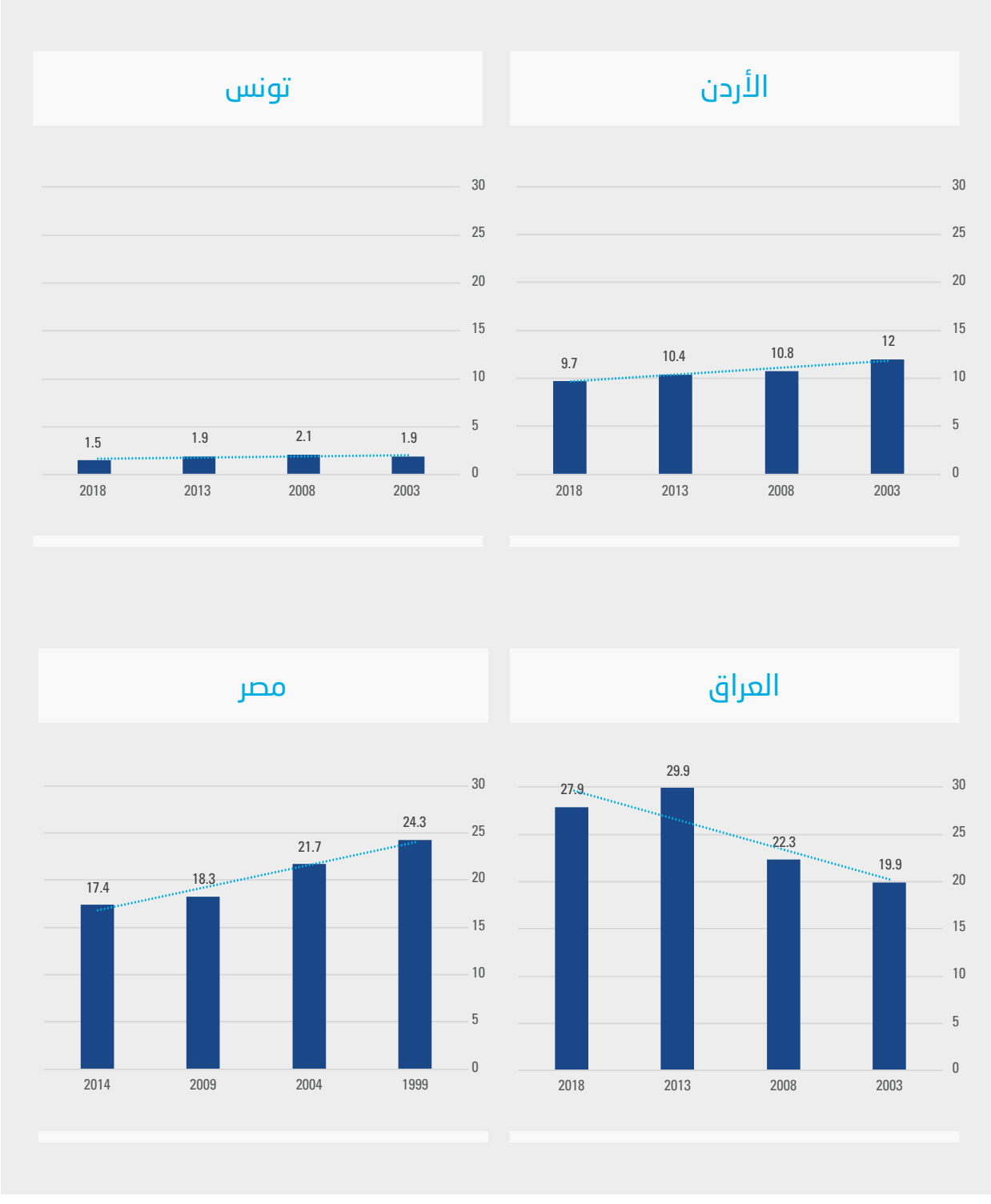
وقبل عام 2010، سُجِّلَت أعلى معدلات زواج الأطفال في الدول العربية الأكثر فقراً (مثل السودان والصومال وموريتانيا واليمن). وتشمل العوامل الأساسية المشجِّعة لزواج الأطفال استمرار المواقف الذكورية التي تدعم وتكرِّس عدم المساواة بين الجنسين والأعراف التمييزية. وقد عملت معظم دول المنطقة العربية على رفع الحدّ الأدنى لسنّ الزواج إلى 18 عاماً. ومع ذلك، لا تزال هذه القوانين تسمح للقضاة بتزويج الفتيان والفتيات دون سنّ الثامنة عشرة في ظروف معيّنة، فيَبطُلُ مفعول القوانين بسبب هامش الاستنساب وضعف الإنفاذ. ولا تزال بعض دول المنطقة تسمح قانوناً بالزواج بين الأفراد الذين تقلّ أعمارهم عن 18 عاماً.

الشكل 1. انتشار زواج الأطفال في الدول العربية في فئة النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً (بالنسبة المئوية)



المصدر: بيانات اليونيسف حول زواج الأطفال، استناداً إلى أحدث إصدار لمسح السكان والصحة الأسرية والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات.

الشكل 2. النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً ممّن تزوّجن أو كنّ مرتبطات قبل سنّ الثامنة عشرة (بالنسبة المئوية)



المصدر: بيانات اليونيسف حول زواج الأطفال، استناداً إلى أحدث إصدار لمسح السكان والصحة الأسرية والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات.

ومن بين الدول الأربع الواردة في هذه الدراسة، سجّل العراق ومصر المعدلات الأعلى لزواج الأطفال بلغت 28 في المائة و17 في المائة، على التوالي، من النساء البالغات من العمر بين 20 و24 عاماً ممن تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة. أما الأردن وتونس، فقد سجّلا معدلات أدنى لزواج الأطفال بلغت 10 في المائة و1 في المائة، على التوالي، من النساء في الفئة العمرية نفسها واللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة (الشكل 1).

وفي البلدان المتأثّرة بالصراعات في المنطقة العربية، مثل العراق، تواجه النساء والفتيات شدائدَ متفاقمة. وتعاني الفتيات الأصغر سناً من حرمان متزايد بسبب تعرُّضهن للعنف في مجتمعاتهن المحلية وتزايد الإحساس بعدم الأمان[11]. وتشهد بعض المناطق ذات الظروف الإنسانية الصعبة ومناطق النزوح تزايداً في انتشار ظاهرة زواج الأطفال، ولا سيّما بين اللاجئين السوريين في الأردن والعراق ولبنان.

تشمل العوامل الأساسية المشجّعة لزواج الأطفال استمرار المواقف الذكورية التي تدعم وتكرّس عدم المساواة بين الجنسين والأعراف التمييزية

وكشف تقريرٌ صدر حديثاً عن لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) أنّ التعرُّض للنزاع يؤثر سلباً على أنماط زواج الأطفال والخصوبة على المستوى دون الوطني[12]. ففي العراق مثلاً، يرتبط التعرُّض للنزاع ارتباطاً إيجابياً بزواج الأطفال وبزيادة الخصوبة في سنّ المراهقة. وفي اليمن حيث ينتشر زواج الأطفال، يؤدي ارتفاع مستويات العنف إلى عكس الاتّجاه التنازلي الذي لوحظ سابقاً في زواج الأطفال.

ومن خلال دراسة البيانات المتاحة، يحاول هذا التقرير إضافة بُعدٍ آخر لفهم الصّلة بين النزاع وأنماط الزواج وسلوكيات الخصوبة لدى الشابات. ويبحث أيضاً في دَور السياسات العامة في التخفيف من هذه الممارسات في البلدان المتأثرة بالصراعات. وتأتي نتائج التقرير لتؤكد على أنّ زواج الأطفال يمكن أن يولّد ديناميات اجتماعية إقصائية في البلدان التي تشهد ظروفاً إنسانية صعبة وحالات نزوح، مما يؤدّي إلى الوقوع في الفقر باستمرار وإلى عدم تمكين النساء والفتيات على المدى الطويل.

3. دوافع زواج الأطفال في المنطقة العربية

إنّ دوافع زواج الأطفال معقّدة ومتنوّعة ومترابطة ومتعلقة بالسياق وتتواجد على المستويين الجزئي والكلّي. وتشمل هذه الدوافع الأعراف والممارسات الاجتماعية والثقافية التمييزية، والفقر والعوامل الاقتصادية، والمخاوف المتعلقة بالنشاط الجنسي للفتيات وما يُسمّى بتدنيس «شرف العائلة"[13]. وقد تؤدي بعض العوامل الخارجية إلى تفاقم هذه الظاهرة مثل الصراع والنزوح والأمراض والكوارث الطبيعية. وتؤثر جميع هذه الدوافع على حياة النساء على المستوى الفردي والأسري والمجتمعي.

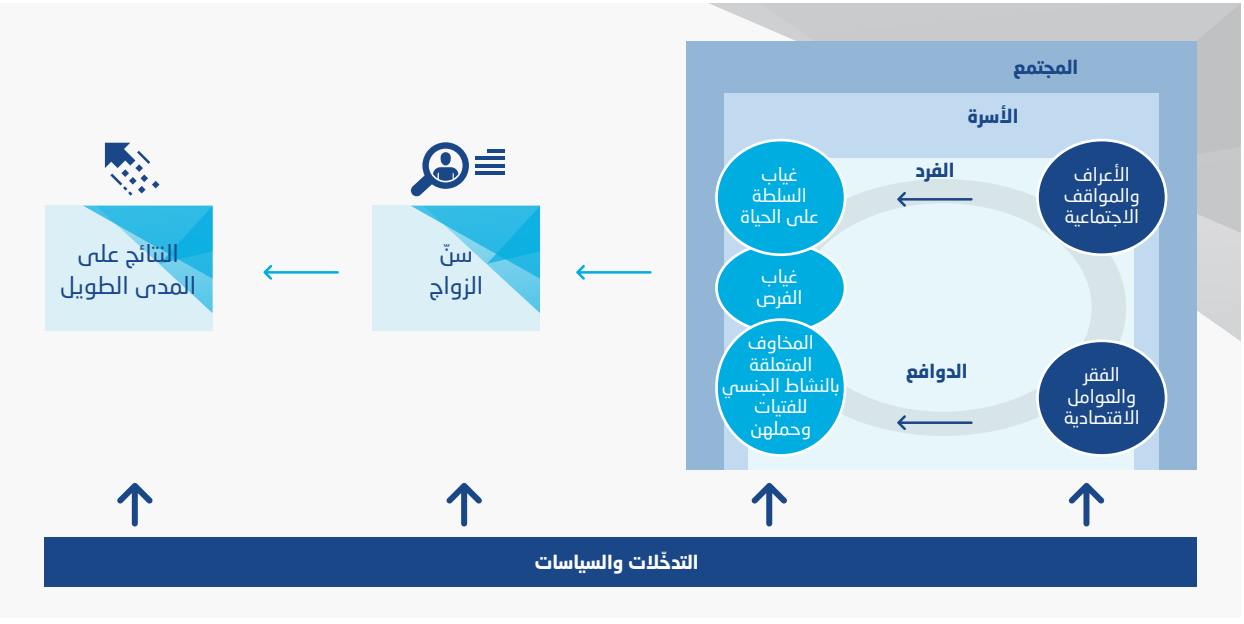
ولا يمكن التقليل من أهمية تقاطع هذه الدوافع، حيث إنها تساهم على نحو متزامن في زواج الأطفال أو تجعله ممكناً، مما يولّد حلقةً دائمة من الفقر والتمييز ضدّ النساء والفتيات[14]. وفي الآونة الأخيرة، طوّر بساكي وآخرون إطاراً مفاهيمياً يصف الدوافع الحرجة لزواج الفتيات وكيفية تفاعل هذه الدوافع في ما بينها[15].

وتؤدي الأعراف الاجتماعية والثقافية في المنطقة العربية دوراً مهماً في السّماح باستمرار زواج الأطفال. وقد وجدت الأبحاث التي أجرتها اليونيسف والمركز الدولي لبحوث المرأة أنّ زواج الأطفال له وظائف اجتماعية وثقافية متعدِّدة تعزِّز مجتمعةً الأدوار الاجتماعية المرتبطة بكل من الجنسين. وتشمل هذه الوظائف الحفاظ على صلة القرابة وتأمين الميراث والاستقرار الاقتصادي، والانتقال إلى مرحلة البلوغ، وتوفير الأمن المالي، والحماية من العنف (الجنسي)، وتعزيز التماسك الاجتماعي في المجتمع، وغير ذلك من الوظائف[16].

تؤدي الأعراف الاجتماعية والثقافية في المنطقة العربية دوراً مهماً في السّماح باستمرار زواج الأطفال

وفي الآونة الأخيرة، ساهمت الظروف الإنسانية الصّعبة في المنطقة في زيادة معدلات زواج الأطفال، لا سيّما في البلدان التي تشهد صراعات مطوّلة وحركات نزوح وفي مجتمعات اللاجئين في البلدان المضيفة[17]. وبالنسبة إلى العديد من الأسر، يمكن أن تحمي هذه الممارسة الفتيات من أوجه انعدام الأمن أثناء النزوح، كما كانت الحال في العقد الماضي بين النازحين السوريين في الأردن ولبنان ومصر[18].

الشكل 3. الإطار المفاهيمي الذي يوضح الدوافع المفترَضة لزواج الأطفال



المصدر: Psaki and others, 2021.

4. الأُطُر القانونية لزواج الأطفال في الأردن وتونس والعراق ومصر

صادقت معظم الدول العربية على المعاهدات والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان التي تحظّر زواج الأطفال[19]. والأردن وتونس والعراق ومصر هي أطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1967) والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1967)، والأردن وتونس فقط هما طرفان في اتفاقية الرضا بالزواج والحدّ الأدنى لسنّ الزواج وتسجيل عقود الزواج (1962). وقد انضمّ الأردن وتونس والعراق ومصر إلى اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) (1979)، لكنّ الأردن والعراق ومصر لديها تحفّظات على المادة 16 بشأن المساواة في الزواج والحياة الأسرية[20]. وتنصّ اتفاقية سيداو، بموجب المادة 16(2)، على أنّ الدول تضع الحد الأدنى لسنّ الزواج وأنّ زواج الأطفال ليس له أي أثر قانوني. وصادقت جميع الدول الأعضاء في المنطقة العربية على اتفاقية حقوق الطفل (1989)، التي تشترط أن يكون الحدّ الأدنى لسنّ الزواج 18 عاماً.

وبما أنّ الدول الأربع المشمولة في الدراسة قد وقّعت على أبرز معاهدات حقوق الإنسان والتزمت بتقديم التقارير ذات الصلة، ليس من المستغرب أن يضمن كلٌّ منها أن تكون سنّ الثامنة عشرة هي الحدّ الأدنى لسنّ الزواج. ومع ذلك، كثيراً ما لا تُطبَّق التشريعات على نحو مناسب، ولا تزال عدة ثغرات قانونية قائمة. ففي مصر مثلاً، يحظّر قانون الطفل رقم 126 (2008) زواج الأطفال من خلال الإقرار بأنّ الحدّ الأدنى لسنّ الزواج هو 18 عاماً، إلا أنّه يجوز السّماح بالزواج تحت هذه السنّ في ظروف استثنائية وبموجب إذنٍ من القاضي وولي الأمر الشرعي. ولا يُعاقِب القانون رسمياً الجاني البالغ على مشاركته في الزواج رغم تجريم هذه الزيجات بموجب المادة 227 من قانون العقوبات، والمادة 31 مكرّر من القانون رقم 143 (1994) للأحوال المدنية، بصيغته المعدَّلة بالقانون رقم 126 (2008)، وقرار وزير العدل رقم 6927 (2008)[21].

وفي العراق، حدَّدت المادة 7.1 من قانون الأحوال الشخصية رقم 188 (1959، المعدَّل) سنّ الرشد بثمانية عشر عاماً للرجال والنساء على حدّ سواء، وعلى غرار الدول الأخرى، فقد أجازت أيضاً للقاضي، بموجب المادتين 8.1 و8.2، السّماح للأفراد البالغين من العمر 15 عاماً بالزواج بناءً على موافقة ولي الأمر أو في حالات "الضرورة القصوى"[22]. إلا أنه لا يمكن إكراه أي شخص على الزواج بدون موافقته ويُعاقَب كلّ من يخالف ذلك بالغرامة أو السجن (المادة 9). وفي كردستان، يمكن تخفيض الحدّ الأدنى لسنّ الزواج إلى 16 عاماً بموافقة ولي الأمر وبإذن قضائي مع أنّ قانون العنف الأسري (إقليم كردستان) رقم 8 لعام 2011 يصنِّف زواج الأطفال كجريمة (المادة 2، الفقرة 3).

وفي الأردن، حيث تنصّ المادة 10 (ب) من قانون الأحوال الشخصية رقم 36 (2010) على أنّ السنّ القانونية للزواج هي 18 عاماً، يجوز للقاضي السماح بزواج القاصرين البالغين من العمر 15 عاماً أو أكثر إذا اقتضت «المصلحة العامة» ذلك على النحو المحدَّد من قِبل المحكمة الشرعية، على ألا

يقلّ عمر القاصرين عن تلك السنّ. وبموجب المادة 35 (ج) من قانون الأحوال الشخصية التي حَدَّدت البدلات، إذا كانت الأنثى عند عقد الزواج حاملاً أو قد أنجبت طفلاً أو كان الطرفان قد استوفيا بالفعل شروط الأهلية، تمتنع المحكمة عن النظر في قضية إعلان بطلان الزواج على أساس عدم بلوغ الزوجين السنّ القانونية. ومع ذلك، توضِّح المادة 31 (ز) من القانون نفسه أنّ الزواج يُعتبَر باطلاً في حال كان كلا الزوجين أو أحدهما غير مؤهل للزواج عند توقيع العقد، كما هو مبيَّن في المادة 10. وفي الأردن، لا يتطرّق قانون الحماية من العنف الأسري لعام 2017 إلى زواج الأطفال.

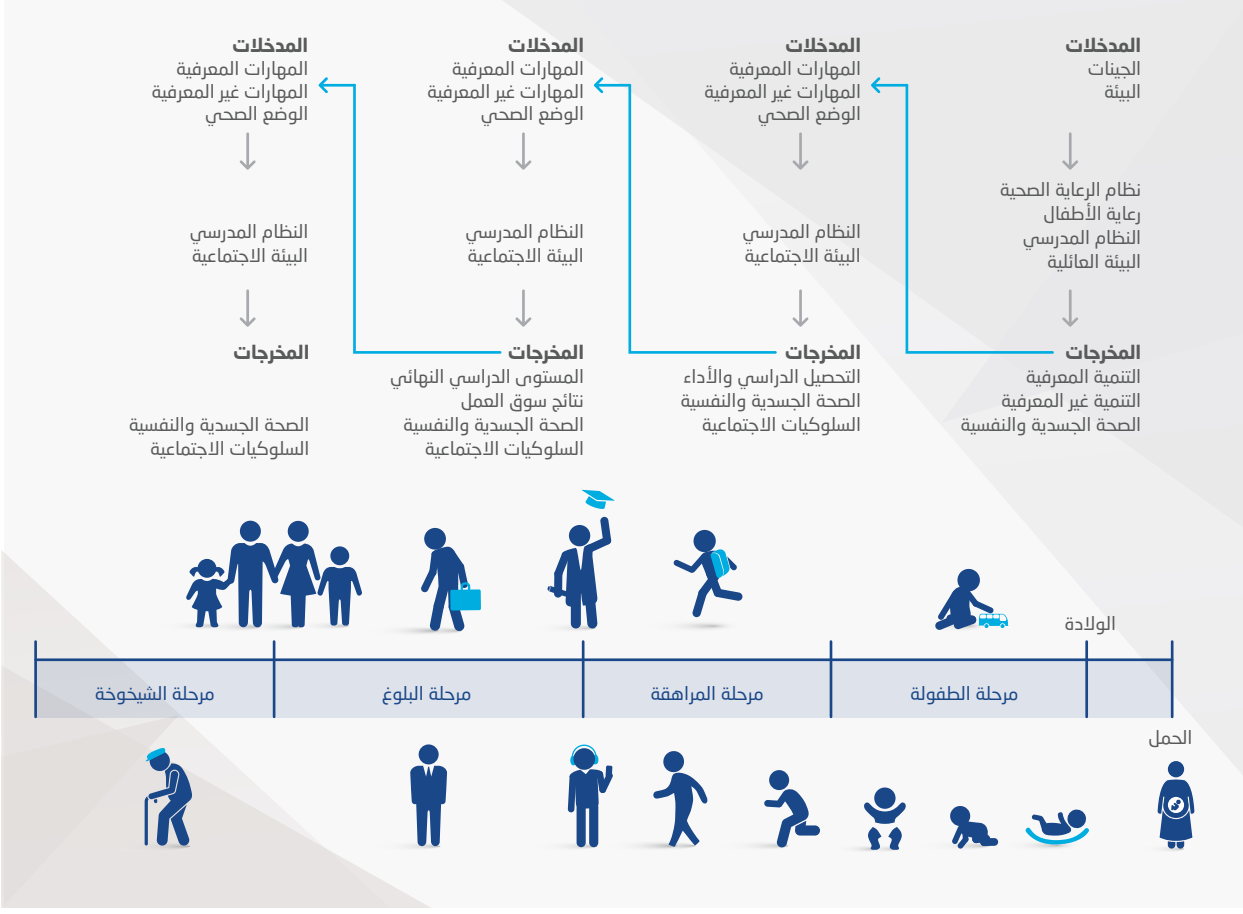
صادقت معظم الدول العربية على المعاهدات والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان التي تحظّر زواج الأطفال

وفي تونس، تمّ تنقيح قانون الأحوال الشخصية في عام 2007 وتحديد السنّ القانونية للزواج لكلّ من الزوجين بثمانية عشر عاماً؛ إلا أنه وفي حالات استثنائية، يمكن أن ينعقد الزواج من دون استيفاء شرط بلوغ سنّ الرشد بعد الحصول على إذن خاص من المحكمة (المادتان 5 و6). ويُحظَّر الزواج القسري بموجب المادة 21 من قانون الأحوال الشخصية، مع أنّ القانون لا ينصّ على عقوبة في هذا الصّدد. ويحظّر القانون رقم 58 لعام 2017 بشأن القضاء على العنف ضد المرأة زواج الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 13 و18 عاماً[23].

5. الإطار التحليلي: آثار زواج الأطفال على دورة الحياة

تَستخدِم هذه الدراسة نموذج تكوين المهارات، الذي أعدَّه الخبيران كونها وهيكمان، لاستكشاف كيفية تأثير زواج الأطفال على التنمية البشرية طوال حياة المرأة[24].

الشكل 4. تكوين المهارات في مراحل مختلفة من الحياة



المصدر: ESCWA, 2020، استناداً إلى Urzúa, 2016.

