المجلس القومي للمرأة

هيئة الأمم المتحدة للمرأة

UNDP

UNFPA

العنف ضد المرأة ذات الإعاقة

العنف بعد الزواج

إمـــــــ ٥٦١٦ ـــــــرأة

شملت عينة المسح ٥٦١٦أمرأة من ذوي الاعاقة (أعاقة حركية – سمعية- بصرية – اعاقات متعددة) والمستفيدة من برنامج كرامة في الفئة العمرية ١٨ فأكثر ممثلة لجميع محافظات الجمهورية في ماعدا محافظات الحدود.

العنف من قبل الزوج

٦١٪
من السيدات السابق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن للعنف من قبل الزوج.

٥٤٪
من النساء السابق لهن الزواج تعرضن لعنف نفسي من قبل الزوج في أي فترة من حياتهن

٤٣٪
من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف جسدي من قبل الزوج.

٣٤٪
من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف مرتبط بالإعاقة من قبل الزوج.

أنواع العنف المختلفة

٢٠٪
من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف جنسي.

١٤٪
من النساء السابق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لكل من العنف النفسي والجسدي والجنسي والعنف المرتبط بالإعاقة من قبل الزوج.

خلال السنة السابقة للمسح

٣٦٪
من النساء السابق لهن الزواج تعرضن لأى عنف نفسى أو عنف جسدى أو عنف مرتبط بالإعاقة أو عنف جنسى خلال الأثنى عشر شهرا السابقة على المسح.

العنف ضد الإعاقات المتعددة

٣١٪
من النساء السابق لهن الزواج ولديهن أعاقات متعددة تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

٣٣٪
من النساء السابق لهن الزواج ولديهن صعوبات شديدة في الاعتناء بأنفسهن تعرضن لأي واقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

٥٠٪
من النساء السابق لهن الزواج ولديهن أعاقة سمعية شديدة تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

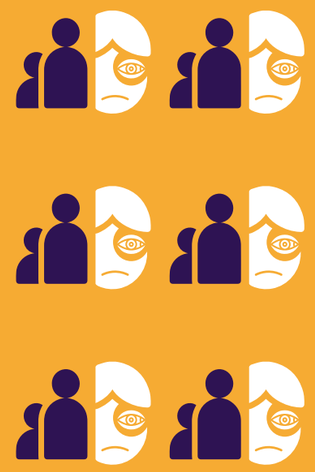
٢٩٪
من النساء السابق لهن الزواج ولديهن صعوبات شديدة في المشي وصعود السلالم تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

١٣٪
من النساء السابق لهن الحمل تعرضن للعنف من قبل الزوج أثناء الحمل وأغلب هذا العنف حدث أكثر من مرة.

٣٢٪
من النساء السابق لهن الزواج اللاتي تعرضن لعنف جسدي أو جنسي في أي فترة من حياتهن حدث لهن إصابات نتيجة هذا العنف وحوالي ٦٦٪ منهن احتاجن رعاية طبية.

العنف منذ العمر ١٥ سنة

أنواع العنف من قبل الأسرة



- ٣٥٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لعنف نفسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ٢٨٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لعنف مرتبط بالإعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ٢٥٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة عنف جسدي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- حوالي ١٠٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لأي شكل من أشكل العنف الجنسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ٨٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة للتحرش الجنسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ٣٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لهتك العرض من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ١٥ أمرأة تم اغتصابهن منذ العمر ١٥من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة وذلك سنة.

مجموع النساء المعنفات

٤٨٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي أو جسدي أو جنسي أو عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة منذ العمر ١٥ سنة.

خلال السنة السابقة للمسح

٧٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي و جسدي و جنسي و عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة منذ العمر ١٥ سنة.

خلال السنة السابقة للمسح

٢٥٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي أو جسدي أو جنسي أو عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

٢٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي و جسدي و جنسي و عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

خلال السنة السابقة للمسح

٤٪ من المبحوثات تعرضن لأي شكل من اشكال العنف الجنسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

٢٤٪ من النساء اللاتي لديهن أعاقات متعددة تعرضن للعنف من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

العنف من قبل المحارم

أغلب العنف النفسي أو الجسدي أو المرتبط بالإعاقة يقترف من قبل أفراد العائلة وخاصة الأب بينما معظم العنف الجنسي يقترف من خارج العائلة ولكن تم رصد حالات تعرض للعنف الجنسي من قبل المحارم مثل :

- **أمرأة** تم أغتصابها من قبل والدها منذ عمر ١٥ سنة.
- **أمرأتان** تم اغتصابهن من قبل أخواتهن الذكور منذ عمر ١٥ سنة.
- ٢٪ تم هتك عرضهن من قبل ولدهن منذ عمر ١٥ سنة.
- ١٪ تم هتك عرضهن من قبل أخواتهن منذ عمر ١٥سنة.
- ٢٪ تعرضن لهتك العرض من قبل زوج الام منذ عمر ١٥ سنة.

العنف في الأماكن العامة

٨٪ من المبحوثات تعرضن خلال ١٢ شهر السابقة للمسح لأي شكل من أشكال التحرش في الاماكن العامة ٥٠٪ منهن في الشارع ، ٢٩٪ منهن في الميكروباص.

٤٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة .

٤٪ من المبحوثات تعرضن للتحرش الجنسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة.

٠,٥٪ من المبحوثات تعرضن لعنف جسدي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة .

عامل السن والبيئة

النساء صغيرات السن أقل من ٢٠ سنة والنساء القاطنات في المحافظات الحضرية أكثر تعرضاً للعنف في الأماكن العامة من النساء الأكبر سناً أو النساء القاطنات في الوجه البحري أو الوجه القبلي.

٦٦٪ من النساء اللاتي تعرضن للعنف في الأماكن العامة لم يتخذن أي إجراء لمجابهة العنف.

علاقة الإعاقة البصرية بالعنف

النساء اللاتي لديهن أعاقة بصرية أكثر عرضة للتعرض للعنف في الاماكن العامة عن النساء اللاتي لديهن أعاقات أخرى .

٦٪ من النساء اللاتي لديهن صعوبة شديدة في الرؤية تعرضن للعنف في الاماكن العامة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

٩٪ من النساء اللاتي لديهن صعوبة متوسطة في الرؤية تعرضن للعنف في الاماكن العامة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.

المحتويات

الإعداد

فريق عمل الدراسة

أعضاء اللجنة الاستشارية

السادة الخبراء

شكر وعرفان

تمهيد

الفصل الأول: المقدمة **١**

١-١ الخلفية ٣

١-٢ نظرة عامة على العنف ضد النساء ذوات الإعاقة ٦

١-٣ أهداف وتنظيم الدراسة ٨

الفصل الثاني: إجراءات تنفيذ المسح **١١**

٢-١ الأنشطة التحضيرية للمسح ١٣

٢-٢ شرح تفصيلي لإجراءات تنفيذ المسح ١٣

الفصل الثالث: خصائص النساء المشارِكات في الدراسة **١١**

أهم النتائج ٢٣

٣-١ خصائص الإعاقة ٢٤

٣-٢ خصائص المسكن ٣٢

٣-٣ الوضع المعيشي ٣٥

٣-٤ الخصائص الخلفية ٣٦

٣-٥ الإحساس بتقدير الذات والثقة في النفس ٤٧

٣-٦ الخلاصة ٥١

الفصل الرابع: سلطة اتّخاذ القرارات الخاصة برعاية الصحة العامة والصحة الإنجابية **٥٣**

أهم النتائج ٥٥

٤-١ رعاية الصحة العامة ٥٦

٤-٢ رعاية الصحة العامة ٦٢

٤-٣ تنظيم الأسرة ٦٦

٤-٤ تفضيلات وسلوكيات الإنجاب ٧٦

٤-٥ الخلاصة ٨٢

الفصل الخامس: الوصول إلى الخدمات والمساعدة من الأخريين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، وتحدّيات التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل **٨٥**

أهم النتائج ٨٧

٥-١ الخدمات المُتلقَّاة والاحتياجات غير المُلبَّاة ٨٩

٥-٢ المساعدة من الأخريين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية ١٠٠

٥-٣ التحديات في التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل ١٠٧

٥-٤ الخلاصة ١٠٩

الفصل السادس: الممارسات التقليدية الضارة **١١١**

أهم النتائج ١١٣

٦-١ ختان الإناث ١١٣

٦-٢ الزواج الجبري ١٢٠

٦-٣ زواج الأطفال/ الزواج المبكر ١٣٠

٦-٤ الخلاصة ١٣٦

المحتويات

الفصل السابع: العوامل المرتبطة بعنف الزوج **١٣٩**

أهم النتائج ١٤١

٧-١ السلوكيات التحكمية من الزوج ١٤٢

٧-٢ التحكم المالي من الزوج ١٤٩

٧-٣ توجُّهات النساء إزاء ضرب الزوجة ١٥٤

٧-٤ خوف المرأة من الزوج ١٦٢

٧-٥ اعتماد المرأة على زوجها في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية ١٦٩

٧-٦ الخلاصة ١٧٢

الفصل الثامن: العنف على يد الزوج **١٧٥**

أهم النتائج ١٧٧

٨-١ انتشار العنف على يد الزوج ١٧٨

٨-٢ أنماط تعرّض المرأة للعنف الزوجي ١٨٨

العنف الزوجي تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة ١٩٨

العنف الزوجي تبعًا لشدة الإعاقة ٢٠٥

٨-٣ تصور النساء عن تأثير إعاقتهن في تعرّضهن للعنف الزوجي ٢١٢

٨-٤ شدة العنف الزوجي ٢١٤

٨-٥ الخلاصة ٢٢٢

الفصل التاسع: العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة **٢٢٥**

أهم النتائج ٢٢٧

٩-١ العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة ٢٢٨

٩-٢ العنف الجنسي ٢٣٨

٩-٣ تعرُّض النساء للعنف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة تبعًا لخصائصهن الخلفية ٢٤٤

٩-٤ تعرُّض النساء للعنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة واعتمادهنّ على مرتكب العنف في أداء الأنشطة اليومية ٢٥٤

٩-٥ الخلاصة ٢٥٧

الفصل العاشر: العنف في الأماكن العامة **٢٥٩**

أهم النتائج ٢٦٢

١٠-١ مدى انتشار العنف في الأماكن العامة ٢٦٣

١٠-٢ مكان حدوث واقعة العنف ٢٣٨

١٠-٣ العنف في الأماكن العامة تبعًا لعمر المرأة ومكان الإقامة ٢٦٥

١٠-٤ العنف في الأماكن العامة تبعًا لخصائص إعاقة المرأة ٢٦٧

١٠-٥ رد فعل المرأة تجاه تعرُّضها للعنف في الأماكن العامة ٢٦٩

١٠-٥ الخلاصة ٢٧١

أهم نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الاعاقة المستفيدات من برنامج كرامة **٢٧٣**

أهم نتائج المسح ٢٧٥

الملاحق مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ ..... **٢٧٩**

ملحق ١: تخصيص عيِّنة ٢٨١

ملحق ٢: جداول مختارة ٢٨٤

الإعداد

السيدة/ شادية عطية، مستشارة البحوث والمتابعة والتقييم

فريق عمل الدراسة

فريق عمل الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

الإشراف العام

اللواء/ خيرت محمد بركات

رئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

الأستاذ/ طاهر حسن صالح

رئيس قطاع الإحصاءات السكانية والتعدادات

الأستاذ/ عبد الحميد شرف الدين

رئيس قطاع الإحصاءات السكانية والتعدادات (سابقًا)

د/ شاكر أحمد لطفي النجار

رئيس الإدارة المركزية للدراسات والبحوث السكانية والاجتماعية

الأستاذ/ محمد عبد القادر عالم

رئيس الإدارة المركزية للدراسات والبحوث السكانية والاجتماعية (سابقًا)

المدير الفني والتنفيذي

وفاء ماجد أحمد ماجد

مدير عام الإدارة العامة للدراسات والبحوث الاجتماعية (سابقًا)

فريق عمل العيِّنات

محمد مصطفى محمد حلمي

إيمان طه حسن محمد

فريق عمل إعداد برنامج الكمبيوتر ومعالجة البيانات واستخراج الجداول

عبد الفتاح محمد على

هدى فتحي فنجري

أعضاء اللجنة الاستشارية للبحث

فريق عمل وأعضاء المجلس القومي للمرأة

الدكتورة/ هبة هجرس

رئيسة لجنة المرأة ذات الإعاقة

الدكتورة/ نجلاء العادلي

المديرة العامة للإدارة العامة للاتفاقات الدولية والتعاون الدولي

السيدة/ منى الغزالي

المنسق الوطني لوحدة مناهضة العنف ضد المرأة

الدكتورة/ أمل فليب

المستشار الصحي والاجتماعي لوحدة مناهضة العنف

القاضي/ أحمد النجار

المستشار القانوني لوحدة مناهضة العنف

السيدة/ مها الهلالي

عضو لجنة المرأة ذات الإعاقة

السيدة/ يسرا حمزة

عضو لجنة المرأة ذات الإعاقة

السيدة/ منى حمدي

إدارة اللجان

السيدة/ أميرة أبو زيد

اختصاصي علاقات خارجية بإدارة التعاون الدولي

فريق عمل وأعضاء من المنظمات الدولية

السيدة/ رنا كريم

مسئولة برامج المرأة والامن والسلم - هيئة الأمم المتحدة للمرأة Un Women

الدكتورة/هبة وفا

مساعد الممثل المقيم لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي- UNDP

السيدة/ سالي ذهني

مديرة برنامج النوع الاجتماعي صندوق الأمم المتحدة للسكان – UNFPA

السيدة/ دينا رفاعي

محللة برامج الإدماج الاجتماعي والتنمية المحلية -UNDP

السادة الخبراء

السيدة/ وفاء ماجد أحمد ماجد

مدير عام الإدارة العامة للدراسات والبحوث الاجتماعية بالجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (سابقًا)

السيدة/ شادية عطية

استشاري متابعة وتقييم وبحوث

الدكتور/ عبد الحميد كابش

استشاري إعادة التأهيل والخبير في مجال الإعاقة

شكر وعرفان

يُعرِب المجلس القومي للمرأة عن خالص شكره وتقديره لجميع الشركاء الذين أسهموا في إعداد ومراجعة هذا التقرير. فلم يكن لهذا المسح القيِّم والأوَّل من نوعه أن يرى النور دون العمل الدؤوب الذي أدَّاه فريق العمل من الخبراء والمنظمات الدولية والباحثين.

والعرفان والتقدير موصولان بشكلٍ خاص لفريق عمل الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تحت رئاسة اللواء خيرت بركات، للمجهود المبذول في جمع البيانات وتقديم الدعم التقني المتواصل وإتمام هذا البحث بصورة مُشرِّفة.

كما يتوجّه المجلس بخالص الشكر لوزارة التضامن الاجتماعي لمساهمتها بإمدادنا بعينة المسح من برنامج تكافل وكرامة.

وفى هذا السياق، يُعرِب المجلس القومي للمرأة عن خالص التقدير لمنظمات الأمم المتحدة التي دعمت مبادرة إجراء المسح، وبشكل خاص صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وكذلك شركاء التنمية المتمثلة في سفارة النرويج والوكالة الامريكية للتنمية الدولية.

كما نودّ أن نتقدَّم بالشكر للسادة الخبراء الذين نقَّذوا المسح، بشكل خاص السيدة شادية عطية، لتحليلها البيانات وإعداد التقرير، فضلًا عن وضع الصياغة النهائية له، والترجمة إلى اللغة العربية، الدكتور عبد الحميد كابش، خبير الإعاقة، لما قدَّمه من توجيهات خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، والسيدة وفاء ماجد، الخبير الإحصائي والمدير الفني للمسح.

ولا يسعنا بهذا الشأن إلا التقدم بشكر خاص للدكتورة هبة هجرس، رئيسة لجنة المرأة ذات الإعاقة بالمجلس القومي للمرأة، للجهود المميزة التي بذلتها في مراجعة التقرير. وأيضًا نتوجه بخالص الامتنان لفريق عمل المسح وأعضاء اللجنة الاستشارية الذين تفانوا في بذل الجهد لإتمامه.

الشكر والتقدير موصولان أيضًا للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الإسكوا)، الأستاذة ندى جعفر، رئيسة وحدة إحصاءات السياسات والتنسيق -شعبة الإحصاء- الإسكوا، والأستاذة مهرين العربي، مديرة مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة – الإسكوا، والأستاذة ندى دروزة، رئيسة قسم العدالة بين الجنسين -مركز المرأة- الإسكوا، والأستاذة جيلد زيتلر، مسؤولة الشؤون الاجتماعية - الإسكوا، لما قدَّمنه من دعم فني للبحث.

ويطيب لنا تثمين الجهود المُضنية المبذولة من فريق الباحثين الذين أجروا البحث، تقديرًا لالتزامهم بالعمل الدؤوب.

أخيرًا، نُعرِب عن تقديرنا لجميع الأُسر والمشاركات اللائي أجريت معهنّ المقابلات، مما أدى إلى نجاح عملية جمع البيانات، إدراكًا منّا أنه دون مشاركتهن وتعاونهن، ما كان بالإمكان تنفيذ هذا البحث.

تمهيد

تعدُّ ظاهرة العنف ضد المرأة انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان، ويشير آخر معدَّلات الانتشار على الصعيد العالمي إلى أن امرأة واحدة من بين كل ثلاث نساء في جميع أنحاء العالم، تعرَّضت إما للعنف البدني وإما الجنسي وإما كليهما، ولهذا النوع من العنف عواقب سلبية عديدة على الضحايا، وربما يمتد تأثيره إلى أبعد منهنّ فيشمل عائلاتهنّ، والمجتمع، والدولة بأسرها.

وتُعتبر الإعاقة عامل خطر للإيذاء وسُوء المعاملة، وعندما تُربَط بنوع الجنس، تكون النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عُرضة للعنف، كونهنّ نساء في المقام الأول، وذوات إعاقة في المقام الثاني. وتواجه النساء والفتيات ذات الإعاقة عديدًا من التحديات والصعوبات التي تحول دون تمكينهنّ وتعزيز انخراطهنّ في المجتمع وتقف عائقًا أمام تقدمهنّ ومساهمتهنّ الفاعلة في تحقيق التنمية، منها: الإقصاء في العمل وعدم الدمج في المجتمع والحصول على الرعاية الصحية والتعليم أسوةً بالجميع، مما يحول دون مشاركتهنّ الفاعلة في المجتمع.

لذا كان من الضروري البحث في القضايا المتعلقة بهنّ، والوقوف على حقيقة التمييز الذي يقع على كاهلهن، خاصة أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين، وغيرها من الإعلانات الدولية، أكَّد عدم التمييز، وجاءت الاتفاقية الدولية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لتأكيد أهمية حقوق هذه الفئة، خاصة أنها من الفئات المهمشة والأكثر عُرضة للعنف.

وانطلاقًا من أهداف المجلس القومي للمرأة في تنمية الوعي بقضايا المرأة وغاياتها المتمثلة في التوعية بأهمية ومحورية أن تكون المرأة شريكًا في عملية التنمية على قدم المساواة مع الرجل، ونظرًا إلى الآثار الصحية الخطيرة والآثار غير التمكينية التي تفرضها ظاهرة العنف على المرأة، وفي هذا السياق، تعاون المجلس القومي للمرأة مع الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء -بدافعٍ من اهتمامهما المشترك بتوفير الإحصاءات الكافية أمام صانعي السياسات الرامية إلى مكافحة العنف- في إجراء دراسة وطنية عن العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة.

وتُعتبر هذه الدراسة الفريدة في المنطقة العربية رائدة ومضيئة على حد سواء، إذ يُمكن للمسؤولين الحكوميين والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة أن تفهم بشكل أفضل المشكلات التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة، حتى يتمكنوا من العمل للحدِّ من العنف وتحسين الخدمات القائمة وآليات الإبلاغ لضحايا العنف.

وتهدف هذه الدراسة إلى فهم أفضل لتجارب وأنواع وأشكال العنف الذي تعاني منه النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة. كذلك، تُحدِّد الدراسة خصائص السيدات الأكثر عُرضة وتأثرًا بالعنف، فضلًا عن تأثير العنف في المرأة وأسرتها.

وتأتي هذه الدراسة في توقيتٍ مناسب، إذ تتواكب مع ما تبذله مصر لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات، في ضوء دستورها والتزامها بتوفير حياة خالية من العنف للنساء.

فالدستور يضمن المساواة أمام القانون، وينصّ على عدم التمييز بسبب الإعاقة، كما أنه يُلزم مؤسسات الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والأقزام، وتوفير فرص العمل اللائقة لهم، وينص على مسؤولية الدولة عن تهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بذوي الإعاقة، وتيسير ممارستهم حقوقَهم السياسية، ودمجهم مع غيرهم من المواطنين، مع ضمان

حقهم في الضمان الاجتماعي، والتمثيل المناسب بالمجالس المحلية والتشريعية.

أما القانون المصري، فقد ضمن مكاسب كبيرة لذوي الإعاقة، فالقانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، وفَّر عديدًا من الامتيازات وأشكال الرعاية والحماية المكفولة لهم، كما يضمن قانون مجلس النواب تخصيص ٨ مقاعد للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن نظام القوائم، التزامًا بأحكام المادة (٢٤٤) من الدستور. والقانون رقم **١** لسنة ٢٠١٩، الذي يهدف لتعزيز وتنمية وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والقانون رقم ٢٠٠ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إنشاء "صندوق دعم الأشخاص ذوي الإعاقة" برئاسة رئيس مجلس الوزراء، بالإضافة إلى أن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة منصوص عليها في "استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠"، التي تضع تحقيق الحماية للفئات الأولَى بالرعاية، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة، ضمن أهدافها الاجتماعية.

ورغم مُجمَل هذه الإنجازات فإن التحديات ما زالت كثيرة، مما يتطلب تفعيل التشريعات والسياسات لدعم الجهود المبذولة لتمكين النساء ذوات الإعاقة في المجتمع، وتغيير الصورة النمطية عنهنّ.

وفي ضوء التزام الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، والمجلس القومي للمرأة، بمكافحة هذه الظاهرة، يُشرّفنا أن نقدم لكم الوقائع والنتائج المُستخلَصة من البحث الذي أُجرِي عام ٢٠٢٠ لدراسة العنف ضد المرأة ذات الإعاقة.

ويحدونا الأمل في أن يسهم هذا التقرير في إبراز أهم جوانب العنف المُقتَرف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، التي تساعد صانعي السياسات والجهات المعنية على اختيار السياسات والحلول الأنسب، بهدف مكافحة هذه الظاهرة لتعزيز حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة في مختلف البرامج والقطاعات، وتمكينهنّ من اتّخاذ دور فاعل في التنمية وصنع السياسات المرتبطة بحقوقهن، وصولًا إلى مجتمع مصري آمن يدفع إلى الأمام ويحتفي بالمشاركة الكاملة للمرأة.

ونسأل الله التوفيق.

دكتورة/ مايا مرسي

رئيسة المجلس القومي للمرأة

اللواء/ خيرت محمد بركات

رئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

الفصل الأول:
المقدمـــة

١-١ الخلفـــــية

يُمثّل الأشخاص ذوو الإعاقة أكبر أقلّية في العالم، إذ تبلغ نسبتهم في المتوسط ١٥٪ من سكان العالم، كما يعيش ٨٠٪ من هؤلاء السكان في البلدان النامية. والإعاقة أكثر شيوعًا بين النساء منها بين الرجال، ويُقدِّر التقرير العالمي عن الإعاقة أن ١٩٪ من النساء عالميًا يعانين من الإعاقة، مقارنة بـ١٢٪ من الرجال (منظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي،٢٠١١).

الفصل الأول: المقدمة

١-١ الخلفـــــــية

يُمثّل الأشخاص ذوو الإعاقة أكبر أقلّية في العالم، إذ تبلغ نسبتهم في المتوسط ١٥٪ من سكان العالم، كما يعيش ٨٠٪ من هؤلاء السكان في البلدان النامية. والإعاقة أكثر شيوعًا بين النساء منها بين الرجال، ويُقدِّر التقرير العالمي عن الإعاقة أن ١٩٪ من النساء عالميًا يعانين من الإعاقة، مقارنة بـ١٢٪ من الرجال (منظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي،٢٠١١).

كثير من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يتمتّعون بفُرص متساوية في الحصول على الرعاية الصحية والتعليم والعمل، ولا الخدمات المتصلة بالإعاقة، ويعانون من الإقصاء من أنشطة الحياة اليومية، ومن ثمَّ فإن الإعاقة قد تزيد من خطر الوقوع بين براثن الفقر، بسبب الافتقار إلى فرص العمل والتعليم، وانخفاض الأجور، وزيادة تكاليف المعيشة مع وجود الإعاقة، وعقب دخول اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (UNCRPD) حيّزَ التنفيذ، تزايد فهمُ الإعاقة على أنها قضية من قضايا حقوق الإنسان (منظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي،٢٠١١).

وتهدف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي اعتُمِدَت في ديسمبر ٢٠٠٦ إلى حمايتهم وصون كرامتهم، كما أن الأطراف في الاتفاقية مطالبون بتعزيز وحماية وكفالة تمتّع الأشخاص ذوي الإعاقة الكامل بحقوق الإنسان والمساواة الكاملة أمام القانون، وكانت الاتفاقية الحافز الرئيسي للحركة العالمية للنظر إلى المعاقين ليس كأهداف للأعمال الخيرية والعلاج الطبي والحماية الاجتماعية، بل كأعضاء كاملين ومتساوين في المجتمع، بمقتضى حقوق الإنسان (الامم المتحدة ٢٠٠٨)

وتتضمَّن المادة السادسة عشرة من هذه الاتفاقية حقَّ الأشخاص ذوي الإعاقة في عدم تعرّضهم لجميع أشكال العنف والاستغلال وسوء المعاملة، كما يُقرّ إطار اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة كثيرًا ما يتعرَّضن لمخاطر أكبر، وبأن الإعاقة تضيف شريحة أخرى من التمييز والحرمان (المادة السادسة: النساء ذوات الإعاقة)، وتؤكد المادة الخامسة عشرة من الاتفاقية من جديد التزامَ الدول الأطراف بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من التعرّض لجميع أشكال العنف والإيذاء(الأمم المتحدة،٢٠٠٨).

تُوفِّر خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهدافها السبعة عشر إطارًا قويًا لتوجيه المجتمعات المحلّية والبلدان والمجتمع الدولي نحو تحقيق التنمية الشاملة للمعاقين، وتتعهد بعدم ترك أي شخص يتخلَّف عن الرَكْب، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات المحرومة الأخرى، وقد اعترفت الخطة بالإعاقة كقضية شاملة ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند تنفيذ جميع أهدافها.

بالإضافة إلى ذلك تتضمَّن الخطة أيضًا سبعة أهداف وأحد عشر مؤشرًا تشير صراحةً إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، وتشمل إمكانية حصولهم على التعليم والعمل، وتوفير المدارس التي تراعي ظروفهم، وإدماجهم في المجتمع وتمكينهم من الوصول إلى وسائل النقل والأماكن العامة والمساحات الخضراء، والعمل على بناء قدرات البلدان لتصنيف البيانات حسب الإعاقة (الأمم المتحدة، ٢٠١٩).

أحرزت مصر تقدمًا في وضع الأُطر القانونية التي تعترف بضرورة حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وصدَّقت في عام ٢٠٠٨ على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوقهم، مما يعني التزامها بفحواها، كذلك فإن مصر ملتزمة بإحراز تقدم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة (SDGs).

ويكفل الدستور المصري لعام ٢٠١٤ مجموعة من الحقوق للأشخاص ذوي الإعاقة، فتنصّ المادة ٨١ من الدستور المصري لعام ٢٠١٤ على ما يلي:

"تلتزم الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة صحيًا واقتصاديًا واجتماعيًا وثقافيًا وترفيهيًا ورياضيًا وتعليميًا، وتوفير فرص العمل لهم، مع تخصيص نسبة منها لهم، وتهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بهم، وممارستهم جميع الحقوق السياسية، ودمجهم مع غيرهم من المواطنين، إعمالًا لمبادئ المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص"

(دستور مصر لعام ٢٠١٤).

كما تتناول سبع مواد أخرى في دستور ٢٠١٤ الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مباشر، وتحمي حقوقهم في الحصول -كغيرهم- على الرعاية الصحية والعمل والتعليم والمشاركة السياسية والاندماج الاجتماعي (المواد ٥٣، ٥٤، ٥٥، ٨٠، ١٨١، ٢١٤، ٢٤٤)، وثلاث مواد أخرى تشمل -بشكل غير مباشر- حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المواد ٩، ٥١، ٩٣).

وفي إطار إعلان عام ٢٠١٧ عامًا للمرأة، أعلن الرئيس عبد الفتاح السيسي اعتبار استراتيجية تمكين المرأة ٢٠٣٠ وثيقة العمل للأعوام القادمة، لتفعيل الخطط والبرامج والمشروعات المتضمَّنة في هذه الاستراتيجية التي تتألف من أربعة محاور: التمكين السياسي للمرأة والقيادة، التمكين الاقتصادي للمرأة، التمكين الاجتماعي للمرأة، حماية المرأة، ودعم الفئات الضعيفة بما في ذلك النساء ذوات الإعاقة وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة أحد أهداف المحور الثالث (التمكين الاجتماعي للمرأة) من الاستراتيجية (المجلس القومي للمرأة، ٢٠١٧).

أعلن الرئيس عبد الفتاح السيسي ٢٠١٨ عامًا للأشخاص ذوي الإعاقة، وفي فبراير ٢٠١٨ أصدر الرئيس القانون رقم ١٠ لعام ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بعد تصديق مجلس النواب عليه، وترجم المجلس القومي للمرأة هذا القانون إلى اللغة الإنجليزية في عام ٢٠٢٠، ويوفِّر هذا القانون مجموعة واسعة من الحقوق القانونية والحماية للأشخاص ذوي الإعاقة، تشمل -على سبيل المثال- الحقَّ في عدم التمييز في التوظيف والصحة والحقوق السياسية وإعادة التأهيل والتدريب والتعليم على جميع المستويات، ويتضمن القانون أيضًا أحكامًا بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة آمنة وحماية قانونية، فتنصّ الفقرة ١٤ من المادة ٤ من هذا القانون على:

"توفير البيئة الآمنة للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم تعريضهم للاستغلال الاقتصادي أو السياسي أو التجاري أو العنف أو الاعتداء أو التعذيب أو الإيذاء أو الإهمال أو التقصير أو المعاملة المهينة أو التأثير على أي حق من حقوقهم، والتحقيق في ما يتعرضون له من إساءة. وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والحماية اللازمة التي تتناسب مع قدراتهم، ووضع الإجراءات الكفيلة بحمايتهم وتأمينهم من الأخطار التي قد يتعرَّضون لها في كافة الظروف بما في ذلك ظروف الأوبئة والكوارث وغيرها من الظروف الطارئة والحالات التي تتسم بالخطورة"

(الجريدة الرسمية المصرية، فبراير ٢٠١٨، المجلس القومي للمرأة ٢٠٢٠).

في عام ٢٠١٩، صِيغ القانون رقم ١١ لسنة ٢٠١٩ لإنشاء المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة، ليحلَّ محل المجلس القومي لشؤون الإعاقة الذي أُنشِئ سابقًا بمقتضى القرار الوزاري رقم ٤١٠ لعام ٢٠١٢، ويهدف المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة إلى حماية وتنمية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم المتأصّلة في إطار الدستور. وتتضمن الأدوار الرئيسية للمجلس تعزيز أهداف إقامة مجتمع شامل خالٍ من العوائق وقائمٍ على

حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر. ويقترح المجلس السياسة العامة للدولة في مجال إعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم وتمكينهم، ويضع الخطة الاستراتيجية القومية للنهوض بهم، في مجالات الصحة والعمل والتعليم، إلخ، ومتابعة تنفيذها، وحلّ المشكلات التي تواجهها، وينبغي أيضًا أن ينسِّق مع جميع الوزارات والجهات المعنية في البلد لتنفيذ أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وإعداد تقارير سنوية عن النتائج التي ستقدم إلى الرئيس والبرلمان ومجلس الوزراء، ويُعرِب عن رأيه في مشاريع القوانين والقرارات المتعلقة بالإعاقة.

بذلت الحكومة المصرية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية جهودًا كبيرة للتصدي للعنف ضد النساء والفتيات بشكل عام، والتزمت مصر بالاتفاقيات الدولية والإعلان العالمي لمناهضة مختلف أشكال العنف ضد المرأة، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، وإعلان ومنهاج عمل بكين. كما تبنَّت مصر إصلاحات قانونية لمناهضة العنف ضد النساء والفتيات. ففي هذا الصدد تنص المادة ١١ من الدستور المصري لعام ٢٠١٤ على ما يلى:

" تلتزم الدولة بحماية المرأة ضد كل أشكال العنف، وتكفل تمكين المرأة من التوفيق بين واجبات الأسرة ومتطلبات العمل. كما تلتزم بتوفير الرعاية والحماية للأمومة والطفولة والمرأة المعيلة والمسنة والنساء الأشد احتياجًا"

(دستور مصر لعام ٢٠١٤).

في عام ٢٠١٤، عدَّلت مصر قانون العقوبات ليشمل قانون مكافحة التحرش الجنسي الجديد (الجريدة الرسمية المصرية، يونيه ٢٠١٤) ثم تم تشديد العقوبة بالقانون رقم ١٤١ لسنة ٢٠٢١ المنشور في الجريدة الرسمية بتاريخ ٢٠٢١/٨/١٥. وفي عام ٢٠١٦ عدّلت القانون رقم ١٣٦ لسنة ٢٠٠٨ الذي يُجرّم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (ختان الإناث)، ليشمل عقوبات قانونية أكثر صرامة على المُدانين بتنفيذ هذا الإجراء وأخيراً تم تشديد العقوبات وتمديد مدة الدعوى القضائية إلى ١٠ سنوات بالقانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٢١ (نشر في الجريدة الرسمية بتاريخ ٢٠٢١/٤/٢٨).

وتمثّل حماية المرأة في المجال العام، من خلال التنقل الآمن والحدّ من التحرش الجنسي، وكذلك القضاء على جميع أشكال العنف ضدها داخل الأسرة، ومكافحة الممارسات التقليدية الضارة بها، الأهداف الرئيسية لمحور "الحماية" في الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة (المجلس القومي للمرأة، ٢٠١٧).

وضع المجلس القومي للمرأة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة العنف ضد المرأة ٢٠٢٠-٢٠١٥ بالتشاور مع العديد من الوزارات الحكومية وعدد من منظمات المجتمع المدني. وتركز الاستراتيجية على أربع ركائز أساسية هى : الوقاية ، والحماية ، والتدخل ، والإجراءات القانونية (المجلس القومي للمرأة ، ٢٠١٥)

ونفَّذ المجلس القومي للمرأة، بالشراكة مع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (CAPMAS)، وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) عام ٢٠١٥، أوَّلَ مسح قومي عن "التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي في مصر" (ECGBVS) الذي قدم تقييمًا وافيًا لمختلف أشكال حوادث العنف ضد النساء والفتيات، بالإضافة إلى الممارسات التقليدية الضارة ضدهنّ، كما قيّم المسح أيضًا خصائص النساء الأكثر تعرضًا للعنف والأكثر تأثرًا به، فضلًا عن تأثير العنف في المرأة وأسرتها والتكاليف الاقتصادية الناجمة عنه، ومع ذلك لم يُجر أي مسح في مصر وفي كثير من البلدان لتحديد مدى انتشار ووقوع مختلف أشكال العنف التي تتعرَّض لها النساء والفتيات ذوات الإعاقة.

يُعدّ وجود البيانات الدقيقة شرطًا أساسيًا لفهم طبيعة هذه الظاهرة ومدى انتشارها، لصياغة سياسات عامة وتدخّلات أكثر فاعلية لمناهضة العنف ضد النساء ذوات الإعاقة بشكل فعَّال، فغياب انتباه الباحثين لقضية العنف ضد النساء ذوات الإعاقة يُسهم في حجب الرؤية عن إيذائهن. فالإقصاء والعنف ضد هذه الفئة في أي بلد له عواقب مالية واجتماعية كبيرة، إذ يكون عائقًا أمام التنمية الاقتصادية كما يحدّ من الديمقراطية ويقوّض المجتمعات (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ٢٠١٩).

من هذا المنطلق، نفَّذ المجلس القومي للمرأة، بالشراكة مع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وبدعم من منظمات الأمم المتحدة (برنامج الأمم المتّحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة) مسحَ العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ (VAWWDS)، بهدف جمع وتحليل ونشر معلومات وافية تتعلّق بالعنف الذي تتعرّض له النساء والفتيات ذوات الإعاقة. توفِّر هذه المعلومات لصانعي السياسات والمخططين البيانات القائمة على الأدلة، مما يسهم في تصميم وتنفيذ البرامج الفعَّالة التي تهدف إلى معالجة أو منع العنف ضد النساء ذوات الإعاقة بشكل صحيح.

٢-١ نظرة عامة على العنف ضد النساء ذوات الإعاقة

العنف ضد المرأة أحد الأشكال الرئيسية للتمييز القائم على النوع الاجتماعي، وينتشر على نطاق واسع في جميع البلدان، سواءً ذات الدخل المنخفض أو المتوسط أو المرتفع. ويشير آخر معدَّلات الانتشار على الصعيد العالمي إلى أنَّه من بين كل ثلاث نساء في جميع أنحاء العالم تعرَّضت واحدة (بنسبة ٣٥٪) إما للعنف البدني وإما الجنسي، أو لكليهما معًا على يد شريك حميم[1] أو على يد شخص آخر (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

وتعدُّ ظاهرة العنف ضد النساء انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان، ولها عواقب بدنية وجنسية ونفسية عديدة، منها ما يصيب الضحية على الفور، ومنها ما يدوم أثره على الأمد الطويل. ولا تقتصر الآثار السلبية التي يُخلِّفها ذلك العنف على ضحاياه من النساء، وإنما تمتدّ للأسرة والمجتمع والدولة بشكل عام.

"ربما يكون العنف ضد النساء أكثر انتهاكات حقوق الإنسان إثارة للخزي، وفوق ذلك، هو الانتهاك الأكثر انتشارًا، إذ لا يعرف حدودًا جغرافية أو ثقافية أو مادية، وما دام العنف ضد النساء مستمرًا، فلن يكون بوسعنا أن ندَّعي أنّنا نحقّق تقدُّمًا حقيقيًا نحو المساواة والتنمية والسلام "

(كوفي عنان،
أمين عام الأمم المتحدة الأسبق)

في حين أن جميع النساء معرّضات لأشكال مختلفة من العنف، فإن النساء ذوات الإعاقة أكثر عُرضة لخطر العنف وأقل قابلية للإدلاء به، فقد أقرَت لجنة الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (المادة ٦) بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة غالبًا ما يتعرَّضن لخطر أكبر، وأن الإعاقة تُضيف شريحة أخرى من التمييز والحرمان. كما شدَّدت لجنة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، في جلستها التاسعة المنعقدة في ١٧ من أبريل ٢٠١٣، على أن العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة يكون أكثر خطورة بأربع مرات من العنف الواقع على السكان بصفة عامة، وأوضحت أن هذه الفئة بالذات تعاني من "كارثة إنسانية عالمية"، وأنها بحاجة إلى تدخّل سريع من الدول الأطراف (بنك التنمية الأمريكي، ٢٠١٩).

[1] تعرِّف مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لإنتاج إحصاءات العنف ضد المرأة (الأمم المتحدة، ٢٠٢٤) الشريكَ الحميم بأنّه شخص تربطه بالمرأة علاقة حميمة، سواء كان ذلك بصفة رسمية (من خلال الزواج) أو في إطار علاقة معاشرة أو علاقة غرامية منتظمة. ويكيِّف كل بلد تعريف الشريك الحميم بحسب خلفيته الثقافية.

كما أكَّدت الأدبيات السابقة أن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة من الرجال ذوي الإعاقة وكذلك النساء غير المعاقات لخطر التعرّض للعنف وإساءة المعاملة (على سبيل المثال: Powers et al., ٢٠٠٢; La Riviére Zijdel, ٢٠٠٤; Brownridge, ٢٠٠٦; Smith, ٢٠٠٨; International Network of Women with Disabilities, ٢٠١٠; Alriksson et.al., ٢٠١٠; WHO, ٢٠١٢; Breiding and Armour, ٢٠١٥; Dunkle, et al ٢٠١٨. Inter-American Development Bank, ٢٠١٩). علاوة على ذلك، من المرجَّح أن النساء ذوات الإعاقة أكثر تعرضًا للعنف المتعدِّد (Marini and Stebniki ٢٠١٢)، وأكثر تعرضًا للعنف لمدة أطول (Nosek et al, ٢٠٠١) ولحدّة عنف أشد (Nosek et al., ٢٠٠١; Brownridge, ٢٠٠٦) من النساء غير المعاقات، كما أن النساء ذوات الإعاقة أقل احتمالًا من الرجال ذوي الإعاقة أن يُبلغن عن كونهن ضحايا للعنف (Perreault, ٢٠٠٩)، والنساء والفتيات ذوات الإعاقة الذهنية بصفة خاصة أكثر عُرضة للعنف، بما في ذلك العنف الجنسي (بنك التنمية الأمريكي، ٢٠١٩).

