

رقم الصفحة	الموضوع	
5	العينة وخصائص المسح	1
8	تنمية الطفولة المبكرة	2
10	التعليم	3
14	الخصوبة وتنظيم الأسرة	4
17	وفيات الأطفال	5
19	صحة الأم والوليد	6
23	صحة الطفل والعناية بالمرض	7
25	تغذية الاطفال والرضع	8
27	حالة التغذية عند الاطفال	9
29	القدرات الوظيفية للطفل	10
31	ضبط سلوك الطفل	11
33	تسجيل الولادات	12
35	عمالة الاطفال	13
37	اليافعون	14
42	الزواج المبكر	15
44	المساواة بين الجنسين	16
55	ختان الإناث	17
57	فيروس العوز المناعي البشري	18
59	التعرض لوسائل الاعلام	19
63	الماء والصرف الصحي	20

المقدمة

يمثل هذا المسح الجولة السادسة من المسوح العنقودية متعددة المؤشرات MICS تم تنفيذه من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان بالتنسيق مع وزارتي الصحة في المركز والإقليم وبدعم فني ومادي من قبل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف).

ويعد هذا المسح من أهم الأدوات الأساسية لرصد وقياس التقدم في تبني حقوق الأطفال والنساء فهو يقدم صورة عن أوضاع النساء والأطفال في العراق.

يستند المسح العنقودي متعدد المؤشرات على منهجيات علمية معتمدة دولياً ويعتبر من المسوح الواسعة ذات التمثيل الجيد للمجتمع لاسيما مع شمول عينة ممثلة على المستوى الوطني وعلى مستوى المحافظات بلغ حجمها (20520) أسرة في عموم العراق وتطلب تنفيذ المسح استخدام (228) باحث وباحثة من إحصائيين وطبيبات لجمع المعلومات مباشرة من الأسر المختارة بالعينة وعلى مدى خمسون يوماً من العمل الميداني الفعلي .

يوفر هذا المسح أكثر من (200) مؤشر رئيسي عن الأسرة والنساء والأطفال حول الأوضاع الصحية والتغذية والتربوية والتعليمية والثقافية والاجتماعية والخدمات الأساسية للنساء والأطفال وان (40%) منها تخص التنمية المستدامة.

إن شمولية ومصداقية بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات تجعل من هذا المسح أداة قيمة جداً لقياس ومتابعة أهداف التنمية المستدامة وخطة التنمية الوطنية (2018-2022) والاستراتيجيات والسياسات والخطط الوطنية التي تستهدف الرقي بأوضاع النساء والأطفال . يتضمن هذا التقرير ملخص عن أهم نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS لسنة 2018 في رسوم وأشكال بيانية نأمل أن تساهم معطيات هذا التقرير الملخص في إعطاء صورة واضحة عن الأوضاع الراهنة للأسرة والمرأة والطفل في العراق.

الاسر

تنفيذ المسح

الوكالة المنفذة:
الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة
احصاء افليم كوردستان بالتعاون مع
وزارة الصحة

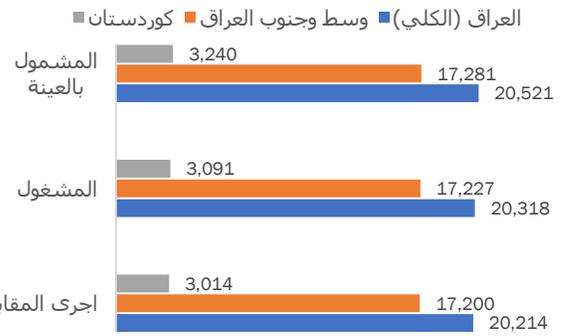
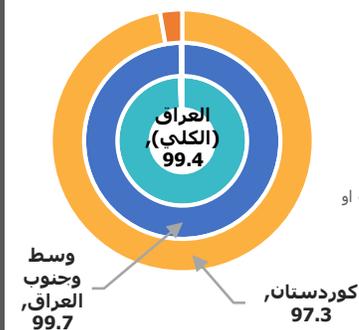
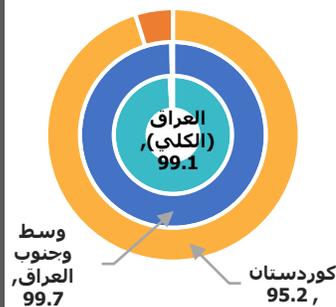
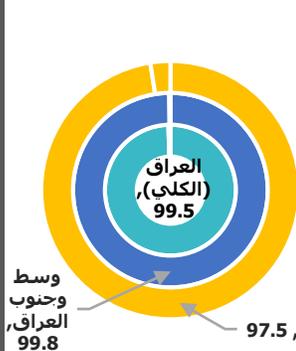
إطار العينة:
الحصر والترقيم 2009 مع
تحديث للمدن الرئيسية وأطرفها
في إقليم كوردستان

تحديث العينة والخرائط:
تشرين الثاني 2017

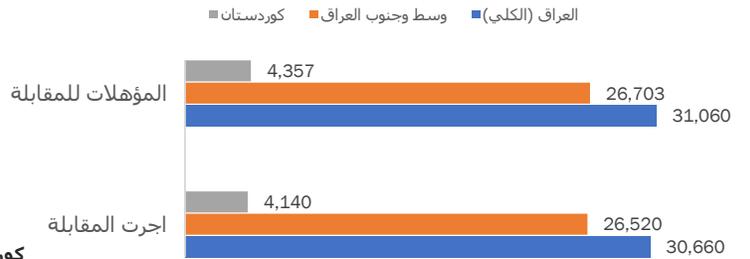
تدريب الباحث:
شهر شباط 2018

العمل الميداني:
شهر آذار ونيسان 2018

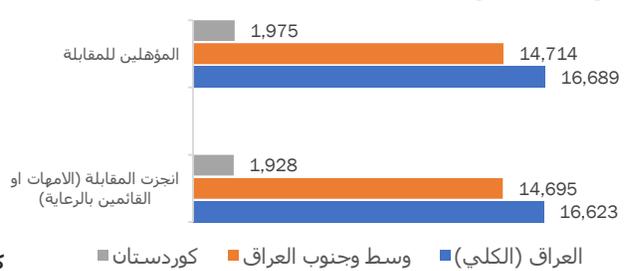
الاستبيانات:
استبيان الاسرة
استبيان النساء في سن 15-49
استبيان الأطفال دون سن
الخامسة
استبيان الأطفال من سن 5-17
فحص جودة المياه



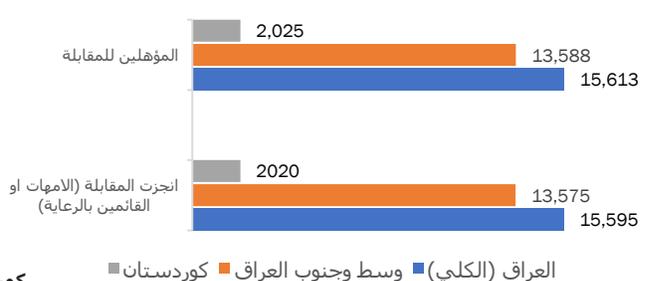
النساء 49-15 سنة



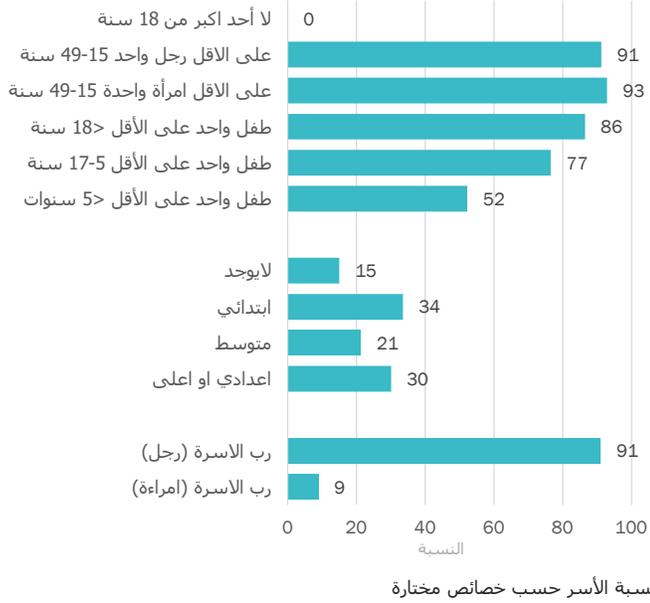
الاطفال دون 5 سنوات



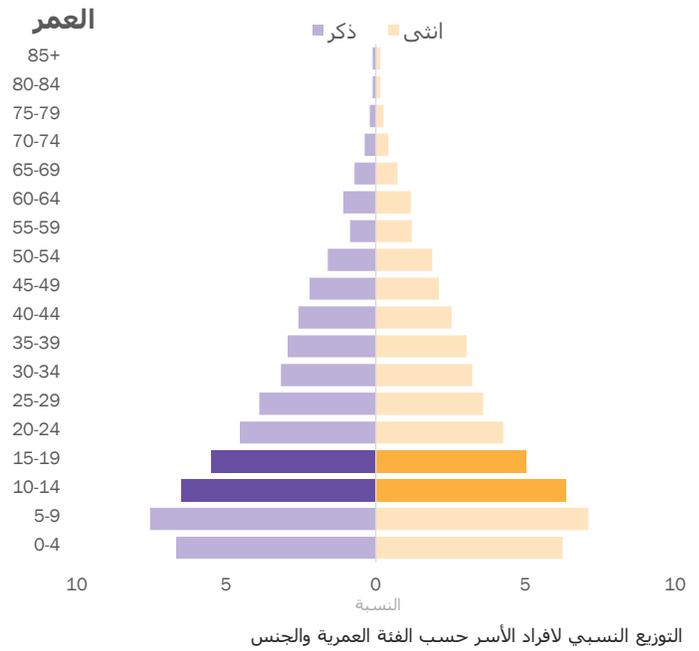
الاطفال 5-17 سنة



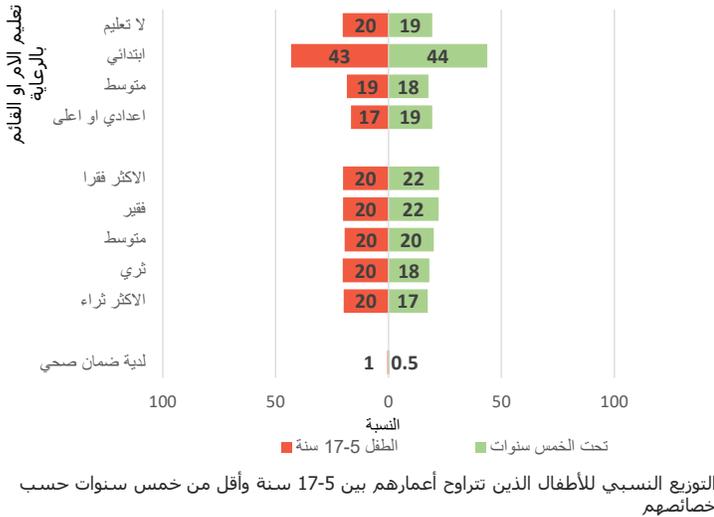
خصائص الاسر ورب الاسرة



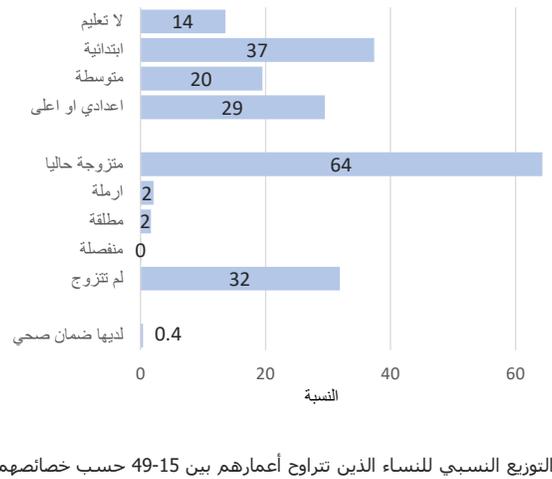
توزيع افراد الاسر حسب السن والجنس



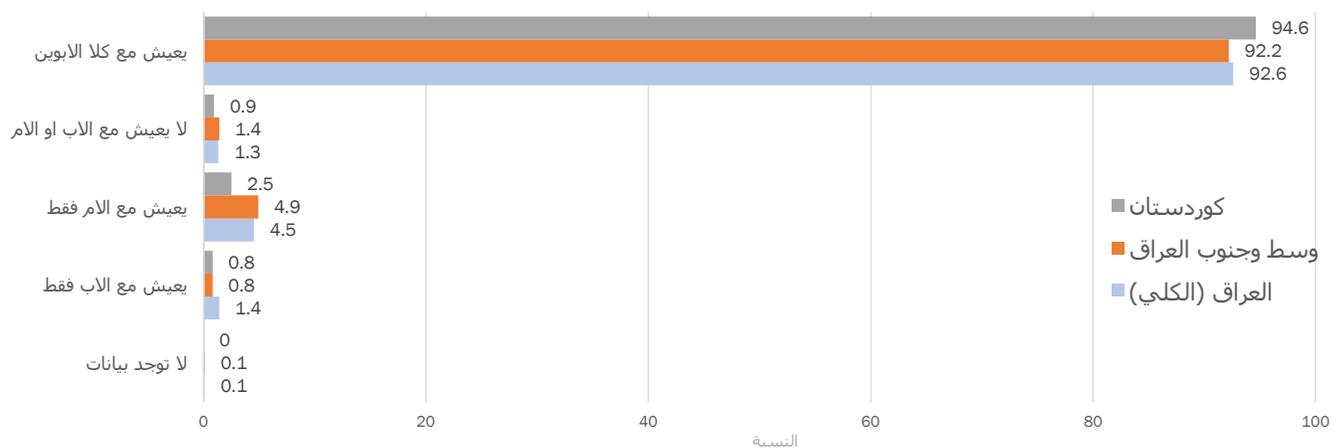
خصائص الطفل



خصائص المرأة



الترتيبات المعيشة للأطفال *



التوزيع السكاني حسب المحافظات

المحافظة	الاسر	النساء	الاطفال دون خمس سنوات	الاطفال 5-17
العراق (الكلي)	100	100	100	100
دهوك	3.4	3.8	3.5	3.2
نينوى	9.0	9.3	9.9	9.5
سليمانية	7.2	6.0	4.4	6
كركوك	5.1	4.0	2.4	4.5
اربيل	9.3	9.1	8.7	8.2
ديالى	5.5	5.5	6.2	5.6
انبار	3.7	4.2	3.1	4
بغداد	16.6	16.5	16.4	16.4
بابل	4.7	4.5	4.6	4.7
كربلاء	3.0	2.8	3.0	3
واسط	3.3	3.3	3.4	3.4
صلاح الدين	2.9	3.1	2.4	3
نجف	3.8	3.7	4.2	4.1
قادسية	2.6	2.9	2.9	2.8
مثنى	2.9	3.2	4.0	3.1
ذي قار	5.8	6.4	7.0	6.5
ميسان	3.8	3.9	4.9	4.2
بصرة	7.3	7.7	8.9	7.9

بلغ عدد الاسر المشمولة بالعيينة في العراق (20521) أسرة منها (17281) أسرة في وسط وجنوب العراق و (3240) أسرة في اقليم كردستان وكانت نسبة الاستجابة تقريبا متماثلة في وسط وجنوب العراق وهي ولكنها اقل نسبيا في كردستان . شملت العينة جميع النساء بعمر (15-49) سنة والاطفال بعمر اقل من خمس سنوات وطفل واحد بعمر (5-17) سنة في كل اسرة وبصورة عشوائية.

وقد اظهرت النتائج ان قاعدة الهرم السكاني لعينة المسح قد تقلصت ليشكل الاطفال بعمر اقل من خمس سنوات نسبة (12.91%) وهي اقل من نسبة الاطفال في الفئة العمرية اللاحقة (5-9) سنة والتي بلغت (14.65%) وهذا بين ان الولادات في الفترة 5-10 سنين الماضية هي اعلى مما هو عليه في السنين الخمس الماضية.

(8.9%) من النساء يرأسن اسرهن في العراق أما متوسط حجم الاسرة فقد بلغ (6.3) فرد ويعيش (71.7%) من الاسر في المناطق الحضرية في حين يقيم (28.3%) من الاسر في المناطق الريفية. وتتفاوت النسب السكانية في المحافظات حيث بلغت اعلى مستوى في بغداد (16.6%) من الاسر في محافظة بغداد وتعد محافظتي القادسية (2.6%) والمثنى (2.9%) اقل المحافظات من حيث الكثافة السكانية .

لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع
mics.unicef.org/surveys.

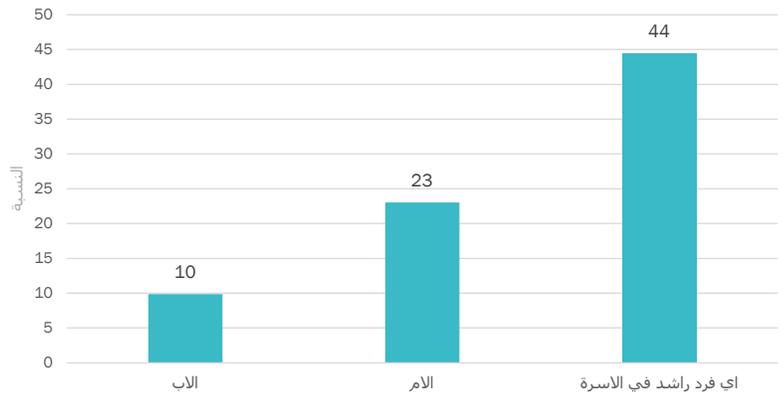
الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بتسجيل العينة وخصائص المسح. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجدول SR. 1.1, SR. 2.3, SR. 5.1W, SR. 5.2 و SR. 5.3 كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة احصاء اقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.

تعتبر الطفولة المبكرة ، التي تمتد حتى 8 سنوات من العمر ، حاسمة للتنمية المعرفية والاجتماعية والعاطفية والجسدية. خلال هذه السنوات ، يكون دماغ الطفل الذي نشأ حديثاً مستجيباً للتغيير. يتطلب النماء الأمثل في مرحلة الطفولة المبكرة بيئة محفزة ورعاية ، وإمكانية الوصول إلى الكتب والمواد التعليمية ، والتفاعل مع مقدمي الرعاية المستجيبين ، والمغذيات الكافية ، والوصول إلى تعليم جيد في مرحلة الطفولة المبكرة ، والسلامة والحماية. كل هذه الجوانب من البيئة تساهم في النتائج التنموية للأطفال.

الأطفال الذين يواجهون مجموعة واسعة من عوامل الخطر بما في ذلك الفقر ؛ حالة صحية سيئة؛ مستويات عالية من الضغوط البيئية و الأسرية والتعرض للعنف والإساءة الإهمال والاستغلال وعدم كفاية الرعاية وفرص التعلم ليوافق عدم المساواة وقد يفشل في الوصول إلى إمكاناته التنموية. يعد الاستثمار في السنوات الأولى من أكثر الطرق حساسية وفعالية من حيث التكلفة ، حيث يمكن للبلدان الحد من الفجوات التي غالباً ما تضع الأطفال ذوي الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض في وضع غير مؤهل.

التحفيز المبكر والعناية المستجيبة



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين و 4 سنوات ممن يشتركون مع الأب أو الأم أو الراشدين في الأنشطة التي تعزز التعلم والاستعداد المدرسي خلال الأيام الثلاثة الأخيرة

ملاحظة: تشمل الأنشطة: قراءة الكتب للطفل ؛ إخبار القصص للطفل غناء الأغاني للطفل. أخذ الطفل خارج المنزل للعب مع الطفل وتسمية أو عد أو رسم الأشياء مع الطفل

الالتحاق ببرامج تعليم الطفولة المبكرة



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 36 و 59 شهراً الذين يحضرون برنامج تعليمي في مرحلة الطفولة المبكرة

ان التحفيز المبكر والعناية المستجيبة تمثل في عدد من الأنشطة تدعم التعلم المبكر للطفل بمشاركة الكبار الراشدين للأطفال في نشاطات قراءة الكتب او تصفح الكتب المصورة معهم او رواية القصص للاطفال ، انشاء الاناشيد والاعاني للطفل ، اصطحاب الاطفال لخارج المنزل، اللعب مع الاطفال ، قضاء وقت مع الطفل في تسمية الاشياء او عدها او رسم الاشياء. كما ان جودة الرعاية المنزلية هي احدى العوامل الحاسمة في نماء الطفل

بينت نتائج المسح ان حوالي (44%) من الاطفال شارك معهم الام او الاب او اشخاص بالغين في الاسرة في أنشطة تنمي تعليمهم وتهيئتهم للمدرسة خلال الثلاثة ايام السابقة وان مشاركة الامهات لاطفالهن بتلك الأنشطة هي اكثر من ضعف نسبة مشاركة الاباء كما بينت النتائج ان (2.4%) من الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين (3-4) سنة يحضرون برامج تعليمية في هذه المرحلة وبعد امراً هاماً لاستعداد الاطفال للالتحاق بالمدرسة

ان اغلب الاطفال الملتحقين ببرامج تنمية الطفولة المبكرة هم من سن (4) سنة وأنهم يتركزون في المناطق الحضرية ومن الاسر الاكثر ثراءً وترتفع نسبة التحاق قليلاً في وسط وجنوب العراق مقارنة بإقليم كوردستان

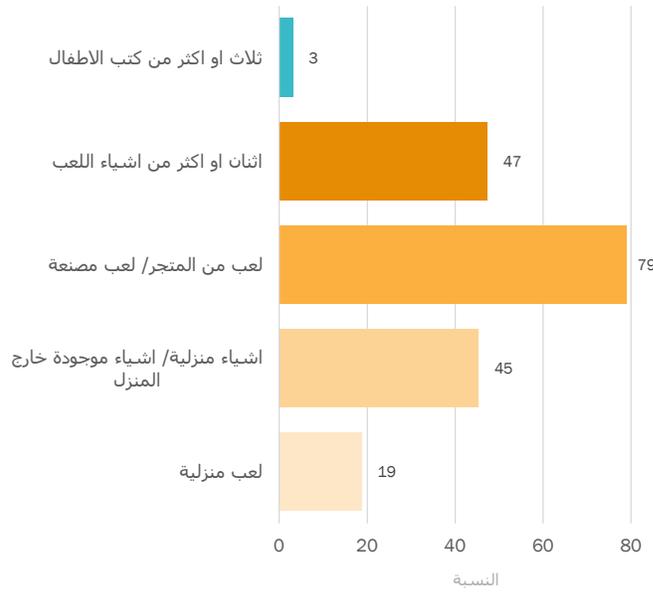
تم احتساب درجة مؤشر النماء المبكر (79%) من الاطفال في الفئة العمرية (3-4) سنة وهذا يعني ان هؤلاء الاطفال يسيرون باتجاه النماء الصحيح ، في النماء الجسدي والتعلم والنماء الاجتماعي والعاطفي وفي معرفة القراءة والكتابة والحساب بنسب تدرج من الاعلى الى الادنى علي التوالي وهذا المؤشر يظهر بنسب اعلى للاطفال بعمر اربع سنوات ومن الاناث والذين امهاتهم حاصلات على شهادة الاعدادية فأعلى ومن اسر ثرية.

عدم كفاية الإشراف على الأطفال

الوصول إلى مواد اللعب والتعلم

المحافظة	ترك بدون اشراف كافي	المحافظة	ترك بدون اشراف كافي
الكلية (العراق)	10.1		
دهوك	6.7	كربلاء	4.3
نينوى	3.2	واسط	23.5
سليمانية	4.3	صلاح الدين	13.9
كركوك	11.3	نجف	12.8
اربيل	19.2	قادسية	12.2
ديالى	9.3	مثنى	16.2
انبار	10.0	ذي قار	4.5
بغداد	8.4	ميسان	15.6
بابل	15.1	بصرة	6.3

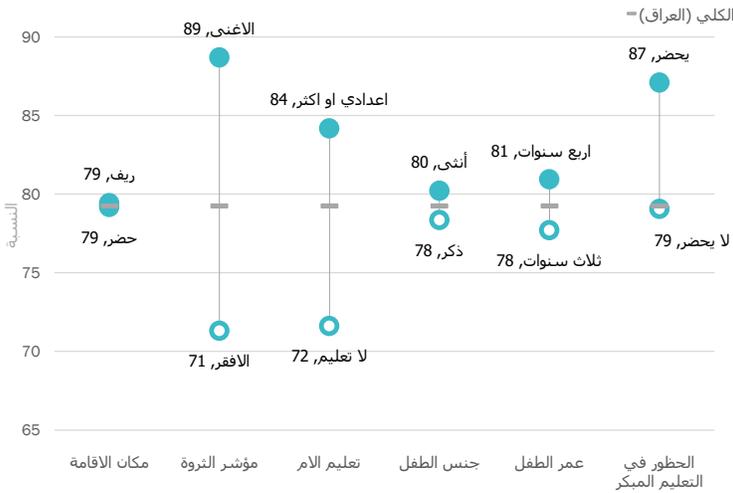
النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين تركوا بمفردهم أو تحت إشراف طفل آخر يقل عمره عن 10 سنوات لأكثر من ساعة على الأقل مرة واحدة في الأسبوع الأخير ، حسب المحافظة



النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة وفقا لإمكانية حصولهم على مواد اللعب والتعلم

مؤشر تنمية الطفولة المبكرة ECDI

التقسيم حسب الفئات - ECDI



مؤشر تنمية الطفولة المبكرة من خلال عدة خصائص

مجموع النقاط والمجالات - ECDI - SDG 4.2.1



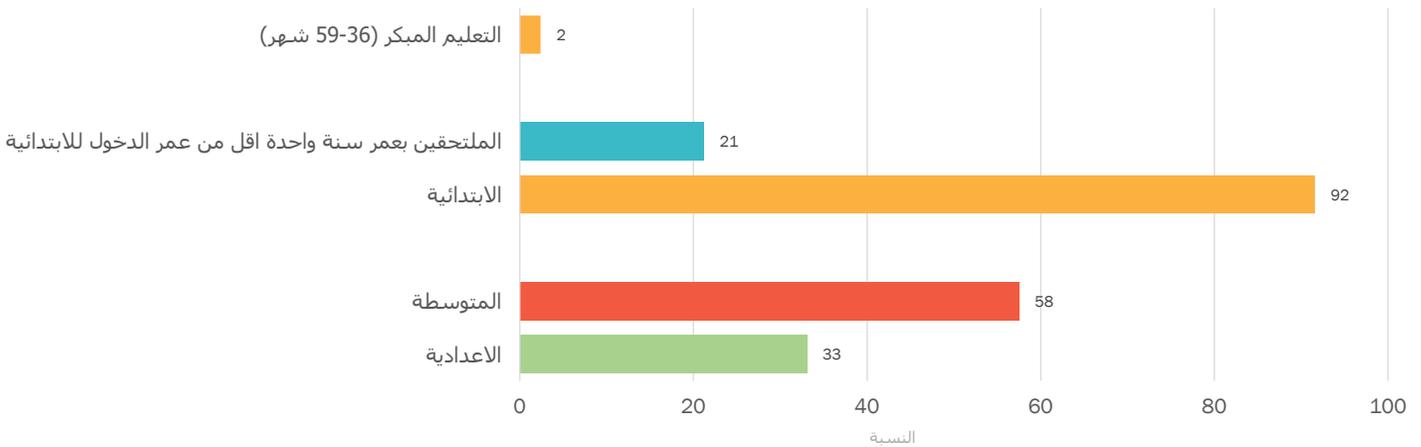
نسبة الأطفال في الفئة العمرية 4-3 سنوات الذين يسيرون على مسار النماء الصحيح في مجالات: معرفة القراءة والكتابة والحساب، والنماء الجسدي، والنماء الاجتماعي-العاطفي، والتعلم

المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بتنمية الطفولة المبكرة. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجداول TC10.1 , LN1.1 , TC10.2 , TC10.3 و TC11.1 . كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج

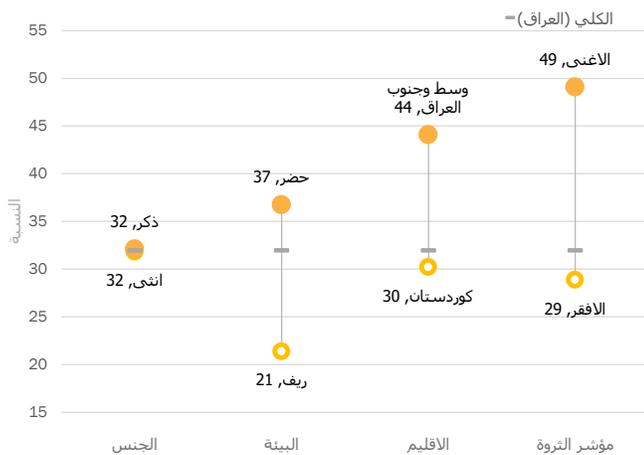
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.

صافي معدل الالتحاق بالمدرسة (المعدّل)

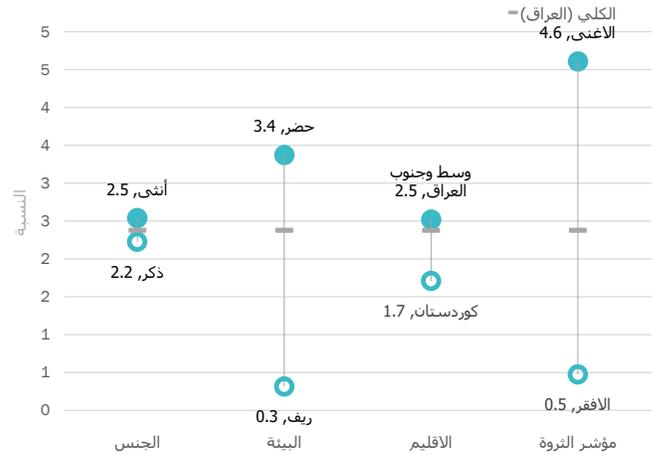


التفاوت في الالتحاق بالتعليم المبكر والمشاركة في التعليم المنظم

نسبة المشاركة في التعليم المنظم (سنة واحدة قبل عمر الدخول للمدرسة) SDG 4.2



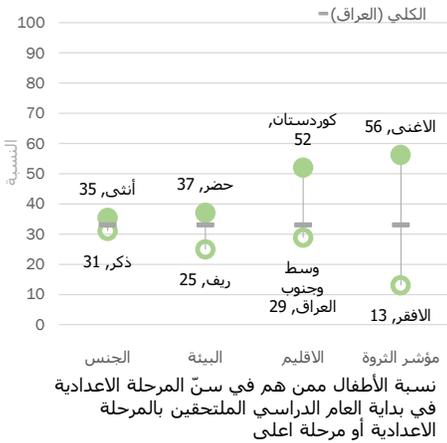
صافي معدل الالتحاق بالتعليم المبكر



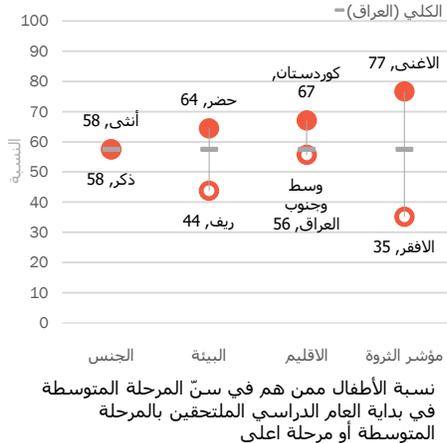
توزيع نسبة الأطفال الأصغر بسنة واحدة من سنّ دخول المرحلة الابتدائية الرسمي في بداية السنة المدرسية، حسب التحاقهم بأي برنامج من برامج تعليم الطفولة المبكرة أو التعليم الابتدائي (صافي معدل الالتحاق بالمدرسة)

نسبة الأطفال في الفئة العمرية 36-59 شهراً الذين يلتحقون ببرامج تعليم الطفولة المبكرة.

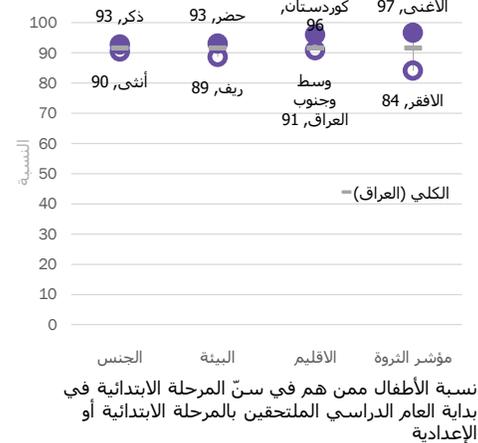
صافي معدل الالتحاق بالاعدادية (المعدل)



صافي معدل الالتحاق بالمتوسطة (المعدل)



صافي معدل الالتحاق بالابتدائية (المعدل)

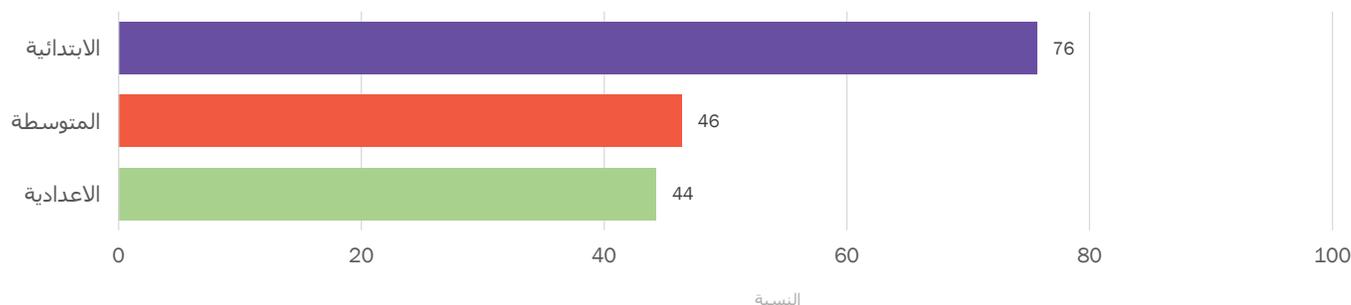


صافي معدل الالتحاق بالمتوسطة (المعدل) حسب المحافظات

اعدادية	متوسطة	ابتدائية	نسبة المشاركة في التعليم المنظم	تعليم الطفولة المبكرة	المحافظة
33.1	57.5	91.6	32	2.4	العراق
44.0	69.2	95.7	39.6	2.2	دهوك
24.6	46.3	88.3	27.4	2.9	نينوى
56.5	74.3	97.9	50.6	1.0	سليمانية
48.8	72.8	93.9	27.8	2.8	كركوك
52.4	61.2	95.1	41.3	1.9	اربيل
35.6	69.5	94.7	41.3	0.7	ديالى
23.1	39.7	93.1	27.9	2.7	انبار
26.2	60.7	92.2	35.6	5.3	بغداد
31.8	55.0	90.7	30.5	1.7	بابل
31.5	51.2	92.3	31.2	2.8	كربلاء
31.0	42.3	90.0	33.1	1.3	واسط
30.6	53.6	89.5	34.2	4.2	صلاح الدين
29.5	50.7	87.3	26.1	1.8	نجف
28.5	58.9	88.3	27.1	2.1	قادسية
22.6	48.7	88.8	18.6	1.7	مثنى
35.2	61.4	91.6	18.6	0.7	ذي قار
21.9	46.7	88.0	24.1	0.7	ميسان
22.9	59.6	90.7	39.3	1.8	بصرة

ان تعميم الحصول على التعليم هو احد اهم اهداف التنمية المستدامة فدور التعليم اساسي وحيوي لمكافحة الفقر وتمكين المرأة والنهوض بالمجتمع في جميع المجالات تشير النتائج الى ان معدل الالتحاق الصافي في التعليم الابتدائي (91.6%) من الاطفال في الفئة العمرية (6-11) سنة ويقل معدل الالتحاق الصافي كلما تقدما في مراحل التعليم وان اكثر من نصف الاطفال في الفئة العمرية (12-14) سنة هم ملتحقين في المرحلة المتوسطة (57.5%) في حين لا يتجاوز الالتحاق في المرحلة الاعدادية الثلث (33%) اما بالنسبة للالتحاق الاطفال في برامج الطفولة المبكرة فقد بلغت (2.4%).

ويتلخص التفاوت في معدلات الالتحاق في جميع المراحل بأنها الاعلى في المناطق الحضرية وفي اقليم كوردستان وعند الاطفال الذين ينتمون الى اسر غنية. أما بالنسبة للجنس تشير نتائج المسح الى ان معدل التحاق الذكور يتفوق على معدل الالتحاق الاناث فقط في المرحلة الابتدائية بخلاف ما هو عليه في المراحل اللاحقة.