تكوين المهارات هو عبارة عن عملية متعدِّدة المراحل حيث تتوافق كلّ مرحلة مع فترة معيّنة من دورة حياة الفرد، بدءاً من الحمل وصولاً إلى الوفاة. وتتعدَّد المهارات وتشمل المهارات المعرفية والشخصية والصحية. وتتمثَّل المهارات أيضاً في القدرة على العمل، وتؤثّر على التوقعات والقيود والمعلومات[25]. ويساهم اكتساب المزيد من المهارات في زيادة إمكانات الشخص على مدى حياته.

وفي كلّ مرحلة من مراحل الحياة، تجتمع المدخلات والاستثمارات لإنتاج مجموعة من المخرجات. وتمثِّل هذه المخرجات مستوى المهارات المكتسبة خلال تلك المرحلة. ومن السّمات الأساسية لنموذج تكوين المهارات هو أنّ المهارات التي يتمّ إنتاجها في مرحلة ما تصبح المدخلات لمراحل لاحقة من الحياة. ويُشار إلى ذلك باسم «الإنتاجية الذاتية». وبالتالي، فإنّ المهارات المكتسَبة في فترة واحدة ستحدِّد نوع المهارات المكتسَبة في الفترات اللاحقة. ويبدأ تكوين المهارات في الرحم ويستمرّ طيلة دورة الحياة. ويُحرَم الفتيان والفتيات الذين يتزوّجون في مرحلة الطفولة من الكثير من الاستثمارات الضرورية التي ينبغي القيام بها في مرحلة الطفولة لتعزيز إمكاناتهم البشرية وصحتهم في مراحل الحياة اللاحقة.

يُحرَم الفتيان والفتيات الذين يتزوّجون في مرحلة الطفولة من الكثير من الاستثمارات الضرورية التي ينبغي القيام بها في مرحلة الطفولة لتعزيز إمكاناتهم البشرية وصحتهم في مراحل الحياة اللاحقة

ويرتبط زواج الأطفال بالإنجاب المبكر والخصوبة العالية، الأمر الذي يرتّب مخاطرَ صحية على الفتيات وأطفالهن لما للحمل والولادة المبكّرين من تأثير سلبي على الصحة الجسدية والنفسية والرفاه الاجتماعي والتحصيل العلمي وإمكانية كسب الدخل لدى الفتيات. والفتيات المتزوّجات هنّ أقلّ اطلاعاً على وسائل منع الحمل والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وأكثر عُرضة لوفيات الأمومة[26]. ومن شأن زواج الأطفال والحمل المبكّر أن يعرقلا الارتقاء الاجتماعي بين الأجيال من خلال الحدّ من فرص التعليم للفتيات وأطفالهن[27].

الفتيات المتزوّجات هنّ أقلّ اطلاعاً على وسائل منع الحمل والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وأكثر عُرضة لوفيات الأمومة

وتحظى الفتيات اللواتي يتزوّجن في سنّ مبكرة بفرص محدودة في التعليم والتوظيف ويواجهن خطر العنف الأسري على نحو متزايد، مما يحدّ من سلطتهن ويُضعِف قدرتهن على اتّخاذ القرار داخل الأسرة. ويَعتبِر الباحث كابير[28] أنّ قدرة الفتاة أو المرأة على الاختيار تعتمد من الناحية المفاهيمية على الأبعاد الثلاثة التالية: السلطة على الحياة (أي القدرة على تحديد الأهداف الشخصية والعمل عليها)؛ والموارد (المادية أو البشرية أو الاجتماعية)؛ والإنجازات (التي تؤثر على الاختيار لأنها أسسٌ تُبنى عليها السلطة على الحياة في المستقبل). ومن شأن زواج الأطفال أن يؤثّر سلباً على جميع هذه الأبعاد الثلاثة. وتبحث هذه الدراسة في ستة مجالات مختلفة لآثار هذه الممارسة، وتعرض آثارها السلبية على مجموعة واسعة من نتائج النمو بالنسبة إلى النساء وأطفالهن والمجتمع ككل[29].

6. تقدير تكلفة زواج الأطفال خلال دورة الحياة

توصّلت هذه الدراسة إلى تقدير تكلفة الارتباط الإحصائي لزواج الأطفال بعدة نتائج على دورة حياة الفتيات والنساء، كما هو موضَّح في الأقسام الأول والثاني والسادس. وتشمل هذه النتائج الخصوبة والصحة واتّخاذ القرار والعنف الأسري والتحصيل العلمي ونتائج سوق العمل. ويَعرِض هذا القسم نتائج الدراسة في هذا المجال.

وتمّ التوصّل إلى تقديرات الآثار المحتمَلة من خلال تطبيق تحليل الانحدار[30] الذي اتّبع النظرية الأكثر ملاءمةً ورَصَد المتغيّرات الأكثر صلةً (أي المتغيّرات المستقلّة التي قد تؤثر على النتائج ذات الأهمية) في كلّ حالة باستخدام تقدير الآثار الثابتة، وقد رَصَد التحليل هذه الآثار الثابتة باستخدام عيّنة طبقية[31]. ويتناول هذا القسم أهمّ النتائج ومتوسط الآثار الهامشية[32] الناتجة من تحليل الانحدار ويناقش آثارها[33].

ألف. الخصوبة واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة

1. تأثير زواج الأطفال على مستويات الخصوبة ومتوسط عدد المواليد الأحياء

غالباً ما تُجبَر الفتيات اللواتي يتزوّجن في سنّ مبكرة على الانتقال مباشرة من مرحلة الطفولة إلى البلوغ رغم معرفتهن المحدودة بمسائل الصحة الجنسية والإنجابية. وتشير الأبحاث إلى أنّ زواج الأطفال غالباً ما يؤدّي إلى إنجاب عدد أكبر من الأطفال، إلا أنه يرتبط أيضاً بالعديد من النتائج الإنجابية السلبية مثل المباعدة غير الصحية بين الولادات والحمل غير المرغوب فيه والإجهاض المقصود وولادة المواليد الموتى والإجهاض العفوي ونقص الوزن والتقزُّم[34]. وتفتقر الفتيات المتزوّجات إلى القدرة على التفاوض بشأن العلاقات الحميمة مع أزواجهن، ولديهن معرفة محدودة بوسائل منع الحمل وإمكانية الحصول عليها، مما يؤدّي إلى الحمل المبكر[35]. وبما أنّ الفترة الإنجابية للفتيات المتزوّجات

أطول، فمن المرجح أن ينجبن عدداً أكبر من الأطفال على مدار حياتهن[36]. وتشير دراسة أُجريَت في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى أنّ النساء اللواتي تزوّجن قبل بلوغهن 18 عاماً كنّ أكثر ميلاً بثمانية أضعاف لإنجاب أكثر من ثلاثة أطفال مقارنة بالنساء اللواتي تزوّجن في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر[37]. وتمّ التوصّل إلى نتائج مماثلة في الهند، حيث كانت النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة أكثر خصوبةً (أي أنجبن أكثر من ثلاثة أطفال)، وكرّرنا الإنجاب في أقلّ من 24 شهراً، وأنهين حملهن[38]. وفي المنطقة العربية، غالباً ما يؤدّي زواج الأطفال إلى الإنجاب في سنّ مبكّرة إذ تواجه الإناث ضغوطاً لإثبات خصوبتهن عند الزواج[39].

وباستخدام بيانات من مسح السكان والصحة الأسرية ومن المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، قمنا بتقدير آثار زواج الأطفال على متوسط عدد المواليد الأحياء واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة في الأردن وتونس والعراق ومصر. وأُدرِجَت النتائج في الجداول 1 و2 و3. ومع أنّ الأُطُر القانونية والتشريعات الوطنية القائمة تتطرّق إلى قضايا زواج الأطفال، فإنّ العديد من الفتيات ما زلن يتزوّجن قبل بلوغ سنّ الثامنة عشرة. ويكشف الجدول 1 أنّ نسبةً كبيرة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و49 عاماً قد تزوّجن قبل بلوغ الحدّ الأدنى لسنّ الزواج في الأردن والعراق ومصر، حيث بلغ معدل انتشار هذه الحالات 13.42 في المائة في الأردن، و33.80 في المائة في العراق، و20.45 في المائة في مصر، في حين سُجِّل أدنى معدل انتشار بنسبة 3.06 في المائة في تونس التي تشهد انخفاضاً في انتشار حالات زواج الأطفال منذ منتصف سبعينات القرن الماضي.

ويرتبط زواج الأطفال أساساً بِشِراك الفقر التي تكاد تضمن انتقال الفقر بين الأجيال. ومع أنّ معدلات الخصوبة في المنطقة العربية آخذة في الانخفاض منذ ثمانينات القرن الماضي، شهِدت بعض البلدان ارتفاعاً في الخصوبة في مطلع القرن الحادي والعشرين. وأشارت عدّة دراسات إلى أنّ هذا الانعكاس في اتجاهات الخصوبة الذي تشهده المنطقة أمرٌ نادر[40]، ويتمثَّل السبب الرئيسي لهذا التغيير في العودة إلى ممارسة الزواج المبكر واستقرار مستويات استخدام وسائل منع الحمل خلال العقد الأول من القرن الحادي والعشرين[41]، وذلك بسبب مشاكل في إمكانية الحصول على هذه الوسائل واستخدامها إلى جانب تغيُّر السلوكيات الشخصية.

الجدول 1. انتشار حالات زواج الأطفال بحسب الفئة العمرية (بالنسبة المئوية)

الفئات العمرية	الأردن	تونس	العراق	مصر
15-19 عاماً	6.93	0.25	19.88	9.31
20-24 عاماً	9.97	1.30	42.26	15.62
25-29 عاماً	11.59	1.90	43.90	16.34
30-34 عاماً	12.64	2.22	32.18	20.42
35-49 عاماً	17.40	4.66	30.49	26.90
جميع النساء البالغات من العمر بين 18 و49 عاماً	13.42	3.06	33.80	20.45

المصادر: الأردن (مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018)؛ تونس (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ العراق (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ مصر (المسح السكاني الصحي، 2014).
ملاحظة: تتطابق هذه الفئات العمرية مع تلك الواردة في المسوحات.

الجدول 2. معدلات الخصوبة حسب السنّ ومعدل الخصوبة الكلي

معدلات الخصوبة حسب السنّ	الأردن	تونس	العراق	مصر
15-19 عاماً	27	4	70	56
20-24 عاماً	109	49	170	213
25-29 عاماً	156	86	194	200
30-34 عاماً	137	67	147	134
35-39 عاماً	88	34	99	69
40-44 عاماً	27	10	43	17
45-49 عاماً	2	0	5	4
معدل الخصوبة الكلي	2.7	1.2	3.6	3.5

المصادر: الأردن (مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018)؛ تونس (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ العراق (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ مصر (المسح السكاني الصحي، 2014).
ملاحظة: معدلات الخصوبة حسب السنّ هي لكل 1,000 امرأة، ومعدل الخصوبة الكلي هو لكل امرأة.

ويبيِّن الجدول 2 معدلات الخصوبة حسب السنّ ومعدل الخصوبة الكلي. وفي حين تساعد معدلات الخصوبة حسب السنّ على فهم أنماط الخصوبة من حيث العمر، يُعَدُّ معدل الخصوبة الكلي مقياساً مفيداً لدراسة مستوى الخصوبة الكلّي[42]. ويُسجِّل العراق المعدل الكلي الأعلى للخصوبة (3.6 مواليد لكل امرأة)[43]، تليه مصر (3.5 مواليد لكل امرأة)[44]، فيما تسجّل تونس المعدل الكلي الأدنى للخصوبة[45]. ويُبيِّن تحليل التفاوتات في معدل الخصوبة حسب السنّ عبر الفئات العمرية أنّ الخصوبة تتركّز بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و34 عاماً، وأنّ المعدل الأعلى للخصوبة يُسجَّل في الفئة العمرية 25-29 عاماً، وذلك في جميع البلدان المشمولة في هذا التقرير باستثناء مصر (حيث تبلغ الخصوبة ذروتها لدى الفئة العمرية 20-24 عاماً مع 213 ولادة لكل 1,000 امرأة).

وتشير أدلّةٌ كثيرة إلى أنّ النساء اللواتي يتزوّجن باكراً ينجبن أطفالاً في مرحلة أبكر من حياتهن ويكون لديهن مزيد من الأطفال بمرور الوقت مقارنةً بمن يتزوّجن بعد سنّ الثامنة عشرة. ويبيِّن الجدول 3 الفرق في عدد المواليد الأحياء حسب الحالة الزواجية. وفي البلدان الأربعة المشمولة في الدراسة، نلاحظ بالنسبة إلى جميع الفئات العمرية فرقاً كبيراً ومهمّاً من الناحية الإحصائية في معدلات الخصوبة حسب السنّ، حيث تميل النساء اللواتي تزوّجن قبل سن الثامنة عشرة، في المتوسط، إلى إنجاب عدد أكبر من الأطفال خلال حياتهن مقارنة بالنساء اللواتي يتزوّجن بعد هذه السنّ (الجدول 3).

الجدول 3. متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء البالغات من العمر بين 15 و49 عاماً حسب سنّ الزواج

الأردن	15-19 عاماً	20-24 عاماً	25-29 عاماً	30-34 عاماً	35-49 عاماً
عيّنة إجمالية	0.559	1.162	1.995	2.951	4.218
متزوجة بعمر 18 عاماً أو أكثر	0.101	0.805	1.741	2.73	3.944
متزوجة قبل سنّ الثامنة عشرة	0.698	2.096	3.264	4.154	5.333
الفرق	0.597***	1.291***	1.523***	1.424***	1.389***
تونس	**15-19 عاماً**	**20-24 عاماً**	**25-29 عاماً**	**30-34 عاماً**	**35-49 عاماً**
عيّنة إجمالية	0.444	0.975	1.473	1.919	2.703
متزوجة بعمر 18 عاماً أو أكثر	0.200	0.906	1.419	1.901	2.638
متزوجة قبل سنّ الثامنة عشرة	0.750	1.600	2.607	2.462	3.797
الفرق	0.550***	0.694***	1.188***	0.560***	1.159***
العراق	**15-19 عاماً**	**20-24 عاماً**	**25-29 عاماً**	**30-34 عاماً**	**35-49 عاماً**
عيّنة إجمالية	0.975	2.177	3.302	4.316	5.833
متزوجة بعمر 18 عاماً أو أكثر	0.133	1.295	2.653	3.865	5.311
متزوجة قبل سنّ الثامنة عشرة	1.065	2.705	4.013	5.216	6.994
الفرق	0.932***	1.410***	1.360***	1.351***	1.683***
مصر	**15-19 عاماً**	**20-24 عاماً**	**25-29 عاماً**	**30-34 عاماً**	**35-49 عاماً**
عيّنة إجمالية	0.522	1.286	2.058	2.840	3.682
متزوجة بعمر 18 عاماً أو أكثر	0.205	1.001	1.775	2.488	3.282
متزوجة قبل سنّ الثامنة عشرة	0.669	1.998	3.018	3.796	4.709
الفرق	0.460***	0.973***	1.191***	1.234***	1.427***

المصادر: الأردن (مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018)؛ تونس (المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018)؛ العراق (المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018)؛ مصر (المسح السكاني الصحي، 2014).

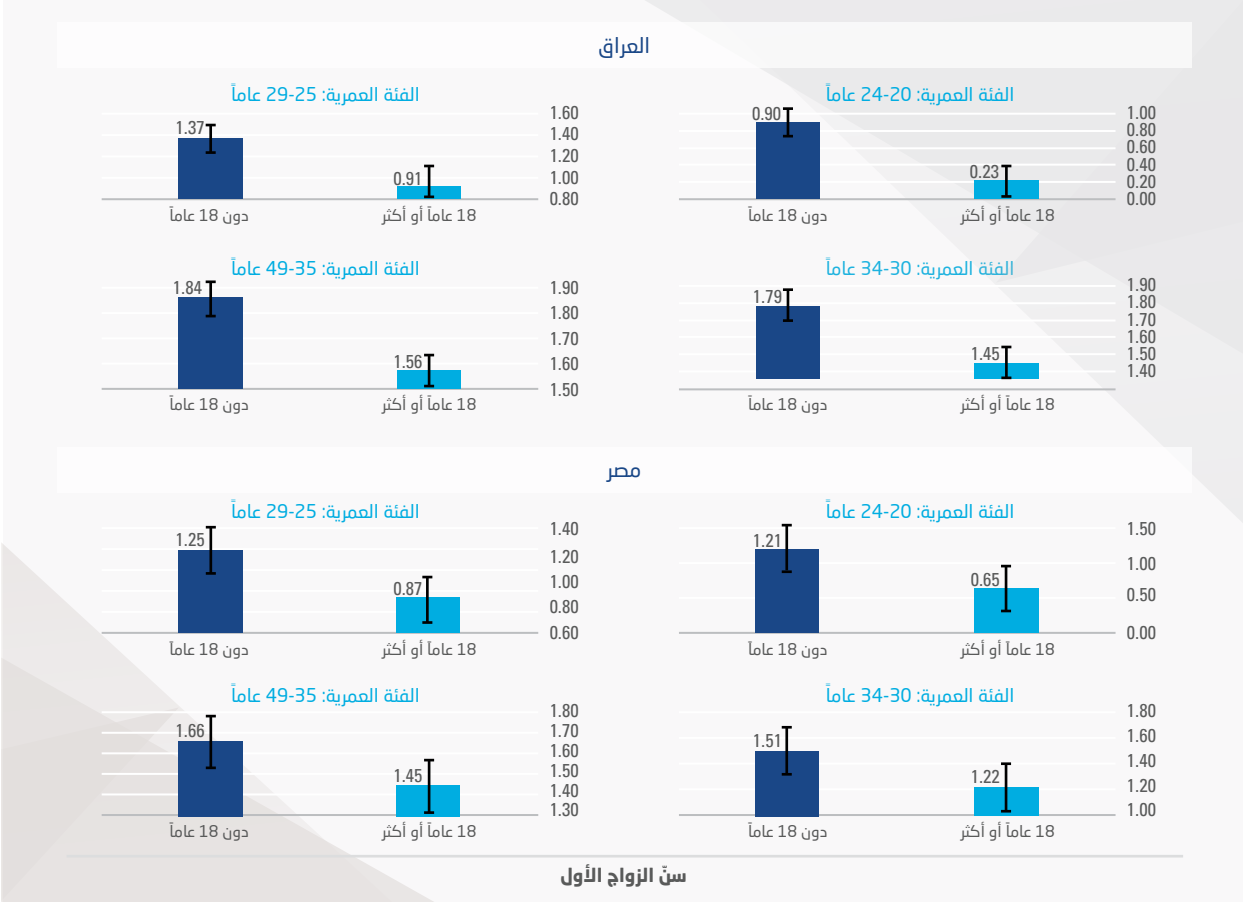
ملاحظة: تمّ ترجيح التقديرات باستخدام أوزان المسوحات. وتمّ تجميع الأخطاء المعيارية الراسخة على المستوى دون الوطني.

***الاحتمالية أقل من 0.01.

وبالإضافة إلى ذلك، قمنا بتقدير انحدار بواسون لتحليل تأثير زواج الأطفال على متوسط عدد المواليد الأحياء بحسب الفئة العمرية للبلدان الأربعة. ويبين الشكل 5 متوسط الآثار الهامشية الخاصة لكل من العراق ومصر. وتمثّل الأعمدة متوسط الآثار الهامشية للزواج في مرحلة الطفولة نسبةً إلى الزواج بعد سنّ الثامنة عشرة. ويتيح متوسط الآثار الهامشية عرضَ النتائج على أنها اختلافات في الاحتمالات. ويمثّل العمود باللون الأزرق الفاتح النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر، فيما يمثل العمود باللون الأزرق الداكن النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة.

وتَرصد جميع الانحدارات المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية الأساسية مثل العمر والتحصيل العلمي والديانة والوضع الوظيفي وجنس ربّ الأسرة ومؤشر ثروة الأسرة وموقع الأسرة (حضري أو ريفي). وتُظهِر هذه الهوامش أنّ متوسط عدد المواليد الأحياء، بعد رصد الخصائص التي يمكن ملاحظتها، هو أعلى لدى النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنةً بنظيراتهن في جميع الفئات العمرية. وتبدو هذه الاختلافات كبيرة وذات دلالة إحصائية مهمة. بعبارة أخرى، يرتبط زواج الأطفال إحصائياً بمتوسط عدد أكبر من المواليد الأحياء على مدى حياة المرأة في العراق ومصر. وقد لوحظت نتائج مماثلة في الأردن وتونس (وهي غير معروضة هنا).

الشكل 5. متوسط الآثار الهامشية - متوسط عدد المواليد الأحياء على مدى دورة الحياة حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً)



المصادر: العراق (المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018)؛ مصر (المسح السكاني الصحي، 2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

2. استخدام وسائل منع الحمل من قِبل النساء المتزوّجات

لا يُعَدُّ استخدام وسائل منع الحمل شائعاً بين النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة لأنّه من المحتمل أن يفتقرنَ إلى المعرفة بشأن هذه الوسائل أو إلى إمكانية الحصول عليها. وكثيراً ما يُتوقع إنجاب الأطفال مباشرةً بعد الزواج، لذلك غالباً ما تفتقر الفتيات اللواتي يتزوّجن في سنّ الطفولة إلى إمكانية الوصول إلى وسائل منع الحمل الحديثة حتى إنجاب طفلهن الأول، وكثيراً ما لا يعبّرن عن أي رأي بشأن عدد الأطفال المقرّر إنجابهم. ويقدِّم هذا القسم تقديرات بشأن استخدام وسائل منع الحمل من قِبل النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنةً بنظيراتهن الأكبر سناً من المتزوّجات في كلّ من الأردن وتونس والعراق ومصر.

وفي العراق، لطالما كان استخدام وسائل منع الحمل وخدمات تنظيم الأسرة محدوداً. وخلال الحرب الإيرانية-العراقية في ثمانينات القرن الماضي، فرضت الحكومة سياسةً تشجِّع على الإنجاب لتسريع النموّ السكاني من خلال تطبيق قيود شديدة على إمكانية الوصول إلى وسائل منع الحمل[46]. وفي العقود اللاحقة، فَرض الحظر الاقتصادي أيضاً قيوداً على إمكانية الوصول إلى وسائل منع الحمل وخدمات تنظيم الأسرة. ولم تدعم الحكومة بفعالية خدمات تنظيم الأسرة إلا في فترة ما بعد عام 2003[47]. وفي مصر، يبدو أن مستويات استخدام وسائل منع الحمل الحديثة قد استقرّت في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين[48]. وفي عام 1980، بلغت نسبة النساء المصريات المتزوّجات حالياً والبالغات من العمر بين 15 و49 عاماً ممّن يستخدمن وسائل منع الحمل الحديثة 23 في المائة. وقد ارتفعت هذه النسبة إلى 54 في المائة بحلول عام 2000 ووصلت إلى 57 في المائة في عام 2014.