يحدث العنف ضد النساء ذوات الإعاقة في المقام الأول نتيجة المواقف تجاه المرأة في المجتمع الذكوري، مقرونةً بالضعف الناجم من الظروف التي تنتج عن الإعاقة نفسها. إن العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة ليس مجرد مجموعة فرعية من العنف القائم على النوع الاجتماعي، بل هو فئة متعددة الجوانب تتعامل مع العنف القائم على النوع الاجتماعي والإعاقة، ويؤدّي اجتماع هذين العاملين إلى تعرّض النساء ذوات الإعاقة لعنف شديد (الشبكة الدولية للنساء ذوات الإعاقة، ٢٠١٠).

وقد أوضحت الأدبيات السابقة في مصر أن النساء ذوات الإعاقة يتعرّضن لعوامل متعددة تزيد من التمييز ضدهن، نتيجة نوعهن الاجتماعي وإعاقتهن، مما يضعهنّ كآخر مجموعة تُؤخذ بعين الاعتبار بين جميع البشر. فعلى سبيل المثال هنّ آخر من تتاح لهن فرصة مفتوحة للتعليم إذا فكرت أسرهنّ في تعليمهن، ومن ثمَّ لا تتاح لهن سبل الوصول إلى الوسائل التي تمكنهنّ من تحسين وضعهن الاقتصادي والاجتماعي (على سبيل المثال هجرس، ١٩٩٨، هجرس، ٢٠٠٤)، ويمكن أن تسهم هذه العوامل في زيادة تعرّض النساء ذوات الإعاقة للعنف.

تتعرَّض النساء ذوات الإعاقة لمجموعة واسعة جدًا من أنواع العنف، ويُبلغن عن نفس أنواع العنف التي تفيد بها النساء غير المعاقات، ولكن يتعرَّضن أيضًا لأشكال أخرى من العنف تتعلّق تحديدًا بالمعاقين، تحدث في مجموعة واسعة من الأماكن ويُنفّذها عدد أكبر من الجُناة. تشمل هذه الأشكال على سبيل المثال الإهمال (حرمان المرأة ذات الإعاقة من الرعاية الشخصية أو الطعام أو الشراب أو الأدوية الكافية)، أو الحرمان من الأجهزة المساعدة (على سبيل المثال، حجب الكرسي المتحرك أو العصا أو جهاز التنفس أو منع إعادة شحن بطارية الكراسي المتحركة الكهربائية)، تدمير الممتلكات، انتهاك الخصوصية، الإساءة اللفظية والاستهزاء بالإعاقة، زيادة الشعور بالعجز والتبعية، الاستغلال المالي، العزلة القسرية أو الجبرية والاختباء في منزل الأسرة، الإيداع القسري والإجباري في المؤسسات، اغتصاب النزيلات / المقيمات في المؤسسات من الموظفين، التحكم في رغباتهنّ الإنجابية وقمعها.

(على سبيل المثال Brownridge, ٢٠٠٦; INWWWDs, ٢٠١٠; Marini and Stebniki, ٢٠١٢; Breiding, and Armour, ٢٠١٥; Dunkle et.al., ٢٠١٨; UNFPA, ٢٠١٨; World Bank, et.al ٢٠١٩)

في حين أن النساء ذوات الإعاقة يتشاركن العوائق التي تواجهها أي امرأة أخرى للهروب من العنف أو إنهائه، فإن الأدبيات السابقة حدَّدت عوائق أخرى تؤثر تحديدًا في النساء ذوات الإعاقة، وتشمل على سبيل المثال، زيادة

الدعتماد على الجاني للحصول على الرعاية، الدفتقار إلى الدعم الاجتماعي ممن يقومون على رعايتهنّ، العزلة الاجتماعية التي تعيش فيها كثيرات منهنّ، عوائق التواصل التي تعوق الإبلاغ عن العنف وتفتقر إلى المصداقية، الخوف من الإيداع في المؤسسات، كونهنّ أقل قدرة جسديًا على الدفاع عن أنفسهن، صعوبة الاتصال بالجهات المعنيّة للتدخل، عدم الحصول على معلومات عن الخدمات المتاحة لهنّ والصعوبات التي تواجههن في الوصول إلى وسائل المواصلات.

(على سبيل المثال Lightfoot and Williams, ٢٠٠٩; Nixon, ٢٠٠٩; INWWDs, ٢٠١٠; Inter-American Development Bank, ٢٠١٩). علاوة على ذلك من المرجح أن تشكّك جهات إنفاذ القانون والجهات القانونية في مصداقية الروايات التي يقدمها ذوو الإعاقات النفسية أو الذهنية أو الإعاقات التي تتطلّب تواصلًا مساعدًا أو ترتيبات تيسيرية في التواصل (بنك التنمية الأمريكي، ٢٠١٩). تفسِّر هذه العوامل مدى الصعوبة الكبيرة التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الحصول على الدعم والمساعدة عندما يقعن ضحايا للعنف (Lightfoot and Williams, ٢٠٠٩).

١-٣ أهداف وتنظيم الدراسة

استندت هذه الدراسة إلى مسح مجتمعي يهدف إلى توفير بيانات موثوقة بخصوص طبيعة وأشكال العنف ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة ومواطن ضعفهنّ، كما يوفِّر هذا المسح أيضًا معلومات عن القضايا المتعلقة بحقوق المرأة، بخصوص دورها في اتّخاذ القرارات الخاصة برعايتها للصحة العامة وصحتها الإنجابية، والوصول إلى الخدمات المختلفة، إذ إن منع هذه الحقوق يضيف شريحة من التمييز ضد النساء ذوات الإعاقة، ويقيّم هذا المسح وضع الممارسات التقليدية الضارة ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، إذ إنها تمثّل انتهاكًا لحقوقهنّ الإنسانية، ومن ثمَّ يهدف مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة إلى قياس ما يلي:

- سلطة اتخاذ القرارات الخاصة بالرعاية للصحة العامة والصحة الإنجابية للمرأة.
- وصول المرأة إلى الخدمات والمساعدة على تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية والصعوبات التي تواجهها.
- الممارسات التقليدية الضارة بالفتيات والنساء.
- انتشار العنف بأنواعه وأشكاله المختلفة من الجناة المختلفين في الأماكن الخاصة والعامة وعواقبه والتصدي له.
- النساء الأكثر تعرضًا للعنف.

بالإضافة إلى هذا الفصل التمهيدي، تتضمَّن الدراسة الفصول التسعة التالية:

- الفصل الثاني: إجراءات تنفيذ المسح.
- الفصل الثالث: خصائص النساء المشاركات في الدراسة.
- الفصل الرابع: سلطة اتِّخاذ القرارات الخاصة بالرعاية للصحة العامة والصحة الإنجابية.
- الفصل الخامس: الوصول إلى الخدمات والمساعدة من الآخرين في تلبية احتياجات الحياة اليومية الأساسية، وتحدِّيات التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل.
- الفصل السادس: الممارسات التقليدية الضارة.
- الفصل السابع: العوامل المرتبطة بعنف الزوج.
- الفصل الثامن: العنف على يد الزوج.
- الفصل التاسع: العنف على يد أفراد العائلة أو الأشخاص في البيئة المحيطة.
- الفصل العاشر: العنف في الأماكن العامة.

الفصل الثاني:

إجراءات تنفيذ المسح

يتناول هذا الفصل وصفَ الأنشطة التحضيرية والشرح التفصيلي لإجراءات تنفيذ مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠.

٢-١ الأنشطة التحضيرية للمسح

اشتملت المرحلة التحضيرية لمسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في مصر لعام ٢٠٢٠ على الأنشطة الآتية:

- استهلال التعاون في شهر سبتمبر ٢٠١٨ بين المجلس القومي للمرأة والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، بدعم من صندوق الأمم المتّحدة للسكان (UNFPA) وهيئة الأمم المتحدة للمرأة (UN WOMEN) وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP) لتنفيذ المسح. وتجدر الإشارة إلى أن المجلس القومي للمرأة قد أنشأ لجنة للنساء ذوات الإعاقة منذ عام ٢٠١٦ لمعرفة احتياجاتهنّ وتمكينهنّ بشكل صحيح وتحسين حالتهن. وهذا البحث جزءٌ من الكشف عن بعض المجالات التي تتعرَّض فيها هؤلاء النساء للعنف، ومن ثمَّ يمكن من خلال نتائجه تحديد أفضل السبل لحمايتهنّ ودعمهنّ.
- تشكيل لجنة استشارية وطنية للمسح، ضمَّت خبراء من صندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمجلس القومي للمرأة والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وخبراء في الإعاقة والنوع الاجتماعي والبحوث، لتقديم الدعم الفني في أثناء مراحل تنفيذ المسح.
- الاستعانة بالخبرة الدولية في مجال البحوث المعنية بالعنف ضد المرأة ذات الإعاقة، لتصميم منهجية المسح وأدواتها (عُقِد اجتماعان فنيان مع خبراء من اللجنة الإحصائية ولجنة المرأة بمنظمة الاسكوا واللجنة الوطنية الاستشارية، لمناقشة منهجية الدراسة).
- إجراء مشاورات مع الوزارات والهيئات المعنية (على سبيل المثال لتحديد العينة المستخدمة وأنواع الإعاقة، إلخ)، مثل وزارة الصحة والسكان ووزارة التضامن الاجتماعي والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تصميم واختيار العينة.
- تصميم الاستبيان.
- تنفيذ الاختبار القَبلي وصياغة الاستبيان في شكله النهائي، بناء على نتائج التجربة القبلية.
- توقيع بروتوكول تعاون بين المجلس القومي للمرأة والمؤسسة المصرية لحقوق الصمّ ومترجمي لغة الإشارة، لتوفير مُترجمات محترفات للغة الإشارة، لإجراء مقابلات مع النساء ذوات الإعاقة السمعية، لضمان خصوصية المقابلة.
- تدريب فرق العمل الميداني.

٢-٢ شرح تفصيلي لإجراءات تنفيذ المسح

٢-٢-١ تصميم العينة واختيار أفرادها

رغم جمع بيانات عن الأشخاص ذوي الإعاقة في التعداد العام للسكان والمنشآت لعام ٢٠١٧ في مصر، كان من الصعب اختيار عينة من هذا التعداد لإجراء مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠، لتعارض ذلك مع أخلاقيات البحوث، إذ يجب الحصول على موافقة مُسبقة وقت إجراء التعداد من السكان المستهدفين لمعاودة الزيارة في وقت لاحق، وهو ما لم يحدث، ولم يكن من الممكن أيضًا إجراء مسح يُمثّل المستوى القومي، بسبب التشتت الجغرافي للسكان المستهدَفين (المُعاقات)، والذي ستكون تكلفته باهظةً جدًا .

كما أوضحت الدراسات السابقة أن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرَّضن لشرائح متعددة من التمييز، فغالبًا ما يتعرَّضن للعلاقة المتشابكة بين النوع الاجتماعي والإعاقة التي ينتج عنها هذا التمييز المُتعّدد (هجرس، ١٩٩٤

وهجرس، ٢٠٠٤). يتفاقم هذا التفاوت بين النساء والفتيات ذوات الإعاقة اللاتي ينتمين إلى الفئات المهمشة (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ٢٠١٩)، ولذلك اختيرت عينة مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠ من النساء الفقيرات ذوات الإعاقة اللاتي يحصلن على دعم الضمان الاجتماعي من برنامج كرامة[١].

شمل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ النساء الفقيرات البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر، اللاتي يعانين من إعاقات حركية أو سمعية أو بصرية أو متعددة، والمستفيدات من برنامج كرامة (الحاصلات على دعم الضمان الاجتماعي). استُبعِدت النساء المعاقات نفسيًا وذهنيًا ونمائيًا بسبب صعوبة التواصل معهن، والحاجة إلى تدخل وسيط في أثناء إجراء المقابلة.

وقد غطّى المسح جميع المحافظات باستثناء محافظات الحدود[٢] نظرًا إلى الصغر المتناهي لأعداد سكانها (يُشكِّل سكانها نحو ١٪ من إجمالي سكان مصر) ولانخفاض عدد النساء المؤهلات بها، وعلى ذلك تمثّل المحافظات المختارة الأقاليم الثلاثة: المحافظات الحضرية وإقليم الوجه البحري وإقليم الوجه القبلي [٣].

صُمّمت عينة المسح لتُعطي بشكل رئيسي تقديرات ممثلة عن انتشار أنواع وأشكال العنف المختلفة التي يرتكبها مختلف الأفراد في الأماكن الخاصة والعامة ضد النساء ذوات الإعاقة اللاتي يبلغن من العمر ١٨ عامًا أو أكثر، والمستفيدات من برنامج كرامة، والتعرف إلى الفئات الأكثر تعرضًا لهذا العنف، لذلك تجدر الإشارة إلى أن عينة هذا المسح غير مُمثِّلة للصعيد القومي، أي إنها مُمثِّلة لمجتمع معين.

اختيرت عيّنة المسح من إطار المعاينة [٤] اعتمادًا على قاعدة بيانات برنامج كرامة للنساء ذوات الإعاقة المتوافر بوزارة التضامن الاجتماعي، وقد شمل الإطار ٧٩,٣٩٥ ألف امرأة معاقة من جميع المحافظات، باستثناء محافظات الحدود، مصنفًا حسب المحافظة ونوع إعاقة المرأة (حركية، سمعية، بصرية، متعددة).

اختيرت عينة طبقية عشوائية منتظمة من ٦٠٠٠ امرأة مؤهلة من إطار المعاينة، وقد تم تخصيص العينة المختارة على المحافظات المختلفة ونوع إعاقة المرأة على مرحلتين:

المرحلة الأولى: تضمَّنت توزيع عينة المسح على المحافظات المختارة باستخدام طريقتي التوزيع المتناسب مع الحجم (PPS) وطريقة الجذر التربيعي (SR)، ثم حساب عينة النساء المؤهلات لكل محافظة، من خلال حساب متوسط النتائج الناتجة من الطريقتين. أدَّى استخدام هاتين الطريقتين إلى ضمان تمثيل المحافظات وفقًا لعدد النساء المؤهلات في إطار المعاينة، وزيادة حجم العينة في المحافظات ذات الحجم الصغير من النساء المؤهلات (مثل بورسعيد والسويس) لتوفير مؤشرات بمستوى تمثيل مناسب على مستوى المحافظة.

[١] في مارس ٢٠١٥، أطلقت الحكومة المصرية برنامج "تكافل وكرامة"، باعتباره برنامج ضمان اجتماعي قومي، يهدف إلى تحسين أوضاع الأشخاص الأكثر تهميشًا من الأشخاص ذوي الإعاقة والمسنين وبعض الفقراء، من خلال منحهم دعمًا نقديًا. وتنفّذ وزارة التضامن الاجتماعي هذا البرنامج. "تكافل" هو تحويل نقدي شهري مشروط للأسر التي لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين صفر و١٨ سنة، يهدف إلى تعزيز تراكم رأس المال من خلال توفير دعم نقدي للأسر الفقيرة، مع تحفيزهم على الاستثمار في صحة أطفالهم وتعليمهم وتغذيتهم بفرض شروط، كتسجيل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و١٨ سنة في المدارس (مع الانتظام في الدراسة بنسبة ٨٠٪ على الأقل)، والحصول على الفحوص الصحية اللازمة، بما في ذلك تطعيم الأطفال ورصد نمو مَن تتراوح أعمارهم بين صفر و٥ سنوات، ومتابعة حمل الأمهات الحوامل. أما "كرامة" فهو تحويل نقدي غير مشروط، يهدف إلى حماية المواطنين المسنين الأكثر احتياجًا في مصر، الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٥ عامًا وأكثر، المواطنين الأكثر احتياجًا من الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال توفير الضمان الاجتماعي الشهري. لمزيد من التفاصيل، راجع https://www.moss.gov.eg//ar-eg/Pages/program-details.aspx?pid=10

[٢] فتشمل محافظات الحدود: البحر الأحمر، مرسى مطروح، شمال وجنوب سيناء، والوادي الجديد.

[٣] تشمل المحافظات الحضرية: القاهرة والإسكندرية وبورسعيد والسويس. يشمل إقليم الوجه البحري: دمياط والدقهلية والشرقية والقليوبية وكفر الشيخ والغربية والمنوفية والبحيرة والإسماعيلية. يشمل إقليم الوجه القبلي: الجيزة، بني سويف، الفيوم، المنيا، أسيوط، سوهاج، قنا، الأقصر، أسوان.

[٤] إطار المعاينة هو القائمة الفعلية للأفراد الذين تُسحب العينة منهم.

المرحلة الثانية: تضمّنت توزيع العينة المختارة من كل محافظة على أنواع الإعاقات المستهدفة توزيعًا متناسبًا مع عدد النساء بكل نوع من أنواع الإعاقة بكل محافظة في إطار المعاينة.

يوضِّح **الملحق ١** المعادلات الحسابية المستخدمة لتخصيص عينة العنف ضد النساء ذوات الإعاقة على مختلف المحافظات والأنواع المستهدفة من الإعاقات، وكذلك توزيع العينة المختارة.

كان من الأهمية بمكان الحصول على توزيع العينة حسب الإقامة في الحضر/الريف، لدراسة الاختلافات في مؤشرات الدراسة بين المناطق الحضرية والريفية، لكن لم يوفّر إطار المعاينة توزيع النساء المؤهلات حسب مكان الإقامة في الحضر/الريف.

٢-٢-٣ تصميم الاستبيان

استند تصميم استبيان مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ إلى المبادئ التوجيهية للأمم المتحدة لإنتاج إحصاءات عن العنف ضد المرأة (الأمم المتحدة، ٢٠١٤) ونموذج الاستبيانات التي تم تكييفها لقياس العنف ضد المرأة في المنطقة العربية من قبل فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ومجموعة واشنطن المعنية بإحصاءات الإعاقة ٢٠١٨).

يتكوَّن استبيان مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ من جزأين: جزء خاص بالأسرة التي تعيش فيها المبحوثة وآخر فردي للمبحوثة نفسها. يتضمَّن الجزء الخاص بالأسرة المعيشية أسئلة بشأن خصائص المسكن (على سبيل المثال: عدد الغرف، مصدر المياه، ودورة المياه، ومصدر الإضاءة) وعن ملكية الأسرة مجموعة مختلفة من السلع المعمرة.

وتضمَّن الجزء الخاص بالاستبيان الفردي أسئلة بشأن الموضوعات التالية:

- خصائص المشارِكات في المسح.
- الصحة العامة والصحة الإنجابية واتّخاذ القرارات الخاصة بهما.
- الوصول إلى الخدمات والاحتياجات غير المُلبَّاة.
- المساعدة من الآخرين في الأنشطة اليومية.
- الممارسات التقليدية الضارة بالفتيات والنساء.
- العنف على يد الزوج.
- العنف الذي يرتكبه أفراد الأسرة والأشخاص فى البيئة المحيطة.
- العنف في الأماكن العامة.

٢-٢-٣ التجربة القَبْلِية

أُجرِيت التجربة القبلية للمسح خلال الفترة من ١ - ١٣ من أكتوبر ٢٠١٩ بهدف (١) تجربة الاستبيان في الميدان لضمان وضوح الأسئلة للمستجيبين والباحثين، ومدى ملاءمة الأسئلة للمستجيبين، والمسائل الفنية الأخرى (٢) تحديد متوسط الوقت المستغرق لاستيفاء كل استبيان، لتحديد معدّلات الإنتاج اليومي للمشتغلين (٣) مراجعة الاستبيان وتعديله بناءً على التجربة الميدانية. بلغ حجم العينة في التجربة القبلية ٤٠ امرأة من مناطق مختلفة بالقاهرة، وقد استغرق جمع البيانات ثلاثة أيام بفريق عمل مكوَّن من ٨ باحثات.

٢-٢-٤ أنشطة جمع البيانات

تلقى ١٣٨ مرشحًا التدريبَ على العمل الميداني خلال الفترة من ١٧ - ٢٨ من نوفمبر ٢٠١٩ بمبنى الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وكان اختيار المرشحين على أساس مؤهلاتهم

العلمية وخبراتهم الميدانية، وتولّى التدريب كبار خبراء الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء[٥] بمشاركة من خبراء الإعاقة[٦].

واستُخدمت مجموعة متنوعة من المواد في تدريب العاملين الميدانيين، إذ أُعدّ دليل إرشادي للباحثين يشمل توجيهات عامة عن كيفية إجراء المقابات واستيفاء كل سؤال من أسئلة الاستبيان، ووُزِّع على جميع المتدربين.

واشتمل التدريب على الموضوعات الآتية:

- التعريف بأهداف المسح.
- مفهوم الإعاقة.
- كيفية التعامل مع الشخص ذي الإعاقة البصرية.
- كيفية التعامل مع الشخص ذي الإعاقة السمعية.
- مفهوم العنف ضد المرأة، وأنواع العنف وأشكاله وتبعاته السلبية على المرأة والأسرة والمجتمع.
- أساليب إجراء المقابلات بطريقة تُوجد مناخًا من المودَّة مع المشاركات.
- الاعتبارات الأخلاقية في أبحاث العنف ضد المرأة، بما في ذلك استراتيجيات ضمان السرية وأمان المشاركات.
- المهارات اللازمة لإجراء مقابلات عن العنف ضد المرأة، بما في ذلك كيفية تشجيع المشارِكة في المسح وإيجاد مناخ ملائم للإدلاء بمعلومات تتسم بالحساسية.
- كيفية التفاعل مع مشاعر الضغط النفسي لدى المشاركات بطريقة تنطوي على التعاطف والدفء، دون الخروج عن الحياد.
- كيفية ملء الاستبيان.
- تمارين تطبيقية من خلال لعب الأدوار والمقابلات الإيضاحية.
- إجراء اختبارات قصيرة.

أُجري العمل الميداني للمسح في الفترة من ٢٩ ديسمبر ٢٠١٩ إلى ٢٨ من يناير ٢٠٢٠ عبر ٢٢ فريق عمل لإجراء المقابلات، وتكوَّن كل فريق من مشرف وأربع باحثات وباحثة لغة إشارة.

وقد اتُخذت إجراءات عديدة لضمان جودة البيانات، فكان هناك فريق مكوَّن من أربع باحثات لإجراء زيارات متابعة منتظمة للتحقُّق من الالتزام بمنهجية المسح ومراجعة الإستبيانات المُستوفَاة، للتأكد من اكتمال البيانات واتّساقها، وتقديم الدعم المعنوي لفرق العمل الميداني، وأعاد هذا الفريق مقابلة بعض الأُسر في أثناء العمل الميداني للتأكد من جودة البيانات، ومن الجدير بالذكر أنَّهم لم يتطرقن لأي أسئلة تتعلق بالعنف ضد المرأة لاعتبارات السرية والسلامة، وبعد مقارنة نتائج إعادة المقابلة مع نتائج المقابلة الأولى، نُوقشت الأخطاء مع الباحثة، ومن بين إجراءات مراقبة الجودة الأخرى أُنشئ فريق لمراقبة الجودة من باحثتين بعد اكتمال العمل الميداني، وأعاد مقابلة ٥٪ من إجمالي العينة باستخدام استبيانات مختصرة لا تحتوي على أسئلة تتعلّق بالعنف ضد المرأة.

٢-٢-٥ الاعتبارات الأخلاقية واعتبارات السلامة

طُبِّقت توصيات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالأخلاقيات والسلامة في بحوث العنف المنزلي ضد المرأة في تنفيذ المسح (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١)، على النحو التالي:

- وُضع المسح في إطار كونه دراسة "لأحوال المرأة المصرية ذات الإعاقة"، وهو ما ساعد المشارِكات في المسح على تفسير مشاركتهن للآخرين بأمان، واستخدمت الباحثات هذا التفسير أيضًا لوصف المسح للمجتمع المحلي والأفراد الآخرين، وبمجرد

[٥] الأستاذة وفاء ماجد خبير إحصائي.

[٦] دكتور عبد الحميد كابش، استشاري الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، خبير الإعاقة.

انفراد الباحثة بالمشاركة، فإنها تعرِّفها بطبيعة البحث في سياق طلب موافقتها على إجراء المقابلة.

- حصلت الباحثات على موافقة المشاركات لإجراء المقابلة بعد إطْلاعِهنّ على طبيعتها، كما كانت الباحثة تقرأ للمشاركة عبارات إضافية مع بداية كل فصل مُتعلّق بالعنف ضد المرأة، لطمأنتها بشأن سرّية إجاباتها.
- تدرَّبت الباحثات على تغيير موضوع المناقشة إذا قاطع المقابلة أي فرد، بما في ذلك الأطفال، لتسأل المشارِكة في هذه الحالة عن موضوع أقل حساسية، وتخبر الباحثة المشارِكة مسبقًا بأنها ستناقش معها هذا الموضوع إذا قاطع أيّ فرد المقابلة.

٢-٢-٦ أنشطة معالجة البيانات

بعد تجميع الاستبيانات المُستوفاة وإرسالها بإنتظام إلى الجهازالمركزي للتعبئة العامة والإحصاء في القاهرة، بدأت عملية معالجة البيانات بعد فترة قصيرة من بداية العمل الميداني، وشملت هذه المرحلة: المراجعة المكتبية وترميز بعض الأسئلة (مثل المهنة والنشاط الاقتصادي والأسئلة المفتوحة) وإدخال البيانات ومراجعة ما يُظهره برنامج الحاسب الآلي من أوجه عدم الاتّساق.

وراجعت المراجِعات المكتبيات اكتمال البيانات واتّساقها، وكذلك تدوين المشكلات التي اكتُشفت في أثناء المراجعة، ونوقشت هذه المشكلات مع مسؤولي المسح وأُرسلت الملاحظات والتوجيهات اللازمة إلى فرق العمل الميداني، وحال العثور على أخطاء جسيمة في أحد الاستبيانات لا يمكن تصحيحها خلال المراجعة المكتبية، كانت تُجرى مقابلةٌ أخرى لاستكمال البيانات أو تصحيحها.

وأُدخِلت البيانات باستخدام برنامج تجهيز بيانات التعدادات والمسوح (CSPro)، وصمَّم برنامج الإدخال مسؤول إعداد البرامج بالجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، بعد تدريب مُدخِلي البيانات عليه، وعُولجت أوجه عدم اتّساق البيانات عن طريق مضاهاة نتائج إدخال البيانات مع البيانات المدونة في الاستمارة الورقية.

٢-٢-٧ معدلات الاستجابة

ويوضّح جدول ٢-١ معدلات استجابة النساء مُصنَّفة بحسب مكان الإقامة، وشملت عينة المسح ٦٠٠٠ امرأة، وكانت هناك ٥٦١٦ امرأة موجودة في المسكن وقت إجراء المسح، وأجريت معهن المقابلات بنجاح، بما يمثل معدل استجابة ٩٣,٦٪.

ومثلما أظهرت المسوح السابقة، كان معدل الاستجابة في المحافظات الحضرية (٨٩,٥٪) أقلّ من معدلات الاستجابة في الوجه البحري والقبلي (٩٣,٢٪ و٩٤,٧٪ على التوالي).

جدول ٢-١: عدد النساء المؤهلات ومعدل الاستجابة لمسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة حسب محل الإقامة، مصر ٢٠٢٠.

نتائج المقابلات الفردية للنساء في الفئة العمرية ١٨ +				
	محل الإقامة			الإجمالـــي
	محافظات حضرية	محافظات وجه بحري	محافظات وجه قبلي	
عدد النساء المختارة بالعينة	٦١٧	٢٣٠٥	٣٠٧٨	٦٠٠٠
عدد النساء المؤهلات اللائي أجريت معهن المقابلات	٥٥٢	٢١٤٩	٢٩١٥	٥٦١٦
نسبة استجابة النساء المؤهلات[١]	٨٩,٥	٩٣,٢	٩٤,٧	٩٣,٦

[١] عدد النساء المؤهلات اللائي أجريت معهن مقابلات / عدد النساء المؤهلات.

٢-٢-٨ توثيق وقائع العنف

حرصت الباحثات على توثيق عدد من القصص التي أفادت بها المشاركات، دون ذكر أسمائهنّ، بكلماتهنّ وتعبيراتهنّ الخاصة، لوصف العنف الذي تعرَّضن لهن.

الفصل الثالث:
خصائص النساء المشارِكات في الدراسة

أهــم النتائــج

غالبيـة النسـاء ذوات الإعاقـة السـمعية حدثت لهنّ هـذه الإعاقة منـذ الميلاد (٦٩٪)، بينما ٢٢٪ حدثت لهنّ في أثناء الطفولة، لكن كانت نسب اللدائي ظهرت لديهـنّ الإعاقة بعد مرحلة الشـباب (٣٥ فأكثر) أعلى مـن اللدائي وُلدن بالإعاقة بين النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية أو الإعاقات المتعددة.

أهم النتائج:

- غالبية النساء اللائي أجريت معهن المقابلات يعانين من إعاقة حركية (نحو ٦ من كل ١٠ نساء)، خاصة في ما يتعلق بالتنقل (المشي وصعود السلالم).
- غالبية النساء ذوات الإعاقة السمعية حدثت لهنّ هذه الإعاقة منذ الميلاد (٦٩٪)، بينما ٢٢٪ حدثت لهنّ في أثناء الطفولة، لكن كانت نسب اللائي ظهرت لديهنّ الإعاقة بعد مرحلة الشباب (٣٥ فأكثر) أعلى من اللائي وُلدن بالإعاقة بين النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية أو الإعاقات المتعددة.
- أعلى نسبة من النساء اللائي يعانين من ضعف السمع، لديهنّ إعاقة شديدة في السمع، حتى مع استخدام سماعة أذن (٤٧٪).
- الإعاقة في التنقل والإعاقة البصرية أكثر الأنواع شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة.
- يواجه نحو ٣٨٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة و٢٨٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية إعاقة متوسطة (لديهنّ صعوبة كبيرة) أو شديدة (لا يستطعن على الإطلاق) في العناية بأنفسهن.
- نحو ٣ من كل ١٠ نساء (٢٩٪) يستخدمن الأجهزة المساعدة (مثل الكرسي المتحرك، وسماعة الأذن، والعصا البيضاء، والأطراف الاصطناعية).
- ذكر نحو ٧٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة و٦٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية أن إعاقتهنّ حدثت نتيجة تعرّضهن للعنف.
- تعيش غالبية المشارِكات في المسح بشكل عام في ظروف سكنية ملائمة، ولكن هناك بعض التفاوتات الجغرافية في غير صالح نساء الوجه القبلي.
- كانت النسبة الأكبر من المشارِكات في المسح من الوجه القبلي، خاصة الأقصر وأسوان.
- يعيش ٢٪ فقط من النساء المشارِكات في الدراسة بمفردهنّ.
- كانت النساء ذوات الإعاقة السمعية واللاتي حدثت إعاقتهنّ منذ الميلاد أو الطفولة أصغر سنًا من غيرهن من النساء في العينة.
- نصف النساء المشارِكات في الدراسة متزوّجات حاليًا، ونحو ٤٤٪ لم يسبق لهن الزواج. وكانت نسبة المتزوجات حاليًا أعلى بين النساء ذوات الإعاقة البصرية (نحو ٥٨٪) مقارنة بالنساء ذوات الإعاقات الأخرى، بينما كان العكس صحيحًا بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية (نحو ٣٣٪).
- معدل الأُميّة مرتفع بين النساء المشارِكات في المسح (٥٣٪) خاصة بين النساء اللاتي حدثت لهن الإعاقة بعد مرحلة الشباب، والنساء ذوات الإعاقات المتعددة (٧٠٪ و٦٤٪ على التوالي).
- كانت مستويات تقدير الذات والثقة في النفس منخفضة بين النساء ذوات الإعاقة المشارِكات في المسح (٢٣٪ و٢٧٪ فقط على التوالي). وكانت النساء ذوات الإعاقات المتعددة، والنساء اللائي حدثت إعاقاتهن في عمر ٣٥ سنة فأكثر، وأولئك اللائي يعانين من إعاقة متوسطة أو شديدة في الاعتناء بالنفس، أقل احتمالًا من النساء الأخريات في الإحساس بتقدير الذات أو الثقة بالنفس.

تعتبر خصائص النساء ذوات الإعاقة ذات صلة بهدف هذه الدراسة، من أجل فهم أفضل إذا ما كانت تؤثر أو لا تؤثر في إمكانية تعرّض النساء للعنف، ومن ثمَّ يقدم هذا الفصل لمحة مفصلة عن خصائص المشارِكات في الدراسة (النساء ذوات الإعاقة في عمر ١٨ فأكثر، واللائي أُجريت معهن المقابلات في المسح)، ومن المتوقع أن تساعد البيانات الخاصة بخصائص المشارِكات الواردة في هذا الفصل أيضًا على فهم النتائج الواردة في الفصول التالية.

يبدأ هذا الفصل بوصف خصائص إعاقة المشارِكات في الدراسة من ناحية نوع الإعاقة وبداية حدوثها وحدّتها، واستخدام الأجهزة المساعدة، وما إذا كانت الإعاقة ناتجة عن تعرّضهنّ للعنف، ثم يقدِّم بعد ذلك معلومات عن الخصائص السكنية للمشارِكات، والوضع المعيشي لهنّ (إذا كنّ يَعِشن بمفردهنّ أم مع آخرين)، ومعلومات عن خصائصهنّ الخلفية بما يشمل العمر وقت إجراء المسح والحالة الاجتماعية الحالية والإقامة والمستوى التعليمي والحالة العملية، وأخيرًا يتناول الفصل معلومات عن إحساسهنّ بتقدير الذات والثقة بالنفس، كما يوضِّح هذا الفصل أيضًا إلى أي مدى تتأثّر خصائص المشارِكات في الدراسة بإعاقتهنّ.

١-٣ خصائص الإعاقة

إن مفهوم الإعاقة غير متجانس ويختلف باختلاف نوعها وحدّتها وسببها، والعمر الذي ظهرت فيه، وكيفية تفاعل الأشخاص ذوي الاعتلالات طويلة الأجل مع عوائق بيئية مختلفة قد تعوق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. (اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا ومجموعة واشنطن لإحصاءات الإعاقة ٢٠١٨). وهذا بدوره قد يؤثر في توجّهات ذي الإعاقة وسلوكياته وخبراته وفُرصه.

١-١-٣ نوع وبداية حدوث الإعاقة

تشير نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠ إلى أن الإعاقة الحركية الأكثر شيوعًا بين المشارِكات في المسح، وتليها بفارق كبير الإعاقة في الرؤية، إذ من بين كل ١٠ نساء أُجريت معهنّ المقابلات، كان نحو ٦ نساء يعانين من إعاقة حركية (٥٩٪)، وربع المشارِكات يعانين من إعاقة بصرية، و١١٪ لديهنّ إعاقة سمعية، وما يقرب من ٥٪ لديهنّ إعاقات متعددة **(جدول ٣-١ وشكل ٣-١)**.

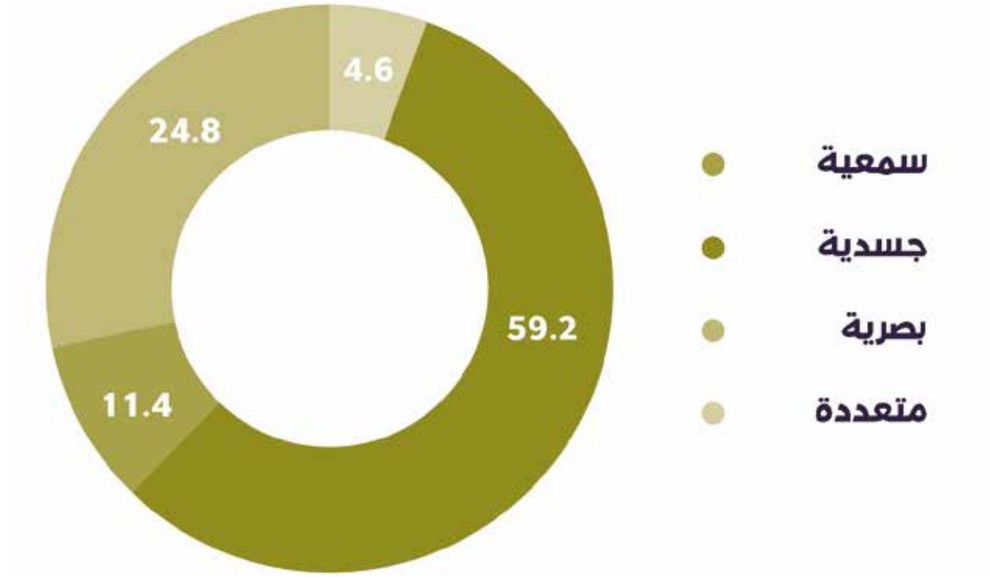
جدول ٣-١: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لنوع الإعاقة وبداية حدوثها، مصر ٢٠٢٠.

نوع الإعاقة وبداية حدوثها					
	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
نوع الإعاقة					
النسبة المئوية	٥٩,٢	١١,٤	٢٤,٨	٤,٦	١٠٠,٠
بداية حدوث الإعاقة [١]					
منذ الميلاد	٢٨,٦	٦٨,٨	٢٧,٠	٢٦,٧	٣٢,٧
منذ الطفولة	٢٣,٠	٢٢,٢	٢٢,٠	١٧,٤	٢٢,٤
منذ الشباب	١٧,٧	٥,٣	٢٢,٠	٢١,٣	١٧,٥
في الأعمار الأكبر	٣١,٠	٣,٩	٢٩,١	٣٨,٠	٢٧,٧
إجمالي عدد النساء	٣٣٢٣	٦٤١	١٣٩٤	٢٥٨	٥٦١٦

[١] **أعطى بعض النساء ذوات الإعاقات المتعددة أكثر من إجابة.**

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الأكبر" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل٣-١: التوزيع النسبي للنساء تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠



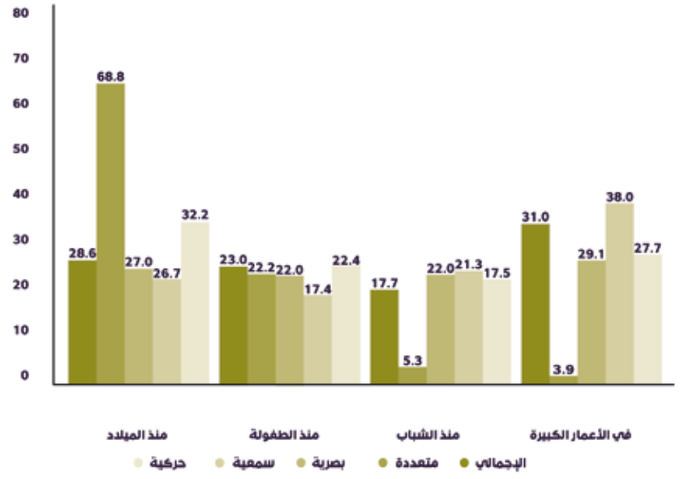
وسُئلت النساء اللاتي أُجريت معهن المقابلات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عن بداية ظهور إعاقتهنّ، وصُنِّفت الإجابات إلى أربع فئات: منذ الميلاد، منذ الطفولة، منذ الشباب، وفي الأعمار الكبيرة.

وتشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة وُلدت بالإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

ويستعرض **جدول ٣-١** الإجابات التي أدلت بها المشارِكات في الدراسة، ويتّضح بشكل عام أن أعلى نسبة من المشارِكات حدثت لهن الإعاقة منذ الميلاد، إذ أفاد نحو ثلث المشارِكات في المسح (نحو ٣٣٪) أنهنّ ولدن بالإعاقة، وجاءت في المرتبة الثانية نسبة النساء اللذي بدأت إعاقتهنّ في الظهور بعد مرحلة الشباب، أي في عمر ٣٥ أو أكثر (نحو ٢٨٪)، بينما أكثر من خُمس النساء حدثت إعاقتهنّ في أثناء الطفولة (نحو ٢٢٪)، كما حدثت الإعاقة خلال مرحلة الشباب لما يقرب من ١٨٪، ولكن توجد بعض الاختلافات بين الأنواع المختلفة للإعاقات **(شكل ٣-٢)**.

فقد بدأت الإعاقة السمعية في وقت مبكر جدًا من حياة المشارِكات في المسح، فكانت معظمها منذ الميلاد، إذ أفاد نحو ٧ من كل ١٠ نساء لديهنّ إعاقة سمعية (نحو ٦٩٪) أنهن وُلدن بهذه الإعاقة، وأكثر من الخُمس (نحو ٢٢٪) حدثت إعاقتهنّ في أثناء الطفولة. وقد يرجع ارتفاع نسبة النساء اللذي لديهنّ إعاقة سمعية منذ الميلاد إلى أسباب وراثية، فوفقًا لمنظمة الصحة العالمية تنتج الإعاقة السمعية نتيجة عوامل وراثية في ٤٠٪ من الحالات، في حين أن ١٧٪ من الحالات تنتج عن أسباب متعلقة بالميلاد (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦). وكانت نسبة المشارِكات اللذي ذكرن أن إعاقتهنّ قد بدأت بعد مرحلة الشباب (في سن ٣٥ فأكثر) أعلى من نسبة اللذي وُلدن بإعاقة بين النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة.