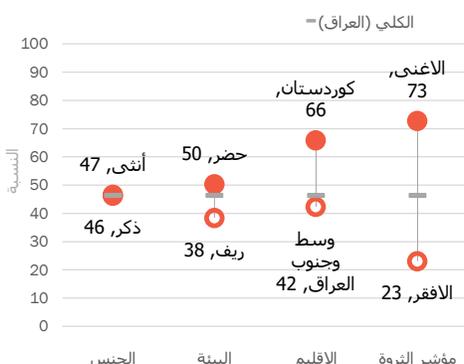
التفاوت في معدل الاكمال

الاعدادية



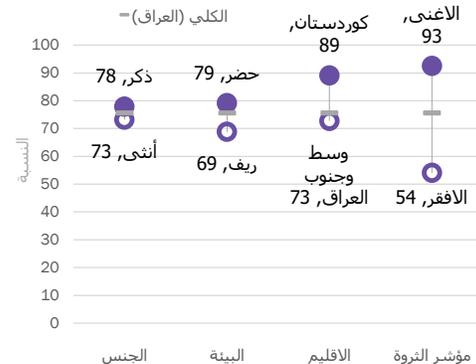
نسبة الأطفال ممن عمرهم اعلى ب 3 الى 5 سنوات من سن اتمام المرحلة الاخيرة من الاعدادية وقد اكملوا التعليم للمرحلة الاعدادية

المتوسطة



نسبة الأطفال ممن عمرهم اعلى ب 3 الى 5 سنوات من سن اتمام المرحلة الاخيرة من المتوسطة وقد اكملوا التعليم للمرحلة المتوسطة

الابتدائية



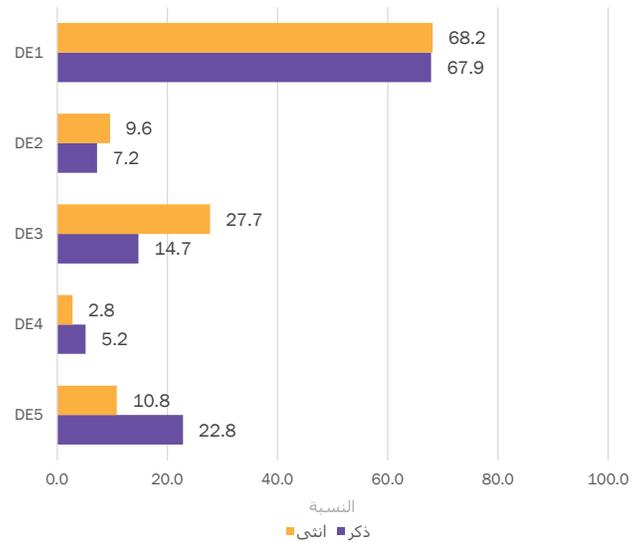
نسبة الأطفال ممن عمرهم اعلى ب 3 الى 5 سنوات من سن اتمام المرحلة الاخيرة من الابتدائية وقد اكملوا التعليم للمرحلة الابتدائية

معدلات الاكمال حسب المحافظات

المحافظة	ابتدائية	متوسطة	اعدادية
العراق	75.7	46.4	44.3
دهوك	80.9	62.6	57.3
نينوى	68.3	34.4	39.0
سليمانية	91.3	72.4	65.9
كركوك	88.1	63.9	51.1
اربيل	91.1	62.8	66.8
ديالى	85.8	48.8	45.8
انبار	63.9	36.7	35.5
بغداد	73.4	44.1	41.4
بابل	72.7	42.6	43.1
كربلاء	71.7	43.4	39.0
واسط	69.4	39.6	41.4
صلاح الدين	75.3	45.1	42.6
نجف	64.7	39.9	37.5
قادسية	75.6	43.4	44.8
مثنى	68.7	29.9	23.9
ذي قار	76.2	49.1	44.8
ميسان	60.9	31.2	38.9
بصرة	72.2	41.7	35.0

الابعاد الخاصة بترك المدرسة حسب مستوى التعليم

- البعد الاول DE1: الاطفال الذين لا يلتحقون بالطفولة المبكرة او التعليم الابتدائي
- البعد الثاني DE2: الاطفال في عمر المرحلة الابتدائية الذين لا يلتحقون بالمرحلة الابتدائية او المتوسطة
- البعد الثالث DE3 : الاطفال في عمر المرحلة المتوسطة الذين لا يلتحقون بالمرحلة الابتدائية او الثانوية
- البعد الرابع DE4: الاطفال في المرحلة الابتدائية المعرضين لترك المدرسة (عمرهم اعلى بسنتين او اكثر)
- البعد الخامس DE5: الاطفال في المرحلة المتوسطة المعرضين لترك المدرسة (عمرهم اعلى بسنتين او اكثر)



ملخص اهداف التنمية المستدامة للتعليم

القيمة	التعريف والملاحظات	مؤشر MICS	SDG
%44/%46/%76	نسبة الاكمال (الابتدائية , المتوسطة , الاعدادية)	LN.8 a,b,c	4.1.4
%40 /%21 /%8	نسبة خارج المدرسة (الابتدائية , المتوسطة , الاعدادية)	LN.6 a,b,c	4.1.5
%17.6 /%4	نسبة الاطفال اعلى من عمر المرحلة (الابتدائية , المتوسطة)	LN.10 a,b	4.1.6
M:32%/F:32%	نسبة الاطفال في التعليم المنتظم حسب الجنس (بعمر سنة واحدة اقل من العمر الرسمي لادخول المرحلة الابتدائية)	LN.2	4.2.2
1.15 /0.95 /0.97	مؤشر التكافؤ لاصافي معدل الالتحاق بالتعليم الابتدائي المعدل (انثى/ذكر , ريف/حضر , الاغنى/الافقر)	LN.5 a	4.5.1
2.18 /0.68 /1.0	مؤشر التكافؤ لاصافي معدل الالتحاق بالتعليم المتوسط المعدل (انثى/ذكر , ريف/حضر , الاغنى/الافقر)	LN.5 b	4.5.1

تفاوتت معدلات اكمال التعليم بين المستويات المختلفة فهي (75.7%) في المرحلة الابتدائية و (46.4%) في المرحلة المتوسطة و(44.3%) في المرحلة الاعدادية وهي معدلات اكمال اجمالية تشمل الاطفال بأعمار اكبر بثلاث وخمس سنوات عن عمر اكمال التعليم لكل مرحلة. وتشير النتائج الى التفاوت في معدلات الاكمال الاجمالية بين الذكور والاناث فهي الاعلى عند الذكور في مرحلة التعليم الابتدائي والتعليم الاعدادي مقارنة بمعدل اكمال الاناث وبالعكس في مرحلة التعليم المتوسط. وتشترك المراحل التعليمية الثلاثة بتقدم معدلات اكمال التعليم في المناطق الحضرية وعند الاطفال الذين ينتمون لاسر غنية وفي اقليم كردستان مقارنة بوسط وجنوب العراق ومن المهم جداً الاشارة هنا الى الاطفال خارج المدرسة حسب الابعاد الخمسة الخاصة بترك المدرسة فقد اظهرت النتائج الى ان (68%) من الاناث و الذكور لا يلتحقون ببرامج الطفولة المبكرة او التعليم الابتدائي. وتقل هذه النسبة بشكل ملحوظ للاطفال في عمل المرحلة المتوسطة والذين لا يلتحقون بالتعليم الابتدائي او المتوسط او الاعدادي وتكون النسبة لدى الذكور (28%) اعلى مما هو عليه لدى الاناث (15%).

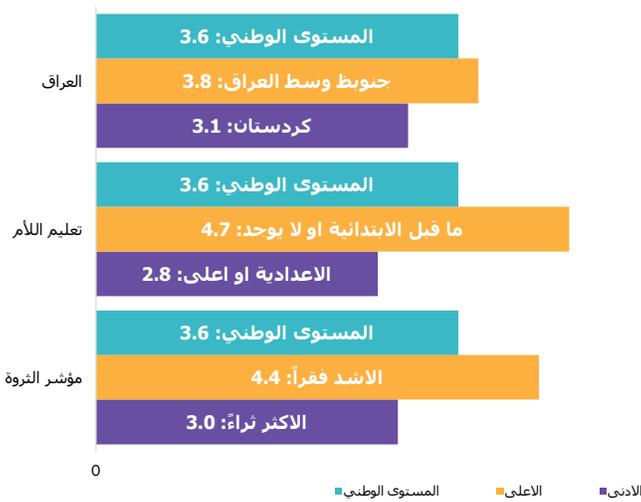
هذا الى جانب ان (3%) من الاطفال الاناث و(5%) من الاطفال الذكور في المرحلة الابتدائية معرضين لترك المدرسة لان اعمارهم اعلى بسنتين فأكثر من العمر الموازي لهذه المرحلة

LN.1.2 ، LN.2.3 ، LN.2.4 ، LN.2.5 ، LN.2.6 ، LN.2.7 كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

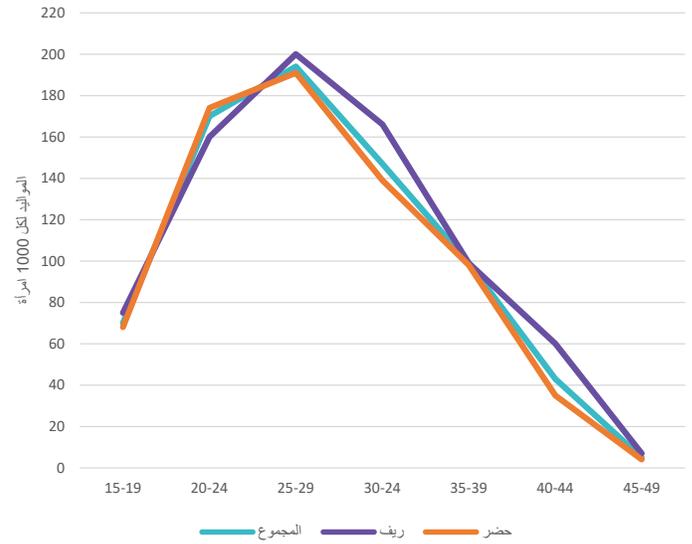
(اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بالتعليم. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجدول LN.1.1،

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء اقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة

معدل الخصوبة الكلي



معدلات الخصوبة العمرية

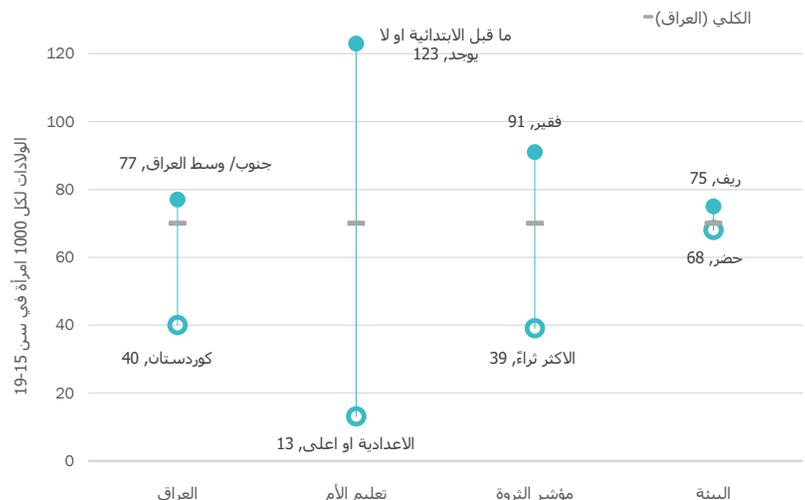


معدل الخصوبة الإجمالي TFR حيث يتم احتسابه عن طريق جمع معدلات الخصوبة العمرية ASFR محسوبة لكل من الفئات العمرية الخمس - سنوات، من النساء في سن 15 إلى سن 49

معدلات الخصوبة الخاصة بالعمر ASFR هي عدد المواليد الأحياء في السنوات الثلاث الأخيرة مقسومًا على متوسط عدد النساء لنفس الفئة العمرية و خلال الفترة نفسها، معبراً عن كل 1000 امرأة

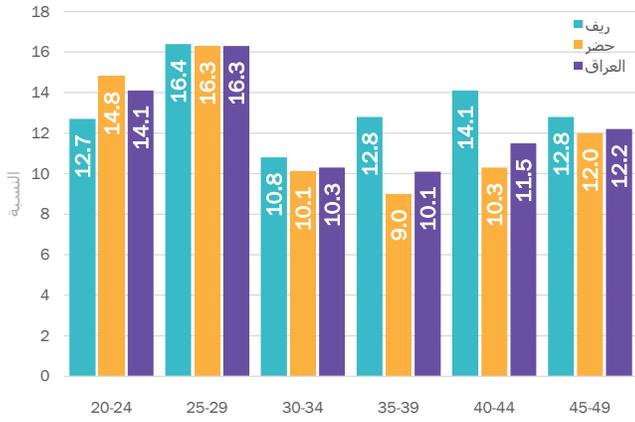
معدل مواليد اليافعين: مؤشر SDG 3.7.2

معدل مواليد سن اليافعين مؤشر التنمية 3.7.2 بحلول عام 2030، ضمان حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والمعلومات والتعليم، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية. إن الحد من خصوبة اليافعين ومعالجة العوامل المتعددة الرئيسية والضرورية لتحسين الصحة لإنجابية والرفاه الاجتماعي والاقتصادي لليافعين.



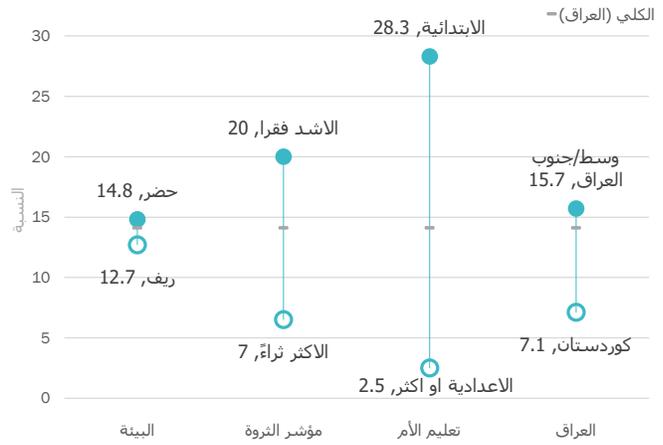
معدل الخصوبة حسب العمر للفئات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 سنة للسنوات الثلاث السابقة للمسح

الاتجاهات في الانجاب المبكر حسب الفئة العمرية



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 49 سنة واللواتي انجبن ولادة حية قبل سن 18 سنة

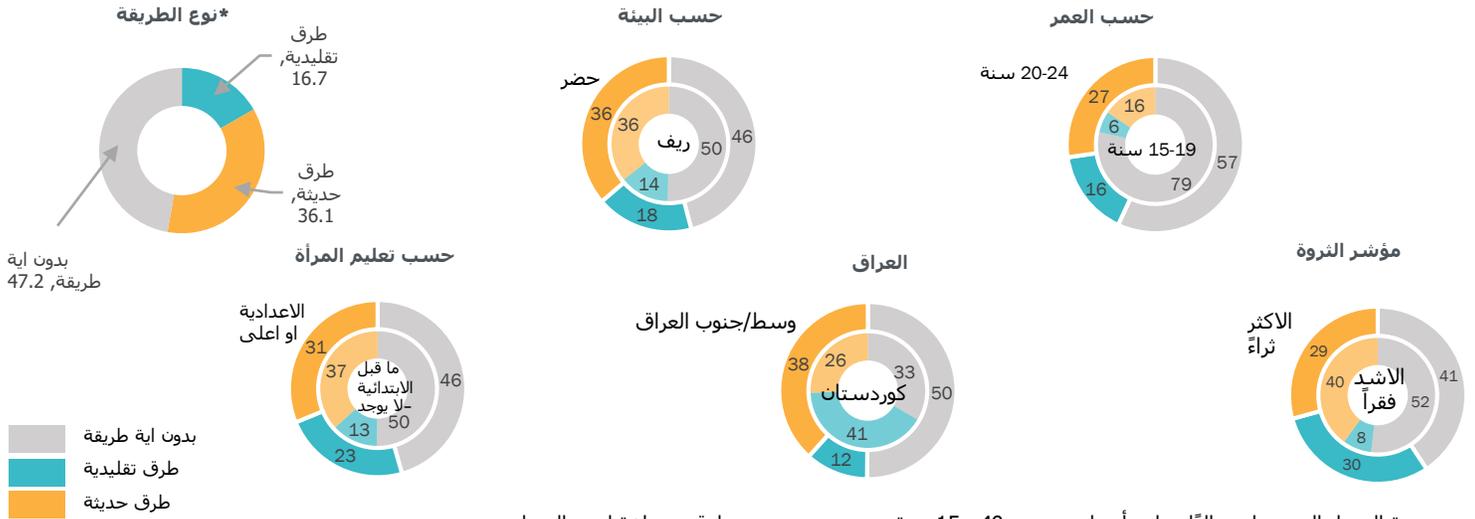
الانجاب المبكر



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-24 سنة واللواتي انجبن ولادة حية قبل سن 18 سنة ، حسب الخلفية اعلاه

تنظيم الأسرة

طريقة تنظيم الأسرة حسب الخصائص المختلفة



نسبة النساء المتزوجات حالياً تتراوح أعمارهن بين 15 - 49 سنة وممن يستخدمون طرق مختلفة لمنع الحمل الطرق الحديثة لمنع الحمل تشمل تعقيم الإناث، تعقيم الذكور، اللولب، الحقن، الغرسات، الحبوب، الواقي الذكري، الواقي الأنثوي، الحجاب، الرغبة، الهلام والطرق التقليدية لمنع الحمل

احتياجات تنظيم الأسرة

تنظيم الأسرة - الحد من الولادات



نسبة النساء المتزوجات حالياً والتي تتراوح أعمارهن بين 15 - 49 سنة مع الحاجة لتنظيم الأسرة حسب الخلفية

تنظيم الأسرة - تباعد الولادات



نسبة النساء المتزوجات حالياً والتي تتراوح أعمارهن بين 15 - 49 سنة مع الحاجة لتنظيم الأسرة حسب الخلفية

نسبة الطلب على تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة 3.7.1 SDG Indicator

إن نسبة الطلب على تنظيم الأسرة تكون راضية عن الأساليب الحديثة (مؤشر SDG 3.7.1) مفيدة في تقييم مستويات التغطية الشاملة لبرامج وخدمات تنظيم الأسرة. إن الوصول إلى واستخدام وسائل فعالة لمنع الحمل يساعد على تمكين النساء وشركائهن من ممارسة حقوقهن في تقرير عدد أطفالهن والمباعدة بين الولادات بحرية ومسؤولية ، والحصول على المعلومات ، والتعليم ، ووسائل القيام بذلك. ويسهم الطلب على تنظيم الأسرة بأساليب حديثة أيضاً في صحة الأم والطفل من خلال منع الحمل غير المقصود والحمل المتقارب ، والذي يكون أكثر عرضة لضعف نتائج الولادة.



الخصوبة وتنظيم الأسرة في المحافظات

نسبة الطلب على تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة	منع الحمل بالطرق الأخرى بين النساء المتزوجات	منع الحمل بالطرق الحديثة بين النساء المتزوجات	الحمل المبكر قبل سن 18	الحمل المبكر قبل سن 15 *15	نسبة الخصوبة	معدل مواليد اليافعين	العراق
53.8	52.8	36.1	14.1	1	3.6	70	العراق
41.2	56.9	27.6	3.6	0.2	3.7	32	دهوك
55.5	44.4	35.1	14.9	0.8	3.7	88	نينوى
31.1	73.4	25.3	7.2	0.3	2.8	22	سليمانية
59.2	51.3	36.5	7.9	0.3	2.1	27	كركوك
34.1	66.1	24.9	8.3	0.8	3.1	55	اربيل
55.2	51.7	36	16.8	0.2	4.5	79	ديالى
62.5	57.7	42.2	9.6	0.5	2.5	42	أنبار
60.0	54.9	41.2	14.5	1.4	3.7	85	بغداد
59.3	47.5	37.8	16.8	1.1	3.7	77	بابل
61.8	56.2	42.6	22.3	1.7	4	95	كربلاء
62.9	52.9	41.1	14.9	1	4	76	واسط
52.1	51.5	32.4	15.9	0.6	2.6	51	صلاح الدين
56.4	48.1	36.1	21.4	3.5	3.9	112	نجف
53.5	45.4	34.5	14.3	0.6	3.8	69	قادسية
61.3	45	42.5	8.4	1.4	5.1	119	مثنى
54.6	42.4	34.5	19.4	0.7	3.8	47	ذي قار
66.8	45.9	41.6	18.6	0.7	4.9	93	ميسان
58.4	49.5	39.3	17.5	1.6	4.2	78	بصرة

* النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 سنة واللواتي انجبن ولادة حية قبل سن ال 15

كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بتنظيم الاسر والخصوبة. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجداول TM1.1, TM 2.1, TM2.2W, TM2.3W, TM3.1 , TM3.3

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.



معدل وفيات الأطفال دون الخامسة : SDG 3.2.1	معدل وفيات الأطفال	معدل وفيات الرضع - أقل من سنة	معدل وفيات ما بعد الولادة (28- يومياً) (365 يوماً)	معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (0-27 يوماً) : SDG 3.2.2	السنوات التي سبق المسح
26	3	23	8	14	4-0 سنوات
23	3	20	9	11	9-5 سنوات
29	4	26	11	15	14-10 سنة

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة (NN): احتمال الوفاة خلال الشهر الأول من العمر
معدل وفيات ما بعد الولادة: تحسب على أنها فرق بين معدلات وفيات الرضع وحديثي الولادة
معدل وفيات الرضع (1q0): احتمال الوفاة بين الولادة والميلاد الأول
معدل وفيات الأطفال (4q1): احتمال الوفاة بين عيد الميلاد الأول والرابع
معدل وفيات الأطفال دون الخامسة (5q0): احتمال الوفاة بين الولادة والخامسة

أظهرت نتائج المسح معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة والرضع وحديثي الولادة وما بعد حديثي الولادة خلال السنوات الخمس التي سبقت المسح والسنوات العشرة والخمسة عشر قبل المسح. ولو نظرنا إلى معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من حيث الخصائص البيئية والاقتصادية والاجتماعية نجد انه هناك فرق طفيف بين الحضر والريف. ان تعليم الام له اثر كبير على خفض معدل وفيات الاطفال دون الخامسة فهو يشكل (24) وفاة لكل الف ولادة حية للأطفال الذين امهاتهم لديهم تعليم اعدادي فما فوق مقابل (27) وفاة للامهات الحاصلات على شهادة الابتدائية أو غير المتعلقات . وحسب مؤشر الثروة فان (32) وفاة لكل الف ولادة حية للأطفال الذين ينتمون إلى الاسر الأشد فقراً في حين هناك (16) وفاة للأطفال الاسر الأكثر ثراءً وتشير اتجاهات معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة إلى تحسن واضح فبينما كان المعدل في عام (1995) (45.8) وفاة لكل الف ولادة حية أصبح (40.8) في سنة 2000 ثم (29.8) في سنة (2005) لتأتي بعدها نتائج MICS لسنة 2018 بمعدل وفاة قدره (26) وفاة لكل الف ولادة حية ونستطيع القول ان مؤشرات معدلات الوفيات بشكل عام انخفضت باتجاه تحسن صحة الأطفال في العراق

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حسب العوامل السكانية

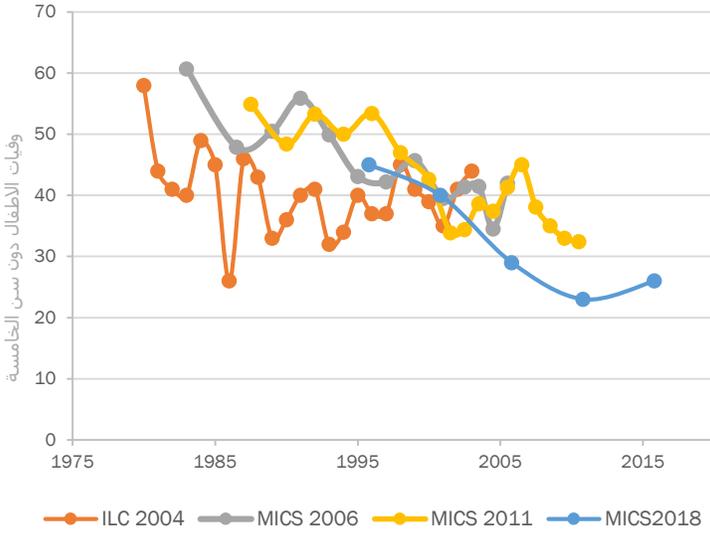


معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية وحسب البيئة



معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة خلال فترة السنوات الخمس السابقة قبل المسح، حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية وحسب البيئة وعوامل الخطر الديموغرافية

الاتجاهات في معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة



معدلات وفيات الأطفال حديثي الولادة ودون الخامسة

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة	المنطقة
26	14	العراق

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (الوفيات لكل 1000 مولود حي) لفترة الخمس سنوات السابقة للمسح

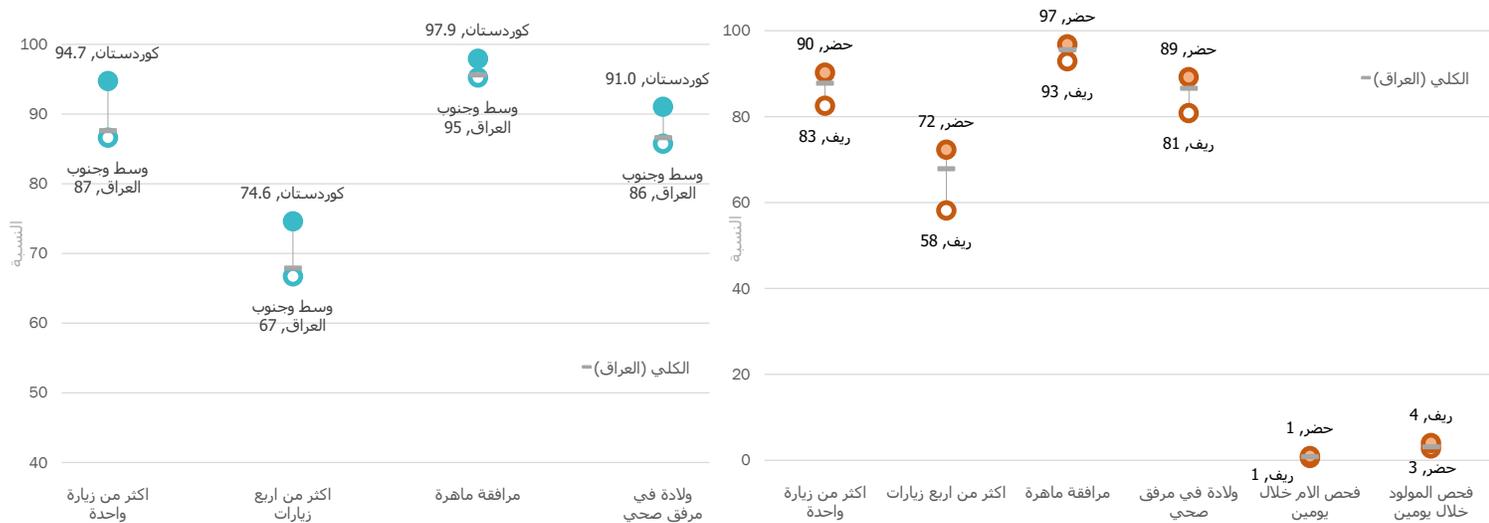
ملاحظة: بيانات المصدر المستخدم في الرسم البياني أعلاه مأخوذة من التقارير النهائية لمسح احوال المعيشة 2004 (ILC 2004) ، المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS 2006 ، MICS 2011 ، MICS 2018 ، وعلى بوابة موقع مجموعة الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات لتقدير وفيات الأطفال (UN IGME). ويتم نشر البيانات المصدرية الخاصة بوفيات الأطفال وتقديرات وفيات الأطفال على الموقع www.childmortality.org ، وعلى بوابة موقع مجموعة الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات لتقدير وفيات الأطفال (UN IGME). وقد يكون هناك اختلاف في البيانات المأخوذة من المصدر ذاته بين أحد التقارير وبين بوابة مجموعة الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات لتقدير وفيات الأطفال وذلك لأن المجموعة تعيد حساب التقديرات باستخدام فواصل زمنية و/أو سنوات تقويم أقصر (إن توفرت البيانات).

الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بوفيات الأطفال. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجدول من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على

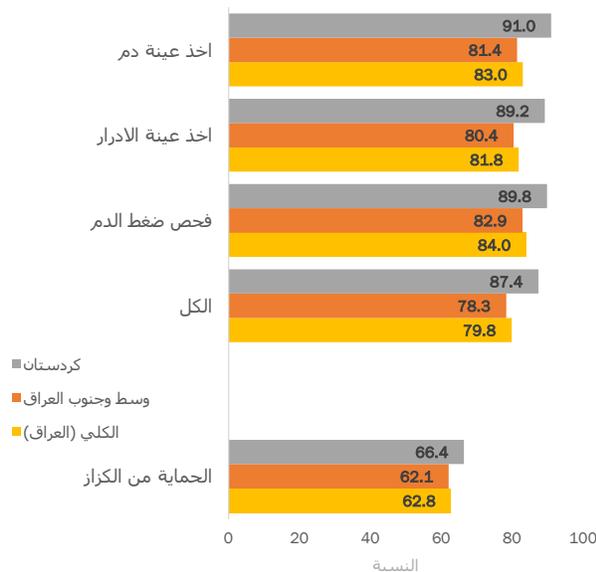
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.

صحة الأم وحديثي الولادة حسب المنطقة

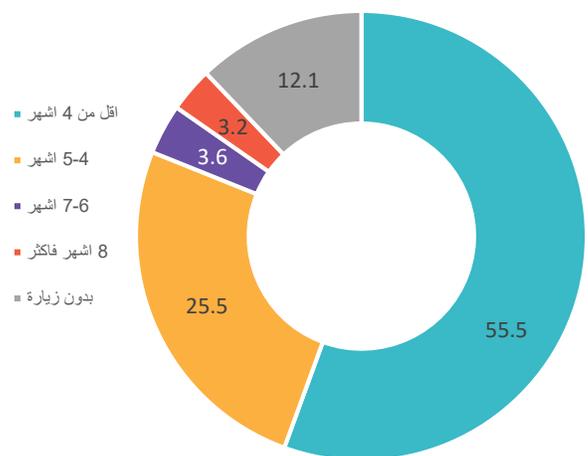


النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللتين حضرن أثناء الحمل الأخير الذي أدى إلى ولادة حية مرة واحدة على الأقل من قبل العاملين الصحيين الماهرة SDG 3.1.2 أو أربع مرات على الأقل من قبل أي مقدم رعاية ، حضره المرافقون الصحيون الماهرين أثناء آخر ولادتهم الحية ، والذين تم ولادة أحدث مولود حي لهم في مرفق صحي ، والذين تلقوا تدقيقاً صحياً أثناء وجودهم في المرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة داخل المستشفى. بعد يومين من الولادة الأخيرة والنسبة المئوية للولادات الحية الأخيرة في السنتين الأخيرتين اللتين حصلتا على فحص صحي أثناء وجودهما في مرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة في غضون يومين بعد الولادة ، حسب المنطقة

الخدمات المقدمة أثناء رعاية الحوامل



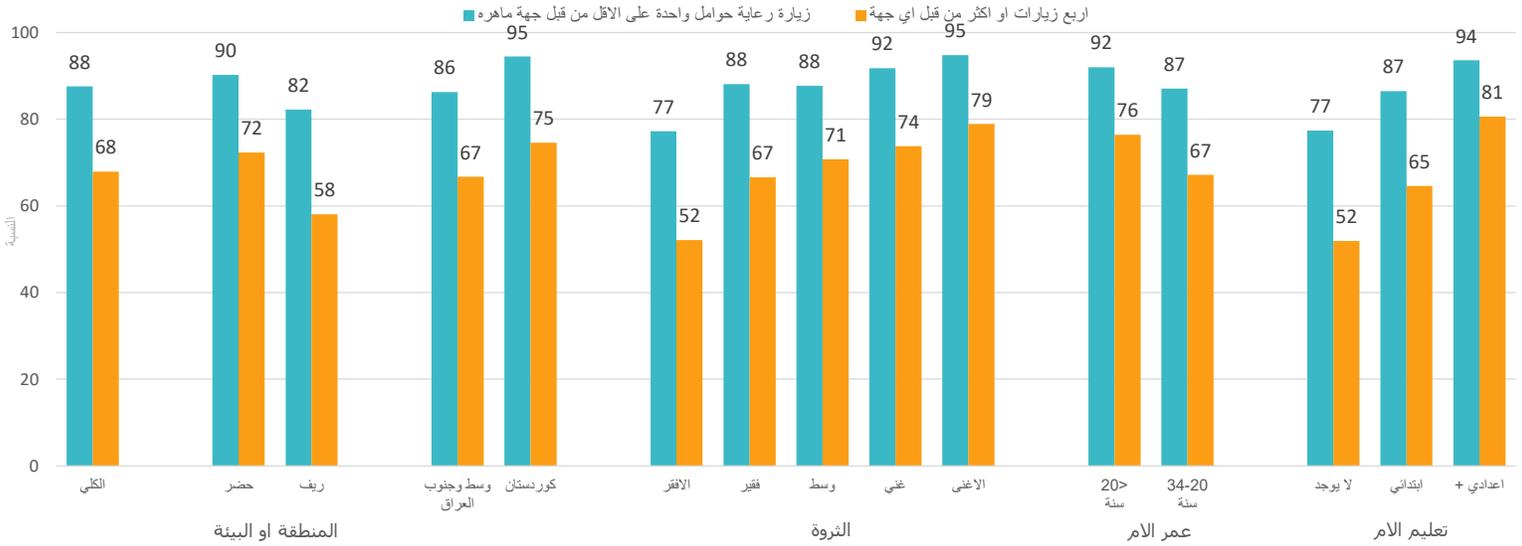
التوقيتات الزمنية لزيارات الحمل



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللتين حصلتا على فحص صحي أثناء وجودهما في مرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة داخل المستشفى. بعد يومين من الولادة الأخيرة والنسبة المئوية للولادات الحية الأخيرة في السنتين الأخيرتين اللتين حصلتا على فحص صحي أثناء وجودهما في مرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة في غضون يومين بعد الولادة ، حسب المنطقة

النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللتين قم بزيارة واحدة على الأقل من قبل العاملين الصحيين الماهرة خلال الحمل الأخير الذي أدى إلى ولادة حية ، وحسب توقيت أول زيارة

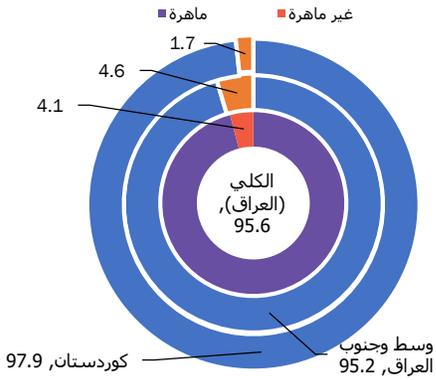
رعاية الحوامل من خلال عدة خصائص



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللتين حضرن مرة واحدة على الأقل من قبل العاملين الصحيين المهرة أو أربع مرات على الأقل من قبل أي مزود أثناء الحمل الذي أدى إلى ولادة حية

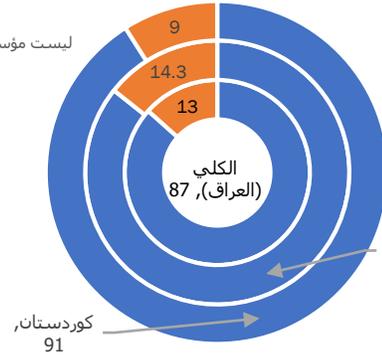
تغطية الحضور من قبل المرافقين المهرة أثناء الولادة والولادة المؤسسية حسب المنطقة

مرافقة ماهرة أثناء الولادة

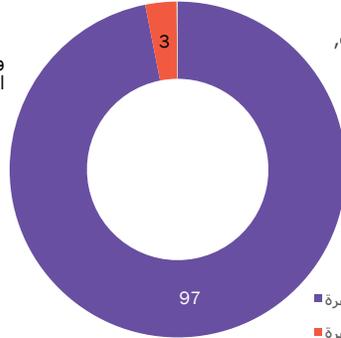


ولادة في مؤسسة صحية

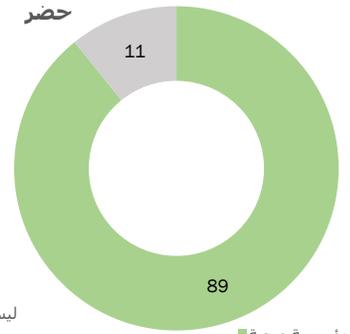
مؤسسة صحية
ليست مؤسسة صحية



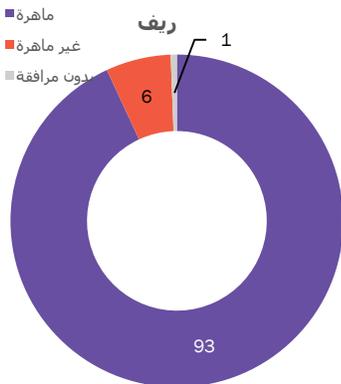
حضر



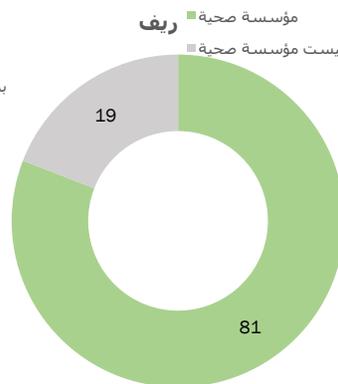
حضر



ريف

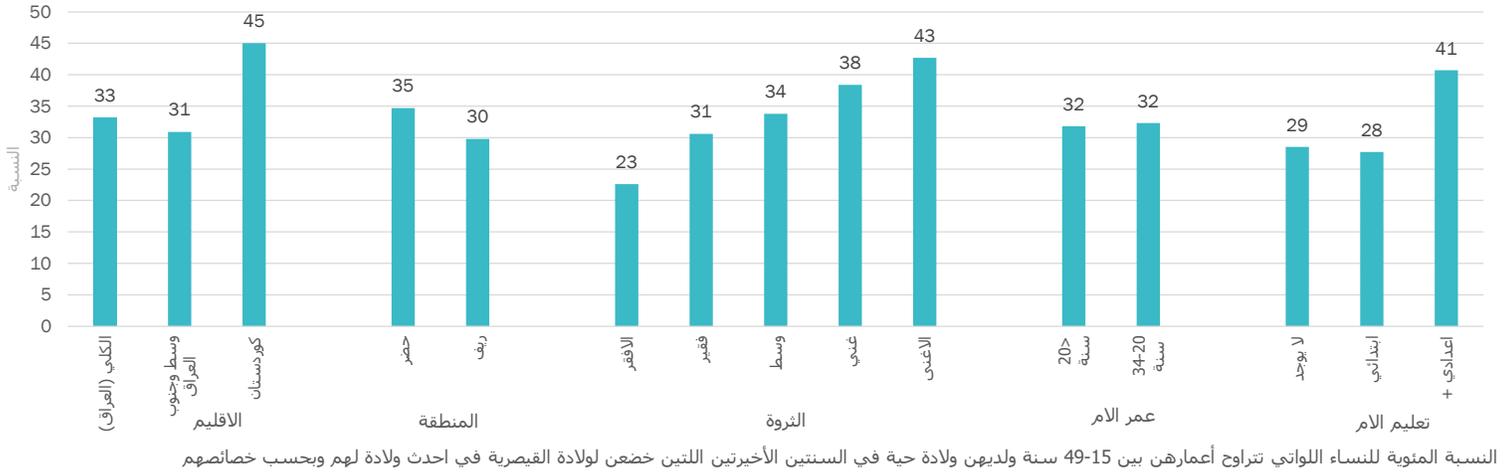


مؤسسة صحية
ليست مؤسسة صحية

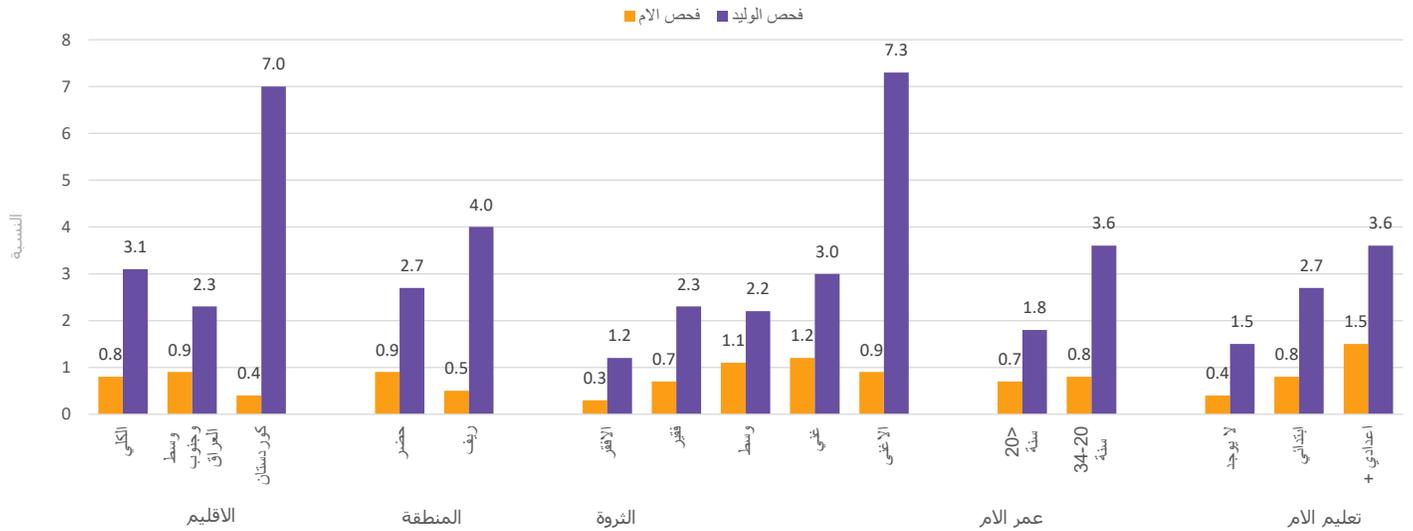


النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللاتي حضرن من قبل موظفو الصحة الماهرين خلال آخر ولادتهم الحية ونسبتهم التي تم وضع أحدث ولادتهم الحية في مرفق صحي (ولادة في المؤسسات الصحية) حسب المنطقة

الولادة القيصرية من خلال عدة خصائص



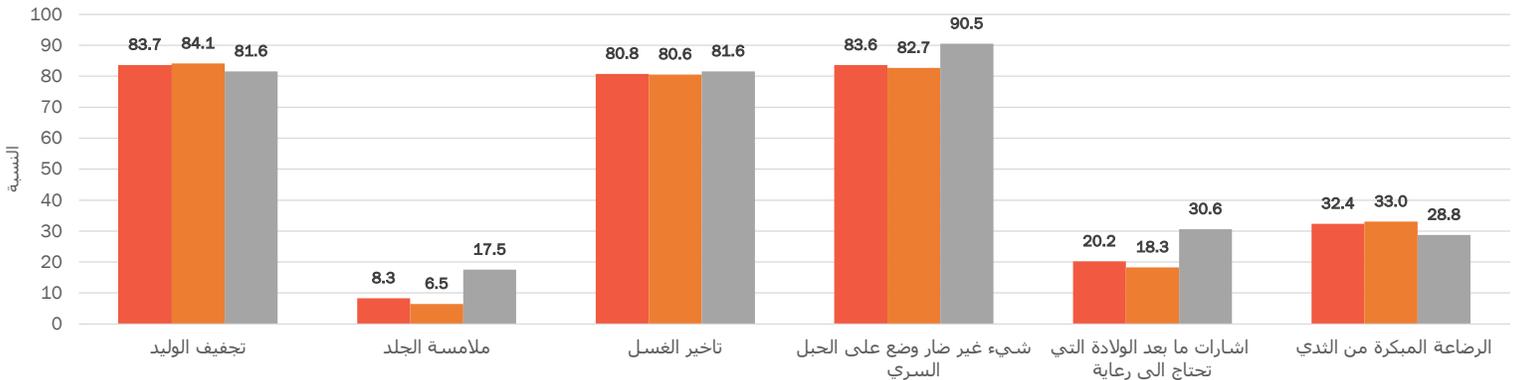
رعاية ما بعد الولادة في غضون يومين من الولادة حسب خصائص مختلفة



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ولديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللاتي حصلن على فحص صحي أثناء وجودهن في المرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة في غضون يومين بعد احدث ولادة لهم والنسبة المئوية للولادات في السنتين الأخيرتين اللاتي حصلوا على فحص صحي أثناء تواجدهم في مرفق أو في المنزل بعد الولادة ، أو زيارة رعاية ما بعد الولادة في غضون يومين بعد الولادة ، من خلال خصائص مختلفة

العناية بالوليد

كوردستان ■ وسط وجنوب العراق ■ الكلية (العراق)



بين آخر ولادة حية في السنتين الأخيرتين، النسبة المئوية التي جفت المولود بعد الولادة ؛ النسبة المئوية التي قامت بلامسة الجلد للمولود مع جلد الام. نسبة الذين استحموا بعد 24 ساعة من الولادة ؛ النسبة المئوية التي تم وضع مادة غير ضارة على الحبل ؛ النسبة المئوية التي حصل فيها الوليد على وظيفتي رعاية بعد الولادة على الأقل خلال يومين بعد الولادة ؛ والنسبة المئوية للنساء اللواتي لديهن ولادة حية في السنتين الأخيرتين اللاتي وضعن آخر مولود لهن للرضاعة من الثدي خلال ساعة واحدة من الولادة ، بمختلف الخصائص

بيانات رعاية الام والوليد حسب المحافظة

المحافظة	رعاية الحامل : زيارة مرة واحدة على الاقل من قبل مزود ماهر	رعاية الحامل: اربع زيارات على الاقل من قبل اي جهة	مرافقة ماهرة اثناء الولادة	ولادة في مرفق صحي	رعاية الام ما بعد الحمل في اقل من يومين بعد الولادة	رعاية الوليد في اقل من يومين بعد الولادة
الكلبي (العراق)	87.6	67.9	95.6	86.6	0.8	3.1
دهوك	95.3	74.2	98.3	98.1	0.7	2.7
نينوى	77.9	57.8	91.6	83.6	2.2	5
سليمانية	93.4	78.8	98.2	94.6	0	4.7
كركوك	76.8	61.6	94.8	89.5	1.4	3.1
اربيل	94.6	72.6	97.7	86	0.5	10.1
ديالى	89.4	69.7	98.3	84.6	0.3	0.8
انبار	85.3	61.5	91.3	75.7	1.1	3.6
بغداد	93.6	75.1	97.2	83.4	0.1	1.5
بابل	87.6	61.4	93.9	88.3	2	6.1
كربلاء	89.9	78.4	94.6	86.7	0.8	1
واسط	83.3	63.7	89.3	81.2	0.9	3.1
صلاح الدين	78.8	53	87.5	76.1	2.2	4.4
نجف	92.9	71.7	98.5	95.9	1.7	1.3
قادسية	68.2	51.6	96.9	94.3	0.4	1.6
مثنى	92.6	77.2	96.7	94.9	0.2	0.8
ذي قار	78	57	94.5	85.9	1	0.9
ميسان	87.9	65.2	94.5	79.5	0.4	1.5
بصرة	87.7	68.7	97.2	89.3	0.4	2.2

توصي منظمة الصحة العالمية بقيام المرأة الحامل بأربع زيارات كحد ادني الى مراكز الرعاية او اي مرفق صحي. وتظهر النتائج ان مستوى تغطية الحوامل بالرعاية اثناء الحمل مرتفع نسبياً في العراق حيث بلغ مستواه (87.5%) من النساء الحوامل بعمر (15-49) سنة ممن تلقين رعاية صحية من خلال زيارة مرة واحدة على الاقل اثناء الحمل وتقل هذه النسبة الى (68%) من الحوامل اللواتي تلقين رعاية صحية من خلال اربع زيارات على الاقل لاي مرفق او جهة صحية وتتصدر محافظة دهوك بأعلى نسبة للحوامل اللواتي حصلن على الرعاية من خلال زيارة واحدة على الاقل في حين كانت النسبة الادنى في محافظة القادسية. أما الزيارات الاربعة على الاقل للحوامل فهي تشكل النسبة الاعلى في محافظتي السليمانية وكربلاء والنسبة الادنى في محافظة صلاح الدين وتشكل الولادات في مرفق صحي نسبة مهمة قدرها (86.6%) في العراق تحظى محافظة دهوك بالنسبة الاعلى بينما النسبة الادنى هي في محافظة الانبار.