وفي الأردن، يشهد استخدام وسائل منع الحمل زيادةً بين النساء منذ تسعينات القرن الماضي، إلا أنّ استخدام هذه الوسائل منخفضٌ بين الشابات. وإلى جانب استخدام وسائل منع الحمل، هناك عدة عوامل ينبغي أخذُها في الاعتبار، كالموروثات الثقافية التي تدعو إلى زيادة حجم الأسرة[49]. وقد انخفض استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في الأردن على مدى السنوات الست الماضية، من 42 في المائة في عام 2012 إلى 37 في المائة في الفترة 2017-2018. وفي تونس، تشير الأدلة إلى العديد من التحديات المستمرّة بشأن استخدام وسائل منع الحمل. ومع أنّ معدل انتشار زواج الأطفال منخفض في تونس، فإن استخدام أي نوع من وسائل منع الحمل هو الأدنى بين النساء الأصغر سناً من الفئة العمرية 15-19 عاماً والفئة العمرية 20-24 عاماً.

استخدام أي نوع من وسائل منع الحمل في جميع البلدان المشمولة في الدراسة هو الأعلى لدى النساء الأكبر سنّاً من الفئة العمرية 53-94 عاماً

ويبيِّن الجدول 4 أنّ استخدام أي نوع من وسائل منع الحمل في جميع البلدان المشمولة في الدراسة هو الأعلى لدى النساء الأكبر سنّاً من الفئة العمرية 35-49 عاماً، والأدنى لدى النساء الأصغر سنّاً من الفئة العمرية 15-19 عاماً (لا سيّما في تونس والعراق). ويشير ذلك إلى أنّ استخدام وسائل منع الحمل يزداد مع بلوغ المرأة المستوى المنشود من الخصوبة.

الجدول 4. استخدام وسائل منع الحمل الحديثة من قِبل النساء المتزوّجات

الفئات العمرية	الأردن	تونس	العراق	مصر
15-19 عاماً	7.7	0.1	2.5	18.2
20-24 عاماً	21.1	5.3	11.9	38.7
25-29 عاماً	31.9	21.3	24.0	50.6
30-34 عاماً	35.7	42.4	32.9	59.4
35-49 عاماً	38.2	53.7	33.0	56.8

المصادر: الأردن (مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018)؛ تونس (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ العراق (المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات، 2018)؛ مصر (المسح السكاني الصحي، 2014).

الشكل 6. متوسط الآثار الهامشية - استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في العراق حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً)

المصدر: استناداً إلى المسح العنقودي المتعدّد المؤشرات في العراق، 2018.
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وقمنا أيضاً بتقدير الانحدار المنطقي (حيث المتغيّر التابع ثنائيّ وتكون قيمته 1 إذا كانت المرأة تستخدم حالياً وسيلة حديثة لمنع الحمل) لقياس تأثير زواج الأطفال على استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في الأردن وتونس والعراق ومصر[50].

ويوضِّح الشكل 6 متوسط الآثار الهامشية للانحدار المنطقي الخاص بالعراق، حيث تعكس الأعمدة استخدام وسائل منع الحمل من قِبل نساء تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنة بنساء تزوّجن بعد هذه السنّ، وذلك حسب الفئة العمرية. وبشكل عام، وجدت الدراسة أنّ زواج الأطفال يرتبط ارتباطاً إيجابياً باستخدام وسائل منع الحمل. بعبارة أخرى، يرتبط تأثير زواج الأطفال على الخصوبة على المدى الطويل ارتباطاً إيجابياً باستخدام وسائل منع الحمل. وقد يرجع ذلك إلى حقيقة أنّ المرأة التي تزوّجت في طفولتها تكون قد حقَّقت مستوى الخصوبة المنشود، فيزداد استخدامها لوسائل منع الحمل الحديثة. ومع ذلك، يتطلّب هذا الوضع مزيداً من التحليل. ووجدت الدراسة أيضاً نتائجَ مماثلة بالنسبة إلى الأردن وتونس (لم تُعرض هنا)، في حين كان التأثير منخفضاً في مصر لدى جميع الفئات العمرية (الشكل 7). ويعود الاستخدام الأكبر لوسائل منع الحمل من قِبل النساء الأكبر سنّاً والمتزوّجات في سنّ أصغر إلى حقيقة أنّ هؤلاء النساء وصلن إلى الخصوبة المنشودة في وقتٍ أقرب (ويمكن أن يكون هذا الوقت أبكر إذا تزوّجن في مرحلة أسبق)، وبالتالي يستخدمن الآن وسائل منع الحمل بنسبة أعلى من النساء اللواتي تزوّجن في وقت لاحق ويرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال.

الشكل 7. متوسط الآثار الهامشية - استخدام وسائل منع الحمل الحديثة في مصر حسب الفئة العمرية (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً)

المصدر: استناداً إلى المسح السكاني الصحي في مصر (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

باء. الصحة

تُحرَم النساء اللواتي يتزوّجن في مرحلة الطفولة من عيش طفولتهن ومراهقتهن على نحو مناسب، مع ما يترتب على ذلك من تداعيات سلبية على دورة حياتهن وآثار قد تنتقل بين الأجيال. وغالباً ما يفتقرن إلى المعرفة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك المهارات المطلوبة لتربية الأطفال. ويؤثر زواج الأطفال عادةً على الفئات الأكثر تهميشاً، ولا تستطيع معظم النساء اللواتي يتزوّجن قبل بلوغ سنّ الثامنة عشرة الحصول على خدمات تنظيم الأسرة والرعاية الصحية.

ولا يؤثر زواج الأطفال على الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة فحسب، بل يعرِّض سلامتها العقلية للخطر أيضاً. ففي كثير من الأحيان، لا تحصل النساء المتزوّجات في مرحلة الطفولة على ما يكفي من الخدمات الصحية ووسائل منع الحمل بسبب الموقع الجغرافي أو القيود المفروضة

على التنقُّل. وغالباً ما تفتقر الفتيات اللواتي يتزوّجن باكراً إلى المكانة والمعرفة اللازمتين للتفاوض بشأن العلاقات الحميمة الآمنة و/أو استخدام وسائل منع الحمل، مما يزيد من خطر تعرُّضهن لفيروس نقص المناعة البشرية أو غيره من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي فضلاً عن احتمال الحمل في سنّ مبكرة.

ومن الملاحَظ أنّ النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة يتلقّين أثناء الحمل رعايةً طبية أقلّ مما تحصل عليه النساء اللواتي تزوّجن في وقت لاحق[51]. وعلى الصعيد العالمي، تُعَدُّ المضاعفات التي تَحْدُثُ أثناء الحمل والولادة السبب الرئيسي الثاني للوفاة بين المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 عاماً[52]. وتنتشر المخاوف بشأن الصحة النفسية بقدرٍ أعلى بين النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنةً بنظيراتهن المتزوّجات في سنّ البلوغ، حيث تعاني هؤلاء النساء من مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق والعزلة ويملن إلى إيذاء أنفسهن ومحاولة الانتحار[53]. ونظراً لحالة الصحة النفسية والجسدية لهؤلاء النساء، من المرجَّح أن تكون حياتهنّ غير صحية، مما يقلّل من طاقاتهن الإنتاجية ويؤثر على خياراتهن في الحياة.

وتفيد التقارير أيضاً بأنّهن يعانين من ارتفاع في معدلات سوء التغذية ووفيات الأمهات والأمراض، وبأنّهن أكثر عُرضة للوقوع ضحايا لعنف الزوج[54]. وتؤدّي هذه الظروف غير المناسبة للصحة إلى زيادة إنفاق النساء على الصحة من أموالهن الخاصة مع ما يترتّب على ذلك من آثار دائمة على إنتاجيتهن. وتُلاحَظ الآثار المنتقلة بين الأجيال لدى أطفال الأمهات المراهقات، الذين قد يعانون من سوء التغذية (بسبب الفقر داخل الأسرة أو المكانة الأدنى للإناث داخل الأسرة حيث لا يحصلن على الكمية الكافية من الطعام مقارنةً بالذكور) ويشهدون معدلات أعلى لوفيات الرضَّع[55].

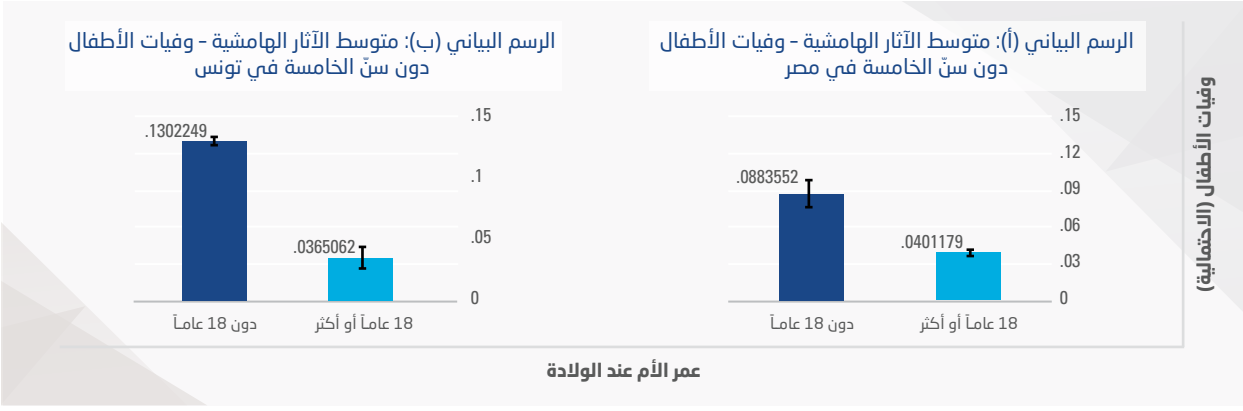
1. وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة

غالباً ما يعاني الأطفال المولودون لأمهات في سنّ المراهقة من نتائج سلبية في صحتهم، إذ تنتشر حالات وفيات الرضَّع والأطفال وسوء التغذية بين أطفال النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة. وقد يكون السبب في ذلك تداخل أوجه الضعف لدى الأمهات الصغيرات السن، مثل سوء تغذية الأمهات وضعف قدرتهنّ على التفاوض مع أزواجهن والفقر و/أو جهل الممارسات الغذائية بسبب التحصيل العلمي المتدني. وتعاني الأمهات المراهقات من قيودٍ على حركة التنقُّل وعلى إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، ولديهن سلطة محدودة في اتّخاذ القرارات المتعلقة بالحمل وإنجاب الأطفال.

وقد أجرينا تقديرات لآثار زواج الأطفال على وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة في الأردن وتونس والعراق ومصر، وتقديرات لتأثير زواج الأطفال على تقزُّم الأطفال دون سنّ الخامسة في العراق ومصر (على ضوء البيانات المتوفرة). وتمّ تقدير الانحدار المنطقي باستخدام نماذج أساسية وموسَّعة لتقييم تأثير عمر الأم على احتمال وفاة الطفل قبل سنّ الخامسة. وتمّ قياس وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة من خلال متغيّر ثنائي التفرُّع تكون قيمته 1 إذا توفّي الطفل قبل سنّ الخامسة وصفر بخلاف ذلك. وينطوي النموذج الأساسي على انحدار ثنائي المتغيّر لقياس تأثير عمر الأم على احتمال وفاة الطفل قبل سنّ الخامسة، بينما يتضمّن النموذج الموسَّع متغيّرات أخرى مثل جنس الطفل، ومعلوماتٍ عمّا إذا كان قد وُلدَ وحيداً أو توأماً، وترتيب ولادته، وما إذا كانت الولادة السابقة قد حصلت قبل أقلّ من عامين على ولادته، وحجم الأسرة، وإمكانية الوصول إلى مصادر المياه ومرافق الصرف الصحي المحسَّنة، ومؤشر ثروة الأسرة.

ويوضِّح الرسم البياني (أ) في الشكل 8 متوسط الآثار الهامشية لسنّ الزواج على وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة في مصر. وعند مقارنة هذه الآثار، نلاحظ أنّ زواج الأطفال يرتبط بارتفاع معدل انتشار وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة (فالآثار أعلى بمرّتين تقريباً لدى النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة) مقارنةً بأطفال الأمهات المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر.

الشكل 8. وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة



المصادر: استناداً إلى المسح السكاني الصحي في مصر (2014) والمسح العنقودي المتعدّد المؤشرات في تونس (2018).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وفي العقود الأخيرة، شهد معدل وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة انخفاضاً في العراق، حتّى أنّ تصاعد العنف في البلاد منذ عام 2003 لم يؤثر على الانحدار المستمرّ في معدلات وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة[56]. وتراجعت أيضاً حالات التقزُّم على مرّ العقود، مع أنّ معدل انتشار وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة وتقزُّم الأطفال دون سنّ الخامسة لا يزال مرتفعاً في المناطق المتأثّرة بالنزاع. وفي المناطق الشديدة التعرُّض للنزاع، ترتبط أوجه الحرمان هذه بارتفاع معدلات زواج الأطفال[57]. وقد أجرينا تقديرات الانحدار باستخدام المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات في العراق لعام 2018. ويبدو أنّ متوسط الآثار الهامشية ضئيل للفئتين العمريتين (دون 18 عاماً و18 عاماً أو أكثر)، مما يشير إلى أنّ عمر الأم عند الزواج ليس له أي تأثير على احتمالية وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة في العراق (لم تُعرَض البيانات هنا).

وفي الأردن حيث وفيات الأطفال تشهد انخفاضاً مطّرداً منذ تسعينات القرن الماضي، وجدت الدراسة أنّ متوسط الآثار الهامشية يكاد لا يُذكَر، مما يشير إلى أنّ انتشار وفيات الأطفال للنساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة محدود[58]. وتتوافق هذه النتائج مع التقدّم الذي أحرزته الحكومة الأردنية لتحسين صحة الطفل وتغذيته[59].

وفي تونس، يشهد معدل وفيات الأطفال كذلك انخفاضاً مطّرداً منذ سبعينات القرن الماضي. ويُعَدُّ انتشار زواج الأطفال في تونس متدنّياً مع أنّ النساء والفتيات اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة ينتمين إلى الفئات أكثر تهميشاً. وبالتالي، تكشف النتائج عن وجود علاقة وثيقة بين عمر الأم ووفيات الأطفال دون سنّ الخامسة، مع توقّع أن يكون احتمال الوفاة قبل سنّ الخامسة أعلى بأربعة أضعاف لدى أطفال النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة (الشكل 8، الرسم البياني (ب)). ويؤكد هذ الأمر مجدَّداً على تأثير زواج الأطفال على صحة الأطفال وانتقال الحرمان بين الأجيال.

2. التقزُّم

يدلّ تقزُّم الطفل (أو ما يُعرَف أيضاً بتأخُّر النمو الخطي) على سوء التغذية المزمن ويرتبط بتأخُّر النمو العقلي والحركي الذي قد يتزامن مع تقزُّم الأطفال أو قد يحصل في وقتٍ لاحق[60]. والآثار السلبية للتقزُّم يمكن أن تطال

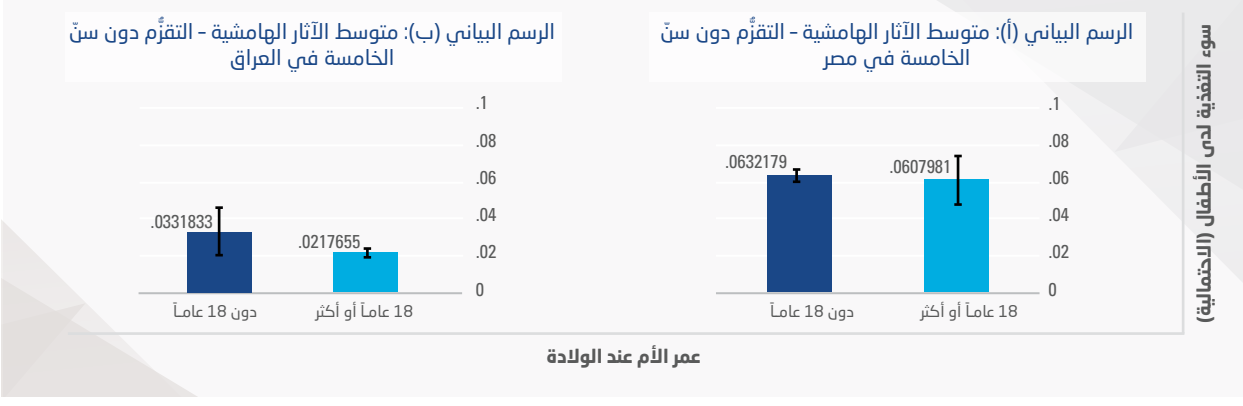
مرحلة البلوغ من خلال الحدّ من القدرة المعرفية. وقد كشفت عدة دراسات عن الترابط المحتمل بين التقزُّم ونقص الوزن وعدم كفاية رعاية الأطفال وسوء ممارسات التغذية وترتيب الولادات. ويعكس ارتفاع معدل انتشار التقزُّم بين أطفال النساء اللواتي يتزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة كيفية انتقال الحرمان بين الأجيال.

واستناداً إلى عمل الباحثَين أوناغوروا ووُدون[61]، قمنا بتقدير آثار سنّ الزواج على انتشار التقزُّم دون سنّ الخامسة لدى الأطفال المولودين لأمهات صغيرات السن. ويُعتبَر الطفل مصاباً بالتقزُّم إذا كان طوله يقلّ، بأكثر من انحرافَين معياريين، عن متوسط الطول المرجعي لذلك العمر، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية. واستُخدِم الانحدار المنطقي لدراسة تأثير عمر الأمهات المراهقات على سوء تغذية الأطفال دون سنّ الخامسة. وفي حين أنّ المتغيّر التابع ثنائيّ وتبلغ قيمته 1 إذا كان الطفل يعاني من التقزُّم و0 بخلاف ذلك، يتضمّن النموذج الموسَّع المتغيّرات التالية: الخصائص الفردية للطفل (العمر، والجنس، وما إذا وُلد الطفل وحيداً أو توأماً، وترتيب الولادة، وما إذا حصلت الولادة السابقة قبل أقلّ من عامين على ولادته، وما إذا كان الطفل قد تلقى اللقاحات)؛ وخصائص الأم (التحصيل العلمي والطول والوضع المهني)؛ وخصائص الأسرة (حجمها، وإمكانية وصولها إلى مصادر المياه ومرافق الصرف الصحي المحسَّنة، ومؤشر ثروة الأسرة). ويَعرِض الشكل 9 تقديرات متوسط الآثار الهامشية للتقزُّم دون سنّ الخامسة لدى أطفال النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنةً بأطفال النساء اللواتي تزوّجن في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر في مصر (الرسم البياني (أ)).

يبدو أنّ الأطفال الذين يعانون من التقزُّم يولدون من الأمهات الأشدّ حرماناً لأنّ احتمال زواج الأطفال يتزايد في بيئة اجتماعية محدَّدة

وفي حين يمثل التقزُّم مشكلةً صحية خطيرة في مصر، حيث يعاني طفل واحد من خمسة أطفال مصريين دون سنّ الخامسة من التقزُّم[62]، لا يرتبط زواج الأطفال ارتباطاً وثيقاً باحتمال التقزُّم. وتكشف تقديرات متوسط الآثار الهامشية عن اختلافات طفيفة في احتمال التقزُّم دون سنّ الخامسة بين أطفال النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة وأطفال النساء الأكبر سنّاً. ويبدو أنّ الأطفال الذين يعانون من التقزُّم يولدون من الأمهات الأشدّ حرماناً لأنّ احتمال زواج الأطفال يتزايد في بيئة اجتماعية محدَّدة تشمل المناطق الريفية والفقيرة التي تعاني من انخفاض في إمكانية الحصول على الرعاية الصحية وفي مستوى تعليم الفتيات[63]. ويبدو أنّ القوة الدافعة وراء الاختلافات المرصودة في انتشار التقزُّم دون سنّ الخامسة في مصر تتمثَّل في أوجه الحرمان هذه، وليس في سنّ زواج الأمهات.

الشكل 9. متوسط الآثار الهامشية - التقزُّم دون سنّ الخامسة



المصادر: استناداً إلى المسح السكاني الصحي في مصر (2014) والمسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات في العراق (2018).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

أما في العراق، فإنّ تأثير عمر الأمهات المراهقات على سوء تغذية الأطفال دون سنّ الخامسة ينطوي على ترابطٍ إيجابي ودلالة إحصائية مهمّة. فإذا كان الطفل مولوداً لأم متزوّجة قبل سنّ الثامنة عشرة، يكون احتمال تقزُّمه قبل سنّ الخامسة أعلى بمقدار 1.5 مرات من احتمال تقزُّم الطفل المولود لأمّ متزوّجة في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر (يبين الشكل 9، الرسم البياني (ب) متوسط الآثار الهامشية لعمر الأمهات المراهقات على تقزُّم الأطفال دون سنّ الخامسة).

وبالتالي، هناك احتمال أكبر بأن يعاني من التقزُّم الأطفال المولودون لأمهات دون سنّ الثامنة عشرة إلا أنّ عمر الأم لا يؤثر على معدل وفيات الأطفال قبل بلوغهم سنّ الخامسة. ويمكن مقارنة هذه التقديرات بالنتائج المستمَدّة من الأدبيات المتوفرة التي تشير إما إلى عدم وجود أي تأثير مهمّ إحصائياً لعمر الأمهات المراهقات أو إلى وجود ترابط إيجابي من شأنه التسبُّب بارتفاع معدل انتشار وفيات الأطفال وسوء تغذية الأطفال[64].

جيم. تأثير زواج الأطفال على اتّخاذ القرار

يعوق زواج الأطفال عملية اتّخاذ القرارات لدى النساء والفتيات إذ لا يستطعن التعبيرعن خياراتهن ويفتقرن إلى القدرة على تغيير ظروفهن[65]. والافتقار إلى سلطة اتّخاذ القرار له آثار طويلة الأمد تنتقل بين الأجيال. وتشير الأدلّة إلى أنه داخل الأسر المعيشية التي تتمتّع فيها المرأة بقدرة تفاوضية أعلى، يتمّ تحويل النفقات نحو التعليم والصحة مقارنةً بالأسر التي يتّخذ فيها الرجال القرارات[66]. وتولّد محدودية التعبير وضعف السلطة على الحياة أثراً على الأطفال، ولا سيّما الفتيات، ينتقل بين الأجيال.

ويفرض زواج الأطفال على النساء والفتيات أوجه ضعف متشابكة تؤدّي إلى إضعاف مشاركتهن في القرارات المتعلقة بحياتهن وحياة أطفالهن. وفقاً للباحث وُدون وآخرين[67]، يؤثر زواج الأطفال على عملية اتّخاذ القرار على نحو مباشر وغير مباشر. فالتأثير المباشر هو عدم قدرة الفتاة المتزوّجة على التعبير بحرية عن مخاوفها وخياراتها واتّخاذ القرارات بشأن رفاهيتها[68]، في حين تحدّ الآثار غير المباشرة من قدرتها على التعبير من خلال مستوى التعليم إذ يؤدي مستوى التعليم المتدنّي إلى الحدّ من المعرفة والخيارات في الحياة.

