

العنف المنزلي مرتفع في مصر، ويؤثر على الصحة الإنجابية للمرأة

إيمان م. منازع وإكرام م. عبد الخالق

موضوعات ذات صلة

هل الأئمة في مصر مستعدون

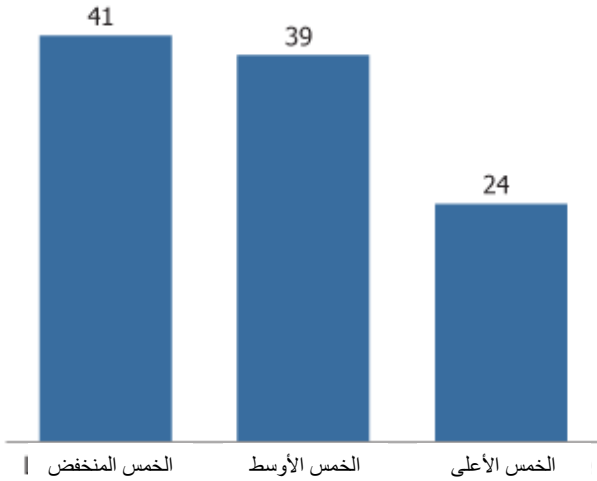
(مايو/أيار 2010) يشكل العنف ضد المرأة مشكلة صحة عامة مكلفة ومنتشرة وانتهاكاً لحقوق للمساعدة في إيقاف انتشار فيروس الإنسان. في مصر، يتعرض ثلث النساء لإساءة المعاملة الجسدية على يد أزواجهن، وفقاً لنقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة الليمفاوية والصحي، مصر 2005. ومعظم الضحايا يعانون في صمت ولا يسعين المناعة المكتسب (الإيدز)؟ للحصول على المساعدة لاعتقادهن أن ذلك يمثل جزءاً من الحياة أو لشعورهن بالإحراج من إساءة المعاملة.

في عام 1996، أعلنت جمعية الصحة العالمية أن العنف ضد المرأة يمثل مشكلة صحة عامة كبيرة تحتاج للتطرق لها من جانب الحكومات والمنظمات الصحية. ويسبب العنف القائم على أساس نوع الجنس مجموعة من المشاكل الصحية التي تستنزف موارد النظم الصحية وتقلل من نمو المرأة وإنتاجيتها، ويعوق الحكومة عن تحقيق أهدافها الوطنية فيما يتعلق بالصحة وتمكين المرأة. وتأثير ذلك على صحة المرأة على نحو خاص هو أمر مؤثّق على نحو جيد، حيث يمثل العنف المنزلي سبباً كبيراً للإعاقة والوفاة بين النساء على مستوى العالم، ويُعرّض النساء لخطر أكبر فيما يتعلق بالحمل غير المرغوب فيه والإصابات المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). كما تم ربط العنف القائم على أساس الجنس بالخطر المتزايد في التعرض لاضطرابات أمراض النساء ومضاعفات الحمل، ويمكن للعنف أثناء الحمل أن يسبب ضرراً خطيراً لكل من الأم والجنين.

عوامل الخطورة

إن العنف ضد المرأة في مصر، ولا سيما العنف الزوجي، متأصل في شكل 1 الوضع الأدنى للمرأة في الأسرة والمجتمع. وعلى سبيل المثال، الوصمة ضد المرأة المطلقة تُعرّض المرأة المصرية التي سبق لها الزواج لخطر أعلى في إساءة المعاملة؛ فقد كانت مُعرّضة أكثر في الفترة الأخيرة (أثناء الـ 12 شهراً قبل المسح الديموغرافي والصحي) لإساءة المعاملة البدنية على يد زوجها بمقدار الضعف مقارنة بالمرأة التي هي في زواجها الأول.