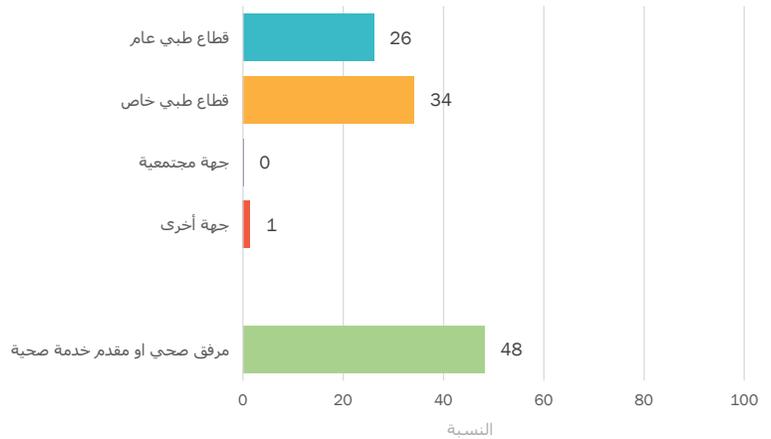
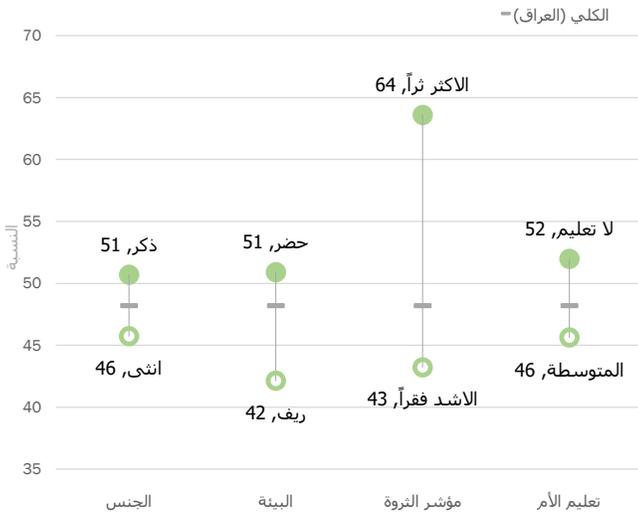
TM.8.6 و TM.8.7 و TM.11.5 و TM.8.9 و TC.6.9 و TC.7.1 تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بصحة الأم والوليد. يمكن العثور على البيانات من هذه اللقطة في الجدول TM.4.1 و TM.4.2 و TM.4.3 و TM.5.1 و TM.6.1 و TM.6.2 و TM.8.2 و TM.8.4 و TM.8.5

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة احصاء اقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.

التفاوت في تقديم الرعاية في حالات الاسهال

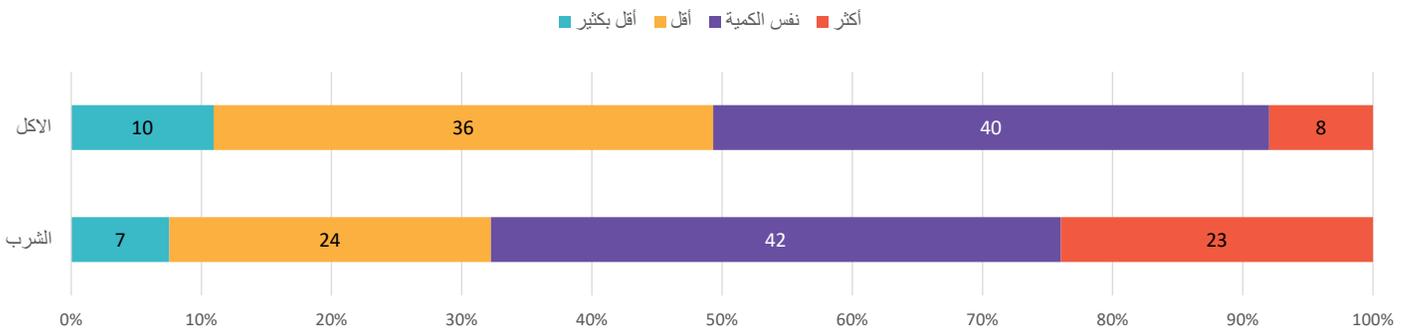
تقديم الرعاية في حالات الاسهال



نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من الاسهال خلال الاسبوعين الماضيين والذين طلبو المشورة أو العلاج من قطاع صحي أو مقدم خدمة صحية

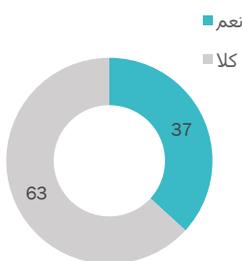
نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من الاسهال خلال الاسبوعين الماضيين والذين طلبو المشورة أو العلاج من مقدم خدمة صحية

التغذية خلال فترة الاسهال



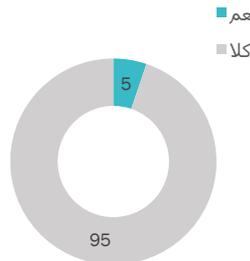
نسبة توزيع السوائل والمواد الغذائية خلال فترة الاسهال للاطفال من عمر 0-59 شهراً للذين عانو من الاسهال خلال الاسبوعين الماضيين

علاج الاسهال بمحلول معالجة الجفاف مع الاستمرار بالتغذية



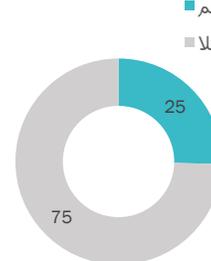
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-59 شهراً المصابين بالاسهال في الاسبوعين الأخيرين الذين تلقوا محلول معالجة الجفاف مع التغذية المستمرة

الزنج + محلول علاج الاسهال ORS



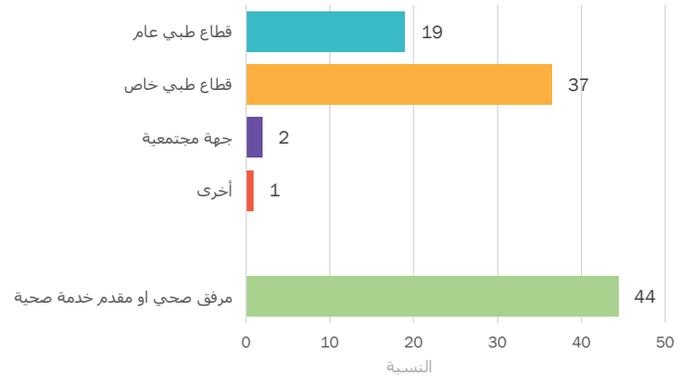
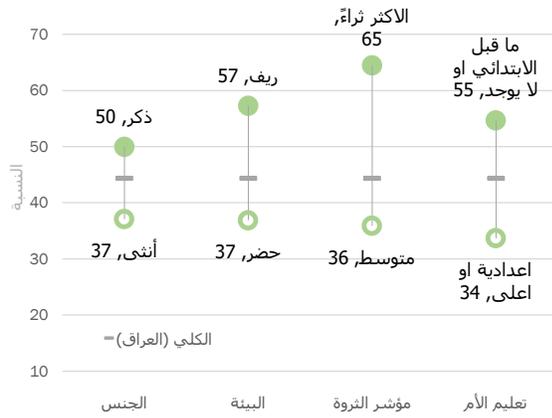
نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من الاسهال خلال الاسبوعين الماضيين تم معالجتهم بمحلول معالجة الجفاف (ORS) مع الزنج

محلول علاج الاسهال ORS



نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من الاسهال خلال الاسبوعين الماضيين تم معالجتهم باملاح معالجة الجفاف (ORS)

تقديم الرعاية لاعراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد



نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من اعراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد خلال الاسبوعين الماضيين والذين طلبو المشورة او العلاج من قطاع صحي او مقدم خدمة صحية

نسبة الاطفال من عمر 0-59 شهراً يعانون من اعراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد خلال الاسبوعين الماضيين والذين طلبو المشورة او العلاج من مقدم خدمة صحية

تقديم الرعاية على مستوى المحافظة

ان انتشار حالات الاسهال بين الاطفال اقل من خمس سنوات ومايصاحبه من جفاف ناتج عن فقدان كميات كبيرة من المياه والاملاح المعدنية بعد ثاني سبب رئيسي لوفيات الاطفال على المستوى العالمي وقد بلغت نسبة الاطفال المصابين بالاسهال في العراق وللوقاية من الجفاف وسوء التغذية فان (25%) من الاطفال المصابين بالاسهال تمت معالجتهم بأملاح معالجة الجفاف ORS فقط وان (6%) منهم تلقوا الزنك مع محلول ORS في حين (37%) من الاطفال تمت تغذيتهم بشكل مستمر مع محلول ORS. وتشير النتائج الى ان (48.2%) من الاطفال تم طلب المشورة او علاجهم في اي مرفق صحي او مقدم خدمة صحية وقد افادت البيانات ان (3.4%) من الاطفال اقل من خمس سنوات كانت لديهم اعراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد و (44%) من الاطفال تم طلب المشورة او علاجهم في مرفق صحي وترتفع نسبتهم في الريف مقارنة بالحضر وايضاً كلما ارتفع مؤشر ثروة الاسر التي ينتمون اليها وترتفع هذه النسبة كلما انخفض مستوى تعليم الام اما بالنسبة للحمى فان (18.2%) من الاطفال يعانون من الحمى بالنسبة للمحافظات فان اعلى نسبة للاطفال الذين تم طلب المشورة او العلاج في اي مرفق صحي او مقدم خدمة صحية لحالات الاسهال هي في محافظة كركوك وفي حالات اعراض التهاب الجهاز التنفسي في محافظة نينوى اما في حالات الحمى فهي في محافظة اربيل

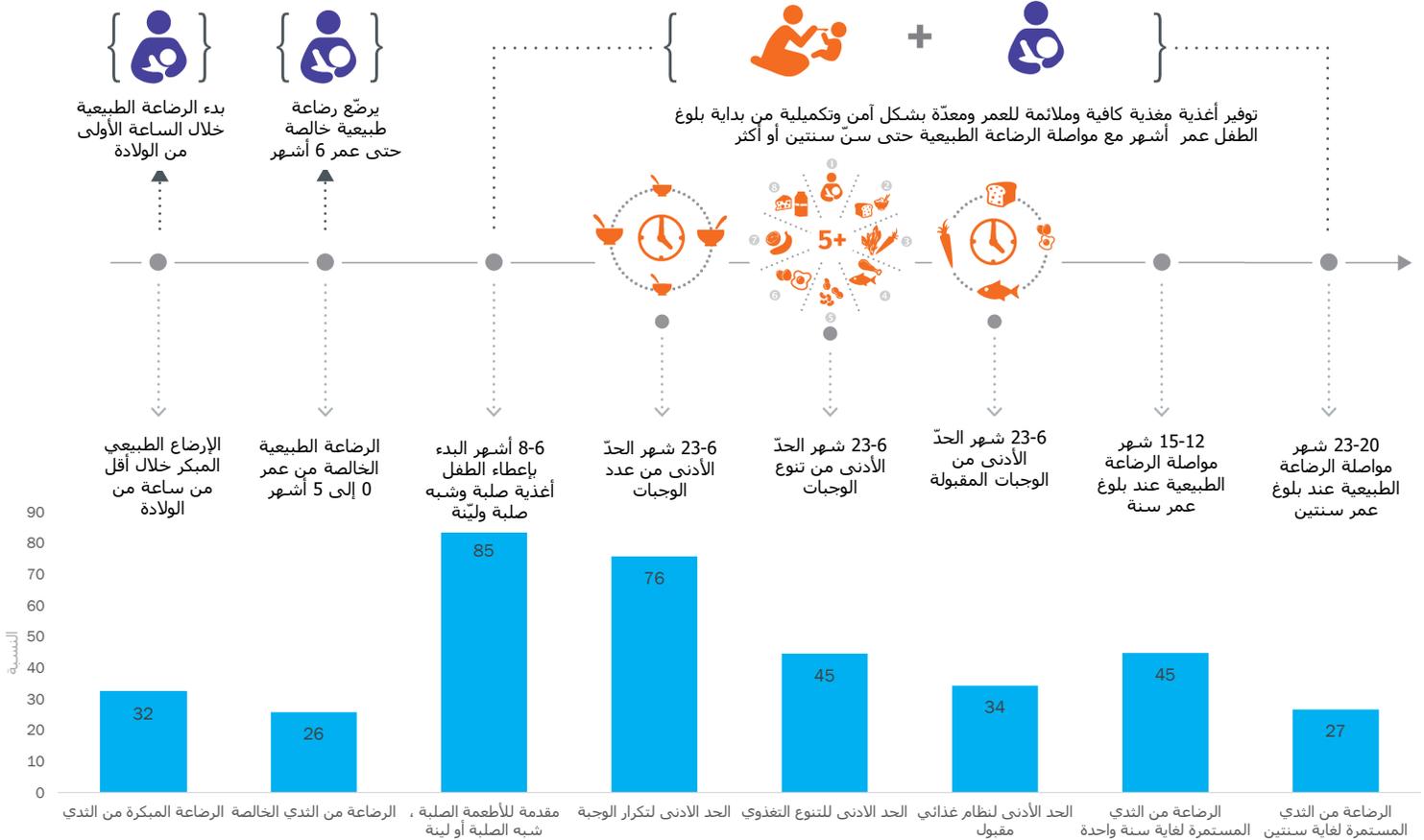
المحافظة	تقديم الرعاية من قطاع صحي او موفر للخدمة		
	اعراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد	حالات الحمى	حالات الاسهال
العراق	44.4	74.9	48.2
دهوك	(46.6)	77.9	55.3
نينوى	(*)	73.3	53.4
سليمانية	(*)	82.4	64.6
كركوك	(*)	76.1	80.4
اربيل	(*)	85.9	52.7
ديالى	42.7	84.0	50.0
انبار	(27.5)	68.2	44.5
بغداد	(46.0)	77.1	61.3
بابل	(*)	72.0	49.0
كربلاء	(*)	70.1	46.2
واسط	(*)	73.2	30.3
صلاح الدين	(*)	71.9	44.5
نجف	23.6	43.8	49.0
قادسية	32.1	61.2	42.9
مثنى	(*)	76.3	24.2
ذي قار	(*)	75.9	26.7
ميسان	31.7	62.9	34.6
بصرة	45.9	78.1	37.1

(*) الأرقام التي تستند إلى أقل من 25 حالة غير مرجحة
(*) الأرقام التي تستند إلى أقل من 25 حالة غير مرجحة

TC 3.1, TC 3.2, TC 3.3, TC 5.1, TC 6.1
كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية
وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات
وغيرها على الموقع
mics.unicef.org/surveys

(اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا
المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر
النتائج المختارة من المسح العنقودي
المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018
المتعلقة بصحة الطفل. يمكن العثور على
بيانات من هذا العرض في الجداول

تم إجراء المسح العنقودي متعدد
المؤشرات في العراق في عام 2018 من
قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة احصاء
اقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح
العنقودي متعدد المؤشرات العالمي.
وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة



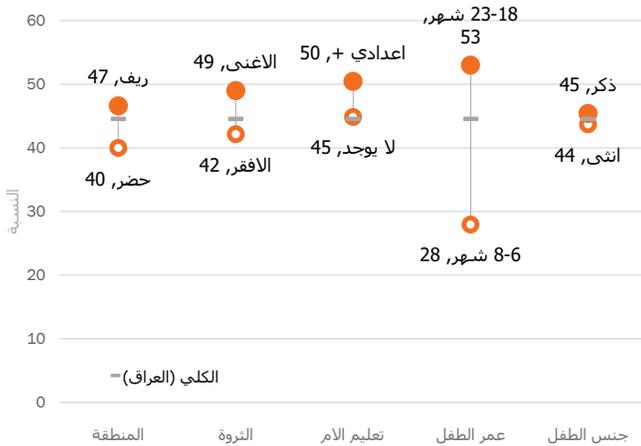
الرضاعة المبكرة من الثدي: النسبة المنوية للمواليد الجدد الذين يتم وضعهم في الثدي خلال ساعة واحدة من الولادة؛ الرضاعة من الثدي الخالصة: النسبة المنوية للرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 0 - 5 أشهر الذين يتلقون حليب الأم فقط؛ مقدمة للمواد الصلبة: النسبة المنوية للرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 6-8 أشهر ممن يتلقون غذاء صلب أو شبه صلب؛ الحد الأدنى من تنوع النظام الغذائي: النسبة المنوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً الذين يتلقون 5 من المجموعات الغذائية النمائية الموصى بها؛ الحد الأدنى من تكرار الوجبات: النسبة المنوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً ممن يتلقون الحد الأدنى الموصى به من الأغذية الصلبة / السائلة وفقاً لعمر الطفل؛ الحد الأدنى من الغذاء المقبول: النسبة المنوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً ممن يتلقون الحد الأدنى من تنوع الأطعمة والحد الأدنى من الأعذية؛ استمرار الرضاعة الطبيعية في السنة الأولى: النسبة المنوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 15 شهراً الذين يستمرون في تلقي حليب الأم؛ استمرار الرضاعة من الثدي عند سنتين: النسبة المنوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و 23 شهراً والذين يستمرون في تلقي حليب الأم.

لا تقتصر أهمية الرضاعة من الثدي على تغذية الاطفال وحمايتهم من الامراض فحسب وانما لها دوراً مهماً في اقامة الصلة الحيوية والنفسية بين الطفل الرضيع والام . وقد اظهرت نتائج المسح ان (32%) من الاطفال تم ارضاعهم خلال الساعة الاولى من الولادة وان (26%) من الاطفال بعمر (0-5) شهر يتلقون رضاعة من الثدي خالصة وان (85%) من الاطفال بعمر (6-8) شهر يتلقون غذاء صلب او شبه صلب و(45%) من الاطفال بعمر (6-23) شهر يتلقون الحد الأدنى للتنوع الغذائي وهي خمس من المجاميع الغذائية النمائية الموصى بها. وهناك اطفال يستمرون في الرضاعة من الثدي في السنة الاولى بعمر (12-15) شهر بلغت نسبتهم (45%) في حين ان (27%) من الاطفال يستمرون في الرضاعة من الثدي عند سنتين وتتراوح اعمارهم بين (20-23) شهر.

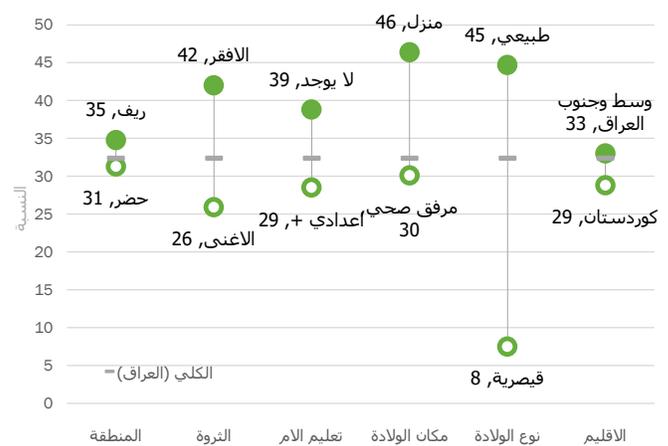
وحسب الخصائص العامة للرضاعة من الثدي المبكرة فإنها في وسط وجنوب العراق بنسبة أعلى مما هي في اقليم كوردستان وايضاً في الريف اعلى من الحضر وعند الولادة الطبيعية مقارنة بالولادة القيصرية وهي تنخفض مع ارتفاع المستوى التعليمي ومؤشر الثروة.

بينما ترتفع نسبة الاطفال الذين يتلقون الحد الأدنى من التنوع الغذائي مع ارتفاع المستوى التعليمي ومؤشر الثروة وفي الاعمار الاكبر لاسيما (18) شهر فأكثر وايضاً في الحضر مقارنة مع الريف.

الحد الأدنى للتنوع الغذائي



الرضاعة من الثدي المبكرة



النسبة المئوية للمواليد الجدد الذين يتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً الذين كانوا يتلقون الغذاء من 5 مجموعات على الأقل من أصل 8 مجموعات غذائية، حسب خصائصهم

نسبة المواليد الجدد الذين يتم وضعهم في الثدي خلال ساعة واحدة من الولادة، حسب خصائصهم

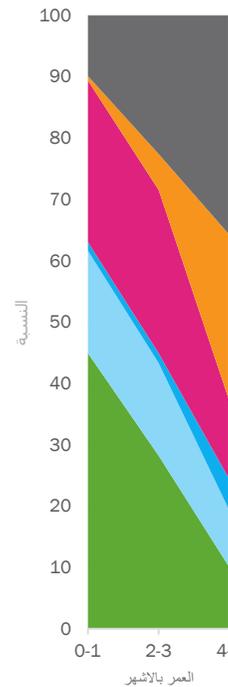
بيانات المحافظات

المحافظة	الرضاعة من الثدي المبكرة	الحد الأدنى للتنوع الغذائي	المحافظة	الرضاعة من الثدي المبكرة	الحد الأدنى للتنوع الغذائي
الكلبي (العراق)	32.4	44.6			
دهوك	38.1	35.9	كربلاء	51.4	52.4
نينوى	45.5	52.8	واسط	32.6	34.8
سليمانية	32.6	55.9	صلاح الدين	20.1	40.0
كركوك	27.3	43.7	نجف	18.1	69.2
اربيل	22.7	37.5	قادسية	12.7	55.8
ديالى	18.2	29.2	مثنى	31.6	38.8
انبار	9.7	45.6	ذي قار	57.0	54.2
بغداد	17.8	42.3	ميسان	41.3	51.2
بابل	59.7	58.0	بصرة	46.2	31.6

النسبة المئوية للمواليد الجدد الذين يتم وضعهم في الثدي خلال ساعة واحدة من الولادة، ونسبة الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً والتي تم تغذيتهم على الأقل 5 مجموعات من أصل 8 مجموعات غذائية حسب المحافظة

YCF : ما هو غذاء أصغر الأطفال الرضع؟

السوائل أو الأطعمة التي يستهلكها الأطفال الرضع بعمر 5-0 أشهر



- لا يتم إرضاعه
- حليب الأم وأغذية تكميلية
- حليب الأم وحليب تركيبة أخرى

النسبة المئوية للرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 0-5 أشهر من العمر الذين يتلقون حليب الثدي فقط، حليب الأم والماء العادي، حليب الأم وسوائل غير الحليب، حليب الأم وحليب تركيبة أخرى، حليب الأم والأطعمة التكميلية وليس حليب الثدي

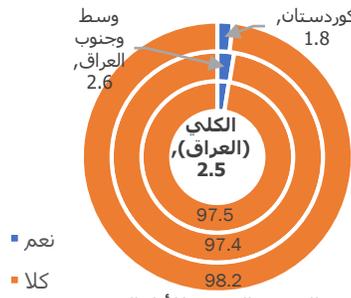
ملاحظات: (1) قد تم أيضا تغذية المياه العادية. (2) ربما تم تغذيتها بالماء العادي و / أو سوائل غير الحليب ؛ (3) ربما تم تغذيتها بالماء العادي والسوائل الخالية من الحليب و / أو الحليب / تركيبة أخرى ؛ (4) قد تكون تغذية المياه العادية، والسوائل غير الحليب، وغيرها من الحليب / تركيبة للأطفال و / أو الأطعمة الصلبة، شبه الصلبة والطرية.

الجدول TC.7.1، TC.7.2، TC.7.3، TC.7.5، TC.7.6، TC.7.7. تتوفر المزيد من اللقطات الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بتغذية الرضع وصغار الأطفال (YCF). يمكن العثور على بيانات من هذه اللقطة في

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم

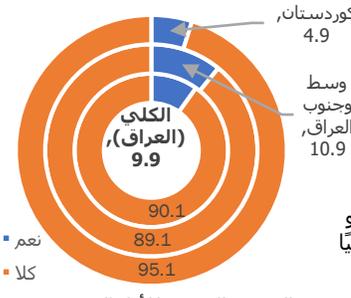
مؤشرات سوء التغذية مع قياس الجسم



الهزال: SDG 2.2.2



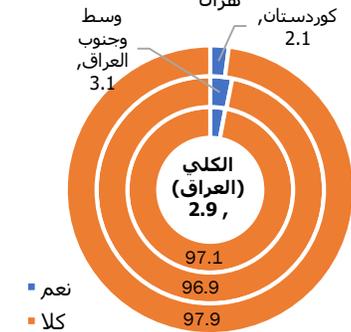
الهزال يشير إلى الطفل الرفيع جداً بالنسبة لارتفاعه. الهزال ، أو سوء التغذية الحاد ، هو نتيجة لفقدان الوزن السريع في الأونة الأخيرة أو عدم اكتساب الوزن. يعاني الطفل الذي يهدر بشكل معتدل أو شديد من خطر الموت ، لكن العلاج ممكن.



التقزم: SDG 2.2.1



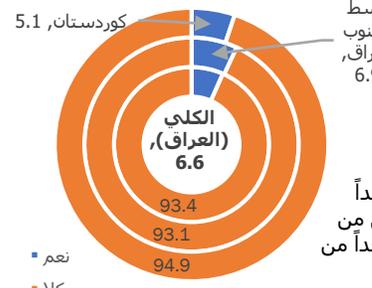
التقزم يشير إلى الطفل القصير للغاية بالنسبة لعمره. التقزم هو الفشل في النمو جسدياً ومعرفياً ، وهو ناتج عن سوء التغذية المزمن أو المتكرر.



نقص الوزن



نقص الوزن هو شكل مركب من نقص التغذية يمكن أن يشمل عناصر التقزم والهزال (بمعنى أن الطفل ناقص الوزن يمكن أن يكون له وزن منخفض لسبب قصره على سنه و / أو كونه ضعيف جداً بالنسبة لارتفاعه).

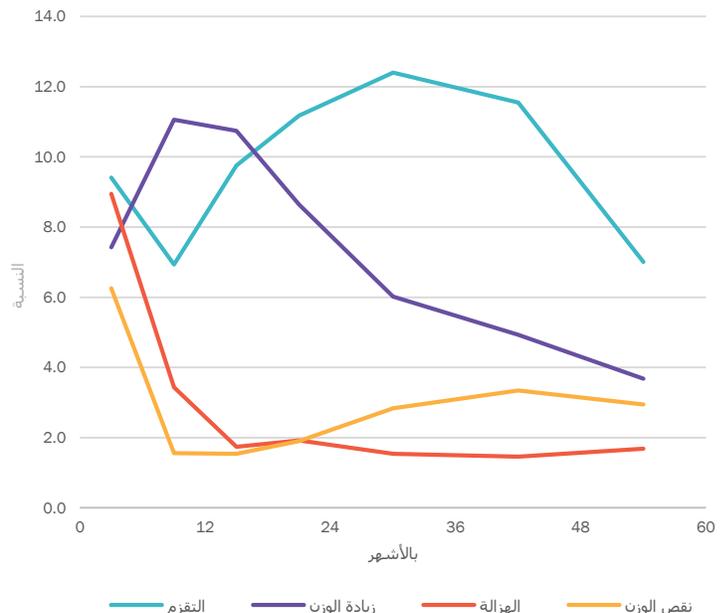


البدانة: SDG 2.2.2



الوزن الزائد يشير إلى طفل ثقيل جداً بالنسبة لارتفاعه. ينتج هذا الشكل من سوء التغذية عن عدد قليل جداً من السعرات الحرارية على الكمية المستهلكة من الطعام والشراب ويزيد من مخاطر الأمراض غير السارية في وقت لاحق من الحياة.

مؤشر سوء التغذية بقياس الجسم حسب العمر



نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن أو التقزم أو الهزال أو زيادة الوزن ، حسب العمر وبالأشهر

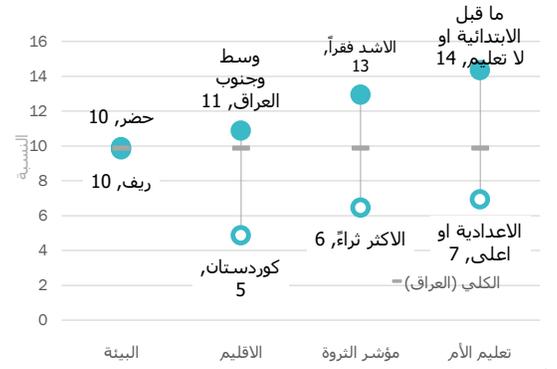
نعكس مؤشرات حالة التغذية عند الاطفال المستوى الصحي بشكل عام للاطفال دون سن الخامسة ويرتبط سوء التغذية بوفيات الاطفال لاصابهم بالامراض واضطرابات في النمو. تشير نتائج المسح الى ان هناك 2.9% من الاطفال دون الخامسة من العمر في العراق يعانون من نقص الوزن المعتدل او الشديد و 2.5% منهم يعانون من الهزال المعتدل او الشديد و 9.9% منهم يعانون من التقزم المعتدل او الشديد كما ان 6.6% من الاطفال يعانون من زيادة الوزن. وحسب الخصائص العامة فان مؤشرات سوء التغذية بصورة عامة هي في اقليم كوردستان اقل مما هي عليه في وسط وجنوب العراق ورغم ذلك فان الفروقات ليست كبيرة دائماً ويوضح التوزيع العمري لمؤشرات سوء التغذية ان اعلى نسبة من الاطفال الذين يعانون من نقص الوزن ومن الهزال هم في سن (5-0) شهراً ومن الذين يعانون من التقزم هم في سن (30-24) شهراً . ويرتبط سوء التغذية ارتباطاً قوياً بالمستوى التعليمي للام ولكن الارتباط كان قليلاً مع معدل مؤشر الثروة للأسر المعيشية.

حالة تغذية الأطفال مع التباين

الهزال SDG 2.2.2 :



التقزم SDG 2.2.1 :



نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون الهزال، حسب خصائص الخلفية

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من التقزم، حسب خصائص الخلفية

بيانات التقزم وزيادة الوزن والهزال

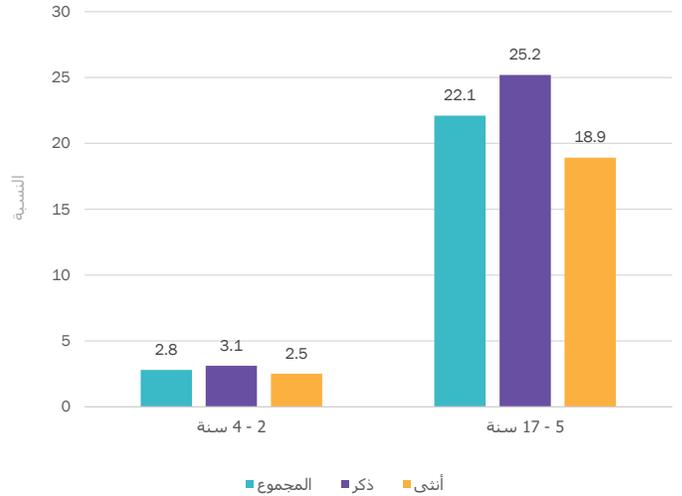
هزال		زيادة الوزن SDG 2.2.2 :	التقزم SDG 2.2.1 :	
%الهزال في الحالات الشديدة	%الهزال في الحالات المعتدلة، SDG 2.2.2	%زيادة الوزن في الحالات المعتدلة والشديدة	%التقزم في الحالات المعتدلة والشديدة	
0.8	2.5	6.6	9.9	العراق
0.2	1.8	5.1	6.1	دهوك
0.2	1.6	4.1	12.7	نينوى
1.1	3.4	4.0	5.0	سليمانية
1.8	3.2	7.4	14.6	كركوك
0.0	1.1	5.7	4.4	اربيل
0.3	1.4	10.7	5.2	ديالى
1.1	4.0	5.7	10.0	انبار
0.9	2.7	9.7	13.9	بغداد
0.8	1.9	4.9	6.4	بابل
1.1	3.3	3.2	8.1	كربلاء
0.5	1.9	5.5	8.6	واسط
0.6	1.9	6.0	6.9	صلاح الدين
2.9	5.0	6.4	9.1	نجف
1.9	5.0	8.1	10.4	قادسية
0.6	1.9	6.7	13.9	مثنى
0.6	1.7	8.1	14.5	ذي قار
0.5	1.9	5.2	11.2	ميسان
0.6	3.5	5.7	8.3	بصرة

بيانات من هذا العرض في الجدول TC8.1 كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بسوء التغذية. يمكن العثور على

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة

مستويات القدرات الوظيفية للطفل حسب الفئة العمرية



الأطفال ذوو الإعاقة هم من بين أكثر الفئات تهميشاً في المجتمع. حيث يواجهون التمييز بشكل يومي في المواقف السلبية، عدم وجود سياسات وتشريعات مناسبة يعكس سلباً على الأطفال ذوو الإعاقة من الحصول على حقوقهم في الصحة والتعليم وحتى في البقاء أحياء. غالباً ما يكون الأطفال ذوو الإعاقة من بين أفقر أفراد المجتمع ويقل من احتمال تسجيلهم بالمدارس أو الوصول إلى الخدمات الطبية أو سماع أصواتهم في المجتمع. كما أن التمييز ضد الأطفال ذوي الإعاقة واستبعادهم يضعهم في خطر أكبر للإيذاء البدني والعاطفي أو غير ذلك من أشكال الإهمال والعنف والاستغلال.

تنص اتفاقية حقوق الطفل (اليونيسف ، 1989) واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (الأمم المتحدة ، 2006) على المساواة في حقوق الأطفال ذوي الإعاقة مع الأطفال الآخرين .

تركز هذه الاتفاقيات على أوجه التفاوت التي يواجهها الأطفال ذوو الإعاقة ، وتدعو إلى إدخال التحسينات اللازمة للاستفادة من الخدمات و مشاركتهم في جميع جوانب الحياة . من أجل تحقيق هذه الأهداف ، هناك حاجة إلى بيانات موثوقة وقابلة للمقارنة على مستوى البلدان.