وكثيراً ما تتوقف الفتيات المتزوّجات عن متابعة تعليمهن أو يكون لديهن مستويات تعليمية متدنية، مما يجعلهنّ أقلّ قدرة على التفاوض واتّخاذ القرارات القصيرة والطويلة الأمد. ويُلقي زواج الأطفال بظلاله على السلطة على الحياة والقدرة على اتّخاذ القرارات طيلة دورة الحياة إذ يحدّ من التحصيل العلمي[69]. وتفيد دراساتٌ متزايدة بشأن القدرة على التفاوض داخل الأسرة بأنّ ارتفاع حصّة الإناث من الدخل، بغض النظر عن أي تغيُّرات أخرى، يمنح المرأة مزيداً من السلطة داخل الأسرة[70]. ويؤدّي زواج الأطفال إلى تخصيص الموارد على نحو يعكس تفضيلات الزوج، بما في ذلك نفقات الأسرة والتعليم والسكن والاستثمار في الأطفال.

وبالنسبة إلى الفتيات المتزوّجات، تؤدي الإمكانات المحدودة لكسب الدخل إلى إضعاف قدرتهن على اتّخاذ القرار داخل الأسرة. وحتّى وإن كان بعضهنّ يزاول عملاً، فقد لا يتحكّمن في مداخيلهن. وبما أنّ الفتيات المتزوّجات يبقين في المنزل في معظم الأحيان، يفتقرن إلى الدعم الاجتماعي الذي يقدِّمه الأصدقاء أو المجتمع والذي يمكن أن يساعد على تحسين إمكاناتهن في كسب الدخل[71]. وفي الكثير من الأحيان، يكاد لا يكون للفتيات المتزوّجات رأيٌ بشأن نشاطهنّ الجنسي، بما في ذلك القرارات المتعلقة بعدد الأطفال ووقت إنجابهم واستخدام وسائل منع الحمل[72].

مؤشر اتّخاذ القرار في الأسرة ومؤشر اتّخاذ القرار في الحياة الزوجية

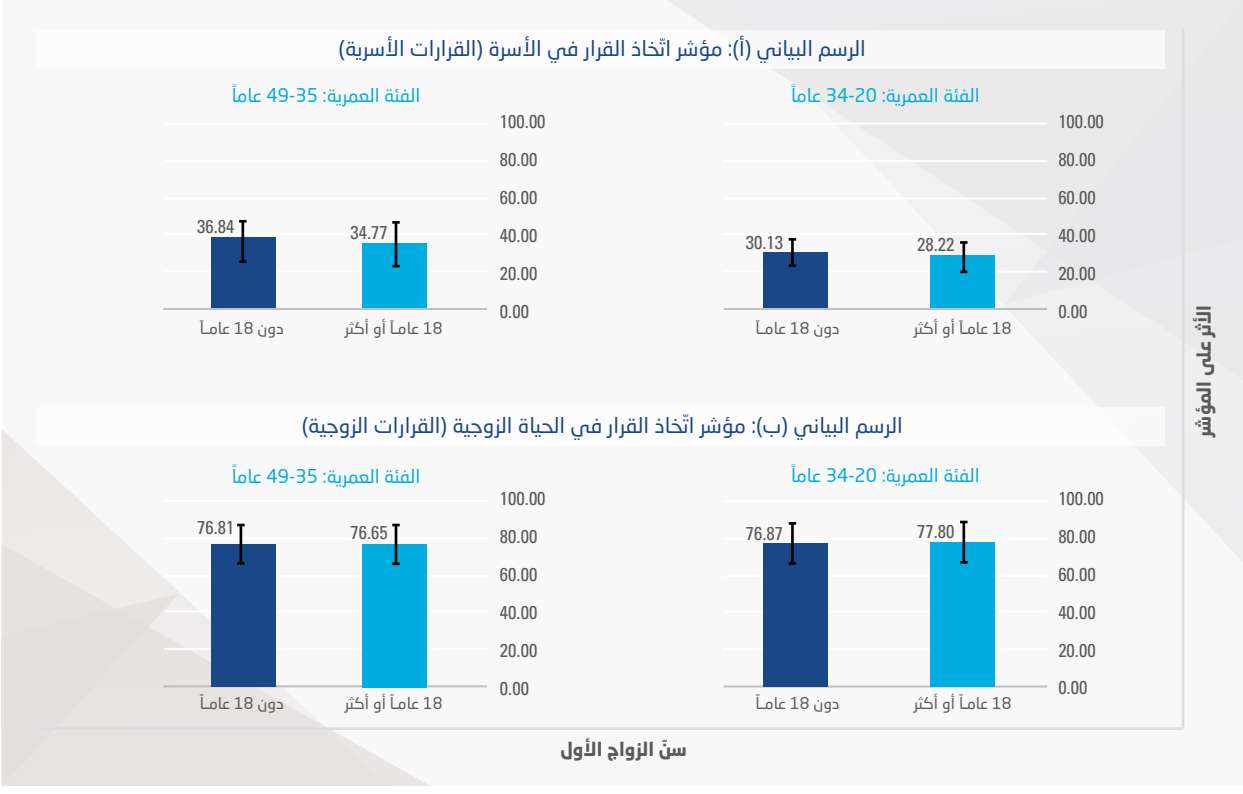
جرى تحليل تأثير زواج الأطفال على قدرة النساء على اتّخاذ القرار باستخدام بيانات من المسح السكاني الصحي

في مصر (2014) ومسح السكان والصحة الأسرية في الأردن (2017-2018). وبما أنّ اتّخاذ القرار والسلطة على الحياة قد يحصلان على نطاق واسع، أنشأنا «مؤشر اتّخاذ القرار في الأسرة" و"مؤشر اتّخاذ القرار في الحياة الزوجية" لقياس تمكين المرأة وتمتّعها بالسلطة على حياتها وإشراكها في اتّخاذ القرارات على مستوى الأسرة والحياة الزوجية. ويقيس هذان المؤشران مشاركة المرأة في القرارات الأربعة التالية: (1) الرعاية الصحية، (2) مشتريات الأسرة، (3) الزيارات إلى الأصدقاء والأقارب، (4) استخدام دخل الزوج.

ويدلّ مؤشر اتّخاذ القرار في الأسرة على ما إذا كانت المرأة تقرّر من تلقاء نفسها (1)، أو بالاشتراك مع شخص آخر (2)، أو ما إذا كان فرد آخر أو أفراد في الأسرة يقرّرون بالنيابة عنها (3) (الدرجات 1 و2 و3). وبالمثل، يدلّ مؤشر اتّخاذ القرار في الحياة الزوجية على ما إذا كانت المرأة تشارك في قرار ما بمفردها (1)، أو بالاشتراك مع الزوج (2)، أو ما إذا كان الزوج وحده يقرّر (3) (الدرجات 1 و2 و3). وتمّ تقدير هذين المؤشرين باستخدام تحليل المكوّنات الرئيسية. ويتراوح المؤشران بين 0 و100، حيث يشير الرقم 0 إلى عدم وجود استقلالية في اتّخاذ القرار فيما يشير الرقم 100 إلى الاستقلالية التامة في اتّخاذ القرار.

وقمنا بتقدير أثر زواج الأطفال على اتّخاذ القرار في الأسرة بتطبيق انحدار المربّعات الصغرى العادية على المؤشر بشكل عام، وذلك بالنسبة إلى النساء المتزوّجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً. ودرسنا كذلك أثر زواج الأطفال على اتّخاذ القرار في الحياة الزوجية.

الشكل 10. مؤشرات اتّخاذ القرار في مصر (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً)



المصدر: المسح السكاني الصحي في مصر (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وفي مصر، تواجه النساء أوجه عدم المساواة في المجتمع وداخل الأسرة. فعلى مستوى الأسرة، يكون الرجل عادةً ربّ الأسرة ويتّخذ القرارات بالنيابة عن الأسرة بأكملها[73]، فيما تؤدي المرأة عموماً أدواراً تقليدية وتكون مشاركتها في القوى العاملة منخفضة[74]. وفي حين تنطبق هذه الآراء التقليدية بشأن دَور المرأة على جميع النساء المتزوّجات بغض النظرعن ثروتهن أو مستوى تعليمهن، تولّد هذه المعايير والممارسات آثاراً ضارّة على الفتيات المتزوّجات خصوصاً. ويوضِّح الشكل 10، الرسم البياني (أ)، متوسط الآثار الهامشية المقدَّرة للنساء في الفئتين العمريتين (20-34 عاماً) و(35-49 عاماً) حسب سنّ الزواج. وتشير النتائج إلى اختلافات طفيفة في مشاركة المرأة في اتّخاذ القرار حسب عمرها عند الزواج. بعبارة أخرى، لدى الفتيات المتزوّجات ونظيراتهن الأكبر سناً قدرة منخفضة على اتّخاذ القرار في الأسرة. وتشير القِيم المنخفضة المتوقعة لهذه الهوامش إلى محدودية سلطة اتّخاذ القرار في الأسرة لمعظم النساء المتزوّجات في مصر، بغض النظر عن سنّ الزواج.

في مصر، لدى الفتيات المتزوّجات ونظيراتهن الأكبر سناً قدرة منخفضة على اتّخاذ القرار في الأسرة

وفي ما يتعلق باتّخاذ القرار في الحياة الزوجية، تشير تقديراتنا إلى اختلافات محدودة في مشاركة النساء في اتّخاذ القرارات، وإلى اختلافات طفيفة حسب سنّ الزواج، حيث المعدلات الأدنى هي عموماً للنساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة. ويُظهر الرسم البياني (ب) في الشكل 10 متوسط الآثار الهامشية المقدَّرة للنساء في الفئتين العمريتين (20-34 عاماً) و(35-49 عاماً) حسب سنّ الزواج. وتدلّ هذه الآثار على أنّ النساء اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة ونظيراتهن الأكبر سناً يتمتّعن بسلطة عالية نسبياً لاتّخاذ القرارات في الحياة الزوجية. ومع ذلك، لدى النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة هامش أدنى متوقع لكلا الفئتين العمريتين في ما يتعلق باتّخاذ القرارات الزوجية إلا أنّ الاختلافات تبقى صغيرة.

في الأردن، يبدو أن غياب الفرص الاقتصادية، بغض النظر عن مستوى التعليم، يؤثر بشكل كبير على أدوار النساء وقدرتهن على اتّخاذ القرارات في الحياة الزوجية وفي الأسرة

وفي حين يتيح الزواج بعد سنّ الثامنة عشرة المزيد من فرص التعليم والتوظيف والمشاركة في اختيار الزوج، من المتوقع أيضاً أن تعزِّز هذه العوامل سلطة المرأة في إطار الزواج والأسرة. وفي مصر، لا يبدو أنّ سنّ الزواج هو مؤشر على السلطة لدى النساء بعد الزواج.

وفي الأردن، يبدو أن غياب الفرص الاقتصادية، بغض النظر عن مستوى التعليم، يؤثر بشكل كبير على أدوار النساء وقدرتهن على اتّخاذ القرارات في الحياة الزوجية وفي الأسرة. وكثيراً ما لا يتيح الوضع التعليمي للمرأة مزيداً من الاستقلالية أو المشاركة في القوى العاملة. فمشاركة المرأة في القوى العاملة في الأردن تُقدَّر بنسبة 15 في المائة بينما يبلغ المتوسط الإقليمي 20 في المائة[75]. ويبدو أن الأعراف الاجتماعية والثقافية تملي على المرأة دورها في المجالات الاقتصادية والأسرية. وكما هي الحال مع مثال مصر، وجدت الدراسة اختلافات طفيفة في مشاركة المرأة في اتّخاذ القرار حسب سنّ الزواج في الأردن (النتائج غير معروضة هنا). وبعبارة أخرى، لمعظم النساء المتزوّجات في الأردن قدرة محدودة على اتّخاذ القرارات في الأسرة وفي الحياة الزوجية، بغض النظر عن سنّ الزواج.

دال. العنف الزوجي، بما فيه العنف الجنسي والجسدي

يرتبط زواج الأطفال ارتباطاً وثيقاً بالعنف الأسري، الجسدي والجنسي على حدّ سواء[76]. فالمرأة التي تتزوّج قبل سنّ الثامنة عشرة تكون في وضع أضعف من زوجها وقد تتعرَّض للعنف من قِبل شريكها وأقاربه[77]. ووفقاً للإحصاءات، تتعرَّض الفتيات المتزوّجات للعنف الجسدي والجنسي 1.8 مرات أكثر من نظيراتهن البالغات[78]. وغالباً ما تفتقر الفتيات المتزوّجات إلى رأس المال الاجتماعي والبشري، ما يعني أنهن يبقين معتمِدات اقتصادياً على أزواجهن. وبالتالي، لا يملكن الموارد اللازمة من أجل التصدّي للعنف الأسري، حتى في وقت لاحق في الحياة[79].

وتبلغ النسبة بين الإناث والذكور المتزوجين في الأردن ومصر أكثر من الضعفين وتصل إلى أكثر من ثلاثة أضعاف في تونس[80]، مما يدلّ على فجوة عمرية بين الزوجين. ويؤدّي هذا التفاوت في الأعمار إلى عدم المساواة في السلطة داخل المنزل، مما يجعل النساء أكثر عُرضة للعنف الأسري. وقد أجرينا تقديرات الانحدار لآثار زواج الأطفال على العنف الجنسي والجسدي في الزواج، ووضعنا مؤشراً مركّباً للعنف الزوجي في الأردن ومصر. وتستند هذه التحليلات إلى نموذج العنف الأسري الخاص بمسح السكان والصحة الأسرية.

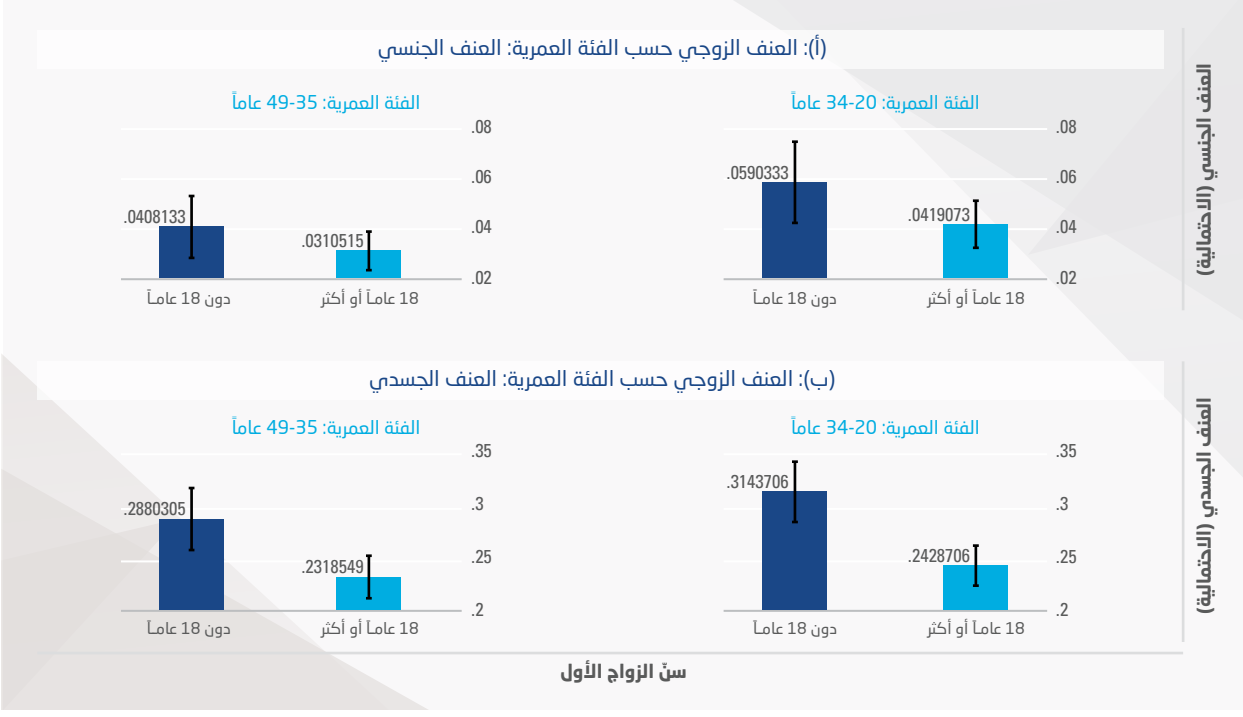
ووفقاً للمسح السكاني الصحي في مصر لعام 2014، أفادت حوالي 30 في المائة من النساء المتزوّجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً بأنّهن تعرَّضن لحادث واحد على الأقلّ من العنف الجسدي والجنسي و/أو العاطفي من قِبل الزوج الحالي أو الأخير. ولم تبلّغ سوى نسبة قليلة من النساء عن تعرّضهن للعنف الجنسي[81]. وتُعَدُّ جميع النساء المتزوّجات من جميع الفئات العمرية معرَّضاتٍ للعنف الزوجي، إلا أنّ الفتيات المتزوّجات هنّ أكثر عُرضة من غيرهن للعنف وعواقبه، وهو خطرٌ لا يتلاشى على ما يبدو خلال مرحلة البلوغ.

واستناداً إلى الباحثَين سافادوغو ووُدون[82]، وضعنا مؤشراً للعنف الزوجي باستخدام تحليل المكوّن الرئيسي بالنسبة إلى الأردن ومصر. ويدلّ هذا المؤشر عمّا إذا كانت النساء يتعرَّضن لأي نوع من العنف الجسدي (بدرجة خطورة أقلّ أو أكثر) أو للعنف الجنسي، وتتراوح قيمة المؤشر بين 0 و100. وقد كشفت النتائج في الأردن ومصر (وهي غير معروضة هنا) عن أثرٍ محدود لزواج الأطفال على العنف الزوجي. وهي نتائج يمكن مقارنتها بالنتائج العالمية التي أفاد بها وُدون وآخرون عن زواج الأطفال[83]، والتي أشارت أيضاً إلى عدم وجود أي أثر مهم لزواج الأطفال على العنف الزوجي.

وبالإضافة إلى مؤشّر العنف الزوجي، أجرينا تحليلاً منفصلاً لكلّ نوع من أنواع العنف. ووضعنا متغيّرات ثنائية تشير إلى ما إذا كانت النساء المُستَجوبات قد تعرَّضن لأي نوع من أنواع العنف الجسدي، وأضفنا متغيّراً منفصلاً يشير إلى ما إذا تعرَّضن للعنف الجنسي، واستخدمنا الانحدار المنطقي. وكان المتغيّر التوضيحي الأساسي في هذا التحليل هو المتغيّر الفئوي الذي يرصد ما إذا كانت المرأة قد تزوّجت قبل سنّ الثامنة عشرة. ويتضمّن النموذج الموسَّع متغيّرات إضافية مثل الخصائص على المستوى الفردي، بما في ذلك العمر والتحصيل العلمي والديانة والوضع المهني والاطّلاع على وسائل الإعلام (الراديو والصحف والتلفزيون)، والخصائص على مستوى الأسرة (مثل جنس ربّ الأسرة، والموقع في المناطق الريفية أو الحضرية، ومؤشر ثروة الأسرة). وتمّ تصنيف العيّنة الإجمالية حسب العمر في عيّنتين فرعيتين، هما الفئة العمرية 20-34 عاماً والفئة العمرية 35-49 عاماً مع تجنُّب الفئات الأصغر نظراً لصغر حجم العيّنة.

ويبيِّن الشكل 11 متوسط الآثار الهامشية لزواج الأطفال على العنف الزوجي الجنسي والجسدي. وتشير هذه الآثار إلى أنّ زواج الأطفال لا يزيد إلا قليلاً من احتمال العنف الزوجي الجنسي والجسدي. وتُعَدُّ الاختلافات أكثر وضوحاً لدى الفئات الأصغر سناً إذ إنّ وضع الفتيات المتزوّجات أسوأ من وضع نظيراتهن اللواتي تزوّجن بعد سنّ الثامنة عشرة. وكانت النتائج مماثلة في حالة الأردن (لم تُعرض هنا).

الشكل 11. العنف الزوجي في مصر (نساء متزوّجات تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً)



المصدر: استناداً إلى المسح السكاني الصحي في مصر (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

هاء. التعليم

يؤثر تفاعل الأعراف الثقافية والاجتماعية والفقر والتمييز بين الجنسين تأثيراً شديداً على خيار الأبوين للاستثمار في تعليم الفتيات. فالأبوان اللذان يفضّلان تزويج الفتيات غالباً ما لا يكون لديهم ميلٌ إلى التعليم. فيصبح هذا الاستثمار المتدنّي بدوره سبباً لزواج الأطفال ونتيجةً له، مما يؤثر على جميع نتائج دورة الحياة ويكرِّس الفقر الدائم. وتشير الأدلّة المستمَدّة من الأدبيات إلى أنّ القضاء على زواج الأطفال يساعد على محو الأمّية لدى الفتيات والارتقاء بمستوى تحصيلهن العلمي[84].

ولعلّ التوفر المحدود لفرص التعليم هو من الأسباب التي تؤدّي إلى زواج الأطفال. وفي القرى أو المناطق النائية، ولا سيّما في البلدان النامية، تقلّ الفرص التي تتيح مواصلة الدراسة بعد التعليم الابتدائي. وتُعَدُّ المسافة الطويلة للوصول إلى المدرسة وعدم توفر وسائل النقل الآمنة والنقص في مرافق دورات المياه من العوامل التي تساهم إلى حدّ كبير في تسرُّب الفتيات من المدرسة الثانوية[85]. وفي ظلّ غياب أي خيار عملي للتعليم، قد يفضّل الأبوان أن تبقى الفتاة في المنزل، فيدفعانها إلى الزواج في وقت مبكر. ويعتبر الباحثون فيلد وأمبروس[86] ونغوين ووُدون[87] أنّ زواج الأطفال يقلّل من احتمال إتمام المرحلة الثانوية بنسبة 4 إلى 6 في المائة. وقد تُجبَر الفتيات على ترك الدراسة لأنهن متزوّجات أو حوامل[88].

ولا يؤثر زواج الأطفال مباشرة على التعليم فحسب، بل له عدة آثار غير مباشرة على جوانب أخرى من الحياة. فعندما تترك الفتاة مقاعد الدراسة، تُحرَم من رأس المال البشري

ومن المهارات والعلاقات الاجتماعية التي كان بإمكانها بناؤها في المدرسة[89]. وفي المجتمعات التقليدية والمحافِظة، غالباً ما تكون الدراسة هي الفرصة الوحيدة المتاحة أمام الفتيات لمغادرة المنزل والتفاعل مع الآخرين لأغراض تعليمية. فالمدارس تمنحهن المساحة والفرصة لتطوير مهارات وعلاقات اجتماعية تساعدهن على بناء نظام دعم لهن[90]. وبالتالي، يؤدّي الافتقار إلى نظام الدعم الاجتماعي والنقص في رأس المال البشري إلى قمع صوت الفتيات المتزوّجات والحدّ من سلطتهن داخل الأسرة والمجتمع المحلي. ويمكن أن يؤثر الافتقار إلى التعليم بشكل غير مباشر على دخل الفتيات المتزوّجات وإنتاجيتهن في القوى العاملة[91]. فالفتيات اللواتي لا يكملن تعليمهن يلجأن في كثير من الأحيان إلى العمل غير النظامي الذي ينطوي على أجور متدنية وساعات عمل شاقّة أو درجة أعلى من الاستغلال مقارنةً بالعمل النظامي، مما يسبِّب انخفاضاً في الدخل مدى الحياة بسبب زواج الأطفال[92].