شكل ٣-٢: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لنوع حدوث الإعاقة وبدايتها، مصر ٢٠٢٠



ملحوظة: : تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعنى أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الأكبر" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

٣-١-٢ شدة الإعاقة

قيَّم مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة شدَّة إعاقة المرأة في ستة مجالات وظيفية أساسية، هي الرؤية والسمع والتواصل والتنقل (المشي أو صعود السلالم) واستخدام الأطراف العلوية والعناية بالنفس، بتوجيه من مجموعة واشنطن بخصوص إحصاءات الإعاقة للمجالات المختارة، فطُرحت مجموعة الأسئلة التالية على النساء اللذي أُجريت معهن المقابلات:

١. هل تواجهين صعوبة في الرؤية، حتى لو كنتِ مرتدية نظارة طبية؟
٢. هل تواجهين صعوبة في السمع، حتى لو كنتِ تستخدمين سماعة أذن؟
٣. باستخدام لغتك، هل تجدين صعوبة في التواصل مع الآخرين؟ أي هل تفهمينهم ويفهمونك؟
٤. هل تواجهين صعوبة في المشي أو صعود السلالم؟
٥. هل تواجهين صعوبة في استخدام يديك وأصابعك، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو القلم الرصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات؟
٦. هل تواجهين صعوبة في الاعتناء بنفسك مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس؟

وقد اختيرت الأسئلة الستة المذكورة أعلاه من المجموعة القصيرة والممتدة لفريق واشنطن بخصوص أداء الوظائف بناءً على صلتها بأنواع الإعاقات التي تناولتها الدراسة، ولكل سؤال أربع فئات من الإجابة على النحو التالي: (١) لا صعوبة. (٢) بعض الصعوبة. (٣) صعوبة كبيرة. (٤) لا أستطيع أبدًا.

أوصى فريق واشنطن باستخدام فئات إجابات الأسئلة لقياس الإعاقة في التعدادات والمسوح الأسرية، بدلًا من طرح سؤال "هل لديك إعاقة؟" وتكون فئة الاجابة نعم / لا، ويُعرَّف ذوو الإعاقة على أنهم أولئك الذين يجيبون عن الأسئلة "صعوبة كبيرة" أو "لا أستطيع أبدًا" (الاسكوا، ٢٠١٨)، وعلى ذلك اعتُبر أن النساء اللاتي أجبن في هذه الدراسة أنهن يعانين من "صعوبة كبيرة" لديهنّ "إعاقة متوسطة"، واللاتي أجبن أنهن "لا يستطعن أبدًا" لديهنّ "إعاقة شديدة".

وتجدر الإشارة إلى أنه كان من المهم تضمين الاعتناء في النفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس في التقييم لسببين. أولًا: لأنه قد يسهم في تحديد النساء اللذي يعانين من إعاقة شديدة في أي مجال. ثانيًا: لأن النساء اللذي لا يستطعن الاعتناء بأنفسهن فئة مهمة لا بدّ من أخذها بعين الاعتبار عند صنع السياسات العامة (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ومجموعة واشنطن حول إحصاءات الإعاقة، ٢٠١٨).

نظرًا إلى أن الدراسة الحالية تتعامل مع عيِّنة من النساء عُرِّفن من برنامج كرامة أنهنّ يعانين من إعاقات حركية أو بصرية أو سمعية أو متعددة، فمن الأهمية بمكان تحديد شدة كل نوع من هذه الإعاقات، فعلى سبيل المثال من المهم معرفة إذا كانت النساء ذوات الإعاقة البصرية يواجهن صعوبة كبيرة في الرؤية حتى إن كن يرتدين نظارات طبية (أي إن لديهنّ إعاقة متوسطة) أو لا يستطعن الرؤية على الإطلاق (أي إنهن يعانين من إعاقة شديدة)، ومن المهم أيضًا تحديد الأنواع الشائعة من الإعاقات بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة، وما إذا كانت المرأة تعاني من إعاقات متعددة أخرى لم يأخذها برنامج كرامة بعين الاعتبار. ولكن ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار أن الإجابات عن الأسئلة استندت إلى تقارير النساء، أي تقييمهنّ لمستوى الصعوبة لديهنّ.

يعرض **جدول ٣-٢** نتيجة التقييم تبعًا لنوع وشدة الإعاقة التي تعاني منها المرأة، ووفقًا للنتائج التي يعرضها الجدول، كانت الإعاقة المتوسطة (مواجهة صعوبة كبيرة) أكثر شيوعًا بشكل ملحوظ بين عيِّنة المسح من الإعاقة الشديدة (عدم الاستطاعة على الإطلاق)، والعكس صحيح بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية،

فكانت النسبة الأكبر من النساء ذوات الإعاقة السمعية يعانين من إعاقة شديدة، إذ أفاد نحو ٤٧٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة سمعية أنهنّ لا يستطعن السمع على الإطلاق حتى في حالة استخدامهنّ سماعة الأذن، وكانت هذه النسبة أعلى بـ١٢ نقطة مئوية من نظرائهن اللائي أشرن إلى وجود صعوبة كبيرة (٣٥٪). ربما ترجع النسبة المرتفعة من النساء ذوات الإعاقة السمعية الشديدة إلى حقيقة أن ذوي الإعاقة السمعية يعتبرون أنفسهم عادة -وتعتبرهم أُسرهم ومجتمعهم- ذوات إعاقة إذا كانوا يعانون من فقد أو صعوبة شديدة في السمع، وعادة لا يجري التعرف أو تحديد الذين يعانون من ضعف السمع الخفيف، ومن ثمّ لا يُسجَّلون في الأنظمة الخاصة بدعم الأشخاص ذوي الإعاقة، هذه ليست الحال بالنسبة للإعاقات البصرية والحركية. ما يقرب من ١٨٪ من النساء اللائي يعانين من صعوبة في السمع ليس لديهنّ أي صعوبة، أو لديهنّ صعوبة خفيفة عند استخدامهنّ سماعة الأذن.

على الرغم من أن أعلى نسبة من النساء اللاتي لديهنّ إعاقة سمعية، لديهنّ إعاقة شديدة، فإن واحدة فقط من كل عشر نساء (١٠٪) كانت لديها إعاقة شديدة في التواصل مع الآخرين. ربما يرجع هذا إلى أن عديدًا من النساء ذوات الإعاقة الشديدة في السمع يتعلَّمن التواصل بطريقة أو بأخرى مع الآخرين (مثل استخدام لغة الإشارة) خاصة داخل الأسرة، نحو ٥٤٪ لديهنّ إعاقة متوسطة في التواصل مع الآخرين.

في ما يتعلق بصعوبة الرؤية، فإن أقل بقليل من خُمس النساء ذوات الإعاقة البصرية (١٨٪) لا يستطعن الرؤية على الإطلاق، و٥٨٪ يعانين من صعوبة كبيرة، وقد أدَّى ارتداء النظارات الطبية إلى أن نسبة ٣٪ ليس لديهنّ أي صعوبة، وأكثر من الخُمس بقليل (٢١٪) يعانين من بعض الصعوبة (صعوبة خفيفة).

كانت الإعاقة في التنقل النوعَ الأكثر شيوعًا بين المشارِكات في المسح عن أنواع الإعاقات الأخرى، وهذا يتفق بشكل عام مع نتائج تعداد ٢٠١٧، فقد أفاد خُمس النساء اللائي أجريت معهن المقابلات (٤٠٪) أنهن يواجهن صعوبة كبيرة في المشي أو صعود السلالم (إعاقة متوسطة) ونحو ١٢٪ لم يستطعن القيام بذلك على الإطلاق (إعاقة شديدة). ما يقرب من خُمس النساء ذوات الإعاقة الحركية (١٩٪) يعانين من إعاقة شديدة في التنقل، ونحو ٥٣٪ يعانين من إعاقة متوسطة، وكانت النسب المقارنة بين النساء اللاتي لديهنّ إعاقة في استخدام أطرافهن العلوية قرابة ٦٪ و٢٤٪ على التوالي.

وكانت الإعاقة في التنقل النوعَ الأكثر شيوعًا بين ذوات الإعاقات المتعددة، فنحو ٦ من كل ١٠ نساء (٥٥٪) من ذوات الإعاقات المتعددة لديهنّ إعاقة متوسطة في التنقل، و١٥٪ لديهنّ إعاقة شديدة، كما أن نسبة كبيرة من ذوات الإعاقات المتعددة يعانين من إعاقة بصرية (٤٧٪ لديهنّ إعاقة متوسطة و٩٪ يعانين من إعاقة شديدة) علاوة على ذلك، فإن نسبة جوهرية من النساء ذوات الإعاقات المتعددة يُعانين من إعاقة شديدة أو متوسطة في استخدام أطرافهن العلوية (نحو ٢٢٪).

كما توضِّح بيانات جدول ٣-٢ أيضًا أن هناك إعاقات متعددة أخرى أفادت بها النساء اللائي أُجريت معهنّ المقابلات في المسح، ولكن تجدر الإشارة -كما ذُكر سابقًا- إلى أن ما أفادت به المبحوثة اعتمد على تقييمها الشخصي لمستوى الصعوبة لديها، على سبيل المثال، ذكرنا ١ من كل ٢٠ من النساء اللاتي لديهنّ إعاقة سمعية أو حركية ، أنهنّ يعانين من إعاقة بصرية (صعوبة كبيرة أو لا يستطعن الرؤية على الإطلاق حتى إن كن يرتدين نظارات طبية)، وذكر ما يقرب من رُبع النساء ذوات الإعاقة البصرية أن لديهنّ إعاقة في التنقل (٢١٪ يعانين من صعوبة كبيرة و٣٪ لا يستطعن فعل ذلك على الإطلاق)، ولكن الإعاقة في التنقل لدى النساء ذوات الإعاقة البصرية قد لا تعكس عدم القدرة على استخدام الأرجل للمشي أو صعود السلالم، قد يرجع ذلك إلى أن النساء ذوات الإعاقة البصرية لا يستطعن المشي أو صعود السلالم بشكل مستقل.

جدول ٣-٢: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لشدة الإعاقة ونوعها، مصر، ٢٠٢٠

شدة الصعوبة	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء نظارة طبية					
لا توجد صعوبة	٦٢,٣	٧٢,٦	٣.٢	٦,٦	٤٦,٣
بعض الصعوبة	٣٢,٢	٢٢,٦	٢٠,٩	٣٦,٨	٢٨,٥
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٥,٠	٢,٤	٥٧,٨	٤٧,٣	١٩,٩
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٠,٥	٠,٦	١٨,١	٩,٣	٥,٣
صعوبة في السمع، حتى مع استخدام سماعة أذن					
لا توجد صعوبة	٨٧,٠	٢,٥	٨٤,٠	٥٩,٧	٧٥,٣
بعض الصعوبة	١١,٧	١٥,١	١٣,٠	٢٥,٦	١٣,١
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	١,١	٣٥,٣	٢,٦	٩,٣	٥,٨
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٠,٢	٤٧,١	٠,٤	٥,٤	٥,٨
صعوبة في التواصل مع الآخرين أي في التفاهم معهم					
لا توجد صعوبة	٨٧,٧	١٣,١	٩٠,٧	٦٦,٧	٧٩,٠
بعض الصعوبة	٩,٦	٢٣,٥	٧,٢	٢٠,٩	١١,١
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢,٤	٥٣,٧	١,٧	٩,٧	٨,٤
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٠,٣	٩,٧	٠,٣	٢,٧	١,٥
صعوبة في المشي أو صعود السلالم					
لا توجد صعوبة	٦,٧	٧٤,٤	٣٩,١	٩,٣	٢٢,٦
بعض الصعوبة	٢٠,٨	٢٠,٨	٣٧,٠	٢٠,٩	٢٤,٨
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٥٣,٢	٤,٨	٢١,٠	٥٥,١	٣٩,٨
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٣	٠,٠	٢,٩	١٤,٧	١٢,٨
صعوبة في استخدام اليد والأصابع، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو قلم رصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات					
لا توجد صعوبة	٣٨,٣	٨٩,٢	٦٤,٧	٣٦,٠	٥٠,٥
بعض الصعوبة	٣١,٦	٧,٦	٢٦,٢	٢٨,٣	٢٧,٤
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٤,٣	٢,٠	٧,٧	٢٩,٥	١٧,٩
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٥,٨	١,٢	١,٤	٦,٢	٤,٢
صعوبة في الاعتناء بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس					
لا توجد صعوبة	٣٥,٥	٩٣,٩	٥٧,٠	٢٧,٩	٤٧,١
بعض الصعوبة	٣٦,١	٥,٠	٣٠,٠	٣٤,٥	٣٠,٩
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٠,٨	١,١	١١,٠	٢٩,١	١٦,٦
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٧,٦	٠,٠	٢,٠	٨,٥	٥,٤
الإجمالي					
النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	٣٣٣٣	٦٤١	١٣٩٤	٢٥٨	٥٦١٦

بالنسبة للاعتناء بالنفس، فنحو ٢٢٪ من المشارِكات في الدراسة يعانين من إعاقة متوسطة أو شديدة في الاعتناء بأنفسهن مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس (نحو ١٧٪ لديهن إعاقة متوسطة و٥٪ لديهن إعاقة شديدة). كما كانت النساء ذوات الإعاقات المتعددة وذوات الإعاقة الحركية أكثر احتمالًا في المعاناة من إعاقة متوسطة أو شديدة في الاعتناء بأنفسهن من النساء ذوات الإعاقة البصرية أو السمعية. فنحو ٣٨٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة و٢٨٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية يواجهن صعوبة شديدة في الاعتناء بالنفس أو لم يستطعن القيام به على الإطلاق. على الجانب الآخر وكما هو متوقع، لم يواجه تقريبًا جميع النساء اللائي لديهنّ إعاقة سمعية أي صعوبة أو بعض الصعوبة في الاعتناء بأنفسهنّ.

٣-١-٣ استخدام الأجهزة المساعدة

وفقًا لنتائج المسح الواردة في جدول ٣-٣، نحو ٣ من كل ١٠ من النساء اللائي شملهن المسح (٢٩٪) يستخدمن الأجهزة المساعدة (على سبيل المثال: الكرسي المتحرك، سماعة الأذن، العصا البيضاء، الأطراف الصناعية)، وكانت النساء ذوات الإعاقات المتعددة وذوات الإعاقة البصرية أكثر اعتمادًا على هذه الأجهزة (٣٦٪، و٣٠٪ على التوالي) من نظرائهنّ اللائي يعانين من إعاقات حركية أو سمعية.

من بين أولئك اللائي ذكرن أنهنّ يستخدمن أجهزة مساعدة، كان نحو ٨٥٪ من النساء ذوات الإعاقة البصرية يعتمدن على النظارات الطبية ونحو ٢٪ يستخدمن العصا البيضاء، وكانت سماعات الأذن من أكثر الأجهزة المساعدة شيوعًا التي تستخدمها النساء ذوات الإعاقة السمعية، إذ أدلى باستخدامها نحو٨٧٪، وتعتمد ١٦٪ على هاتف محمول مزود ببرنامج اتصال، وأقل من ٢٪ يعتمدن على زراعة قوقعة صناعية، وكانت العكازات / العصا / المشاية، أكثر الأجهزة المساعدة شيوعًا المستخدمة في التنقل، ويأتي في المرتبة الثانية الكرسي المتحرك، فمن بين النساء اللائي أفدن باستخدامهن الأجهزة المساعدة، كان نصف النساء (٥٠٪) من ذوات الإعاقة الحركية، و٣١٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة و١٠٪ من النساء ذوات الإعاقة البصرية يستخدمن عكازات / عصا / مشاية في تحركهنّ.

جدول ٣-٣: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لاستخدامهنّ أجهزة مساعدة، ونسب من يستخدمن هذه الأجهزة طبقًا لنوع هذه الأجهزة ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.

استخدام الأجهزة المساعدة/ نوع الأجهزة المساعدة	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
استخدام الأجهزة المساعدة					
نعم	٢٨,٨	٢٦,٨	٣٠,٣	٣٦,٠	٢٩,٣
لا	٧١,٢	٧٣,٢	٦٩,٧	٦٤,٠	٧٠,٧
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	٣٣٢٣	٦٤١	١٣٩٤	٢٥٨	٥٦١٦
نوع الأجهزة المساعدة[١]					
سماعة أذن	١,٠	٨٧,٢	١,٢	٧,٥	١٠,٥
هاتف محمول مزود ببرامج اتصال	٠,٣	١٦,٣	٠,٩	١,١	٢,٢
نظارة طبية	٩,٨	٨,٧	٨٤,٦	٥٠,٥	٣١,٢
عصا بيضاء	١,١	٠,٠	١,٧	٢,٢	١,٢
كرسي متحرك	٣١,٩	٠,٠	١,٢	١١,٨	١٩,٦
عكازات / عصا / مشاية	٤٩,٩	٠,٠	١٠,٠	٣١,٢	٣٣,٤
جهاز المشي (لساق واحدة أو ساقين)	١٠,٢	٠,٠	٠,٠	٢,٢	٦,١
طرف صناعي (لساق أو ساقين / لذراع أو ذراعين)	٣,٤	٠,٠	٠,٢	٣,٢	٢,٢
زراعة قوقعة بالأذن	٠,٠	١,٢	٠,٠	٠,٠	٠,١
عدد النساء اللائي يستخدمن أجهزة مساعدة	٩٥٨	١٧٢	٤٢٢	٩٣	١٦٤٥

[١] المجموع لا يساوي ١٠٠ لأن بعض النساء يستخدمن أكثر من جهاز / أداة مساعدة

يستخدم ما يقرب من ثُلث النساء ذوات الإعاقة الحركية اللائي يعتمدن على الأجهزة المساعدة الكرسي المتحرك (٣٢٪). واحدة من كل ١٠ نساء ذوات إعاقة حركية كان لديها جهاز المشي لساق واحدة أو ساقين (١٠٪)، ونحو ٣٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية وذوات الإعاقات المتعددة يستخدمن طرفًا صناعيًا لساق أو ساقين / ذراع أو ذراعين.

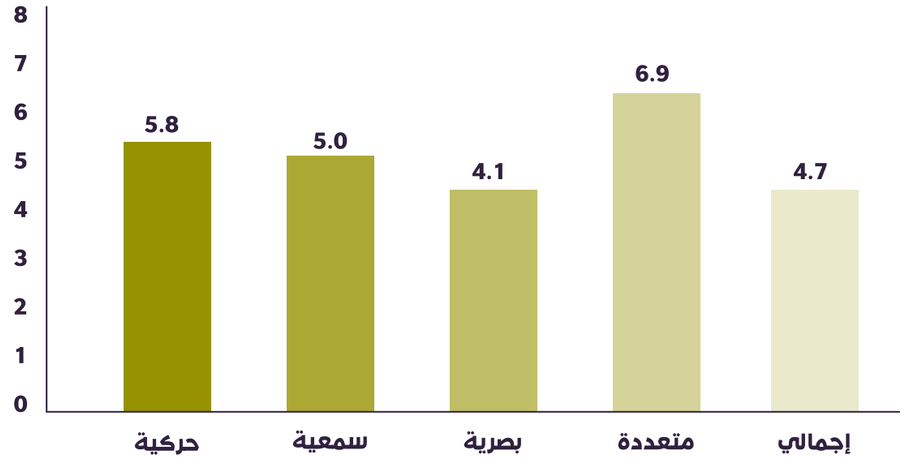
تعتمد النساء ذوات الإعاقات المتعددة اللائي يستخدمن أجهزة مساعدة بشكل أساسي على النظارات الطبية (نحو٥١٪)، والعكازات العصا / المشاية (نحو٣١٪)، ونحو ١٢٪ يستخدمن كرسيًا متحركًا، وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة التي تفيد بأن الإعاقة في التنقل والإعاقة والبصرية أكثر الأنواع شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة.

٣-١-٤ حدوث الإعاقة والتعرّض للعنف

سُئلت النساء اللائي أُجريت معهن المقابلات وحدثت إعاقتهنّ في أي وقت بعد ولادتهنّ عما إذا كانت إعاقتهنّ نتجت عن تعرضهنّ للعنف أم لا، هذه المعلومات ذات أهمية قصوى في دراسة العنف ضد النساء ذوات الإعاقة.

ويوضّح **شكل ٣-٣** أن نحو ٥٪ من النساء اللائي أُجريت معهن المقابلات أفدن بأن إعاقتهنّ حدثت نتيجة تعرضهنّ للعنف، وارتفعت هذه النسبة إلى ٦٪ بين النساء ذوات الإعاقة الحركية، وإلى ٧٪ بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة.

شكل ٣-٣: نسبة النساء، اللاتي أفدن أن إعاقتهنّ حدثت نتيجة تعرضهنّ للعنف[1]، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



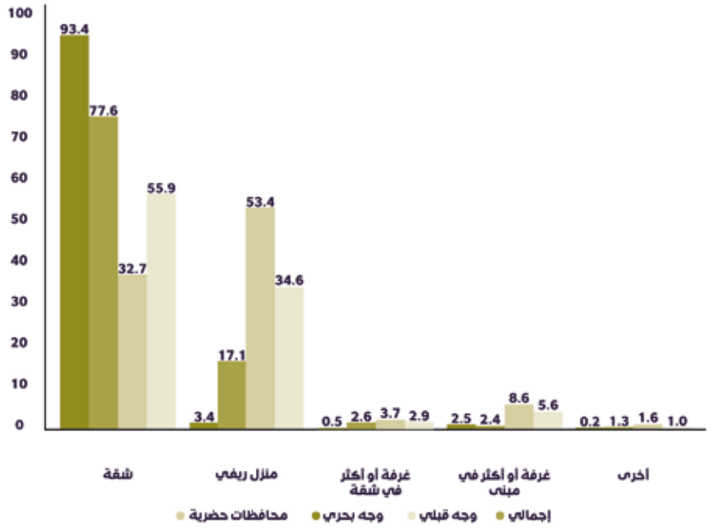
[1] تشير إلى اللائي حدثت إعاقتهنّ بعد الميلاد.

٣-٣ خصائص المَسكن

تعكس الظروف السكنية غير الملائمة أنواع العقبات الرئيسية التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة بوجه خاص خلال حياتهن اليومية، ومن هذا المنظور جُمِعت بيانات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عن مجموعة من خصائص المسكن، ويستعرض جدول ٣-٤ توزيع المبحوثات طبقًا لخصائص المسكن التي جُمعت معلومات عنها.

وتشير بيانات الجدول إلى أن غالبية المشارِكات في الدراسة يعشن بشكل عام في ظروف سكنية ملائمة، ولكن توجد تفاوتات جغرافية في غير صالح نساء الوجه القبلي، إذ يعيش أكثر من ٩ من بين كل ١٠ نساء (نحو ٩١٪) في شقة أو في منزل ريفي مستقل (٥٦٪ و٣٥ ٪ على التوالي)، ولكن كانت نسبة النساء اللاتي يَعِشن في منزل ريفي أعلى بكثير بين النساء في محافظات الوجه القبلي (شكل ٣-٤)، إذ كانت ٥٣٪ مقارنةً بنحو ١٧٪ في الوجه البحري و٣٪ بالمحافظات الحضرية، وهذا يمكن أن يدلّ على أن نسبة كبيرة من نساء العينة اللاتي من الوجه القبلي يعشن في مناطق ريفية. نسبة النساء من الوجه القبلي اللاتي يعشن في غرفة أو أكثر بمبنى، أكثر من ثلاثة أضعاف نظائرهنّ في المحافظات الحضرية أو في محافظات الوجه البحري.

شكل ٣-٤: التوزيع النسبي للنساء ، تبعًا لنوع الوحدة السكنية ومكان الإقامة، مصر، ٢٠٢٠



في ما يتعلَّق بالمادة الأساسية المستخدمة في سقف المنزل، فإن أكثر من ٧ من بين كل ١٠ نساء (٧٣٪) في عيِّنة الدراسة يعشن في مساكن ذات أسقف أسمنتية (بها أعمدة خرسانية)، وفي هذا الصدد كانت التفاوتات حسب مكان الإقامة واضحة بشكل كبير، فبلغت نسبة النساء في محافظات الوجه القبلي اللائي يعشن في مساكن ذات أسقف أسمنتية نحو ٥٨٪، وهي تقلّ بمقدار ٣٠ نقطة مئوية عن نظائرهنّ في الوجه البحري (٨٨٪) وأقل بنسبة ٣٧ نقطة مئوية عن نظائرهنّ في المحافظات الحضرية (٩٥٪).

تقريبًا جميع النساء في عيِّنة المسح، بغضّ النظر عن مكان إقامتهن، لديهنَّ كهرباء بالمسكن، وأيضًا يستخدمن أسطوانات بوتاجاز أو غاز طبيعي للطهي، وتقلّ هذه النسبة قليلًا في محافظات الوجه القبلي (٩٨٪). في ما يتعلَّق بمصدر مياه الشرب فإن ٩٥٪ من النساء يحصلن على المياه عن طريق مواسير بالمنزل أو الفناء المحيط به، ومع ذلك فإن النساء في الوجه البحري أقل حصولًا على مياه الشرب عن طريق مواسير داخل مساكنهنّ أو في الفناء (٩١٪ مقابل ٩٩٪ في المحافظات الحضرية و٩٧٪ في محافظات الوجه القبلي)، وتتوافق هذه النتيجة مع ما أظهرته نتائج المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤.

تقريبًا جميع المشارِكات في الدراسة لديهنَّ دورة مياه، فنحو ٥١٪ لديهنَّ مرحاض متّصل بشبكة الصرف الصحي، و٤٩٪ لديهنَّ مرحاض متّصل بخزان أرضي (طَرَنش)، وتتصل المراحيض في الغالب بشبكة الصرف الصحي بالمحافظات الحضرية والوجه البحري (٩٧٪ و٧٥٪ على التوالي)، في حين ما يقرب من رُبع النساء(٢٤٪) في الوجه القِبلي فقط كان لديهنّ مراحيض متّصلة بشبكة الصرف الصحي.

ويتّضح من **جدول ٣-٤** أيضًا أن ٨ من بين كل ١٠ نساء (٨٠٪) يعشن في مساكن بها ثلاث غرف على الأقل، فنحو ٥٧٪ من النساء لديهنّ غرفتا نوم، ونحو ١١٪ لديهنّ ثلاث غرف أو أكثر، ومع ذلك، فإن مدى كفاية عدد الغرف والغرف المخصصة للنوم تعتمد على عدد الأشخاص في كل غرفة.

ذكر نحو ٩ من بين كل ١٠ نساء أو أكثر أن دورة المياه أو المطبخ في مساكنهن غير مشترك مع أسرة أخرى (٩٢٪ و٨٩٪ على التوالي). ولكن، كانت نسبة النساء اللائي أفدن أن دورة المياه أو المطبخ في مساكنهن مشترك مع أسرة أخرى أعلى في الوجه القبلي عنها في الإقليمين الآخرين.

جدول ٣-٤: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لخصائص المسكن ومحل الإقامة، مصر ٢٠٢٠

	مكان الإقامة			الإجمالي
	المحافظات الحضرية	الوجه البحري	الوجه القبلي	
نوع المسكن				
شقة	٩٣,٤	٧٧,٦	٣٢,٧	٥٥,٩
منزل ريفي	٣,٤	١٧,١	٥٣,٤	٣٤,٦
غرفة أو أكثر في شقة	٠,٥	٢,٦	٣,٧	٢,٩
غرفة أو أكثر مستقلة في مبنى	٢,٥	٢,٤	٨,٦	٥,٦
أخرى	٠,٢	١,٣	١,٦	١,٠
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
المادة الأساسية المستخدمة في سقف المنزل				
أسمنت مسلح (به أعمدة خرسانية)	٩٤,٦	٨٧,٧	٥٧,٦	٧٢,٨
ألواح اسبستوس	٠,٠	٠,٣	١,٤	٠,٨
ألواح خشبية/ فروع شجر	٣,٦	١١,٠	٣٤,٢	٢٢,٣
ألواح صفيح	١,٦	٠,١	١,٥	١,٠
قش/ تبن/زعف/طين	٠,٢	٠,٩	٥,٠	٣,٠
أخرى	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
وجود كهرباء				
نعم	١٠٠,٠	٩٩,٩	٩٩,٦	٩٩,٧
لا	٠,٠	٠,١	٠,٤	٠,٣
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
مصدر مياه الشرب				
مواسير مياه بالمنزل أو الفناء	٩٩,٣	٩١,٠	٩٦,٩	٩٤,٩
حنفية عامة	٠,٧	٢,٠	١,٢	١,٥
طلمبة مياه	٠,٠	٣,٠	١,٤	١,٩
بائع مياه/ عربية مياه	٠,٠	٣,٨	٠,٥	١,٧
مياه معدنية	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
نوع الوقود المستخدم في طهي الطعام				
أسطوانة بوتاجاز/ غاز طبيعي	١٠٠,٠	٩٩,٤	٩٧,٧	٩٨,٥
كهرباء	٠,٠	٠,٢	٠,٥	٠,٣
كيروسين	٠,٠	٠,٢	٠,٣	٠,٣
خشب/ فحم/ مخلفات زراعية	٠,٠	٠,١	١,٤	٠,٨
الاعتماد على مصادر أخرى في الطهي	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠

نوع دورة المياه				
مرحاض متصل بشبكة الصرف الصحي	٩٦,٩	٧٤,٧	٢٤,٠	٥٠,٥
مرحاض متصل بخزان أرضي / طَرَنش	٣,١	٢٥,١	٧٥,٦	٤٩,١
جردل أو حفرة في الأرض	٠,٠	٠,٢	٠,٣	٠,٣
مكان مفتوح	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
[1] عدد الغرف				
١	٣,١	٢,٧	٥,١	٤,٠
٢	١٢,٥	١٣,١	١٩,٠	١٦,١
٣	٥٧,٦	٥٢,٢	٤٤,٧	٤٨,٨
٤ فأكثر	٢٦,٨	٣٢,٠	٣١,٢	٣١,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد الغرف المستخدمة في النوم				
١	١٢,٠	٢٣,٤	٤١,٨	٣١,٨
٢	٧٠,٥	٦٣,٦	٥٠,١	٥٧,٣
٣ فأكثر	١٧,٥	١٣,٠	٨,١	١٠,٩
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
[2] تقاسم دورة المياه				
غير مشترك	٩٨,٠	٩٦,٥	٨٧,٧	٩٢,١
مشترك	٢,٠	٣,٥	١٢,٣	٧,٩
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
تقاسم المطبخ				
غير مشترك	٩٤,٩	٩٣,٦	٨٤,٦	٨٩,٠
مشترك	١,١	٣,٣	١٠,٦	٦,٩
لا يوجد مطبخ	٤,٠	٣,٢	٤,٨	٤,١
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	٥٥٢	٢١٤٩	٢٩١٥	٥٦١٦

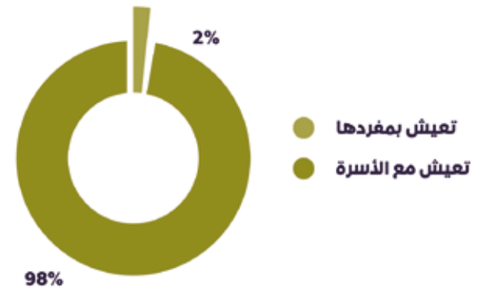
[1] عدد الغرف لا يشمل الحمام والمطبخ والممرات.

[2] اللذي لديهنّ مرحاض متصل بشبكة الصرف الصحي أو مرحاض متصل بخزان / طَرَنش

٣-٣ الوضع المعيشي

قد يكون الوضع المعيشي للنساء ذوات الإعاقة مؤشرًا على مستوى الرعاية والدعم الذي يتلقونه والتواصل الاجتماعي مع الآخرين في حياتهنّ اليومية، وهذا بدوره يمكن أن يقلل من تعرّض المرأة للعنف من البيئة المحيطة بها، ويوضِّح **شكل ٣-٥** أن ٢٪ فقط من المشارِكات في الدراسة يعشن بمفردهنّ.

شكل ٣-٥: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للوضع المعيشي، مصر، ٢٠٢٠



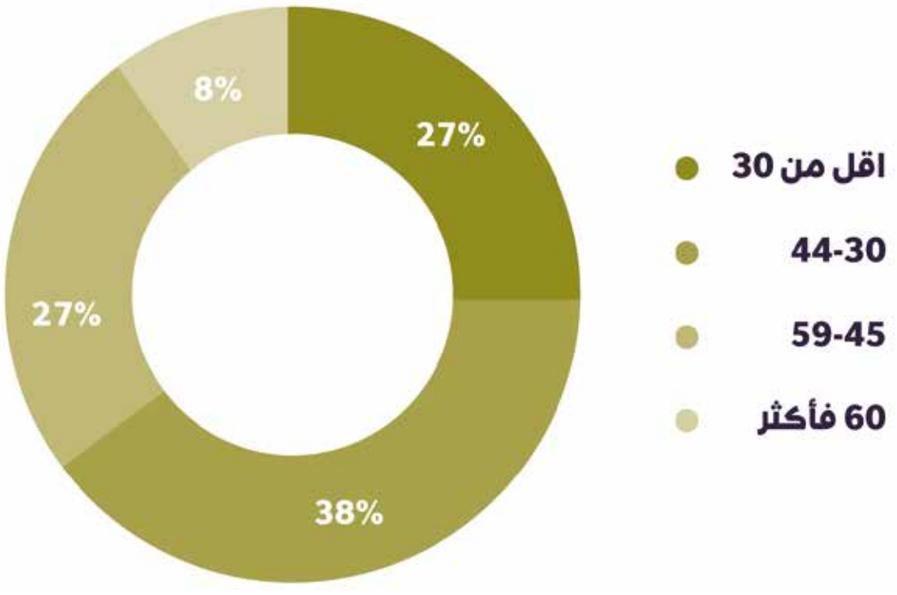
٣ - ٤ الخصائص الخلفية

يتناول هذا القسم توزيع جميع النساء اللائي أُجريت معهنّ المقابلات، تبعًا لخصائصهن الخلفية، ثم دراسة بعض الخصائص الخلفية للنساء ذوات الإعاقة تبعًا لبداية حدوث الإعاقة وأنواع الإعاقات المختلفة.

٣-٤-١ توزيع المشارِكات في الدراسة تبعًا للخصائص الخلفية

يعرض **جدول ٣-٥** التوزيع النسبي للنساء اللائي أُجريت معهن المقابلات في المسح، حسب العمر والحالة الاجتماعية ومكان الإقامة والمحافظة والمستوى التعليمي والحالة العملية، وكما يتّضح من الجدول ومن شكل ٣-٦، كان نحو ٢٦٪ من المشارِكات في الدراسة تحت سن الثلاثين وقت المقابلة، وما يقرب من خُمسي العينة (نحو ٣٨٪) في الفئة العمرية ٣٠-٤٤، ونحو٢٧٪ في الفئة العمرية ٤٥-٥٩، وتقريبًا ٨٪ فقط بلغت أعمارهن بين ٦٠ عامًا وأكثر (٦,٧٪ تتراوح أعمارهن بين ٦٠-٦٤ عامًا و١,٥٪ فقط في العمر ٦٥ فأكثر)، ويتشابه نمط التركيب العمري للمشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ مع نمط التركيب العمري للمشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

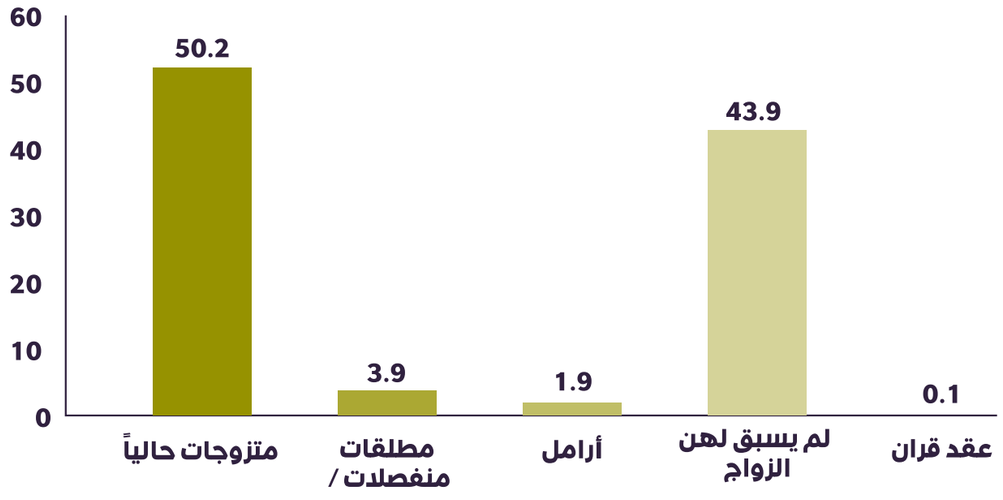
شكل ٣-٦: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للعمر الحاليّ، مصر، ٢٠٢٠



كان نصف النساء المشارِكات في الدراسة من المتزوِّجات حاليًا و٤٤٪ لم يسبق لهنّ الزواج، وتمثّل نسبة المطلّقات والمنفصلات نحو ٤٪ من إجمالي المشارِكات، ونحو ٢٪ كنَّ أرامل **(شكل ٣-٧)**، وكانت نسبة النساء المتزوّجات حاليًا والأرامل أقل بكثير من النسب المشار إليها في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ للنساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ عامًا (٧٩٪ و٩٪ على التوالي)، بينما كان العكس صحيحًا بالنسبة للنساء المطلقات / المنفصلات واللائي لم يسبق لهن الزواج، (نحو ٣٪ ونحو ١٠٪ على التوالي)، ولكن نمط الحالة الاجتماعية الذي يعكسه مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ متوقعٌ إلى حد كبير، ولا يمكن مقارنته بالنمط الذي يُظهره مسح يمثِّل المستوى القومي.

تُعزى النسب المنخفضة للنساء المتزوّجات حاليًا والأرامل إلى حقيقة أن عديدًا منهنّ يتلقين دعمًا ماديًا إما من أزواجهن الحاليين وإما من معاش أزواجهن المتوفين، ومن ثمَّ فهم لا يسعون ولا يحق لهن الحصول على مساعدة مالية من برنامج كرامة، والوضع العكسي ينطبق على النساء اللائي لم يسبق لهن الزواج والمطلقات.

شكل ٣-٧: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة الاجتماعية، مصر، ٢٠٢٠



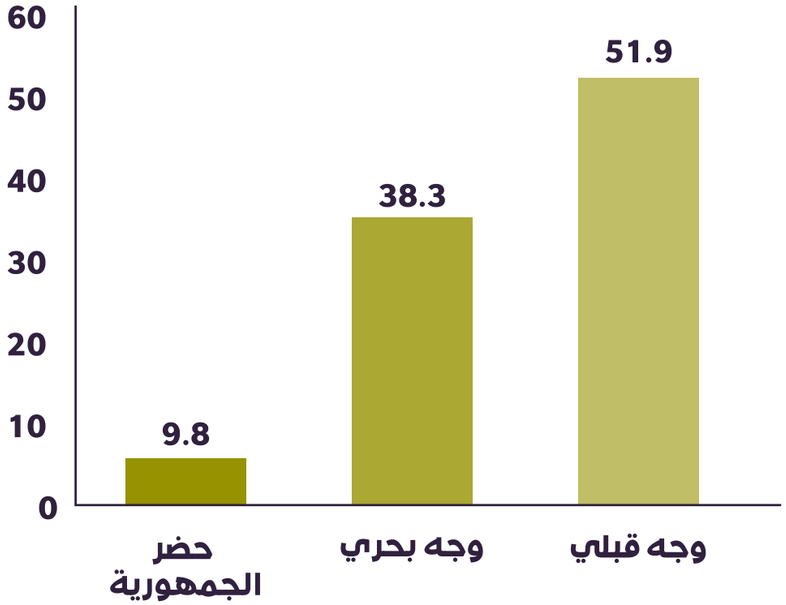
جدول ٣-٥: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، مصر ٢٠٢٠

الخصائص الخلفية	النسبة	عدد النساء
العمر		
١٨ - ١٩	٤,١	٢٣٢
٢٠ - ٢٤	١١,٦	٦٤٩
٢٥ - ٢٩	١١,١	٦٢٣
٣٠ - ٣٤	١٣,٨	٧٧٥
٣٥ - ٣٩	١٣,٨	٧٧٣
٤٠ - ٤٤	١٠,٣	٥٧٩
٤٥ - ٤٩	٩,٠	٥٠٨
٥٠ - ٥٤	٨,٩	٥٠٠
٥٥ - ٥٩	٩,٢	٥١٤
٦٠ - ٦٤	٦,٧	٣٧٥
٦٥ فأكثر	٥,١	٨٨
الحالة الاجتماعية		
متزوجة حاليًا	٥٠,٢	٢٨١٧
مطلقة/منفصلة	٣,٩	٢٢٠
أرملة	١,٩	١٠٧
لم يسبق لها الزواج	٤٣,٩	٢٤٦٥
عقد قران	٠,١	٧
مكان الإقامة		
محافظات حضرية	٩,٨	٥٥٢
وجه بحري	٣٨,٣	٢١٤٩
وجه قبلي	٥١,٩	٢٩١٥
المحافظات		
المحافظات الحضرية		
القاهرة	٤,٦	٢٥٨
الإسكندرية	٢,٧	١٥٤
بورسعيد	١,٣	٧٤
السويس	١,٢	٦٦
محافظات وجه بحري		
دمياط	١,٨	١٠٣
الدقهلية	٥,٥	٣٠٧
الشرقية	٥,٧	٣٢٠
القليوبية	٣,٩	٢١٩
كفر الشيخ	٤,٣	٢٤٤
الغربية	٤,٨	٢٦٩
المنوفية	٤,٤	٢٤٩
البحيرة	٥,٨	٣٢٣
الإسماعيلية	٢,٠	١١٥
محافظات وجه قبلي		
الجيزة	٣,٦	٢٠٢
بني سويف	٤,٧	٢٦٢
الفيوم	٤,٦	٢٥٨
المنيا	٥,٥	٣١١
أسيوط	٤,٦	٢٦٠
سوهاج	٥,٠	٢٨٠
قنا	٣,٨	٢١٦
الأقصر	٩,٧	٥٨٣
أسوان	١٠,٤	٥٤٣
المستوى التعليمي		
أُميّة	٥٣,١	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	١٣,٢	٧٣٩
ابتدائي/ إعدادي	٦,٧	٣٧٥
ثانوي / فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٢٣,٤	١٣١٤
جامعي فأعلى	٣,٧	٢٠٨
حالة العمل		
تعمل حاليًا	٤,٥	٢٥٣
لا تعمل حاليًا	١٤,٩	٨٣٥
لم يسبق لها العمل	٨٠,٦	٤٥٢٨
الإجمالي	١٠٠,٠	٥٦١٦

غالبية المشارِكات في الدراسة (٥٢٪) من المُقيمات في الوجه القبلي، مقارنة بنحو ٣٨٪ من الوجه البحري و١٠٪ فقط من المحافظات الحضرية **(شكل ٣-٨)**، وكانت أعلى نسبة من المبحوثات على مستوى المحافظات من الأقصر وأسوان، إذ يمثّلن ٢٠٪ من عيّنة المسح (قرابة ١٠٪ لكل منهما).

