care® TIPPING POINT

السنة التاسعة | صحيفة الوقائع لتقييم الأثر

نتائج التقييم من رنكبور بنغلايش، ٢٠١٩ـ ٢٠٢١

المقدمة

سجلت بنغلاديش رابع أعلى معدل لانتشار زواج الأطفال (CM) على مستوى العالم والأعلى في جنوب آسيا، حيث أشارت نسبة ٥٩٪ من النساء اللاتي تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠ و ٢٤ عاما بأنهن تزوجن قبل بلوغ سن ١٨ ونسبة ١٩٪ منهن قبل بلوغ سن ١٥[١]. ويشكل الحد من زواج الأطفال تحديًا كبيرًا لصانعي السياسات ومطوري البرامج والمنفذين على الصعيد العالمي. فقد كانت وتيرة الحد من زواج الاطفال بطيئة جدا على مدى التاريخ خاصة في بنغلاديش الأبطأ بين دول جنوب آسيا[٢] إلا أن هذه الوتيرة معلّقة في الأونة الأخيرة[٣]).وقام المركز الدولي لبحوث أمراض الاسهال في بنغلاديش (ICDDR,B) بتقييم تطبيق مبادرة نقطة التحول (TPI)التي تُعد تدخلا متكاملا لاحداث تغيير في الأعراف الاجتماعية بهدف الحد من زواج الأطفال من خلال تعزيز تمثيل الفتيات المراهقات وإنشاء علاقات داعمة لهن ولإحداث تغيير في الأعراف الاجتماعية التي تدعم زواج الاطفال. ويلخص هذا الموجز، على حد علمنا، الدراسة الأولى من نوعها في بنغلاديش والآثار المترتبة على السياسات والممارسات المتبعةخلال الدراسة.

مبادرة نقطة التحول (TPI) لمنظمة كير CARE

بعد مرحلة من البحث التكويني والاستكشاف وبحوث العمل المجتمعي الممتد لعدة سنوات، طورت منظمة كير حزمتين من البرامج التنفيذية الشاملة: برنامج نقطة التحول الأساسي (TPP) وبرنامج نقطة التحول الإضافي (TPP +) للتأكيد على أن هذه البرامج مصممة بشكل جيد لمعالجة الأسباب الجذرية الداعمة لزواج الأطفال في هذه المجتمعات المحددة في رانجبور ، بنغلاديش. وتضمنت الدراستان مجموعة أساسية من التدخلات التي تسعى إلى تغيير سلوكيات الفتيات والفتيان والآباء ومواقفهم إزاء زواج الأطفال، في حين تضمنت دراسة نقطة التحول الثانية مجموعة من الأنشطة الإضافية التي تهدف إلى التاكيد على تغيير الأعراف الاجتماعية لدعم بيئة تمكينية للتغييرعلى مستوى المجتمع المحلي. وتضمنت هذه الأنشطة مشاركة المراهقين والمراهقات وأولياء أمورهم وأفراد المجتمع والزعماء الدينيين والمسؤولين الحكوميين المحليين المعنيين.

وقد صممت هذه البرامج مبدئيا لتنفيذها وتقييمها خلال مدة ١٨ شهرًا، إلا أنها اقتصرت على مدة ١٧ شهرًا مع تعليق استمر لمدة ثلاثة أشهر بسبب الإغلاق الناجم عن جائحة الكوفيد-١٩. وتم ذلك من خلال دمج بضع الجلسات وإجراء جلسات انتقائية افتراضية لمدد أقصر مع فتيات مراهقات بمعدل ٤٠ جلسة بدلاً من ٤٥ جلسة تقررت في الأصل بمتوسط ٢٨ و ٢٩ جلسة جماعية في كلا البرنامجين.

تصميم المبادرة والأساليب المتبعة لتنفيذها

تم تنفيذ مبادرة نقطة التحول في ٥١ قرية مختارة (١٧ لكل مرحلة دراسية) ، في محافظة بيرجاتشا أوبازيلا الفرعية التي اعتمد اختيارها في منطقة رانجبور في بنغلاديش. واستخدمت التجربة تصميمًا عنقوديا عشوائيًا مختلطًا (CRCT) ثلاثي الابعاد (برنامج نقطة التحول TPP و برنامج نقطة التحول المحسن TPP + وعامل التحكم و الانضباط). حيث تم قياس أثر مبادرة نقطة التحول على النتائج الأولية (زواج الأطفال) والنتائج الثانوية باستثناء تلك المتعلقة بأعراف المجتمع التي تم قياس مدى تأثيرها بين أفراد المجتمع.