ويعوق زواج الأطفال تجميع رأس المال البشري للفتيات اللواتي يتزوّجن باكراً، وليس هذا فحسب بل له أيضاً أثرٌ ينتقل بين الأجيال ويطال صحة أطفالهن ونتائجهم التعليمية[93]. ومن المرجّح أن تستثمر الأمهات الأكثر تعليماً نفقات أسرهن في صحة أطفالهن ورأس مالهم البشري[94]. وفي المقابل، غالباً ما يعاني أطفال الأمهات الأقل تعليماً من نقص في التغذية ويفتقرون إلى التحصينات ضد الأمراض[95].

وفي مصر، ينتشر زواج الأطفال بين الفئات الضعيفة من السكان[96]، حيث تتزوج إمرأة واحدة من كل أربع نساء في مصر قبل سنّ الثامنة عشرة، ويؤثر زواج الأطفال بشكل غير متناسب على النساء والفتيات الفقيرات وغير المتعلّمات. أما في العراق، فزواج الأطفال ينتشر باتّساق في جميع المناطق مع أنّه أكثر شيوعاً في المناطق الريفية وبين الأسر ذات الدخل المنخفض. ويمثل التحصيل العلمي المتدنّي للفتيات سبباً لزواج الأطفال ونتيجةً له، ولا سيّما على مستوى المدرسة الثانوية. وفي حين أنّ نسبة الالتحاق بالتعليم الابتدائي هي دائماً متقاربة بين البنين والبنات، فإنّ معدل التسرُّب من المدرسة الثانوية هو أعلى لدى البنات منه لدى البنين[97]. ومن سبعينات القرن الماضي حتى منتصف الثمانينات، شهد العراق تحسُّناً كبيراً في نظام التعليم إذ ارتفعت معدلات الالتحاق المدرسي ومحو الأمية ارتفاعاً ملحوظاً وتَحقَّق شبهُ تكافؤٍ بين الجنسين[98]. لكنّ الصراعات المتعدِّدة التي مرّت بها البلاد على مدى عقود، والتي تفاقمت بسبب تداعيات الاجتياح الذي قادته الولايات المتحدة في عام 2003، أثّرت بشكل كبير على التحصيل العلمي وإتمامه، ولا سيّما بالنسبة إلى النساء والفتيات[99]. وأتى تصاعد العنف منذ عام 2014 على نظام التعليم الذي كان في حالة تدهور. وواجه العراق حواجز عاتية في توفير التعليم إذ ازدادت صعوبة الوصول إلى المدارس بسبب تدمير البنية التحتية في جميع أنحاء البلاد. وفي المناطق المتأثرة بالنزاع، غالباً ما يتمّ تدمير المدارس أو استخدامها لحالات الطوارئ. وفي بعض المناطق، أدّى تصاعد العنف إلى الحدّ من توفر المعلّمين[100]. ودفعت حالة انعدام الأمن وتصاعد العنف الأسر والمجتمعات المحلية إلى حماية الفتيات من خلال تزويجهنّ[101].

يؤدّي الافتقار إلى نظام الدعم الاجتماعي والنقص في رأس المال البشري إلى قمع صوت الفتيات المتزوّجات والحدّ من سلطتهن داخل الأسرة والمجتمع المحلي

أما في الأردن، فإنّ زواج الأطفال منخفض وقد تباين معدل انتشاره بشكل كبير بين المجتمعات المختلفة[102]. فانتشار زواج الأطفال أعلى في مجتمعات اللاجئين السوريين في الأردن مقارنةً بالمجتمعات المضيفة[103]. وتعود هذه الاتجاهات المتباينة إلى النظرة التقليدية إلى الزواج في مجتمعات اللاجئين والآفاق الاقتصادية المحدودة للفتيات، مما يزيد من احتمال زواج الأطفال[104]. وفي الوقت نفسه، يرتبط التحصيل العلمي المنخفض لدى الفتيات في تلك المجتمعات ارتباطاً وثيقاً بانتشار زواج الأطفال.

وفي تونس، ازداد مستوى تعليم النساء منذ سبعينات القرن الماضي. وفي الفئات العمرية الأصغر سناً، إنّ نسبة الإناث اللواتي يُكمِلن التعليم العالي أعلى من نسبة الذكور[105]. وقد تراجع انتشار زواج الأطفال نظراً لدور التعليم المدرسي في الحماية منه ونظراً للتقدّم الكبير الذي شهِدته تونس في التحصيل العلمي للنساء والفتيات. ورغم الانخفاض الملموس في نسبة زواج الأطفال، تبقى النساء والفتيات اللواتي تزوّجن في سنّ الطفولة أسوأ حالاً من نظيراتهن اللواتي تزوّجن في سنّ أكبر.

وقمنا بتقدير أثر زواج الأطفال على التحصيل العلمي باستخدام الانحدار المنطقي من أجل عزل أثر الزواج في

سنّ الطفولة، ورصدنا عوامل أخرى قد تؤثر على هذه العلاقة. وأُجريَت هذه التقديرات لفئة النساء البالغات من العمر بين 20 و49 عاماً إذ يُتوقع أن تكون هذه الفئة قد أكملت التعليم الابتدائي والثانوي.

وتعكس حالات الانحدار في التعليم تحدي العلاقة السببية العكسية بين التعليم وزواج الأطفال، حيث يؤدي زواج الأطفال إلى عرقلة التحصيل العلمي، وفي الوقت نفسه، يزيد التحصيل العلمي المتدني من احتمال زواج الأطفال. ولتبسيط هذه العملية، قمنا بتقدير الانحدارات باستخدام الانحدار المنطقي، لذلك لا يمكننا تناول مسألة العلاقة السببية العكسية بل يمكننا فقط تقدير كيفية الارتباط بين التحصيل العلمي وزواج الأطفال.

الجدول 5. نتائج التحصيل العلمي للنساء من الفئة العمرية 20-49 عاماً حسب سنّ الزواج (بالنسبة المئوية)

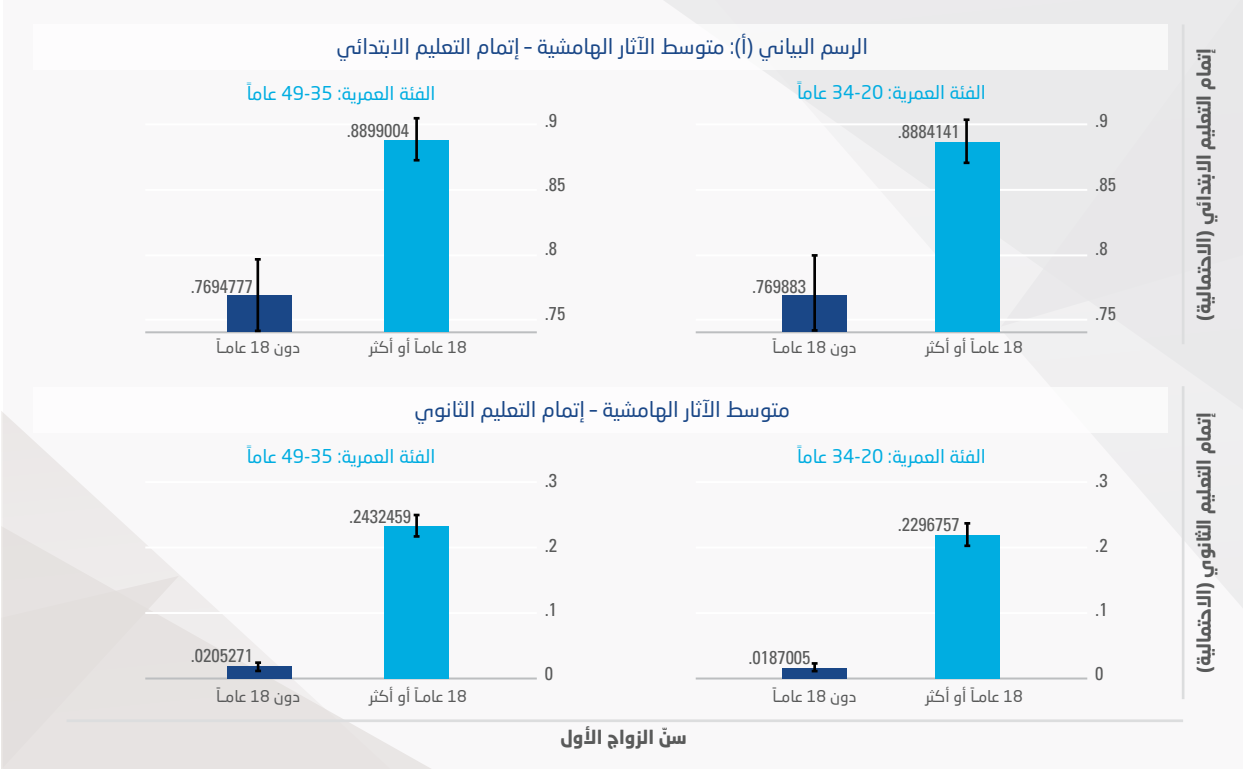
الأردن	معدل محو الأمية	إتمام المرحلة الابتدائية	إتمام المرحلة الثانوية
النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة	93.3	80.5	6.2
النساء المتزوّجات بعد سنّ الثامنة عشرة	96.4	92.0	42.1
اختلاف المتوسطين (النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة مقابل النساء غير المتزوّجات في سنّ الطفولة)	3.09***	11.54***	35.95***
تونس	**معدل محو الأمية**	**إتمام المرحلة الابتدائية**	**إتمام المرحلة الثانوية**
النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة	56.9	84.8	46.2
النساء المتزوّجات بعد سنّ الثامنة عشرة	64.2	93.2	66.6
اختلاف المتوسطين (النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة مقابل النساء غير المتزوّجات في سنّ الطفولة)	7.22***	8.43***	20.37***
العراق	**معدل محو الأمية**	**إتمام المرحلة الابتدائية**	**إتمام المرحلة الثانوية**
النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة	59.6	64.6	17.3
النساء المتزوّجات بعد سنّ الثامنة عشرة	60.9	76.7	39.5
اختلاف المتوسطين (النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة مقابل النساء غير المتزوّجات في سنّ الطفولة)	1.32***	12.12***	22.23***
مصر	**معدل محو الأمية**	**إتمام المرحلة الابتدائية**	**إتمام المرحلة الثانوية**
النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة	56.4	73.3	2.7
النساء المتزوّجات بعد سنّ الثامنة عشرة	83.6	91.3	29.5
اختلاف المتوسطين (النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة مقابل النساء غير المتزوّجات في سنّ الطفولة)	27.2***	17.9***	26.7***

المصادر: استناداً إلى المسح السكاني الصحي في مصر (2014)؛ ومسح سوق العمل في العراق (2014)؛ ومسح السكان والصحة الأسرية في الأردن (2017-2018)؛ والمسح التتبُّعي لسوق العمل في تونس (2018).
ملاحظة: يشير الرمز *** إلى دلالة إحصائية بنسبة 1 في المائة.

ويبيِّن الجدول 5 الاختلافات في التحصيل العلمي للنساء من الفئة العمرية 20-49 عاماً في الدول الأربع المشمولة في الدراسة. وقد اخترنا هذه الفئة من النساء إذ يُتوقَّع أنّهن قد أَتمَمن التعليم الابتدائي والثانوي في سنّ العشرين، مما يساعدنا على فهم أثر زواج الأطفال على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي. ويُظهر الجدول اختلافات واضحة في معدلات محو الأمية وإتمام التعليم الابتدائي والثانوي، وهي اختلافات كبيرة وذات دلالة إحصائية.

ويوضِّح الشكل 12 متوسط الآثار الهامشية لإتمام التعليم الابتدائي والثانوي في مصر. وتتيح هذه الآثار مقارنة احتمالية إتمام المرحلة الابتدائية حسب سنّ الزواج لفئات مختلفة من النساء المصريات. وقد وجدت الدراسة أنّ زواج الأطفال له آثار سلبية ذات دلالة إحصائية على إتمام التعليم في المرحلتين الابتدائية والثانوية في مصر. فإتمام التعليم الابتدائي لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و34 عاماً والمتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو ما دون في مصر هو أقل احتمالاً بمقدار 11.8 نقطة مئوية من إتمام التعليم الابتدائي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر. وإتمام التعليم الابتدائي لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 35 و49 عاماً والمتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو ما دون في مصر هو أقل احتمالاً بمقدار 12 نقطة مئوية من إتمام التعليم الابتدائي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر. وتُلاحَظ هذه الآثار على نحو أوضح في مرحلة التعليم الثانوي (الشكل 12، الرسم البياني (ب)) إذ إنّ إتمام التعليم الثانوي لدى الفتيات المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو ما دون في كلا الفئتين العمريتين 20-34 عاماً و35-49 عاماً هو أقل احتمالاً بنحو 22 نقطة مئوية من إتمام التعليم الثانوي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر. وتشير هذه التقديرات إلى احتمال منخفض لإكمال التعليم الثانوي لدى جميع النساء من الفئة العمرية 20-49 عاماً في مصر.

الشكل 12. تأثير سنّ الزواج على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في مصر



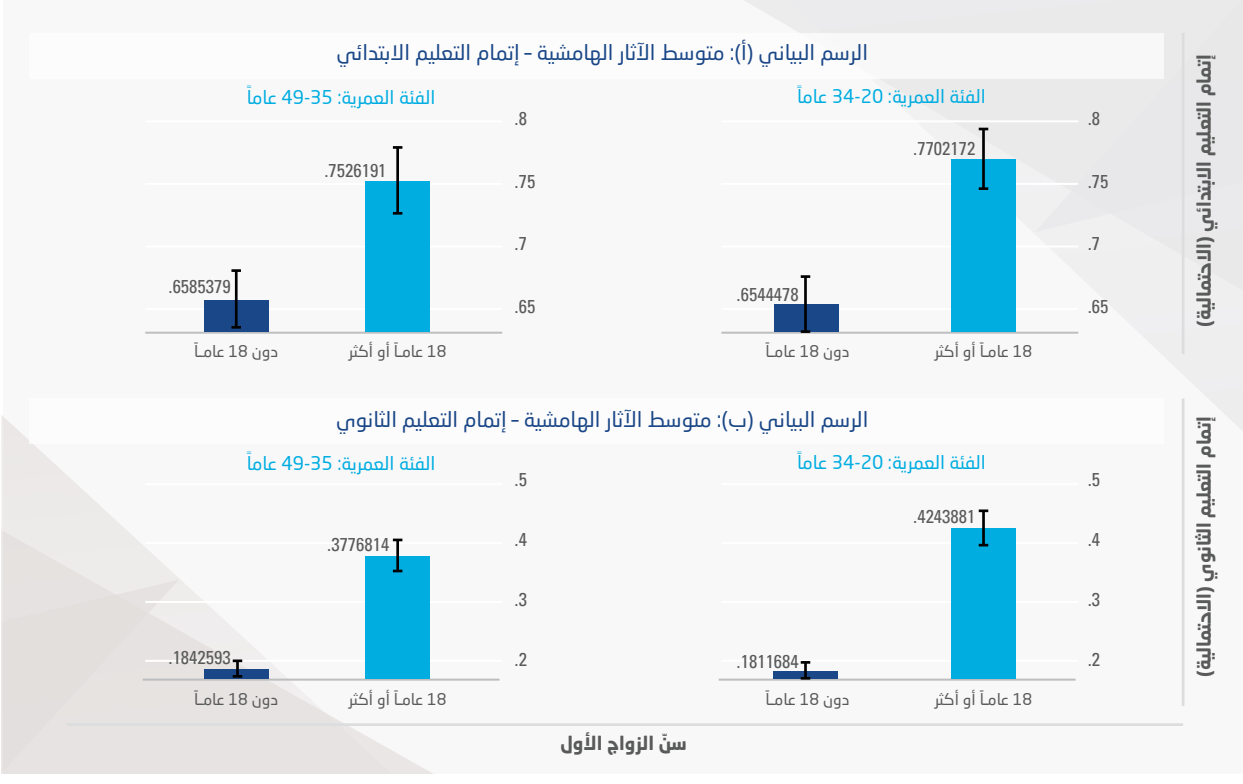
المصدر: المسح السكاني الصحي في مصر (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وفي العراق، وجدت الدراسة أيضاً أنّ زواج الأطفال له آثار سلبية ذات دلالة إحصائية على إتمام المرحلتين الابتدائية والثانوية من التعليم. ويَعرِض الشكل 13 متوسط الآثار الهامشية على إتمام المرحلتين الابتدائية والثانوية من التعليم حسب سنّ الزواج بالنسبة إلى النساء من الفئة العمرية 20-49 عاماً. ويؤكد الرسم البياني (ب) أنّ زواج الأطفال يرتبط ارتباطاً سلبياً كبيراً بالتحصيل العلمي للمرأة في المرحلة الثانوية في العراق. فإتمام التعليم الثانوي لدى النساء من الفئة العمرية 20-34 عاماً، اللواتي تزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة هو أقل احتمالاً بحوالي 24 نقطة مئوية من إتمام التعليم الثانوي لدى النساء اللواتي تزوّجن في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر. وإتمام التعليم الثانوي لدى النساء من الفئة العمرية 35-49 عاماً واللواتي تزوّجن باكراً هو أقل احتمالاً بنحو 19 نقطة مئوية من إتمام التعليم الثانوي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر.

زواج الأطفال له آثار سلبية ذات دلالة إحصائية على إتمام النساء لمرحلتي التعليم الابتدائي والثانوي

وبالمثل، أفادت تحليلات الانحدار بالنسبة إلى الأردن وتونس بأنّ زواج الأطفال له آثار سلبية ذات دلالة إحصائية على إتمام النساء لمرحلتي التعليم الابتدائي والثانوي. ومع ذلك، تسجِّل تونس معدلات أعلى في إتمام التعليم الابتدائي مقارنةً بالدول الثلاث الأخرى المشمولة في هذا التقرير. ويقلّل زواج الأطفال من احتمالية إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في تونس إلا أنّ آثاره على النساء التونسيات (وهي غير معروضة هنا) أقلّ بكثير من آثاره على نظيراتهنّ في الأردن والعراق ومصر.

الشكل 13. تأثير سنّ الزواج على إتمام التعليم الابتدائي والثانوي في العراق



المصدر: مسح سوق العمل في العراق (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

واو. تأثير زواج الأطفال على نتائج سوق العمل بالنسبة إلى النساء

يؤثر زواج الأطفال على مشاركة المرأة في القوى العاملة من خلال قنوات متعدِّدة، بما في ذلك التحصيل العلمي المتدني والقدرة المحدودة على التفاوض داخل الأسرة وخارجها، والعبء غير المتناسب للعمل غير المدفوع الأجر بسبب زيادة الخصوبة مدى الحياة[106]. ويحدّ الزواج المبكر من وصول الفتيات المتزوّجات إلى التعليم، ولا سيّما التعليم الثانوي، مما يقلّل من احتمال انضمامهن إلى القوى العاملة. وفي حال انضَمَن إلى القوى العاملة، غالباً ما يزاولن أعمالاً غير نظامية أو مؤقتة أو بدوام جزئي أو يعملن من المنزل أو في وظائف منخفضة الأجر في ظروف عمل دون المستوى وبدون حماية اجتماعية[107]. ويترتب على معدلات المشاركة المنخفضة في القوى العاملة ومردود العمل المتدني آثار طويلة الأمد وسلبية لا تقتصر على الفتاة المتزوّجة وعائلتها فحسب، بل تطال أيضاً النمو الاقتصادي للدولة على المستوى الكلي[108]. وقد يؤدي ذلك بمرور الوقت إلى انخفاض الاستثمار في صحة الأطفال وتعليمهم، مما يولّد حلقة مفرغة.

وقد يؤدّي زواج الأطفال كذلك إلى نتائج صحية سلبية، حيث يمكن أن تنجم مضاعفاتٌ خطيرة عن الحمل المبكر والمتكرّر، وقد تطول فترة التعافي مع عواقب جسدية واجتماعية ونفسية واقتصادية طويلة الأمد قد تتسبّب بالانسحاب من القوى العاملة[109]. ومن شأن الأعراف الاجتماعية والثقافية أيضاً أن تحدّ من تكلفة الفرصة البديلة بالنسبة إلى الفتيات المتزوّجات[110].

وفي العديد من الدول العربية، تُعَدُّ مشاركة المرأة في سوق العمل محدودة. وتشير الأبحاث إلى أنّ الزواج يمثل العائق الأساسي لمشاركة النساء في القوى العاملة في المنطقة إذ تؤدي المرأة الجزء الأكبر من أعمال الرعاية والأعمال المنزلية وتواجه صعوبات في التوفيق بين الواجبات المنزلية والعمل المدفوع الأجر في السوق[111]. ومع أنّ عدد النساء المتعلّمات في تزايد، لا يزال دور المرأة يُحدَّد حسب المعايير الاجتماعية والثقافية[112]، مما يمنع المنطقة من الاستفادة بالكامل من إمكانات رأس المال البشري.

وعلى غرار التعليم، تربط بين المشاركة في القوى العاملة والزواج علاقة تداخلية: فالزواج يحدِّد المشاركة في القوى العاملة، وفي الوقت نفسه، تؤثر المشاركة في القوى العاملة على احتمالية الزواج. ولا يتناول التقرير هذه العلاقة التداخلية، بل يقدِّر الترابط بين زواج الأطفال والمشاركة في القوى العاملة، وبين زواج الأطفال والأجور الحقيقية.