يختلف توزيع المشارِكات تبعًا لمكان الإقامة عن التوزيع الذي كشف عنه تقرير المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، إذ يحظى الوجه البحري بالحصة الأكبر من المبحوثات.

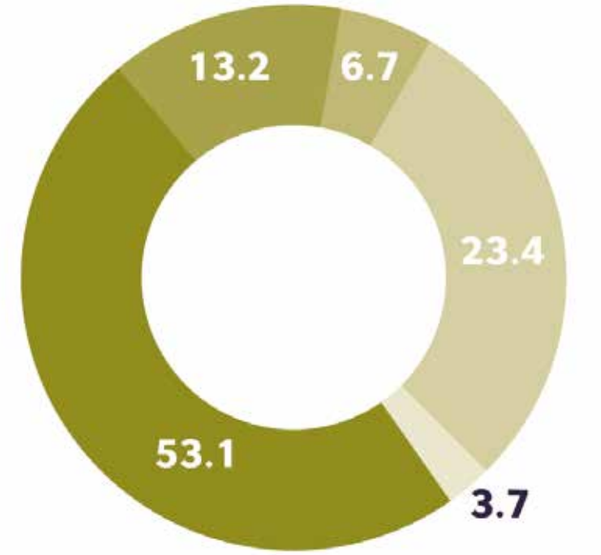
شكل ٣-٨: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لمكان الإقامة، مصر، ٢٠٢٠



يعرض **جدول ٣-٥** أيضًا الفئات المتعلقة بحالة الإلمام بالقراءة والكتابة والمستويات التعليمية، ولمعرفة مدى إلمام المشارِكات بالقراءة والكتابة، سُئلت النساء اللائي لم يلتحقن بالمدرسة على الإطلاق، وكذلك اللائي التحقن بالتعليم الابتدائي فقط عن قدرتهن على القراءة والكتابة، وبناء على ذلك صُنِّفت النساء اللائي أَجَبن بأنهنّ غير قادرات على القراءة والكتابة على أنهن "أُميّات".

وكما هو موضح في **جدول ٣-٥ وشكل ٣-٩** معدّل الأميّة مرتفع بين المشارِكات في الدراسة، فنحو ٥٣٪ منهن أُميّات (لا يمكنهنّ القراءة أو الكتابة)، في حين كان معدل الأُميّة بين النساء في الفئة العمرية ١٨-٦٤ الذى أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، هو ٢٧٪ فقط، ولكن كان من المتوقع ارتفاع معدل الأُميّة بين المشارِكات في الدراسة بسبب تأثير الإعاقة والفقر ومكان الإقامة (معظم المشارِكات في الدراسة من الوجه القبلي المنطقة الأكثر حرمانًا في مصر)، وجاءت نسبة النساء اللائي أكملن على الأقل التعليم الثانوي في المرتبة الثانية بأكثر من الربع بقليل (٢٧٪)، وهذه النسبة أقل بشكل ملحوظ من النسبة التي أظهرتها نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ (نحو ٤٦٪).

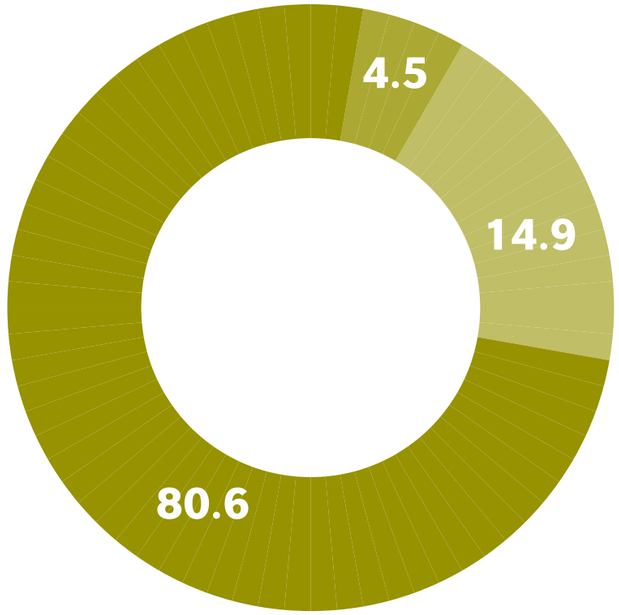
الشكل ٣-٩: التوزيع النسبي للنساء تبعًا للحالة التعليمية، مصر، ٢٠٢٠



أشارت نتائج المسح إلى أن عددًا قليلًا من المشارِكات في الدراسة يعملن حاليًا (وقت إجراء المسح) في القطاع غير الرسمي.

وفقًا للنتائج التي يعرضها **جدول ٣-٥ وشكل ٣-١٠**، كان ما يقرب من ٥٪ من المشارِكات في الدراسة يعملن حاليًا في القطاع غير الرسمي، ونحو ١٥٪ يعملن في الماضي (لا يعملن حاليًا)، وتجدر الإشارة إلى فئة النساء اللائي يعملن حاليًا تشمل النساء اللائي كن يمارسن عملهن وقت إجراء المقبلة وكذلك اللائي كان لديهنّ عمل منتظم قبل إجراء المقابلة، ولكنهن كنّ متغيبات عن العمل وقت إجراء المقابلة، كونهنّ في إجازة أو مرضي أو لأي سبب آخر.

شكل ٣-١٠: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة العملية، مصر، ٢٠٢٠

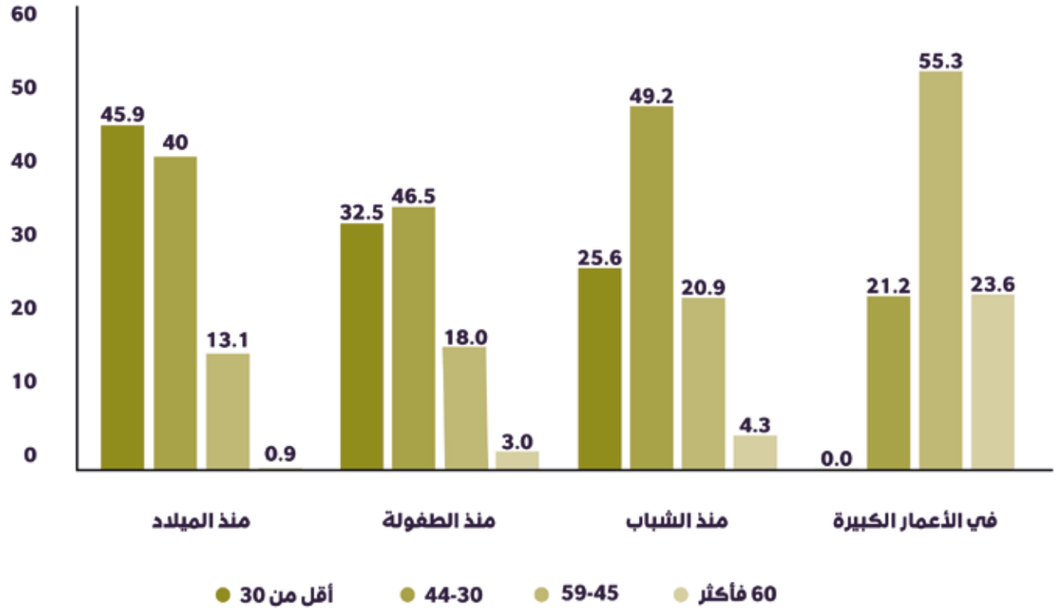


٣-٤-٢ الخصائص الخلفية تبعًا لنوع وبداية حدوث الإعاقة

يوضّح **جدول ٣-٦** التوزيع النسبي للنساء ذوات الأنواع المختلفة من الإعاقات والبدايات المختلفة لظهورها، تبعًا للعمر الحاليّ للمرأة، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ويعكس الجدول والأشكال المقابلة اختلافات في هذه الخصائص عبر الأنواع والبدايات المختلفة للإعاقات لدى المشارِكات في الدراسة.

وفقًا للبيانات الواردة في الجدول وكذلك شكل ٣-١١، كانت النساء اللائي أفدن بأنهن قد وُلدن بالإعاقة، أصغر سنًا من اللائي بدأت إعاقتهنّ في وقت لاحق من حياتهن، فقد كانت النسبة الأكبر من المشارِكات دون سن ٣٠ وقت إجراء المقابلة ممن بدأت إعاقتهنّ منذ ولادتهن (٤٦٪)، تليها نسبة النساء في الفئة العمرية ٣٠-٤٤ سنة (٤٠٪). على النقيض، كان نحو ٦ من بين كل ١٠ نساء (٥٥٪) ممن ذكرن أن إعاقتهنّ بدأت بعد مرحلة الشباب (٣٥ سنة فأكثر) في الفئة العمرية ٤٥ - ٥٩ سنة وقت إجراء المقابلة، وكان نحو الرُبع (٢٤٪) يبلغن من العمر ٦٠ سنة فأكثر.

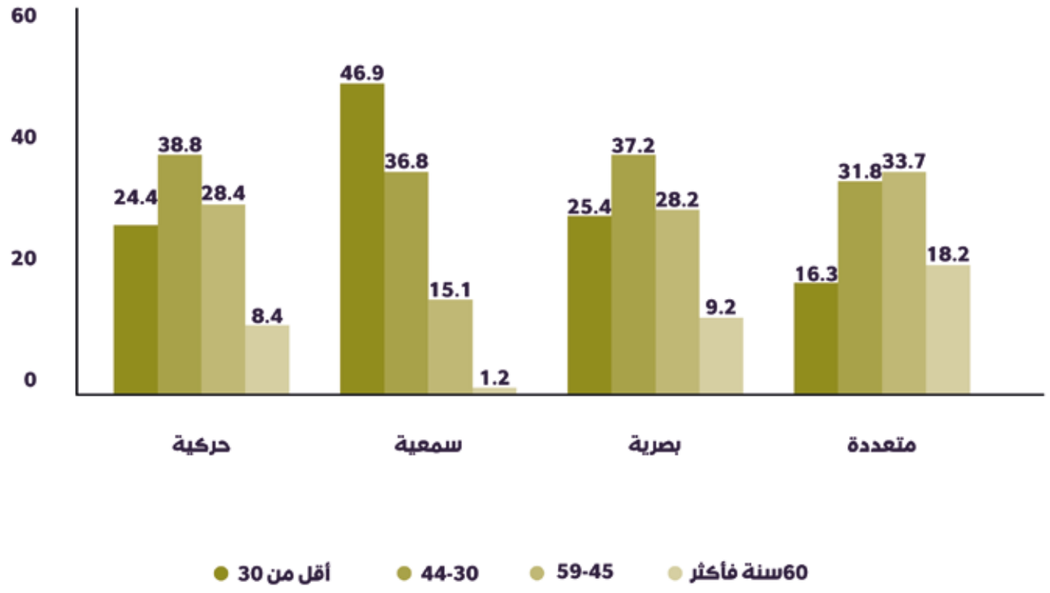
شكل ٣-١١: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للعمر الحاليّ وبداية حدوث الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر

كانت النسبة الأكبر من النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية في الفئة العمرية ٣٠ - ٤٤ (٣٩٪ و ٣٧٪ على التوالي)، يليها بفارق واضح نسبة مَن تتراوح أعمارهن بين ٤٥ - ٥٩ (٢٨٪ لكل نوع من أنواع الإعاقة)، ولكن النمط العمري مختلف بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية أو الإعاقات المتعدّدة (شكل ٣ - ١٢)، فكانت النساء اللاتي يعانين من إعاقة سمعية أصغر بوجه عام من النساء اللاتي لديهنّ أنواع أخرى من الإعاقات، وكان العكس واضحًا بالنسبة للنساء ذوات الإعاقات المتعددة، فكان نحو ٥ من بين كل ١٠ نساء (٤٧٪) من النساء ذوات الإعاقة السمعية تحت سن ٣٠، وتنخفض هذه النسبة تدريجيًا مع تقدّم العمر، أما بالنسبة للنساء ذوات الإعاقات المتعددة، فأكثر من نصفهنّ (٥٢٪) كانت أعمارهنّ ٤٥ عامًا أو أكثر، ونسبة ملحوظة منهنّ (١٨٪) كانت أعمارهنّ ٦٠ عامًا فأكثر، ويمكن توقع هذه النتيجة لاحتمال ظهور إعاقات متعددة مع تقدم العمر.

شكل ٣-١٢: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للعمر الحاليّ ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠

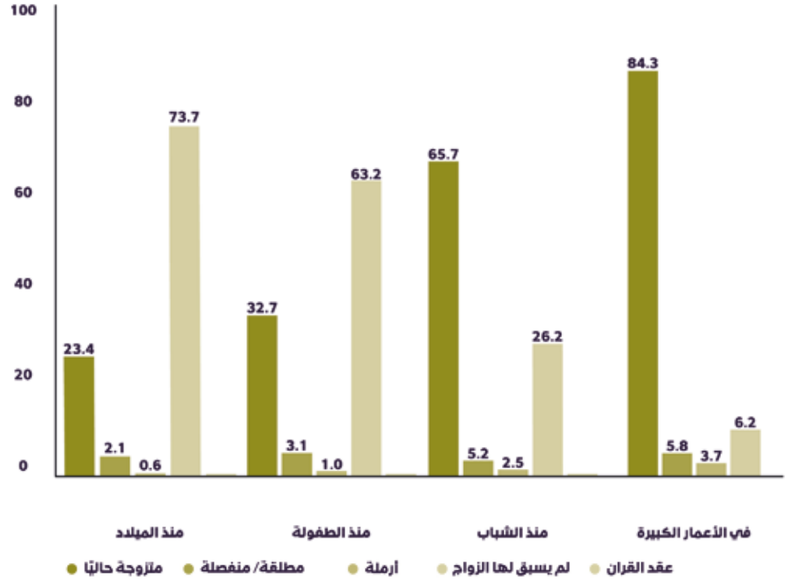


كانت غالبية النساء اللائي إعاقتهنّ منذ الميلاد أو الطفولة والنساء ذوات الإعاقة السمعية ممن لم يسبق لهن الزواج، ربما يرجع ذلك لصغر عمر هذه الفئات من النساء، مقارنة بالأخريات، بالإضافة إلى ذلك، فظهور الإعاقة في وقت مبكر وكذلك الإعاقة السمعية لهما تأثير ملحوظ في القدرة على التواصل ومن ثمَّ تكون مصحوبة بحواجز اجتماعية، وكلما كانت الإعاقة في وقت مبكر (محددة وراثيًا، أو في أثناء الحمل أو عند الميلاد أو في مرحلة الطفولة المبكرة)، زادت الصعوبات والحواجز التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة، وهذا بالتأكيد يؤثر بشكل ملحوظ في فرص خلق علاقات اجتماعية ومن ثمَّ يقلل من فرص الزواج.

كان نحو ثلاثة أرباع النساء اللائي لديهنّ إعاقة منذ الميلاد (٧٤٪) وثلثا اللائي حدثت إعاقتهنّ في أثناء الطفولة (٦٣٪) ممن لم يسبق لهن الزواج **(شكل ٣-١٣)**، وكانت الأرقام المقارنة للمتزوجات حاليًا نحو الربع (٢٤٪) والثُلث (٣٣٪) على التوالي.

وبالمثل، كان نحو ٦٣٪ من النساء اللائي لديهنّ إعاقة سمعية لم يسبق لهن الزواج مقارنة بالثُلث فقط (٣٣٪)، كنّ متزوّجات حاليًا **(شكل ٣-١٤)**، على النقيض، كانت الغالبية العظمى من النساء اللائي بدأت إعاقتهنّ في أثناء مرحلة الشباب وما بعدها متزوجات حاليًا، فكان نحو ٨٤٪ من النساء اللائي حدثت إعاقتهنّ عندما كان عمرهن ٣٥ عامًا فأكثر، وثلثا النساء اللائي حدثت إعاقتهنّ في أثناء مرحلة الشباب (٦٦٪) متزوجات حاليًا.

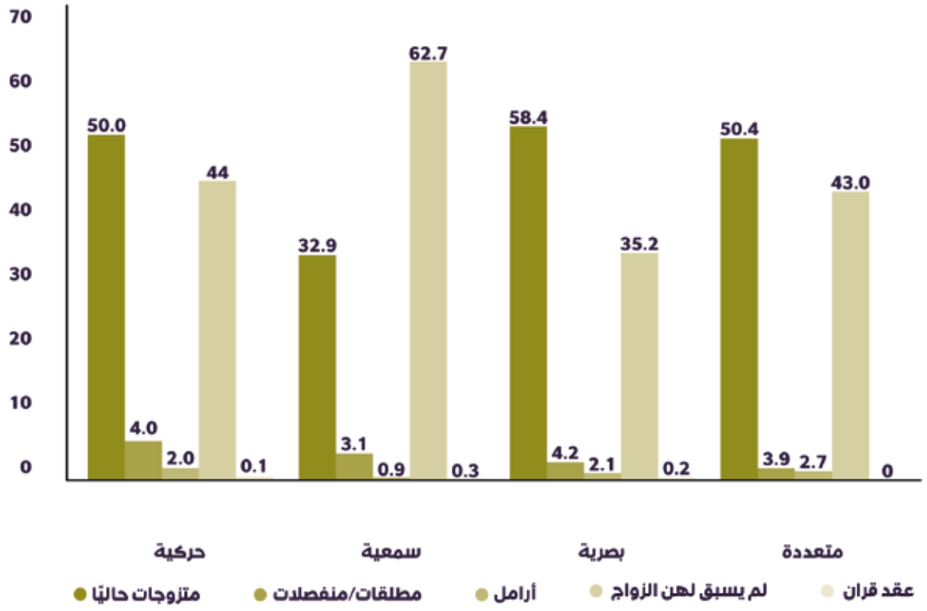
شكل ٣-١٣: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة الاجتماعية وبداية حدوث الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر

وكما هو موضح في **جدول ٣-٦ وشكل ٣-١٤** فإن النساء ذوات الإعاقة البصرية أوفر حظًا في الزواج من النساء اللاتي لديهنّ أنواع أخرى من الإعاقات.

شكل ٣-١٤: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة الاجتماعية ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



جدول ٣-٦: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية وبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠

العمر	بداية حدوث الإعاقة				بداية حدوث الإعاقة			
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة
العمر								
أقل من ٣٠	٤٥,٩	٣٢,٥	٢٥,٦	٠,٠	٢٤,٤	٤٦,٩	٢٥,٤	١٦,٣
٣٠ - ٤٤	٤٠,٠	٤٦,٥	٤٩,٢	٢١,٢	٣٨,٨	٣٦,٨	٣٧,٢	٣١,٨
٤٥ - ٤٩	١٣,١	١٨,٠	٢٠,٩	٥٥,٣	٢٨,٤	١٥,١	٢٨,٢	٣٣,٧
٦٠ فأكثر	٠,٩	٣,٠	٤,٣	٢٣,٦	٨,٤	١,٢	٩,٢	١٨,٢
الحالة الاجتماعية								
متزوجات حاليًا	٢٣,٤	٣٢,٧	٦٥,٧	٨٤,٣	٥٠,٠	٣٢,٩	٥٨,٤	٥٠,٤
مطلقات/ منفصلات	٢,١	٣,١	٥,٢	٥,٨	٤,٠	٣,١	٤,٢	٣,٩
أرامل	٠,٦	١,٠	٢,٥	٣,٧	٢,٠	٠,٩	٢,١	٢,٧
لم يسبق لهن الزواج	٧٣,٧	٦٣,٢	٢٦,٢	٦,٢	٤٤,٠	٦٢,٧	٣٥,٢	٤٣,٠
عقد قران	٠,٢	٠,١	٠,٤	٠,٠	٠,١	٠,٣	٠,٢	٠,٠
الحالة التعليمية								
أُميّة	٥٠,٧	٤٦,٢	٣٨,٨	٧٠,٣	٥٢,٨	٤٨,٤	٥٣,٧	٦٤,٣
تقرأ وتكتب	١٠,٠	١٧,٢	١٢,٣	١٤,١	١٥,٢	٧,٣	١٠,٦	١٤,٧
ابتدائي/ إعدادي	٧,٣	٦,٨	١٠,٨	٣,٥	٦,٤	١٠,٦	٦,٠	٤,٣
ثانوي / فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٢٧,٦	٢٤,٨	٣٣,١	١١,٢	٢١,٩	٣١,٧	٢٤,٩	١٤,٠
جامعي فأعلى	٤,٤	٥,٠	٥,١	٠,٩	٣,٦	٢,٠	٤,٨	٢,٧
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	١٨٣٩	١٢٥٩	٩٨٣	١٥٥٨	٣٣٢٣	٦٤١	١٣٩٤	٢٥٨

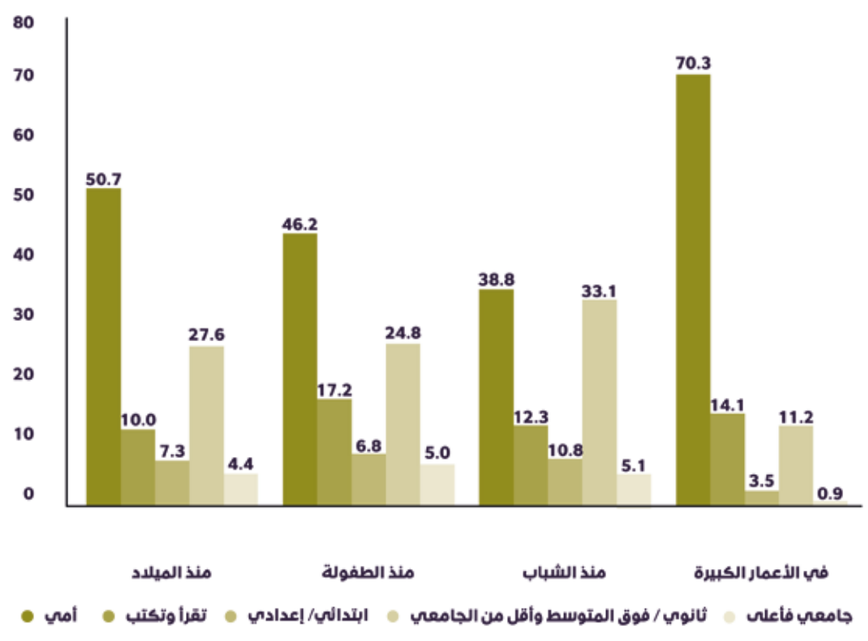
ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

بالنسبة للمستوى التعليمي، كانت النسبة الأكبر من النساء أُميّات، بغضّ النظر عن بداية ظهور أو نوع الإعاقة، لكن كانت الاختلافات ملحوظة بين المجموعات الفرعية المختلفة.

كان أكبر معدل للأُميّة بين النساء اللدائي بدأت إعاقتهنّ في العمر ٣٥ فأكثر والنساء ذوات الإعاقات المتعددة (٧٠٪ و٦٤٪ على التوالي). قد يُعزَى هذا إلى الأعمار الكبيرة لتلك النساء مقارنة بالأخريات في العينة، إذ من المرجّح أن تحصل الأجيال الشابة على تعليم أفضل من الأجيال الأكبر سنًا، وعلى النقيض من ذلك، فإن أدنى معدّل للأُميّة، وأعلى نسبة ممن أكملن تعليمهن الثانوي فأكثر كانت من بين النساء اللدائي حدثت إعاقتهنّ في مرحلة الشباب، إذ كانت نسبة الأمية بين النساء اللدائي حدثت إعاقتهنّ منذ الشباب أقل بنحو ١٢ نقطة مئوية من نظرائهنّ اللدائي وُلدن بإعاقة (٣٩٪ مقابل ٥١٪ على التوالي). على الجانب الآخر، كانت نسبة النساء اللدائي يعانين من إعاقة منذ الشباب واللدائي أكملن التعليم الثانوي أو أكثر أعلى بنحو ٥ نقاط مئوية من النسبة بين النساء اللدائي يعانين من إعاقة منذ الميلاد (٣٣٪ و٢٨٪ على التوالي) **(شكل ٣-١٥)**، يبدو أن هذه النتيجة منطقية لأن عديدات منهن غالبًا قد أنهين تعليمهن قبل أن يُصبن بالإعاقة.

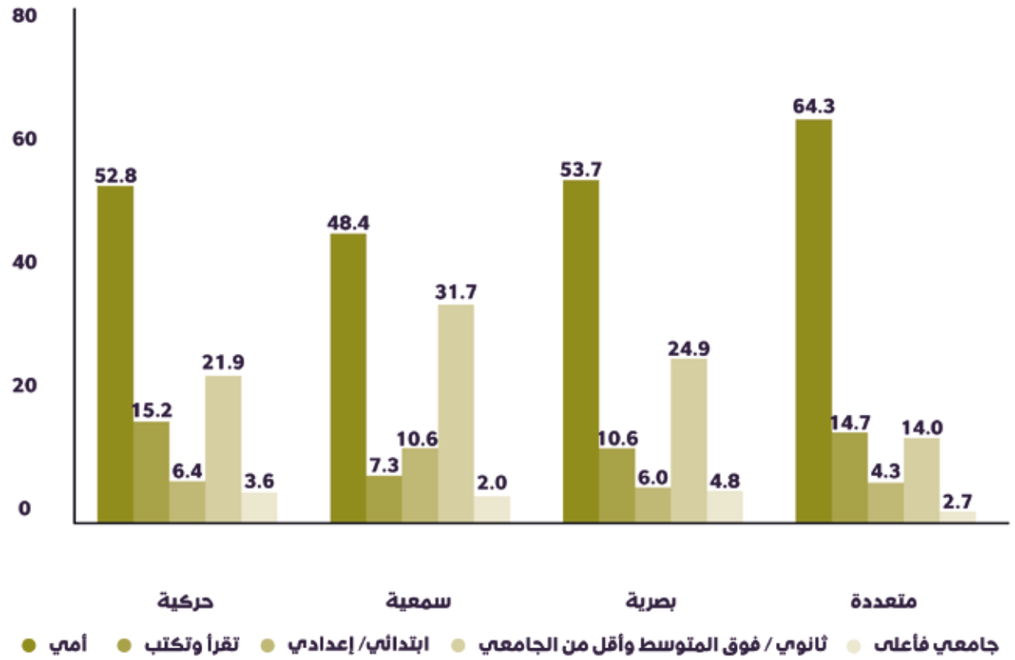
كانت نِسب النساء اللدائي التحقن بالمدرسة وأكملن تعليمهنّ أعلى بين النساء ذوات الإعاقة السمعية عن النساء الأخريات في عيّنة المسح **(شكل ٣-١٦)**، وقد يُعزَى ذلك إلى الأعمار الصغيرة لهؤلاء النساء، مقارنة بالنساء اللدائي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات، ومن ثمَّ يتمتَّعن بفرص أفضل في التعليم، ما يقرب من ٤٨٪ من النساء ذوات الإعاقة السمعية أُميّات وقرابة الثُلث (٣٢٪) أكملن التعليم الثانوي على الأقل.

شكل ٣-١٥: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة التعليمية وبداية حدوث الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٣-١٦: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للحالة التعليمية ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



٣-٥ الإحساس بتقدير الذات والثقة في النفس

يؤدي الإحساس بتقدير الذات والثقة في النفس إلى عديد من النتائج والفوائد الإيجابية، إنّه جزء لا يتجزّأ من إحساس الفرد بقيمته Fox & Corbin ١٩٨٩) ; Sonstroem, ١٩٩٧;)، غالبًا ما ينزلق الأشخاص الذين يعانون من تدني تقدير الذات أو الثقة في النفس إلى حالة عقلية تجعلهم موطن ضعف، ما يؤدي إلى مزيد من التدهور الذاتي، ويظلّ هؤلاء الأشخاص في منطقة منعزلة خوفًا من الفشل وتجنبًا للمخاطر، ومن ثمَّ يُصبحون عُرضة لنتائج سلبية.

في هذا السياق، قيَّم مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة تقدير المرأة لذاتها وثقتها في نفسها، ولتقييم مستويات تقدير الذات والثقة في النفس سُئِل السؤالان الآتيان للنساء اللدائي أُجرِيت معهن المقابلات: "هل لديك مهارات جيّدة من الممكن ألا يملكها الآخرون؟" الذي يتعلق بتقدير الذات و"هل تعتقدين أنك تقومين بأشياء تفتخرين بها، وأن الآخرين غير قادرين على القيام بها؟" الذي يتعلق بالثقة في النفس

يوضِّح **جدول ٣-٧** نسب النساء اللدائي أجبن السؤالين بشكل إيجابي، وتعكس النتائج الموضحة بالجدول مستويات منخفضة من تقدير الذات والثقة في النفس بين المشارِكات في الدراسة، فنحو ٢٣٪ فقط منهن لديهنّ شعور بتقدير الذات، وأكثر بقليل من الربع (٢٧٪) لديهنّ ثقة بالنفس.

كانت مستويات تقدير الذات والثقة في النفس منخفضة بين مختلف أنواع وبدايات حدوث وشدة الإعاقة، لكن بدرجات متفاوتة. فالنساء ذوات الإعاقة منذ ولدتهن أو في أثناء الطفولة، واللدائي يعانين من إعاقة سمعية، لديهنّ مستويات أعلى من تقدير الذات والثقة في النفس مقارنة بالنساء الأخريات، على النقيض، كانت النساء اللدائي حدثت إعاقتهنّ عندما بلغن من العمر ٣٥ عامًا أو أكثر، والنساء ذوات الإعاقات المتعددة، الأقل إحساسًا بتقدير الذات أو الثقة بالنفس.

جدول ٣-٧: نسب النساء اللائي يعتقدن أن لديهنّ مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون، أو يقمن بأشياء يفتخرن بها ولا يستطيع الآخرون القيام بها، تبعًا لبداية حدوث ونوع وشدة الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.

بداية حدوث ونوع وشدة الإعاقة	نسبة النساء اللائي يعتقدن أن لديهنّ مهارات جيدة ربما لايملكها الآخرون (تقدير الذات)	نسبة النساء اللائي يعتقدن أنهن يقُمن بأشياء يفتخرن بها وأن الآخرين لا يستطيعون القيام بها (الثقة بالنفس)	عدد النساء
بداية حدوث الإعاقة			
منذ الميلاد	٢٨,٢	٢٩,٤	١٨٣٩
منذ الطفولة	٢٩,٥	٣٣,٠	١٢٥٩
منذ الشباب	٢٠,٥	٢٦,٣	٩٨٣
في الأعمار الأكبر	١٣,٠	٢٠,٧	١٥٥٨
نوع الإعاقة			
حركية	٢٢,٨	٢٨,٠	٣٣٢٣
سمعية	٣٥,٦	٣٠,٠	٦٤١
بصرية	١٨,٧	٢٥,٤	١٣٩٤
متعددة	١٦,٣	٢١,٧	٢٥٨
شدة الإعاقة			
صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء نظارة طبية			
لا توجد صعوبة	٢٥,٩	٢٧,٨	٢٥٩٦
بعض الصعوبة	٢١,٣	٢٧,٨	١٦٠٢
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	١٧,١	٢٤,٦	١١٢٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢٧,٥	٢٩,٥	٢٩٨
صعوبة السمع حتى مع استخدام سماعة أذن			
لا توجد صعوبة	٢٢,٣	٢٧,٠	٤٢٣١
بعض الصعوبة	٢٠,٠	٢٨,١	٧٣٤
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٣١,٧	٣٤,٥	٣٢٥
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢٩,٤	٢١,٨	٣٢٦
صعوبة في التواصل مع الآخرين أي في التفاهم مع الآخرين			
لا توجد صعوبة	٢٢,٥	٢٧,٧	٤٤٣٥
بعض الصعوبة	٢٠,٢	٢٥,٨	٦٢٥
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٣٠,٨	٢٧,٨	٤٧٤
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٥	١٣,٤	٨٢

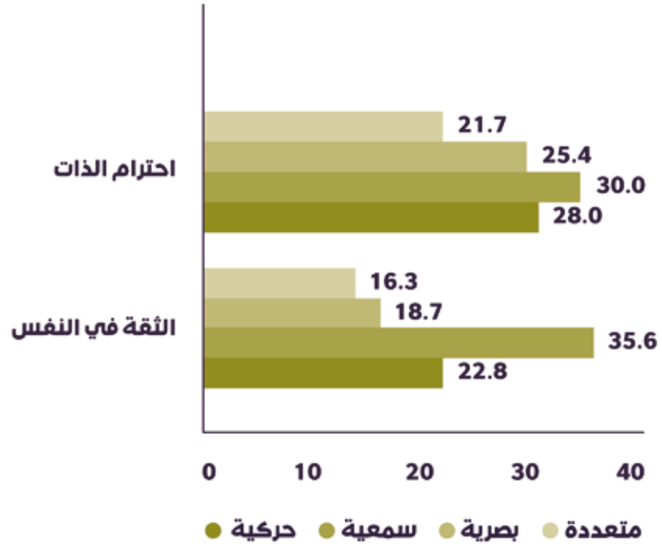
صعوبة في المشي أو صعود السلالم			
لا توجد صعوبة	٣٠,٢	٣١,٦	١٢٧٠
بعض الصعوبة	٢٢,٠	٢٧,٩	١٣٩٣
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٠,٩	٢٥,٦	٢٢٣٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٨,٢	٢٣,٨	٧٢٠
صعوبة في استخدام اليد والأصابع، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو القلم الرصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات			
لا توجد صعوبة	٢٦,٥	٢٨,٨	٢٨٤١
بعض الصعوبة	١٨,٥	٢٥,١	١٥٣٦
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢١,٤	٢٧,٧	١٠٠٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٥,٧	٢١,٢	٢٣٦
صعوبة في الاعتناء بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس			
لا توجد صعوبة	٢٨,٤	٣١,٥	٢٦٤٨
بعض الصعوبة	١٩,٣	٢٥,٣	١٧٣٧
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	١٦,٥	٢١,٢	٩٣٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٥,٣	٢٠,٩	٣٠١
الإجمالي	٢٢,٩	٢٧,٣	٥٦١٦

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

نحو ٣ من بين كل ١٠ نساء من اللائي أفدن بأن إعاقتهنّ حدثت منذ طفولتهن كان لديهنّ إحساس بتقدير الذات، وثلثهن لديهنّ ثقة بالنفس مقابل ١٣٪ فقط ونحو ٢١٪ على الترتيب للنساء اللائي حدثت لهن الإعاقة عندما كان عمرهن ٣٥ عامًا أو أكثر، نحو ٣٦٪ من النساء اللائي لديهنّ إعاقة سمعية لديهنّ شعور بتقدير الذات، و٣ من بين كل ١٠ نساء (٣٠٪) لديهنّ شعور بالثقة بالنفس، وكانت النسب المماثلة بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة نحو ١٦٪ و٢٢٪ على التوالي **(شكل ٣-١٧ وشكل ٣-١٨)**.

قد تشير هذه النتيجة إلى أن إحساس المرأة بتقدير الذات أو الثقة بالنفس مرتبط عكسيًا بعمرها (كما هو موضح أعلاه أن النساء اللائي ظهرت إعاقتهنّ منذ الميلاد أو في مرحلة الطفولة، والنساء ذوات الإعاقة السمعية أصغر سنًا من النساء الأخريات في عيِّنة الدراسة، والعكس صحيح بالنسبة للنساء اللائي حدثت إعاقتهنّ في عمر أكبر، وهؤلاء اللائي لديهنّ إعاقات متعددة)، وقد تشير هذه النتيجة أيضًا إلى أن نوع الإعاقة في حد ذاته يمكن أن يؤثر في إحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، فعلى سبيل المثال، قد تؤدي الإعاقات المتعددة إلى الإحساس بالضعف، لأن عديدات من النساء اللائي يعانين منها غير قادرات بالفعل على القيام بأشياء كثيرة ومن ثمَّ فإن لديهنّ مستويات منخفضة من تقدير الذات أو الثقة بالنفس.

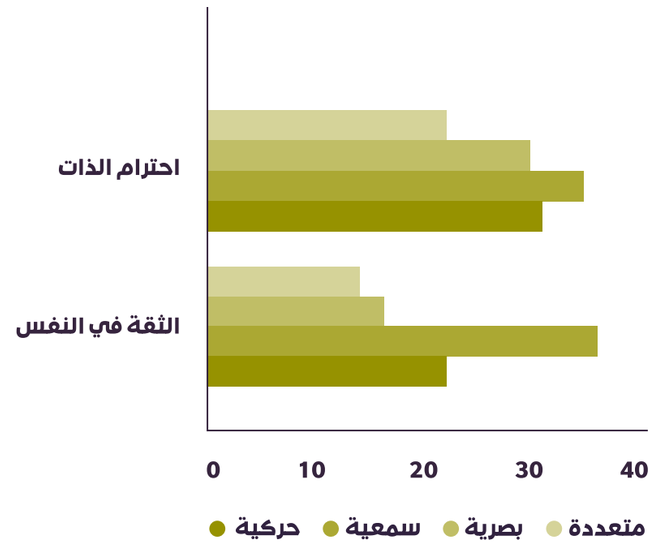
شكل ٣-١٧: توزيع النساء تبعًا لتقديرالذات[١] والثقة في النفس[٢] وبداية حدوث الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



[١] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أن لديها مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون.
[٢] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أنها تقوم بأشياء تفتخر بها وأن الآخرين غير قادرين على القيام بها.

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

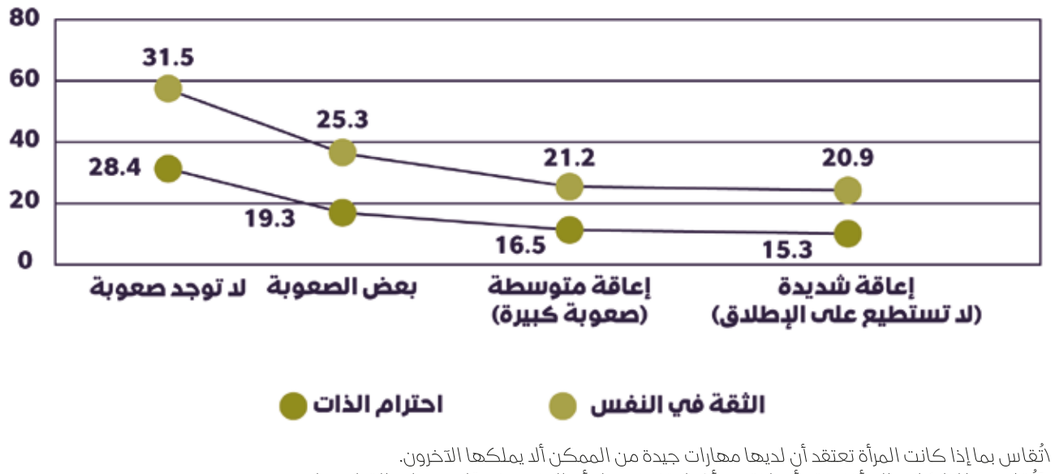
شكل ٣-١٨: توزيع النساء، تبعًا لتقديرالذات[١] والثقة في النفس[٢] ونوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠



[١] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أن لديها مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون.
[٢] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أنها تقوم بأشياء تفتخر بها وأن الآخرين غير قادرين على القيام بها.