نطاق القدرات الوظيفية للطفل

الكلمة	القلق	صداقات تكوين	قبول التغيير	التركيز	تذكر الأشياء	بالنفس العناية	ضبط السلوك	اللعب	التعلم	التواصل	التقاط الأشياء	المشي	السمع	الرؤية	العراق
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0.8	0.7	0.7	1.3	0.4	0.7	0.3	0.2	4-2 سنة
6.6	16.3	1.3	2.2	0.8	1.0	0.9	1.6	N/A	1.2	0.8	N/A	2.0	0.3	0.8	17-5 سنة

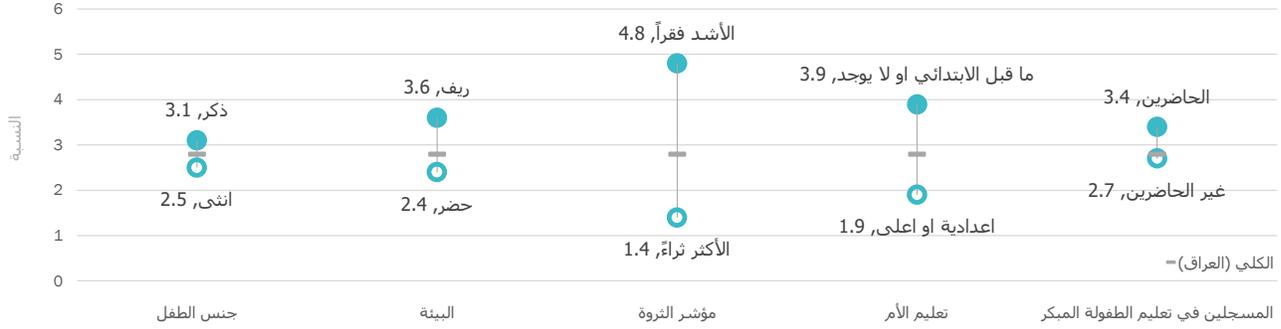
نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2-17 سنة والذين يعانون على الأقل من صعوبة وظيفية في نطاق واحد ، بحسب نطاق الصعوبة

يعاني (2.8%) من الاطفال بعمر (2-4) سنة و (22.1%) من الاطفال في الفئة العمرية (5-17) من صعوبة في القدرات الوظيفية في مجال واحد على الأقل سواء في الرؤية او السمع ، المشي ، الحركات الدقيقة ، التواصل ، التعلم ، اللعب ، السيطرة على السلوك.

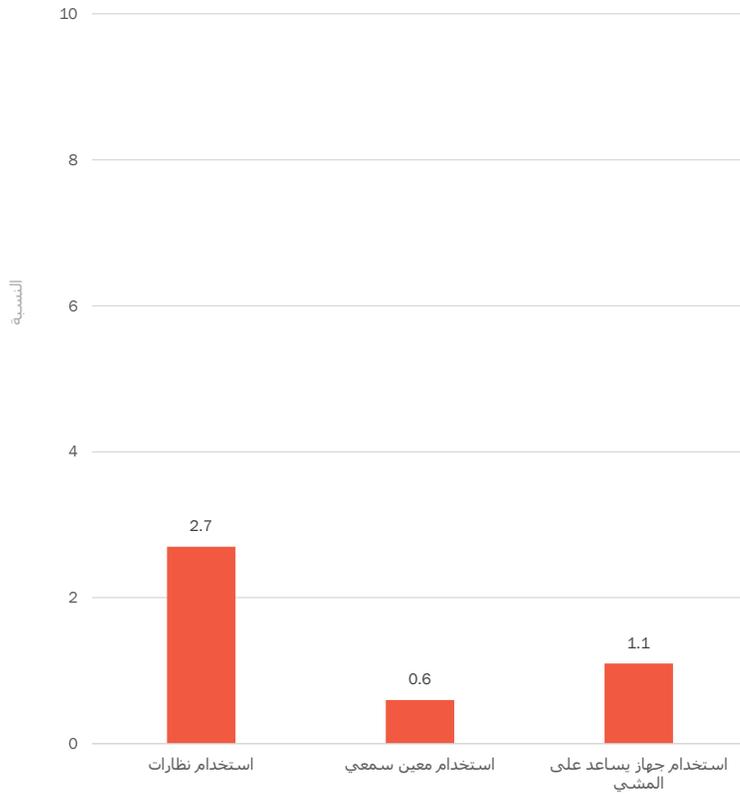
بينما تتوزع النسبة 22.1% للفئة العمرية 5-17 بين الذكور والاناث حيث عند الذكور تشكل نسبة (25%) مقابل (19%) عند الاناث

ومن خلال تتبع نطاق القدرات الوظيفية للاطفال بعمر (2-4) سنة نجد ان اعلى نسبة هي في التواصل (1.3) تليها ضبط السلوك (0.8%). بينما نجد ان (16.3%) من الاطفال بعمر (5-17) سنة يعانون من القلق وهي اعلى نسبة في نطاق القدرات الوظيفية . وتبين النتائج ان الصعوبات في القدرات الوظيفية للاطفال 17-5 سنة تظهر بنسب اعلى عند الذكور و في الحضر وعند الاطفال من الاسر الافقر .

التباين في القدرات الوظيفية للطفل



القدرات الوظيفية للطفل باستخدام اداة مساعدة



نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2-17 سنة ممن يستخدمون أجهزة مساعدة ولديهم صعوبة وظيفية ضمن نطاق الجهاز المساعد

القدرات الوظيفية للطفل - حسب المحافظة

5-17 سنة	2-4 سنة	المجا فة
22.1	2.8	العراق
10.1	2.4	دهوك
33.1	2.4	نينوى
8.0	2.3	سليمانية
6.7	1.5	كركوك
20.1	0.7	اربيل
28.7	2.0	ديالى
22.0	7.3	انبار
18.4	1.5	بغداد
15.3	1.7	بابل
18.7	1.5	كربلاء
18.2	1.5	واسط
32.2	4.6	صلاح الدين
27.3	2.9	نجف
33.1	7.0	قادسية
22.1	1.7	مثنى
20.8	2.5	ذي قار
25.4	5.9	ميسان
31.1	5.8	بصرة

نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2-17 سنة والذين يعانون على الأقل من صعوبة وظيفية في نطاق واحد، بحسب المحافظة

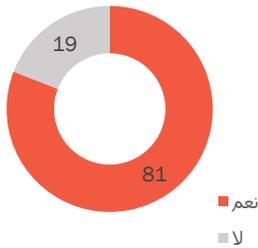
كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بالقدرات الوظيفية للطفل. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجداول EQ 1.1, EQ 1.2 and EQ 1.3

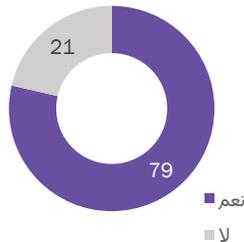
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا

انواع الطرق المستخدمة لضبط سلوك الطفل

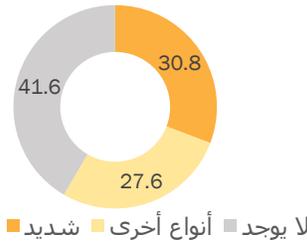
اي سلوك عنيف اخر



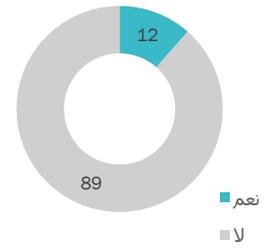
سلوك نفسي عدائي



العقاب جسدي



بدون عنف



نسبة الأطفال من سن 1 إلى 14 سنة ممن واجهوا ضبط السلوك في الشهر الماضي ، حسب النوع

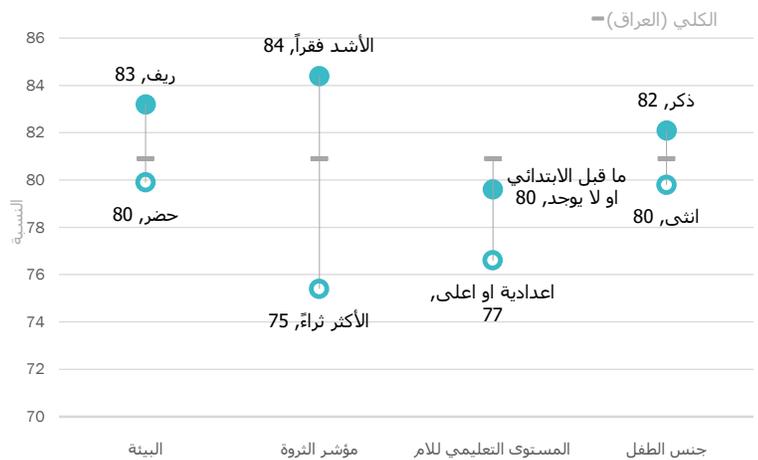
العقاب الجسدي: هزّه/هزّها ، ضرب او صفع طفل على اليد /الذراع /الساق ، ضرب على المؤخرة أو في مكان آخر على الجسم بادة صلبة، يضرب على المؤخرة أو في مكان آخر على الجسم باليد ، ضرب أو صفع على الوجه ، الرأس أو الأذن ، وضرب أو الضرب المبرح مرارا وتكرارا.

العقاب الجسدي الشديد: الضرب أو صفع الطفل على الوجه أو الرأس أو الأذنين ، ضرب الطفل بشدة وبشكل متكرر.

التعدي النفسي: الصراخ اعلى الطفل ، وكذلك استدعاء الطفل باسماء مهينة/مسيئة مثل الجاهل او الكسلان

التهذيب العنيف: أي عقاب جسدي مع او تعدي نفسي.

تباين العنف في ضبط السلوك



نسبة الأطفال من سن 1 إلى 14 سنة ممن واجهوا اي عنف لضبط السلوك في الشهر الماضي حسب خصائصهم

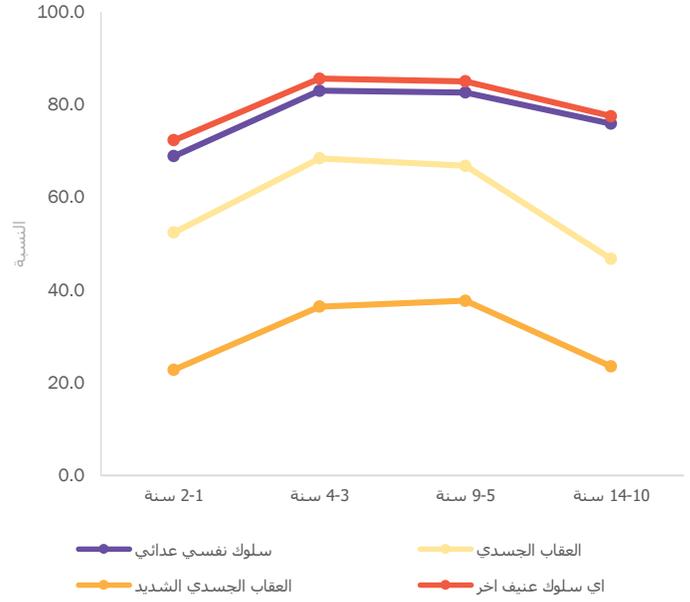
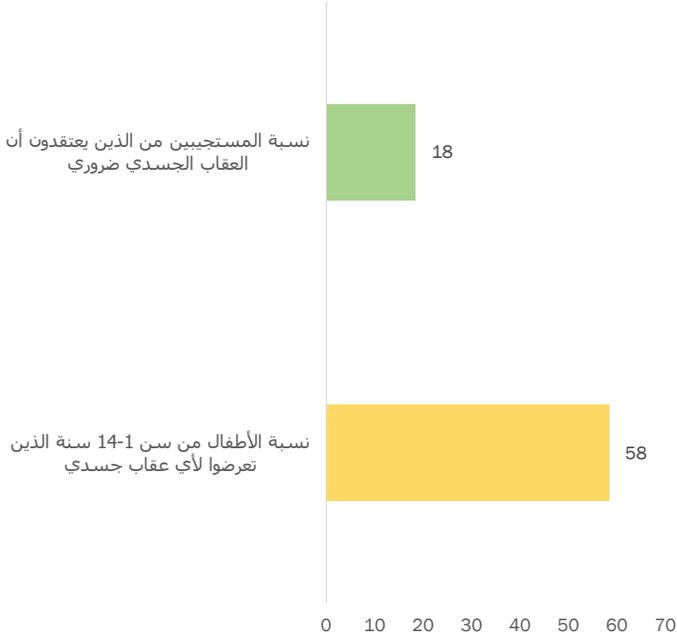
تميل الاسر الى ضبط سلوك الاطفال من خلال معاقبتهم عندما يسيئون التصرف والسلوك ليتسنى لهم تنشئتهم بطريقة ملائمة الا ان الاتفاقيات ومنها اتفاقية حقوق الطفل والوثائق تؤكد على توفير الحماية للاطفال ضد اي افعال عنيفة. في المسح العنقودي متعدد المؤشرات تم تقسيم العنف الى نوعان عند صياغة الاسئلة. وبذلك فإن النتائج تشير الى ان (81%) من الاطفال بعمر (1-14) سنة قد تعرضوا لاي نوع من انواع العنف. في حين ان (31%) منهم يتعرضون للعنف الجسدي الشديد بينما يتعرض (58%) من الاطفال الى اي عقاب جسدي ويتعرض (79%) من الاطفال للعنف النفسي العدائي.

وتقل نسبة الاطفال الذين يتعرضون للعنف مع زيادة مستوى تعليم الام ومستوى مؤشر الثروة وترتبط المواقف تجاه العقاب الجسدي بالمثل بمستوى تعليم المستجيب ومؤشر الثروة.

تبين النتائج أيضاً أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3-4 سنوات معرضون أكثر للعقاب الجسدي (68%) والعداء النفسي (83%) مقارنة بأطفال الفئات العمرية الأخرى. على الرغم من أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5-9 سنوات والذين تعرضوا لعقوبة جسدية شديدة (38%)، يرتبط هذا الرأي بمستوى تعليم المستجيب ومؤشر الثروة ، حيث ينخفض معدل تأييد العقاب الجسدي للأطفال مع زيادة مستوى تعليم المستجيب ومستوى ثروة أسرهم.

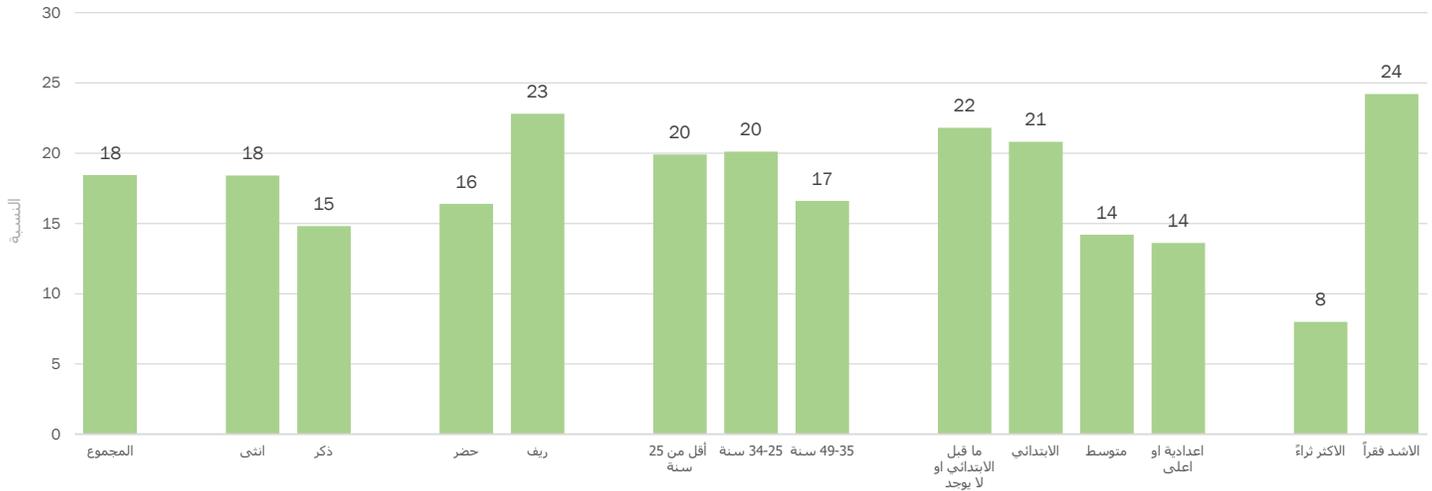
التهديب العنيف: لفئات العمر

العقاب الجسدي: السلوك



نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 1-14 سنة ممن عانوا من أي سلوك عنيف في الشهر الماضي ، حسب النوع والعمر

السلوك تجاه العقاب الجسدي



نسبة المستجيبين لسلوك الطفل والذين يعتقدون أن العقاب الجسدي ضروري لتنشأة و تعليم الأطفال ، و حسب خصائصهم

PR2.1، PR2.2 كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

(اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بضبط سلوك الطفل. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجداول

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة

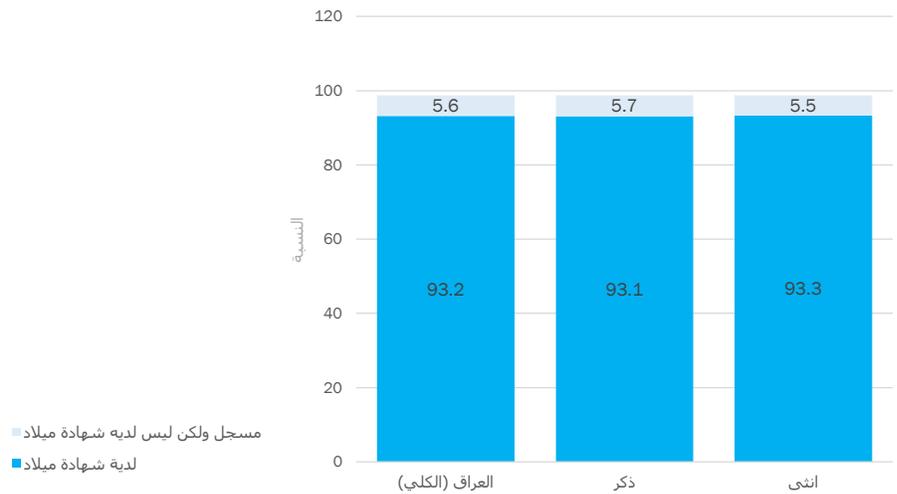
تسجيل الولادات

تنص اتفاقية حقوق الطفل على ان لكل طفل الحق في الحصول على اسم وجنسية والحق في الحماية من حرمانه من هويته. وتسجيل وإقعات الولادة وسيلة اساسية لتأمين هذه الحقوق للاطفال.

اظهرت نتائج المسح ان (99.8%) من الاطفال بعمر اقل من خمس سنوات قد تم تسجيل واقعات ولادتهم ولا تتجاوز نسبة الاطفال الذين ليست لديهم شهادة ميلاد (6%) ولكنهم مسجلين في مكاتب تسجيل الولادات والوفيات

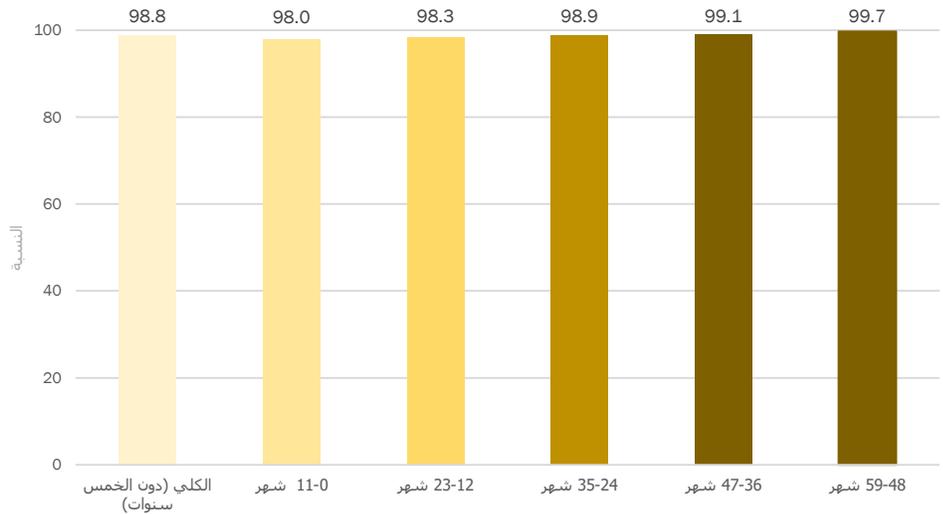
ولا يوجد تباين بين الاطفال الذكور والاناث في نسبة التسجيل وهناك فروقات ضئيلة بين المحافظات باستثناء محافظة نينوى حيث سجلت النسبة فيها (92%) كذلك بين اقليم كردستان ووسط وجنوب العراق وحتى حسب تعليم الام ومؤشر الثروة فهي تتراوح بين الادنى (98.3%) والاعلى (99.5%) كلما ارتفع مستوى تعليم الام ومستوى ثروة الاسرة وتؤكد البيانات ان اكثر من ثلث الاطفال الذين ليست لديهم شهادة ميلاد كانت بسبب عدم معرفة الامهات او القائمين بالرعاية كيفية تسجيل اطفالهم. ويلاحظ ان جميع الاطفال بعمر اربع سنوات (48-59 شهر) لديهم شهادة ميلاد بينما تقل النسبة تدريجياً للاعمار الاصغر ثلاث سنوات وستنتان (99%) سنة واطل من سنة (98%).

تسجيل الولادات للأطفال دون سن الخامسة: SDG 16.9.1



النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة الذين سجلت ولادتهم ، سواء كان لديهم شهادة ميلاد أم لا وحسب الجنس

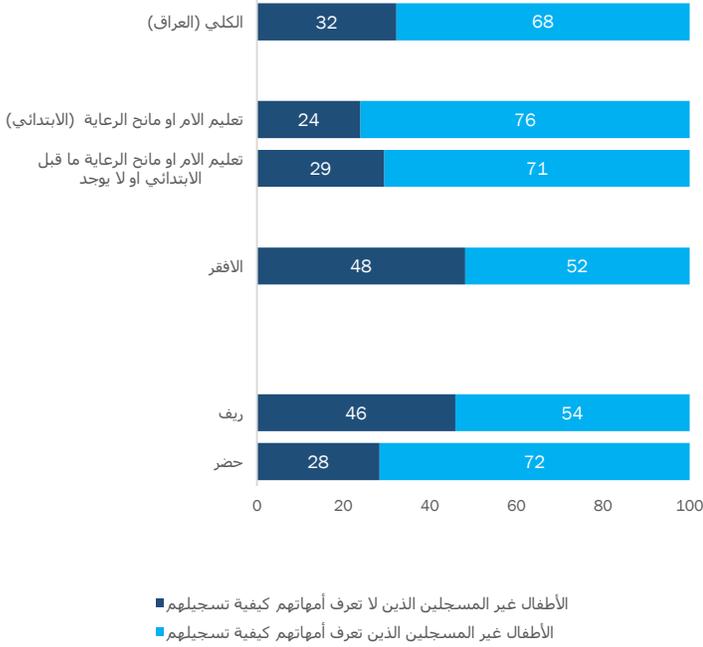
تسجيل الولادات حسب العمر



النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة الذين سجلت ولادتهم ، حسب العمر بالأشهر



معرفة الام (أو مقدم الرعاية) عن كيفية التسجيل



النسبة المئوية للمواليد المسجلين الذين لم تسجل ولاداتهم حسب معرفة الام (أو مقدم الرعاية) بشأن كيفية تسجيل الطفل

تسجيل الولادات حسب المحافظة

المحافظة	المسجل الكلي
العراق (الكلي)	98.8
دهوك	99.4
نينوى	92.6
سليمانية	99.8
كركوك	98.9
اربيل	100.0
ديالى	100.0
انبار	99.1
بغداد	99.6
بابل	99.5
كربلاء	100.0
واسط	98.3
صلاح الدين	99.0
نجف	99.9
قادسية	99.3
مثنى	99.5
ذي قار	99.4
ميسان	99.3
بصرة	99.1

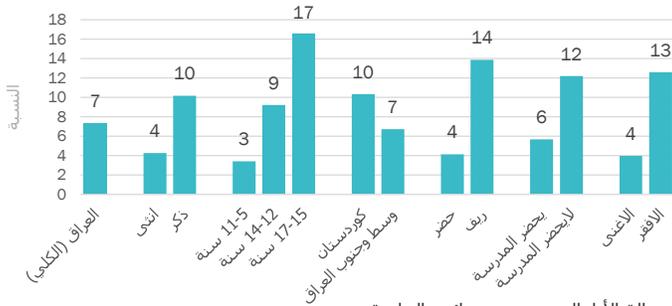
النسبة المئوية للمواليد المسجلين الذين لم تسجل ولاداتهم، حسب المحافظة

الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

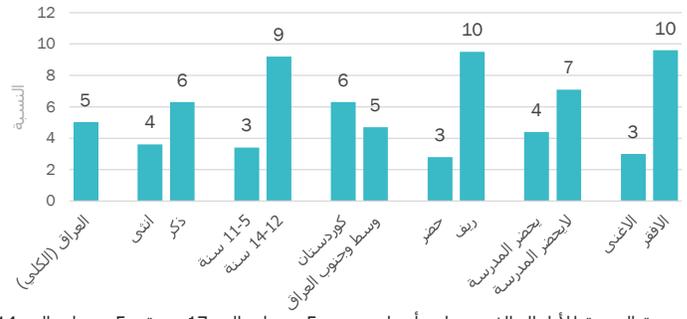
والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بتسجيل الولادات. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجدول PR.1.1. كذلك تتوفر المزيد من العروض

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني

عمالة الأطفال للعمر 5-17 سنة: * SDG 8.7.1



عمالة الأطفال للعمر 5-14 سنة



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات إلى 17 سنة و 5 سنوات إلى 14 سنة في عمالة الأطفال ، حسب خصائص الخلفية * تختلف التقديرات المأخوذة من المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعمالة الأطفال عن تلك الواردة في قاعدة بيانات SDG للمؤشر 8.7.1 ، حيث تستثني قاعدة البيانات عنصر العمل الخطر وتطبق معيار 21 ساعة للمهام المنزلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 5 إلى 14 سنة ولا توجد حدود للأعمال المنزلية للأطفال في سن 15-17

تعريف عمالة الأطفال

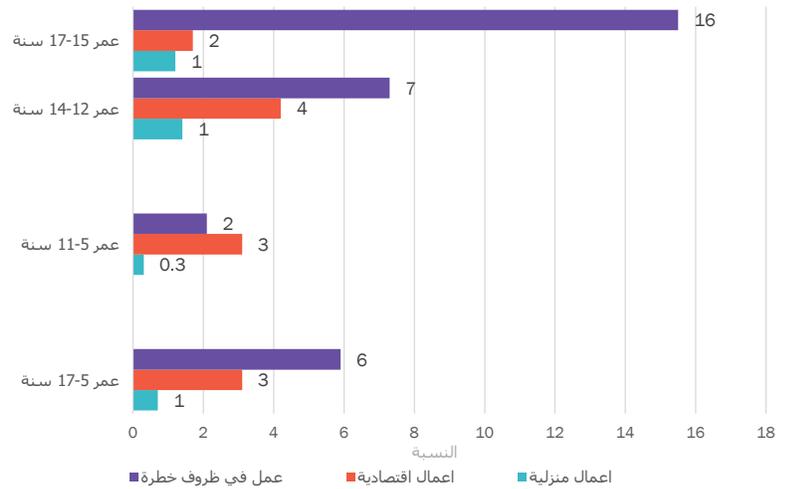
العمر 5 إلى 11 سنة: ما لا يقل عن ساعة واحدة من العمل الاقتصادي ، 28 ساعة من الخدمات المنزلية غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

العمر 12 إلى 14 سنة: ما لا يقل عن 14 ساعة من العمل الاقتصادي ، 28 ساعة من الخدمات المنزلية غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

العمر من 15 إلى 17 سنة: ما لا يقل عن 43 ساعة من الخدمات المنزلية الاقتصادية أو غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

تشمل الأنشطة الاقتصادية العمل المدفوع الأجر أو غير المدفوع للشخص الذي ليس عضواً في المنزل، العمل لمزرعة العائلة أو عمل خاص بالعائلة. وتشمل الأعمال المنزلية الأنشطة مثل الطبخ أو التنظيف أو العناية بالأطفال ، وكذلك جمع الحطب أو جلب المياه.

انواع عمالة الاطفال



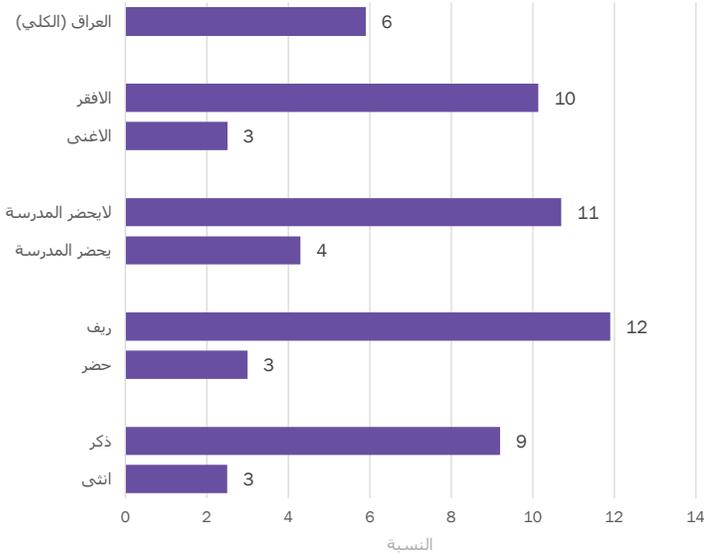
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 17 سنة في عمالة الأطفال ، حسب نوع النشاط والعمر ملاحظة: تعكس هذه البيانات نسب الأطفال المشاركين في الأنشطة عند أو تتجاوز الحد الخاص بالعمالة المبنية في مربع التعريفات.

تشير النتائج إلى أن نسبة عمالة الاطفال في الفئة العمرية (5-14) سنة هي (5%)، بينما تبلغ (3%) و (9%) للأطفال للفئات العمرية 11-5 و 14-12 سنة على التوالي.

تشير النتائج إلى أن عمالة الأطفال عند الذكور (6%) أكثر من الإناث (4%) وكذلك عمالة الأطفال للذين يعيشون في المناطق الريفية (10%) هي أعلى مقارنة بالأطفال في المناطق الحضرية (3%)، وبالمثل ، فإن عمالة الأطفال في الأسر الفقيرة (10%) أكثر مقارنة بالاطفال في الأسر الغنية (3%).

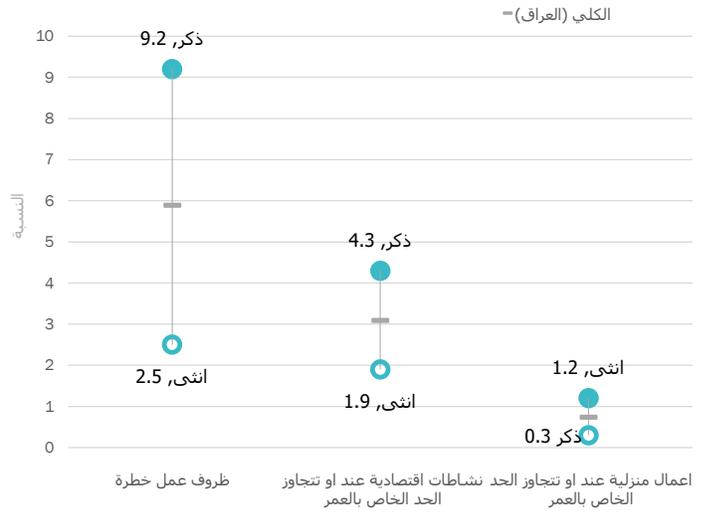
يقيس مؤشر التنمية المستدامة SDG 8.7.1 عمالة الأطفال للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5-17 سنة ، وهو في هذه الحالة 7.3% للعراق. بالنسبة لمستوى التفاوت في عمالة الأطفال حسب نوع النشاط والجنس ، تشير النتائج إلى أن نسبة عمالة الأطفال في حالة خطرة (5.9%) ترتفع عند الذكور إلى (9.2%) مقابل (2.5%) عند الإناث. ولكن هذا يعكس عندما يتعلق الأمر بالأعمال المنزلية ، حيث تكون نسبة العمالة في الأعمال المنزلية عند الإناث أعلى من الذكور.

التفاوت في ظروف العمل الخطرة



نسبة الأطفال من سن 5 إلى 17 سنة الذين يعملون في ظل ظروف خطيرة ، حسب خصائصهم

التفاوت في عمالة الاطفال



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 17 سنة في عمالة الأطفال ، حسب نوع النشاط وحسب الجنس

عمالة الاطفال حسب المحافظات

عمالة الطفل الكلية	المحافظة	عمالة الطفل الكلية	المحافظة
		7.3	العراق (الكلية)
5.3	كربلاء	8.6	دهوك
7.0	واسط	5.5	نينوى
6.3	صلاح الدين	7.1	سليمانية
7.6	نجف	10.0	كركوك
7.9	فادسية	13.1	أربيل
3.6	مثنى	6.0	ديالى
8.3	ذي قار	6.0	أنبار
10.2	ميسان	4.8	بغداد
4.9	بصرة	13.2	بابل

نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 17 سنة في عمالة الأطفال ، حسب المحافظة

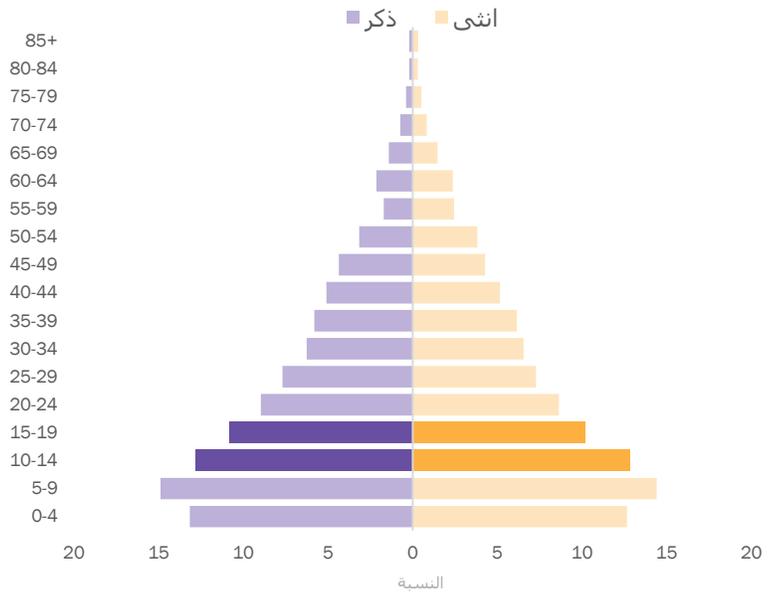
الموقع على غيرها والاستطلاعات وغيرها
mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق عمالة الاطفال. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجدول الجداول PR3.1 و PR3.2 و PR3.3. كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.

السكان اليافعون: الفئة العمرية 10-19

التوزيع السكاني للاسر حسب العمر والجنس: الفئة العمرية 10-19



كل يافع له الحق في البقاء والازدهار

هذه اللحظة عن اليافعين والمدرجة حسب الاولويات الرئيسية
كل يافع له الحق في البقاء والازدهار
كل يافع له حق التعلم
كل يافع محمي من العنف والاستغلال
كل يافع له حق العيش في بيئة آمنة ونظيفة
كل يافع لديه فرصة عادلة في الحياة

المراهقة من خلال بعض المقاييس هي الفترة الأكثر صحة في مسار الحياة ، ومع ذلك يمكنها أيضاً أن تمثل أولى مظاهر القضايا التي يمكن أن يكون لها آثار مدى الحياة على الصحة والرفاه ، مثل السلوك الجنسي غير الآمن ، والحمل المبكر وإساءة استخدام المواد. ومع ذلك ، فإن التدخلات الصحية خلال هذه الفترة لها تأثيرات طويلة الأمد. بعد الوصول إلى وسائل منع الحمل المناسبة أمراً حاسماً لمنع حمل اليافعات وما يترتب عليه من عواقب ، مما يسمح بالانتقال إلى مرحلة البلوغ مع القدرة على التخطيط لحالات الحمل والعيش حياة صحية ومنتجة.

معدل مواليد اليافعين: SDG 3.7.2

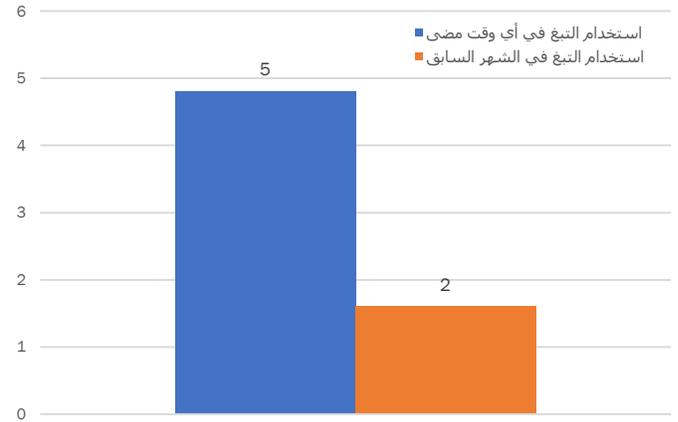


معدل الخصوبة حسب العمر للفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن (15-19) سنة: عدد المواليد الأحياء في السنوات الثلاث الأخيرة ، مقسوماً على متوسط عدد النساء في تلك الفئة العمرية خلال الفترة نفسها ، لكل 1000 امرأة

كل يافع له الحق في البقاء والازدهار

التبغ

عادة ما يبدأ ظهور تعاطي التبغ في مرحلة المراهقة ، وهي عوامل خطر رئيسية للنتائج الصحية والاجتماعية السلبية ، وكذلك للأمراض غير المعدية في وقت لاحق من الحياة. فترة المراهقة هي وقت زيادة المخاطرة ، والبحث عن الاستقلال والتجريب. ومع ذلك ، تعد المراهقة أيضاً مناسبة ملائمة للتعليم حول العواقب السلبية لاستخدام المواد ، وتعزيز السلوكيات الصحية التي تستمر إلى مرحلة البلوغ.