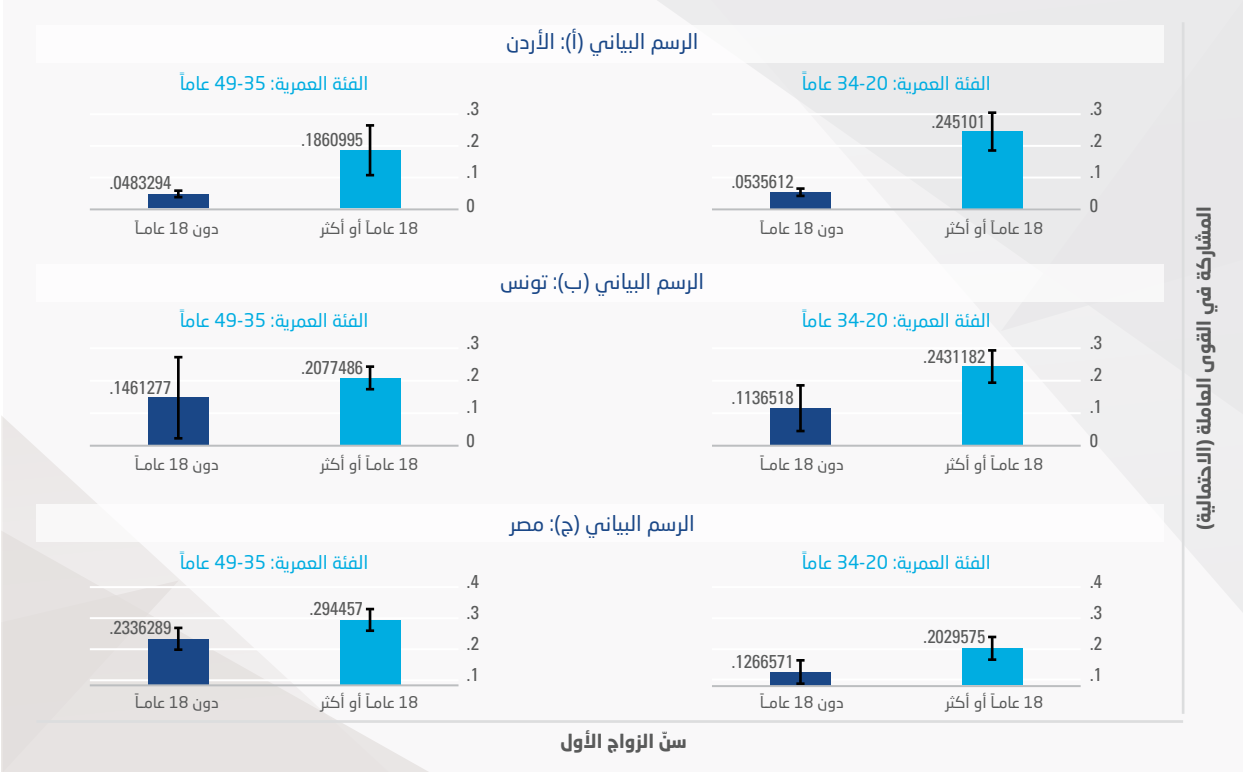
المشاركة في القوى العاملة والأجور الحقيقية

على الرغم من التقدّم الملحوظ الذي أحرزته مصر في زيادة التحصيل العلمي للنساء والفتيات، لم تقترن هذه الإنجازات الأكاديمية بمشاركة أعلى في القوى العاملة، علماً أنّ المشاركة الإجمالية للمرأة في القوى العاملة منخفضة في مصر. وفي عام 2012، بلغت نسبة توظيف النساء في سنّ العمل (من الفئة العمرية 15-64 عاماً) 18 في المائة فقط، بانخفاض عن 22 في المائة في عام 2006[113]. ووفقاً للخبير الاقتصادي أسعد وآخرون[114]، يمثِّل التحصيل العلمي المتزايد مقابل الركود في المشاركة في القوى العاملة مفارقةً تعود إلى التفاعل بين حواجز العرض والطلب التي تعوق مشاركة المرأة في القوى العاملة في مصر. ومن العقبات الرئيسية التي تواجهها النساء العبء غير المتناسب لرعاية الأطفال والمسؤوليات المنزلية، وظروف وفرص العمل السيئة في القطاع الخاص، وسوء إنفاذ القوانين التي تمنع التمييز بين الجنسين والتحرُّش الجنسي فضلاً عن الفجوة الكبيرة في الأجور بين النساء والرجال في القطاع الخاص[115]. وللفتيات المتزوّجات عادةً مستوى علمي أقل بالمقارنة مع الآخرين، لذا فإنّ آفاق سوق العمل محدودة أمامهن. ويعتبر الباحثون أسعد وكرافت وسلوانيس أنّ الزواج في مصر يقلّل من احتمالات التوظيف المنظَّم والمدفوع الأجر في القطاع الخاص بنسبة 40 في المائة[116].

ووفقاً لتقديرات منمذجة صادرة عن منظمة العمل الدولية، بلغ معدل مشاركة المرأة في القوى العاملة في الأردن 13 في المائة في عام 2021. وهي نسبة منخفضة نسبياً مقارنة بالمتوسط العالمي ودول أخرى في المنطقة. وقد حدَّدت الباحثة كاسولو وآخرون عاملَين يؤثران على مشاركة المرأة في القوى العاملة في الأردن[117]، معتبرين أنّ المشاركة المنخفضة للغاية في القوى العاملة بين النساء الحاصلات على تعليم ثانوي أو تعليم أقل مستوى ترتبط بالأعراف الاجتماعية التقليدية وبالظروف السيئة للنقل العام. ويعتبر الباحثون أيضاً أنّ معدلات البطالة بين النساء المتعلّمات مرتفعة لأنّ القطاع الخاص صغير ويفتقر إلى التنوّع ويعجز عن تلبية حاجة المرأة إلى الموازنة بين مسؤولياتها في العمل وفي الأسرة (وهي عوائق على مستوى الطلب لتوظيف نساء متزوّجات). وفي أغلب الأحيان، تتراجع مشاركة المرأة الأردنية في القوى العاملة بعد الزواج، ولا سيّما بالنسبة إلى النساء الأقلّ تعليماً[118].

ومقارنة بالدول العربية الأخرى، تُعَدُّ معدلات مشاركة المرأة في القوى العاملة والتحصيل العلمي في تونس مثيرة للإعجاب. ومع ذلك، ظلّت تونس تشهد ركوداً في المشاركة الاقتصادية العامة للمرأة مع أنها حقّقت مكاسبَ كبيرة في مجال تعليم المرأة في العقود الأخيرة. وعلى غرار الأردن، من المهم النظر في الحواجز على مستوى الطلب، التي تحول دون المشاركة الاقتصادية للمرأة في تونس، لأنّ النساء الأكثر تعليماً يواجهن مستويات عالية جداً من البطالة. وفي أعقاب ثورة 2011، شهد القطاعان الخاص والعام انكماشاً أدّى إلى انخفاض حادّ في الفرص، لا سيّما في القطاع العام، مما أثّر بشكل مباشر على النساء المتعلّمات اللواتي يتطلّعن في الغالب إلى العمل في القطاع العام[119]. وبالنسبة إلى النساء ذوات المستوى العلمي الأدنى، فإنّ مشاركتهن في القوى العاملة منخفضة عادة. ومع أنّ زواج الأطفال يبدو منخفضاً نسبياً في تونس، له التأثير الأكبر على معدلات مشاركة النساء الأقلّ تعليماً[120].

الشكل 14. متوسط الآثار الهامشية على المشاركة في القوى العاملة حسب الفئة العمرية



المصادر: استناداً إلى المسح التتبُّعي لسوق العمل المصري (2018)، ومسح سوق العمل الأردنية (2016)، والمسح التتبُّعي لسوق العمل في تونس (2014).
ملاحظة: يشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وقمنا بتقدير الانحدار المنطقي للأردن وتونس ومصر من أجل إظهار أثر زواج الأطفال على مشاركة المرأة في القوى العاملة. وقمنا أيضاً بتقدير الانحدار على مرحلتين وفقاً لطريقة هيكمان لدراسة أثر زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة.

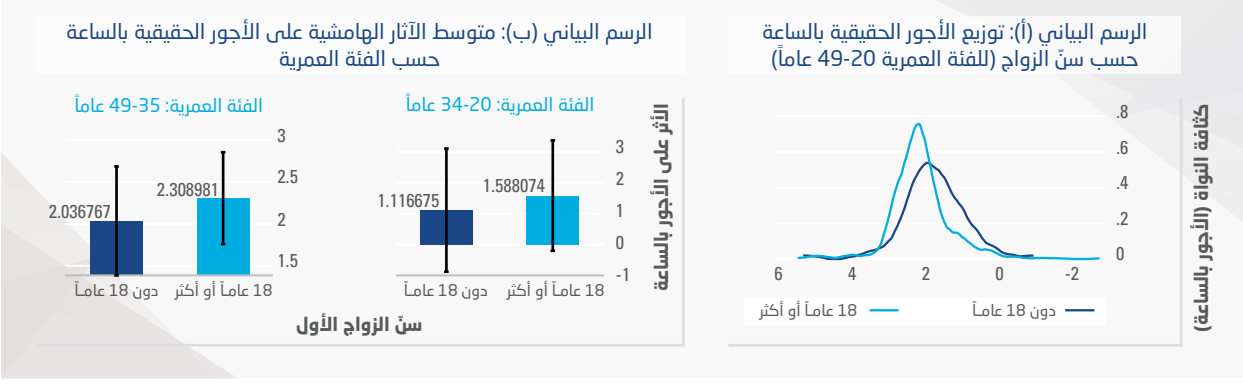
ويوضح الشكل 14 متوسط الآثار الهامشية على مشاركة المرأة في القوى العاملة حسب سنّ الزواج. وتُظهِر هذه الهوامش انخفاضاً ثابتاً في المشاركة في القوى العاملة بالنسبة إلى جميع النساء المتزوّجات، مع اختلافات أكبر في الفئة العمرية الأصغر سناً، أي لدى النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة، في الفئتين العمريتين 20-34 عاماً و35-49 عاماً.

يعتبر الكثير من النساء أنّ الزواج هو السبب الرئيسي للخروج من القوى العاملة

وتؤكد المستويات المنخفضة للمشاركة في القوى العاملة في الدول الثلاث على تأثير الأعراف الاجتماعية والذكورية الراسخة على دور المرأة ومشاركتها الاقتصادية في سوق العمل. وتشير أدلّة هامّة أيضاً إلى أنّ الأعراف الاجتماعية وحدها لا تفسّر المشكلة كلّها. ويعتبر الكثير من النساء أنّ الزواج هو السبب الرئيسي للخروج من القوى العاملة لأنّ المرأة المتزوّجة مسؤولة بشكل أساسي عن الجزء الأكبر من الأعمال المنزلية وواجبات الرعاية الأخرى غير المدفوعة الأجر. (فهي تقضي حوالي 40 ساعة في الأسبوع في العمل المنزلي في تونس ومصر، وحوالي 30 ساعة في الأسبوع في الأردن). وتواجه النساء المتزوّجات في هذه الدول عوائق كبيرة على صعيدي العرض والطلب للمشاركة في سوق العمل.

وكما هو مذكور آنفاً، يُقدَّر أثر زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة باستخدام الانحدار على مرحلتين وفقاً لطريقة هيكمان. ويُظهِر الرسم البياني (ب) في الشكل 15 متوسط الآثار الهامشية على الأجور الحقيقية بالساعة حسب سنّ الزواج حيث يُتوقَّع أن تكون الأجور الحقيقية متدنية للفتيات المتزوّجات في الفئتين العمريتين 20-34 عاماً و35-49 عاماً. وبالنسبة إلى الفتيات المتزوّجات والعاملات، يبيِّن توزيع الأجور الحقيقية حسب سنّ الزواج أنّ الفتيات المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة لديهنّ متوسط أجور أدنى وتُلاحَظ لديهن اختلافات كبيرة وذات دلالة إحصائية على منحنى توزيع الأجور. (يُظهر الرسم البياني (أ) في الشكل 15 مقارنة بصرية لتوزيعات كثافة النواة للفئتين)[121]. ومن الملاحَظ أنّ منحنى توزيع الأجور للنساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر هو أعلى من منحنى توزيع الأجور للنساء المتزوّجات في سنّ الطفولة. بعبارة أخرى، فإنّ الأجور المتوسطة والوسيطة هي أدنى لدى الفتيات المتزوّجات، وأجورهن مركّزة أيضاً في أسفل منحنى توزيع الدخل. والمُلفِت في الاختلافات بين المنحنيين المتعلقين بتوزيع الدخل هي الكتلة الإضافية دون المتوسط على منحنى توزيع أجور الفتيات المتزوّجات. وتؤكد هذه النتائج المُلفِتة أنّ أداء هؤلاء الفتيات هو أسوأ في سوق العمل ويزاولنَ وظائف منخفضة الأجر.

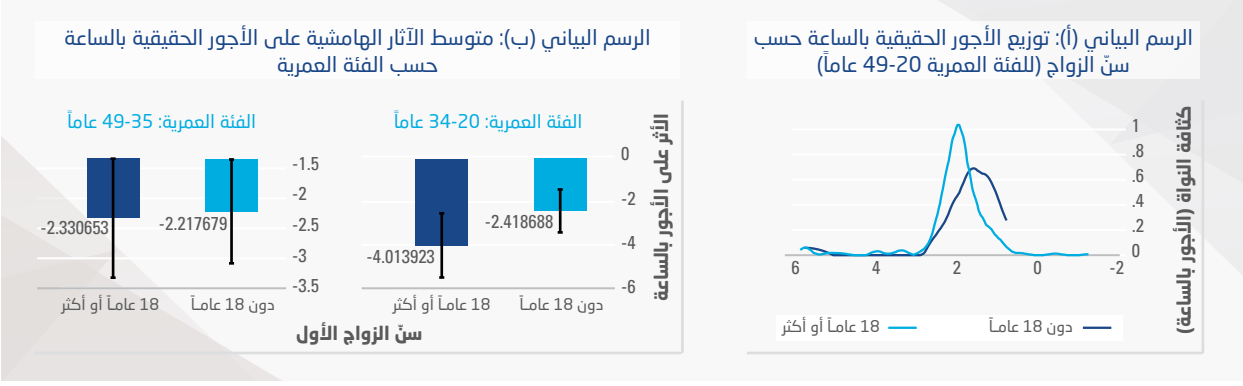
الشكل 15. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في مصر



المصدر: المسح التتبُّعي لسوق العمل المصري (2018).

ملاحظة: كثافة النواة هي طريقة غير قائمة على بارامترات تُستخدَم لتقدير توزيعات الكثافة الاحتمالية للبيانات التجريبية. وتُعرَض النتائج في مقياس للأجور؛ وتشير القِيم السلبية إلى قِيم تتراوح بين 0 و1. ويشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

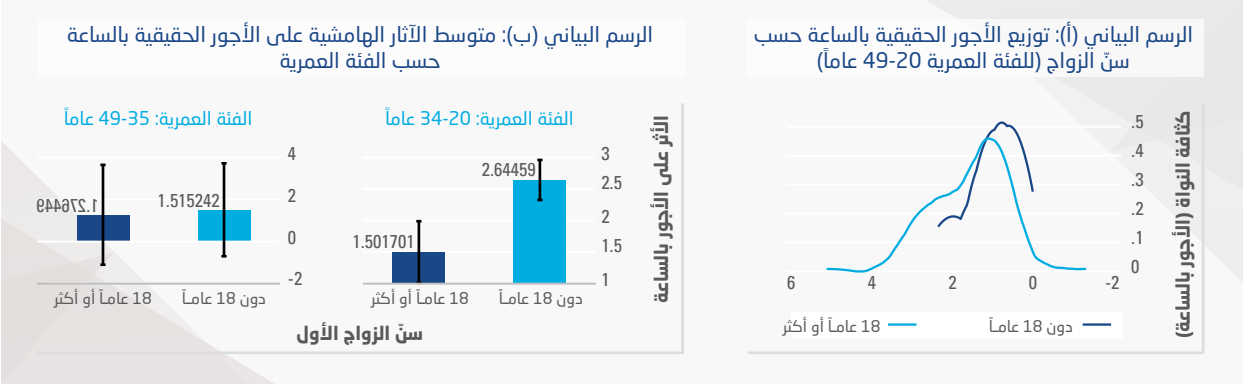
الشكل 16. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في الأردن



المصدر: مسح سوق العمل الأردنية (2016).

ملاحظة: كثافة النواة هي طريقة غير قائمة على بارامترات تُستخدَم لتقدير توزيعات الكثافة الاحتمالية للبيانات التجريبية. وتُعرَض النتائج في مقياس للأجور؛ وتشير القيم السلبية إلى قيم تتراوح بين 0 و1. ويشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

الشكل 17. تأثير زواج الأطفال على الأجور الحقيقية بالساعة في تونس



المصدر: المسح التتبُّعي لسوق العمل في تونس (2014).

ملاحظة: كثافة النواة هي طريقة غير قائمة على بارامترات تُستخدَم لتقدير توزيعات الكثافة الاحتمالية للبيانات التجريبية. وتُعرَض النتائج في مقياس للأجور؛ وتشير القِيم السلبية إلى قِيم تتراوح بين 0 و1. ويشير الخط العمودي الأسود إلى حدود الثقة بنسبة 95 في المائة.

وفي ما يتعلق بالمرأة الأردنية، هناك اختلافات كبيرة وذات دلالة إحصائية على منحنى توزيع الأجور بين النساء المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة والنساء المتزوّجات بعد هذه السنّ. ومن الملاحَظ أنّ منحنى توزيع الأجور للنساء المتزوّجات في سنّ الثامنة عشرة أو أكثر هو أعلى من منحنى توزيع الأجور للنساء المتزوّجات في سنّ الطفولة، مما يعني أنّ النساء المتزوّجات في سنّ الطفولة يعملن في مهن منخفضة الأجر، وتتركَّز أجورهن حول متوسط منحنى التوزيع. ويشير التشتُّت المنخفض لهذه التوزيعات إلى تمييز كبير بين الجنسين على الصعيد المهني، حيث يقتصر عمل النساء على المهن ذات الأجور المنخفضة (الشكل 16).

وفي تونس، يُظهر توزيع الأجور الحقيقية حسب سنّ الزواج نتائج متّسقة إذ تبيِّن توزيعات كثافة النواة أنّ المنحنى الخاص بالنساء المتزوّجات في الفئة العمرية 20-49 عاماً هو أطول على الجانب الأيمن، وأنّ توزيع الأجور مركَّز حول المتوسط. والنساء على الجانب الأيمن من توزيع الأجور هنّ الأكثر تعليماً (الشكل 17، الرسم البياني (أ)). ويبيِّن الرسم البياني (ب) متوسط الآثار الهامشية حيث من المتوقَّع أن تكون الأجور الحقيقية للفتيات المتزوّجات أعلى في الفئة الأصغر سناً (20-34 عاماً) وأدنى في الفئة العمرية 35-49 عاماً.يترتّب على زواج الأطفال آثارٌ سلبية على جميع مراحل الحياة، مما يؤثر على النتائج على مدى دورة الحياة.

7. خلاصة

ولتقدير تكلفة زواج الأطفال، ينبغي أولاً فهم تداعياته على التنمية البشرية خلال دورة حياة النساء. ومما لا شك فيه أنّ زواج الأطفال يؤثر على المرأة في جميع نواحي حياتها ويترتّب عليه تكاليف تنتقل من مرحلة إلى أخرى في الحياة. وهي تكاليف تتحمّلها مباشرةً النساء والفتيات اللواتي يتزوّجن قبل سنّ الثامنة عشرة (ويتحمّلها أطفالهن بشكل غير مباشر)، وتتكبّدها أيضاً عائلاتهن ومجتمعاتهن المحلية والمجتمع ككل. وليست التكاليف الاجتماعية لزواج الأطفال سوى مجموع التكاليف الفردية الناشئة عنه.

يقدِّم هذا التقرير أدلّة جديدة على الآثار المزمنة لزواج الأطفال على التنمية البشرية في المنطقة العربية باستخدام نموذج تكوين المهارات واستناداً إلى بيانات المسوحات على المستوى الجزئي لكل من الأردن وتونس والعراق ومصر. وتغطّي التحليلات والنتائج ست مراحل رئيسية من دورة حياة الإناث لأنّ الفتيات المتزوّجات يُجبَرن على الانتقال مباشرة من سنّ الطفولة إلى مرحلة البلوغ وهنّ أكثر عُرضة للحرمان في جميع مراحل الحياة.

وتكشف البحوث باستمرار عن التكاليف العالية لزواج الأطفال على الخصوبة (متوسط عدد المواليد الأحياء واستخدام وسائل منع الحمل الحديثة)، والتعليم، والمشاركة في القوى العاملة، والدخل، وصحة الأطفال المولودين لأمهات صغيرات السن، وقدرة الفتيات على عيش حياة صحية ومنتِجة. وهي تكاليف يتكبّدها الأردن وتونس والعراق ومصر بدرجات متفاوتة من التأثير والخطورة. وتشير التقديرات إلى أنّ النساء والفتيات اللواتي يتزوّجن باكراً يعانين من محدودية القدرة على اتّخاذ القرار ومن ضعف السلطة على حياتهن. وتبيِّن أيضاً أنّ زواج الأطفال يؤثر بشكل مباشر على انتشار العنف الأسري.

مما لا شك فيه أنّ زواج الأطفال يؤثر على المرأة في جميع نواحي حياتها ويترتّب عليه تكاليف تنتقل من مرحلة إلى أخرى في الحياة

وتشير النتائج إلى ما يولّده زواج الأطفال من آثار تراكمية كبيرة على النساء تستمرّ طوال حياتهن وتُنتِج آثاراً ضارّة تنتقل عبر الأجيال من خلال الاستثمار في أطفالهن على صعيد الصحة ورأس المال البشري. وفي حين تواجه النساء والفتيات في البلدان المذكورة قدراً هائلاً من الحرمان ترسّخه الأعراف القائمة على التمييز بين الجنسين، يؤدّي زواج الأطفال إلى تفاقم أوجه عدم المساواة وتكريسها، لا سيّما بالنسبة إلى الفتيات اللواتي يعانين من الحرمان في طفولتهن. ويسلّط هذا التقرير الضوء على التكاليف الفردية لزواج الأطفال ويمهِّد لتجميع متوسط الآثار الفردية على المستوى المجتمعي من خلال تقدير التكاليف الاقتصادية المرتبطة ببعض هذه الآثار.

وللمضي قُدُماً، من المفيد تقدير التكاليف على المستوى الكلّي، فمن شأن هذه العملية أن تساعد الحكومات والباحثين وواضعي السياسات على فهم الآثار الاقتصادية البعيدة الأمد لزواج الأطفال على نحو أفضل. وتساعد

هذه العملية أيضاً الحكومات في تحديد الموارد المالية اللازمة لمعالجة هذه المسألة على نحو شامل. لذلك، تقيس المرحلة الثانية من هذا البحث التكاليف الاقتصادية لزواج الأطفال من حيث فقدان الدخل أو الناتج المحلي الإجمالي لعدد من الدول العربية. وتهدف الدراستان، على المستويين الجزئي والكلّي، إلى توضيح الآثار السلبية لزواج الأطفال في المنطقة العربية

للمضي قُدُماً، من المفيد تقدير التكاليف على المستوى الكلّي، فمن شأن هذه العملية أن تساعد الحكومات والباحثين وواضعي السياسات على فهم الآثار الاقتصادية البعيدة الأمد لزواج الأطفال على نحو أفضل. وتساعد هذه العملية أيضاً الحكومات في تحديد الموارد المالية اللازمة لمعالجة هذه المسألة على نحو شامل

على النساء وأسرهن ومجتمعاتهن المحلية والدولة. وتساهمان في توليد المعرفة وتوسيع نطاق المناقشة ووضع الاستراتيجيات الرامية إلى القضاء على زواج الأطفال في المنطقة العربية من أجل التأثير على السياسات وعملية تقديم الخدمات. ومن هذا المنطلق، تدعو الدراستان إلى اعتماد نَهجٍ أكثر شمولاً وتكاملاً لمعالجة الممارسة المستمرّة لزواج الأطفال بهدف القضاء عليها.

المرفق 1.