يتضح من **جدول ٣-٧**، أنه في معظم الحالات النساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة أقل إحساسًا بتقدير الذات أو الثقة في النفس، مقارنة بالنساء اللائي يعانين من درجات صعوبة أقل حدة، إذ ترتبط مستويات تقدير الذات والثقة في النفس ارتباطًا عكسيًا مع شدة صعوبة الرعاية بالنفس، مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس **(شكل ٣-١٩)**.

شكل ٣-١٩: توزيع النساء، تبعًا لتقديرالذات[١] والثقة في النفس[٢] وشدة الصعوبة في العناية بالنفس، مصر، ٢٠٢٠



[١] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أن لديها مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون.
[٢] تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أنها تقوم بأشياء تفتخر بها وأن الآخرين غير قادرين على القيام بها.

٦-٣ الخلاصة

النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة لديهنَّ شرائح متعددة من التميز، فبالإضافة إلى إعاقاتهنّ وفقرهنّ فإن معدل الأُميّة بينهنّ مرتفع، وهو أعلى بكثير من المتوسط بالنسبة للنساء عمومًا على المستوى القومي، رغم أن النساء ذوات الإعاقة في حاجة ماسة إلى التعليم كي يتمكنَّ من إعالة أنفسهن.

وتعليم المرأة المعاقة سيجعلها تُعامِل إعاقتها على أنها "صعوبة" وليست عائقًا (Chambers ١٩٩٥ مقتبس من هجرس ٢٠٠٤). وبالإضافة إلى ذلك معظم النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة من الوجه القبلي، المنطقة الأكثر حرمانًا في مصر، كما أن لديهنّ مستويات منخفضة من الثقة في النفس وتقدير الذات، ويمكن لهذه العوامل التمييزية المتعددة أن تزيد من تهميشهنّ وتعرضهنّ للعنف.

الفصل الرابع:
سلطة اتِّخاذ القرارات الخاصة برعاية الصحة العامة والصحة الإنجابية

أهــم النتائــج

تتمتع النساء بمستوى عالٍ من سلطة اتخاذ القرار في ما يتعلق باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، بلغت نسبة النساء اللائي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة في أي فترة من حياتهن واتّخذن القرار بالاستخدام بمفردهنّ أو بالاشتراك مع أزواجهنّ ٩٢٪.

أهم النتائج

- نحو ٥٤٪ من المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، هنّ متّخذو القرار الرئيسيون في ما يتعلق برعايتهن للصحة العامة.
- ٨٠٪ من النساء المتزوجات حاليًا يتمتّعن بسلطة اتخاذ القرار (يتّخذن القرار بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن) بشأن رعاية صحتهن الإنجابية.
- سلطة المرأة في اتِّخاذ القرارات المتعلقة برعايتها للصحة العامة والإنجابية أعلى بين الأجيال الأكبر سنًا.
- نحو ٥٦٪ من النساء في الفئة العمرية ١٨ - ٤٩ المتزوجات يستخدمن حاليًا وسائل تنظيم الأسرة (أي ذكرن وقت إجراء المسح أنهن يستخدمنها).
- غالبية النساء (١٨ عامًا فأكثر) السابق لهن الزواج، استخدمن في أي وقت مضى وسائل تنظيم الأسرة (٧٨٪) بغضّ النظر عن نوع وبداية حدوث إعاقتهن.
- تتمتع النساء بمستوى عالٍ من سلطة اتخاذ القرار في ما يتعلق باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، بلغت نسبة النساء اللائي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة في أي فترة من حياتهن واتّخذن القرار بالاستخدام بمفردهنّ أو بالاشتراك مع أزواجهنّ ٩٢٪.
- النساء ذوات الإعاقة السمعية والنساء اللائي يعانين من الإعاقة منذ الميلاد، لديهن مستويات أقل من سلطة اتخاذ القرار بشأن رعايتهن الصحية والإنجابية واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- لم يكن التعرّض للضغط أو العنف لاستخدام أو عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة شائعًا بين المشارِكات في الدراسة.
- هناك توافق كبير بين المشارِكات في الدراسة وأزواجهن في ما يتعلق برغباتهم الإنجابية.
- نسبة كبيرة من النساء اللائي كن يرغبن في الإنجاب في وقت ما من حياتهن، ولكن كان أزواجهن لا يرغبون في الإنجاب أجبرهن أزواجهن على عدم الإنجاب في ذلك الوقت، فنحو ٤٦٪ من هؤلاء النساء تعرضن لضغط أو عنف لعدم الإنجاب (من خلال الضرب أو التهديد بالطلاق) من أزواجهن، ونحو ٢٪ تعرضن لضغط من أهل الزوج.
- كان رضا الزوج الدافع الرئيسي للإنجاب بين النساء اللاتي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب، ولكن كان أزواجهن يرغبون في الإنجاب (أفاد بذلك ٦١٪ من هؤلاء النساء).
- ذكر نحو ١٢٪ من النساء اللائي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب في فترة ما من حياتهن أن ضغط الزوج أو عنفه كان سببًا للإنجاب في ذلك الوقت، ونحو ٢٪ تعرَّضن لضغط من أهل الزوج.

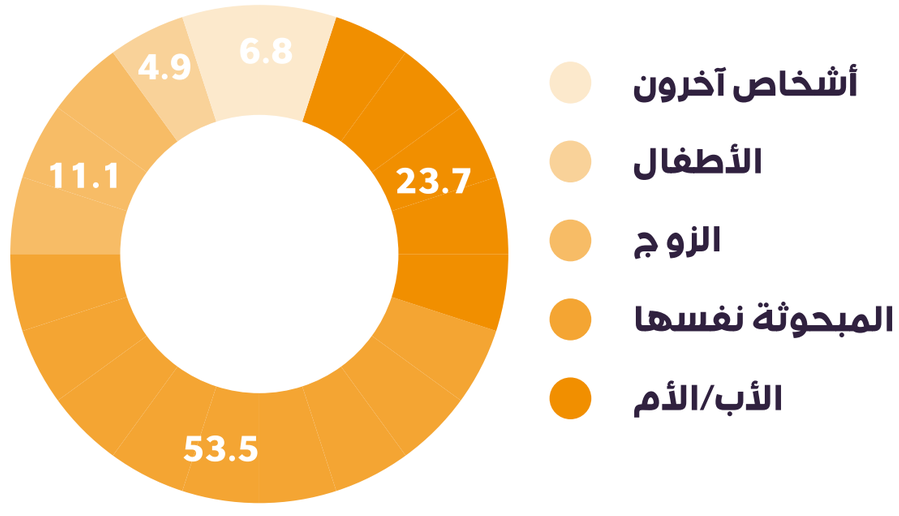
إن سلطة المرأة في اتِّخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية أمر بالغ الأهمية لتحقيق نتائج صحّية أفضل، وسلطة المرأة في اتِّخاذ القرارات المتعلقة بالحقوق الخاصة بالصحة الإنجابية، العنصر الرئيسي لتحقيق الرفاه الإنجابي، ومع ذلك، فإن الوضع غير المنصف للمرأة في المجتمع يحدَّ من استقلاليتها في اتّخاذ القرارات بشأن حصولها على الرعاية الصحية (Osamor and Grady,٢٠١٦)، وقد يكون هذا أسوأ لدى النساء ذوات الإعاقة، إذ تشير الأدلة في بلدان أخرى إلى أن النساء ذوات الإعاقة لديهن قدر محدود من الاستقلالية والتحكم في القرارات الخاصة بصحتهن، ويُحرَمن عادة من الحق في اتِّخاذ قرارات خاصة بصحتهنّ الإنجابية (e.g. Rodriguez, ٢٠١٥; Inter-American Development Bank. ٢٠١٩)، مما يمثل اضطهادًا وإهانة شديدين لهن.

في هذا السياق، أجرى مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ تقييمًا لمدى استقلالية المشارِكات في الدراسة بشأن اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهن الصحية وتشمل صحتهن العامة وصحتهن الإنجابية، كما قيَّم المسح أيضًا تجربة المرأة في تنظيم الأسرة، وتفضيلات وسلوكيات الإنجاب، وما إذا كانت المرأة قد تعرَّضت لأي ضغط أو عنف كي لا تمارس الحقوق الخاصة بصحتها الإنجابية. ويستعرض هذا الفصل نتائج هذا التقييم.

٤-١ رعاية الصحة العامة

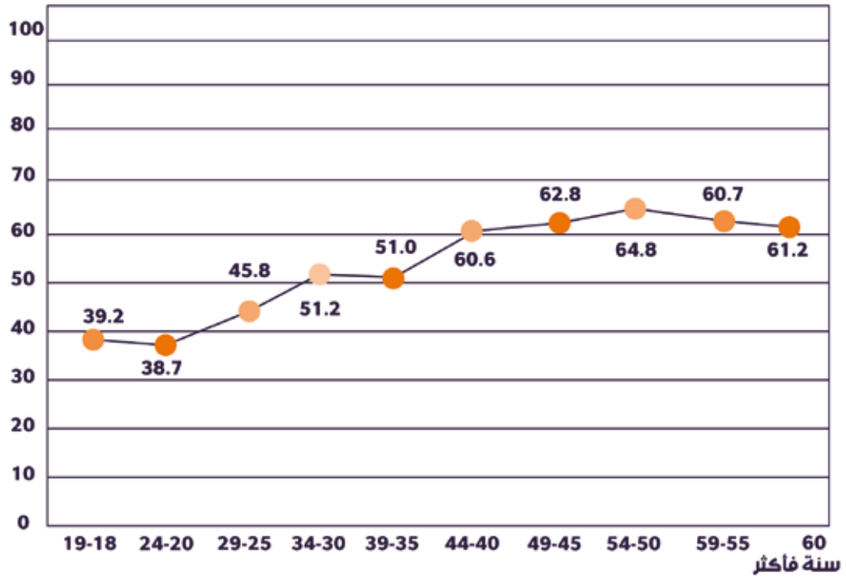
لتقييم سلطة المرأة في اتخاذ القرار في ما يتعلق برعايتها الصحية، سُئل جميع النساء اللائي أُجريت معهن المقابلات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ مَن يتَّخذ عادة القرار بشأن رعايتهنللصحة العامة؟ وتوضِّح النتائج المعروضة في جدول ٤-١ أن نحو ٥٤٪ من المشارِكات في الدراسة ذكرن أنهنّ يتخذن القرار بشكل أساسي بشأن رعايتهن الصحية، وعادة ما يتخذ الأب أو الأم القرار الخاص بالرعاية الصحية لنحو ربع النساء تقريبًا (٢٤٪)، وكان الزوج مُتّخذ القرار الرئيسي لنسبة ١١٪ من الحالات **(شكل ٤-١)**.

شكل ٤-١: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للشخص الذي يتّخذ عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، مصر ٢٠٢٠.



وترتبط سلطة المرأة في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتها الصحية ارتباطًا إيجابيًا بعمرها، فتزداد بشكل عام بين النساء في الفئة العمرية ٥٠ - ٥٤، ثم تنخفض بشكل طفيف، إذ تكون نسبة كبيرة من الأبناء أصحاب القرار الرئيسيين في ما يتعلق بالرعاية الصحية لأمهاتهم. وتزداد نسبة النساء اللائي يتَّخذن القرارات الخاصة برعايتهنّ الصحية بأنفسهنّ من ٣٩٪ بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ - ١٩ سنة إلى ٦٥٪ بين النساء في الفئة العمرية ٥٠ - ٥٤ سنة، ثم تنخفض إلى نحو ٦١٪ بين النساء البالغات من العمر ٥٥ سنة أو أكثر **(شكل ٤-٢)**.

شكل ٤-٢: نسبة النساء، اللائي يتّخذن عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، تبعًا للعمر الحاليّ، مصر ٢٠٢٠

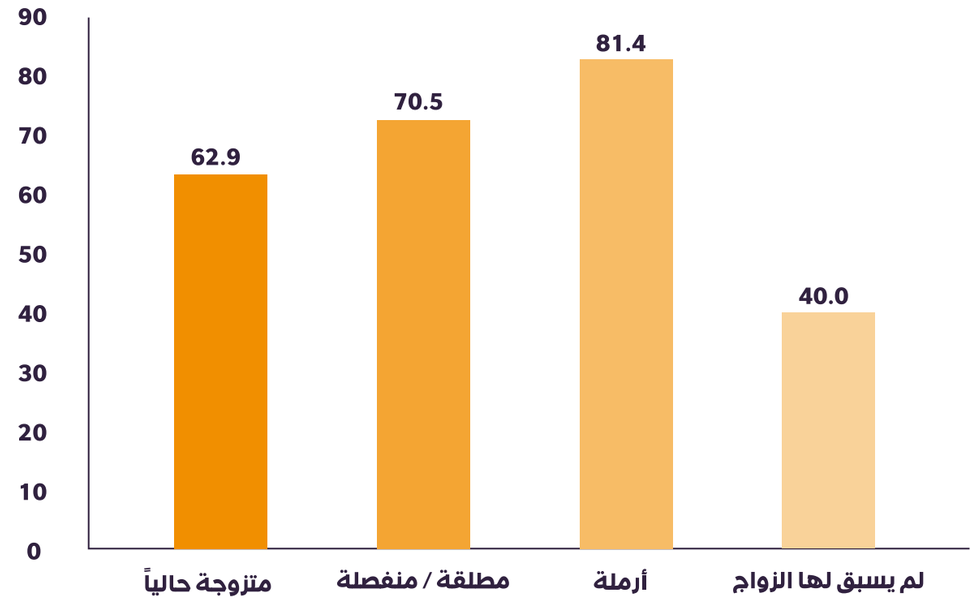


وكما يتضح من **جدول ٤-١**، أفاد نحو ١٩٪ من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و٥٩ عامًا و١٦٪ من النساء ٦٠ عامًا أو أكثر أن الأبناء يتّخذون عادةً القرار بشأن رعايتهن الصحية، وهذه النتيجة متوقعة لأن عديدات من النساء في الأعمار الكبيرة غالبًا ما يعتنِي بهن أولادهم البالغون، وكما هو متوقع، فإن دور الوالدين في اتّخاذ القرار المتعلق بالرعاية الصحية للمرأة يتناقص مع زيادة عمر المرأة.

وعبر فئات الحالة الاجتماعية، كانت النساء المترمِّلات أكثر احتمالًا أن يكون لهن سلطة اتخاذ القرارات بشأن رعايتهن الصحية. فقد أفاد أكثر من ٨٠٪ من الأرامل بأنهن متخذو القرار الرئيسيون في ما يتعلق برعايتهن الصحية (شكل ٤-٣). وعلى النقيض، فإن النساء اللائي لم يسبق لهن الزواج الأقل احتمالًا أن تكون لديهن سلطة اتخاذ القرارات الخاصة برعايتهن الصحية (٤٠٪ فقط)، وقد يكون هذا بسبب تركز النساء اللائي لم يسبق لهن الزواج في الأعمار الصغيرة، في حين أن العكس صحيح بالنسبة للأرامل، والأب أو الأم هما متخذا القرار الرئيسي بشأن الرعاية الصحية للنساء اللائي لم يسبق لهن الزواج (٥٠٪).

ونحو ٧ من كل ١٠من النساء المطلقات / المنفصلات، وما يقرب من ثلثي النساء المتزوجات حاليًا (٦٣٪) لديهن سلطة اتخاذ القرارات بشأن رعايتهن الصحية، والزوج هو متخذ القرار الرئيسي لنسبة ٢٢٪ من النساء.

شكل ٤-٣: نسبة النساء، واللائي يتخذن عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، تبعًا للحالة الاجتماعية، مصر ٢٠٢٠

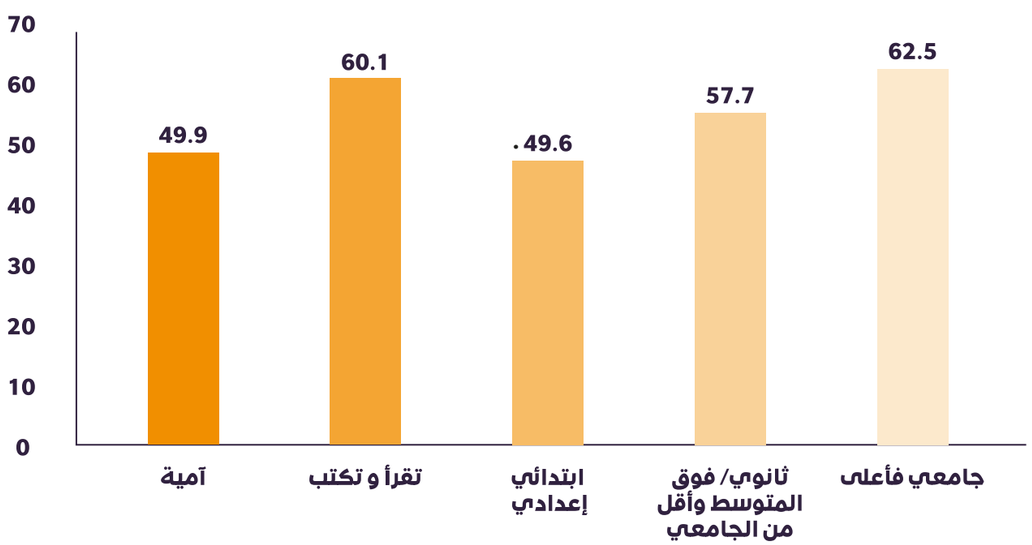


وعلى غير المتوقَّع، يوضِّح جدول ٤-١ أن نسبة النساء اللائي ذكرن بأنهن عادة ما يتّخذن القرار الخاص برعايتهن الصحية بأنفسهن كانت أعلى في الوجه القبلي (٥٨٪) عنها في الوجه البحري والمحافظات الحضرية. فقد كانت النسبة في الوجه القبلي أعلى بنحو ١١ نقطة مئوية عن النسبة في الوجه البحري (٤٧٪)، وأعلى بنحو ٤ نقاط مئوية عن النسبة في المحافظات الحضرية (٥٤٪)، ولا توجد فروق ملحوظة في التركيب العمري بين المناطق الثلاث **(على النحو المبين في جدول ١ في ملحق ٢)** التي يمكن أن تقدم تبريرًا لهذه النتيجة.

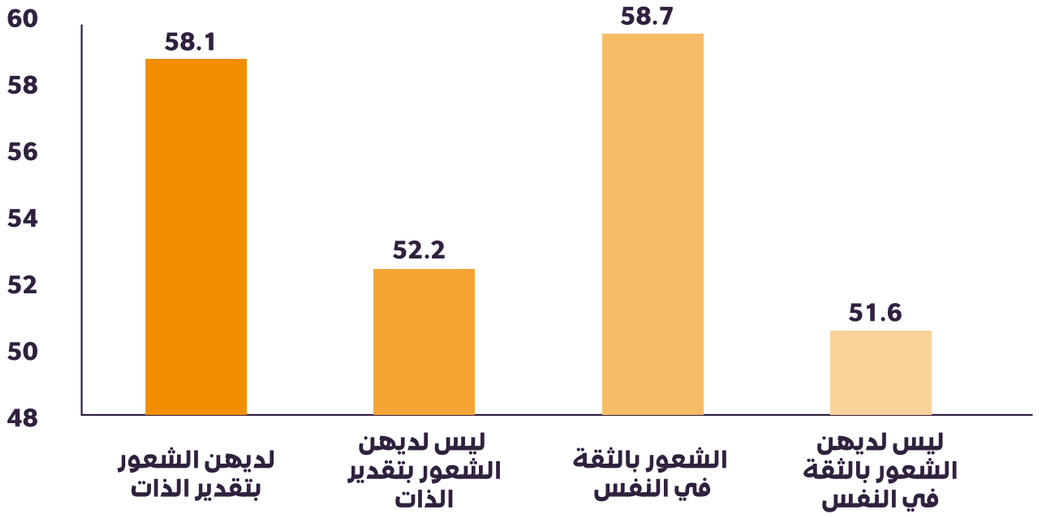
ولم يُلاحَظ وجود نمط منتظم بين المستوى التعليمي للمرأة واستقلاليتها في اتّخاذ القرارات المتعلقة برعايتها الصحية **(شكل ٤-٤)**، ومع ذلك، فإن الأُميّات والحاصلات على تعليم ابتدائي/ إعدادي فقط هنّ الأقل احتمالًا أن يكون لديهن سلطة اتخاذ القرارات (نحو ٥٠٪ لكل منهن)، في حين أنّ العكس صحيح بالنسبة للنساء المتعلمات تعليمًا عاليًا (اللائي حصلن على تعليم جامعي فأعلى)، ويبدو أن قدرة المرأة على القراءة والكتابة فقط، لها تأثير ملحوظ في سلطتها على اتّخاذ القرار، فنسبة النساء اللائي يُجدن القراءة والكتابة وهن متخذات القرار بشكل رئيسي في ما يتعلق برعايتهن الصحية أعلى بعشر نقاط مئوية من نظرائهن الأُميّات أو الحاصلات على التعليم الابتدائي / الإعدادي، بل وأعلى من نسبة النساء الحاصلات على تعليم ثانوي أو فوق المتوسط وأقل من الجامعي.

والنساء اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس أكثر عُرضة لاتخاذ القرار بشأن رعايتهن الصحية من النساء اللائي ليس لديهن ذلك الشعور **(شكل ٤-٥)**.

شكل ٤-٤: نسبة النساء، واللائي يتخذن عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، تبعًا للحالة التعليمية، مصر ٢٠٢٠



شكل ٤-٥: نسبة النساء، واللائي يتّخذن عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، تبعًا لما إذا كان لديهن الشعور بتقدير الذات[1] أو الثقة في النفس[2]، مصر ٢٠٢٠



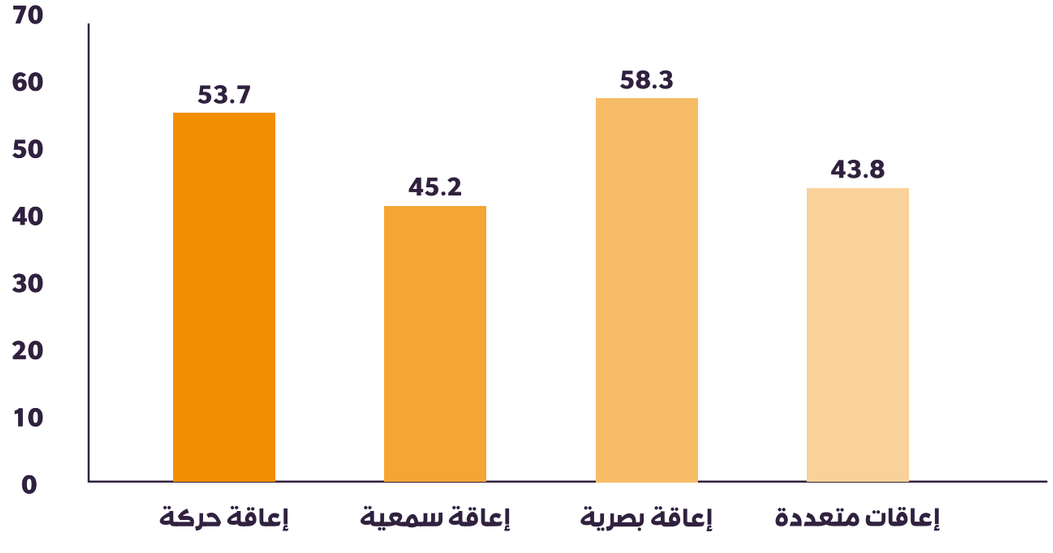
١تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أن لديها مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون.
٢تُقاس بما إذا كانت المرأة تعتقد أنها تقوم بأشياء تفتخر بها وأن الآخرين لا يستطيعون القيام بها.

النساء ذوات الإعاقة السمعية أو المتعددة أقل احتمالًا بكثير من النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية أن يتخذن القرارات المتعلقة برعايتهن الصحية، فقد كانت نسب النساء اللائي عادة ما يتخذن القرارات المتعلقة برعايتهن الصحية بين النساء ذوات الإعاقة السمعية أو المتعددة ٤٥٪ و٤٤٪ على التوالي، في حين كانت النسبتان المماثلتان بين النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية ٥٤٪ و٥٨٪ على التوالي **(شكل ٤-٦)**، وكانت هذه النتيجة متوقعة للنساء ذوات الإعاقة السمعية في عينة الدراسة لأن معظمهن كنّ في أعمار أصغر (كما هو مُوضَّح في الفصل الثالث)، وهو ما يرتبط بدوره بمستويات أقل من استقلالية المرأة في اتّخاذ القرارات في ما يتعلق برعايتها الصحية.

وعلاوة على ذلك، فإن ضعف قدرة النساء ذوات الإعاقة السمعية على التواصل مع الآخرين والتعبير عن آرائهن قد يكون له أثر سلبي مباشر في اتخاذ القرارات، ولكن تقدم النساء ذوات الإعاقات المتعددة في العمر أكثر من غيرهن من النساء (كما هو مُوضح في الفصل الثالث) لا يبدو عاملًا مؤثرًا في سلطة هؤلاء النساء على اتخاذ القرار، ويبدو أن هناك عوامل أخرى مثل ارتفاع مستوى الأمية وانخفاض مستويات الشعور بالثقة في النفس وتقدير الذات لدى هؤلاء النساء، مقارنة بالنساء الأخريات (كما هو مُوضح في الفصل الثالث (أسهمت في الانخفاض النسبي في سلطتهن على اتخاذ القرار المتعلق برعايتهن الصحية، فمن المحتمل أن تؤثر هذه العوامل في ثقة وقدرة النساء ذوات الإعاقات المتعددة على اتخاذ القرارات بشكل أساسي في ما يتعلق بشؤونهن.

قد يعكس ارتفاع مستوى استقلالية المرأة في اتخاذ القرارات بشأن رعايتها الصحية بين النساء ذوات الإعاقة البصرية وذوات الإعاقة الحركية، تأثير قدراتهن الأفضل في التواصل والمناقشة والجدال.

شكل ٤-٦: نسبة النساء، واللائي يتخذن عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠



جدول ٤-١: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للشخص الذي يتّخذ عادة القرار بشأن رعايتهن الصحية، وفقًا لبعض الخصائص ونوع إعاقة المرأة، مصر ٢٠٢٠.

خصائص المرأة / نوع الإعاقة	الشخص الذي يتّخذ القرار عادة						الإجمالي	
	الأب / الأم	المبحوثة	الزوج	الأبناء (الذكور والإناث)	أشخاص آخرون	النسبة	عدد النساء
العمر							
١٨ - ١٩	٥٨,٢	٣٩,٢	١,٣	٠,٠	١,٣	١٠٠,٠	٢٣٢
٢٠ - ٢٤	٥٣,٩	٣٨,٧	٣,٧	٠,٠	٣,٧	١٠٠,٠	٦٤٩
٢٥ - ٢٩	٣٩,٥	٤٥,٨	٦,٩	٠,٢	٧,٦	١٠٠,٠	٦٢٣
٣٠ - ٣٤	٢٩,٥	٥١,٢	١٢,٩	٠,١	٦,٣	١٠٠,٠	٧٧٥
٣٥ - ٣٩	٢٦,١	٥١,٠	١٣,٦	٠,٨	٨,٥	١٠٠,٠	٧٧٣
٤٠ - ٤٤	١٦,٨	٦٠,٦	١١,٢	٤,٠	٧,٤	١٠٠,٠	٥٧٩
٤٥ - ٤٩	٩,١	٦٢,٧	١٣,٢	٦,٥	٨,٥	١٠٠,٠	٥٠٨
٥٠ - ٥٤	٢,٦	٦٤,٨	١٦,٠	٨,٢	٨,٣	١٠٠,٠	٥٠٠
٥٥ - ٥٩	٢,١	٦٠,٧	١٣,٢	١٨,٥	٥,٥	١٠٠,٠	٥١٤
٦٠ سنة فأكثر	٠,٩	٦١,٢	١٥,٣	١٦,٤	٦,٢	١٠٠,٠	٤٦٣
الحالة الاجتماعية							
متزوجة حاليًا	٢,٩	٦٢,٩	٢٢,١	٨,٣	٣,٨	١٠٠,٠	٢٨١٧
مطلقة/منفصلة	١٣,٢	٧٠,٥	٠,٠	١٠,٩	٥,٤	١٠٠,٠	٢٢٠
أرملة	٠,٩	٨١,٤	٠,٠	١٦,٨	٠,٩	١٠٠,٠	١٠٧
لم يسبق لها الزواج	٤٩,٨	٤٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٠,٢	١٠٠,٠	٢٤٦٥
عقد قران	*	*	*	*	*	*	٧
مكان الإقامة							
محافظات حضرية	٢٦,٨	٥٤,٠	٧,٦	٦,٣	٥,٣	١٠٠,٠	٥٥٢
وجه بحري	٢٦,٦	٤٦,٨	١٤,٢	٤,٦	٧,٧	١٠٠,٠	٢١٤٩
وجه قبلي	٢١,١	٥٨,٣	٩,٦	٤,٩	٦,١	١٠٠,٠	٢٩١٥
المستوى التعليمي							
أمية	٢٢,٧	٤٩,٩	١١,٢	٧,٤	٨,٨	١٠٠,٠	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	٢٠,٧	٦٠,١	٩,٧	٤,٦	٤,٩	١٠٠,٠	٧٣٩
ابتدائي/ إعدادي	٣٢,٠	٤٩,٦	١٢,٥	١,١	٤,٨	١٠٠,٠	٣٧٥
ثانوي / فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٢٥,١	٥٧,٧	١١,٨	١,٢	٤,٢	١٠٠,٠	١٣١٤
جامعي فأعلى	٢٦,٨	٦٢,٥	٨,٧	٠,٠	٢,٠	١٠٠,٠	٢٠٨
تعتقد النساء أن لديهن مهارات جيدة ربما لا يمتلكها الآخرون (تقدير الذات)							
نعم	٢٦,٩	٥٨,٠	٦,٣	٢,٢	٢٦,٩	١٠٠,٠	١٢٨٨
لا	٢٢,٨	٥٢,١	١٢,٦	٥,٧	٢٢,٨	١٠٠,٠	٤٣٢٨

تعتقد النساء أنهن يقمن بأشياء يفخرن بها وأن الآخرين لا يستطيعون القيام بها (الثقة بالنفس)							
نعم	٢٤,٠	٥٨,٦	٨,٤	٢,٩	٦,١	١٠٠,٠	١٥٣٢
لا	٢٣,٧	٥١,٥	١٢,٢	٥,٧	٦,٩	١٠٠,٠	٤٠٨٤
نوع إعاقة المرأة							
إعاقة حركية	٢٢,٩	٥٣,٧	١١,٧	٥,١	٦,٦	١٠٠,٠	٣٣٢٣
إعاقة سمعية	٣٨,٤	٤٥,٣	٤,٧	١,٢	١٠,٤	١٠٠,٠	٦٤١
إعاقة بصرية	١٨,٢	٥٨,٣	١٢,٧	٥,٥	٥,٣	١٠٠,٠	١٣٩٤
إعاقات متعددة	٢٧,٩	٤٣,٨	١١,٦	٨,٥	٨,٢	١٠٠,٠	٢٥٨
الإجمالي	٢٣,٧	٥٣,٥	١١,١	٤,٩	٦,٨	١٠٠,٠	٥٦١٦

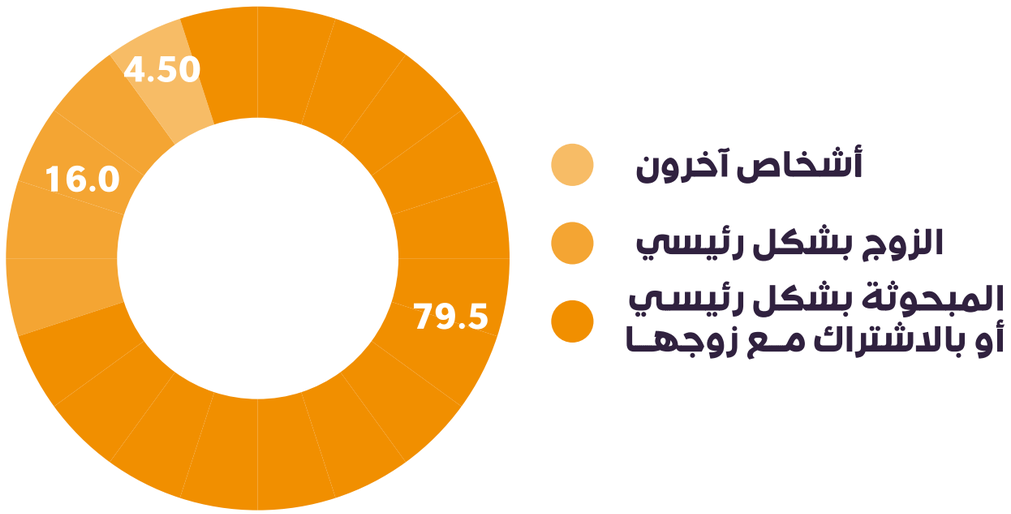
٤-٢ رعاية الصحة العامة

سأل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة المرأة المتزوجة حاليًا عن الشخص الذي يتخذ عادة القرار بشأن رعاية صحتها الإنجابية، مثل متابعة الحمل ورعاية ما بعد الولادة وتنظيم الأسرة وعلاج الالتهابات المهبلية.

ومن الجدير بالذكر أن النساء المتزوجات حاليًا اللائي ذكرن أنهن يتّخذن القرار بشأن رعاية صحتهن الإنجابية بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن، يُعتبرن متمتعات بسلطة اتخاذ القرار في هذا الصدد (e.g. El-Zanaty and Way, ٢٠١٥).

ويعرض **جدول ٤-٢** الإجابات التي وردت عن السؤال مُصنَّفة تبعًا لبعض خصائص المشارِكات في الدراسة ونوع إعاقتهن، وكما يتضح فإن مشاركة المرأة في اتخاذ القرار المتعلق بصحتها الإنجابية مرتفع نسبيًا، إذ تتمتع ٨٠٪ من المتزوجات حاليًا بسلطة اتخاذ القرارات بشأن رعاية صحتهن الإنجابية (يتخذن القرارات بأنفسهن أو بالاشتراك مع أزواجهن)، والزوج بمفرده متّخذ القرار الرئيسي لنسبة ١٦٪ من النساء (شكل ٤-٧)، وهذا النمط واضح بغضّ النظر عن خصائص المرأة أو نوع إعاقتها.

شكل ٤-٧: التوزيع النسبي للنساء، تبعًا للشخص الذي يتخذ عادة القرار بشأن رعاية صحتهن الإنجابية، مصر ٢٠٢٠



وكما يُلاحظ من البيانات الواردة في جدول ٤-٢ فإن نسب النساء اللائي يتمتعن بسلطة اتخاذ القرار في ما يتعلق برعاية صحتهن الإنجابية تتزايد بوجه عام مع زيادة عمر المرأة، ولكن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس لا يبدو أن لهما تأثيرًا.

وكما هو متوقع، المتزوجات المقيمات في المحافظات الحضرية أكثر احتمالًا للمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية صحتهن الإنجابية من المقيمات في الوجه القبلي أو البحري، إذ تتخذ نحو ٨٦٪ من النساء المتزوجات حاليًا المقيمات في المحافظات الحضرية القرار المتعلق برعايتهن للصحية الإنجابية بمفردهن، أو بالاشتراك مع أزواجهن، مقارنة بنسبة ٧٦٪ و٨١٪ بنظرائهن في الوجه البحري والوجه القبلي على التوالي.

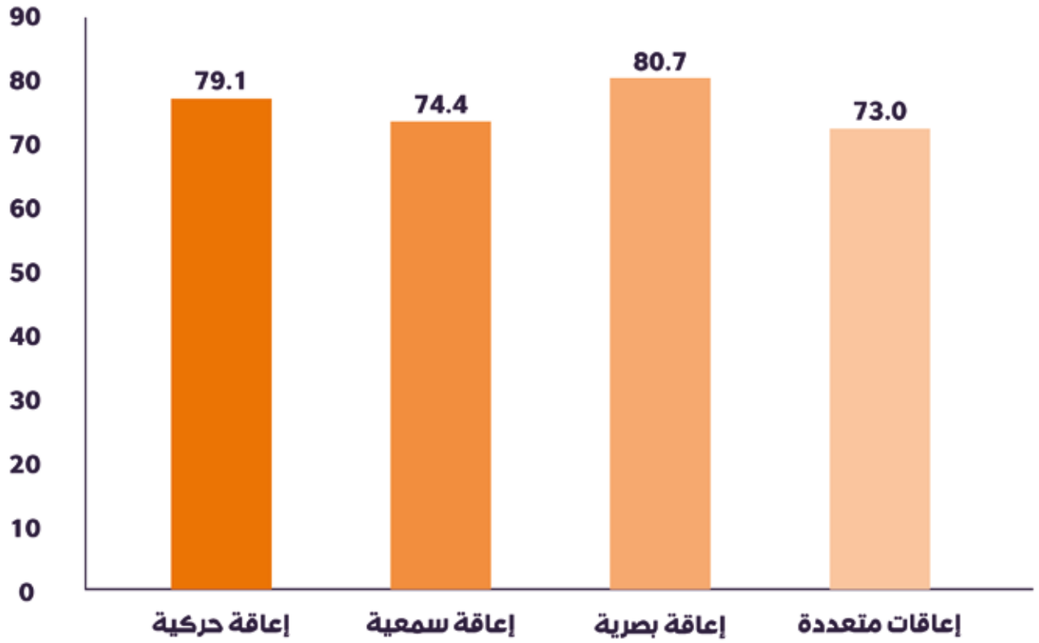
كما في حالة سلطة المرأة في اتخاذ القرار بشأن الرعاية الصحية الخاصة بها تبعًا للمستوى التعليمي، فإن النساء المتزوجات حاليًا اللائي يمكنهن القراءة والكتابة فقط كنّ أكثر احتمالًا من نظرائهن بالفئات التعليمية الأخرى في المشاركة في اتخاذ القرار المتعلق برعاية صحتهن الإنجابية، فقد أفاد نحو ٨٢٪ من المتزوجات حاليًا ممن يستطعن القراءة والكتابة أنهن يتخذن القرار بشأن رعاية صحتهن الإنجابية بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن، مقارنة بنحو ٧٥٪ بين النساء الحاصلات على تعليم ابتدائي أو إعدادي، وهذا يؤكد أن قدرة المرأة على القراءة والكتابة فقط يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي في سلطتها على اتخاذ القرارات.

يُوضح **(جدول ٤-٢ وشكل٤-٨ أ)** أن النساء ذوات الإعاقة البصرية والنساء ذوات الإعاقة الحركية يتمتعن بمستوى عالٍ من سلطة اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية صحتهن الإنجابية (٨١٪ و٧٩٪ على التوالي) مقارنة بالنساء ذوات الإعاقات

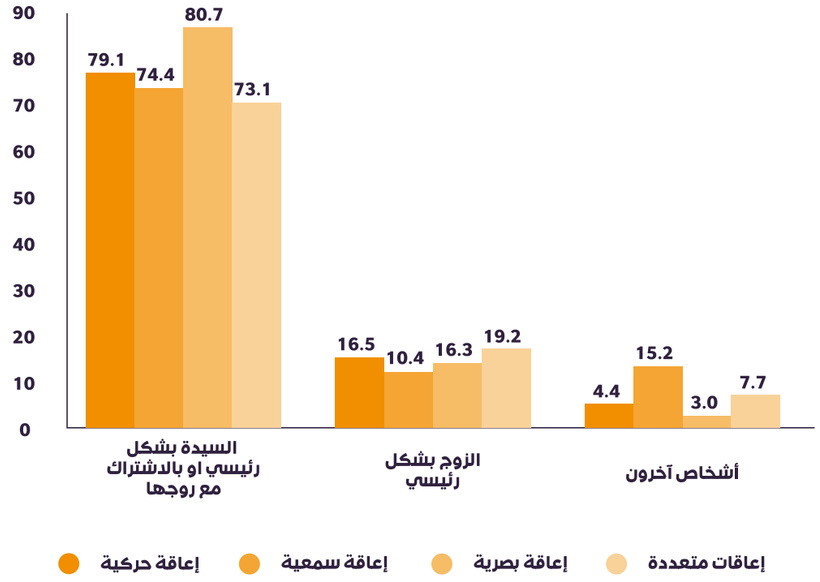
السمعية أو المتعددة (٧٤٪ و٧٣٪ على التوالي)، وهذا هو نفس النمط الذي عكسته البيانات الخاصة بسلطة المرأة في اتّخاذ القرارات الخاصة برعايتها الصحية، وكما ذُكر سالفًا، قد يكون هذا بسبب وجود قدرة أفضل على التواصل والمناقشة والجدال بين النساء ذوات الإعاقة البصرية أو الحركية عن النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات.

يعتبر دور الزوج بوصفه صاحب القرار الوحيد في ما يتعلق بالصحة الإنجابية لزوجته، الأدنى بين النساء ذوات الإعاقة السمعية. إلا أن نسبة المتزوجات حاليًا اللائي ذكرن أن أشخاصًا آخرين مثل الوالدين أو أهل الزوج أو الأخوة يتخذون بشكل أساسي القرارات الخاصة برعاية صحتهن الإنجابية أعلى بين ذوات الإعاقة السمعية (١٥٪) من نظرائهن اللائي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات (شكل ٤-٨- ب). وقد يكون السبب في ذلك أن هؤلاء النساء متزوجات حديثًا، ويعشن في أسر ممتدة، يكون فيها كبار السن هم متخذو القرارت الرئيسيون في الأسرة لا سيّما في المناطق الريفية.