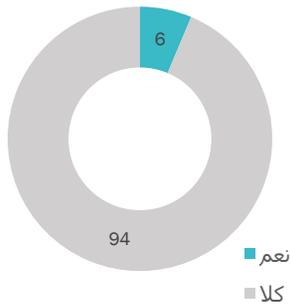


استخدام التبغ بين اليافعين وفقاً لخصائصه (العمر 15 - 19 سنة)

التعليم لكل يافع

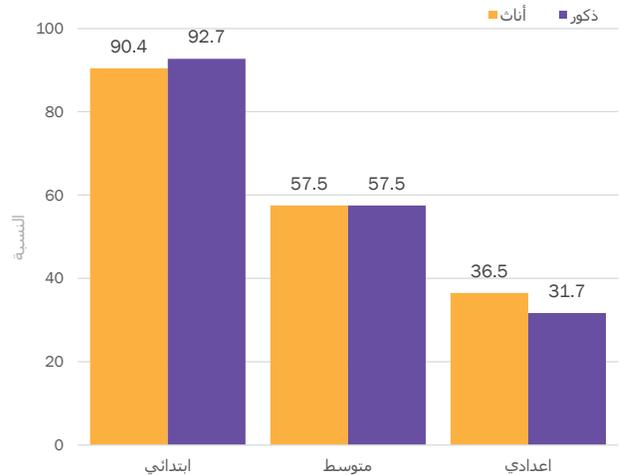
يؤثر التعليم الجيد والخبرات في المدرسة بشكل إيجابي على الصحة البدنية والعقلية والسلامة والمشاركة المدنية والتنمية الاجتماعية. غير أن اليافعين يمكن أن يواجهوا خطر الانقطاع عن الدراسة أو الزواج المبكر أو الحمل أو الانجرار إلى القوى العاملة قبل الأوان

مهارات تقنية المعلومات والاتصالات



النسبة المئوية للفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 سنة اللواتي يمكنهن أداء واحد على الأقل من الأنشطة التسعة المرتبطة بالكمبيوتر* تصنيف العمر من SDG 4.4.1: نسبة الشباب والكبار بمهارات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)

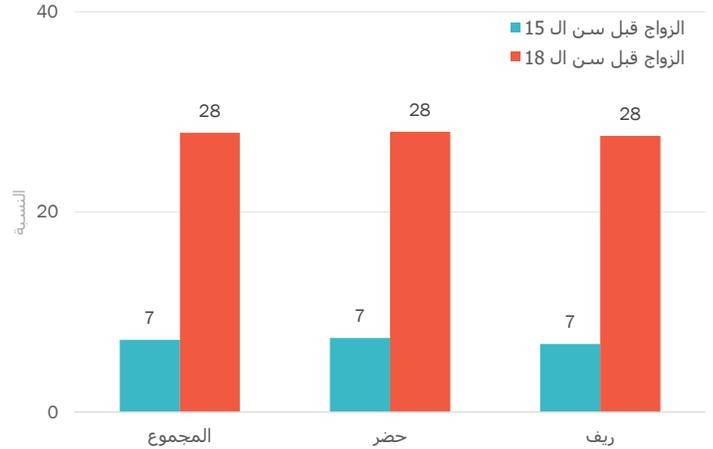
الالتحاق بالمدرسة



الحضور الصافي المعدل ، حسب مستوى التعليم وحسب الجنس

كل يافع محمي من العنف والاستغلال

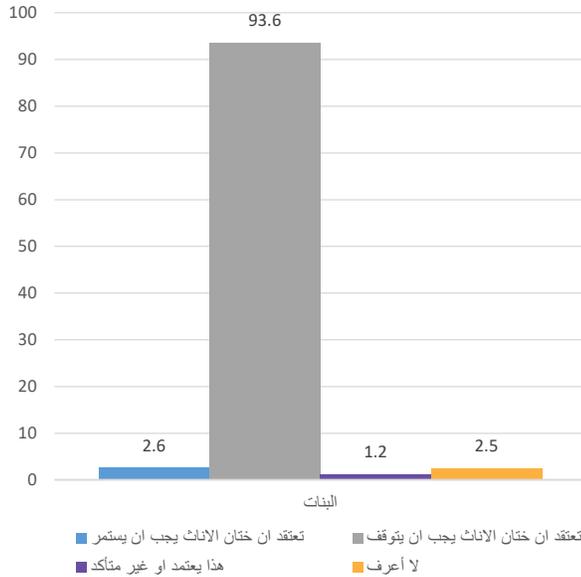
زواج الطفل SDG 5.3.1 :



نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-24 سنة واللواتي تزوجن لأول مرة قبل سن 15 وقبل سن 18، حسب البيئة

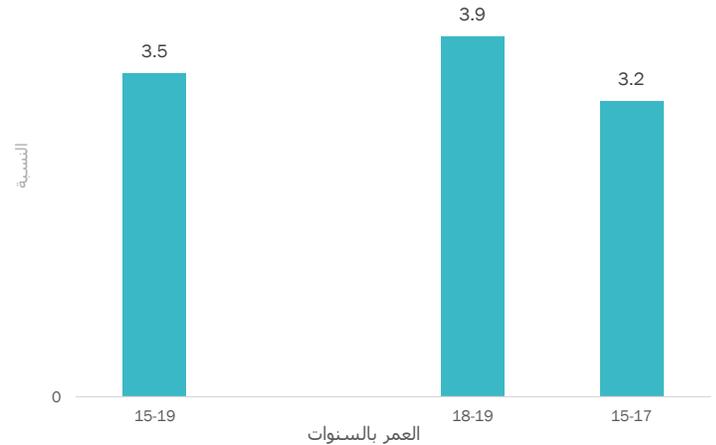
فترة المراهقة هي فترة خطر متزايد على بعض أشكال العنف والاستغلال. يمثل بدء سن البلوغ تحولا هاما في حياة البنات والبنين حيث يبدأ نوع الجنس والجنس والهوية الجنسية في زيادة الأهمية ، مما يزيد من التعرض لأشكال معينة من العنف ، لا سيما بالنسبة لليافعات. بعض الممارسات التقليدية الضارة ، مثل تشويه / بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وزواج الأطفال ، غالبا ما تحدث في بداية سن البلوغ. في الوقت نفسه ، عندما يدخل الأطفال مرحلة المراهقة ، يبدأون في قضاء المزيد من الوقت خارج منازلهم والتفاعل بشكل أكثر حميمية مع مجموعة واسعة من الناس. هذا التغيير في العوالم الاجتماعية مفيد في كثير من النواحي ، لكنه يكشف أيضاً اليافعين إلى أشكال جديدة من العنف.

السلوك تجاه ختان الاناث



نسبة الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة للذين سمعوا عن ختان الإناث ، وعن مواقفهم بشأن ما إذا كانت الممارسة يجب أن تستمر

ختان الاناث حسب الفئة العمرية SDG 5.3.2

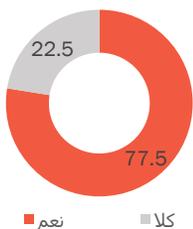


نسبة الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 سنة واللواتي خضعن لختان الإناث حسب الفئة العمرية

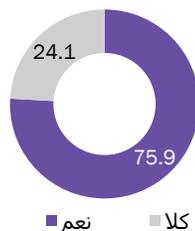
انتشار ختان الإناث بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة SDG 5.3.2

انضباط الطفل

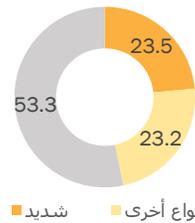
اي سلوك عنيف اخر *



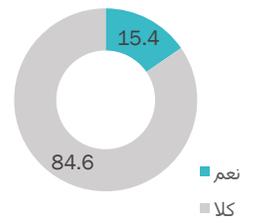
سلوك نفسي عدائي



العقاب جسدي



بدون عنف



نسبة الأطفال من سن 10 إلى 14 سنة ممن واجهوا ضبط السلوك في الشهر الماضي ، حسب النوع * SDG 16.2.1 تصنيف العمر

كل يافع محمي من العنف والاستغلال

* SDG 8.7.1 عمالة الاطفال

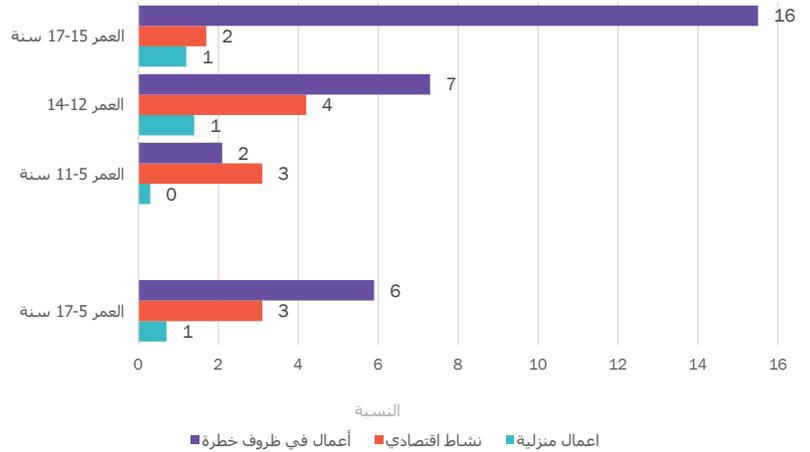
تعريف عمالة الأطفال

العمر 5 إلى 11 سنة: ما لا يقل عن ساعة واحدة من العمل الاقتصادي ، 28 ساعة من الخدمات المنزلية غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

العمر 12 إلى 14 سنة: ما لا يقل عن 14 ساعة من العمل الاقتصادي ، 28 ساعة من الخدمات المنزلية غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

العمر من 15 إلى 17 سنة: ما لا يقل عن 43 ساعة من الخدمات المنزلية الاقتصادية أو غير مدفوعة الأجر في الأسبوع أو ظروف العمل الخطرة.

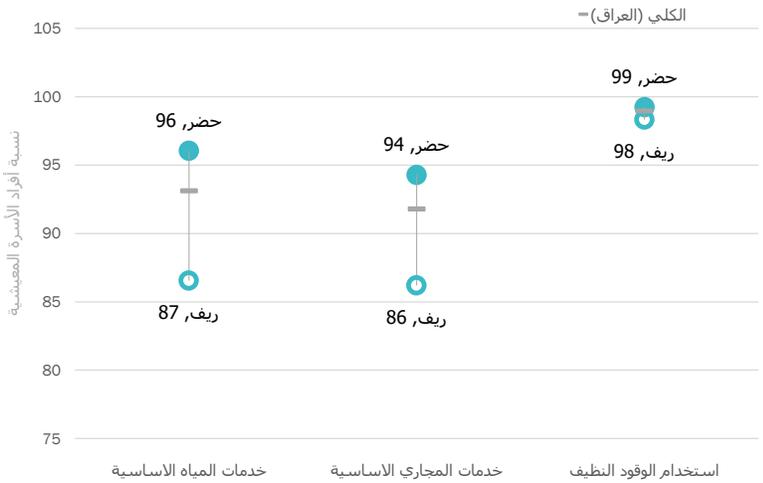
تشمل الأنشطة الاقتصادية العمل المدفوع الأجر أو غير المدفوع للشخص الذي ليس عضواً في المنزل، العمل لمزرعة العائلة أو عمل خاص بالعائلة. وتشمل الأعمال المنزلية الأنشطة مثل الطبخ أو التنظيف أو العناية بالأطفال ، وكذلك جمع الحطب أو جلب المياه.



النسبة المئوية المتوقعة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 17 سنة في عمالة الأطفال ، حسب نوع النشاط والعمر

ملاحظة: تعكس هذه البيانات نسب الأطفال المشاركين في الأنشطة عند أو تتجاوز الحد الخاص بالعمر المبنية في مربع التعريفات.

خدمات المياه، الصرف الصحي واستعمال الوقود النظيف



البيانات معروضة على مستوى الأسرة، تشير الأدلة إلى أن حصول اليافعين على هذه الخدمات يمكن مقارنته بالبيانات على مستوى الأسر.

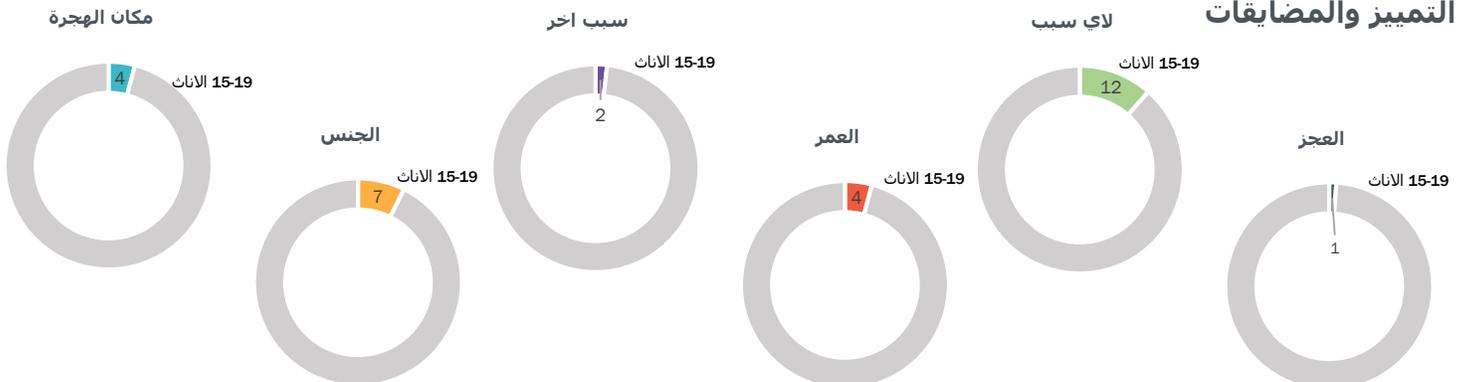
مياه الشرب الأساسية: SDG 1.4 مياه الشرب من مصدر محسن ، على أن لا يزيد وقت الحصول على المياه عن 30 دقيقة ذهابا وإيابا. مصادر مياه الشرب المحسنة هي تلك التي يتم الحصول عليها مؤمنة من حيث التصميم ، وتشمل: المياه المنقولة عبر الأنابيب، والآبار أو الآبار الأنبوبية ، والآبار المحفورة المحمية ، والينابيع المحمية ، ومياه الأمطار ، والمياه المعبأة أو المجهزة.

خدمات الصرف الصحي الأساسية: SDG 6.2.1 / SDG 1.4.1 استخدام مرافق محسنة لا يتم تقاسمها مع الأسر الأخرى. مرافق الصرف الصحي المحسنة هي تلك المصممة بشكل بعيد عن ملامسة الإنسان ، وتشمل: تدفق المياه إلى شبكات المجاري بالأنابيب أو خزانات الصرف الصحي أو مراحيض الحفر و تهوية مراحيض محسنة

الوقود النظيف: SDG 7.2.1 الاعتماد الأساسي على الوقود النظيف وتقنيات الطهي وتدفئة المكان والإضاءة

كل يافع له فرصة عادلة في الحياة

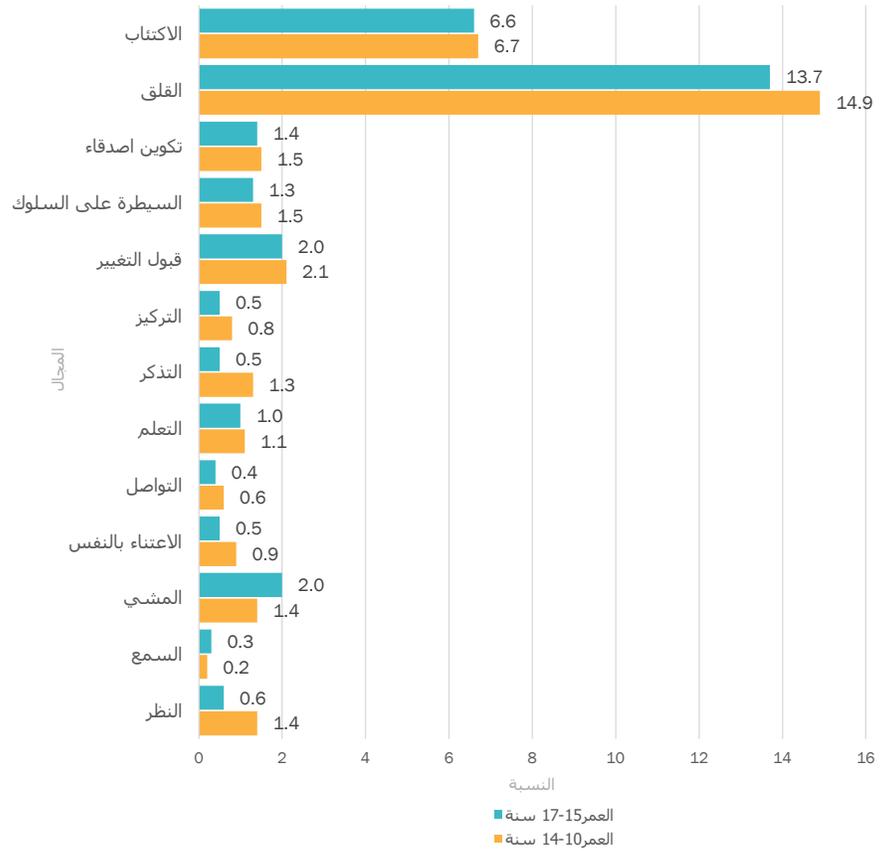
التمييز والمضايقات



النسبة المئوية المتوقعة لليافعين من الفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين (15-19) سنة الذين شعروا بالتمييز أو المضايقة على أساس أسباب مختلفة خلال الاثني عشر شهرا الماضية

كل يافع له فرصة عادلة في الحياة

الصعوبات الوظيفية لليافعين



النسبة المئوية لليافعين الذين يعانون من صعوبات وظيفية ، بحسب المجال والعمر

يتطلب تحقيق التقدم والنتائج المستدامة و المساواة اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان. يوجد في جوهر الإطار القانوني الدولي لحقوق الإنسان مبدأ عدم التمييز ، مع وسائل لمكافحة أشكال محددة من التمييز ، بما في ذلك ضد النساء ، والشعوب الأصلية ، والمهاجرين ، والأقليات ، والأشخاص ذوي الإعاقة ، والتمييز على أساس العرق والدين ، أو التوجه الجنسي والهوية الجنسية. عندما يبدأ اليافعون في تكوين هوية فردية أكثر ، يمكن أن يصبح التمييز أكثر وضوحًا ، مع أخذ شكل من أشكال المضايقات أو التسلط أو الإقصاء من بعض الأنشطة. في الوقت نفسه ، أظهرت الأبحاث أن التمييز خلال فترة المراهقة له تأثير قوي بشكل خاص على هرمونات التوتر ، مما قد يؤدي إلى آثار جانبية على الصحة النفسية أو الجسدية مدى الحياة.

الأطفال واليافعون ذوو الإعاقة هم من أكثر الفئات تهميشاً في المجتمع. في مواجهة التمييز اليومي في شكل مواقف سلبية ، وعدم وجود سياسات وتشريعات مناسبة ، يتم منع اليافعين ذوي الإعاقات فعلياً من تحقيق حقوقهم في الصحة والتعليم وحتى البقاء.

التمييز والمضايقات

من بين الفتيات اليافعات بعمر (15-19) سنة هناك (12%) تشعر بالتمييز والمضايقة **لسبب أو أكثر** ومن بين هذه الاسباب فأن (7%) منهن بسبب الجنس كونها انثى و (4%) بسبب مكان الهجرة او النزوح و (1%) بسبب العجز و (2%) بسبب اخر .

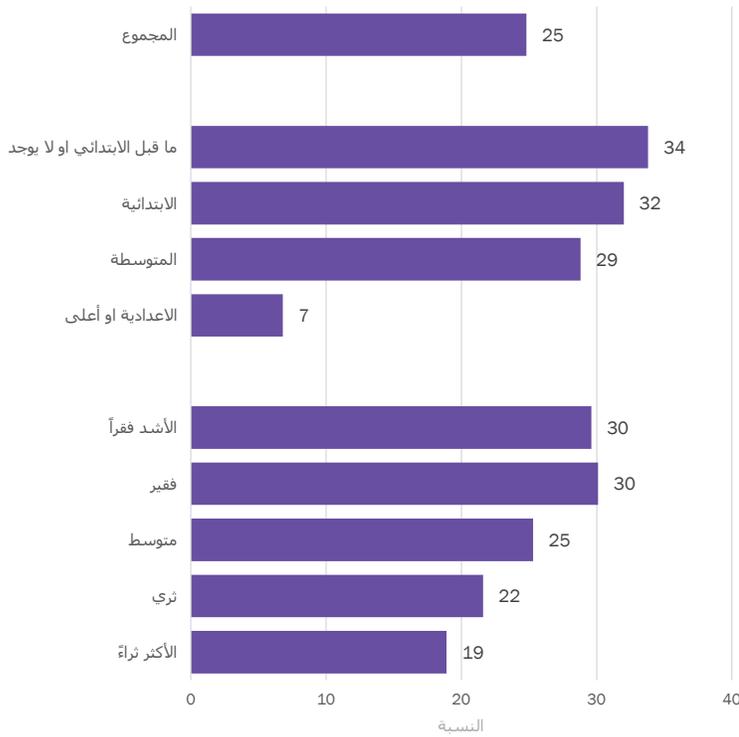
كما اظهرت نتائج المسح الصعوبات الوظيفية لليافعين بعمر (10-14) سنة وبعمر (15-17) سنة بالنسبة لليافعين بعمر (10-14) سنة يلاحظ ان القلق يتصدر الصعوبات الوظيفية بأعلى نسبة (15%) يليها الاكتئاب بنسبة (6.7%) ثم قبول التغيير (2.1%)، السيطرة على السلوك (1.5%)، تكوين الاصدقاء (1.5%) وبنسب اقل لباقي انواع الصعوبات الوظيفية ونفس الشيء بالنسبة لليافعين بعمر (15-17) سنة اضافة الى المعاناة بالصعوبة في المشي بنسبة مقارنة لصعوبة قبول التغيير .

كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة باليافعين. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض في الجداول SR4.1, SR9.4W, SR10.1, TM2.1, TM3.1, TM3.4, LN1.2, LN4.1, LN4.2, PR2.1, PR3.3, PR4.1W, PR5.1W, PR5.2W, WS3.6, TC4.1, EQ1.2 and EQ3.1W.

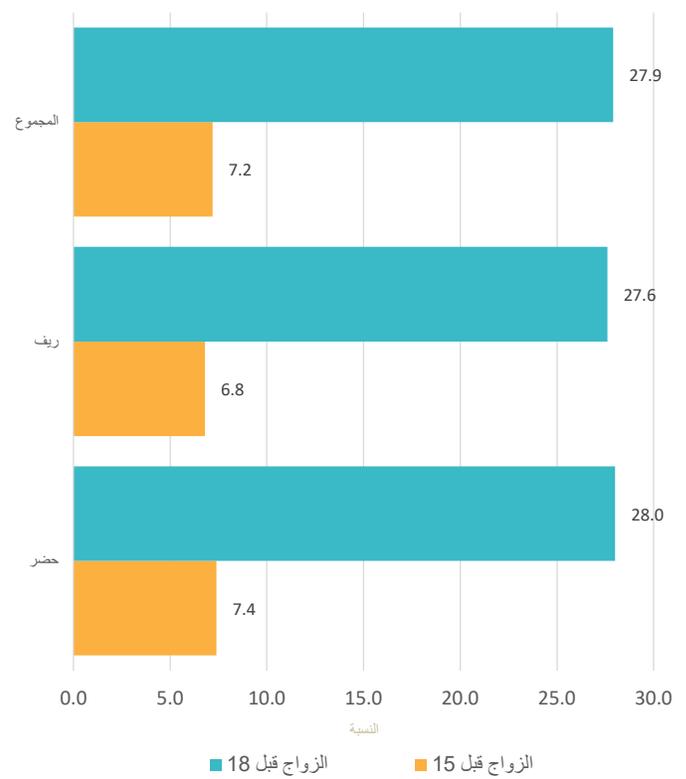
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر

الزواج قبل بلوغ سن الـ 18 عاماً حسب التصنيف



نسبة النساء في الفئة العمرية 20-49 سنة اللواتي تزوجن لأول مرة قبل سن 18 ، حسب مؤشر الثروة و مستوى التعليم

الزواج قبل بلوغ سن 15 و 18 عاماً



نسبة النساء في الفئة العمرية 20-24 سنة اللواتي تزوجن لأول مرة قبل سن 15 سنة وقبل سن 18 ، حسب البيئة

الزواج المبكر ظاهرة ترتبط بالعادات والتقاليد والسلوك الاجتماعي للأسر كما تتأثر بالمستوى التعليمي والاقتصادي والامن في البلد وتؤكد ذلك المؤشرات المتوفرة من نتائج المسح حيث بلغت نسبة النساء في الفئة العمرية (20-24) سنة المتزوجات بعمر اقل من (15) سنة وعمر (18) سنة (7%) و (28%) على التوالي.

هذه النسب متطابقة تقريباً بين المناطق الحضرية والريفية ، حيث كانت أعلى نسبة في محافظة ميسان (35%) وأدنى نسبة في محافظة دهوك (18%)، من بين النساء في الفئة العمرية (20-49)، 6% منهن كن متزوجات قبل سن 15 سنة و 25% قبل سن 18.

وتوضح المؤشرات علاقة التعليم بالزواج المبكر فهي تنخفض عند الحاصلات على شهادة الاعدادية فما فوق الى (6.8%) وترتفع في المراحل التعليمية الأدنى لتصل الى (33.8%) للنساء غير المتعلّمات ... كما ان نسبة الزواج المبكر بعمر (اقل من 18) سنة عند النساء من أسر فقيرة اعلى بكثير من نسبتهن من أسر ثرية ويلاحظ من اتجاهات الزواج المبكر ان نسبة المتزوجات بعمر (اقل من 15) سنة قد انخفضت وكذلك بعمر (اقل من 18) سنة قد انخفضت خلال السنوات الماضية الا انها عادت الى الارتفاع في الفئة العمرية

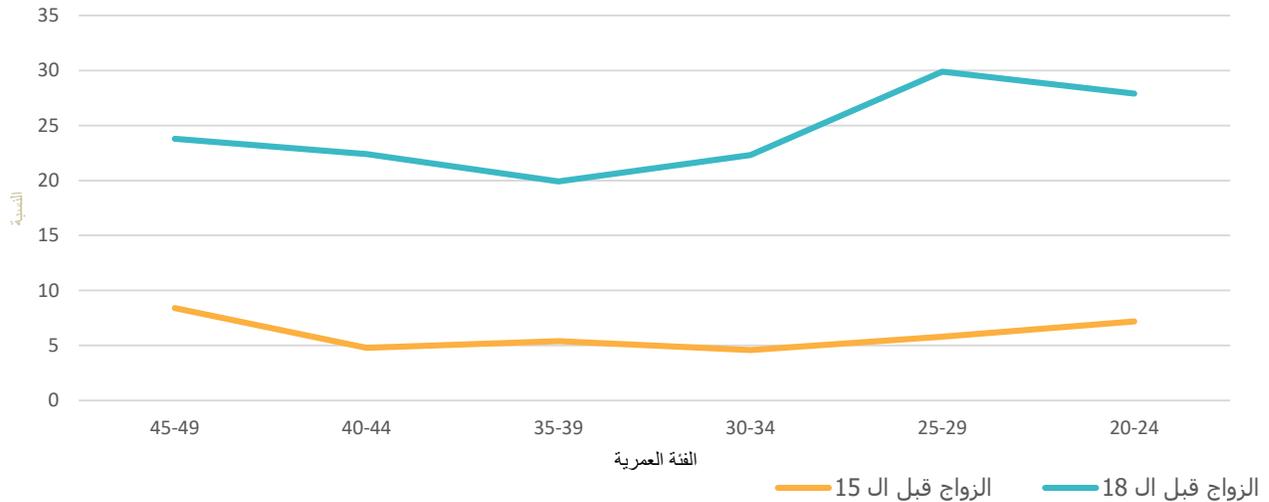
وتوضح المؤشرات علاقة التعليم بالزواج المبكر فهي تنخفض عند الحاصلات على شهادة الاعدادية فما فوق الى (6.8%) وترتفع في المراحل التعليمية الأدنى لتصل الى (33.8%) للنساء غير المتعلّمات. كما ان نسبة الزواج المبكر بعمر (اقل من 18) سنة عند النساء من أسر فقيرة اعلى بكثير من نسبتهن من أسر ثرية.

الزواج المبكر على مستوى المحافظة

المحافظة	الزواج قبل بلوغ سن ال 18 عاماً
العراق	24.8
دهوك	18.3
نينوى	27.1
سليمانية	20.8
كركوك	15.9
اربيل	22.1
ديالى	20.9
انبار	21.4
بغداد	23.4
بابل	25.3
كربلاء	31.2
واسط	27.7
صلاح الدين	22.3
نجف	30.7
قادسية	24.4
مثنى	27.3
ذي قار	26.0
ميسان	35.0
بصرة	31.5

نسبة النساء في الفئة العمرية 20-49 سنة اللواتي تزوجن لأول مرة قبل سن 18، حسب المحافظة

اتجاهات زواج الاطفال



نسبة النساء في الفئة العمرية 20-49 سنة اللواتي تزوجن لأول مرة قبل سن 15 وقبل سن 18، حسب الفئة العمرية

في الجدول PR4.1 كذلك تتوفر المزيد من العروض الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

لطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بزواج الاطفال. يمكن العثور على بيانات من هذا العرض

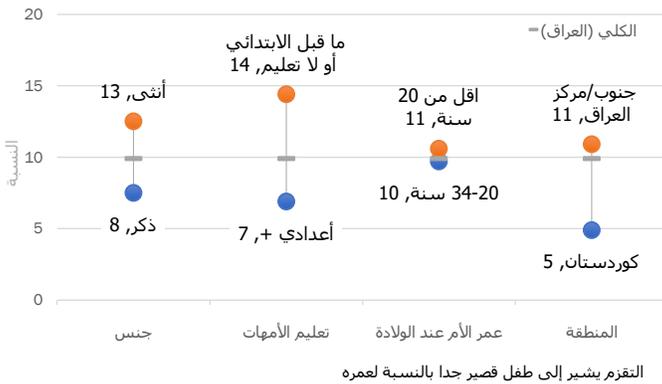
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة

تعني المساواة بين الجنسين أن الفتيات والفتيان والنساء والرجال يتمتعون بنفس الحقوق والموارد والفرص والحماية. تسهم الاستثمارات في تحقيق المساواة بين الجنسين في تحقيق نتائج إيجابية على مدى الحياة للأطفال ومجتمعاتهم المحلية ولديها مكافآت كبيرة بين الأجيال ، لأن حقوق الأطفال ورفاههم غالباً ما يعتمدون على حقوق المرأة ورفاهها. توضح نتائج المسح ان الأبعاد الرئيسية للمساواة بين الجنسين خلال دورة الحياة. يتم تنظيمها حول: (1) العقد الأول من الحياة (0-9 سنة من العمر) عندما تكون التفاوتات بين الجنسين صغيرة في كثير من الأحيان ، ولا سيما في مرحلة الطفولة المبكرة. (2) العقد الثاني من الطفولة (10-19 سنة) عندما تصبح الفوارق بين الجنسين أكثر وضوحاً مع بداية سن البلوغ وتوحيد المعايير الجنسانية ؛ و (3) سن الرشد ، عندما تؤثر الفوارق بين الجنسين على رفاهية النساء والفتيات والفتيان.

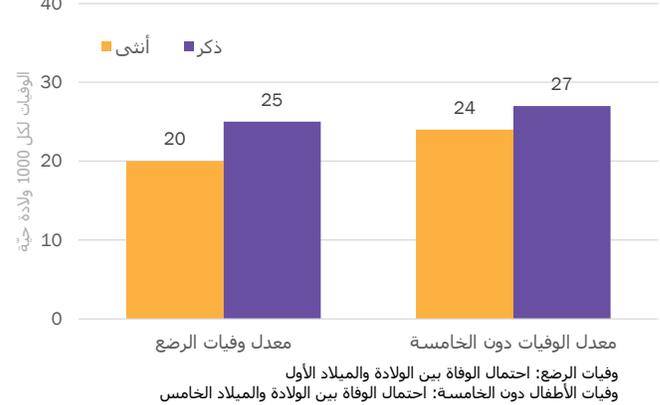
العقد الأول من الحياة: البنات والاولاد ينجون ويزدهرون

تعد التغذية والبيئة الداعمة في مرحلة الطفولة المبكرة من العوامل الرئيسية المحددة لصحة الأطفال ونموهم البدني والإدراكي. بشكل عام ، تميل الفتيات إلى الحصول على بقايا بيولوجية أفضل من الأولاد من أجل البقاء حتى سن الخامسة ، وبالتالي زيادة فرص البقاء في ظروف طبيعية. ومع ذلك ، يمكن للتمييز بين الجنسين ضد الفتيات أن يؤثر على البقاء ، مما يؤدي إلى وفيات أعلى من المتوقع من الإناث. وبالمثل ، عادة ما تكون معدلات التقرم أقل بين الفتيات من الأولاد ، ويرجع ذلك إلى ارتفاع خطر الولادة قبل الأوان بين الأولاد ، الأمر الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بانخفاض وزن المولود. ومع ذلك ، فإن الأطفال الذين لديهم أمهات أنجب في سن مبكرة أو ليس لديهن أي تعليم قد يكون أكثر عرضة لسوء التغذية. الأطفال الذين يعانون من تطور معرفي مقيد خلال الحياة المبكرة معرضون لخطر المشاكل العصبية والنفسية اللاحقة ، الافتقار إلى التحصيل الدراسي ، الانقطاع المبكر عن الدراسة ، العمالة منخفضة المهارات ، وسوء العناية بأطفالهم. يمكن للتحفيز والتفاعل مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية تحفيز نمو الدماغ وتعزيز الرفاه في مرحلة الطفولة المبكرة. هذه هي أيضاً فترة التطوير عندما تظهر التنشئة الاجتماعية بين الجنسين ، أو عملية تعلم الأدوار الثقافية وفقاً لنوع الجنس. وقد يستجيب القائمون على الرعاية ، وخاصة الآباء ويتفاعلون مع بناتهم واولادهم بشكل مختلف.

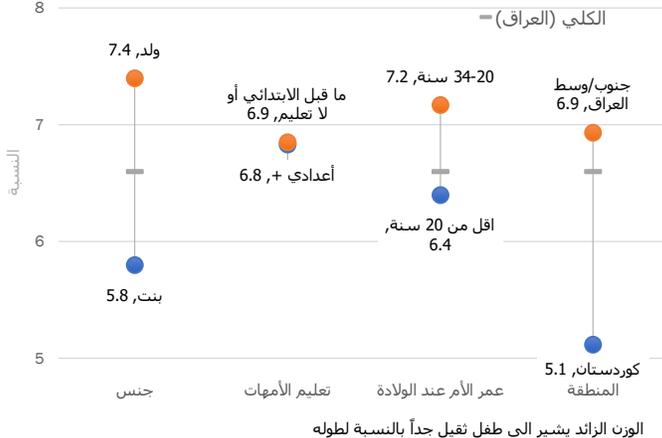
سوء التغذية: التقرم (معدل واحد) بين الأطفال دون سن الخامسة ، SDG 2.2.1



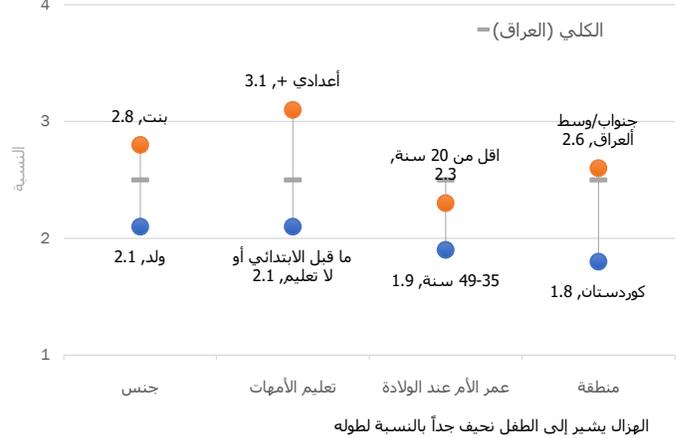
معدلات الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة، التفصيل حسب الجنس، SDG 3.2.1



سوء التغذية: زيادة الوزن (معدل واحد) بين الأطفال دون سن الخامسة ، SDG 2.2.2

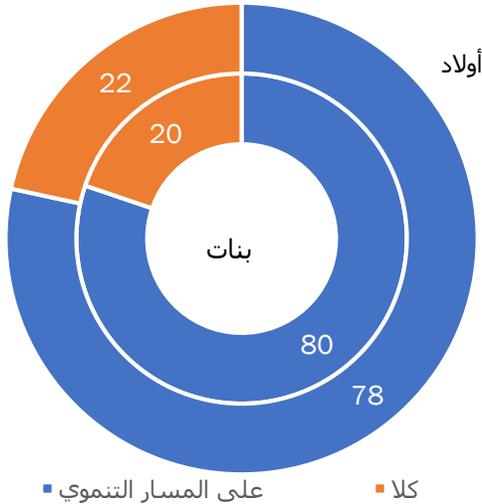


سوء التغذية: الهزال (المعدل والحد) بين الأطفال دون سن الخامسة ، SDG 2.2.2



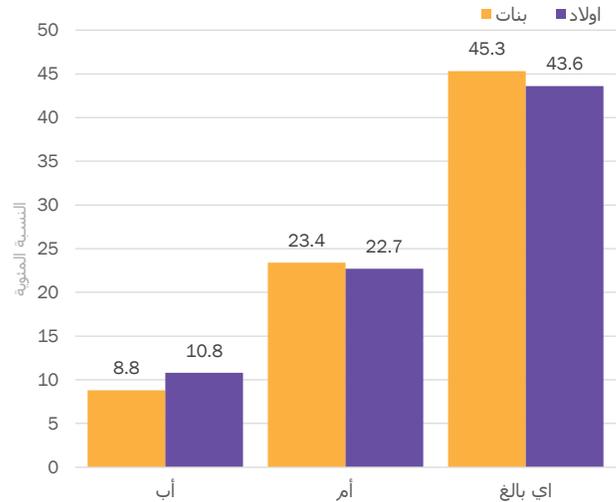
البنات والاولاد ينجون ويزدهرون: العقد الأول من الحياة

مؤشر تنمية الطفولة المبكرة ، SDG 4.2.1



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 4 سنوات والذين يتقدمون على المسار التنموي في 3 مجالات على الأقل من المجالات الأربعة التالية: الحوسبة في القراءة والكتابة والمجالات البدنية والاجتماعية والعاطفية والتعليمية ، حسب الجنس

التحفيز المبكر والعناية المستجيبة من قبل الكبار



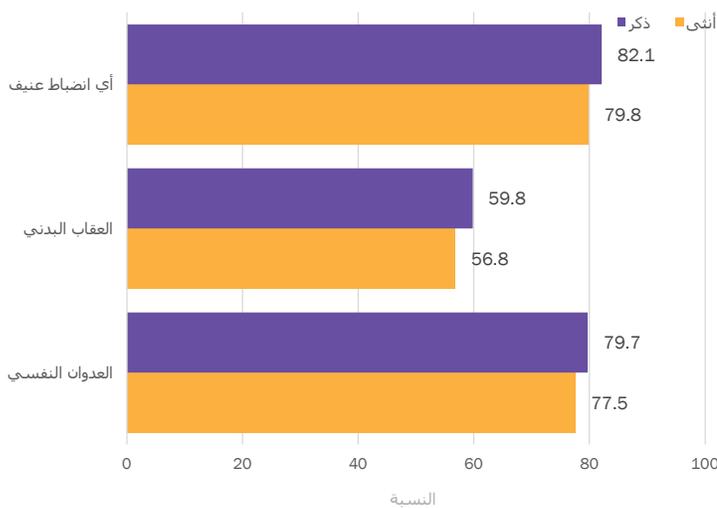
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين و 4 سنوات ممن يشترك أفراد أسرهم البالغين في الأنشطة التي تعزز التعلم والاستعداد المدرسي خلال الأيام الثلاثة الماضية ، من قبل شخص يتفاعل مع الطفل وحسب جنس الطفل.

ملاحظة: تشمل الأنشطة: قراءة الكتب للطفل ؛ إخبار القصص للطفل لغناء الأغاني للطفل. أخذ الطفل خارج المنزل للعب مع الطفل وتسمية أو عد أو رسم الأشياء مع الطفل

كل أنثى و ذكر محمي من العنف والاستغلال: العقد الأول من الحياة

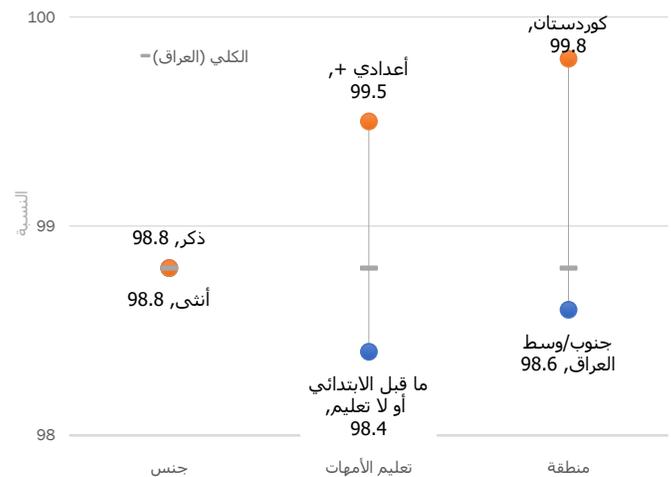
تسجيل الأطفال عند الولادة هو الخطوة الأولى لضمان الاعتراف بهم أمام القانون ، وحماية حقوقهم ، وضمان عدم حدوث أي انتهاك لهذه الحقوق. وعلى الرغم من الأهمية الحيوية لكل من البنات والأولاد ، فإن الآثار المترتبة على انخفاض معدلات تسجيل المواليد للبنات تعد كبيرة، مما يجعلهن أكثر عرضة لأشكال معينة من الاستغلال يتعرضن لخطر أكبر ، بما في ذلك الزواج المبكر والاتجار الدولي. على الرغم من أن معدلات تسجيل المواليد متشابهة بالنسبة للبنات والبنين ، فإن الأطفال الذين لديهم أمهات غير متعلمين قد يقل احتمال تسجيل ولادتهم. في حين تواجه الفتيات والفتيات مخاطر مماثلة من التعرض للانضباط العنيف - والتي تشمل العقاب البدني والعدوان النفسي - من قبل مقدمي الرعاية في المنزل ، فإن عدم المساواة بين الجنسين والعنف المنزلي هي من بين العوامل المرتبطة بارتفاع مخاطر العنف ضد كل من الفتيات والفتيات.