تم إنشاء مجموعات دراسية تتكون من ٢٥ مراهقة غير متزوجة تتراوح أعمارهن ما بين ١٢ و ١٦ عامًا تم اختيارهن بشكل عشوائي لكل مجموعة واجريت معهن مقابلات عند مرحلة خط الأساس وتم تزويدهم بمداخلات المبادرة خلال الجلسات ومقابلتهن عند خط النهاية. تم إجراء مقابلات مع عينات مقطعية مختارة عشوائيًا لأفراد المجتمع البالغين من الإناث والذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ عامًا أو أكثر في الدراسات الاستقصائية الأساسية والنهائية. وتم جمع البيانات لمرحلة خط الأساس خلال الفترة الممتدة ما بين فبراير إلى أبريل ٢٠١٩ وللمرحلة النهائية خلال الفترة من نوفمبر إلى ديسمبر ٢٠٢١. وتم إجراء التقييم النوعي للمبادرة في قريتين تم اختيارهما عمدا لكل بعد دراسي لبرنامج نقطة التحول و البرنامج المحسن لنقطة التحول خلال الفترة الزمنية نفسها. وتضمن حجم النموذج النوعي على أربع مقابلات مع مخبرين رئيسيين ؛ ١٠ مقابلات متعمقة مع فتيات مراهقات غير متزوجات وخمس مقابلات مع مراهقين غير متزوجين ؛مناقشتان لمجموعة التركيز (FGD) مع فتيات مراهقات غير متزوجات واثنتان مع الفتيان ؛ مجموعتا تركيز مع إناث المجتمع البالغات واثنتان مع ذكور مجتمع بالغين لكل بعد من ابعاد الدراسة. اثنان من مجموعة التركيز مع إناث مجتمع الكبار واثنان مع ذكور مجتمع الكبار من كل مستوى دراسة.

الزواج

في مواجهة تحديات التنفيذ، ساهم تدخل مبادرة نقطة التحول بالحد والتقليل من مخاطر زواج الأطفال بنسبة ٦٣٪ بين الفتيات اللواتي شاركن في ٣٦-٤٠ جلسة (من إجمالي ٤٠ جلسة محتملة). والواقع أن حجم التأثير كان بالفعل عاليا ولم يسبق تحقيقه في بنغلاديش أو أي مكان آخر.

النتائج ذات الصلة بالتمثيل/ الوكالة

القدرة/الوكالة الذاتية

ارتفع متوسط درجة الكفاءة الذاتية بشكل ملحوظ بين المشاركين في مبادرة نقطة التحول المحسنة مِن مَن تلقوا ما بين ٣٦-٤٠ جلسة (β=٠,٩٦؛ ٩٥٪ CI: ٠,١١ ,١,٨٥) مقارنةً بمن لم يتلقوا أي جلسة. وتم قياس ذلك من خلال استجواب الفتيات عن مدى ثقتهن في تحقيق أهداف الحياة في مجال التعليم والرعاية الصحية والتنقل والزواج وكسب الدخل. كما ساهم البرنامج ايضا في زيادة كبيرة في الوعي للفتيات فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية (β= ٠,٦١؛ ٩٥٪ CI: ٠,٢٠ ,١,٠٢) ومشاركة الفتيات في الأنشطة المالية (β=٠,٢٦؛ ٩٥٪ CI: ٠,٠٠١ ,٠,٥٣) مقارنة بمرحلة الانضباط. أخيرًا ، زادت ثقة الفتيات اللائي تلقين ٣٦-٤٠ جلسة في مهارات التفاوض بشكل ملحوظ مقارنةً بأولئك اللائي لم يتلقين أي جلسة؛ (β=٠,٤٣؛ ٩٥٪ CI: ٠,٠٨ ,٠,٧٨).

التمثيل/ الوكالة النفعية

ازدادت مواقف الفتيات الإيجابية بشكل ملحوظ فيما يتعلق بأدوار الجندر خاصة اللواتي كان لديهن نسبة عالية من المشاركة (أي ٣١-٣٥ جلسة في البعد الأول لبرنامج نقطة التحول TPP و ٣٦-٤٠ جلسة في البرنامج المحسن TPP +). حيث انخفضت نسبة السيطرة على الفتيات وتبرير ضربهن من قبل أفراد الأسرة بشكل كبير بين الفتيات اللاتي تلقين ٣٦-٤٠ جلسة مقارنة بأولئك اللواتي لم يتلقين أي جلسة.