نسبة النساء المتزوجات اللاتي تعرضن للعنف الزوجي، على أساس أخماس الثروة، مصر 2005



فالنساء الفقيرات والأقل تعليماً – اللاتي بصورة عامة يتزوجن في سن مبكرة – هن أكثر احتمالاً للتعرض للعنف الزوجي مقارنة بأولئك اللاتي يتزوجن في سن متأخرة واللاتي يحصلن على تعليم أكبر. والعنف القائم على أساس نوع الجنس أكثر شيوعاً بين النساء الأقل حظاً: النساء اللاتي ينتمين للشريحة الدنيا من حيث الرفاه الاجتماعي يشكل ضعف احتمال تعرض النساء اللاتي ينتمين للشريحة الأعلى (شكل 1). لكن لا توجد أية مجموعة من النساء مُحصّنة ضد العنف: 14% من النساء اللاتي ممن أكملن التعليم الثانوي على الأقل ذكرن أنهن قد تعرضن للعنف الزوجي.

التأثير على الصحة الإنجابية

يسبب العنف ضد النساء مجموعة من نتائج الصحة الإنجابية السلبية، بما في ذلك المزيد من الإصابات المنقولة جنسياً ومعدلات أعلى في الحمل غير المرغوب فيه وانخفاض معدل استخدام خدمات رعاية ما قبل الولادة وانخفاض وزن الطفل عند الولادة. والمصريات اللاتي تعرضن للعنف الزوجي أوردن أن لديهن المزيد من الأطفال والمزيد من حالات الحمل غير المرغوب فيه؛ ومن بين النساء اللاتي ولدن أثناء السنوات الخمس التي سبقت المسح الديموغرافي والصحي، فإن 28% ممن تعرضن للعنف في الفترة الأخيرة قلن إنهن لم يكن يردن ولادتهن الأخيرة – كن يردنها بعد عامين أو لا يردنها على الإطلاق – مقارنة بـ 20% من أولئك اللاتي لم يتعرضن أبداً للعنف الزوجي. وعلاوة على ذلك، النساء اللاتي تعرضن للعنف كن أقل احتمالاً للاستعانة برعاية ما قبل الولادة أثناء حملهن الأخير.

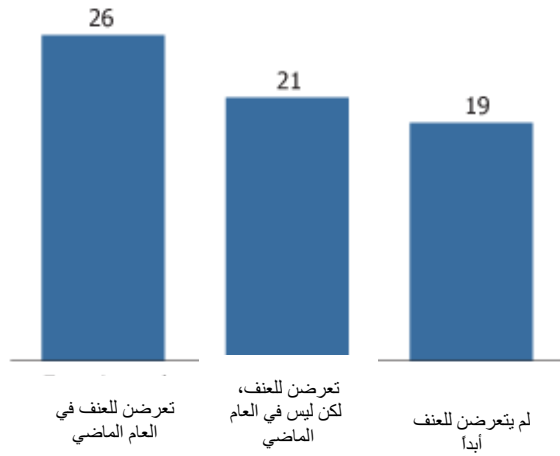
المصدر: فاطمة الزناتي وأن واي، المسح الديموغرافي والصحي 2005 مصر.

من حالات الحمل غير المرغوب فيه؛ ومن بين النساء اللاتي ولدن أثناء السنوات الخمس التي سبقت المسح الديموغرافي والصحي، فإن 28% ممن تعرضن للعنف في الفترة الأخيرة قلن إنهن لم يكن يردن ولادتهن الأخيرة – كن يردنها بعد عامين أو لا يردنها على الإطلاق – مقارنة بـ 20% من أولئك اللاتي لم يتعرضن أبداً للعنف الزوجي. وعلاوة على ذلك، النساء اللاتي تعرضن للعنف كن أقل احتمالاً للاستعانة برعاية ما قبل الولادة أثناء حملهن الأخير.