التأديب بالعنف، SDG 16.2.1 حسب الجنس والعمر



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة و 14 سنة الذين عانوا من الانضباط العنيف في الشهر الماضي ، حسب الجنس ملاحظة: تمتد الفئة العمرية من 1 إلى 14 على العقدين الأول والثاني من العمر.

التسجيل عند الولادة، SDG 16.9.1 حسب الجنس



النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة الذين سجلت ولادتهم ، حسب الجنس ومستوى تعليم الأمهات

كل بنت وولد يتعلم: العقد الأول من الحياة

إن الاستثمار في خدمات التعليم الجيدة النوعية في مرحلة الطفولة المبكرة قبل الالتحاق بالمدرسة يحسن نتائج التعلم للأطفال. كما أنه يعزز كفاءة النظام المدرسي عن طريق الحد من التكرار والتسرب وتحسين الإنجاز، لا سيما بين الإناث والفئات المهمشة. يوفر التعليم الابتدائي الأساس لعمر التعلم. وقد تم إحراز تقدم كبير في تحقيق التعليم الشامل وإغلاق الفجوة بين الجنسين، ولكن لا تزال هناك تفاوتات بين الجنسين في وضع غير مؤات للفتيات في بعض البلدان. علاوة على ذلك، لا تزال الإناث يشكلن غالبية سكان العالم خارج المدرسة.

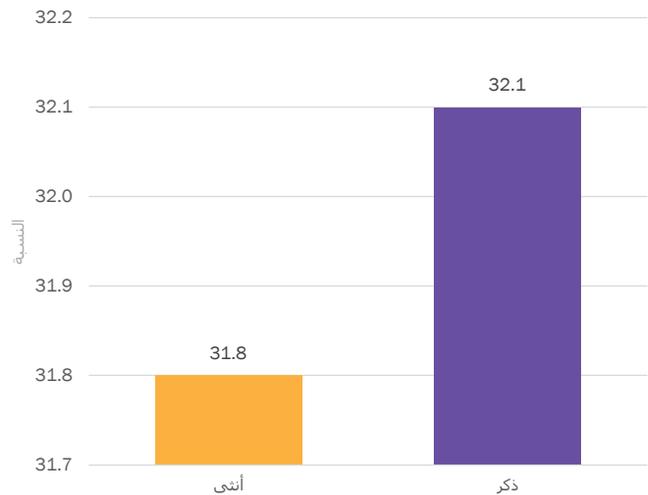
ملاحظة: نظرًا لأن الأطفال في سن المدرسة الابتدائية يتراوحون من 6 إلى 11 عامًا، فإن هذه المؤشرات تشمل بعض الأطفال في العقد الثاني من حياتهم.

حضور المدرسة الابتدائية



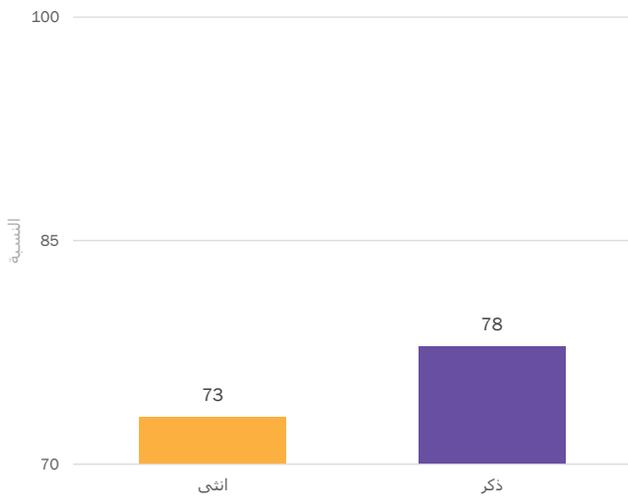
النسبة المئوية للأطفال في سن الالتحاق بالمدرسة الابتدائية الملتحقين بالمدارس الابتدائية أو الثانوية (معدل الحضور الصافي المعدل) ، حسب الخمس السنوي للثروة وسكن الحضر / الريف

معدل المشاركة في التعلم المنظم ، SDG 4.2.2



التوزيع النسبي للأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة دون سن الالتحاق بالمدرسة الابتدائية الرسمية في بداية العام الدراسي ، على الحضور إلى التعليم ، والالتحاق ببرامج التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة أو التعليم الابتدائي (معدل الحضور الصافي المعدل) ، حسب نوع الجنس

اكمال الابتدائية



النسبة المئوية للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 3 إلى 5 سنوات فوق العمر المقصود في الصف الأخير من المدرسة الابتدائية الذين أتموا التعليم الابتدائي ، حسب الجنس

أطفال في سن المدرسة الابتدائية خارج المدرسة



النسبة المئوية للأطفال في سن المدرسة الابتدائية الذين لا يذهبون إلى المدارس الابتدائية أو الثانوية ، من خلال الثروة الضيقة والمنطقة

توضح نتائج المسح أوجه التفاوت بين الذكور والإناث في معدلات الالتحاق الصافي بالتعليم الابتدائي فهي بشكل عام لصالح الذكور ولكنها بنسب قليلة باستثناء إقليم كوردستان حيث يتساوى معدل الالتحاق عند الذكور والإناث

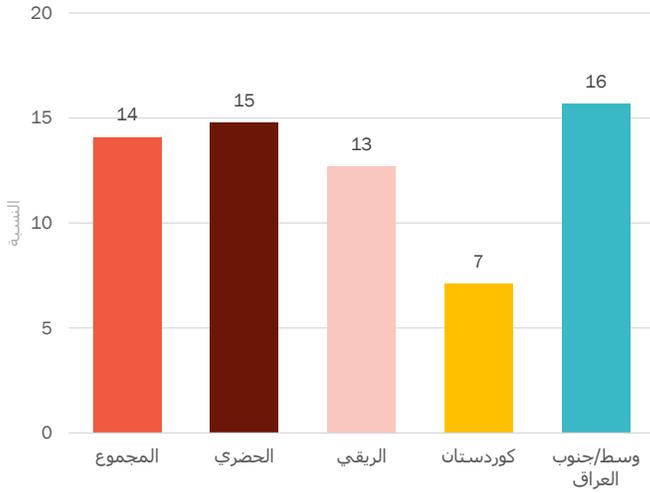
بينما في وسط وجنوب العراق تتحاق الذكور اعلى من التحاق الإناث كذلك الحال في المناطق الحضرية عند الأطفال الذين ينتمون لاسر غنية (الأغنى) في مؤشر الثروة وتتسع الفجوة بين التحاق الذكور والإناث نوعاً ما في المناطق الريفية وعند الأطفال الذين ينتمون لاسر فقيرة (الأفقر) في مؤشر الثروة.

أما فيما يتعلق باكمال الأطفال التعليم الابتدائي الذين تزيد اعمارهم عن 3 الى 5 سنوات عن العمر المفروض في الصف السادس الابتدائي فإن الذكور حقق نسبة (78%) مقابل (73%) من الإناث .

كل يافعة ويافع ينجو وينمو: العقد الثاني من الحياة

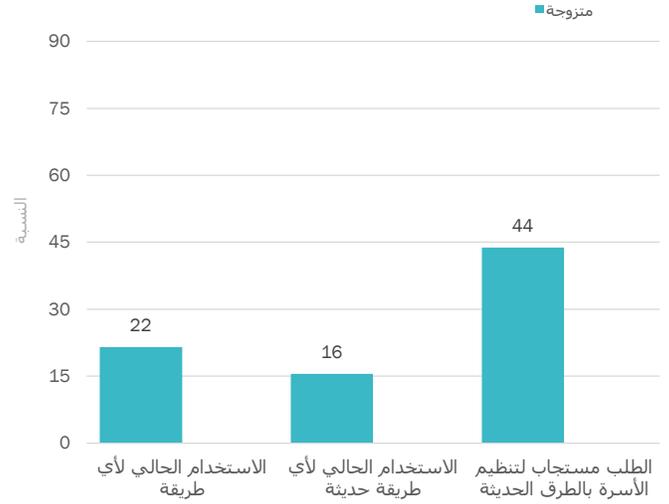
وبينما تحمل المراهقة مخاطر صحية جديدة للأنثى والذكور على حد سواء ، غالباً ما تواجه البنات مواطن الضعف الخاصة بالجنس، مع عواقب على مدى الحياة. تعد المضاعفات المتعلقة بالحمل والولادة من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في جميع أنحاء العالم لليافعات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة. ولا يحول منع حمل اليافعات فقط من صحة اليافعات ، بل يوفر لهن فرص مواصلة تعليمهن وإعدادهن للوظائف و سبل العيش ، وزيادة احترامهم لذاتهن ومنحهم المزيد من القول في القرارات التي تؤثر على حياتهم. ومع ذلك ، كثيراً ما تفتقر الفتيات اليافعات إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المناسبة ، بما في ذلك وسائل منع الحمل الحديثة. بالإضافة إلى ذلك، على الرغم من وجود خطر أعلى للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على حد سواء بسبب الضعف الفسيولوجية الأكبر وعدم المساواة بين الجنسين، غالباً ما تكون اليافعات أقل دراية من اليافعين حول كيفية انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك ، فإن المعايير الجنسانية تؤثر سلبيًا على الأولاد اليافعين أيضًا. على سبيل المثال ، قد تزيد الاعراف الرجولية التي تشجع على المخاطرة من استخدام اليافعين للكحول والتبغ ، مما يزيد من احتمالية الإصابة بالأمراض غير السارية في وقت لاحق من الحياة.

الإنجاب المبكر - حسب العمر 18



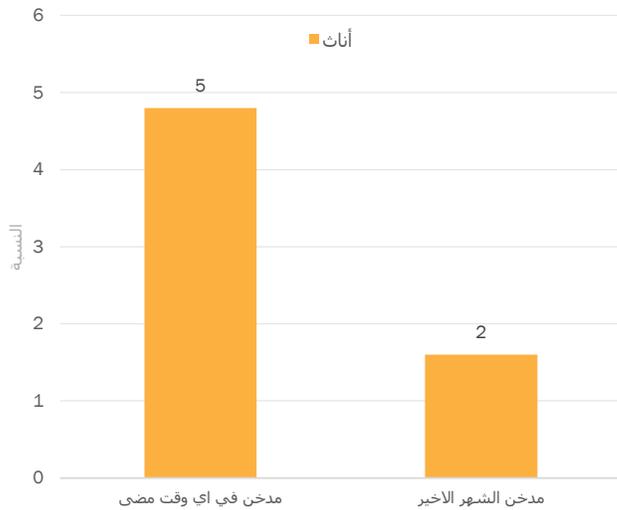
النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و 24 سنة اللواتي ولدن في سن الثامنة عشرة ، حسب الإقامة الحضرية / الريفية

استخدام وسائل منع الحمل وطلب موافق



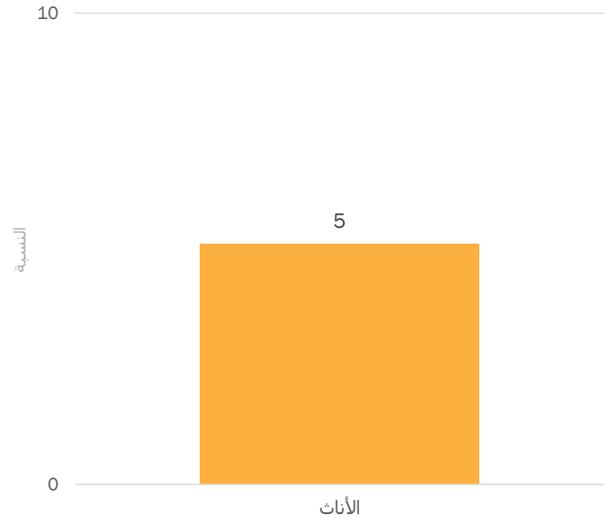
استخدام وسائل منع الحمل والطلب على تنظيم الأسرة يرضى بالوسائل الحديثة بين اليافعات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة

تعاطي التبغ



تعاطي التبغ بين اليافعات اللواتي تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة حسب الجنس
* يشمل فصل العمر والجنس من: SDG 3.a.1 استخدام التبغ

المعرفة الشاملة لفيروس العوز المناعي البشري



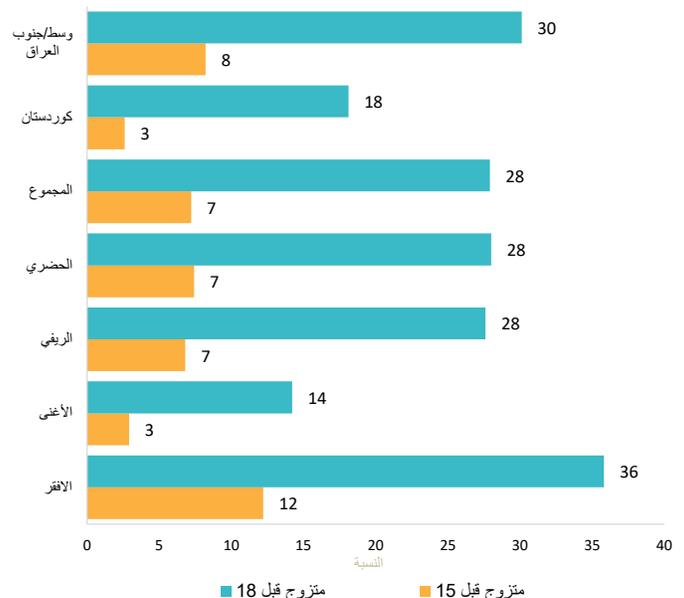
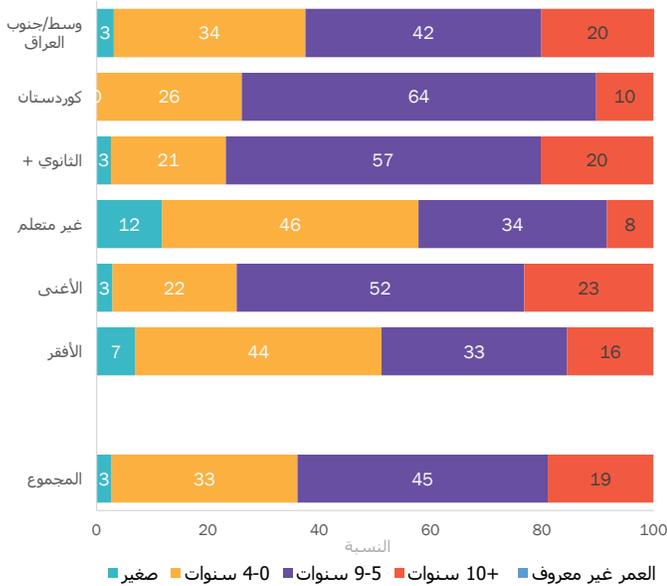
النسبة المئوية للأنثى اللواتي تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة اللواتي يعرفون طريقتين للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية (وجود شريك واحد فقط غير مصاب بالعدوى واستخدام الواقي الذكري في كل مرة) ، اللواتي يعرفون أن الشخص ذو المظهر الصحي يمكن أن يكون مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية ، ويرفض اثنين من المفاهيم الخاطئة الأكثر شيوعاً ، وأي سوء فهم محلي آخر.

كل يافعة ويافع محمين من العنف والاستغلال: العقد الثاني للحياة

تقدم المراهقة نقاط ضعف فريدة للعنف والاستغلال للفتيات. في كثير من البلدان ، يعتبر الزواج قبل سن الثامنة عشرة حقيقة واقعة بالنسبة للفتيات بسبب تفاعل عدة عوامل تضع الفتاة في خطر، بما في ذلك الفقر، والأعراف الاجتماعية، والقوانين العرفية أو الدينية التي تتغاضى عن هذه الممارسة ، وإطار تشريعي غير ملائم ، و حالة نظام التسجيل المدني لبلد ما. وكثيراً ما يؤدي الزواج المبكر إلى تناقص تنمية الفتاة من خلال التسبب في الحمل المبكر والعزلة الاجتماعية، ووقف تعليمها، والحد من فرصها في التقدم المهني والتقدم الحرفي. كما أنه ينطوي في كثير من الأحيان على فارق كبير في العمر بين الفتاة وشريكها ، مما يزيد من إضعافها ويجعلها أكثر عرضة للعنف من جانب الشريك والأمراض المنقولة جنسياً ونقص الوكالة. تعتبر المواقف من ضرب الزوجات بمثابة علامة على القبول الاجتماعي لعنف الشريك الحميم. إن قبول ضرب الزوجة بين اليافعات واليافعين يشير إلى أنه قد يكون من الصعب على الفتيات المتزوجات اللواتي يتعرضن للعنف طلب المساعدة والفتيات غير المتزوجات لتحديد والتفاوض على علاقات صحية ومنصفة. تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية قضية حقوق إنسان تؤثر أيضاً على الفتيات والنساء، المراهقة ، على وجه الخصوص ، هي فترة ضعيفة للفتيات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لأنها قد تعاني من عواقب مضاعفة للإجراء لأنها تصبح نشطة جنسياً وتبدأ في الإنجاب. قد يكون التمييز القائم على نوع الجنس أحد أكثر أشكال التمييز التي يتعرض لها اليافعات في كل مكان ، وله آثار طويلة المدى وبعيدة المدى على مساراتهن الشخصية وكذلك على جميع جوانب التنمية الاجتماعية والاقتصادية. بينما في معظم المناطق ، من المرجح أن تشارك البنات والأولاد في عمالة الأطفال ، فإن نوع الجنس هو أحد المحددات لأنواع الأنشطة التي ينخرط فيها الفتيات والفتيات ، حيث من المرجح أن تشارك الفتيات في العمل المنزلي.

الفرق بين الأعمار الزوجية

SDG 5.3.1 ، الزواج المبكر

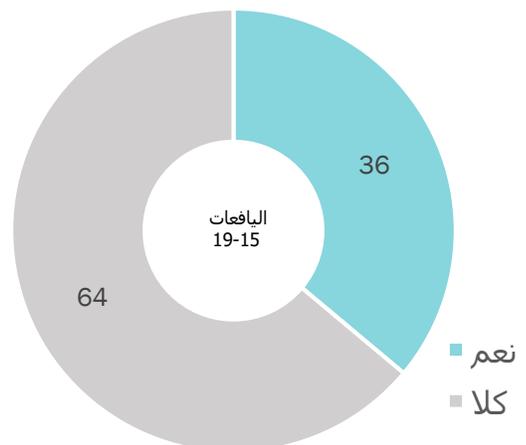
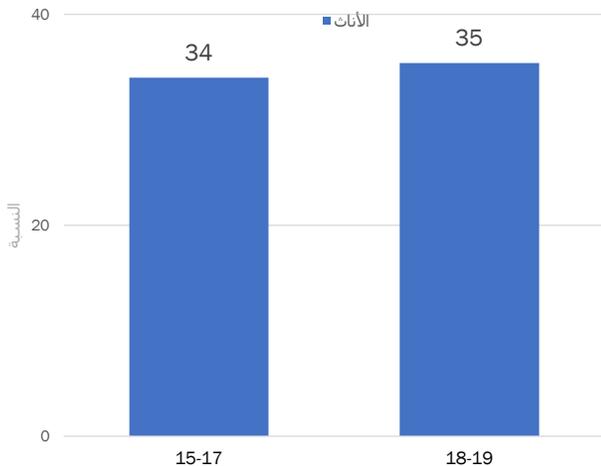


التوزيع النسبي لليافعات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 سنة المتزوجات حالياً أو في زواج حسب اختلاف السن مع شريكهن ومستوى التعليم والخ

النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-24 سنة اللواتي تزوجن أو كنّ قبل الزواج بعمر 15 سنة وقبل سن 18 * ، حسب الإقامة

المواقف تجاه العنف المنزلي

SDG 16.1.4 ، الشعور بالامان ، حسب العمر والجنس

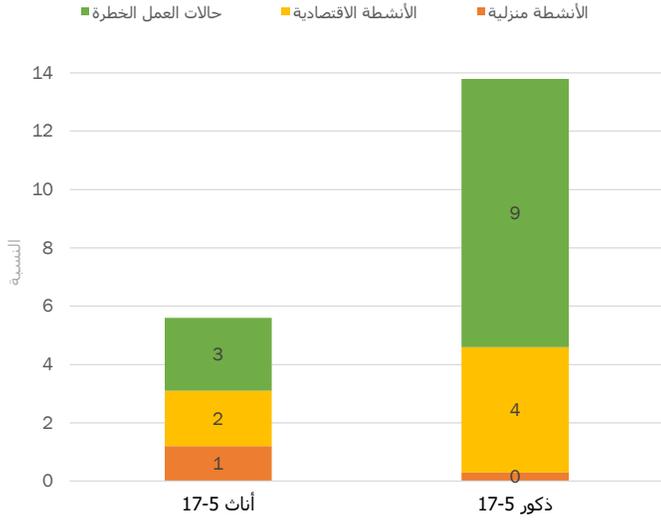


النسبة المئوية لليافعات (البنات) اللواتي تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة الذين يبررون ضرب الزوجة لأي من الأسباب التالية: تخرج دون أن تخبره، تهمل الأطفال، تجادل معه، ترفض الجنس معه أو تحرق الطعام ، حسب الجنس والفئة العمرية.

النسبة المئوية لليافعات (البنات) اللواتي تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة، الذين يشعرون بالامان في المشي وحدهم في حيهم بعد حلول الظلام ، حسب الجنس

كل يافعة ويافع محمين من العنف والاستغلال: العقد الثاني للحياة

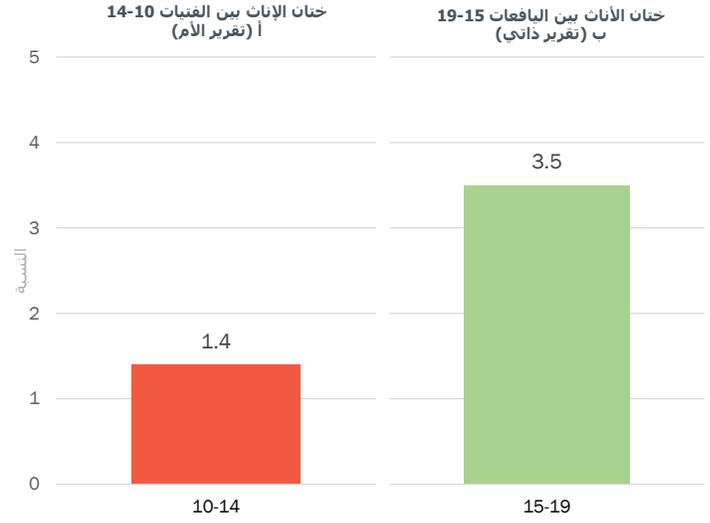
SDG 8.7.1 ، عمالة الأطفال



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5-17 سنة في عمل الأطفال ، حسب الجنس والفئة العمرية ونوع النشاط

* ملاحظة: يشمل المؤشر الأطفال في العقد الأول والثاني من العمر
** تختلف التقديرات الصادرة عن الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات عن عمالة الأطفال عن تلك الواردة في قاعدة بيانات SDG للمؤشر 8.7.1 ، حيث تستثني قاعدة البيانات عنصر العمل الخطر وتطبق عتبة قدرها 21 ساعة بالنسبة للأعمال المنزلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 14 سنة دون عتبة الأعمال المنزلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 15-17.

SDG 5.3.2 (FGM) ختان الإناث حسب العمر



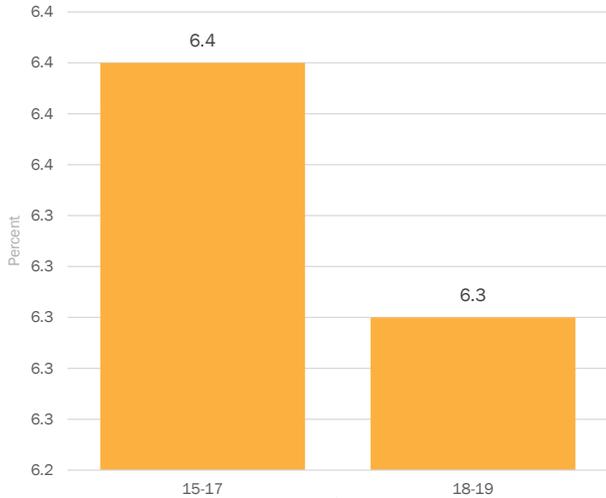
(أ) نسبة الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهم بين 14-10 سنة اللواتي أبلغت أمهاتهن أنهن خضعن لعملية ختان الإناث (ب) النسبة المئوية لليافعات اللواتي تتراوح أعمارهم بين 19-15 سنة اللواتي أبلغن عن خضوعهن للختان

يشير تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى جميع الإجراءات التي تنطوي على إزالة جزئية أو كلية للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى أو أي إصابة أخرى للأعضاء التناسلية للإناث لأسباب غير طبية.

كل يافعة ويافع لديه فرصة منصفة في الحياة: العقد الثاني من الحياة

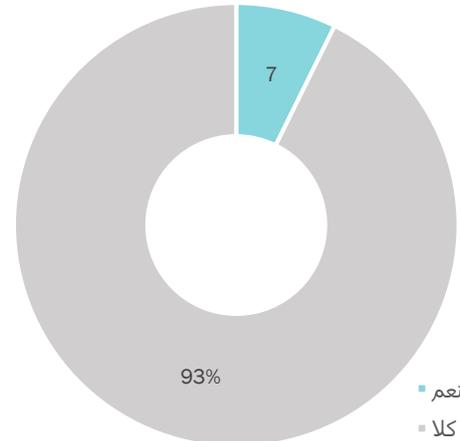
لكي يصبحوا متمكنين ، يجب إشراك الفتيات والفتيان اليافعات كمشاركين مدنيين في القرارات التي تؤثر على حياتهم ومجتمعاتهم. يؤثر إحساس الناس بالأمان والتحرر من الخوف من الجريمة على كيفية تحركهم نحو تلك المجتمعات ، والوصول إلى الخدمات والفرص الاقتصادية والمشاركة في الحياة العامة. من المرجح أن يكون لدى اليافعات واليافعات تصورات مختلفة عن السلامة الشخصية بسبب اختلاف نقاط الضعف القائمة على أساس نوع الجنس على العنف الجنسي والجرائم الأخرى. يقيس رضا الحياة مستوى الفرد المتصور للرفاهية أو شعور الفرد حيال حياته ككل. يمكن لقياس رضا الفتيات والفتيان بحياتهم أن يوفر معلومات مهمة عن صحتهم العقلية خلال مرحلة من الحياة عندما تعزز الأعراف الجنسانية وتواجه البنات والبنين عوامل اختطار مختلفة لاضطرابات الصحة العقلية.

رضاء الحياة



النسبة المئوية لليافعات الذين تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة ، متوسط درجة رضاء الحياة على مقياس من 0 إلى 10 ، حسب الفئة العمرية

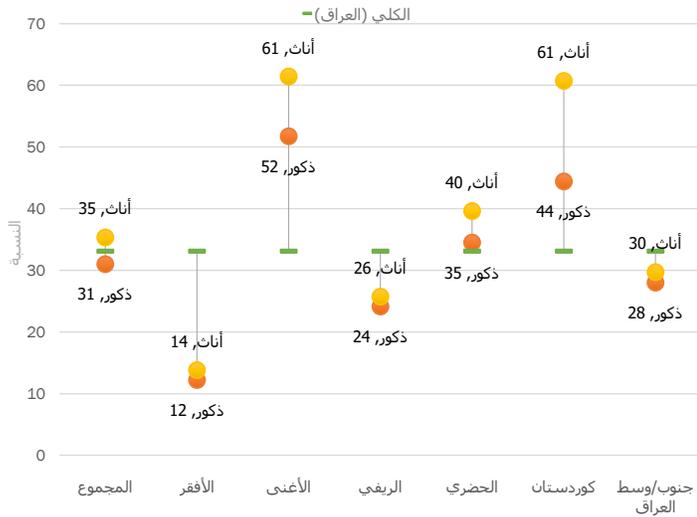
التمييز والتحرش



النسبة المئوية لليافعات من الفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين 15-19 سنة ممن شعروا بالتمييز أو المضايقة على أساس جنسهم

على الرغم أن المشاركة في التعليم الثانوي أخذ في التوسع، إلا أنه يتخلف عن التعليم الابتدائي. كما أن التفاوتات بين الجنسين التي تعاني من حرمان الفتيات أوسع نطاقاً وتحدث في عدد أكبر من البلدان على المستوى الثانوي مقارنة بالمستوى الابتدائي. ومع ذلك، فإن النهوض بالتعليم الثانوي للبنات هو واحد من أكثر استراتيجيات التنمية التحولية التي يمكن للبلدان أن تستثمر فيها. يحقق التعليم الثانوي فوائد إيجابية كبيرة للفتيات والمجتمعات - من زيادة الدخل مدى الحياة ومعدلات النمو الوطنية، إلى تخفيضات في الزواج المبكر والتقمير ومعدل وفيات الأطفال والأمهات.

الاعدادية معدل الحضور الصافي



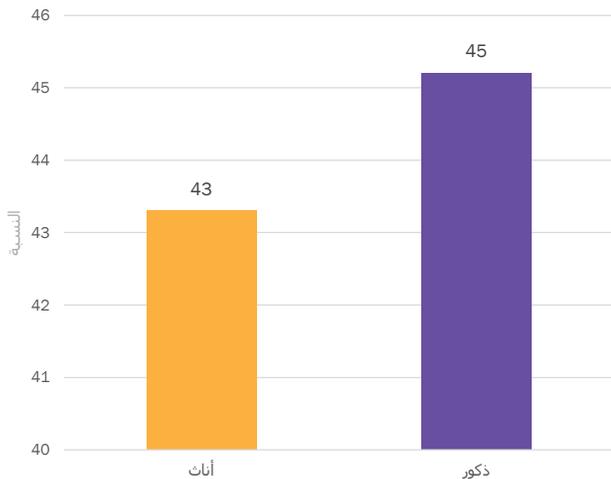
المتوسطة معدل الحضور الصافي



نسبة الأطفال في سن الالتحاق بالمرحلة الاعدادية الملحقين بالاعدادية او اعلى (نسبة الحضور الصافية المعدلة)، حسب الجنس، الثروة والمنطقة

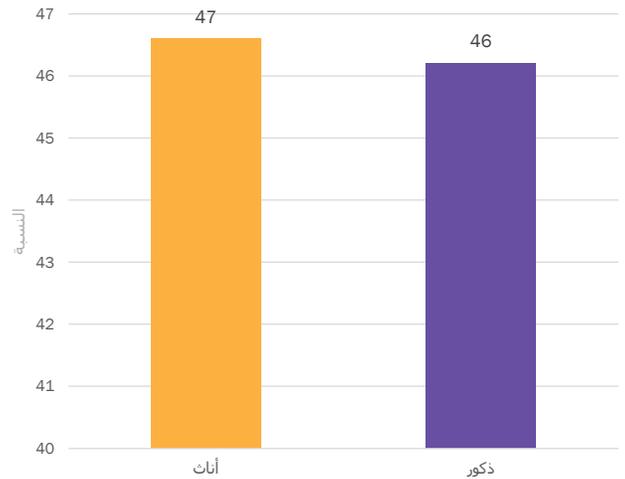
نسبة الأطفال في سن الالتحاق بالمدارس المتوسطة الملحقين بالمدارس المتوسطة او اعلى (نسبة الحضور الصافية المعدلة)، حسب الجنس، الثروة، والمنطقة.

أكمال المرحلة الاعدادية



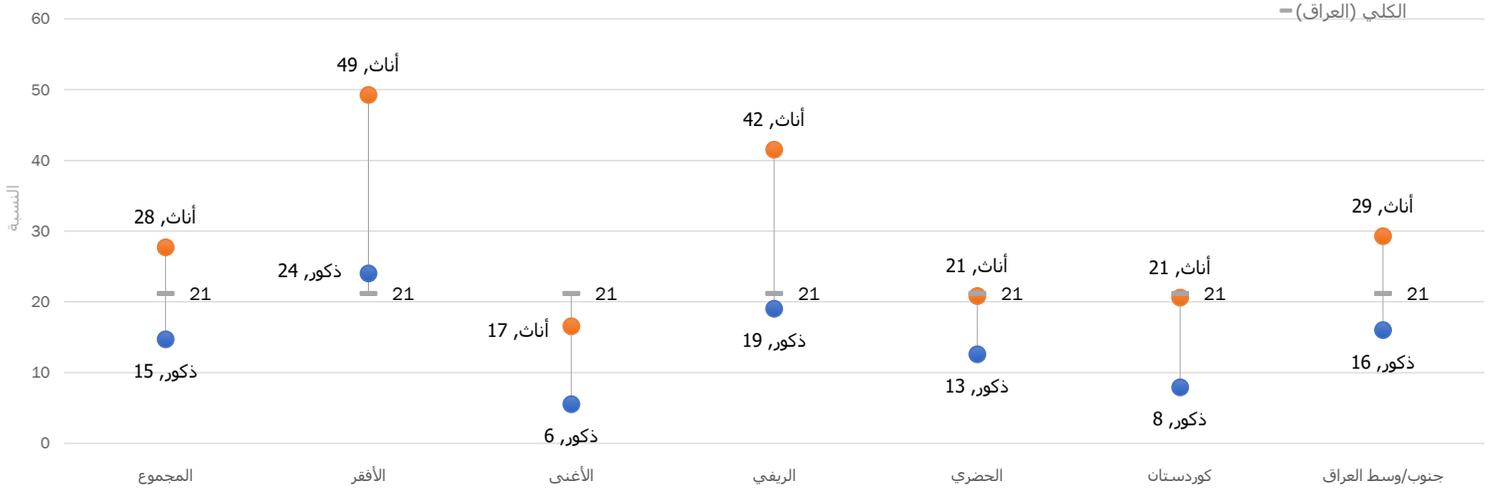
النسبة المئوية للأطفال أو الشباب الذين تزيد أعمارهم عن 3 إلى 5 سنوات فوق العمر المقصود في الصف الأخير من المدرسة الاعدادية الذين أكملوا مرحلة التعليم الاعدادية، حسب الجنس

أكمال المرحلة المتوسطة



النسبة المئوية للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 3 إلى 5 سنوات فوق العمر المقصود في الصف الأخير من المدرسة المتوسطة الذين أكملوا مرحلة التعليم المتوسطة، حسب الجنس

أطفال من الفئة العمرية لمرحلة الدراسة المتوسطة خارج المدرسة



النسبة المئوية للأطفال في المرحلة المتوسطة الذين لا يلتحقون بمدارس ابتدائية أو ثانوية ، من خلال الثروة الضيقة والمنطقة

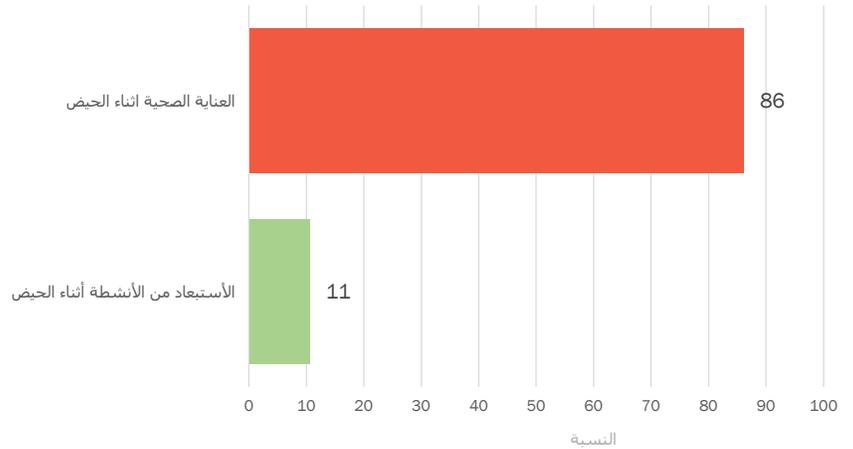
كل فتاة وفتى يافع يعيش في بيئة آمنة ونظيفة: العقد الثاني من الحياة

العناية الصحية أثناء الحيض

إن قدرة الفتيات اليافعات على إدارة دورة الحيض الشهرية بأمان في خصوصية وكرامة أمر أساسي لصحتهن ، ورفاهيتهن النفسية الاجتماعية وحركتهن. فالفتيات في الحالات الطوارئ وندرة الموارد التي تحول دون الوصول إلى مرافق والحصول على المستلزمات مناسبة للعناية بالنظافة أثناء الطمث، تعاني من الوصم والإقصاء الاجتماعي في حين التخلي أيضاً عن فرص تعليمية واجتماعية واقتصادية هامة.

العناية الصحية أثناء الحيض: من بين اليافعات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة اللواتي أبلغن عن الحيض في الأشهر الـ 12 الماضية ، النسبة المئوية باستخدام مواد النظافة الصحية المناسبة مع مكان خاص للغسل والتغيير في المنزل

الاستبعاد من الأنشطة خلال فترة الحيض: بين اليافعات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة اللواتي أبلغن عن الحائض في الأشهر الاثني عشر الأخيرة ، النسبة المئوية للنساء اللواتي لم يشاركن في الأنشطة الاجتماعية أو المدرسية أو العمل بسبب آخر دورة شهرية في آخر 12 شهرًا



يتساوى معدل الالتحاق الصافي في المرحلة المتوسطة او الاعلى بين الذكور والاناث الا ان عدم التكافؤ يتضح ولو بنسبة قليلة في وسط وجنوب العراق وفي المناطق الحضرية وعند اطفال الاسر الاغنى في مؤشر الثروة وتتسع الفجوة بين التحاق الذكور والاناث في اقليم كردستان وفي المناطق الريفية وعند اطفال الاسر الاقصر في مؤشر الثروة

وتتميز مرحلة التعليم الاعدادي بارتفاع معدل التحاق الاناث (35%) عن التحاق الذكور (31%) بصورة عامة وايضاً في المناطق الحضرية والريفية وفي وسط وجنوب العراق واطليم كردستان وعند اطفال الاسر الاغنى و الاقصر في مؤشر الثروة الا ان الذكور (45%) يتفوقون على الاناث (43%) بنسبة اكمال المرحلة الاعدادية وبالعكس في المرحلة المتوسطة التفوق لصالح الاناث ولو بنسبة ضئيلة .

ولكن عدم التكافؤ يكون اكثر وضوحاً بالنسبة للاطفال في الفئة العمرية لمرحلة الدراسة المتوسطة خارج المدرسة حيث كانت النسبة (28%) اعلى مقارنة بالذكور (15%) في العراق وبغض النظر عن الخصائص العامة .