كما طرأ ارتفاع ملحوظ على قدرة الفتيات على التنقل مع مرور الوقت في كافة مراحل الدراسة – بما فيها مرحلة التحكم وحتى في خضم عمليات الإغلاق بسبب جائحة الكوفيد-١٩، الا أنا معدل الارتفاع انحصر على الفتيات اللواتي تلقين ٣٦-٤٠ جلسة في المرحلة الثانية للبرنامج TPP + مقارنةً بمن لم يتلقوا أي جلسة (β= ٠,٦١؛ ٩٥٪ CI: ٠,٠٩٨ ,١,١٢)

التمثيل/ الوكالة الجماعية

قامت هذه الدراسة بقياس مهارات التماسك والتضامن وسهولة التنقل بين الفتيات. ولم تظهر نتائج التراجع أي تأثير ملموس لنقطة التحول في زيادة الفعالية الجماعية لدى الفتيات، حيث أشارت البيانات النوعية إلى أن الحواجز المتمثلة برفض واستنكار الوالدين والعقوبات الشديدة التي يفرضها المجتمع عليهن، بالاضافة إلى عوامل الفقر والفساد التي تساهم كلها في تسهيل انتشار زواج الأطفال وتثني معظم المراهقات عن رفع صوت جماعي لمواجهة هذا الزواج. كما أشار المخبرين البالغين بالإجماع أن أي مبادرة لوقف زواج الأطفال تواجه مقاومة شديدة من الآباء.

ومع ذلك ، فقد تم الاستشهاد ببعض الأمثلة على العمل الجماعي لوقف زواج الأطفال من خلال مبادرة نقطة التحول ، بمشاركة الفتيان والفتيات في القرى التي تغطيها الدراسة النوعية ، وبالتالي فإن المعايير والسلوكيات المتعلقة بالعمل الجماعي للفتيات قد تحول تصنيفها من غير موجودة في خط الأساس إلى غير شائعة ولكن أكثر قبولا في خط النهاية.

نتائج المعايير والأعراف الاجتماعية

ساهم تدخل برنامج نقطة التحول TPP بشكل كبير في إحداث تغييرات إيجابية على الأعراف الاجتماعية المتعلقة بتنقل الفتيات بينما ساهم المكوّن الإضافي لبرنامج نقطة التحول الإضافية (TPP +) الذي يؤكد على التغيير في الأعراف الاجتماعية بشكل كبير في إحداث التغييرات الإيجابية في تلك الأعراف فيما يتعلق بصنع القرار بشأن زواج الفتيات. ومع ذلك ، لم تكشف النتائج عن أي مساهمة لأي من فروع الدراسة في إحداث تغيير في الأعراف الاجتماعية المتعلقة بركوب الفتيات للدراجات واللعب في القرية والعمل الجماعي للتأكيد على حقوقهن مقارنة مع ما حققته مرحلة التحكم.

لقد وجدنا نتيجة غير متوقعة فيما يتعلق بتواصل الفتيات مع الوالدين. اذ ساهمت تداخلات برنامج نقطة التحول بشكل عام بخفض نسبة ارتباط الفتيات بأولياء الأمور بشكل ملحوظ وخاصة في صفوف الفتيات اللاتي تلقين ٣١-٣٥ جلسة في برامج نقطة التحول للمرحلة الأولى و الثانية TPP/TPP+.

.ومع ذلك تظهر النتائج النوعية أنه بالرغم من عدم أحداث تغيير في الأعراف الاجتماعية المتعلقة بزواج الأطفال إلا أن تعبير الفتيات عن آرائهن حول العريس قد أصبح مقبولا و متاح للنقاش مع آبائهن. حيث أن بعض العائلات، بعد المشاركة في الجلسات، سمحت للفتيات بالتعبيرعن أرائهن ليس فقط حول العريس ولكن أيضًا بشأن توقيت الزواج. كما وجد أن بعض العائلات تدعم رغبة الفتاة في مواصلة التعليم من خلال تأخير الزواج.

تُظهر النتائج النوعية التي توصلنا إليها ارتفاعًا في تواصل الفتيات المراهقات باستخدام الهاتف المحمول وتطوير علاقة رومانسية فعلية أو مفترضة خلال مراحل التدخل. زاد هذا الأمر من الضغط على الوالدين لتزويج الفتيات لحماية شرف العائلة. يعزز هذا النتائج الأساسية التي تفيد بأن التحكم في الحياة الجنسية للفتيات (عبر تواصلهن مع الأولاد) كان ذا أهمية قصوى. وهنا فشلت مبادرة نقطة التحول في إحداث تغيير في الأعراف المتعلقة بالفتيات اللواتي يتحدثن إلى الفتيان والأعراف الراسخة الجذور المتعلقة بشرف الأسرة.