سأل المسح الديموغرافي والصحي النساء ما إذا كن قد تعرضن لإصابة منقولة جنسياً أو غير ذلك من الأعراض في العام المنصرم. والنساء اللاتي أوردن العنف الزوجي كن أكثر احتمالاً على أن يوردن التعرض لإصابات منقولة جنسياً، ولا سيما إذا كانت تعرضت للعنف حديثاً – واحدة من كل أربع نساء ممن تعرضن للعنف في الأشهر الـ 12 قبل المسح أوردن أيضاً أن لديهن إصابة منقولة جنسياً (شكل 2).

الحاجة للعمل

إن منع العنف القائم على أساس نوع الجنس ومعاقبة مرتكبيه يحفظ حقوق النساء كمواطنات كاملات والمواطنة ويساعد البلاد في تحقيق أهدافها شكل 2 الإنمائية في تحسين صحة الأمهات والأطفال. ويلزم على التدخلات التي تنطوق للعنف القائم على أساس نوع الجنس أن تركز على الآثار القانونية والاجتماعية والثقافية والصحية. وعن طريقة معرفة أن التغيير في أي من هذه المجالات يستغرق وقتاً، ولا سيما على الجبهة القانونية، فإن الحكومة المصرية ودوائر المنظمات غير الحكومية يمكن أن تتخذ هذه الخطوات الفورية:



- استخدام الأدوات التعليمية وأدوات الاتصال لتثقيف الرجال والنساء ورفع الوعي العام بأن العنف ضد النساء ليس مشروعاً أو مقبولاً وأن له تأثير سلبي على صحة ورفاهية النساء وأولادهن؛ ويلزم أن تكون الرسائل واضحة وعلمية ومتفق عليها من قبل رجال الدين.
- تحسين وصول الفتيات والفتيان لتعليم عال الجودة ومحاولة تحسين وضع المرأة في الأسرة والمجتمع.
- تقديم الخدمات الصحية والمشورة للنساء ضحايا العنف، مع إدماج تلك الخدمات في خدمات صحة الأمهات والأطفال القائمة.
- تمويل الأبحاث من أجل فهم أسباب العنف القائم على أساس نوع الجنس وحجمه وأشكاله على نحو أفضل، ومن أجل تقديم الإرشاد لسياسات وبرامج الوقاية للرجال والنساء.

المصدر: فاطمة الزناتي وأن واي، المسح الديموغرافي والصحي 2005 مصر.

إيمان م. منازع وإكرام م. عبد الخالق مدرس الصحة العامة وطب المجتمع في كلية الطب بجامعة أسيوط في مصر. هذا المقال يعرض بعض النتائج الرئيسية للبحث الأكبر الذي أجرته بدعم من معهد بيل وميلندا جيتس للسكان والصحة الإنجابية في كلية جونز هوبكنز بلومبيرغ للصحة العامة في بلتيمور، ميريلاند.

المراجع

I.M. Bakrr, "Domestic Violence Among Women Attending Out-patient Clinics in Ain Shams University Hospitals, Cairo, Egypt," *Journal of Egypt Public Health Association*, no. 5-6 (2005): 629-50.

Family Violence Prevention Fund, "Domestic, Sexual Violence Can Harm Women's Reproductive Health" (2009), accessed at www.endabuse.org, on April 29, 2010.

Etienne Krug et al., eds., *World Report on Violence and Health* (Geneva: World Health Organization, 2002).

N.N. Sarkar, "The Impact of Intimate Partner Violence on Women's Reproductive Health and Pregnancy Outcomes," *Journal of Obstetrics and Gynecology* 28, no. 3 (2008): 266-71.

United Nations General Assembly, *Advancement of Women: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, Report of the Secretary-General* (New York: United Nations, 1991).

World Health Organization, *Resolution WHA49.25 of the Forty-ninth World Health Assembly* (Geneva: World Health Organization, 1996).

Fatma El-Zanaty and Ann Way, *Egypt Demographic and Health Survey 2005* (Cairo: Ministry of Health and Population, National Population Council, El-Zanaty and Associates, and ICF Macro, 2006).