شكل ٤-٨ أ : نسبة النساء المتزوجات حاليًا، واللائي يتخذن القرار بشكل أساسي بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن في ما يتعلق برعاية صحتهن الإنجابية تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠



الشكل ٤-٨ ب: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حاليًا، تبعًا للشخص الرئيسي الذي يتخذ القرار بشأن رعاية صحتهن الإنجابية وفقًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠



جدول ٤-٢: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حاليًا، تبعًا للشخص الرئيسي الذي يتخذ القرارعادة بشأن رعاية صحتهن الإنجابية، وفقًا لبعض خصائص المرأة ونوع إعاقتها، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية / نوع الإعاقة	الشخص الذي يتّخذ القرار عادة			الإجمالي	
	السيدة بشكل رئيسي أو بالاشتراك مع زوجها	الزوج بشكل رئيسي	أشخاص آخرون	النسبة	عدد النساء
العمر					
أقل من ٢٥	٧٢,٣	١٦,٣	١١,٤	١٠٠,٠	١٢٣
٢٥ - ٢٩	٧١,٣	١٧,٦	١١,١	١٠٠,٠	٢١٦
٣٠ - ٣٤	٧٦,٣	١٦,٤	٧,٣	١٠٠,٠	٣٤٢
٣٥ - ٣٩	٧٩,٥	١٦,٩	٣,٦	١٠٠,٠	٣٦١
٤٠ - ٤٤	٨١,١	١٦,٣	٢,٦	١٠٠,٠	٣٠٧
٤٥ - ٤٩	٨١,٤	١٥,١	٣,٥	١٠٠,٠	٣١١
٥٠ - ٥٤	٨٢,٨	١٤,٤	٢,٨	١٠٠,٠	٣٦٠
٥٥ - ٥٩	٨٠,٢	١٧,٠	٢,٨	١٠٠,٠	٤٢٤
٦٠ سنة فأكثر	٨٢,١	١٥,٠	٢,٩	١٠٠,٠	٣٧٣
مكان الإقامة					
محافظات حضرية	٨٦,٠	١٠,٤	٣,٦	١٠٠,٠	٢٨١٧
وجه بحري	٧٥,٧	١٨,٨	٥,٥	١٠٠,٠	٢٢٠
وجه قبلي	٨١,٣	١٤,٨	٣,٩	١٠٠,٠	١٠٧

المستوى التعليمي					
أمية	٧٩,٧	١٦,١	٤,٢	١٠٠,٠	١٤٩٠
تقرأ وتكتب	٨١,٨	١٤,١	٤,١	١٠٠,٠	٣٧٠
ابتدائي/ إعدادي	٧٤,٨	١٨,٦	٦,٦	١٠٠,٠	١٨٣
ثانوي / فأعلى	٧٨,٨	١٦,٣	٤,٩	١٠٠,٠	٧٧٤
تعتقد النساء أن لديهن مهارات جيدة ربما لا يمتلكها الآخرون (تقدير الذات)					
نعم	٨٠,٨	١٣,٢	٦,٠	١٠٠,٠	٥١٦
لا	٧٩,١	١٦,٧	٤,٢	١٠٠,٠	٢٣٠١
تعتقد النساء أنهن يقمن بأشياء يفخرن بها وأن الآخرين لا يستطيعون القيام بها (الثقة بالنفس)					
نعم	٧٨,٥	١٥,٨	٥,٧	١٠٠,٠	٧٠٣
لا	٧٩,٧	١٦,١	٤,٢	١٠٠,٠	٢١١٤
نوع إعاقة المرأة					
إعاقة حركية	٧٩,١	١٦,٥	٤,٤	١٠٠,٠	٨١٤
إعاقة سمعية	٧٤,٤	١٠,٤	١٥,٢	١٠٠,٠	٢١١
إعاقة بصرية	٨٠,٧	١٦,٣	٣,٠	١٠٠,٠	١٦٦٢
إعاقات متعددة	٧٣,١	١٩,٢	٧,٧	١٠٠,٠	١٣٠
الإجمالي	٧٩,٥	١٦,٠	٤,٥	١٠٠,٠	٢٨١٧

٤-٣ تنظيم الأسرة

يستعرض هذا القسم الوضع الحاليّ لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة بين النساء في سن الإنجاب (١٨-٤٩ سنة) المتزوجات حاليًا. ثم يتناول استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال حياة المرأة بين النساء السابق لهنّ الزواج (المتزوجات حاليًا، والمطلقات / المنفصلات والأرامل) وسلطة اتّخاذ القرارات بشأن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ومدى تفاوتها تبعًا لبداية ونوع إعاقة المرأة. كما يجري التعرف إلى أسباب الاستخدام أوعدم الاستخدام.

٤-٣-١ الوضع الحاليّ لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة

يعتبر المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ أحدث مسح قدَّم بيانات عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ومنذ ذلك الحين لم تُجر أي مسوح لجمع بيانات عن تنظيم الأسرة، ومن ثمَّ فإن مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ يمثل فرصة جيدة لتزويد صانعي السياسات ببيانات عن الحالة الراهنة لتنظيم الأسرة في المجتمع المشمول بالدراسة (النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة).

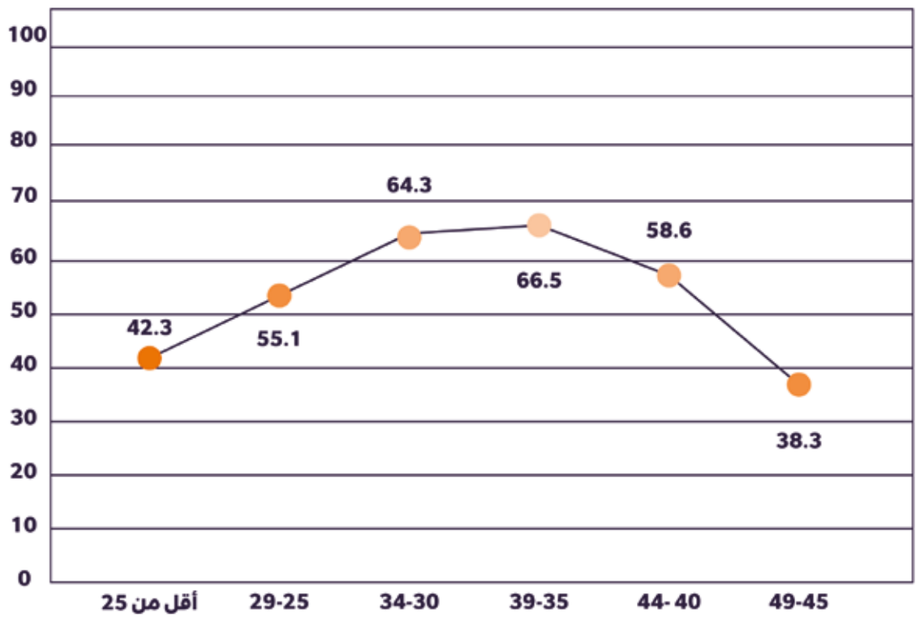
أشارت نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ إلى أن نحو ٨ من كل ١٠ من النساء المتزوجات حاليًا اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨-٤٩ عامًا قد استخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة في أي وقت خلال حياتهن، وأن ٥٦٪ يستخدمنها حاليًا (أي ذكرن وقت إجراء المسح أنهن يستخدمنها)، ونحو ٢٣٪ استخدمن في الماضي (جدول ٤-٣). ويقل مستوى الاستخدام الحاليّ لوسائل تنظيم (٥٦٪) بمقدار ٢,٥ نقطة مئوية عن المعدل الذي كشف عنه المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ للنساء المتزوجات حاليًا اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥-٤٩ عامًا (والذي كان ٥٨,٥٪) ويتساوى بالضبط مع نفس المستوى بين النساء الأكثر فقرًا في عينة ذات المسح.

ويرتفع مستوى الاستخدام الحاليّ مع التقدم في العمر، من ٤٢٪ بين النساء تحت سن ٢٥ سنة إلى ذروة تبلغ نحو ٦٧٪ بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٣٥ - ٣٩ سنة ثم ينخفض إلى ما يقرب من ٣٨٪ بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٤٥ - ٤٩ عامًا **(شكل٤-٩)**. ويتوافق هذا النمط مع النمط الوارد في المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤.

جدول ٤-٣: التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حاليًا ، تبعًا للوضع الحاليّ لاستخدامهن وسائل تنظيم الأسرة وفقًا للعمر الحاليّ للمرأة، مصر ٢٠٢٠

العمر الحاليّ للمرأة	استخدام وسائل تنظيم الأسرة				الإجمالي
	تستخدم حاليًا	استخدمت في الماضي	لم تستخدم أبدً	النسبة	عدد النساء المتزوجات حاليًا
المتزوجات حاليًا					
أقل من ٢٥	٤٢,٣	٨,٩	٤٨,٨	١٠٠,٠	١٢٣
٢٥ - ٢٩	٥٥,١	١٩,٩	٢٥,٠	١٠٠,٠	٢١٦
٣٠ - ٣٤	٦٤,٣	١٣,٥	٢٢,٢	١٠٠,٠	٣٤٢
٣٥ - ٣٩	٦٦,٥	١٧,٧	١٥,٨	١٠٠,٠	٣٦١
٤٠ - ٤٤	٥٨,٦	٢٥,٧	١٥,٦	١٠٠,٠	٣٠٧
٤٥ - ٤٩	٣٨,٣	٤٦,٠	١٥,٨	١٠٠,٠	٣١١
الإجمالي	٥٦,٠	٢٣,٣	٢٠,٧	١٠٠,٠	١٦٦٠

شكل ٤-٩: نسبة النساء المتزوجات حاليًا ، ويستخدمن حاليًا وسائل تنظيم الأسرة تبعًا للعمرالحاليّ للمرأة، مصر ٢٠٢٠



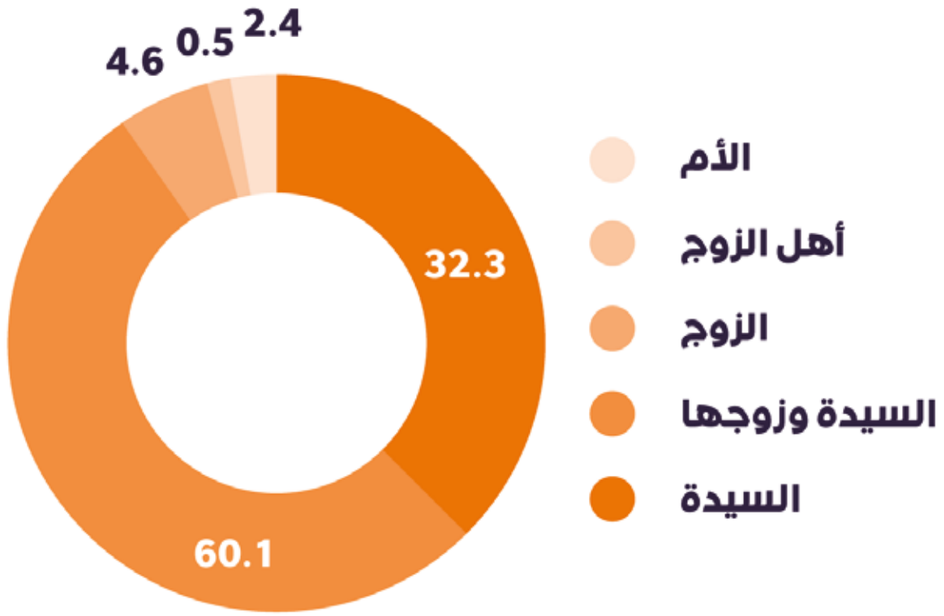
٤-٣-٢ استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال حياة المرأة واتِّخاذ القرارات المتعلقة بالاستخدام

يوضِّح **(جدول ٤-٤)** التوزيع النسبي للنساء السابق لهنّ الزواج (١٨ عامًا فأكثر) تبعًا لتجربتهنّ في استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال حياتهن، والشخص الذي اتَّخذ القرار بشأن الاستخدام. النتائج الواردة في ذات الجدول مُصنَّفة تبعًا لتوقيت بداية ونوع إعاقة المرأة لمعرفة إذا ما كانت تجربة المرأة في استخدام وسائل تنظيم الأسرة واتخاذ القرار المرتبط به، تتفاوت تبعًا لهذه العوامل أم لا، ويعتبر توقيت بداية إعاقة المرأة ذا أهمية خاصة في التحليل، لأنه يوفّر مؤشرًا تقريبيًا عما إذا كانت تجربة معينة حدثت للمرأة في أثناء إصابتها بالإعاقة أو قبل إصابتها.

استخدمت غالبية النساء السابق لهن الزواج البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر وسائل تنظيم الأسرة خلال حياتهن (٧٨٪) بغضِّ النظر عن توقيت بدء أو نوع إعاقتهن، ولكن كما هو متوقع، كان احتمال استخدام وسائل تنظيم الأسرة أقل بين النساء اللائي كانت إعاقتهن منذ الميلد أو الطفولة والنساء ذوات الإعاقة السمعية، إذ إنّ هؤلاء النساء يتركزن في أعمار أصغر من النساء الأخريات في عينة الدراسة (كما هو موضح في الفصل الثالث)، ومن ثمَّ فمن المتوقع أن تكون نسبة المتزوجات حديثًا اللائي لم ينجبن أطفالًا أو لم يبلغن بعد حجم الأسرة الذي يرغبن فيه، أعلى بينهن عن النساء الأخريات.

سأل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ النساء السابق لهن الزواج ممن استخدمن وسائل تنظيم الأسرة في أي فترة من حياتهن "مَن الذي اتَّخذ قرار الاستخدام في آخر مرة استخدمتِ فيها وسيلة؟"، وتُظهر الإجابات الواردة في **(جدول ٤-٤ وشكل ٤-١٠)** أن النساء يتمتَّعن بمستوى عالٍ من سلطة اتِّخاذ القرار في ما يتعلق باستخدامهنّ وسائل تنظيم الأسرة، وهو ما يتسق مع النتائج التي كشف عنها المسح السكاني الصحي للنساء المتزوجات حاليًا اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥و٤٩ عامًا على المستوى الوطني. فكما يُلاحظ، فإن الغالبية العظمى من النساء اللائي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة شاركن في قرار الاستخدام (٩٢٪) إما بمفردهن، (٣٢٪) أو بالاشتراك مع أزواجهن (٦٠٪).

شكل ٤-١٠: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة[1] في أي فترة من حياتهن، تبعًا للشخص الذي اتخذ قرار الاستخدام[2]، مصر ٢٠٢٠.



[1] يشمل المستخدمات حاليًا واللائي استخدمن في الماضي.

[2] آخر مرة استُخدمت فيها وسائل تنظيم الأسرة.

كانت النساء ذوات الإعاقة منذ الميلد والنساء ذوات الإعاقة السمعية اللائي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة في أي فترة من حياتهن، أقل احتمالًا من النساء الأخريات في عينة الدراسة، للمشاركة في اتخاذ القرار المتعلق باستخدامهنّ وسائل تنظيم الأسرة، فقد شارك نحو ٨٩٪ وما يقرب من ٨٦٪ على التوالي ممن استخدمن وسائل تنظيم الأسرة، وكانت إعاقتهن منذ الميلد وذوات الإعاقة السمعية في اتخاذ القرارات المتعلقة باستخدامهن وسائل تنظيم الأسرة (اتخذن القرار بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن)، في حين كانت النسبة المقارنة نحو ٩٣٪ بين كل من ذوات الإعاقة الحركية وذوات الإعاقة البصرية.

جدول ٤-٤: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، تبعًا لاستخدامهن وسائل تنظيم الأسرة خلال حياتهن، والشخص الذي اتخذ قرار الاستخدام، وفقًا لبداية حدوث ونوع إعاقة المرأة، مصر ٢٠٢٠.

استخدام وسائل تنظيم الأسرة/ اتخاذ قرار الاستخدام	بداية حدوث الإعاقة			بداية حدوث الإعاقة				الإجمالي
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال حياة المرأة									
سبق لها الاستخدام[1]	٦٨,٨	٧٣,٩	٨٠,٤	٨٠,١	٧٩,٣	٦٢,٤	٧٧,٥	٧٩,٦	٧٧,٥
لم يسبق لها الاستخدام	٣١,٣	٢٦,١	١٩,٦	١٩,٩	٢٠,٧	٣٧,٦	٢٢,٥	٢٠,٤	٢٢,٥
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزواج	٤٨٠	٤٦٠	٧٢٦	١٤٩٦	١٨٥٩	٢٣٧	٩٠١	١٤٧	٣١٤٤
الشخص الذي اتخذ القرار بشأن استخدام وسائل تنظيم الأسرة [2]									
السيدة	٣٣,٠	٢٨,٢	٣١,٨	٣٣,٤	٣٢,٩	٢٧,٧	٣٢,١	٣٠,٨	٣٢,٣
السيدة بالاشتراك مع زوجها	٥٥,٨	٦٢,٤	٦١,٠	٦٠,٦	٦٠,٥	٥٨,١	٦٠,٥	٥٨,١	٦٠,١
الزوج	٧,٠	٦,٢	٣,٦	٣,٩	٤,١	٨,٨	٤,٤	٦,٠	٤,٦
أهل الزوج	١,٢	١,٥	٠,٣	٠,٢	٠,٣	٨,٨	٠,٦	٠,٩	٠,٥
الأم	٣,٠	١,٨	٣,٣	٢,٠	٢,٢	٣,٤	٢,٤	٤,٣	٢,٤
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد السيدات السابق لهن الاستخدام[1]	٣٣٠	٣٤٠	٥٨٤	١١٩٩	١٤٧٥	١٤٨	٦٩٨	١١٧	٢٤٣٨

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

[1] يشمل المستخدمات حاليًا واللاتي استخدمن في الماضي.

[2] آخر مرة اسُتخدمت وسائل تنظيم الأسرة.

٤-٣-٣ أسباب استخدام وعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة

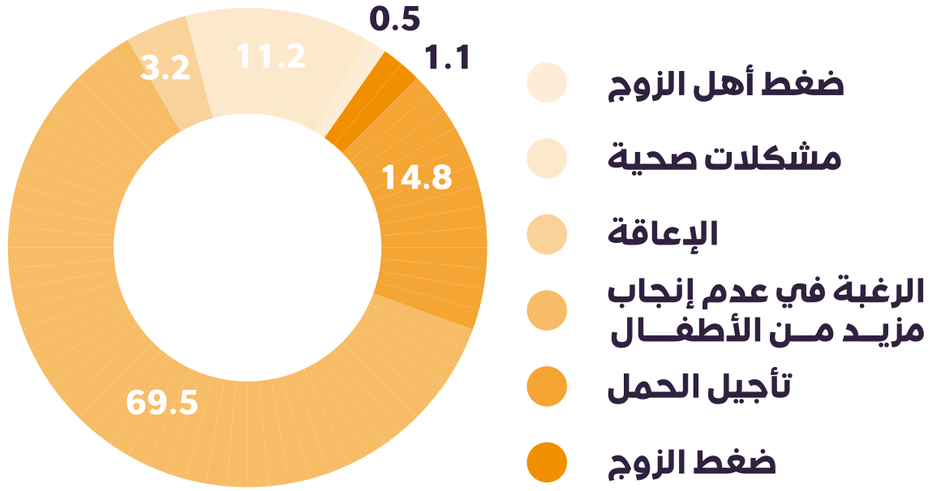
لمعرفة ما إذا كانت النساء قد تعرَّضن لأي ضغط أو إكراه كي يستخدمن أو لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، سُئلت النساء اللائي استخدمن وسيلة تنظيم الأسرة عن السبب الرئيسي لاستخدامها في المرة الأخيرة، كما سُئلت النساء اللائي لم يستخدمن مطلقًا أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة عن السبب الرئيسي لذلك.

أظهرت نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ أن تعرض النساء المشارِكات في الدراسة للضغط أوالإكراه لاستخدام أو عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة لم يكن شائعًا، فقد تعرض أقل من ١,٥٪ من النساء اللائي سبق

لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة لضغوط من الزوج أو أهل الزوج كي يستخدمن (شكل ٤-١١)، ونحو ٣٪ من النساء ممن لم يستخدمن على الإطلاق تعرَّضن لأشكال مختلفة من الضغط والإكراه من الزوج (التهديد بالطلاق والعنف البدني)، وضغط من أهل الزوج لعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة (شكل ٤-١٣)، وتتوافق هذه النتيجة مع المستويات العالية نسبيًا لسلطة المرأة في اتِّخاذ القرارات المتعلقة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة على النحو المشار إليه أعلاه.

كما يتّضح من (شكل ٤-١١)، كان السبب الرئيسي لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة التوقف عن الإنجاب (عدم إنجاب مزيد من الأطفال)، يليه بفارق كبير تأجيل الحمل. فنحو ٧ من كل ١٠ ممن سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة (المستخدمات حاليًا واللائي استخدمن في الماضي) استخدمن وسائل تنظيم الأسرة لوقف الإنجاب، ونحو ١٥٪ استخدمن للمباعدة بين الولادات، وذُكِرت المشكلات الصحية والإعاقة كأسباب لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة من نحو ١١٪ و٣٪ على التوالي.

شكل ٤-١١: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة[1]، تبعًا للسبب الرئيسي للاستخدام[2]، مصر ٢٠٢٠.

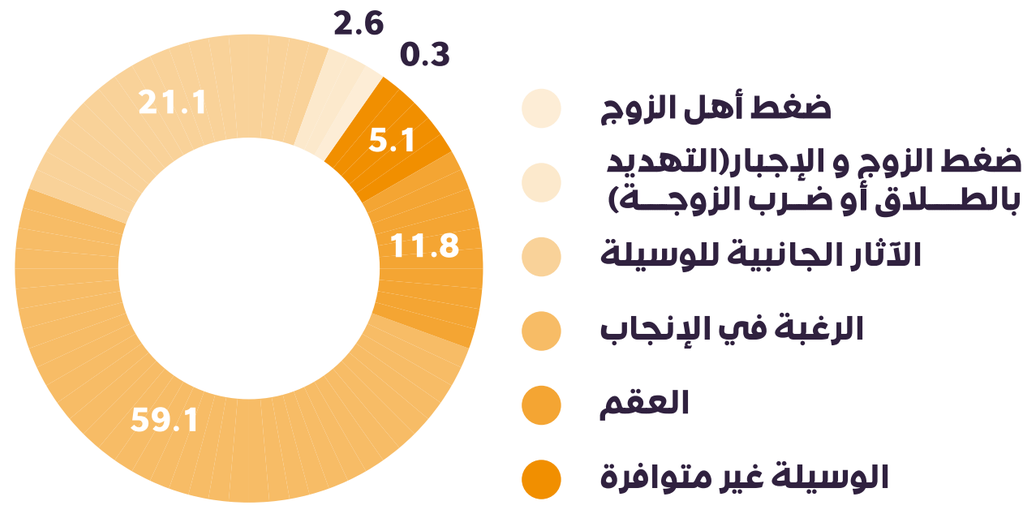


[1] يشمل المستخدمات حاليًا واللاتي استخدمن في الماضي.

[2] آخر مرة استُخدمت فيها وسائل تنظيم الأسرة

يشير **شكل ٤-١٢** إلى أن الرغبة في إنجاب أطفال كانت السبب الرئيسي لعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة (٥٩٪)، ونسبة كبيرة ممن لم يسبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ذكرن الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة كسبب رئيسي لعدم الاستخدام، فأكثر من خُمس النساء اللائي لم يسبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة ذكرن هذا السبب (٢١٪)، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤، وذكرت العُقمَ أكثر من واحدة من كل ١٠ ممن لم يسبق لهن الاستخدام (نحو ١٢٪). كما ذكر نحو ٥٪ عدم توافر وسيلة تنظيم الأسرة كسبب رئيسي لعدم استخدامها.

شكل ٤-١٢: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي لم يسبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، تبعًا للسبب الرئيسي لعدم الاستخدام، مصر ٢٠٢٠.



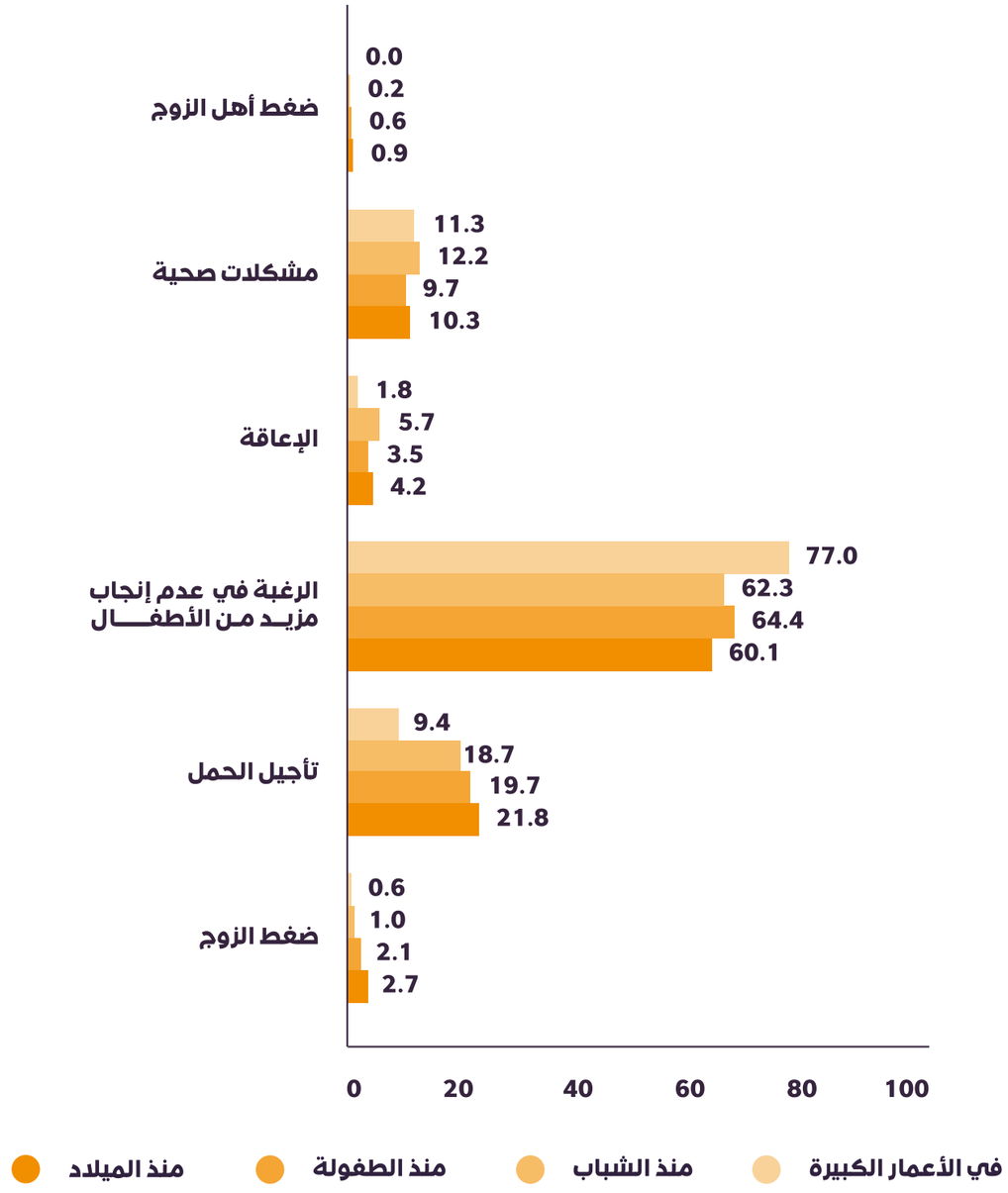
ويُوضح **جدول ٤-٥ والشكلان ٤-١٣ و٤-١٤** أنّ الأسباب الرئيسية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة متشابهة بين النساء السابق لهن الاستخدام، مع اختلاف بدايات حدوث وأنواع إعاقتهن، ولكن النساء اللائي تعرضن لإعاقة منذ الميلاد والنساء اللائي لديهن إعاقة سمعية، كنّ أقل احتمالًا أنّ يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة بغرض التوقف عن الإنجاب، وأكثر احتمالًا أن يستخدمنها لتأجيل الإنجاب، مقارنة بالنساء الأخريات اللائي حدثت إعاقاتهن في وقت لاحق من الحياة، أو كنّ يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات.

وهذه النتيجة متوقعة لأن هؤلاء النساء أصغر سنًا من غيرهن من النساء في عينة المسح، ومن ثمَّ فمن الأرجح أنهن لم يحققن بعد العدد المرغوب من الأطفال.

ذكر عدد قليل من النساء أن ضغط الزوج أو أهله هو السبب في استخدام وسائل تنظيم الأسرة بغضّ النظر عن بداية حدوث أو نوع الإعاقة، ولكن النساء ذوات الإعاقة السمعية والنساء اللائي لديهن الإعاقة منذ الولادة كن أكثر احتمالًا من غيرهن من النساء أن يذكرن أنّ ضغط الزوج (نحو ٤٪ و٣٪ على التوالي) أو أهله كان سببًا لاستخدامهن وسائل تنظيم الأسرة (١٪ لكلا المجموعتين)، ويمكن أيضًا أن تفسر الأعمار الأصغر لهؤلاء النساء هذه النتيجة.

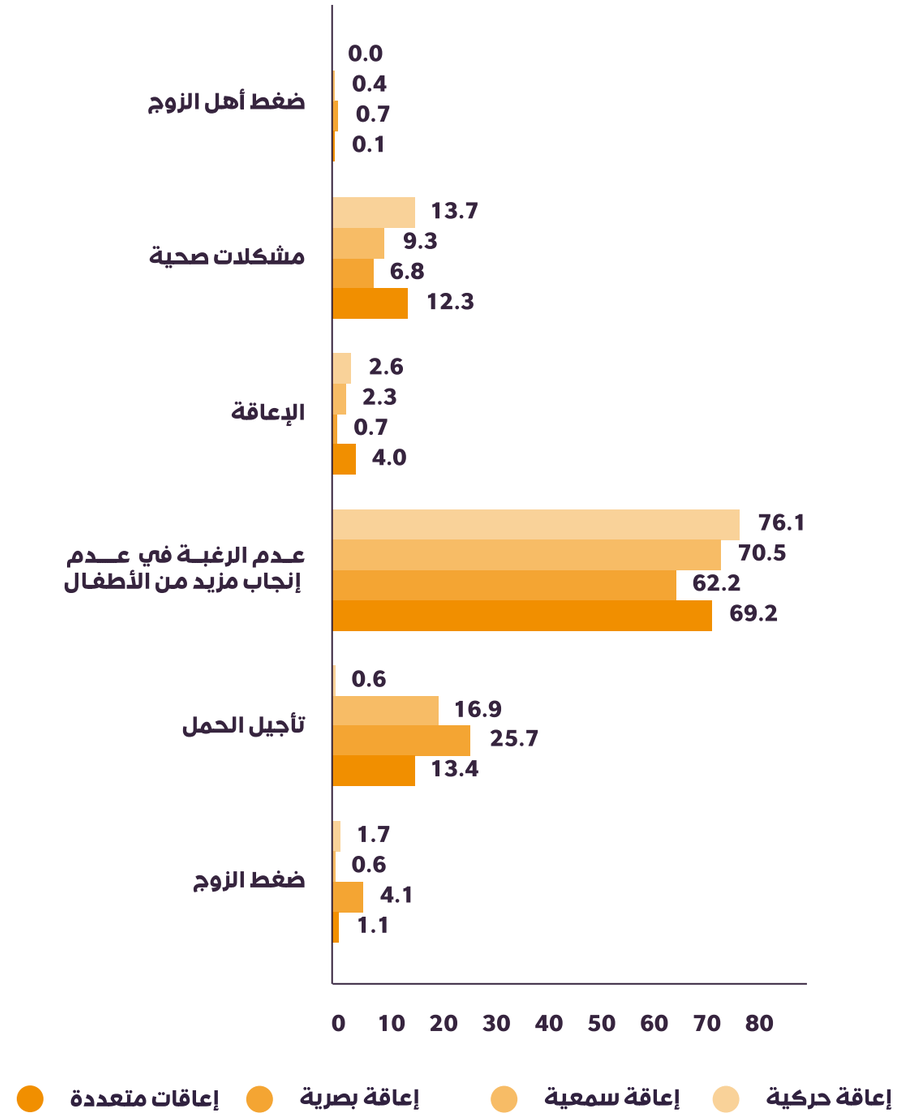
ذُكِرت الإعاقة سببًا لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة من عدد قليل أيضًا من النساء السابق لهن الاستخدام، ولكن النساء اللائي كانت إعاقتهن منذ مرحلة الشباب والنساء اللائي يعانين من إعاقة حركية، كنّ أكثر احتمالًا أن يذكرن هذا السبب (٦٪ و٤٪ على التوالي) من النساء الأخريات.

شكل ٤-١٣: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة[1]، تبعًا للسبب الرئيسي للاستخدام[2]، وفقًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠



١يشمل المستخدمات حاليًا واللاتي استخدمن في الماضي.
٢آخر مرة استُخدمت فيها وسائل تنظيم الأسرة.
ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩ - ٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٤-١٤: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة[1]، تبعًا للسبب الرئيسي للاستخدام[2]، وفقًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



١يشمل المستخدمات حاليًا واللاتي استخدمن في الماضي.
٢آخر مرة استُخدمت فيها وسائل تنظيم الأسرة.

جدول ٤-٥: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة[1]، تبعًا للسبب الرئيسي للاستخدام[2]، وفقًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

السبب الرئيسي لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة	بداية حدوث الإعاقة				نوع الإعاقة			
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة
ضغط الزوج	٢,٧	٢,١	١,٠	٠,٦	١,١	٤,١	٠,٦	١,٧
تأجيل الحمل	٢١,٨	١٩,٧	١٨,٧	٩,٤	١٣,٤	٢٥,٧	١٦,٩	٦,٠
عدم الرغبة في إنجاب مزيد من الأطفال	٦٠,١	٦٤,٤	٦٢,٣	٧٧,٠	٦٩,٢	٦٢,٢	٧٠,٥	٧٦,١
الإعاقة	٤,٢	٣,٥	٥,٧	١,٨	٤,٠	٠,٧	٢,٣	٢,٦
مشكلات صحية	١٠,٣	٩,٧	١٢,٢	١١,٣	١٢,٣	٦,٨	٩,٣	١٣,٧
ضغط أهل الزوج	٠,٩	٠,٦	٠,٢	٠,٠	٠,١	٠,٧	٠,٤	٠,٠
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد السيدات السابق لهن الاستخدام[1]	٣٣٠	٣٤٠	٥٨٤	١١٩٩	١٤٧٥	١٤٨	٦٩٨	١١٧

١يشمل المستخدمات حاليًا واللاتي استخدمن في الماضي.
٢آخر مرة استُخدمت فيها وسائل تنظيم الأسرة.

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩ - ٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر

ويُوضح **جدول ٤-٦** أنماط أسباب عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة تبعًا لبداية حدوث ونوع إعاقة المرأة، وكما هو متوقع، كانت النساء اللائي حدثت إعاقتهن منذ الميلاد والنساء ذوات الإعاقة السمعية أكثر عُرضة من غيرهن من النساء في عيِّنة الدراسة، لعدم استخدامهن وسائل تنظيم الأسرة، بسبب الرغبة في إنجاب أطفال (٧٠٪ لكل منهما). ذُكرت الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة كسبب لعدم الاستخدام بشكل أكثر بين النساء اللائي حدثت إعاقتهن بعد مرحلة الشباب (في سن ٣٥ سنة فأكثر) والنساء ذوات الإعاقة الحركية (نحو ٢٥٪ و٢٤٪ على التوالي)، وبالمثل، كانت هاتان المجموعتان من النساء أكثر احتمالًا من النساء الأخريات أن يذكرن عدم توافر وسيلة تنظيم الأسرة كسبب لعدم استخدامهن، إذ ذُكر هذا السبب من نحو ١٠٪ من النساء اللائي بدأت إعاقتهن بعد مرحلة الشباب و٧٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية.

جدول ٤-٦: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي لم يسبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، تبعًا للسبب الرئيسي لعدم الاستخدام، وفقًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠

السبب الرئيسي لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة	بداية حدوث الإعاقة				نوع الإعاقة			
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة
الرغبة في الإنجاب	٧٠,٠	٦٥,٠	٦٤,٨	٤٨,١	٥٥,٢	٦٩,٧	٦١,٦	(٦٠,٠)
الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة	١٨,٧	١٥,٨	٢١,٨	٢٤,٦	٢٣,٧	٢١,٣	١٧,٢	(١٣,٣)
الضغط والإجبار (التهديد بالطلاق، ضرب الزوجة) من الزوج	٢,٠	٢,٤	٢,١	٢,٧	٢,٤	٢,٢	٣,٥	(٣,٣)
ضغط أهل الزوج	٠,٠	٠,٠	٠,٧	٠,٣	٠,٠	٠,٠	١,٠	(٠,٠)
عدم توافر الوسيلة	٠,٧	١,٧	٢,١	١٠,١	٦,٥	١,١	٣,٩	(٦,٧)
العقم	٨,٧	١٥,٠	٧,٧	١٣,٨	١٢,٢	٥,٦	١٢,٨	(١٦,٧)
الإجمالي %	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد السيدات اللائي لم يسبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة	١٥٠	١٢٠	١٤٢	٢٩٧	٣٨٤	٨٩	٢٠٣	٣٠

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩ - ٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

( ) يعني أن عدد الحالات أقل من ٥٠.

٤ - ٤ تفضيلات وسلوكيات الإنجاب

لتقييم سلطة النساء السابق لهن الزواج المشارِكات في الدراسة في ما يتعلق بسلوكياتهن الإنجابية، ومعرفة ما إذا كنَّ تعرَّضن في أي فترة من حياتهن لضغوط أو عنف كي لا يُنفّذن رغباتهن الإنجابية، درس مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ ما إذا كانت التفضيلات الإنجابية (تفضيل إنجاب أو عدم إنجاب أطفال) اختلفت لدى النساء في أي فترة من حياتهن عن تفضيلات أزواجهنّ (رغبت المرأة في إنجاب طفل في أي فترة من حياتها بينما لم يرغب زوجها، والعكس)، وإذا حدث هذا، فإلى أي مدى تحوَّلت التفضيلات الإنجابية للنساء لسلوكيات إنجابية فعلية، وما أسباب عدم تنفيذ رغبات المرأة الإنجابية؟

٤-٤-١ أسباب استخدام وعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة

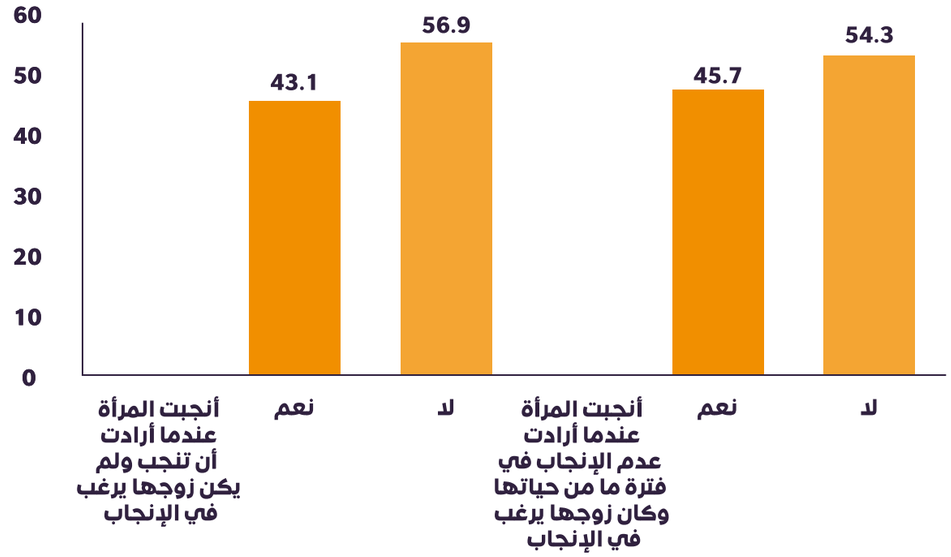
تعكس النتائج الواردة في جدول ٤-٧ وشكل ٤-١٥ توافقًا كبيرًا بين المشارِكات في الدراسة وأزواجهن في ما يتعلق بتفضيلاتهم الإنجابية، وعندما كانت هناك اختلافات، كان الرجال يميلون إلى إنجاب مزيد من الأطفال أكثر من زوجاتهن، فما يقرب من ٥٪ فقط من النساء السابق لهن الزواج كن يرغبن في إنجاب أطفال في فترة ما من حياتهن ولم يكن أزواجهن يرغبون في ذلك، مقارنة بنحو ٨٪ من النساء كان أزواجهن يرغبون في إنجاب أطفال في فترة ما ولم يكنَّ يرغبن في ذلك. تتوافق هذه النتيجة مع النتيجة التي أشار إليها مسح

الجوانب الصحية في مصر لعام ٢٠١٥، الذي أشار إلى مستوى عالٍ من الاتساق بين الزوج والزوجة في ما يتعلق بالعدد المرغوب فيه من الأطفال، وميل الأزواج أكثر من الزوجات إلى إنجاب مزيد من الأطفال عند وجود اختلافات.