أشارت الفتيات والأمهات إلى أن الوحدة بين جميع القرويين هي أهم عامل في منع زواج الأطفال. فبحسب رأيهن الساحة ليست جاهزة بعد للفتيات للوصول إلى تحقيق هذه الوحدة بأنفسهن. فهن في الواقع بحاجة إلى دعم من قوى مثل برنامج نقطة التحول لتحقيق هذا المسعى مما يؤكد بشكل أكبر على الحاجة إلى استراتيجيات تغيير الأعراف التي تشرك الرجال والفتيان وتعزز التغيير على مستوى المجتمع بدلاً من التركيز على فتيات فرديات.

الاستنتاجات والخلاصة

لتلخيص النتائج ، يمكننا القول أنه في سياق مماثل لبيرجاشا-بنغلاديش ، المتضررة من جائحة الكوفيد- ١٩، ستكون ٣٦-٤٠ جلسة مشاركة في برنامج نقطة التحول المحسن كافية للتقليل والحد من مخاطر زواج الأطفال بنسبة ٦٣٪. فالحقيقة الكامنة وراء فاعلية نموذج نقطة التحول على الرغم من تحديات التنفيذ يطرح التساؤلات عن مدى احراز التغيير في أقل من ٣٦ جلسة في حال تنفيذ نسخة أمثل من البرنامج. من الواضح أن تأثير برنامج نقطة التحول يتجاوز بكثير أي تأثيرات تدخل أخرى في جميع أنحاء العالم .

إذا قارنا حجم تأثير برنامج نقطة التحول المحسن TPP + مع تلك المعلن عنها في التقرير الأخير حول التدخلات الفعالة للحد من زواج الأطفال في جميع أنحاء العالم [٤])، يصبح من الواضح أن تأثير برنامج نقطة التحول يتجاوز بكثير أي تأثيرات تدخل أخرى في جميع أنحاء العالم.

إن برنامج نقطة التحول المحسن القائم على التدخل في الأعراف المجتمعية والذي يشمل على مكون بناء حركات تقودها الفتيات كان أكثر فعالية في الحد من زواج الأطفال بين الفتيات من أي تدخل سابق. من الآن فصاعدًا، من المهم دمج عنصر تحليل التكلفة منذ البداية في تقييم مثل هذه المداخلات لتعزيز صنع القرار فيما يتعلق بالقيمة مقابل المال. ومن الضروري أيضًا تقييم استدامة التدخلات الفعالة مثل برنامج نقطة التحول TPP+بعد فترة التجميد البالغة ثمانية أشهر المشار اليها في هذه الدراسة.

أخيراً، كما أشار باحثون متعددون في مجال الأعراف، فإن عدم استيعاب الأعراف الاجتماعية وكيفية تغييرها بشكل فعال يعيق تطوير برامج فعالة ومستدامة للحد من زواج الأطفال.

واستنادا الى ذلك ، فإن النتائج التي توصلنا إليها، ولا سيما نتائج المرحلة الثانية من تدخل برنامج نقطة التحول مشجعة للغاية وتتطلب اهتمام منفذي البرنامج وصانعي السياسات والباحثين القائمين على اللقضاء على زواج الأطفال. و ترجح هذه النتائج تصور مفهوم تمكين المرأة على أنه لا يتطلب فقط التمكين/الإنجاز الفردي فحسب بل يتطلب أيضا تغييرا مجتمعيا ومنهجيا. آثار هذه النتائج لا تقتصر على بنغلاديش فقط بل على المنطقة كافة و ما وراءها

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل عبر البريد الالكتروني:
tippingpoint@care.org

[١] صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA ، تقرير حالة سكان العالم: الأعمال غير المنجزة - السعي وراء الحقوق والخيارات للجميع. ٢٠١٩.

[٢] راج أ ، ماكدوجال ل ، روش MLA : التغييرات في انتشار زواج القاصرات في جنوب آسيا. ٢٠١٢ ؛ ٣٠٧ (١٩): ٢٠٢٧-٢٠٢٩. doi: ١٠,١٠٠١ / jama.٢٠١٢,٣٤٩٧

[٣] نيبورت، ميترا وشركائها بالتعاون مع الاتحاد الدولي للتدريب ICF International ، ٢٠١٦ ؛ نيبورت و ICF ، ٢٠٢٠.

(٤) أ. مالهوترا و س. النقيب، ٢٠ عامًا من قاعدة الأدلة حول ما يعمل على منع زواج الأطفال: مراجعة منهجية. مجلة صحة المراهقين ، ٢٠٢١. ٦٨ (٥): ص. ٨٤٧-٨٦٢.