صكوك حقوق الإنسان الدولية والأُطُر المتعلقة بزواج الأطفال

الصكوك الدولية	الالتزامات
الإعلان العالمي لحقوق الإنسان	**المادة 16** 1. للرجل والمرأة، متى أدركا سنّ البلوغ، حق التزوُّج وتأسيس أسرة، دون أي قيد بسبب العرق أو الجنسية أو الدين. وهما متساويان في الحقوق لدى التزوُّج وخلال قيام الزواج ولدى انحلاله. 2. لا يُعقد الزواج إلا برضا الطرفين المزمع زواجهما رضاءً كاملاً لا إكراه فيه.
العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية	**المادة 23** 2. يكون للرجل والمرأة، ابتداءً من بلوغ سنّ الزواج، حق مُعترَف به في التزوُّج وتأسيس أسرة. 3. لا ينعقد أي زواج إلا برضا الطرفين المزمع زواجهما رضاءً كاملاً لا إكراه فيه.
العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	**المادة 10** [...] ويجب أن ينعقد الزواج برضا الطرفين المزمع زواجهما رضاءً لا إكراه فيه.
اتفاقية الرضا بالزواج والحدّ الأدنى لسنّ الزواج وتسجيل عقود الزواج	**المادة 1** 1. لا ينعقد الزواج قانوناً إلا برضا الطرفين رضاءً كاملاً لا إكراه فيه، وبإعرابهما عنه بشخصيهما بعد تأمين العلانية اللازمة وبحضور السلطة المختصّة بعقد الزواج، وبحضور شهود وفقاً لأحكام القانون. 2. استثناءً من أحكام الفقرة 1 أعلاه، لا يكون حضور أحد الطرفين ضرورياً إذا اقتنعت السلطة المختصّة باستثنائية الظروف وبأنّ هذا الطرف قد أعرب عن رضاه أمام سلطة مختصّة وبالصيغة التي يفرضها القانون، ولم يسحب ذلك الرضا. **المادة 2** تقوم الدول الأطراف في هذه الاتفاقية باتّخاذ التدابير التشريعية اللازمة لتعيين حدّ أدنى لسنّ الزواج. ولا ينعقد قانوناً زواج من هم دون هذه السنّ، ما لم تقرِّر السلطة المختصّة الإعفاء من شرط السنّ لأسباب جدّية، لمصلحة الطرفين المزمع زواجهما.
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)	**المادة 16** 1. تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في كافة الأمور المتعلّقة بالزواج والعلاقات العائلية، وبوجه خاص تضمن، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة: (أ) نفس الحق في عقد الزواج؛ (ب) نفس الحق في حرية اختيار الزوج، وفي عدم عقد الزواج إلا برضاها الحرّ الكامل. 2. لا يكون لخطوبة الطفل أو زواجه أي أثر قانوني، وتُتخذ جميع الإجراءات الضرورية، بما في ذلك التشريعية منها، لتحديد سنّ أدنى للزواج ولجعل تسجيل الزواج في سجل رسمي أمراً إلزامياً.

التوصيات العامة لاتفاقية سيداو

- التوصية العامة رقم 21 (1994) بشأن المساواة في العلاقات الزوجية والأسرية: إعادة التأكيد على المادة 16 من اتفاقية سيداو.
- التوصية العامة رقم 24 (1999) بشأن النساء والصحة: إعادة التأكيد على المادتين 12 و16 من اتفاقية سيداو.
- التوصية العامة رقم 30 (2013) بشأن دَور المرأة في منع نشوب النزاعات وحالات النزاع وما بعد النزاع: إعادة التأكيد على المواد 1 إلى 3 و5 (أ) و15 و16 من اتفاقية سيداو.
- التوصية العامة المشتركة رقم 31 لاتفاقية سيداو والتعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل (2019) بشأن الممارسات الضارّة: إعادة التأكيد على زواج الأطفال و/أو الزواج القسري كممارسة ضارّة؛ إعادة التأكيد على المادة 16 من اتفاقية سيداو؛ الدعوة إلى حدّ أدنى للسنّ القانونية للزواج بالنسبة للفتيات والفتيان، بموافقة الوالدين أو بدونها، على أن يكون 18 عاماً؛ الدعوة إلى المتطلبات القانونية لتسجيل الزواج؛ والدعوة إلى تمكين النساء والفتيات.
- التوصية العامة رقم 35 (2017) بشأن العنف الجنساني ضد المرأة، تحديث التوصية العامة رقم 19 (1992): الدعوة إلى إلغاء جميع الأحكام القانونية التي تميِّز ضد المرأة، بما في ذلك القوانين العرفية والدينية وقوانين الشعوب الأصلية، ولا سيّما زواج الأطفال.

الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل

المادة 1

لأغراض هذه الاتفاقية، يعني الطفل الإنسان الذي لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سنّ الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.

المادة 24

3. تتّخذ الدول الأطراف جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضرّ بصحة الأطفال.

المادة 28

تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التعليم، وتحقيقاً للإعمال الكامل لهذا الحق تدريجياً وعلى أساس تكافؤ الفرص.

المادة 34

تتعهد الدول الأطراف بحماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والانتهاك الجنسي.

التعليقات العامة على الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل	التعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل بشأن الممارسات الضارّة والتوصية العامة رقم 31 للجنة القضاء على التمييز ضد المرأة الصادران بصفة مشتركة: إعادة التأكيد على زواج الأطفال و/أو الزواج القسري كممارسة ضارّة؛ إعادة التأكيد على المادة 16 من اتفاقية سيداو؛ الدعوة إلى حدّ أدنى للسنّ القانونية للزواج بالنسبة للفتيات والفتيان، بموافقة الوالدين أو بدونها، على أن يكون 18 عاماً؛ تدعو إلى المتطلبات القانونية لتسجيل الزواج؛ وإلى تمكين النساء والفتيات.
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	**المادة 3** في ما يلي مبادئ هذه الاتفاقية: ◂ احترام كرامة الأشخاص المتأصّلة واستقلالهم الذاتي بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم واستقلاليتهم. ◂ عدم التمييز. ◂ كفالة مشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعّالة في المجتمع. ◂ احترام الفوارق وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوّع البشري والطبيعة البشرية. ◂ تكافؤ الفرص. ◂ إمكانية الوصول. ◂ المساواة بين الرجل والمرأة. ◂ احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم. **المادة 6** النساء ذوات الإعاقة 1. تقرّ الدول الأطراف بأنّ النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرَّضن لأشكال متعدِّدة من التمييز، وأنها ستتخذ في هذا الصدد التدابير اللازمة لضمان تمتُّعهن تمتُّعاً كاملاً وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية. 2. تتّخذ الدول الأطراف جميع التدابير الملائمة لكفالة التطوّر الكامل والتقدّم والتمكين للمرأة، بغرض ضمان ممارستها حقوق الإنسان والحريات الأساسية المبينة في هذه الاتفاقية والتمتُّع بها.

الاتفاقية التكميلية لإبطال الرق وتجارة الرقيق (1956)

المادة 1

تتّخذ كلّ من الدول الأطراف في هذه الاتفاقية جميع التدابير التشريعية وغير التشريعية القابلة للتنفيذ العملي والضرورية للوصول تدريجياً وبالسرعة الممكنة إلى إبطال الأعراف والممارسات التالية أو هجرها، حيثما استمرّ وجودها، وسواء شملها أم لم يشملها تعريف «الرق» الوارد في المادة 1 من الاتفاقية الخاصّة بالرق، الموقّعة في جنيف يوم 25 أيلول/سبتمبر 1926:

(ج) أيّ من الأعراف أو الممارسات التي تتيح:

«1» الوعد بتزويج امرأة، أو تزويجها فعلاً، دون أن تملك حق الرفض، ولقاء بدل مالي أو عيني يدفع لأبويها أو للوصي عليها أو لأسرتها أو لأي شخص آخر أو أية مجموعة أشخاص أخرى.

«2» منح الزوج أو أسرته أو قبيلته حق التنازل عن زوجته لشخص آخر، لقاء ثمن أو عوض آخر.

«3» إمكان جعل المرأة، لدى وفاة زوجها، إرثا ينتقل إلي شخص آخر.

المادة 2

بغية وضع حدّ للأعراف والممارسات المذكورة في الفقرة (ج) من المادة 1 من هذه الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بأن تفرض، عند الحاجة، حداً أدنى مناسباً لسنّ الزواج، وتشجيع اللجوء إلي إجراءات تسمح لكلّ من الزوجين المقْبلين بأن يعرب إعراباً حراً عن موافقته على الزواج بحضور سلطة مدنية أو دينية مختصّة، وتشجيع تسجيل عقود الزواج.

إعلان ومنهاج عمل بيجين	**المجال الحاسم لام: الطفلة** ◂ يعتبر زواج الأطفال ممارسة ضارّة. ◂ يقرّ بأن الزواج المبكر والأمومة المبكرة يمكن أن يحدّا بشدّة من فرص التعليم والعمل ومن المرجَّح أن يكون لهما تأثير سلبي طويل الأجل على نوعية حياتهن وحياة أطفالهن. ◂ يدعو الحكومات إلى: سنّ وإنفاذ القوانين الكفيلة بأن لا يتمّ الزواج بغير الرضا الحر والكامل للمُقْدِمين على الزواج؛ ويُضاف إلى ذلك سنّ القوانين المتعلقة بالحدّ القانوني الأدنى لسنّ الرشد والحدّ الأدنى لسنّ الزواج وإنفاذ تلك القوانين بصرامة ورفع الحدّ الأدنى لسنّ الزواج عند الاقتضاء (المادة 274 (هـ)). ◂ يدعو الحكومات والمنظمات الوطنية والدولية إلى: توليد الدعم الاجتماعي لإنفاذ القوانين المتعلقة بالحدّ الأدنى القانوني لسنّ الزواج، ولا سيّما من خلال إتاحة الفرص التعليمية أمام البنات (المادة 275 (ب)). ◂ يدعو الحكومات والمنظمات الوطنية والدولية إلى: إيلاء اهتمام خاص للبرامج الرامية إلى تثقيف المرأة والرجل، وبخاصة الآباء والأمهات، بشأن أهمية صحة وسلامة البنت بدنياً وعقلياً، بما في ذلك إزالة الزواج المبكر. (المادة 277 (د)).
خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة	**هدف التنمية المستدامة 5-3** القضاء على جميع الممارسات الضارّة، من قبيل زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث (ختان الإناث).

المرفق 2.

صكوك حقوق الإنسان الإقليمية المتعلقة بزواج الأطفال

الصكوك الإقليمية	الالتزامات
بروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب (بروتوكول مابوتو)	**المادة 6** (أ) عدم عقد أي زواج دون موافقة الطرفين بكامل الحرية؛ (ب) أن يكون الحدّ الأدنى لسنّ زواج المرأة 18 سنة؛
الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل	**المادة 2** الطفل هو كل إنسان تحت سن الثامنة عشرة. **المادة 21** تتّخذ الحكومات كافة الإجراءات المناسبة للتخلص من الممارسات الاجتماعية والثقافية الضارة التي تؤثر على رفاهية وكرامة ونمو الطفل السليم، مثل زواج الأطفال.
الميثاق العربي لحقوق الإنسان	**المادة 33** [...] ولا ينعقد الزواج إلا برضا الطرفين رضاً كاملاً لا إكراه فيه وينظِّم التشريع النافذ حقوق وواجبات الرجل والمرأة عند انعقاد الزواج وخلال قيامه ولدى انحلاله.

المراجع

Abu-Ghaida, Dina and Stephan Klasen (2004). The costs of missing the Millennium Development Goal on gender equity. *World Development*, vol. 32, No. 7, pp. 1075–1107.

Acharya, Yubraj and others (2020). Exposure to conflict-related violence and nutritional status of children in Iraq. *SSM - Population Health*, vol. 11. Available at https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827319303659#.

Ait Ali Slimane, Meriem and others (2020). *Women's Economic Empowerment in Jordan*. MENA Knowledge and Learning Quick Notes, No. 179. The World Bank. Available at https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33587.

Alderman, Harold and others (2001). Child health and school enrollment: a longitudinal analysis. *The Journal of Human Resources*, vol. 36, No. 1, pp. 185–205.

Alduraidi, Hamza, Vicky Sleap and Peter Sidebotham (2021). Child mortality in Jordan: patterns, trends and gaps in knowledge. *Acta Paediatrica*.

Alesina Alberto, Paola Giuliano and Nathan Nunn (2013). On the origins of gender roles: women and the plough. *Quarterly Journal of Economics*, vol. 128, No. 2, pp. 469–530.

Ashraf, Nava (2009). Spousal control and intra-household decision making in the Philippines. *American Economic Review*, vol. 99, No. 4, pp. 1245–1277. Available at https://www.poverty-action.org/sites/default/files/publications/spousal-control-and-intra-household-decision-making-experimental-study-philippines.pdf.

Assaad, Ragui and Fatma El-Hamidi (2001). "Is all work the same? A comparison of the determinants of female participation and hours of work in various employment states in Egypt". In *The Economics of Women and Work in the Middle East and North Africa (Research in Middle East Economics)*, vol. 4, Emerald Group Publishing Limited, Bingley, pp. 117–150.

_____ (2009). "Women in the Egyptian labor market: an analysis of developments, 1988–2006". In *The Egyptian Labor Market Revisited*, edited by Ragui Assaad, Cairo: American University in Cairo Press, pp. 117–156.

Assaad, Ragui, Samir Ghazouani and Caroline Krafft (2017a). *The Composition of Labor Supply and Unemployment in Tunisia*. Economic Research Forum, Working Paper No. 1150. Available at https://ssrn.com/abstract=3868336.

_____ (2017b). *Marriage, Fertility, and Women's Agency in Tunisia*. Economic Research Forum, Working Paper, No. 1157. Available at https://ssrn.com/abstract=3868338.

Assaad, Ragui, Rana Hendy and Chaimaa Yassine (2014). "Gender and the Jordanian labor market". In *The Jordanian Labour Market in the New Millennium*, edited by Ragui Assaad. Oxford: Oxford University Press, pp. 105–143.

Assaad, Ragui and Caroline Krafft (2015). "An empirical analysis of the economics of marriage in Egypt, Morocco, and Tunisia". In *The Oxford Handbook of Africa and Economics: Policies and Practices*, edited by Celestin Monga and Justin Yifu Lin. vol. 2. Oxford: Oxford University Press, pp. 533–556.

_____ (2020). Employment's role in enabling and constraining marriage in the Middle East and North Africa. *Demography*, vol. 57, No. 6, pp. 2297–2325.

Assaad, Ragui, Caroline Krafft and Irene Selwaness (2017). *The Impact of Early Marriage on Women's Employment in the Middle East and North Africa*. Working Papers 1086, Economic Research Forum.

Assaad, Ragui and others (2020). Explaining the MENA paradox: rising educational attainment yet stagnant female labor force participation. *Demographic Research*, vol. 43, pp. 817–850.

Bartels, Susan A., Saja Michael and Annie Bunting (2021). Child marriage among Syrian refugees in Lebanon: at the gendered intersection of poverty, immigration, and safety. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, vol. 19, No. 4, pp. 472–487.

Behrman, J.R., and others (2017). Intergenerational transmission of poverty and inequality: parental resources and schooling attainment and children's human capital in Ethiopia, India, Peru, and Vietnam. *Economic Development and Cultural Change*, vol. 65, No. 4, pp. 657-697.

Bertrand, Marianne, Emir Kamenica and Jessica Pan (2015). Gender identity and relative income within households. *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 130, No. 2, pp. 571–614.

Black, Sandra E. and Paul J. Devereux (2010). *Recent Developments in Intergenerational Mobility*. National Bureau of Economic Research, Working Paper 15889. Available at https://www.nber.org/papers/w15889.

Bongaarts, John and John B. Casterline (2018). From fertility preferences to reproductive outcomes in the developing world. *Population and Development Review*, vol. 44, No. 4, pp. 793–809.

Borjas, George (2004). *Increasing the Supply of Labor Through Immigration: Measuring the Impact on Native Workers*. Center for Immigration Studies. Available at https://cis.org/Report/Increasing-Supply-Labor-Through-Immigration.

Boyle, Michael H. and others (2006). The influence of economic development level, household wealth and maternal education on child health in the developing world. *Social Science & Medicine*, vol. 63, No. 8, pp. 2242–2254.

Campbell, Jacquelyn C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, vol. 359, No. 9314, pp. 1331–1336.

Carbone-López, Kristin, Candace Kruttschnitt and Ross Macmillan (2006). Patterns of intimate partner violence and their associations with physical health, psychological distress, and substance use. *Public Health Reports*, vol. 121, No. 4, pp. 382–392.

Cetorelli, Valeria (2014). The effect on fertility of the 2003–2011 war in Iraq. *Population and Development Review*, vol. 40, No. 4, pp. 581–604.

Chaaban, Jad and Wendy Cunningham (2011). *Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: The Girl Effect Dividend*. The World Bank Policy Research Working Paper, No. 5753. Available at https://elibrary.worldbank.org/doi/epdf/10.1596/1813-9450-5753.

Chadwick, Laura and Gary Solon (2002). Intergenerational income mobility among daughters. *American Economic Review*, vol. 92, No. 1, pp. 335–344.

Chamlou, Nadereh, Silvia Muzi and Hanane Ahmed (2016). "The determinants of female labor force participation in the Middle East and North Africa region: the role of education and social norms in Amman, Cairo, and Sana'a". In *Women, Work and Welfare in the Middle East and North Africa*, edited by Nadereh Chamlou and Massoud Karshenas. London: Imperial College Press, pp. 323–350.

Constant, Louay and others (2020). *Barriers to Employment that Women Face in Egypt: Policy Challenges and Considerations*. RAND Corporation. Available at https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2868.html.

Corak, Miles (2006). *Do Poor Children Become Poor Adults? Lessons for Public Policy from a Cross Country Comparison of Generational Earnings Mobility*. IZA Discussion Paper No. 1993. Available at http://ftp.iza.org/dp1993.pdf.

Cunha, Flavio and James Heckman (2007). The technology of skill formation. *American Economic Review*, vol. 97, No. 2, pp. 31–47.

De Bel-Air, Françoise (2017). Fertility and marriage in the Middle East: paradoxical trends. *Orient XXI*. Available at https://orientxxi.info/magazine/fertility-and-marriage-in-the-middle-east-paradoxical-trends,1894.

Delprato, Marcos and others (2015). On the impact of early marriage on schooling outcomes in Sub-Saharan Africa and South West Asia. *International Journal of Educational Development*, vol. 44, pp. 42–55.

Duflo, Esther (2012). Women empowerment and economic development. *Journal of Economic Literature*, vol. 50, No. 4, pp. 1051–1079.

El Arab, R. and M. Sagbakken (2019). Child marriage of female Syrian refugees in Jordan and Lebanon: a literature review. *Global Health Action*, vol. 12, No. 1.

El-Gazzar, Amira F. and others (2020). Spousal violence and its determinants among married adolescent girls in Upper Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, vol. 95, Iss. 28, pp. 1-9. Available at https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7554290/pdf/42506_2020_Article_57.pdf.

Elnakib, Shatha and others (2021). Drivers and consequences of child marriage in a context of protracted displacement: a qualitative study among Syrian refugees in Egypt. *BMC Public Health*, vol. 21, No. 674. Available at https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10718-8.

El-Zanaty, Fatma and Ann Way (2009). *Egypt Demographic and Health Survey 2008*. Cairo: Ministry of Health, El-Zanaty and Associates, and Macro International. Available at https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr220/fr220.pdf.

Field, Erica and Attila Ambrus (2008). Early marriage, age of menarche, and female schooling attainment in Bangladesh. *Journal of Political Economy*, vol. 116, No. 5, pp. 881–930. Available at https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/3200264/ambrus_earlymarriage.pdf.

Frini, Olfa and Christophe Muller (2021). *Fertility Regulation and Family Influence in Tunisia*. AMSE Working Papers 2113. Available at https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-03153584/document.

Gage, Anastasia Jessica (2013). Association of child marriage with suicidal thoughts and attempts among adolescent girls in Ethiopia. *Journal of Adolescent Health*, vol. 52, No. 5, pp. 654–656.

Graham, Carol, Nancy Birdsall and Stefano Pettinato (2000). *Stuck in the Tunnel: Is Globalization Muddling the Middle?* Brookings Institution Center Working Paper, No. 14. Available at https://www.brookings.edu/research/stuck-in-the-tunnel-is-globalization-muddling-the-middle-class/.

Hashad, Reem Nabil (2020). *Childhood Stunting in Egypt: Trends, Causes and Solutions*. The Economic Research Forum. Available at https://theforum.erf.org.eg/2020/01/15/childhood-stunting-egypt-trends-causes-solutions/#:~:text=stunting%20in%20Egypt.,Childhood%20stunting%20is%20a%20serious%20health%20problem%20in%20Egypt.,North%20Africa%20(MENA)%20region.

Hendy, Rana (2015). "Women's Participation in the Egyptian Labor Market: 1998–2012". In *The Egyptian Labor Market in an Era of Revolution*, edited by Ragui Assaad and Caroline Krafft. Oxford University Press, pp. 147–161.

Hodfar, Hoda (1997). *Between Marriage and the Market Intimate Politics and Survival in Cairo*. Berkeley: University of California Press.

Hutchinson, A. (2018a). *Mapping responses to Child Marriage in Jordan: Reflections from Practitioners and Policymakers December 2018*. Terre des hommes. Available at https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/3.%20Mapping%20responses%20to%20Child%20Marriage%20in%20Jordan_EN.pdf.

_____ (2018b). *Understanding the Social Processes Underpinning Child Marriage: Impact of Protracted Displacement in Jordan*. Terre des hommes.

Ibrahim, Shaimaa (2020). Child Marriage is a Consistent Phenomenon. *Figo the International Voice for Women's Health*. Available at https://www.figo.org/news/child-marriage-consistent-phenomenon.

Inhorn, Marcia (1994). *The Quest for Conception: Gender, Infertility, and Egyptian Medical Traditions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

_____ (1996). *Infertility and Patriarchy: The Cultural Politics of Gender and Family Life in Egypt*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2021). *Technical Guidelines: National Society Programming against Child Marriage*. Available at https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-10/IFRC-Technical-Guidelines-against-Child-Marriage-2021-EN_0.pdf.

Irani, Morvarid and Robab Latifnejad Roudsari (2019). Reproductive and sexual health consequences of child marriage: a review of literature. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, vol. 7, No. 1, pp. 1584–1590.

Iraqi Alliance for Education (2018). *Iraq Spotlight Report, 2019*. Available at https://www.campaignforeducation.org/docs/HLPF/Iraq%20Spotlight%20Report%202019.pdf.

Kabeer, Naila (1999). Resources, agency, achievements: reflections on the measurement of women's empowerment. *Development and Change*, vol. 30, No. 3, pp. 435–464.

_____ (2008). *Paid Work, Women's Empowerment and Gender Justice: Critical Pathways to Social Change*. Pathways of Empowerment working papers. Brighton: Institute of Development Studies. Available at http://eprints.lse.ac.uk/53077/.