المساواة بين الجنسين في مرحلة البلوغ

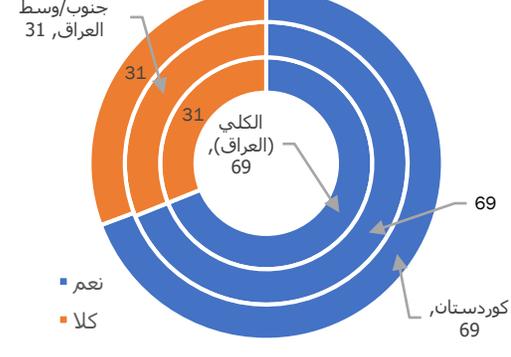
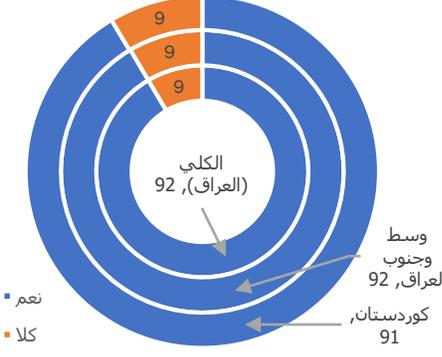
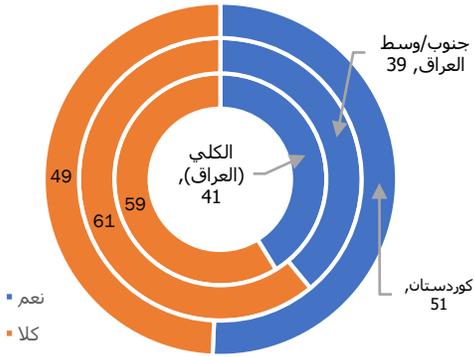
من أجل البقاء والنماء ، يحتاج جميع الأطفال إلى الرعاية والدعم من النساء والرجال. يمكن تحسين الرعاية والدعم بشكل جوهري عن طريق تعزيز المساواة بين الجنسين ، وهدف مهم يحد ذاته ، وعن طريق الحد من العوائق المرتبطة بالنوع الاجتماعي. وتشمل الحواجز المتعلقة بالجنسين نقص المرأة والبنات بشكل غير متناسب في المعلومات والمعرفة والتكنولوجيا والموارد والسلامة والتنقل ، فضلاً عن التقسيم حسب الجنس لقواعد العمل والاعراف الاجتماعية، على سبيل المثال ، قد يؤدي عدم قدرة الأم على الحركة ، بسبب المعايير الباهظة أو نقص وسائل النقل ، إلى إعاقة تسجيل المواليد والتغذية ونتائج الأطفال الأخرى. وقد يؤثر استيعاب المعايير حول التوقعات والسلوكيات الذكورية والأنثوية حسب الاعراف الاجتماعية على موافق النساء والرجال تجاه عنف الشريك الحميم والعقاب البدني للأطفال ، فضلاً عن التصورات الذاتية للرفاه ، بما في ذلك الرضا عن الحياة والتوقعات المستقبل.

الوصول إلى المعرفة والمعلومات والتكنولوجيا

استخدام الإنترنت: SDG17.8.1

الوصول إلى الصحافة والاعلام

معرفة القراءة والكتابة



النسبة المئوية للنساء في الفئة العمرية 15-49 سنة باستخدام الإنترنت مرة واحدة على الأقل خلال الأشهر الثلاثة الماضية ، حسب المنطقة

النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة اللاتي يقرأن جريدة أو يستمعن إلى الراديو أو يشاهدن التلفزيون مرة واحدة في الأسبوع على الأقل

نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة ممن يعرفون القراءة والكتابة ، حسب المنطقة

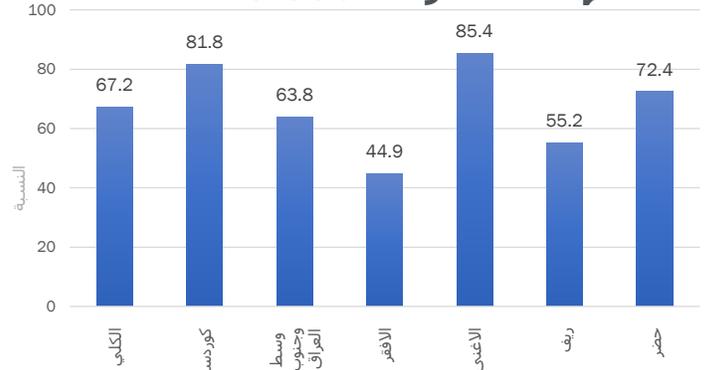
الوصول إلى الموارد

التأمين الصحي



النسبة المئوية للتأمين الصحي ، حسب المجموعات العمرية

امتلاك الهاتف المحمول ، SDG 5.b.1



النسبة المئوية للنساء 15-49 الذين يملكون هاتفاً جوالاً ، حسب الثروة ، والمنطقة

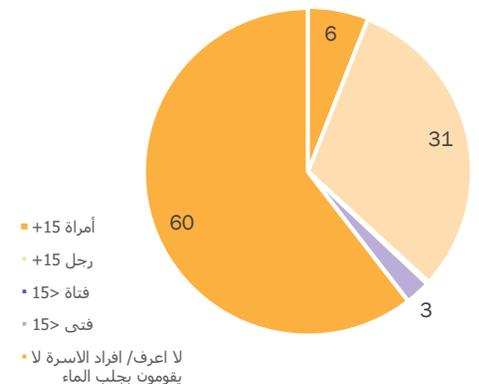
الوقت على الأعمال المنزلية: جمع المياه

الوقت المستغرق في جمع المياه



التوزيع النسبي لمتوسط الوقت المستغرق في جمع المياه يومياً حسب جنس الشخص المسؤول أساساً عن جمع المياه في الأسر المعيشية التي لا تحتوي على مياه الشرب في أماكن العمل

الوقت للأعمال المنزلية: جمع المياه

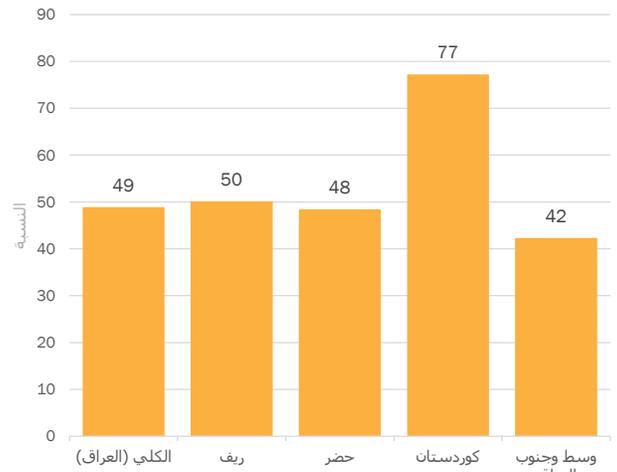


التوزيع النسبي لأفراد الأسر المعيشية دون مياه الشرب في أماكن السكن من قبل الشخص الذي يجمع عادة مياه الشرب المستخدمة في الأسرة

ملخص المسح العنقودي MICS - العراق - 2018 - المساواة بين الجنسين

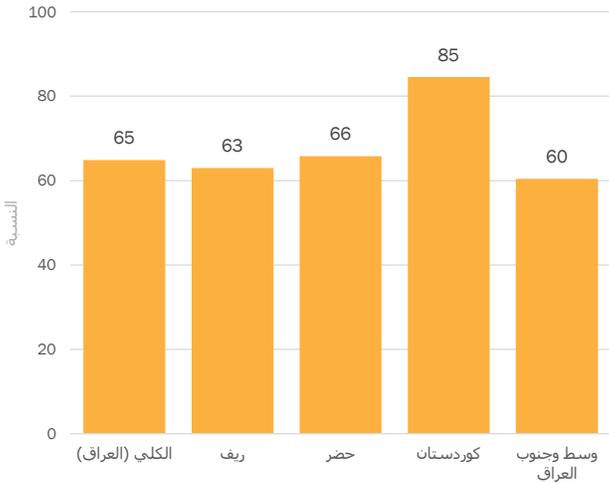
السلامة والامان

الشعور بالأمان أثناء المشي بمفردك ، SDG 16.1.4 مصنفة حسب الجنس



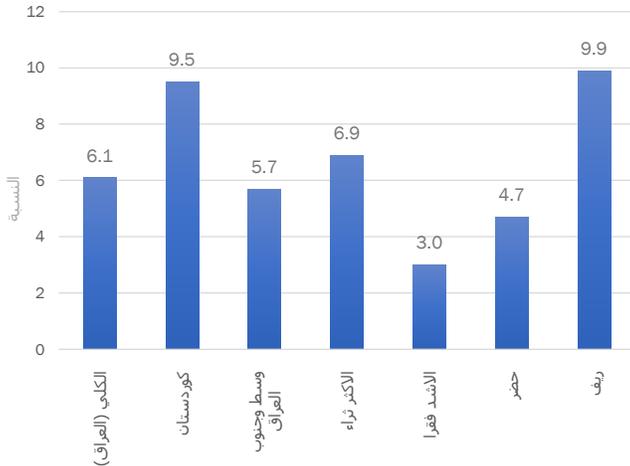
النسبة المئوية للنساء الذين يشعرون بالأمان في المشي وحدهم في حيهم بعد حلول الظلام ، حسب الجنس والمنطقة

الشعور بالامان أثناء وجودك في المنزل وحدك



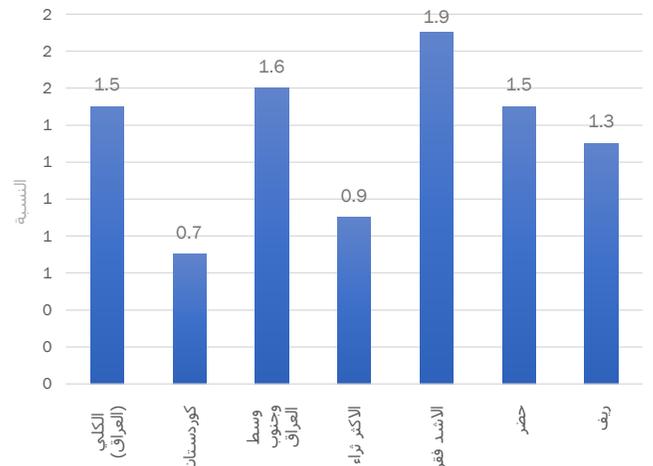
النسبة المئوية للنساء (الذين تتراوح أعمارهم بين 15- 49 سنة) الذين يشعرون بالأمان كونهم يعيشون وحدهم بعد حلول الظلام ، حسب الجنس والمنطقة

الإبلاغ عن الإيذاء للشرطة ، SDG 16.3.1



النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين (15-49) سنة الذين أبلغت الشرطة عن آخر حادثة عنف جسدي فيها للسطو و / أو الاعتداء في السنة الماضية ، حسب الثروة ، والمنطقة

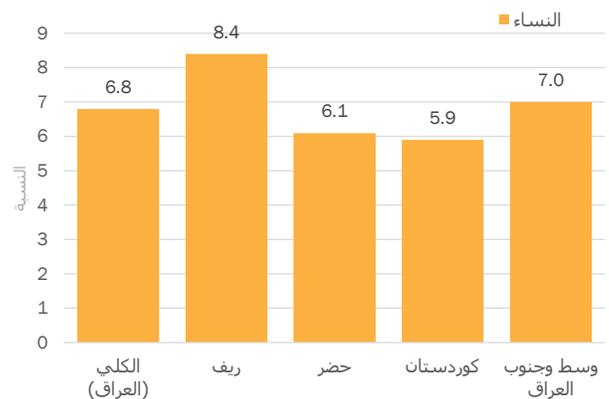
الإيذاء



النسبة المئوية للنساء (15-49) سنة الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 عامًا ممن تعرضوا للعنف الجسدي بسبب السرقة أو الاعتداء في العام الماضي ، حسب الثروة والمساحة

أن 65% من النساء بعمر (15 - 49) سنة يشعرن بالامان أثناء التواجد في المنزل لوحدن وترتفع هذه النسبة في اقليم كوردستان لتصل الي (85%) مقابل (60%) في وسط وجنوب العراق والفروقات ضئيلة بين الحضر والريف . كما أن 49% من النساء يشعرن بالامان عند المشي بمفردهن بعد حلول الظلام وترتفع هذه النسبة الي (77%) في اقليم كوردستان مقابل (42%) في وسط وجنوب العراق. وفي المناطق الريفية بنسبة اعلى قليلاً مما هي عليه في المناطق الحضرية. أما بالنسبة للنساء اللواتي تعرضن للعنف الجسدي بسبب السرقة او الاعتداء فلا تتجاوز نسبتهن (1.5%) وهي بنسبة اعلى في وسط وجنوب العراق مقارنة باقليم كوردستان وفي الحضر مقارنة بالريف وتشعر (7%) من النساء بالتمييز او المضايقة كونها انثى وهي بنسبة اعلى في الريف وفي وسط وجنوب العراق.

التمييز والتحرش

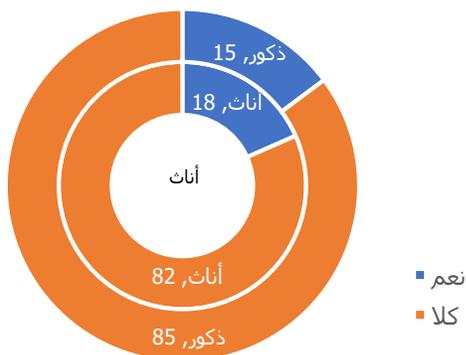


النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين (15-49) سنة الذين شعروا شخصياً بالتمييز أو المضايقة على أساس جنسهم ، حسب الجنس والمنطقة

المساواة بين الجنسين في مرحلة البلوغ

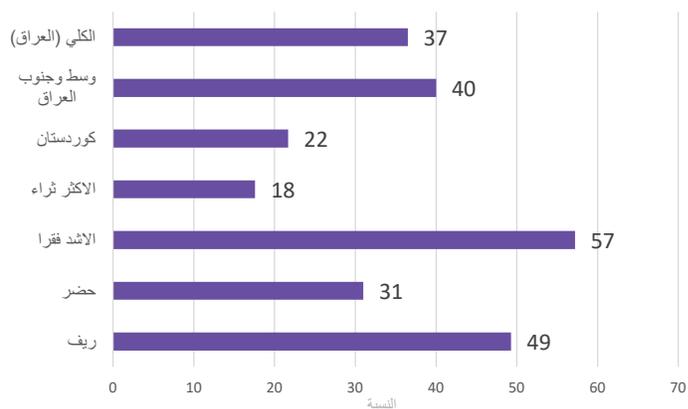
المواقف والتوقعات حسب الجنس

المواقف تجاه العقاب الجسدي



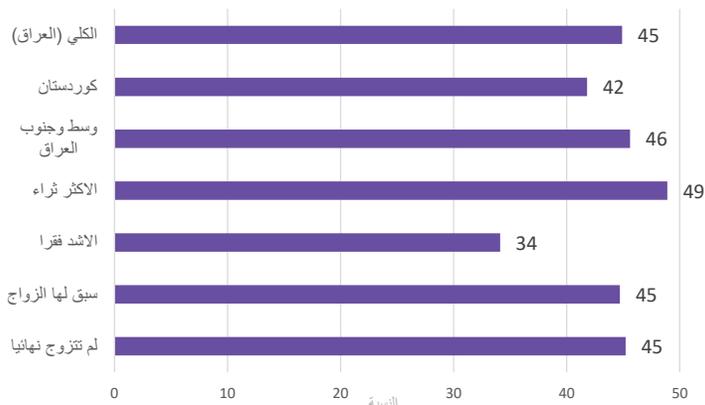
النسبة المئوية للمؤمنين بالرعاية الذين يعتقدون أن العقاب الجسدي مطلوب لإحضار الطفل أو تربيته أو تعليمه بشكل صحيح ، حسب الجنس

المواقف تجاه العنف الأسري



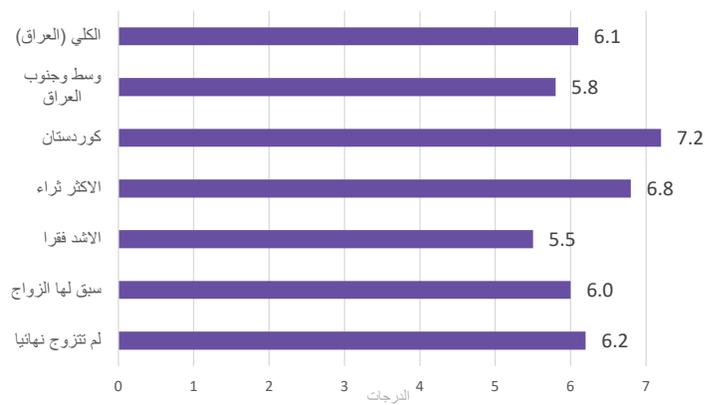
النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 سنة الذين يبررون ضرب الزوجة لأي من الأسباب التالية: تخرج دون أن تخبره. تهمل الأطفال. تجادل معه. ترفض الجنس معه أنها تحرق الطعام ، حسب الجنس ، وخماسية الثروة والمنطقة

التصورات عن حياة أفضل



النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين (15-49) سنة والذين يتوقعون أن تتحسن حياتهم خلال عام واحد ، حسب الثروة والحالة الاجتماعية

رضا عن الحياة



نسبة النساء الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 حسب متوسط درجة الرضا عن الحياة على مقياس من 0 إلى 10 ، حسب الثروة والحالة الزوجية. تشير الدرجات الأعلى إلى مستويات رضا أعلى.

المواقف والتوقعات حسب الجنس

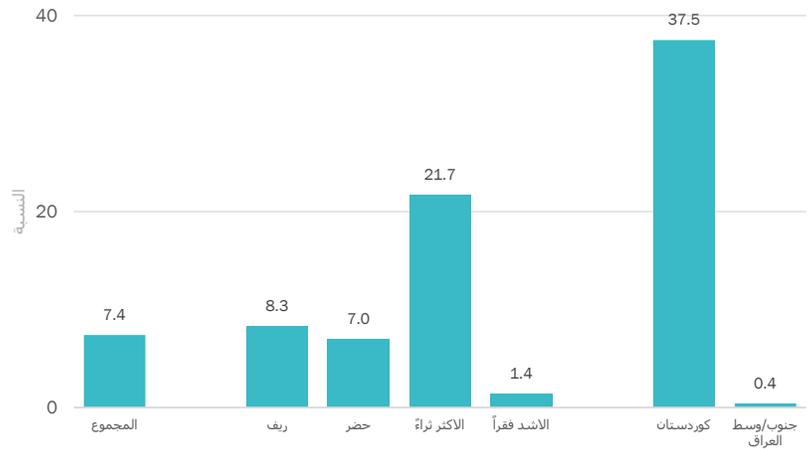
تشير البيانات الى ان نسبة الامهات أو القائمت بالارعاية اللواتي يعتقدن بأن العقاب الجسدي للاطفال ضروري لتربيتهم (18%) اعلى من نسبة الذكور (15%) وان (37%) من النساء بعمر (15-49) سنة يبررن ضرب الزوجة لاسباب مختلفة مثل خروجها من البيت بدون اخبار الزوج ، اهمال الاطفال ، حرق الطعام ... الخ وهذه النسبة في وسط وجنوب العراق تقريبا ضعف ما هي عليه في اقليم كوردستان وما يقارب من ثلاثة اضعاف عند نساء الاسر الاقفر مقارنة بنسبة نساء الاسر الاغنى وايضا في الريف بنسبة اعلى من الحضر. وتتوقع (45%) من النساء ان تتحسن حياتهم خلال عام واحد وهي في وسط وجنوب العراق اعلى مما هي عليه في اقليم كوردستان وعند نساء الاسر الاغنى مقارنة بالاسر الاقفر وتتساوى هذه النسبة عند النساء المتزوجات وغير المتزوجات .

SR.4.1W ، SR.4.3 ، SR.6.1W ، PR.8.1W ، EQ.3.1W ، PR.5.3 ، PR.5.1 ، PR.2.2 ، 5.1W ، EQ.2.1W ، SR.9.3.W ، EQ.5.1W ، PR .7.1W ، WS.4.2 ، WS.4.1 ، WS.1.4 ، WS.1.3 ، تتوفر المزيد من اللقطات الإحصائية وتقرير نتائج الملخص لهذه الاستطلاعات وغيرها على mics.unicef.org/surveys

المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلق بالمساواة بين الجنسين. يمكن العثور على البيانات من هذا العرض في الجدول CS.3 ، TC.8.1 ، TC.10.1 ، LN.1.2 ، PR.2.1 ، PR.1.1 ، TC.11.1 ، LN.2.3 ، LN.2.4 ، LN.2.6 ، LN.2.7 ، TM.3.1 ، TM.3.2 ، TM.3.3 ، TM.3.4 ، SR.10.1W ، TM.11.1W ، TM.2.3W

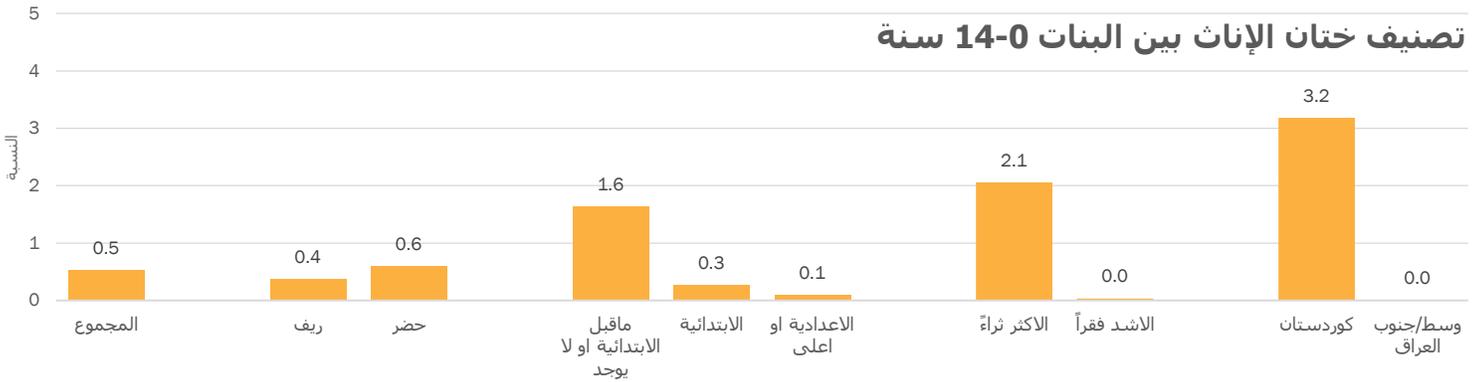
تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح. الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من

المستوى والتصنيفات لختان الاناث بين النساء في سن 15-49 سنة



نسبة الفتيات والنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين (15-49) سنة و اللواتي خضعن للختان حسب البيئة و مؤشر الثروة * SDG 5.3.2

تصنيف ختان الإناث بين البنات 0-14 سنة



نسبة الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 0-14 سنة و اللواتي خضعن للختان (كما ذكرت من قبل أمهاتهن) ، حسب البيئة وتعلم الأم ومؤشر الثروة

يؤدي ختان الإناث إلى مخاطر صحية وله عواقب مهددة للحياة وهو انتهاك أساسي لحقوق الإنسان وقد أظهرت نتائج المسح ان (7.4%) من النساء بعمر (15-49) سنة خضعن لعملية الختان ومن الملاحظ ان غالبية الحالات تحدث في اقليم كوردستان بنسبة (37.5%) مقارنة بنسبة (0.4%) فقط في وسط وجنوب العراق.

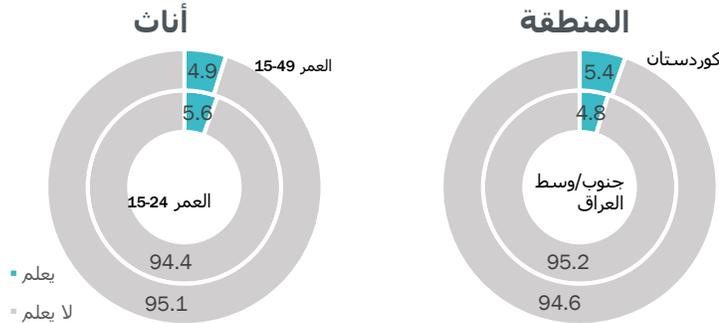
وتوضح النتائج تراجع النسبة خلال السنوات الاربعة عشر الماضية الى (0.5%) من البنات بعمر (0-14) سنة اللواتي خضعن للختان ومعظمها في اقليم كوردستان بنسبة (3%). وفي المناطق الحضرية وعند الفتيات اللواتي امهاتهن لم يحصلن على تعليم رسمي او غير متعلقات ومن الاسر الاكثر ثراءً في مؤشر الثروة . ومن خلال تتبع حالات الختان حسب الفئات العمرية للنساء يتضح ان اعلى نسبة وهي (12%) من النساء اللواتي خضعن للختان في الفئة العمرية (40-44) سنة وعلى مر السنين فان هذه النسبة تراجعت لتصل الى (4%) من النساء في الفئة العمرية (15-19) سنة وترفض هذه الممارسة (94%) من النساء بعمر (15-49) سنة حيث كان رأيهن بأنه يجب ان يتم ايقافها.

ان توفر المعرفة والمعلومات الصحيحة حول كيفية انتقال فيروس العوز المناعي هو الخطوة الاولى نحو رفع مستوى النوعية واعطاء الادوات اللازمة للحماية من الاصابة بالعدوى توضح النتائج ان نسبة المعرفة بين النساء بعمر (15-49) سنة لطريقتين من طرق الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري بلغت (4.9%) وتتقارب النسبة في اقليم كوردستان (5.4%) و جنوب العراق (4.8%) كما بلغت نسبة المعرفة بين النساء الشابات بعمر (15-24) سنة (5.6%) وترتبط نسبة المعرفة بمستوى تعليمهن فكلما ارتفع مستوى المعرفة لتصل الى (12.2%) للنساء الحاصلات على الشهادة الاعدادية فأعلى .

أما بالنسبة للوصمة والتي تتمثل بالمواقف التمييزية تجاه الاشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي تشير النتائج الى ان (84.5%) من النساء في الفئة العمرية (15-49) سنة ممن يبلغن عن تلك المواقف و (80.8%) من النساء الشابات في الفئة العمرية (15-24) سنة

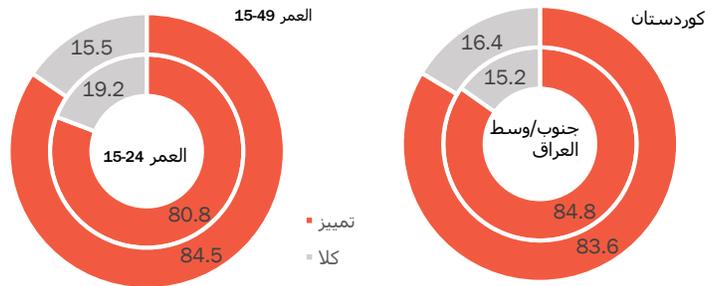
المعرفة

النسبة المئوية الذين يعرفون طريقتين للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري (وجود شريك واحد فقط غير مصاب بالعدوى واستخدام الواقي الذكري في كل مرة) ، الذين يعرفون أن الشخص ذو المظهر السليم يمكن أن يكون مصاباً بفيروس العوز المناعي البشري، ويرفض أكثر المفاهيم الخاطئة شيوعاً ، وأي سوء الفهم المحلي



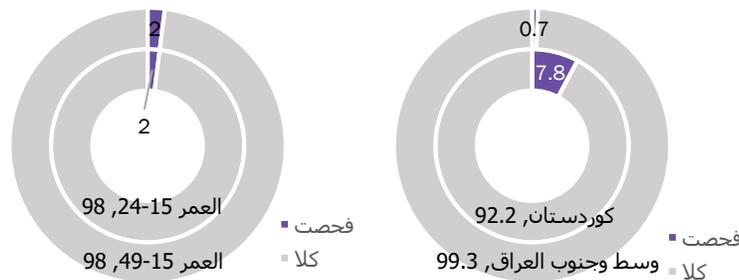
الوصمة

إن نسبة الذين يبلغون عن مواقف تمييزية تجاه الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك (1) لن يشتروا الخضروات الطازجة من صاحب متجر أو بائع مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، و (2) يعتقدون أنه لا ينبغي السماح للأطفال المصابين بفيروس العوز المناعي البشري بالذهاب إلى المدرسة مع الأطفال الغير مصابين بفيروس العوز المناعي البشري.



اختبارات

النسبة المئوية الذين تم اختبارهم لفيروس العوز المناعي البشري في الأشهر الـ 12 الماضية ومعرفة النتيجة



مؤشرات فيروس العوز المناعي حسب الخصائص الرئيسية

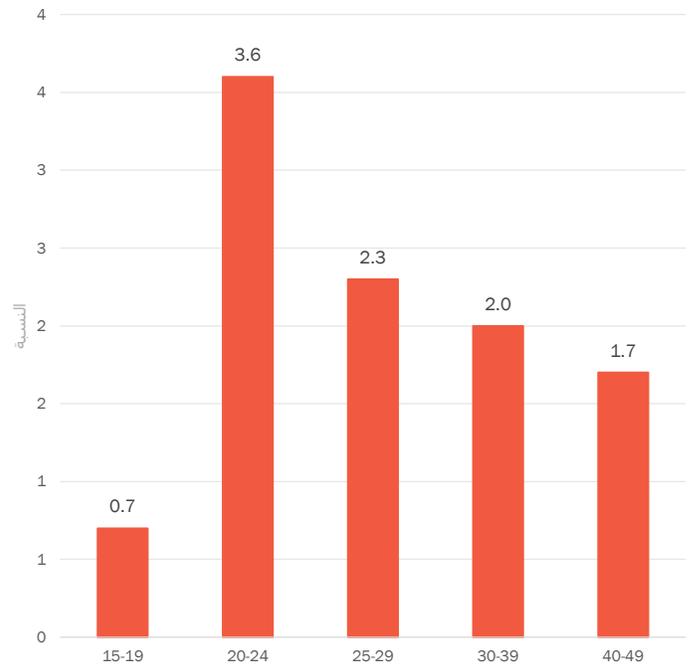


* النسبة المئوية للنساء 15-24 سنة الذين يعرفون طريقتين للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، الذين يعرفون أن الشخص ذو المظهر الصحي يمكن أن يكون مصابًا بفيروس العوز المناعي البشري، ويرفض أكثر المفاهيم الخاطئة شيوعاً.

البيانات الإقليمية لاختبار فيروس العوز المناعي البشري

أجري له اختبار فيروس العوز المناعي البشري في الأشهر الـ 12 الماضية

المحافظة	النساء التي تم فحصهم بالاشهر الـ 12 الماضية	المحافظة	النساء التي تم فحصهم بالاشهر الـ 12 الماضية
الكلي (العراق)	2.0		
دهوك	2.0	كربلاء	0.1
نينوى	0.9	واسط	0.3
سليمانية	4.9	صلاح الدين	1.1
كركوك	2.5	نجف	0
اربيل	13.9	قادسية	0
ديالى	1.0	مثنى	0.1
انبار	0.9	ذي قار	0.2
بغداد	0.2	ميسان	0
بابل	0	بصرة	0.6

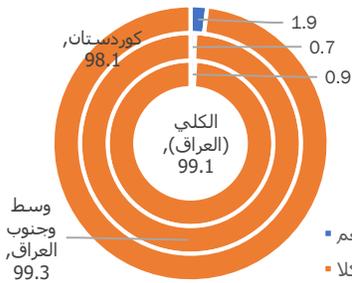


النسبة المئوية للنساء 15-49 سنة الذين تم اختبارهم لفيروس العوز المناعي البشري في الأشهر الـ 12 الماضية ومعرفة النتيجة.

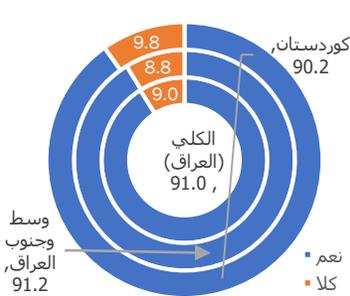
أجرا الاختبار خلال الاثني عشر شهراً الماضية: النسبة المئوية للنساء 15-49 سنة والتي تم اختبارها خلال الأشهر الـ 12 الماضية ومعرفة النتيجة.

اما بالنسبة للنساء اللواتي تم اختبارهن لفحص فيروس العوز المناعي ومعرفة النتيجة فقد بلغت نسبتهن (2%) واغلبها في اقليم كوردستان (7.8%) مقابل (0.7%) في وسط وجنوب العراق.. وقد شكلت هذه النسبة بين النساء الشابات بعمر (15-24) سنة (2%)
تعكس البيانات حسب الفئات العمرية حول اختبار النساء لفحص فيروس العوز المناعي بارتفاع النسبة عند الفئة العمرية (20-24) سنة الى (3.6%) مقارنة بالفئات العمرية الاخرى وعلى مستوى المحافظات فان اعلى نسبة للنساء اللواتي اجري لهن اختبار فحص العوز المناعي هي في محافظة اربيل حيث بلغت (14%)

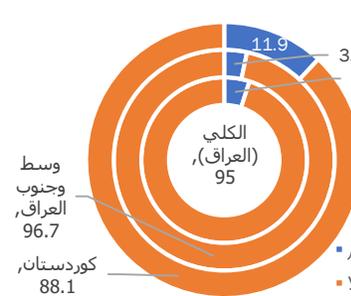
ثلاثتهم



تلفاز



راديو



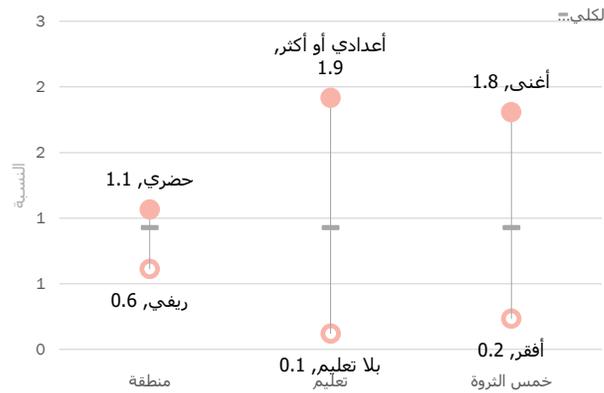
صحيفة



النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 سنة الذين يتعرضون لوسائل إعلام محددة (جريدة ، إذاعة ، تلفزيون) أسبوعياً ونسبة النساء الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 سنة الذين يتعرضون لكل ثلاثة على أساس أسبوعي

عدم المساواة في الوصول إلى وسائل الإعلام

المرأة مع الوصول إلى الصحف والإذاعة والتلفزيون الأسبوعية



النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة اللواتي يتعرضن للصحيفة والإذاعة والتلفزيون على أساس أسبوعي

3.6% من النساء بعمر (15-49) سنة يتابعن اسبوعياً الصحف في حين (5%) منهن يتابعن الراديو و (91%) منهن يتابعن التلفاز ، اما اللواتي يتابعن وسائل الاعلام الثلاثة اسبوعياً فلا تتجاوز نسبتهم (0.9%) .. وترتفع هذه النسبة في المناطق الحضرية وعند النساء الحاصلات على الشهادة الاعدادية فما فوق واللواتي من اسر غنية (الاعنى) في مؤشر الثروة

تشير نتائج المسح الى ان اكثر من نصف الاسر لديها انترنت في المنزل و (25%) من الاسر تمتلك حاسوب في حين ان معظم الاسر تمتلك الهاتف المحمول والتلفاز

تستخدم الانترنت (41%) من النساء بعمر (15-49) سنة و (7%) منهن يستخدمن الحاسوب و (85%) من النساء يستخدمن الهاتف المحمول ويوضح التفاوت في استخدام الانترنت بين النساء الى ارتفاع نسبتهم في المناطق الحضرية الى (48%) مقابل (26%) في المناطق الريفية وفي اقليم كوردستان (51%) بينما بلغت النسبة في وسط وجنوب العراق (39%).