لم تنفذ نسب كبيرة من النساء القلائل اللائي اختلفت رغباتهن الإنجابية عن أزواجهن خلال أي مرحلة من حياتهن رغباتهن الإنجابية، فنحو ٥٧٪ من النساء اللائي أردن إنجاب أطفال لم يُنجبن، و٤٦٪ من اللائي لم يكنَّ يرغبن في إنجاب أطفال. ولكن، نسبة كبيرة أيضًا من الأزواج لم يحققوا رغباتهم الإنجابية (شكل ٤-١٦)، وقد تشير هذه النتيجة إلى أن هؤلاء الأزواج والزوجات اختلفت رغباتهم الإنجابية في فترة ما من حياتهم، ولكن ربما توصلوا بعد ذلك من خلال المفاوضات إلى قرار مشترك مُرضٍ بشأن إنجاب أو عدم إنجاب أطفال، ولكن، كانت النساء أكثر عرضةً إلى حد ما من أزواجهن لعدم تنفيذ رغباتهن الإنجابية، الأمر الذي قد يعكس إلى حد ما اختلال التوازن في القوة والسيطرة بين النساء وأزواجهن.

شكل ٤-١٥: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، تبعًا لتفضيلات الإنجاب لديهن، مقارنة بأزواجهن في أي وقت من حياتهن، مصر ٢٠٢٠

شكل ١٦-٤: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي اختلفت تفضيلاتهن الإنجابية عن أزواجهن في أي فترة من حياتهن، تبعًا لسلوكيات الإنجاب المترتبة على ذلك، مصر ٢٠٢٠



جدول ٤-٧: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، تبعًا لتفضيلاتهن الإنجابية مقابل التفضيلات الإنجابية لأزواجهن والسلوكيات الإنجابية المترتبة على ذلك، مصر ٢٠٢٠

المؤشر	النسبة
أرادت المرأة الإنجاب في فترة ما من حياتها ولكن لم يكن زوجها يرغب في الإنجاب	
نعم	٤,٩
لا	٩٥,١
الإجمالي %	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزواج	٣١٤٤
أنجبت المرأة عندما أرادت أن تنجب ولم يكن زوجها يرغب في الإنجاب	
نعم	٤٣,١
لا	٥٦,٩
الإجمالي %	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي أردن الإنجاب في فترة ما من حياتهن ولم يكن أزواجهن يرغبون في الإنجاب	١٥٣
أرادت المرأة عدم الإنجاب في فترة ما من حياتها ولكن زوجها كان يرغب في الإنجاب	
نعم	٧,٩
لا	٩٢,١
الإجمالي %	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزواج	٣١٤٤
أنجبت المرأة عندما أرادت عدم الإنجاب في فترة ما من حياتها وكان زوجها يرغب في الإنجاب	
نعم	٤٥,٧
لا	٥٤,٣
الإجمالي	
النسبة	**١٠٠,٠**
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي أردن عدم الإنجاب في فترة ما من حياتهن وأراد أزواجهن الإنجاب	**٢٤٧**

٤-٤-٢ أسباب عدم تنفيذ الرغبات الإنجابية للمشارِكات في الدراسة

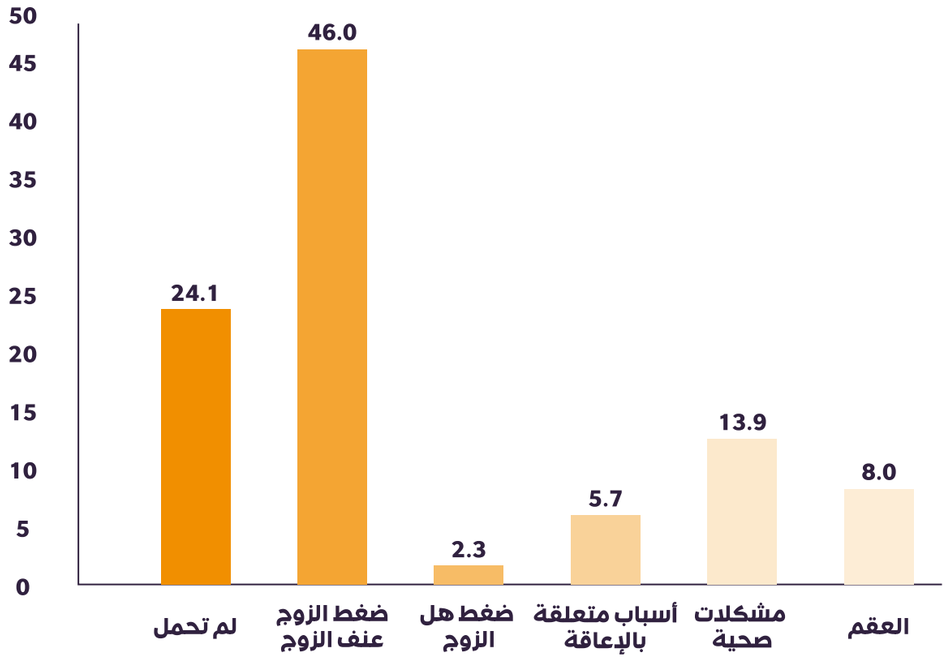
على الرغم من المستوى العالي لسلطة النساء المشارِكات في الدراسة في اتخاذ القرارات المتعلقة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، والاتفاق الكبير مع الأزواج بشأن الرغبات الإنجابية (كما هو موضّح أعلاه)، فإن نسبة كبيرة من النساء القليلة اللائي رغبن في أي وقت من حياتهن في إنجاب أطفال، ولم يرغب أزواجهن في ذلك، أُجبِرن على عدم الإنجاب في ذلك الوقت (جدول ٤-٨ وشكل ٤-١٧).

نحو ٥ من كل ١٠من النساء (٤٦٪) ممن رغبن في الإنجاب ولم ينفّذن رغباتهن في الإنجاب (لم ينجبن)، أجبرهن أزواجهن عن طريق الضغط أو العنف (من خلال الضرب أو التهديد بالطلاق) على عدم الإنجاب في ذلك الوقت، وتعرّض نحو ٢٪ للضغط من أهل الزوج، ونحو ٦٪ و١٤٪ على التوالي لم يُحققن رغباتهن في الإنجاب لأسباب تتعلق بالإعاقة، ولمشكلات صحية، وذكر نحو ٣٢٪ من النساء أسبابًا تتعلق بالخصوبة: نحو ٢٤٪ لم يحملن، و٨٪ كن يعانين من العقم.

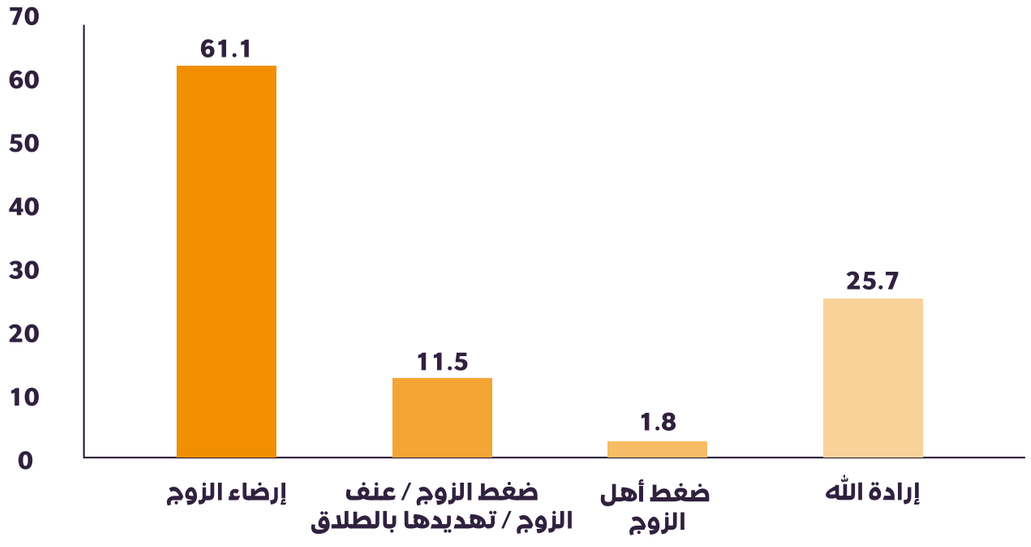
وعلى النقيض، كان رضا الزوج الدافع الرئيسي (بنسبة ٦١٪) للإنجاب بين النساء اللائي لم يكن يرغبن في إنجاب أطفال في فترة من حياتهن وأزواجهن كانوا يرغبون في الإنجاب (شكل ٤-١٨)، وقد تعكس الاختلافات في الدوافع الرئيسية بين المجموعتين من النساء: النساء اللائي رغبن في الإنجاب والنساء اللائي لم يرغبن في الإنجاب لعدم تنفيذ رغباتهن الإنجابية عدم المساواة بين الجنسين، والأعراف الخاصة بالذكورة السائدة في المجتمعات الذكورية مثل مصر.

وقد ذكر نحو ١٢٪ من النساء اللائي لم يكن يرغبن في الإنجاب في فترة ما من حياتهن أن ضغط الزوج أو عنفه كان سببًا للإنجاب في ذلك الوقت، ونحو ٢٪ تعرّضن لضغط من أهل الزوج. ذكرت نسبة ملحوظة من النساء اللائي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب (٢٦٪) أنها إرادة الله أن يحملنّ رغم عدم رغبتهن في الإنجاب في ذلك الوقت.

شكل ٤-١٧: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي كن يرغبن في الإنجاب في فترة ما من حياتهن ولم ينجبن، تبعًا للسبب الرئيسي لعدم الإنجاب، مصر ٢٠٢٠.



شكل ٤-١٨: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي لم يكن يرغبن في إنجاب أطفال في فترة ما من حياتهن وأنجبن، تبعًا للسبب الرئيسي للإنجاب، مصر ٢٠٢٠



جدول ٤-٨: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي اختلفت رغباتهن الإنجابية في فترة ما من حياتهن عن رغبات أزواجهن، ولم يُنفّذن رغباتهن حينئذ، تبعًا لأسباب ذلك، مصر ٢٠٢٠

الأسباب الرئيسية لعدم الإنجاب بين النساء اللائي كن يرغبن في الإنجاب	نسبة النساء	الأسباب الرئيسية للإنجاب بين النساء اللائي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب	نسبة النساء
لم تحمل	24.1	إرضاء الزوج	61.1
الضغط والعنف (التهديد بالطلاق والضرب) من الزوج	46.0	الضغط والعنف (التهديد بالطلاق والضرب) من الزوج	11.5
ضغط أهل الزوج	2.3	ضغط أهل الزوج	1.8
أسباب متعلقة بالإعاقة	5.7	إرادة الله	25.7
مشكلات صحية	13.9		
العقم	8.0		
الإجمالي %		**الإجمالي %**	
النسبة	**100.0**	**النسبة**	**100.0**
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي أردن الإنجاب في فترة ما من حياتهن ولم ينجبن	**٨٧**	**عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب في فترة ما من حياتهن وأنجبن**	**١٣**

٤-٥ الخلاصة

يتمتع معظم النساء المتزوجات حاليًا ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة، بمستوى عالٍ من سلطة اتخاذ القرارات بشأن صحتهن الإنجابية، خاصة في ما يتعلق باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، فهن إما يتخذن القرار بمفردهن وإما بالاشتراك مع أزواجهن، ولم يكن التعرض للضغط أو العنف لاستخدام أو عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة شائعًا بين المشارِكات في الدراسة. علاوة على ذلك، هناك توافق كبير بين المشارِكات في الدراسة وأزواجهن في ما يتعلق برغباتهم الإنجابية، وهو الأمر نفسه بالنسبة للنساء بشكل عام على المستوى الوطني. ومع ذلك، فإن نسبة عالية من النساء القليلة اللائي كن يرغبن في إنجاب أطفال في فترة ما من حياتهن، ولكن أزواجهن لم يكونون يرغبون في الإنجاب، تعرَّضن للإكراه من الزوج عبر الضغط أو العنف (الضرب أو التهديد بالطلاق) لعدم تنفيذ رغبتهن في الإنجاب، على النقيض، كان رضا الزوج السبب الرئيسي للإنجاب بين النساء اللائي لم يكنّ يرغبن في الإنجاب ولكن كان أزواجهن يريدون ذلك، وقد تعكس الاختلافات في الدوافع الرئيسية بين المجموعتين من النساء: النساء اللائي رغبن في الإنجاب والنساء اللائي لم يرغبن في الإنجاب لعدم تنفيذ رغباتهن الإنجابية، عدمَ المساواة بين الجنسين والأعراف الخاصة بالذكورة السائدة في المجتمعات الذكورية في مصر.

يبدو أن قدرة النساء الفقيرات ذوات الإعاقة على القراءة والكتابة فقط لها تأثير إيجابي ملحوظ في سلطتهن على اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهن الصحية ورعاية صحتهن الإنجابية..

الفصل الخامس:

الوصول إلى الخدمات والمساعدة من الأخريين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، وتحدِّيات التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل

أهــم النتائــج

الانتقال خارج المنزل" أهم ما تحتاج النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعـدّدة لمساعدة الآخريـن عـلى أدائـه، و"التواصـل مـع الآخريـن" الحاجة الرئيسـية الـتي تعتمد النسـاء ذوات الإعاقة السـمعية على الآخريـن في أدائها (أفاد بذلك نحو ٩٣٪)

أهـم النتائج:

- الخدمـات الماليـة والطبيـة هـي الخدمـات الرئيسـية الـتي تتلقاهـا المشـارِكات في مسـح العنـف ضد المـرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، بغـضّ النظـر عـن أعمارهـن أو نـوع إعاقتهن.
- نحـو ١٢٪ فقـط مـن النسـاء الـلاتي تـتراوح أعمارهن بين ١٨ و١٩ سنة و٨٪ من النساء في الفئـة العمريـة ٢٠-٢٤ يحصلن عـلى خدمات تعليمية، وعدد قليل جدًا من النساء، بصرف النظر عن أعمارهن، يتلقين تدريبات مهنية، ونسـب لا تـكاد تُذكر يحصلـن على خدمات ترفيهية ورياضية.
- القطـاع الحكـومي هـو المصـدر الرئيـسي لمختلف الخدمات التي تتلقاها المشارِكات في الدراسـة، إذ أفاد ٩٤٪ من النسـاء بأنهن يتلقّين خدماتهن من هذا القطاع.
- رأت غالبيـة المشـارِكات في الدراسـة أن الخدمـات الـتي يتلقينها ذات نوعيـة جيّدة، بغـضّ النظـر عن نـوع الخدمـة أو مصدرها، ولكنهـنّ يريـن أنّ الخدمـات الـتي يحصلـن عليها من القطاع الحكومي أقل جودة من الخدمـات التي يقدمهـا القطـاع الخاص أو الجمعيات الأهلية.
- نسـبة كبـيرة من المشـارِكات في الدراسـة لديهن حاجة غير مُلبَّاة (يحتجن إلى الخدمة ولا يحصلـن عليهـا) للخدمـات المختلفـة، وعلى الرغم من أن غالبيتهن يتلقين خدمات مالية وطبية، فإن معظمهن لا تزال لديهن حاجـة غـير مُلبَّـاة إلى هـذه الخدمـات (أفـاد بذلك نحو ٥٤٪ و٥٣٪ على التوالي).
- أفـادت نسـب كبـيرة مـن النسـاء دون سـن الخامسـة والثلاثيـن بحاجتهـن إلى زيـادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف والحصـول عـلى تدريبـات مهنيـة وخدمات اجتماعية.
- النسـاء ذوات الإعاقـة الحركيـة أو البصرية أو المتعـددة أكثر احتمالًا من النسـاء ذوات الإعاقـة السـمعية أنّ تكـون لديهـنّ حاجة غـير مُلبَّـاة لخدمات طبيـة ومالية، وكذلك ترتيبـات ملائمـة في المرافـق الحكوميـة والخاصـة والأماكـن العامـة ولتفعيـل اسـتخدام المقاعد المخصصة لكبار السـن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام.
- النساء ذوات الإعاقة السمعية أكثر احتمالًا أنّ تكـون لديهـنّ حاجـة غـير مُلبَّاة بالنسـبة للأجهزة/الأدوات المسـاعدة (٣٨٪)، والدعم المالي لهذه الأجهـزة (١٧٪)، وخدمات أخرى مثـل التدريب المهني وفـرص العمل (٣٢٪)، والخدمـات الاجتماعية (٣٢٪)، وزيادة نسـبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف (٣١٪).
- تحتاج الغالبية العظمى من المشاركات فى الدراسة إلى المساعدة من الآخرين في تلبية الاحتياجات الأساسـية للحياة اليومية (٨٠٪) بغضّ النظر عن عمر المرأة أو نوع إعاقتها.
- الانتقـال خـارج المـنزل" أهـم مـا تحتـاج النسـاء ذوات الإعاقـات الحركية أو البصرية أو المتعـدّدة لمسـاعدة الآخريـن على أدائه، و"التواصـل مـع الآخرين" الحاجة الرئيسـية التي تعتمد النسـاء ذوات الإعاقة السمعية عـلى الآخريـن في أدائها (أفـاد بذلـك نحـو ٩٣٪).

- تقريبًا كل أو الغالبية العظمى من النساء اللاتي يحتجن إلى المساعدة على تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، يحصلن عليها من أُسرهنّ.
- يواجه معظم النساء مشكلات في التعامل مع الآخرين أو التحرك خارج المنزل (٥٧٪)، ولا سيّما ذوات الإعاقة السمعية وذوات الإعاقات المتعددة، ٨١٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة يواجهن صعوبة في "الانتقال خارج المنزل، ٧٨٪ من النساء ذوات الإعاقات السمعية يواجهن صعوبة في" التواصل مع الآخرين وافاد ٩٣٪ من النساء ذوات الإعاقات السمعية و٢٣٪ من النساء ذوات الإعاقات الجسدية إنهن احتجن إلى المساعدة.
- المشكلة الرئيسية التي تواجهها النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة هي عدم توافر أو غياب مُرافق في بعض الأحيان لمصاحبتهن خلال التحرك خارج المنزل، في حين أن عدم توافر أو غياب مترجم لغة الإشارة في بعض الأحيان هي المشكلة الرئيسية بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي ٢٠١١، عديدٌ من الأشخاص ذوي الإعاقة لا يحصلون على فرص متساوية للحصول على الرعاية الصحية والتعليم وفرص العمل، ولا يحصلون على الخدمات المتعلقة بالإعاقة التي يحتاجون إليها. وعلاوة على ذلك، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة مجموعة من العوائق في حياتهم اليومية، ويحتاج كثير منهم إلى مساعدة الآخرين على أداء أنشطتهم اليومية، ويؤدي حجب الوصول إلى الخدمات الأساسية والمساعدة اللازمة إلى إضافة شرائح متعددة من التمييز والتهميش لهؤلاء الأشخاص، مما قد يزيد بدوره من تعرّضهم للعنف.

ومن هذا المنظور، يدرس هذا الفصل إمكانية وصول النساء ذوات الإعاقة (اللاتي شاركن في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠) إلى مختلف الخدمات، بما في ذلك الخدمات التي يتلقينها، ومصدر الخدمة، وآرائهن في جودة نوعية الخدمات التي يحصلن عليها، واحتياجاتهن غير المُلبَّاة.

ويبحث هذا الفصل أيضًا إلى أي مدى تحتاج النساء ذوات الإعاقة إلى مساعدة الآخرين على تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، وأنواع الأنشطة اليومية التي يحتجن إلى المساعدة فيها، ومَنْ يقدّم المساعدة اللازمة، وأخيرًا، يستعرض هذا الفصل التحديات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة في حياتهنّ اليومية، ومن المرجّح أن يكون عمر المرأة ونوع إعاقتها عاملين مهمين لنوع الخدمات التي تتلقّاها، وحاجتها غير المُلبَّاة، والدعم اللازم في حياتها اليومية، ولذلك، يُؤخذ بعين الاعتبار هذان العاملان في تحليل البيانات المقدمة في هذا الفصل.

وستساعد المعلومات الواردة في هذا الفصل على تحديد مجالات التدخّلات المحتملة لتلبية احتياجات النساء ذوات الإعاقة. وعلاوة على ذلك، فإن المعلومات المتعلّقة بمساعدة النساء ذوات الإعاقة في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية ونوع مُقدِّم المساعدة في هذا الفصل لها أهمية خاصة، إذ تساعد هذه المعلومات على فهم الديناميكيات داخل أسرة المرأة ذات الإعاقة ودراسة آثارها في تعرّض المرأة للعنف في الفصول اللاحقة.

٥-١ الخدمات المُتلقَّاة والاحتياجات غير المُلبَّاة

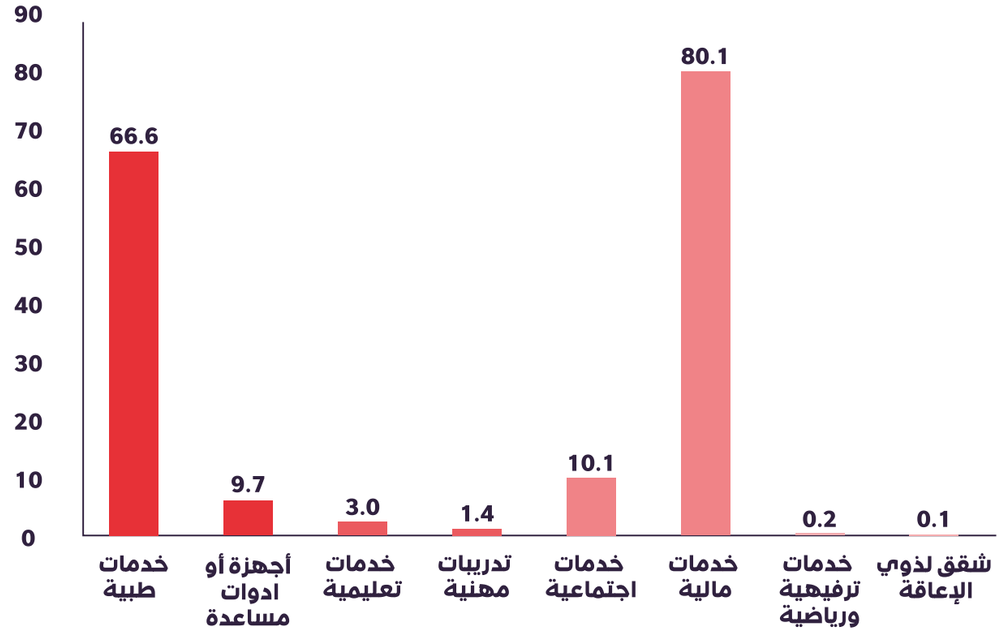
سأل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠ النساء اللاتي أُجريت معهن المقابلات، عما إذا كنّ يتلقّين أي خدمات أو مساعدات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية، وسُئلت مَن أَجَبن بأنهن يتلقّين خدمات، عن نوع الخدمة التي يحصلن عليها والمصدر الذي يحصلن منه عليها، كما طُلِب من النساء أن يُعرِبن عن آرائهنّ في جودة نوعية كل خدمة يحصلن عليها من كل مصدر (القطاع الحكومي والخاص والجمعيات الأهلية) هل هي ممتازة أم جيدة أم سيئة، ثم سُئلت النساء عن الخدمة (أو الخدمات) التي يحتجن إليها ولكن لم يحصلن عليها (الحاجة غير المُلبَّاة).

٥-١-١ أنواع الخدمات المُتلقاة

توضِّح المعلومات الواردة في **جدول ٥-١** أن نحو ٨٣٪ من النساء يتلقينّ خدمات أومساعدات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية، والمساعدات المالية والطبية هي الخدمات الرئيسية التي تحصل عليها المشارِكات في الدراسة **(شكل ٥-١)**. وبما أن جميع المشارِكات في الدراسة من المستفيدين من برنامج كرامة (أي أولئك اللاتي يتلقين دعم الضمان الاجتماعي من برنامج كرامة)، كان من المتوقّع أن تذكر جميعهنّ أنهنّ يحصلن على مساعدات مالية (دعم كرامة للضمان الاجتماعي، ويمكن كذلك على سبيل المثال قروض/منح، وغيرها من أشكال المساعدات المالية من برامج/منظمات أخرى)، ومن ثمَّ كان من المفترض أن جميع المشاركات في الدراسة يذكرن حصولهن على الأقل على دعم الضمان الاجتماعي من برنامج كرامة، غير أن ٨ نساء فقط من بين كل ١٠ نساء ذكرن تلقيهنّ مساعدات مالية، النساء اللاتي لم يذكرن تلقيهن خدمات مالية ربما لا يستطعن الذهاب بأنفسهن للحصول على الخدمة بسبب صعوبة انتقالهن إلى خارج المنزل، ويُفوِّضن شخصًا آخر للحصول على مستحقاتهنّ، ومن ثمَّ ربما لم يعتبرن أنفسهنّ يتلقين هذه الخدمات[1]، وعلاوة على ذلك، قد يكون بعض النساء قد تعمَّدن عدم ذكر تلقيهنّ خدمات مالية لاعتقادهنّ أنهنّ بذلك يمكنهنّ الحصول على مزيد من المساعدات المالية.

(١) وفقًا لما أدلى به مسؤول بوزارة التضامن الاجتماعي، المستفيدون من برنامج كرامة الذين تبلغ أعمارهم ٧٨ عامًا فأكثر، يذهبون إلى مكتب البريد ويقدمون بطاقتهم الشخصية وبطاقة مُستلَمة من وزارة التضامن الاجتماعي، للحصول على مستحقاتهم المالية، والذين لا يتمكنون من الذهاب إلى مكتب البريد بسبب الإعاقة الشديدة، يفوِّضون شخصًا ما للحصول على مستحقاتهم المالية، ويُجدَّد هذا التفويض كل ثلاثة أشهر

شكل ٥-١: نسبة النساء ، اللاتي يتلقين خدمات حسب نوع الخدمات١ التي يحصلن عليها، مصر ٢٠٢٠.



١ مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء حصلن على أكثر من خدمة

ويتلقى ما يزيد قليلًا على ثلثي النساء (٦٧٪) خدمات طبية (مثل الفحوص الطبية، الاختبارات المعملية، الأشعة، العمليات الجراحية، العلاج الطبيعي، جلسات التخاطب، إعادة تأهيل السمع)، ويتلقى نحو ١٠٪ من النساء خدمات تتعلق بالأجهزة/الأدوات المساعدة، وتتلقَّى نسبة مماثلة خدمات اجتماعية (مثل بطاقات الإعاقة للمسارح والنوادي وغيرها من الوسائل الترفيهية).

وكما هو متوقّع، يزداد الحصول على الخدمات الطبية مع زيادة عمر المرأة **(جدول ٥-١)** بسبب زيادة احتمال الإصابة بالأمراض مع زيادة العمر، ولكن على النقيض، النساء اللائي تبلغ أعمارهن ٤٥ سنة فأكثر، ولا سيّما اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و٥٩ سنة، أقل احتمالًا من النساء الأصغر سنًا أن يُدلين بتلقيهن خدمات مالية، وقد يؤكد ذلك أن النساء الكبيرات في العمر يُفوِّضن شخصًا ما للحصول على مستحقاتهن المالية، ومن ثمَّ لم يذكرن تلقيهن خدمات مالية.

وربما تكون النساء الأكبر سنًا أكثر احتمالًا أن يتعمَّدن عدم ذكر حصولهن على دعم مالي، لاعتقادهنّ أنهنّ بذلك يمكن أن يحصلن على مزيد من المساعدات المالية.

جدول ٥-١: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لما إذا كنَّ يتلقين خدمات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية، ونسبة النساء اللاتي يحصلن على خدمات حسب نوع الخدمات التي يحصلن عليها، وفقًا لعمر المرأة، مصر ٢٠٢٠.

تلقي النساء لخدمات / أنواع الخدمات التي يحصلن عليها	نسبة النساء										الإجمالي
	١٨-١٩	٢٠-٢٤	٢٥-٢٩	٣٠-٣٤	٣٥-٣٩	٤٠-٤٤	٤٥-٤٩	٥٠-٥٤	٥٥-٥٩	٦٠+	
النساء يتلقين خدمات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية											
نعم	٨٦,٢	٨٦,١	٨٥,٤	٨٣,٥	٨٣,٣	٨١,٢	٨١,٥	٨٠,٦	٧٨,٤	٨٥,٣	٨٣,١
لا	١٣,٨	١٣,٩	١٤,٦	١٦,٥	١٦,٧	١٨,٨	١٨,٥	١٩,٤	٢١,٦	١٤,٧	١٦,٩
الإجمالي ٪	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	٢٣٢	٦٤٩	٦٢٣	٧٧٥	٧٧٣	٥٧٩	٥٠٨	٥٠٠	٥١٤	٤٦٣	٥٦١٦
نوع الخدمات التي يحصلن عليها[١]											
خدمات طبية	٥٥,٠	٦٣,٠	٦٣,٢	٦٧,٥	٦٤,١	٦٤,٥	٧١,٧	٧٢,٧	٧١,٢	٧١,٤	٦٦,٦
أجهزة أو أدوات مساعدة	١٥,٥	١٣,١	١١,٧	٨,٢	٦,٥	٨,٣	١٠,١	٨,٩	٧,٢	١١,٦	٩,٧
خدمات تعليمية	١١,٥	٨,١	٥,٣	٣,٤	١,٢	٠,٦	١,٢	٠,٥	٠,٧	٠,٠	٣,٠
تدريبات مهنية	١,٠	٢,٣	٣,٠	٢,٢	١,٤	١,١	١,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٠	١,٤
خدمات اجتماعية	١٧,٠	١٣,٢	١٤,٣	٩,٠	٩,٣	٩,٨	٨,٠	٧,٤	٧,٧	٧,٨	١٠,١
خدمات مالية	٨٢,٠	٨٠,٩	٨١,٢	٨١,٩	٨١,٢	٨١,٥	٧٨,٧	٧٨,٩	٧٣,٤	٧٩,٢	٨٠,١
خدمات ترفيهية ورياضية	١,٠	٠,٤	٠,٤	٠,٥	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٢
شقق للأشخاص ذوي الإعاقة	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٥	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١
عدد النساء اللاتي ذكرن تلقيهنّ خدمات	٢٠٠	٥٥٩	٥٣٢	٦٤٧	٦٤٤	٤٧٠	٤١٤	٤٠٣	٤٠٣	٣٩٥	٤٦٦٧

١مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء حصلن على أكثر من خدمة.

الحصول على خدمات تعليمية (مثل الالتحاق بالمدارس العامة، الالتحاق بالمدارس الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، الالتحاق بالجامعات/ المعاهد العليا، الدراسات العليا، حضور فصول محو الأمية) وخدمات اجتماعية (مثل بطاقات الإعاقة للمسارح والنوادي وغيرها من الوسائل الترفيهية) أعلى بين النساء الأصغر سنًا، ولكن النسب قليلة، فعلى سبيل المثال، يلتحق بالمؤسسات أو البرامج التعليمية نحو ١٢٪ فقط من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و١٩ سنة و٨٪ من النساء في الفئة العمرية ٢٠ - ٢٤ سنة. وتعكس هذه النتيجة بالإضافة إلى معدل الأمية البالغ ٥٣٪ **(كما هو مُوضّح في الفصل ٣)** انخفاض قيمة تعليم النساء ذوات الإعاقة ولا سيّما الفقيرات منهنّ، وذكر عددٌ قليلٌ جدًا من النساء تلقيهنّ تدريبات مهنية، وتتلقى نسب ضئيلة خدمات ترفيهية ورياضية، مما يعكس أيضًا انخفاض قيمة وصعوبة وصول النساء ذوات الإعاقة إلى هذه الخدمات.

وبالنظر إلى نوع الإعاقة لدى المرأة (جدول ٥-٢)، فإن احتمال حصول النساء ذوات الإعاقة السمعية على خدمات طبية أقل بكثير من احتمال حصول النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات على هذه الخدمات، فيحصل نحو ٦٠٪ من النساء ذوات الإعاقة السمعية على خدمات طبية، في حين أن النسبة المقارنة بين النساء ذوات الإعاقات البصرية أو المتعددة تبلغ ٧٠٪. وعلى النقيض، فإن تلقّي الخدمات التعليمية أعلى بكثير بين النساء ذوات الإعاقة السمعية، عنها بين النساء الأخريات، إذ يتلقى نحو ١٢٪ من النساء ذوات الإعاقة السمعية خدمات تعليمية، في حين تتلقى ما بين ١-٢٪ من النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات هذه الخدمات.

ومن المتوقع حدوث ذلك بسبب تركّز النساء ذوات الإعاقة السمعية في أعمار أصغر من النساء الأخريات **(كما يتضح من الفصل ٣)**. ومن ثمَّ فإنه من المفترض أن تكون ظروفهن الصحية أفضل وبعضهن ما زلن يكملن تعليمهنّ، ويمكن أيضًا أن يُعزى انخفاض نسبة النساء ذوات الإعاقة السمعية اللاتي أفدن بتلقيهنّ خدمات طبية إلى أن ضعف السمع عادة ما يكون مستقرًا ولا يحتاج إلى تدخلات طبية معينة، باستثناء المُعِينات السمعية، كما أنّهن قد لا يذهبن للحصول على خدمات طبية لأنهنّ غالبًا يحتجن إلى أن يكون معهنّ مترجم لغة إشارة يمكن ألا يتوافر بسهولة، وقد يكون لديهنّ أيضًا قلق من انتهاك خصوصيتهن في وجود مترجم لغة الإشارة.

وعلى العكس من ذلك، فإن ارتفاع نسب النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة اللاتي يتلقين خدمات طبية ربما يرجع إلى أن الإعاقة لدى أعلى نسبة من هؤلاء النساء حدثت في أعمار أكبر **(كما يتضح من الفصل ٣)**، وهو ما يكون غالبًا قد نتج من الإصابة بأمراض معينة مثل السكتة الدماغية أو التهاب المفاصل أو السكري التي تحتاج إلى أدوية منتظمة ورعاية صحية، هؤلاء النساء ربما يكنّ بحاجة أيضًا إلى تدخلات مُحدَّدة متعلّقة بالإعاقة، مثل العلاج الطبيعي وعلاج اعتلال الشبكية السكري، وعلاوة على ذلك، فإن النساء ذوات الإعاقات المتعددة أعمارهنّ أكبر من النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات (كما يتضح في الفصل ٣) وهو ما قد يرتبط بظهور أمراض أخرى أيضًا.

وتشير المعلومات الواردة في **جدول ٥-٢** إلى أن النساء ذوات الإعاقة السمعية أكثر احتمالًا لطلب الخدمات ذات الصلة بالأجهزة /الأدوات المساعدة (١٦٪)، والخدمات الاجتماعية (١٣٪)، والخدمات الترفيهية والرياضية.

جدول ٥-٢: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لما إذا كنّ يتلقين خدمات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية، ونسبة النساء اللاتي يحصلن على خدمات، حسب نوع الخدمات التي يحصلن عليها، وفقًا لنوع إعاقة المرأة، مصر ٢٠٢٠.

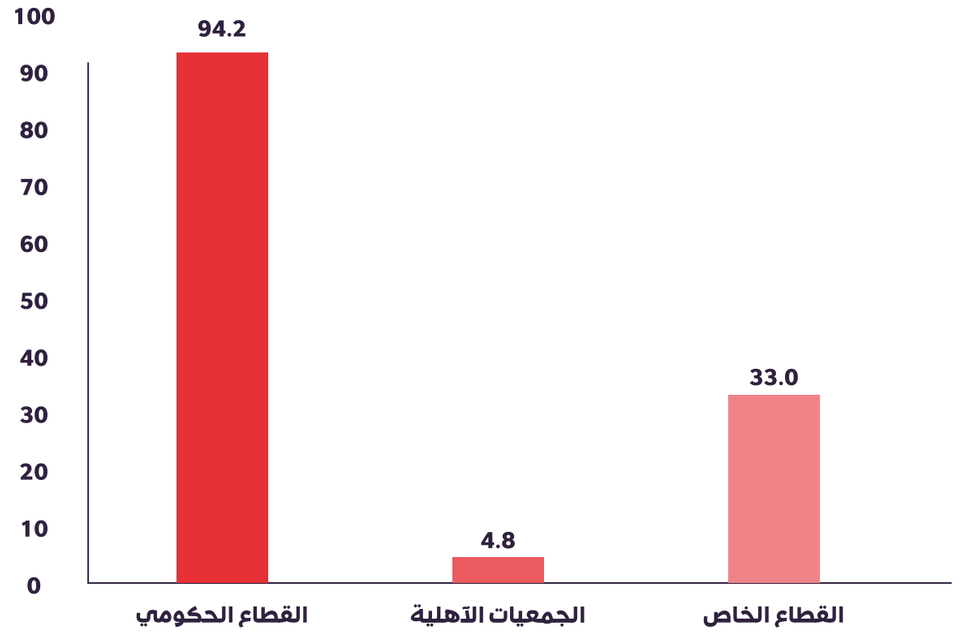
تلقي النساء لخدمات / أنواع الخدمات التي يحصلن عليها	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
النساء يتلقين خدمات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية					
نعم	٨٣,٧	٨١,٦	٨٢,٢	٨٤,١	٨٣,١
لا	١٦,٣	١٨,٤	١٧,٨	١٥,٩	١٦,٩
الإجمالي					
٪	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد النساء	٣٣٢٣	٦٤١	١٣٩٤	٢٥٨	٥٦١٦
نوع الخدمات التي يحصلن عليها[١]					
خدمات طبية	٦٦,٢	٥٩,٨	٧٠,٢	٧٠,٠	٦٦,٦
أجهزة أو أدوات مساعدة	٩,٦	١٦,٤	٦,٨	١٠,٦	٩,٧
خدمات تعليمية	١,٩	١١,٧	٢,٠	١,٤	٣,٠
تدريب مهني	١,٧	١,٣	١,٠	٠,٠	١,٤
خدمات اجتماعية	٩,٨	١٣,٤	٩,١	١٢,٤	١٠,١
خدمات مالية	٨٠,٨	٨١,٦	٧٨,٥	٧٤,٧	٨٠,١
خدمات ترفيهية ورياضية	٠,١	١,٣	٠,٠	٠,٥	٠,٢
شقق للأشخاص ذوي الإعاقة	٠,١	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,١
عدد النساء اللاتي ذكرن تلقيهن خدمات	١١٤٦	٥٢٣	٢٧٨١	٢١٧	٤٦٦٧

١مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء حصلن على أكثر من خدمة.

٥-١-٢ مصدر ونوعية الخدمات المُتلقَّاة

كما يتَّضح من **شكل ٥-٢**، القطاع الحكومي هو المصدر الرئيسي لمختلف الخدمات التي تحصل عليها المشاركات في الدراسة، إذ أفاد نحو ٩٤٪ بأنهن يتلقين خدماتهن من هذا القطاع، وهذا أمر متوقّع لأن القطاع الحكومي المصدر الأكثر يسرًا للفقراء (إذ إنه الأقل تكلفةً)، ويحصل ثلث النساء على خدماتهن من القطاع الخاص، في حين أن ٥٪ فقط يحصلن على خدماتهن من الجمعيات الأهلية.

شكل ٥-٢: نسبة النساء ، اللاتي ذكرن تلقيهن خدمات، حسب نوع المصدر الذي يقدم الخدمة[1]، مصر ٢٠٢٠



١مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء حصلن على أكثر من خدمة

رأت غالبية المشاركات في الدراسة أن الخدمات التي يتلقينها ذات نوعية جيّدة بغضّ النظر عن نوع الخدمة أو مصدرها **(جدول ٥-٣)**، ولكنهن يعتقدن أنّ الخدمات التي يحصلن عليها من القطاع الحكومي أقل جودة من الخدمات التي يقدمها القطاع الخاص أو الجمعيات الأهلية، فعلى سبيل المثال، في حين أفاد ٩٧٪ و٩١٪ من النساء اللاتي يتلقين خدمات طبية من القطاع الخاص أو الجمعيات الأهلية على التوالي بأن الخدمات التي يتلقينها ممتازة أو جيدة، فإن ٨١٪ فقط ممن يحصلن على نفس الخدمات من القطاع الحكومي أفدن بذلك، وبالمثل، فإن نحو ٩٣٪ و٨٥٪ من النساء اللائي يتلقين خدمات مالية من القطاع الخاص أو الجمعيات الأهلية على التوالي، قيّمن نوعية هذه الخدمات على أنها ممتازة أو جيّدة مقارنة بنسبة ٧٦٪ لمن يحصلن عليها من القطاع الحكومي.

وفي ما يتعلق بنوعية مختلف أنواع الخدمات، رأت المشاركات في الدراسة أن نوعية الخدمات الطبية التي تتلقاها من أي مصدر أفضل من الخدمات الأخرى، غير أن نسبًا ملحوظة من النساء اللائي يتلقين خدمات طبية أو خدمات أخرى من القطاع الحكومي قيّمن هذه الخدمات على أنها ذات نوعية سيئة، فقد رأى ما بين ١٩ و٢٧٪ من النساء اللائي يتلقين خدمات مختلفة من القطاع الحكومي أن هذه الخدمات سيئة.