Kasoolu, Semiray and others (2019). *Female Labor Force Participation in Jordan: A Systematic Approach to the Exclusion Puzzle*. CID Faculty Working Paper No. 365. Available at https://projects.iq.harvard.edu/files/growthlab/files/2019-10-cid-wp-365-female-labor-jordan.pdf.

Khanna, Tina, Ravi Verma and Ellen Weiss (2013). *Child Marriage in South Asia: Realities, Responses and the Way Forward*. ICRW. Available at https://www.icrw.org/publications/child-marriage-in-south-asia-realities-responses-and-the-way-forward/.

Klasen, Stephan and Janneke Pieters (2015). What explains the stagnation of female labor force participation in urban India? *The World Bank Economic Review*, vol. 29, No. 3, pp. 449–478.

Koblinsky, Marge and others (2012). Maternal morbidity and disability and their consequences: neglected agenda in maternal health. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, vol. 30, No. 2, pp. 124–130.

Law Commission of India (2008). *Proposal to amend the prohibition of child marriage act, 2006 and other allied laws*. Report No. 205. Available at http://www.commonlii.org/in/other/lawreform/INLC/2008/2.html.

Le Strat, Yann, Caroline Dubertret and Bernard Le Foll (2011). Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*, vol. 128, No. 3, pp. 524–530.

Malé, Chata and Quentin Wodon (2016). *Basic Profile of Child Marriage in Egypt. Health, Nutrition and Population Knowledge Brief*. The World Bank. Available at https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25467.

Mendez, M.A. and L.S. Adair (1999). Severity and timing of stunting in the first two years of life affect performance on cognitive tests in late childhood. *Journal of Nutrition*, vol. 129, No. 8, pp. 1555–1562.

Nasrullah, Muazzam and others (2014a). Girl child marriage and its effect on fertility in Pakistan: findings from Pakistan Demographic and Health Survey, 2006–2007. *Maternal and Child Health Journal*, vol. 18, No. 3, pp. 534–543.

_____ (2014b). Girl-child marriage and its association with morbidity and mortality of children under 5 years of age in a nationally-representative sample of Pakistan. *The Journal of Pediatrics*, vol. 164, No. 3, pp. 639–646.

Nguyen, Minh Cong and Quentin Wodon (2014). Impact of Child Marriage on Literacy and Educational attainment in .sub-Saharan Africa. Education Global Practice. Washington, D.C.: The World Bank

_____ (2017). *Early Marriage, Pregnancies, and the Gender Gap in Educational attainment: An Analysis Based on .the Reasons for Dropping out of School in Nigeria*. Education Global Practice. Washington, D.C.: The World Bank

Nour, Nawal M. (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. *Reviews in Obstetrics and Gynecology*, .vol. 2, No. 1, pp. 51–56

Onagoruwa, Adenike and Quentin Wodon (2017). *Early Childbirth and Under-Five Malnutrition in Bangladesh*. Health, Nutrition and Population Knowledge Brief. Washington, D.C.: The World Bank. https://openknowledge. .worldbank.org/handle/10986/28896

Parsons, Jennifer and others (2015). Economic impacts of child marriage: a review of the literature. *The Review of .Faith & International Affairs*, vol. 13, No. 3, pp. 12–22

Paul, Pintu (2020). Child marriage and its association with morbidity and mortality of children under 5 years old: .evidence from India. *Journal of Public Health*, vol. 28, No. 3, pp. 331–338

Pfeiffer, J., S. Gloyd and L. Ramirez Li (2001). Intrahousehold resource allocation and child growth in Mozambique: .an ethnographic case–control study. *Social Science & Medicine*, vol. 53, No. 1, pp. 83–97

Prata, Ndola and others (2010). Maternal mortality in developing countries: challenges in scaling-up priority .interventions. *Women's Health*, vol. 6, No. 2, pp. 311–327

Psaki, Stephanie R. and others (2021). What are the drivers of child marriage? A conceptual framework to guide .policies and programs. *Journal of Adolescent Health*, vol. 69, No. 6, pp. S13–S22

Quisumbing, Agnes R. (ed.) (2003). *Household Decisions, Gender, and Development:* A Synthesis of Recent Research. .International Food Policy Research Institute

Raj, Anita (2010). When the mother is a child: the impact of child marriage on the health and human rights of girls. .*Archives of Disease in Childhood*, vol. 95, No. 11, pp. 931–935

Raj, Anita and Ulrike Boehmer (2013). Girl child marriage and its association with national rates of HIV, maternal .health, and infant mortality across 97 countries. *Violence Against Women*, vol. 19, No. 4, pp. 536–551

Raj, Anita and others (2009). Prevalence of child marriage and its effect on fertility and fertility-control outcomes of .young women in India: a cross-sectional, observational study. *The Lancet*, vol. 373, No. 9678, pp. 1883–1889

_____ (2010a). Association between adolescent marriage and marital violence among young adult women in .India. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, vol. 110, No. 1, pp. 35–39

_____ (2010b). The effect of maternal child marriage on morbidity and mortality of children under 5 in India: cross sectional study of a nationally representative sample. *BMJ*, vol. 340. Available at https://www.bmj.com/ .content/340/bmj.b4258

Rashad, Hoda (2015). The tempo and intensity of marriage in the Arab region: Key challenges and their implications. *Doha International Family Institute Journal*, vol. 2015, Iss. 1, pp. 1-18. Available at https://www.qscience.com/content/ .journals/10.5339/difi.2015.2;jsessionid=LoPlUvH_YpjFXwFRzT5h5A6UATjfhXGnz0uIb0lS.hbkuplive-10-240-9-59

Rashad, Hoda, Magued Osman and Farzaneh Roudi-Fahimi (2005). *Marriage in the Arab World*. Population .Reference Bureau. Available at https://www.prb.org/resources/marriage-in-the-arab-world/

Samari, Goleen and Anne R. Pebley (2018). Longitudinal determinants of married women's autonomy in Egypt. .*Gender, Place & Culture*, vol. 25, No. 6, pp. 799–820

Santhya, K.G. and others (2010). Associations between early marriage and young women's marital and reproductive health outcomes: evidence from India. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 36, No. 3, .pp. 132–139

Savadogo, Aboudrahyme and Quentin Wodon (2017). *Impact of Child Marriage on Intimate Partner Violence across .Multiple Countries*. Education Global Practice. Washington, D.C.: The World Bank

Sayre, Edward and Rana Hendy (2013). *Female labor supply in Egypt, Tunisia, and Jordan*. Paper presented at "The Socio_Economic Status of Youth on the Eve of the Arab Spring". Available at https://www.aeaweb.org/ .conference/2014/retrieve. php?pdfid=398

Semba, Richard D. and others (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and .Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet*, vol. 371, No. 9609, pp. 322–328

.Sieverding, Maia and others (2020). Persistence and change in marriage practices among Syrian refugees in Jordan .*Studies in Family Planning*, vol. 51, No. 3, pp. 225–249

Smith, Lisa C. and Lawrence Haddad (2015). Reducing child undernutrition: past drivers and priorities for the post-MDG era. *World Development*, vol. 68, pp. 180–204.

Solon, Gary (1999). "Intergenerational Mobility in the Labor Market", in O. Ashenfelter and D. Card (eds.): *Handbook of Labor Economics*, vol. 3, Part A, Amsterdam: North Holland, pp. 1761–1800.

UN Millennium Project (2005). *Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women*. Task Force on Education and Gender Equality. Available at http://content-ext.undp.org/aplaws_publications/1844034/Taking%20Action-%20Achieving%20Gender%20Equality%20and%20Empowering%20Women.pdf.

United Nations (2013). *Adolescent Fertility Since the International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo*. New York: Population Division of the Department for Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat.

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2014). *Hidden in Plain Sight: A Statistical Analysis of Violence Against Children*. Available at https://data.unicef.org/resources/hidden-in-plain-sight-a-statistical-analysis-of-violence-against-children/.

_____ (2021). *Towards Ending Child Marriage: Global Trends and Profiles of Progress*. Available at https://data.unicef.org/resources/towards-ending-child-marriage/.

UNICEF and International Center for Research on Women (ICRW) (2017). *Child Marriage in the Middle East and North Africa*. Available at https://www.unicef.org/mena/reports/child-marriage-middle-east-and-north-africa.

United Nations Committee on the Elimination of Discrimination against Women (2020). *Combined eighth to tenth periodic reports submitted by Egypt under article 18 of the Convention, due in 2014*. CEDAW/C/EGY/8-10.

United Nations Committee on the Rights of the Child (2020). *Replies of Tunisia to the list of issues in relation to its combined fourth to sixth periodic reports*. CRC/C/TUN/RQ/4-6.

United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA) (2020). *The Challenges for Development in Current Conflict Settings: The Impact of Conflict on Child Marriage and Adolescent Fertility*. E/ESCWA/ECRI/2019/2.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2013). *State of World Population 2013: Motherhood in Childhood: Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy*. Available at http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/swp2013/EN-SWOP2013-final.pdf.

_____ (2020). *Child Marriage*. Available at https://arabstates.unfpa.org/en/topics/child-marriage-5.

Urzúa, Sergio (2016). *Keynote Speech*. Presented at the Expert Group Meeting Conference on the "Socioeconomic Ramifications of Conflict: A Life Cycle Approach Recent Research and Implications for the Arab Region".

Walker, Judith-Ann (2013). *Mapping Early Marriage in West Africa: A Scan of Trends, Interventions, What Works, Best Practices and the Way Forward*. Lagos: Ford Foundation.

Wodon, Quentin and others (2017). *Economic Impacts of Child Marriage: Global Synthesis Report*. Washington, D.C.: The World Bank and ICRW. Available at https://documents1.worldbank.org/curated/en/530891498511398503/pdf/116829-WP-P151842-PUBLIC-EICM-Global-Conference-Edition-June-27.pdf.

Wodon, Quentin, Minh Cong Nguyen and C. Tsimpo (2016). Child marriage, education, and agency in Uganda. *Feminist Economist*, vol. 22, No. 1, pp. 54–79.

World Bank (2004). *Gender and Development in the Middle East and North Africa: Women in the Public Sphere*. Available at https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/15036.

_____ (2010). *Narrowing The Gap: Improving Labor Market Opportunities for Women in Egypt – Arab Republic of Egypt Gender Assessment 2010*. Available at https://documents1.worldbank.org/curated/en/708201468246922588/pdf/546980ESW0p1120derReport020100Final.pdf.

_____ (2013). *Opening Doors: Gender Equality and Development in the Middle East and North Africa*. Available at https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/12552.

World Health Organization (WHO) (2014). *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva: World Health Organization.

Yaya, Sanni, Emmanuel Kolawole Odusina and Ghose Bishwajit (2019). Prevalence of child marriage and its impact on fertility outcomes in 34 sub-Saharan African countries. *BMC International Health and Human Rights*, vol. 19, No. 1, pp. 1–11.

الحواشي

1. تتكوّن خطة التنمية المستدامة لعام 2030 من 17 هدفاً مترابطاً للتنمية المستدامة، بما في ذلك الهدف 5 بشأن المساواة بين الجنسين.
2. UNICEF, 2021.
3. Borjas, 2004.
4. IFRC, 2021.
5. UNFPA, 2020.
6. Wodon and others, 2017.
7. Cunha and Heckman, 2007.
8. المسوحات الديمغرافية والصحية والمسوحات العنقودية المتعدِّدة المؤشرات هي عبارة عن مسوحات أُسرية تمثيلية على المستوى الوطني تجمع البيانات من خلال مقابلات معيارية تُجرى وجهاً لوجه مع نساء تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. أما مسوحات سوق العمل فهي طولية وتمثيلية على المستوى الوطني، وتتيح تتبُّع الأسر والأفراد بمرور الوقت، ويجريها منتدى البحوث الاقتصادية.
9. Rashad, Osman and Roudi-Fahimi, 2005.
10. تستند الحسابات إلى إحصاءات زواج الأطفال الصادرة عن اليونيسف.
11. Cetorelli, 2014.
12. ESCWA, 2020.
13. Rashad, Osman and Roudi-Fahimi, 2005.
14. Wodon and others, 2017.
15. Psaki and others, 2021.
16. UNICEF and ICRW, 2017, p. 13.
17. UNICEF and ICRW, 2017; ESCWA, 2020.
18. El Arab and Sagbakken, 2019; Bartels, Michaels and Bunting, 2021; Elnakib and others, 2021.
19. للحصول على لمحة عامة عن التشريعات الدولية والإقليمية ذات صلة، يمكن الاطلاع على المرفقين 1 و2.
20. لم تُعرِب تونس عن أي تحفّظات بشأن اتفاقية سيداو، وقد صادقت أيضاً على البروتوكول الاختياري.
21. CEDAW/C/EGY/8–10.
22. قانون الأحوال الشخصية لعام 1959.
23. CRC/C/TUN/RQ/4–6.
24. Cunha and Heckman, 2007.
25. المرجع نفسه.
26. UNFPA, 2013.
27. Alderman, and others, 2001; Behrman, and others, 2017; Black and Devereux, 2010; Graham, Birdsall and Pettinato, 2000; Corak, 2006; Solon, 1999; Chadwick and Solon, 2002.
28. Kabeer, 1999; Kabeer, 2008.
29. تمّ قياس هذه الآثار (المباشرة وغير المباشرة) باعتبارها روابطَ إحصائية بين زواج الأطفال والنتائج المختلفة بالنسبة إلى المرأة، مثل الولادة المبكّرة وصحة الطفل وغير ذلك، من دون احتساب التكاليف الاقتصادية المرتبطة بهذه الآثار.
30. استُخدِمَت أنواع مختلفة من تقنيات الانحدار اعتماداً على نوع النتيجة التي يتمّ تحليلها (عبر مجالات مختلفة).
31. يركّز متغيّر العيّنات الطبقية على عاملَين، هما المنطقة والسكن في المناطق الريفية. وباستخدام التقسيم الطبقي، حرصنا على تضمين النساء من كل منطقة ووضع ريفي؛ وقمنا أيضاً بضمان تباين مماثل، حيث يكون لكل منطقة مستوى تباين مماثل. وأُجرِيَت عمليات الانحدار باستخدام الخطأ المعياري العنقودي على مستوى المحافظات.
32. بما أنّ متوسط الآثار الهامشية يوفر طريقة بديهية وموحّدة لوصف العلاقات المقدَّرة بواسطة الانحدار، فقد أتاحت هذه التقديرات في الدراسة مقارنة رفاهية وإمكانات الفتيات المتزوّجات قبل سنّ الثامنة عشرة مقارنةً مع النساء المتزوّجات بعد هذه السنّ.
33. لم يتمّ تضمين نتائج الانحدار التفصيلية والإحصاءات الوصفية.
34. Nasrullah and others, 2014a; Raj and others, 2009; Yaya, Odusina and Bishwajit, 2019.
35. Walker, 2013.
36. Raj and others, 2009.
37. Yaya, Odusina and Bishwajit, 2019.
38. Raj and others, 2009.
39. Inhorn, 1994; Inhorn, 1996; El-Zanaty and Way, 2009.

40. Cetorelli, 2014; De Bel-Air, 2017.
41. De Bel-Air, 2017.
42. يتمّ احتساب معدل الخصوبة الكلي من خلال جمع معدلات الخصوبة حسب السنّ للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً.
43. ظلّت معدلات الخصوبة في العراق مرتفعة على نحو ثابت. وتقدِّم الباحثة سيتوريلي (2014) وصفاً مفصّلاً لهذه الاتجاهات. وتشير تقديراتها إلى أنّ معدل الخصوبة الكلي ظلّ ثابتاً من عام 1997 إلى عام 2010، إلا أنّ تحليل أنماط الخصوبة من حيث العمر يُظهِر تحوّلاً مفاجئاً في توقيت الولادات، حيث ارتفعت خصوبة المراهقات بنسبة تزيد عن 30 في المائة بعد وقت قصير من اندلاع الحرب في عام 2003. وبالتالي، يبدو أن الصراع في العراق هو القوة الدافعة وراء انتشار حالات الزواج المبكّر وزواج الأطفال (Cetorelli, 2014; ESCWA, 2020).
44. وفقاً للباحثة دو بيلير (2017)، يعود الارتفاع المستمرّ في معدل الخصوبة الكلي في مصر منذ ثمانينات القرن الماضي إلى زيادة في حالات الزواج المبكّر التي أدّت إلى ارتفاع معدلات الخصوبة للفئات العمرية الشابة.
45. انخفضت الخصوبة في تونس خلال نصف القرن الماضي (Frini and Muller, 2021). وفي ستينات القرن الماضي، كان معدل الخصوبة الكلي يبلغ 8 أطفال لكل امرأة، وانخفض إلى 1.2 طفل لكل امرأة في عام 2018.
46. Cetorelli, 2014.
47. United Nations, 2013.
48. De Bel-Air, 2017.
49. Bongaarts and Casterline, 2018.
50. تعتمد الدراسة تعريف وسائل منع الحمل الحديثة، كما هو وارد في تقرير المسح السكاني الصحي في مصر لعام 2014. وتشمل الأساليب الحديثة تعقيم الإناث وتعقيم الذكور وحبوب منع الحمل واللولب والحقن والغرسات والواقي الذكري والحجاب الحاجز/الرغوة/الهلام.
51. Parsons and others, 2015.
52. WHO, 2014.
53. Gage, 2013.
54. Campbell, 2002; Carbone-López, Kruttschnitt and Macmillan, 2006; Le Strat, Dubertret and Le Foll, 2011; Nour, 2009.
55. Nour, 2009; Nasrullah and others, 2014b; Paul, 2020.
56. ESCWA, 2020.
57. Acharya and others, 2020.
58. أظهرت نتائج الانحدار أنّ سنّ الزواج يرتبط ارتباطاً ضعيفاً بوفيات الأطفال في الأردن.
59. Alduraidi, Sleap and Sidebotham, 2021.
60. Mendez and Adair, 1999.
61. Onagoruwa and Wodon, 2017.
62. Hashad, 2020.
63. Raj and Boehmer, 2013.
64. ESCWA, 2019; Acharya and others, 2020.
65. يُطلَق على قدرة الفرد على التعبير واتّخاذ القرارات بشأن حياته والتصرّف على أساسها عبارة «سلطة اتّخاذ القرار».
66. Quisumbing, 2003.
67. Wodon and others, 2017.
68. Irani and Latifnejad Roudsari, 2019.
69. Wodon, Nguyen and Tsimpo, 2016.
70. Ashraf, 2009.
71. Duflo, 2012.
72. Raj, 2010.
73. Samari and Pebley, 2018.
74. El-Zanaty and Way, 2009.
75. Ait Ali Slimane and others, 2020.
76. Irani and Latifnejad Roudsari, 2019; Raj and others, 2010a; Santhya and others, 2010.
77. Santhya and others, 2010.
78. Raj and others, 2010a.
79. Law Commission of India, 2008.
80. Rashad, 2015.

81. El Gazzar and others, 2020.
82. Savadogo and Wodon, 2017.
83. Wodon and others, 2017.
84. Wodon and others, 2017; Nguyen and Wodon, 2014; Parsons and others, 2015.
85. Santhya and others, 2010.
86. Field and Ambrus, 2008.
87. Nguyen and Wodon, 2014; Nguyen and Wodon, 2017.
88. Field and Ambrus, 2008; Nguyen and Wodon, 2014; Nguyen and Wodon, 2017; Wodon, Nguyen and Tsimpo, 2016.
89. Parsons and others, 2015.
90. UNICEF, 2014.
91. Khanna, Verma and Weiss, 2013.
92. Parsons and others, 2015.
93. Abu-Ghaida and Klasen, 2004; Semba and others, 2008.
94. Boyle and others, 2006.
95. Pfeiffer, Gloyd and Ramirez Li, 2001; Smith and Haddad, 2015.
96. Malé and Wodon, 2016.
97. ESCWA, 2019.
98. Iraqi Alliance for Education, 2018.
99. ESCWA, 2019.
100. المرجع نفسه.
101. ESCWA, 2020; Ibrahim, 2020.
102. Hutchinson, 2018a.
103. Sieverding and others, 2020.
104. Hutchinson, 2018b.
105. Assaad, Ghazouani and Krafft, 2017a.
106. Klasen and Pieters, 2015.
107. UN Millennium Project, 2005.
108. Chaaban and Cunningham, 2011; Smith and Haddad, 2015.
109. Koblinsky and others, 2012; Prata and others, 2010.
110. Parsons and others, 2015.
111. Assaad and El-Hamidi, 2001, 2009; Assaad, Ghazouani and Krafft, 2017a, 2017b; Assaad, Hendy and Yassine, 2014; Assaad and Krafft, 2015; Assaad and Zouari, 2003; Hendy, 2015; Hoodfar, 1997.
112. أثبتت الأبحاث الموثَّقة على نطاق واسع أنّ الأعراف الاجتماعية قد تقيِّد مشاركة المرأة في القوى العاملة في جميع أنحاء العالم (Alesina, Giuliano and Nunn, 2013; Bertrand, Kamenica and Pan, 2015; Chamlou, Muzi and Ahmed, 2016; Delprato and others, 2015; World Bank, 2012).
113. Assaad, Krafft and Selwaness, 2017; Assaad and Krafft, 2015.
114. Assaad and others, 2020.
115. Constant, and others, 2020.
116. Assaad, Krafft and Sewalness, 2017.
117. Kasoolu and others, 2019.
118. المرجع نفسه؛ Assaad and Krafft, 2020.
119. Assaad and others, 2020.
120. Sayre and Hendy, 2013.
121. أُجري اختبار كولموغوروف سميرنوف لتقدير الاختلافات في توزيعات الأجور. ويتيح هذا الاختبار الإحصائي التحقُّق ممّا إذا كانت هذه التوزيعات بعيدة عن بعضها البعض، مما يعني أنه يمكننا رفض الفرضية الصفرية التي تفيد بأنّ توزيع الأجور متطابق بالنسبة إلى النساء المتزوّجات (بمعنى أنّ القيمة الاحتمالية هي صفر).

يمثّل زواج الأطفال انتهاكاً لمبادئ حقوق الإنسان وعائقاً كبيراً أمام تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام 2030. ولا يزال زواج الأطفال منتشراً في العالم (بما في ذلك في المنطقة العربية) على الرغم من التقدّم المحرَز في الحدّ منه، وتساهم في تفاقمه الأعراف الاجتماعية والثقافية والفقر ونقص التعليم وفضلاً عن عوامل خارجية مثل الصراعات والكوارث الطبيعية. وتؤكد الأبحاث أنّ زواج الأطفال له عواقب وخيمة وبعيدة الأمد على النساء والفتيات إذ يؤثر على جميع نواحي حياتهن وأسرهن ومجتمعهن. وتقدِّم هذه الدراسة الجديدة تقديراً لتكاليف زواج الأطفال في مراحل مختلفة من حياة المرأة، باستخدام نموذج تكوين المهارات خلال دورة الحياة في أربع دول عربية، هي الأردن وتونس والعراق ومصر. وتَعرِض الدراسة رؤىً جديدة بشأن التكاليف المتعدِّدة الأوجه لزواج الأطفال وتسلِّط الضوء على الحاجة الملحّة لاتّخاذ الإجراءات من أجل القضاء على هذه الممارسة الضارّة.

2300268A