كما يرتبط استخدام الانترنت بمستوى تعليم النساء حيث بلغت (73%) عند النساء الحاصلات على الشهادة الاعدادية فأعلى مقابل (7%) من النساء اللواتي ليس لديهن شهادة الابتدائية او غير متعلقات كما ترتفع نسبة استخدام الانترنت من قبل النساء من اسر غنية (الاعنى) في مؤشر الثروة

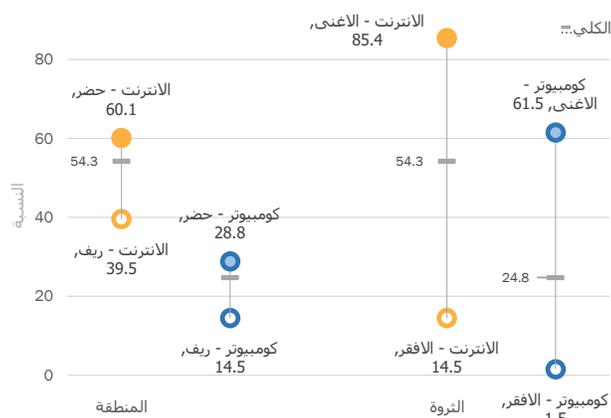
ملكية الأسرة لمعدات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والإنترنت في المنزل

المحافظة	تلفاز	الهاتف الجوال	الحاسوب	الانترنت داخل البيت
الكلية (العراق)	98.5	99.0	24.8	54.3
دهوك	98.6	99.6	38.8	75.9
نينوى	96	99	21.9	47.1
سليمانية	99.2	99.1	45.2	64.9
كركوك	97.3	98.2	16.5	52.1
اربيل	99.3	99.6	46.3	74.3
ديالى	99.5	99.5	17.7	42.2
انبار	96.1	99.5	8.6	33
بغداد	98.9	99.4	23.3	66.3
بابل	99	98.1	16.8	39.3
كربلاء	98.8	98.7	21.8	51.5
واسط	99.2	97.8	16.6	41.3
صلاح الدين	98.5	98.7	20.9	37.5
نجف	98.2	98.6	25.7	48.3
قادسية	98.8	97.5	19.4	46.6
مثنى	98.8	98	16.9	39
ذي قار	99.3	99.5	15.9	36.1
ميسان	99.5	98.9	11.8	42
بصرة	98.5	99.1	26.2	67

النسبة المئوية للأسر التي تملك جهاز راديو ، خط تليفزيوني ثابت ، هاتف محمول ، كمبيوتر ، ولديها إمكانية الوصول إلى الإنترنت في المنزل

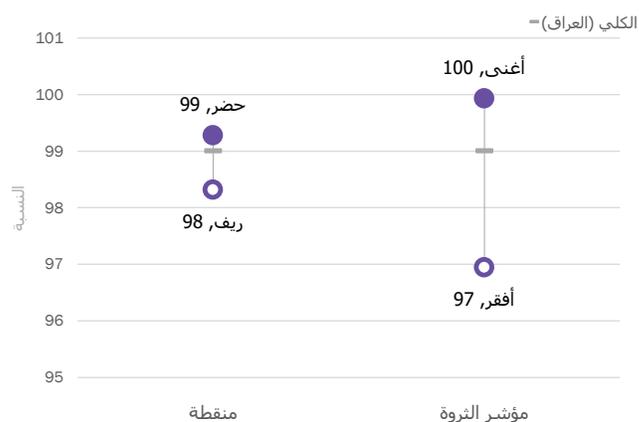
عدم المساواة في ملكية الأسرة لمعدات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والإنترنت في المنزل

الأسر مع الإنترنت و ملكية الكمبيوتر



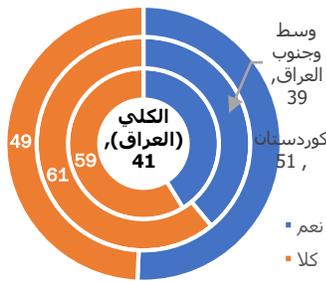
نسبة الأسر التي لديها ملكية الكمبيوتر وإمكانية الوصول إلى الإنترنت في المنزل

ملكية الأسرة للهاتف المحمول

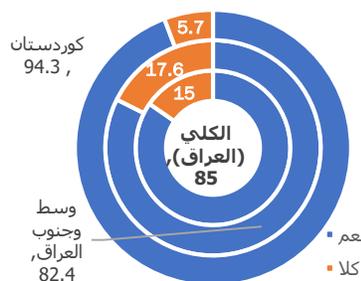


نسبة الأسر التي لديها هاتف جوال

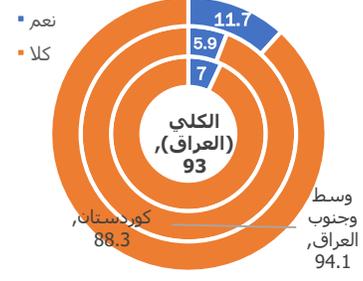
استخدام الإنترنت: SDG17.8.1



استخدام الهاتف المحمول



استخدام الكمبيوتر



النسبة المئوية للنساء ممن أعمارهم 15-49 سنة الذين استخدموا الكمبيوتر خلال الثلاثة أشهر الماضية ، واستخدموا الهاتف المحمول واستخدموا الإنترنت

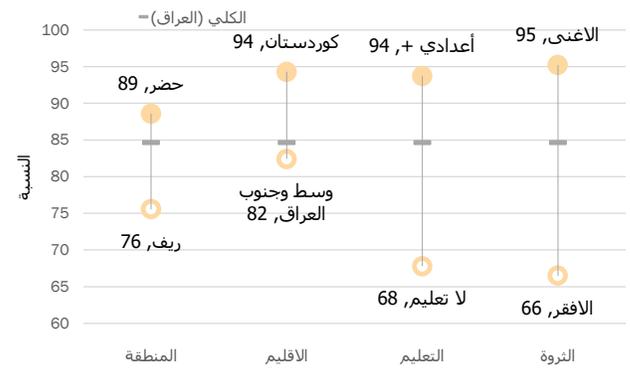
التفاوت في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

أوجه التباين في استخدام الإنترنت بين النساء: SDG17.8.1



نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 عامًا من اللاتي يستخدمن الإنترنت في الأشهر الثلاثة الأخيرة

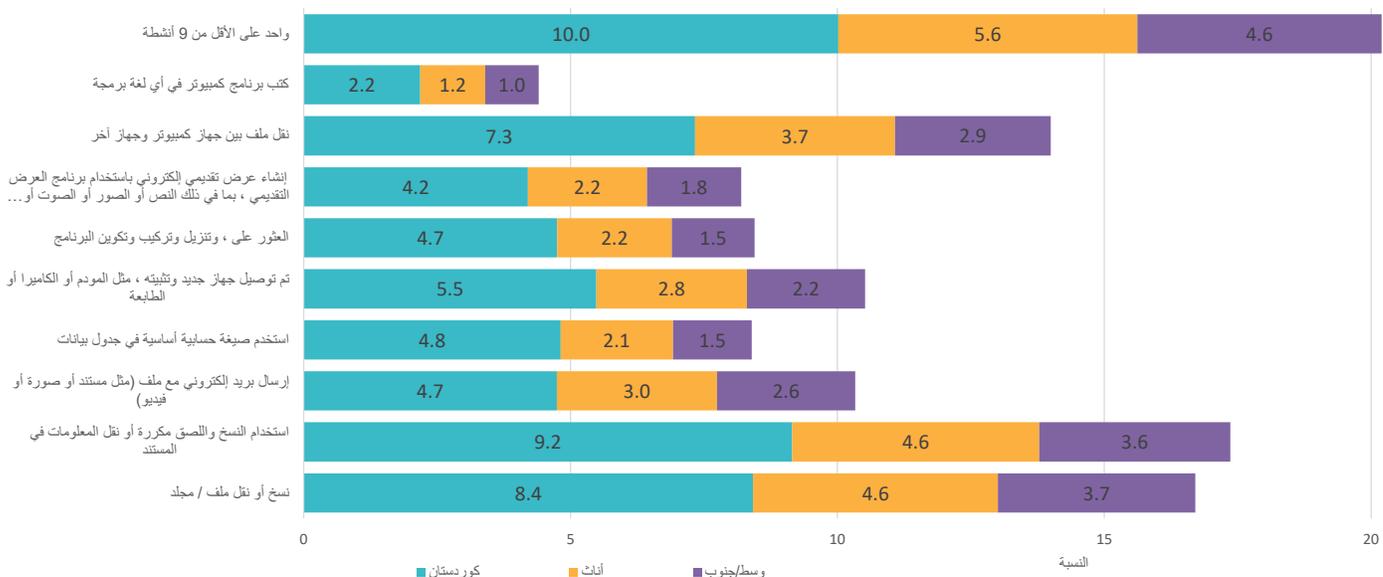
التفاوت في استخدام الهاتف المحمول بين النساء



نسبة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 عامًا من اللاتي يستخدمن الهواتف النقالة في الأشهر الثلاثة الأخيرة

مهارات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)

مهارات الكمبيوتر المحددة



النسبة المئوية للنساء الذين تتراوح أعمارهم بين 15 - 49 سنة ممن قاموا خلال الـ 3 أشهر الماضية بأنشطة محددة متعلقة بالكمبيوتر والنسبة المئوية الذين نفذوا واحدة على الأقل من هذه الأنشطة.

بيانات المحافظات عن استخدام مهارات الاتصالات والمعلومات

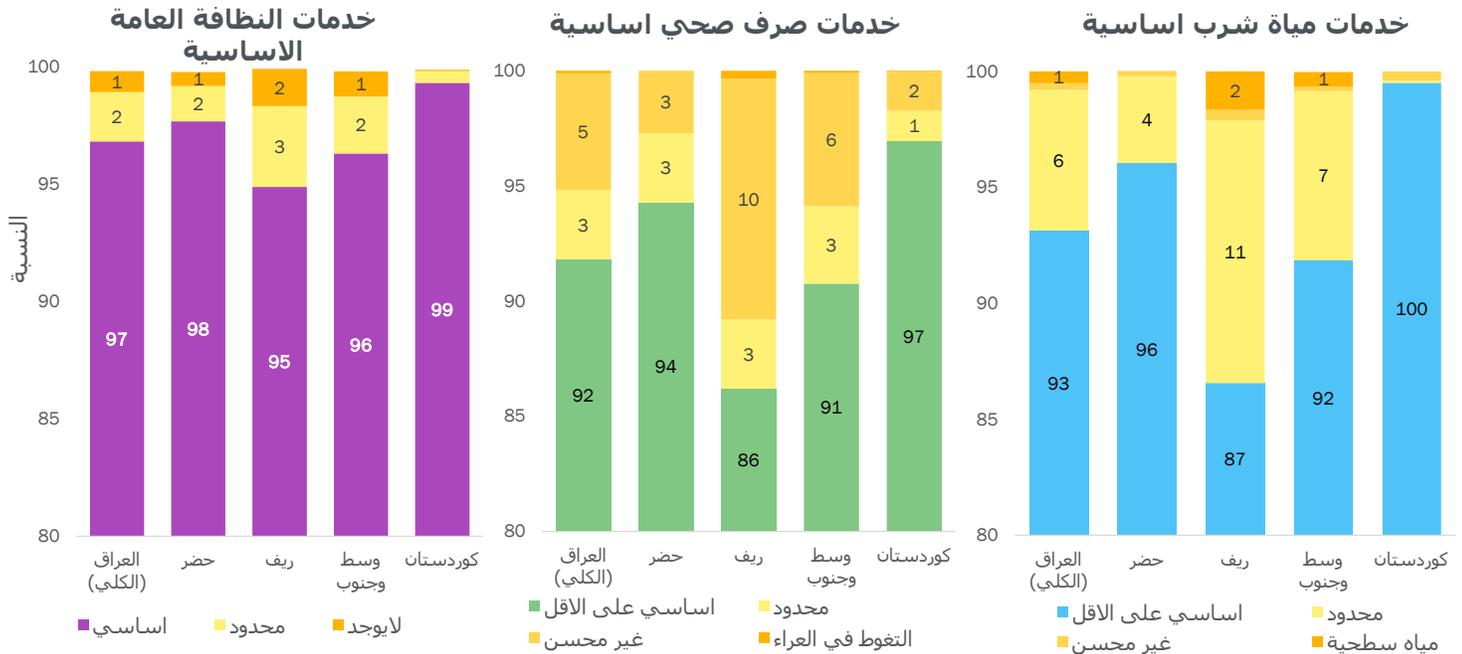
المحافظة	استخدام الحاسوب	استخدام الهاتف النقال	استخدام الانترنت	استخدام احدى التقنيات على الاقل
الكلية (العراق)	7.0	84.6	41.2	5.6
دهوك	9.3	91.9	51.9	7.6
نينوى	7.3	81.5	31.9	5.4
سليمانية	14.4	94.1	49.2	10.6
كركوك	4.2	96.3	39.9	3.1
اربيل	11	95.3	51.2	10.6
ديالى	5.6	84.3	42.5	4.4
انبار	1.9	71.3	23.8	1.6
بغداد	6.9	91.5	52.6	6.4
بابل	5.9	78.9	32.1	4.5
كربلاء	7.8	86.6	43.4	6.2
واسط	5.9	74.7	26.7	4.2
صلاح الدين	5.4	72.3	37.4	4.3
نجف	8.8	77.4	39.5	4.8
قادسية	6.7	77.9	31.7	5.0
مثنى	3.9	76.9	20.9	3.3
ذي قار	2.7	78.2	26.7	2.2
ميسان	3.7	76.2	21.7	2.5
بصرة	7.3	82.7	61.6	5.2

النسبة المئوية للنساء التي تتراوح اعمارهن بين 15-49 عاماً اللاتي استخدمن خلال الـ 3 أشهر الماضية الكمبيوتر ، واستخدمن الهاتف المحمول واستخدمن الإنترنت والنسبة المئوية للواتي أدوا نشاطاً واحداً على الأقل يتعلق بالكمبيوتر

نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بوسائل الإعلام ، والاتصالات والإنترنت. يمكن العثور على بيانات من هذه اللقطة في جدول SR9.1W, SR 9.2, SR9.3W, SR9.4W تتوفر المزيد من اللقطات الإحصائية وتقرير

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة احصاء اقليم كردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.



نسبة السكان حسب تغطية مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة

سلم مياه الشرب: تشير خدمات مياه الشرب الأساسية (SDG 1.4.1) إلى مصدر مُحسّن على الأقل ، بشرط ألا يكون وقت جلب الماء أكثر من 30 دقيقة لرحلة ذهاب وإياب بما في ذلك الانتظار. مصادر مياه الشرب المحسنة هي تلك التي لديها القدرة على توفير المياه الصالحة للشرب بطبيعتها حسب تصميمها وبنائها ، وتشمل: المياه المنقولة بالأنابيب ، الآبار أو الآبار الأنبوبية ، الآبار المحفورة المحمية ، الينابيع المحمية ، مياه الأمطار ، والمياه المعبأة أو المسلمة. يشير **محدود** إلى مصدر مُحسّن لأكثر من 30 دقيقة ذهابًا وإيابًا. وتشمل المصادر **غير المحسنة** الآبار المحفورة غير المحمية والينابيع غير المحمية. **لا خدمة** تشير إلى جمع المياه مباشرة من المياه السطحية مثل الأنهار أو البحيرات أو قنوات الري.

سلم الصرف الصحي: تشير خدمات الصرف الصحي الأساسية (SDG 1.4.1) إلى استخدام المرافق المحسنة على الأقل التي لا يتم تقاسمها مع الأسر الأخرى. مرافق الصرف الصحي المحسنة هي تلك المصممة لفصل الفضلات بشكل صحي عن ملامسة الإنسان ، وتشمل ما يلي: تدفق / صب التدفق إلى شبكة المجاري ، أو خزانات الصرف الصحي أو مراحيض الحفر ؛ مراحيض حفرة محسنة التهوية ، مراحيض سماد أو مراحيض حفر بالواج. تشير خدمات الصرف الصحي **المحدودة** إلى منشأة مُحسّنة يتم مشاركتها مع الأسر الأخرى. تشمل مرافق الصرف الصحي **غير المحسنة** تدفق دافق / تصب في قناة مفتوحة ، مراحيض حفرة بدون بلاطة ، مراحيض معلقة ومراحيض دلو. **لا خدمة** تشير إلى ممارسة التغوط في العراء.

سلم النظافة: تشير خدمة النظافة الأساسية (SDG 1.4.1) و (SDG 6.2.1) إلى توفر مرفق لغسل اليدين في المبنى بالصابون والماء. قد تكون منشآت غسل اليدين ثابتة أو متنقلة ، وتشمل حوضًا بماء الصنبور ، ودلوًا بها صابون ، وصابون صغيرة ، وأباريق أو أحواض مخصصة لغسل اليدين. يشتمل الصابون على صابون الألواح والصابون السائل ومنظفات المسحوق وماء الصابون ولكن لا يشمل الرماد أو التربة أو الرمال أو عوامل غسل اليدين الأخرى. تشير خدمات النظافة **المحدودة** إلى منشأة تفتقر إلى الماء و / أو الصابون. **لا يوجد** مرفق يعني أنه لا يوجد مرفق لغسل الأيدي في مبنى الأسرة.

النتيجة تبين أن التغطية الأساسية لمياه الشرب في العراق هي 93%. التغطية في المناطق الحضرية أعلى (96%) عنها في المناطق الريفية (87%). تتمتع منطقة كوردستان بمزيد من المياه الصالحة للشرب (100%) مقارنة بجنوب وسط العراق (92%) يحصل أثنان وتسعون في المائة من سكان العراق على خدمات الصرف الصحي الأساسية. من الواضح أن الوصول إلى المرافق الصحية الأساسية في المناطق الحضرية (94%) أعلى من المناطق الريفية (86%). تتمتع منطقة كوردستان بفرص أكبر للوصول إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية (97%) مقارنة بجنوب وسط العراق (91%) خدمات النظافة الأساسية في العراق 97%. النسبة في المناطق الحضرية (98%) أعلى من المناطق الريفية (95%). يوجد في إقليم كوردستان المزيد من خدمات النظافة (99%) مقارنة بجنوب وسط العراق (96%)

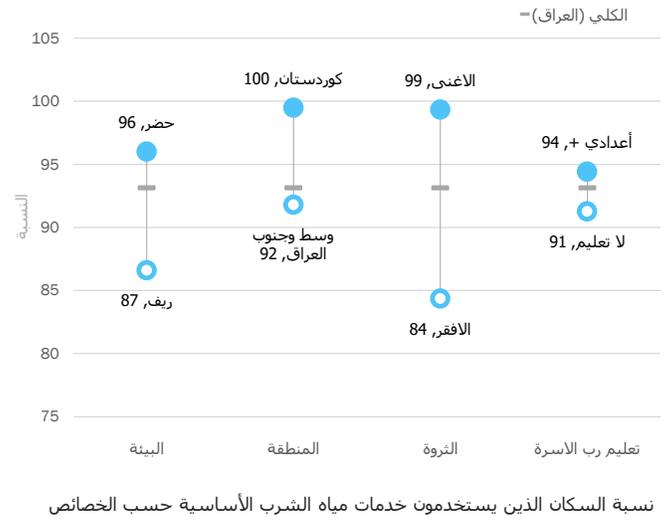
المياه والصرف الصحي: التفاوت في الخدمات الأساسية

بيانات عن الخدمات الأساسية

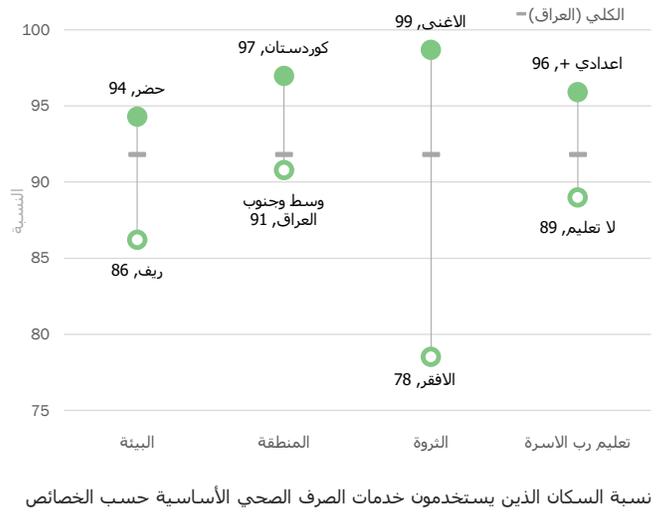
المحافظة	مياه شرب أساسية	صرف صحي أساسي	نظافة أساسية
العراق	93.1	91.8	96.8
دهوك	99.6	98.6	98.5
نينوى	100.0	93.1	96.6
سليمانية	98.7	96.7	99.8
كركوك	99.8	96.7	97.6
اربيل	99.9	96.4	99.4
ديالى	94.6	95.8	94.8
انبار	99.6	96.2	94.0
بغداد	92.9	92.2	97.5
بابل	70.3	83.8	94.1
كربلاء	84.8	92.5	99.0
واسط	72.9	92.1	96.7
صلاح الدين	97.5	97.4	97.4
نجف	80.6	93.0	93.9
قادسية	96.7	79.6	94.5
مثنى	88.2	96.4	97.3
ذي قار	90.2	97.1	97.9
ميسان	96.0	81.1	95.7
بصرة	95.7	76.6	95.1

نسبة السكان الذين يستخدمون مياه الشرب الأساسية وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية حسب المحافظة

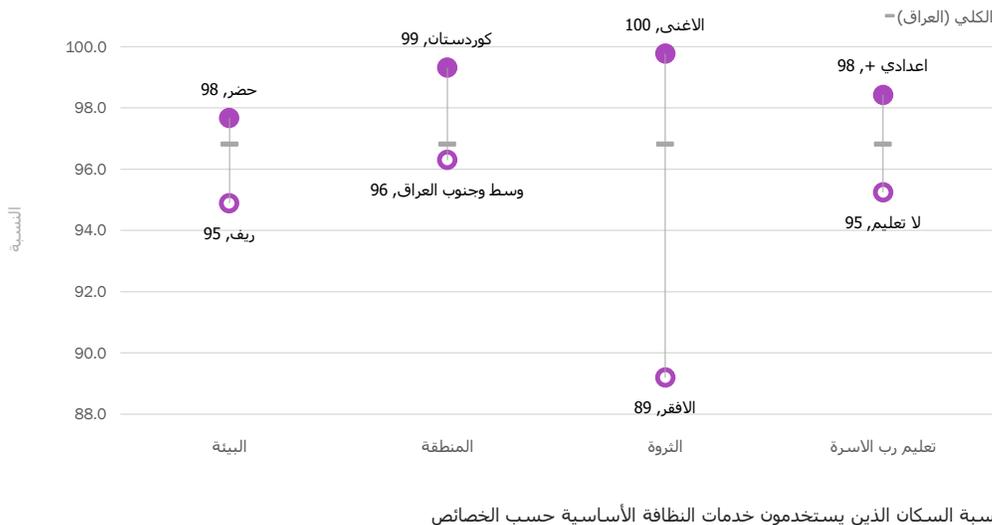
مياه الشرب الأساسية



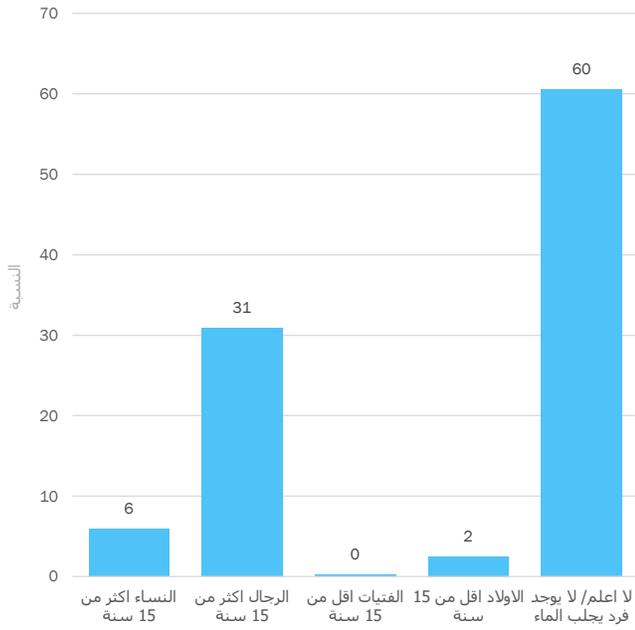
الصرف الصحي الأساسي



نظافة أساسية

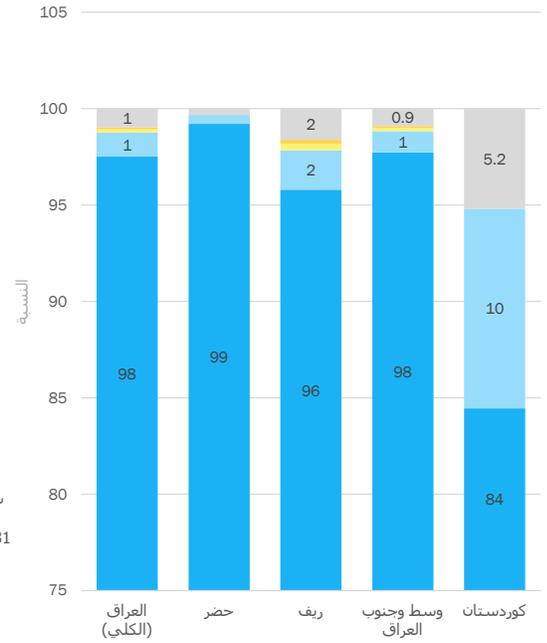


من الذي يجلب الماء للاسرة



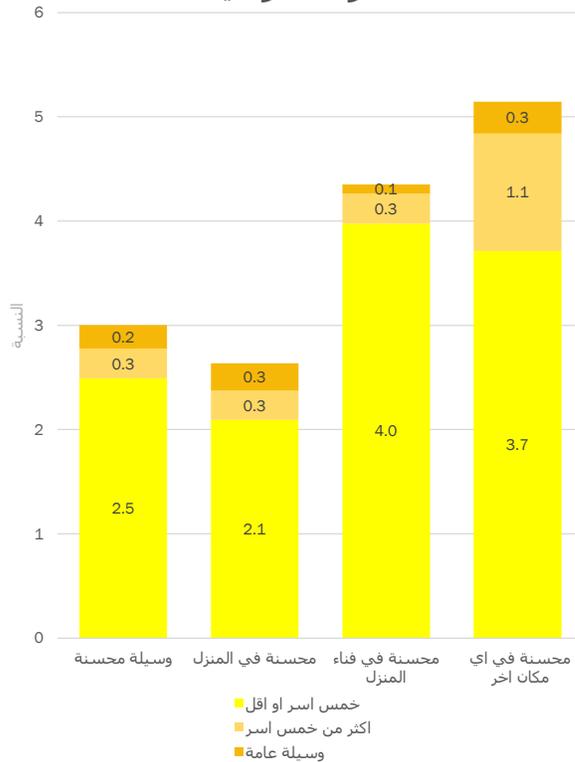
النسبة المئوية للسكان حسب الجنس وعمر الشخص المسؤول بالدرجة الاولى عن جمع مياه الشرب في المنازل التي بدون مصدر مياه

الوقت المستغرق لجلب المياة في اليوم



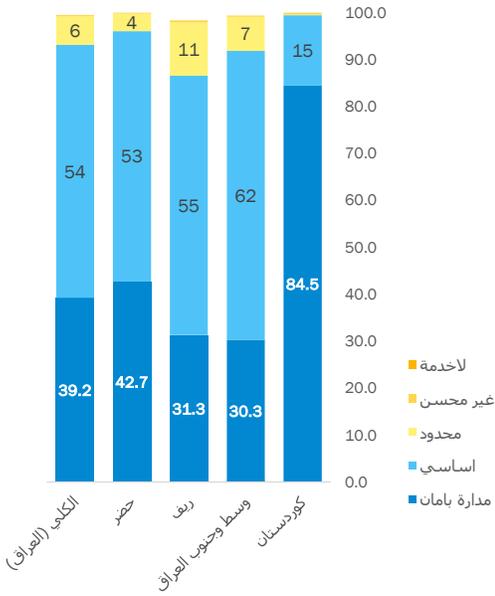
النسبة المئوية من السكان حسب معدل الوقت الذي ينفقها الشخص المسؤول في المقام الاول عن جلب الماء في الأسر المعيشية التي لا توجد فيها مصدر مياه في المنزل

الوصول الى خدمات الصرف الصحي والخصوصية



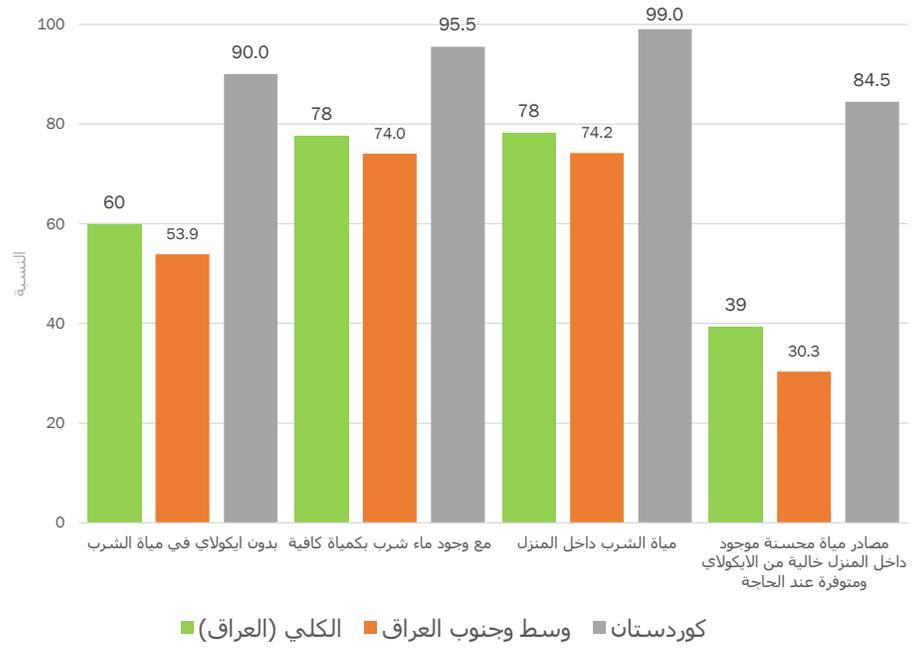
نسبة السكان الذين يتشاركون في مرافق الصرف الصحي المحسنة ، حسب موقع مرافق الصرف الصحي

تغطية مياه الشرب:
الوطنية والحضرية والريفية



نسبة السكان حسب تغطية مياه الشرب

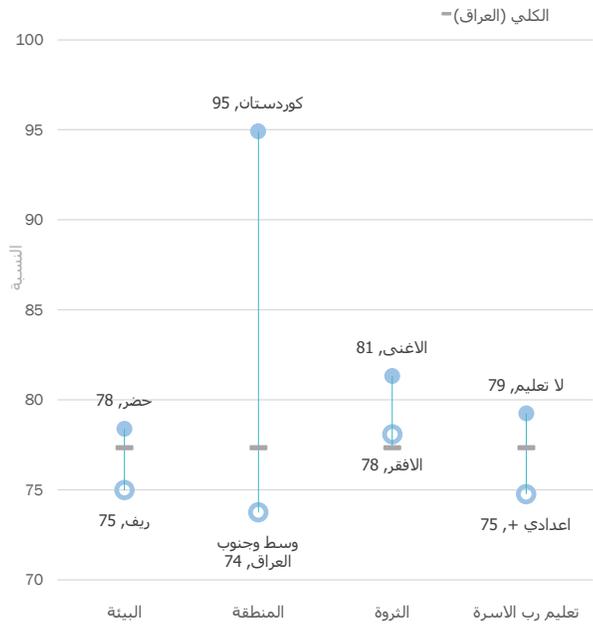
مياه الشرب المدارة بأمان



نسبة السكان الذين يستخدمون خدمات مياه الشرب المحسنة والأساسية والمدارة بأمان

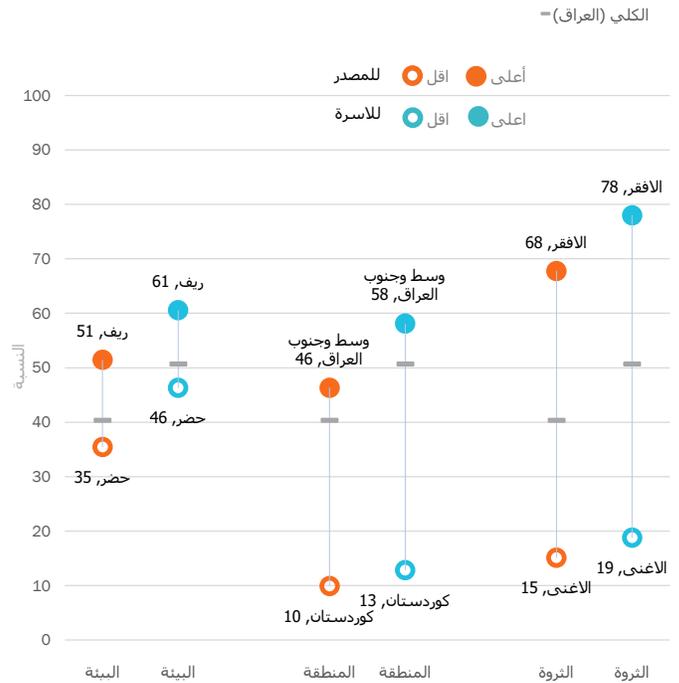
تدار بأمان (SDG 6.1) هي مصادر محسنة: يمكن الوصول إليها في المنزل، متوفرة عند الحاجة، خالية من التلوث

توفر مياه الشرب



نسبة السكان الذين لديهم مياه شرب كافية في الشهر الماضي

جودة مياه الشرب للأسرة و للمصدر

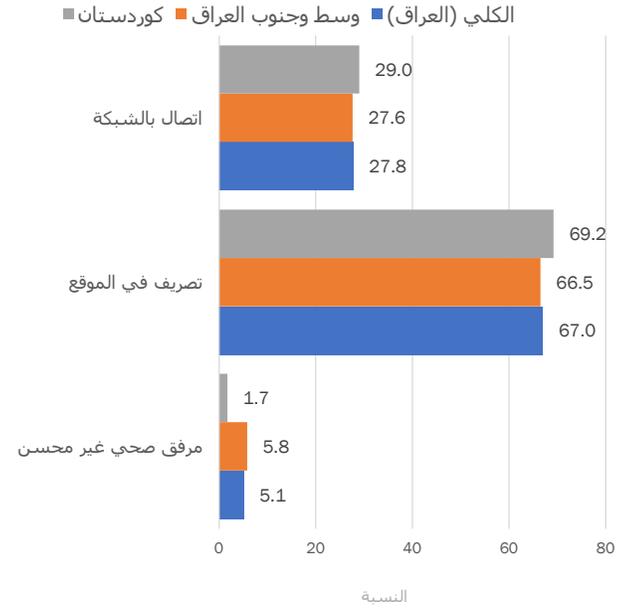


نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر مياه الشرب تحتوي على الأيكولاي (برتقالي) ونسبة الأيكولاي في كوب من مياه الشرب الأسرة (الازرق) معدلات استجابة اختبار جودة المياه لاختبار الأسر والمصدر هي 98.3% و 97.8% على التوالي

أنواع مرافق الصرف الصحي حسب المحافظة

المحافظة	متصل بالشبكة	صرف صحي في الموقع	المحافظة	صرف صحي في الموقع	متصل بالشبكة
العراق	27.8				
دهوك	2.8	96.41	كربلاء	50.83	46.0
نينوى	4.5	94.43	واسط	76.67	16.8
سليمانية	81.9	14.96	صلاح الدين	78.26	20.9
كركوك	23.6	75.92	نجف	53.53	41.0
اربيل	5.2	93.60	قادسية	59.42	28.4
ديالى	3.2	95.54	منبى	86.15	11.7
أنبار	2.4	97.44	ذي قار	76.43	22.3
بغداد	61.9	34.28	ميسان	32.76	53.1
بابل	6.0	79.19	بصرة	60.65	18.2

أنواع المرافق الصحية

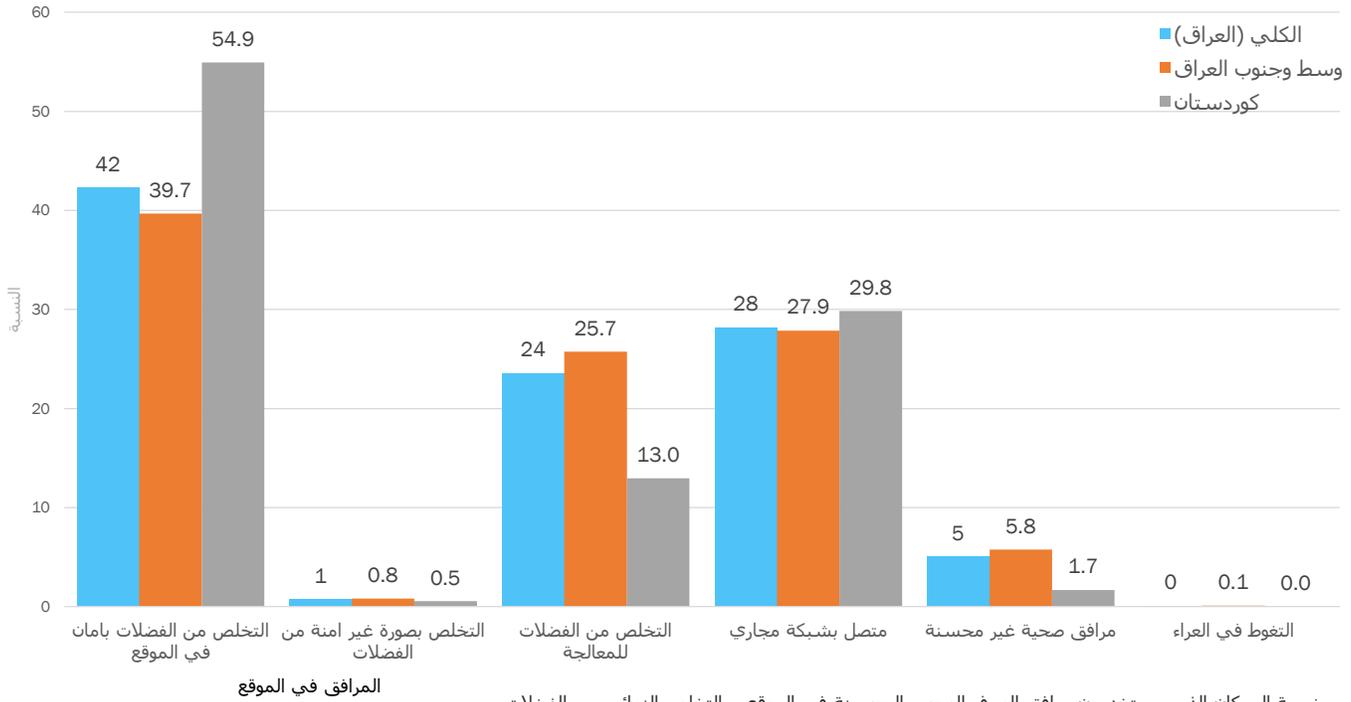


نسبة السكان حسب نوع المرافق الصحية ، مصنفة حسب طريقة التخلص منها

نسبة السكان الذين يستخدمون شبكات الصرف الصحي والصرف الصحي في الموقع ، حسب المحافظة

إدارة خدمات الصرف الصحي

التخلص من الفضلات



نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق الصرف الصحي المحسنة في الموقع ، بالتخلص النهائي من الفضلات

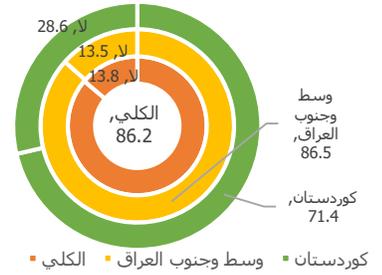
تمثل خدمات الصرف الصحي المدارة بأمان مستوى طموحاً جديداً من الخدمات خلال أهداف التنمية المستدامة وهي مؤشر الهدف 6.2. خدمات الصرف الصحي المدارة بأمان هي مرافق محسنة لا يتم مشاركتها مع الأسر الأخرى وحيث يتم التخلص من الفضلات بأمان في الموقع أو نقلها ومعالجتها خارج الموقع. وقد جمع المسح MICS معلومات عن إدارة الفضلات من المرافق في الموقع، بالنسبة إلى الأسر التي يتم فيها نقل الفضلات خارج الموقع (اتصال المجاري ، الإزالة للمعالجة) ، هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات حول نقل ومعالجة البراز لحساب النسبة التي تتم إدارتها بأمان.

التفاوت في الوصول إلى المواد المناسبة والمكان الخاص للغسل والتغيير في المنزل

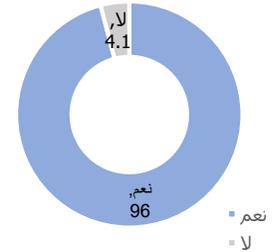


نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة اللاتي يستخدمن مواد صحية مناسبة للحيض مع مكان خاص للغسيل والتغيير أثناء تواجدهن في المنزل ، بين النساء اللاتي يبلغن عن الحيض في آخر 12 شهرًا

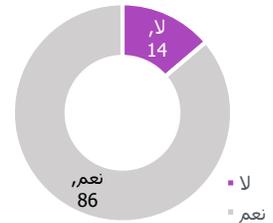
النساء مع مكان خاص لغسل وتغيير في المنزل



النساء مع المواد المناسبة



النساء مع المواد المناسبة ومكان خاص لغسل وتغيير في المنزل



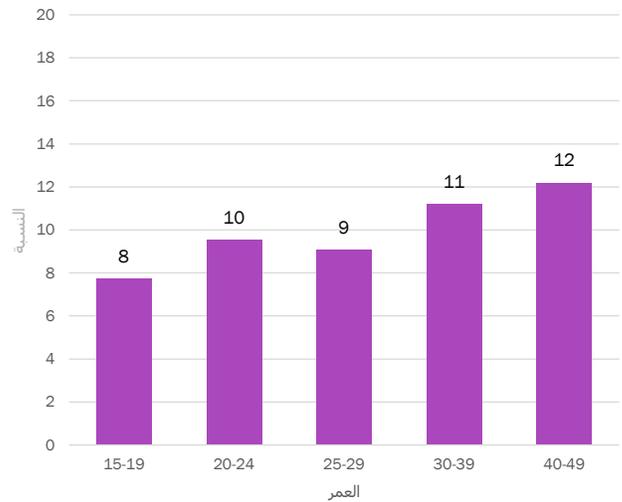
المقام جميع المؤشرات الثلاثة: النساء في الفئة العمرية 15-49 سنة اللاتي يبلغن عن الحيض في آخر 12 شهرًا

الاستبعاد من الأنشطة أثناء الحيض حسب الخصائص المختلفة



نسبة النساء اللاتي لم يشاركن في الأنشطة الاجتماعية أو المدرسة أو العمل بسبب آخر دورة شهرية خلال الاثني عشر شهرًا الماضية ، حسب البيئة ، والثروة ، والتعليم ، بين النساء اللاتي يبلغن عن الحيض في الأشهر الـ 12 الماضية

الاستبعاد من الأنشطة أثناء الحيض



نسبة النساء اللاتي لم يشاركن في الأنشطة الاجتماعية أو المدرسة أو العمل بسبب آخر دورة شهرية خلال الاثني عشر شهرًا الماضية ، حسب العمر ، بين النساء اللاتي يبلغن عن الحيض في آخر 12 شهرًا

تتوفر المزيد من اللقطات الإحصائية وتقرير نتائج المسح لهذه الاستطلاعات وغيرها على الموقع mics.unicef.org/surveys

الهدف من هذا العرض هو نشر النتائج المختارة من المسح العنقودي المتعدد المؤشرات في العراق عام 2018 المتعلقة بمياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية. يمكن العثور على بيانات من هذه اللقطة في جدول WS.4.1 الى جدول WS.4.2

تم إجراء المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق في عام 2018 من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وهيئة إحصاء إقليم كوردستان كجزء من برنامج المسح العنقودي متعدد المؤشرات العالمي. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الدعم التقني والمالي لهذا المسح.