جدول ٥-٣: نسبة النساء ، اللاتي أفدن بتلقيهن خدمات من القطاع الحكومي أو الخاص أو الجمعيات الأهلية، حسب تقييمهن لنوعية الخدمات التي يحصلن عليها، وفقًا لنوع المصدر الذي يقدم الخدمة، مصر ٢٠٢٠.

نوع المصدر الذي يقدم الخدمة المُتلقَّاة/ تقييم جودة الخدمة	نوع الخدمة المُتلقَّاة					
	خدمات طبية	أجهزة/ أدوات مساعدة	خدمات تعليمية	خدمات اجتماعية	خدمات مالية	أخرى
القطاع الحكومي						
ممتازة	١٤,٧	١٧,٧	٢٥,٤	١٥,٨	١٤,٨	٢٣,٣
جيدة	٦٦,٢	٥٥,٦	٥٥,٤	٦٢,٩	٦١,٦	٥٤,٨
سيئة	١٩,١	٢٦,٧	١٩,٢	٢١,٣	٢٣,٧	٢١,٩
الإجمالي ٪	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد الحالات اللاتي ذكرن تلقيهن الخدمة من القطاع الحكومي[1]	٢٥٨٣	٢٤٣	١٣٠	٤١٨	٣٥٧٩	٧٣
الجمعيات الأهلية						
ممتازة	٢٤,٠	٢٢,٨	*	٢٦,٢	١٨,٦	*
جيدة	٦٦,٧	٦٣,٢	*	٦٠,٧	٦٦,٣	*
سيئة	٩,٣	١٤,٠	*	١٣,١	١٥,١	*
الإجمالي ٪	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد الحالات اللاتي ذكرن تلقيهن الخدمة من جمعية أهلي[1]	٧٥	٥٧	١٣	٦١	٨٦	٩
القطاع الخاص						
ممتازة	٤٢,١	٣٤,٥	*	(٣٩,٦)	٢٧,١	*
جيدة	٥٥,٠	٥٦,٦	*	(٤٧,٩)	٦٦,١	*
سيئة	٢,٩	٨,٨	*	(١٢,٥)	٦,٨	*
الإجمالي ٪	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد الحالات اللاتي ذكرن تلقيهن الخدمة من القطاع الخاص[1]	١٣٤٧	٢٤٩	١٨	٤٨	٢٩٥	٩

ملاحظة: تشير العلامة النجمية إلى أن الرقم يستند إلى أقل من ٢٥ حالة ومن ثمَّ حُذفت النسب، وتستند الأرقام بين قوسين إلى ٢٥-٤٩ حالة.

١إجمالي عدد الحالات يختلف عن عدد النساء المشاركات في الدراسة، إذ أفاد بعض النساء بأنهن تلقين أكثر من خدمة من أكثر من مصدر.

٣-١-٥ الحاجة غير المُلبَّاة للخدمات

نسبة كبيرة من المشاركات في الدراسة لديهن حاجة غير مُلبَّاة إلى خدمات مختلفة (يحتجن إلى الخدمة ولكن لا يحصلن عليها)، ولا سيّما الخدمات المالية والطبية **(جدول ٥-٤)**، فعلى الرغم أن أعلى نسب من النساء أفدن بحصولهن على خدمات مالية وطبية (٨٠٪ و ٦٧٪ على التوالي)كما اتّضح سالفًا، فإن معظم النساء ما زالت لديهن حاجة غير مُلبَّاة لهذه الخدمات، فكما يظهر من البيانات الواردة في **جدول ٥-٤**، ذكر نحو ٥٤٪ من المشارِكات في الدراسة أنهنّ بحاجة إلى خدمات مالية، لكنهن لم يحصلن عليها، وأدلت نسبة مماثلة تقريبًا بحاجتهنّ غير المُلبَّاة إلى الخدمات الطبية (٥٣٪).

جدول ٥-٤: نسبة النساء، حسب حاجتهن غير المُلبَّاة لمختلف الخدمات[1]، وفقًا لعمر المرأة، مصر ٢٠٢٠.

نوع الخدمات التي تحتاج إليها النساء ولا يحصلن عليها	عمر المرأة											الإجمالي
	١٨-١٩	٢٠-٢٤	٢٥-٢٩	٣٠-٣٤	٣٥-٣٩	٤٠-٤٤	٤٥-٤٩	٥٠-٥٤	٥٥-٥٩	٦٠+		
خدمات طبية	٥١,٧	٤٩,٢	٤٦,٤	٤٩,٨	٤٨,٨	٥٣,٤	٥٥,٥	٥٧,٢	٥٨,٦	٥٩,٨		٥٢,٥
أجهزة/أدوات مساعدة	٢٤,٦	٢٣,٠	٢٢,٢	٢٣,٥	٢٢,٠	٢٠,٢	٢٢,٠	١٩,٦	٢٠,٤	٢٥,٧		٢٢,٢
خدمات تعليمية	١٣,٨	٧,٧	٧,٧	٧,١	٥,٧	٤,٥	٤,١	٢,٢	١,٢	١,٥		٥,٣
تدريبات مهنية / توظيف	٢٣,٧	٢٨,٨	٢٣,٤	٢٣,٠	١٨,٦	١١,٩	٨,٥	٣,٠	٠,٨	١,٣		١٥,١
خدمات اجتماعية	٢٧,٢	٢٢,٨	٢١,٢	٢٠,٩	١٩,٨	١٤,٩	١٨,٧	١٦,٦	١٢,٦	١٠,٦		١٨,٤
خدمات مالية	٤٤,٨	٤٧,١	٤٨,٢	٥٣,٢	٥٣,٤	٥٧,٠	٥٩,٣	٥٩,٦	٦٢,٦	٥٤,٩		٥٤,١
خدمات ترفيهية ورياضية	٩,٥	٤,٨	٥,٦	٣,٠	٢,٧	٠,٧	١,٨	١,٤	٠,٢	٠,٢		٢,٧
زيادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف	٣٢,٨	٣١,٧	٢٨,٧	٢٤,٨	٢١,١	١٦,٨	١٢,٢	٧,٤	٥,١	٤,٥		١٨,٩
تجهيز أماكن خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة في المرافق الحكومية والخاصة لإنهاء إجراءات تعاملاتهم دون تعب	١٧,٧	١٤,٠	١٤,٠	١٣,٤	١٤,٤	١٢,٦	١٦,٩	١٦,٢	١٧,٩	١٥,١		١٤,٩
تفعيل استخدام المقاعد المخصصة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام	٩,٥	٨,٨	١٠,٨	٨,٣	١١,١	٧,٨	١١,٤	١٣,٦	١٤,٨	١٣,٦		١٠,٨

تجهيز الطرقات والشوارع والمباني والمراحيض العامة والحدائق وما شابه لتسهيل الحركة	١٤,٢	١٢,٨	١١,٢	١١,٦	١٢,٨	١١,٧	١٦,١	١٤,٤	١٣,٤	١٤,٥	١٣,١
وضع تنبيهات صوتية ومرئية على إشارات المرور وأماكن عبور المشاة لتساعد المُعاقين بصريًا وسمعيًا في أثناء العبور	١١,٦	٨,٢	٨,٥	٨,٣	٨,٠	٦,٤	٨,٣	٥,٦	٦,٤	٦,٠	٧,٦
توفير الدعم المادي للأجهزة والمُعِينات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة	١٦,٨	١٥,٣	١٦,٧	١٤,٧	١٢,٧	١٣,١	١٣,٦	١٣,٦	١١,٩	١١,٠	١٣,٩
أخرى	٥,٦	٧,٤	٦,٩	٤,٩	٧,٥	٨,٥	٦,٥	٤	٦,٢	٤,٨	٦,٣
لا أحتاج إلى خدمة	٥,٢	٥,٥	٧,٢	٥,٩	٦,٣	٥,٤	٤,٩	٦,٤	٥,١	٧,٣	٦,٠
لا أعرف	١,٣	١,٨	٢,١	١,٨	١,٦	١,٤	١,٦	٢,٢	١,٨	١,٩	١,٨
عدد النساء	٢٣٢	٦٤٩	٦٢٣	٧٧٥	٧٧٣	٥٧٩	٥٠٨	٥٠٠	٥١٤	٤٦٣	٥٦١٦

[1]مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء لديهنّ حاجة غير ملباة لأكثر من خدمة.

ومن بين الخدمات الأخرى، احتلَّت الحاجة إلى الخدمات ذات الصلة بالأجهزة/الأدوات المساعدة المرتبة الأولى (٢٢٪)، تليها زيادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف (١٩٪) والحاجة إلى الخدمات الاجتماعية مثل بطاقات الإعاقة للمسارح والنوادي وغيرها من الوسائل الترفيهية (١٨٪). وكشف نحو ١٥٪ من النساء عن حاجتهن غير المُلبَّاة إلى التدريب المهني وفرص العمل، وتحتاج نسبة مماثلة (قرابة ١٥٪) إلى إعداد أماكن خاصة في المرافق الحكومية والخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة لإنهاء إجراءات تعاملاتهم دون تعب، ويحتاج نحو ١٤٪ إلى دعم مالي للأجهزة/الأدوات المساعدة، وأشار ما يقرب من ١١٪ إلى الحاجة إلى تفعيل استخدام المقاعد المخصصة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام، وكشف ١٣٪ عن حاجتهن إلى تجهيز الطرقات والشوارع والمباني والمراحيض العامة والحدائق وما شابه، لتسهيل التنقل.

وتشير البيانات الواردة في جدول ٥-٤ وفقًا لعمر المرأة إلى أنّ الحاجة إلى الخدمات المالية والطبية على رأس أولويات النساء في مختلف الفئات العمرية، ولكن الطلب على هذه الخدمات أكثر شيوعًا بين النساء البالغات من العمر ٤٠ سنة فأكثر، ويختلف ترتيب أولوليات الحاجة إلى الخدمات الأخرى عبر الفئات العمرية المختلفة، فجاءت الحاجة إلى "زيادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف" في المرتبة الثالثة للنساء دون سن الخامسة والثلاثين، إذ أعرب ما بين ربع وثلث النساء عن حاجتهن إلى هذه الخدمة.

وأفادت نسب كبيرة أيضًا من النساء دون سن الخامسة والثلاثين بحاجتهنّ غير المُلبَّاة إلى التدريب المهني وفرص عمل، وإلى الخدمات الاجتماعية (مثل بطاقات الإعاقة للمسارح والنوادي وغيرها من الوسائل الترفيهية).

وكانت النساء البالغات من العمر ٥٠ عامًا فأكثر، أكثر احتياجًا من النساء الأصغر سنًا إلى "تفعيل استخدام المقاعد المخصصة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام"، ولكن لا يلاحظ وجود نمط واضح للحاجة غير المُلبَّاة إلى الأجهزة/الأدوات المساعدة حسب عمر المرأة.

كما يُلاحظ من **جدول ٥-٥**، أنّ الحاجة غير المُلبَّاة إلى الخدمات الطبية والمالية أكثر شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية أو الإعاقات المتعددة، عنها بين النساء ذوات الإعاقة السمعية، فعلى سبيل المثال، في حين أن ٥٦٪ من النساء ذوات الإعاقة البصرية، و٥٢٪ من النساء ذوات الإعاقة الحركية، و٥٣٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة أعربن عن حاجتهن إلى الخدمات الطبية، فإن النسبة المقارنة بين النساء ذوات الإعاقة السمعية تبلغ ٤٥٪، ويمكن أن يُعزى ذلك إلى نفس الأسباب المذكورة أعلاه بالنسبة للبيانات في استخدام الخدمات الطبية تبعًا لنوع الإعاقة.

تختلف كذلك الحاجة غير المُلبَّاة للخدمات الأخرى بين النساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية أو الإعاقات المتعددة عنها بين النساء ذوات الإعاقة السمعية، فالنساء اللاتي يعانين من إعاقات حركية أو بصرية أو متعددة أكثر احتمالًا من النساء ذوات الإعاقة السمعية لأن يحتجن إلى ترتيبات ملائمة في المرافق الحكومية والخاصة والأماكن العامة وتفعيل استخدام المقاعد المخصصة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام، فعلى سبيل المثال، في حين أشارت نسبة تتراوح بين ١٣ و١٦٪ من هؤلاء النساء إلى حاجتهن إلى إعداد الممرات والشوارع والمباني والمراحيض العامة والحدائق وما شابه لتسهيل التنقل، فإن ما يقرب من ٦٪ فقط من النساء ذوات الإعاقة السمعية أشرن إلى ذلك.

وعلى النقيض من ذلك، كانت النساء ذوات الإعاقة السمعية أكثر احتمالًا من النساء الأخريات لذكر حاجتهن إلى الأجهزة/الأدوات المساعدة (٣٨٪) والدعم المالي لهذه الأجهزة (١٧٪). كذلك كانت النساء اللاتي لديهن إعاقة سمعية أكثر احتمالًا بكثير من النساء الأخريات في ذكر حاجتهن إلى الخدمات المرتبطة بأعمارهن الأصغر، مثل الخدمات التعليمية (نحو ١١٪)، والتدريب المهني وفرص العمل (٣٢٪)، والخدمات الاجتماعية (٣٢٪)، وزيادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف (٣١٪)، والخدمات الترفيهية والرياضية (٨٪).

ويحتاج نحو ١٥٪ من النساء ذوات الإعاقة البصرية و١٤٪ من ذوات الإعاقة السمعية إلى وضع تنبيهات صوتية ومرئية على إشارات المرور وأماكن عبور المشاة، للمساعدة في أثناء العبور، وقد تعكس هذه النسب المنخفضة نسبيًا أن معظم النساء ذوات الإعاقات البصرية أو السمعية في عيِّنة الدراسة إما أنهن لا يحتجن بالفعل إلى هذه الخدمة وإما أنهن لا يعرفن عنها، من ثمَّ لم يذكرن حاجتهن إليها.

جدول ٥-٥: نسبة النساء، حسب حاجتهن غير المُلبَّاة لمختلف الخدمات[1]، وفقًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

استخدام الأجهزة المساعدة/ نوع الأجهزة المساعدة	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
خدمات طبية					
أجهزة/أدوات مساعدة	٥٢,١	٤٤,٨	٥٦,٠	٥٢,٥	٥٢,٥
خدمات تعليمية	٢٠,٤	٣٧,٦	١٨,٤	٢٢,٢	٢٢,٢
تدريبات مهنية / توظيف	٤,٠	١١,٢	٦,٣	٥,٣	٥,٣
خدمات اجتماعية	١٢,٥	٣١,٥	١٤,٦	١٥,١	١٥,١
خدمات مالية	١٦,٦	٣٢,٣	١٦,٩	١٨,٤	١٨,٤
خدمات ترفيهية ورياضية	٥٤,١	٤٧,٩	٥٧,١	٥٤,١	٥٤,١
زيادة نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف	٢,٢	٨,٤	١,٩	٢,٧	٢,٧
تجهيز أماكن خاصة للأشخاص ذوي الإعاقة في المرافق الحكومية والخاصة لإنهاء إجراءات تعاملاتهم دون تعب	١٧,١	٣١,٠	١٨,٩	١٨,٩	١٨,٩
تفعيل استخدام المقاعد المخصصة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في وسائل النقل العام	١٤,٥	١٠,٥	١٨,٠	١٤,٩	١٤,٩
تجهيز الطرقات والشوارع والمباني والمراحيض العامة والحدائق وما شابه لتسهيل الحركة	١١,٥	٣,٦	١٢,٩	١٠,٨	١٠,٨
وضع تنبيهات صوتية ومرئية على إشارات المرور وأماكن عبور المشاة لتساعد المعاقين بصريًا وسمعيًا في أثناء العبور	١٣,٢	٥,٦	١٦,٥	١٣,١	١٣,١
توفير الدعم المادي للأجهزة والمعينات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة	٣,٥	١٣,٧	١٤,٩	٧,٦	٧,٦
أخرى	١٢,٤	١٦,٥	١٥,٤	١٣,٩	١٣,٩
لا أحتاج إلى خدمة	٦,٣	٥,٦	٥,٧	٦,٠	٦,٠
لا أعرف	٦,١	٣,٣	٤,٥	٥,٤	٥,٤
عدد النساء	**٢,٠**	**٠,٦**	**١,٧**	**١,٨**	**١,٨**
	٣٣٢٣	**٦٤١**	**١٣٩٤**	**٢٥٨**	**٥٦١٦**

[1] مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء لديهن حاجة غير مُلبَّاة إلى أكثر من خدمة.

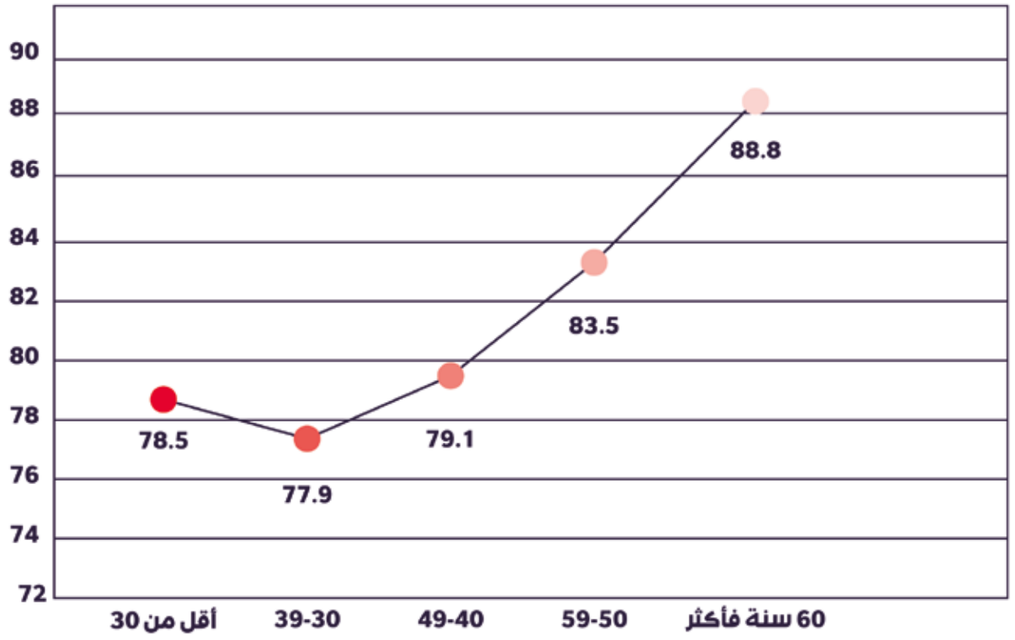
٢-٥ المساعدة من الأخريين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية

سأل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ النساء اللاتي أُجريت معهنّ المقابلات، عما إذا كنَّ بحاجة إلى مساعدة من أسرهن أو من خارج الأسرة في أداء أنشطتهن اليومية، وطُلب من اللاتي أجبن عن السؤال بالإيجاب أن يذكرن نوع الأنشطة التي يحتجن إلى المساعدة في أدائها، ثم سُئلت النساء بخصوص كل نشاط ذكرنه عما إذا كنّ يتلقين المساعدة في أدائه من أسرهن أو من خارج الأسرة أو من كليهما، ومَن الشخص الرئيسي الذي يقدم المساعدة.

٥-٢-١ المساعدة من الأخريين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية

تشير نتائج المسح المُوضحة في **جدول ٥-٦** إلى أن الغالبية العظمى من المبحوثات يحتجن إلى مساعدة من الآخرين في أداء الأنشطة اليومية (٨٠٪) بصرف النظر عن أعمارهن أو نوع إعاقتهن، ولا يوجد تقريبًا أي اختلافات بين مختلف الفئات العمرية للنساء دون سن الخمسين في ما يتعلق بالحاجة إلى المساعدة في الأنشطة اليومية، لكن تزداد الحاجة إلى المساعدة بين النساء الأكبر سنًا، من ٧٩٪ بين النساء في الفئة العمرية ٤٠-٤٩ إلى نحو ٨٤٪ للنساء في الفئة العمرية ٥٠-٥٩ سنة وإلى قرابة ٨٩٪ بين النساء البالغات من العمر ٦٠ سنة فأكثر **(شكل ٥-٣)**.

شكل ٥-٣: نسبة النساء ، اللائي يحتجن إلى المساعدة في أداء أنشطتهن اليومية، حسب عمر المرأة، مصر ٢٠٢٠.

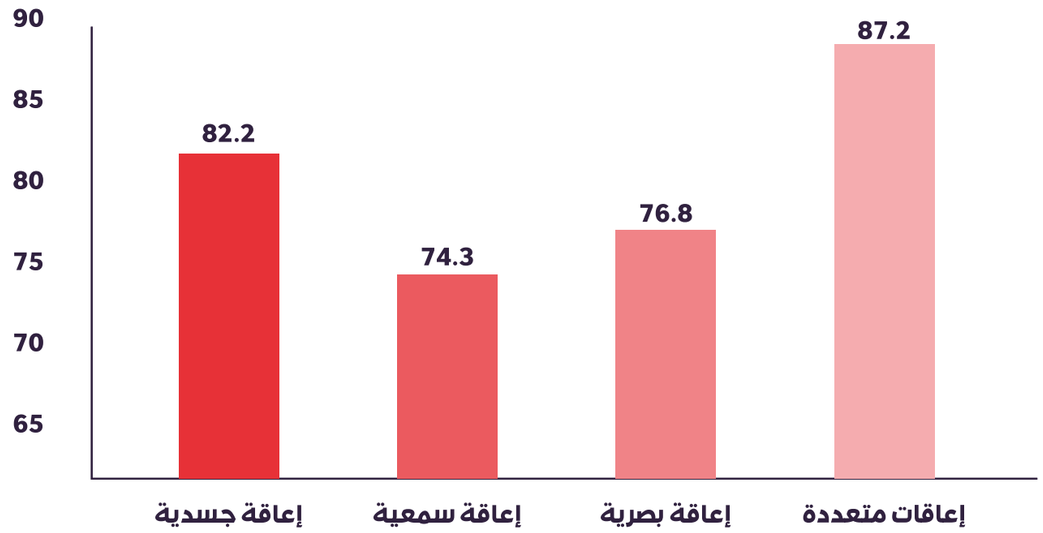


جدول ٥-٦: التوزيع النسبي للنساء ، حسب ما إذا كنّ بحاجة إلى مساعدة من الآخرين في أداء أنشطتهن اليومية، وفقًا لعمر المرأة ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

عمر المرأة/ نوع الإعاقة	الحاجة إلى المساعدة من الآخرين في أداء الأنشطة اليومية		الإجمالي	
	نعم	لا	النسبة	عدد النساء
عمر المرأة				
أقل من ٣٠	٧٨,٥	٢١,٥	١٠٠,٠	١٥٠٤
٣٠-٣٩	٧٧,٩	٢٢,١	١٠٠,٠	١٥٤٨
٤٠-٤٩	٧٩,١	٢٠,٩	١٠٠,٠	١٠٨٧
٥٠-٥٩	٨٣,٥	١٦,٥	١٠٠,٠	١٠١٤
٦٠ سنة فأكثر	٨٨,٨	١١,٢	١٠٠,٠	٤٦٣
نوع الإعاقة				
حركية	٨٢,٣	١٧,٧	١٠٠,٠	٣٣٢٣
سمعية	٧٤,٣	٢٥,٧	١٠٠,٠	٦٤١
بصرية	٧٦,٨	٢٣,٢	١٠٠,٠	١٣٩٤
متعددة	٨٧,٢	١٢,٨	١٠٠,٠	٢٥٨
الإجمالي	٨٠,٢	١٩,٨	١٠٠,٠	٥٦١٦

ومن المرجَّح أن تعتمد النساء ذوات الإعاقات المتعددة على الآخرين في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، أكثر من النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات، في حين أنّ العكس صحيح بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية (شكل ٥-٤). ومن المتوقع أنّ يعزى هذا النمط إلى التركيب العمري لهاتين الفئتين من النساء، فضلًا عن طبيعة إعاقاتهن، فالنساء ذوات الإعاقة السمعية أصغر سنًا، ولا تحدّ طبيعة إعاقتهن من قدرتهن على الحركة لأداء عديد من الأنشطة، ولكن النساء ذوات الإعاقات المتعددة أكبر سنًا ويعانين غالبًا من إعاقات حركية وبصرية (كما هو مُوضح في الفصل ٣) مما يحدّ من قدرتهن على الاعتماد على أنفسهن لتلبية احتياجاتهن الأساسية للحياة اليومية، فيحتاج نحو ٨٧٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة إلى مساعدة من الآخرين في أداء الأنشطة اليومية، في حين تبلغ النسبة المماثلة بين النساء ذوات الإعاقة السمعية ٧٤٪، وتأتى النساء ذوات الإعاقة الحركية في المرتبة الثانية بنسبة ٨٢٪.

شكل ٥-٤: نسبة النساء ، اللائي يحتجن إلى المساعدة في أداء أنشطتهن اليومية، حسب نوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

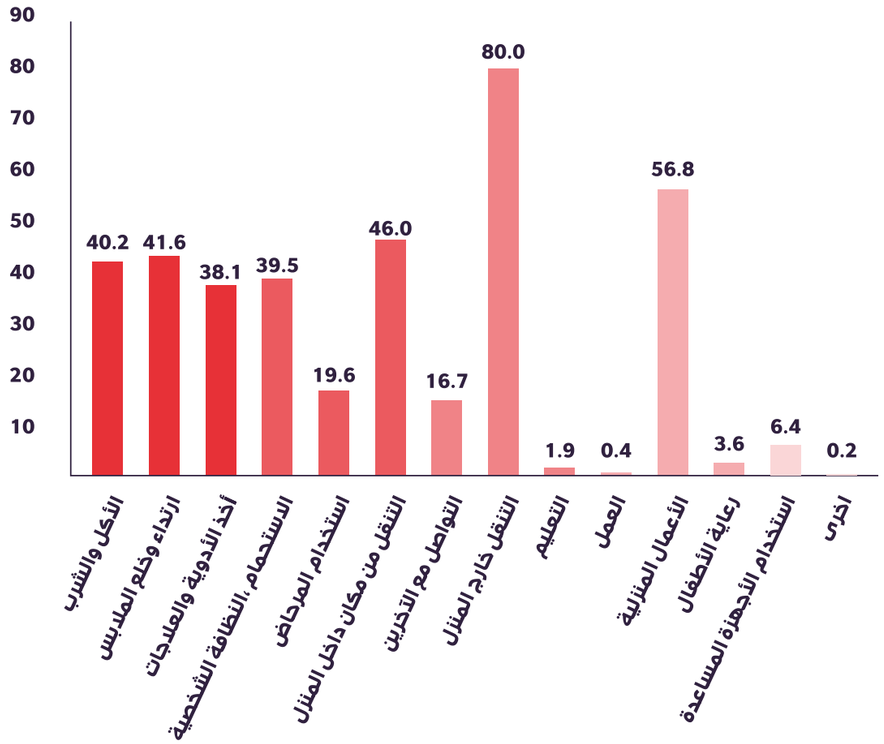


٥-٢-٢ الأنشطة اليومية التي تحتاج المرأة إلى مساعدة الآخرين في أدائها

التنقل خارج المنزل هو النشاط الرئيسي الذي تحتاج المشارِكات في الدراسة إلى مساعدة الآخرين فيه، إذ ذكرته ٨٠٪ من النساء اللاتي يحتجن إلى مساعدة من الآخرين لتلبية الاحتياجات اليومية الأساسية، كما أن نسبة كبيرة من النساء يُساعدهن آخرون في عديد من الأنشطة اليومية الأخرى، فعلى سبيل المثال، يحتاج نحو ٦ من كل ١٠ نساء إلى المساعدة في الأعمال المنزلية (نحو ٥٧٪) ويحتاج نحو ٥ من كل ١٠ نساء إلى المساعدة في التنقل من مكان إلى آخر داخل منزلهن (٤٦٪). ويحتاج خُمسان أو أكثر قليلًا إلى المساعدة في الأكل والشرب، وارتداء الملابس أو خلع الملابس، وأخذ الأدوية والعلاجات والاستحمام والنظافة الشخصية **(جدول ٥-٧ وشكل ٥-٥)**.

نحو خُمس النساء (٢٠٪) اللاتي يحتجن إلى المساعدة في أداء أنشطتهن اليومية يحتجن مساعدة في استخدام المرحاض، و١٧٪ بحاجة إلى المساعدة في التواصل مع الآخرين.

شكل ٥-٥: نسبة النساء ، اللائي يحتجن إلى المساعدة في أداء أنشطتهن اليومية، حسب نوع النشاط الذي يحتجن إلى المساعدة على أدائه، مصر ٢٠٢٠.



ملاحظة: مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠٪ لأن بعض النساء أبلغن عن حاجتهن إلى المساعدة في أكثر من نشاط.

وكما هو متوقع، يتوقف نمط المساعدة المطلوبة وشدتها على نوع الإعاقة لدى المرأة، فتحتاج النساء ذوات الإعاقة السمعية إلى مساعدة من آخرين في أداء أنشطة يومية مختلفة عمومًا عن النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات، فالتواصل مع الآخرين هو الحاجة الرئيسية التي تعتمد النساء ذوات الإعاقة السمعية على الآخرين في أدائها (ذُكرت بنسبة ٩٣٪)، كما ذُكِر التنقل خارج المنزل من جانب نسبة عالية (٧٨٪)، وهو ما يرتبط على الأرجح بحاجتهن إلى المساعدة في التواصل مع الآخرين. ولكن أشارت قلة قليلة جدًا بالمقارنة بالنسب التي أفادت بها النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة إلى احتياجهن إلى مساعدة الآخرين لأداء معظم الأنشطة الأخرى.

وبالنسبة للنساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة، فإن التنقل خارج المنزل أهم ما يحتجن إلى المساعدة فيه، وتأتي المساعدة في الأعمال المنزلية في المرتبة الثانية للنساء ذوات الإعاقة الحركية أو البصرية (نحو ٦٤٪ و٦١٪ على التوالي). ويحتاج نحو ثلثي النساء ذوات الإعاقات المتعددة، وأكثر أو أقل قليلًا من نصف النساء ذوات الإعاقة الحركية، والنساء ذوات الإعاقة البصرية إلى المساعدة على التنقل داخل المنزل.

نحو ٣ من كل ١٠ نساء من ذوات الإعاقات المتعددة، وربع النساء اللاتي لديهنّ إعاقة حركية، وما يقرب من ١٢٪ من ذوات الإعاقة البصرية يحتجن إلى مساعدة في استخدام المرحاض.

جدول ٥-٧: نسبة النساء (البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر) ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة، اللائي يحتجن إلى المساعدة من الآخرين في أداء أنشطتهن اليومية، حسب نوع النشاط الذي يحتجن إلى المساعدة فيه، وفقًا لنوع إعاقة المرأة، مصر ٢٠٢٠.

الأنشطة اليومية التي تحتاج المرأة إلى مساعدة على أدائها[1]	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
الأكل والشرب	٤٥,٥	٣,٢	٣٩,٩	٥٤,٢	٤٠,٢
ارتداء وخلع الملابس	٥٠,٩	٢,٧	٣١,٦	٥٧,٨	٤١,٦
أخذ الأدوية والعلاجات	٤٠,٣	١٦,٠	٣٧,٩	٥٨,٢	٣٨,١
الاستحمام والنظافة الشخصية	٤٨,٤	٥,٠	٢٨,٣	٥٦,٤	٣٩,٥
استخدام المرحاض	٢٤,٩	٢,٣	١١,٥	٢٩,٣	١٩,٦
التنقل من مكان لمكان داخل المنزل	٥١,٩	٠,٠	٤٧,٥	٦٤,٠	٤٦,٠
التواصل مع الآخرين	٧,٤	٩٢,٩	٥,٥	٢٢,٧	١٦,٧
التنقل خارج المنزل	٧٩,٧	٧٧,٩	٨١,٤	٨١,٣	٨٠,٠
التعليم	١,٥	٤,٨	٢,١	٠,٠	١,٩
العمل	٠,٤	٠,٠	٠,٨	٠,٠	٠,٤
الأعمال المنزلية	٦٣,٨	٦,٣	٦١,٤	٥٦,٩	٥٦,٨
رعاية الأطفال	٣,٧	٤,٨	٣,٦	٠,٤	٣,٦
استخدام الأجهزة المساعدة	٨,٥	٠,٦	٣,٦	٦,٧	٦,٤
أخرى	٠,١	٠,٦	٠,٢	٠,٠	٠,٢
عدد النساء اللائي يحتجن إلى مساعدة على أداء الأنشطة اليومية	٢٧٣٤	٤٧٦	١٠٧٠	٢٢٥	٤٥٠٥

١ مجموع النسب يزيد على ١٠٠,٠ لأن بعض النساء ذكرن حاجتهن للمساعدة على أداء أكثر من نشاط واحد.

٥-٢-٣ مُقدِّم المساعدة

يوضِّح **جدول ٥-٨** أنّ الغالبية العظمى من النساء اللاتي يحتجن إلى المساعدة في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، تقريبًا يحصلن على المساعدة من أسرهن، بصرف النظر عن نوع النشاط الذي يحتجن إلى المساعدة على أدائه، وهذا أمر متوقع إذ إنّ كل النساء تقريبًا يعشن مع أسرهن (٢٪ فقط يعشن بمفردهنّ **كما يتضح من الفصل ٣**).

وكانت أعلى نسبة من النساء القليلات اللاتي يحصلن على مساعدة في أداء أنشطتهن اليومية من خارج إطار أسرهن بين هؤلاء اللاتي يحتجن إلى مساعدة خاصة بالتعليم (٩٪)، وقد يرجع ذلك إلى أنّ بعض المشارِكات في الدراسة ما زلن يُكمِلن تعليمهن وربما يحصلن على مساعدات في شكل دروس خصوصية.

جدول ٥-٨: التوزيع النسبي للنساء ، اللائي يحتجن إلى المساعدة على أداء الأنشطة اليومية، وفقًا لما إذا كن يحصلن على المساعدة من أسرهن أو من خارج إطار الأسرة أو من كليهما حسب نوع النشاط الذي يحتجن إلى المساعدة فيه، مصر ٢٠٢٠.

الأنشطة اليومية	الحصول على المساعدة من			الإجمالي	
	الأسرة	خارج إطار الأسرة	كليهما	النسبة	عدد الحالات اللاتي ذكرن احتياجهن إلى مساعدة في أداء نشاط معين[1]
الأكل والشرب	٩٦,٢	٣,٢	٠,٦	١٠٠,٠	١٨٠٩
ارتداء وخلع الملابس	٩٧,٠	٢,٥	٠,٥	١٠٠,٠	١٨٧٢
أخذ الأدوية والعلاجات	٩٧,٠	٢,٣	٠,٨	١٠٠,٠	١٧١٥
الاستحمام والنظافة الشخصية	٩٧,٠	٢,٦	٠,٤	١٠٠,٠	١٧٧٨
استخدام المرحاض	٩٨,٠	١,٧	٠,٣	١٠٠,٠	٨٨١
التنقل من مكان لمكان داخل المنزل	٩٦,٠	٣,١	٠,٩	١٠٠,٠	٢٠٧١
التواصل مع الآخرين	٩٤,٦	٣,٣	٢,١	١٠٠,٠	٩٨٣
التنقل خارج المنزل	٩٥,٣	٣,٥	١,٣	١٠٠,٠	٣٦٠٤
التعليم	٨٩,٧	٩,٢	١,١	١٠٠,٠	٨٧
العمل	*	*	*	*	٢٠
الأعمال المنزلية	٩٤,٥	٤,٥	١,٠	١٠٠,٠	٢٥٥٩
رعاية الأطفال	٩٤,٥	٤,٣	١,٢	١٠٠,٠	١٦٤
استخدام الأجهزة المساعدة	٩٦,٩	٣,١	٠,٠	١٠٠,٠	٢٨٩
أخرى	*	*	*	*	٨

ملاحظة: تشير العلامة النجمية إلى أن الرقم يستند إلى أقل من ٢٥ حالة ومن ثمَّ حُذفت النسب.

١ إجمالي عدد الحالات يزيد على عدد المشارِكات في الدراسة، لأن بعض النساء ذكرن حاجتهن إلى المساعدة في أكثر من نشاط واحد

وفي معظم الأنشطة اليومية التي تحتاج المرأة إلى المساعدة فيها، يكون الوالدان يليهما الأولاد هم القائمون الرئيسيون على الرعاية **(جدول ٥-٩)**، ويلعب أقارب آخرون (غير الأشقّاء، والخالات/العمات والأخوال/الأعمام) دورًا ملحوظًا في مساعدة النساء في أنشطة مثل الأكل والشرب، وارتداء الملابس وخلع الملابس، وأخذ الأدوية والعلاجات، والاستحمام، والنظافة الشخصية، واستخدام المرحاض، فعلى سبيل المثال، أفاد أكثر من خُمس النساء (٢٢٪) بأنّ الأقارب الآخرين هم الأشخاص الرئيسيون الذين يساعدونهن على الأكل والشرب، والزوج والأولاد الأكبر سنًا هم الأشخاص الرئيسيون الذين يساعدون على رعاية الأطفال، وكثيرًا ما ذُكر ذلك بنسبة ٣٠٪ و٢٤٪ على التوالي، والأولاد والأشقاء والزوج هم الأشخاص الرئيسيون الذين يساعدون المرأة على أداء عملها، مما قد يشير إلى أن هؤلاء النساء يعملن في القطاع غير الرسمي الذي يحتمل أن تشارك فيه الأسرة.

جدول ٥-٩: التوزيع النسبي للنساء ، اللائي يحتجن إلى المساعدة في أداء الأنشطة اليومية، وفقًا للشخص الرئيسي الذي يقدّم المساعدة، تبعًا لنوع النشاط الذي يحتجن إلى المساعدة فيه، مصر ٢٠٢٠.

الأنشطة اليومية التي تحتاج المرأة إلى مساعدة في أدائها	الشخص الرئيسي الذي يقدم المساعدة								الإجمالي	
	الأم/ الأب	الأشقاء	الأعمام/ الأخوال/ العمات/ الخالات	أقارب آخرون	الأصدقاء/ الجيران	أهل الزوج	الزوج	الأولاد	٪	عدد الحالات اللاتي ذكرن احتياجهن لمساعدة على أداء نشاط معين[1]
الأكل والشرب	٣٢,٢	١٠,٣	٠,٣	٢٢,١	٠,٦	٠,٧	٦,٥	٢٧,٤	١٠٠,٠	١٨٠٩
ارتداء وخلع الملابس	٣٦,٦	١١,٧	٠,٢	١٧,٢	٠,٥	٠,٤	٨,٩	٢٤,٦	١٠٠,٠	١٨٧٢
أخذ الأدوية والعلاجات	٣٣,٢	٩,٨	٠,٤	١٦,٩	٠,٦	٠,٤	١٢,٧	٢٥,٩	١٠٠,٠	١٧١٥
الاستحمام والنظافة الشخصية	٣٨,١	١١,٦	٠,٤	١٧,٨	٠,٥	٠,٣	٧,١	٢٤,٣	١٠٠,٠	١٧٧٨
استخدام المرحاض	٤٣,٢	١٠,٦	٠,٢	١٧,٤	٠,٢	٠,١	٨,٩	١٩,٤	١٠٠,٠	٨٨١
التنقل من مكان لمكان داخل المنزل	٣٤,١	١٤,٨	٠,٥	١٣,٩	١,٠	٠,٦	١٥,٥	١٩,٧	١٠٠,٠	٢٠٧١
التواصل مع الآخرين	٤٩,٩	١٦,٣	٠,٩	٩,٣	١,٧	٢,٥	٨,٨	١٠,٦	١٠٠,٠	٩٨٣
التنقل خارج المنزل	٣٣,٢	١٦,٣	٠,٧	١١,٨	١,٢	٠,٥	١٧,٠	١٩,٢	١٠٠,٠	٣٦٠٤
التعليم	٥٧,١	٢٣,٨	١,٢	٧,١	٦,٠	٠,٠	١,٢	٣,٦	١٠٠,٠	٨٧
العمل	١٠,٠	٢٥,٠	٠,٠	٠,٠	٥,٠	٠,٠	٢٠,٠	٤٠,٠	١٠٠,٠	٢٠
الأعمال المنزلية	٢٢,٠	١٠,٩	٠,٢	٠,٠	٢٤,٣	١,٢	٠,٩	٧,٧	١٠٠,٠	٢٥٥٩
رعاية الأطفال	١٨,٦	٣,١	٠,٦	١٢,٤	١,٢	٩,٩	٣٠,٤	٢٣,٦	١٠٠,٠	١٦٤
استخدام الأجهزة المساعدة	٤٠,٣	١٢,٠	٠,٤	٩,٩	١,١	٠,٠	١٢,٠	٢٤,٤	١٠٠,٠	٢٨٩
أخرى										٨

ملاحظة: تشير العلامة النجمية إلى أن الرقم يستند إلى أقل من ٢٥ حالة، ومن ثم حُذفت النسب.

١إجمالي عدد الحالات يزيد على عدد المشاركات في الدراسة، لأن بعض النساء ذكرن حاجتهن إلى المساعدة في أكثر من نشاط واحد.

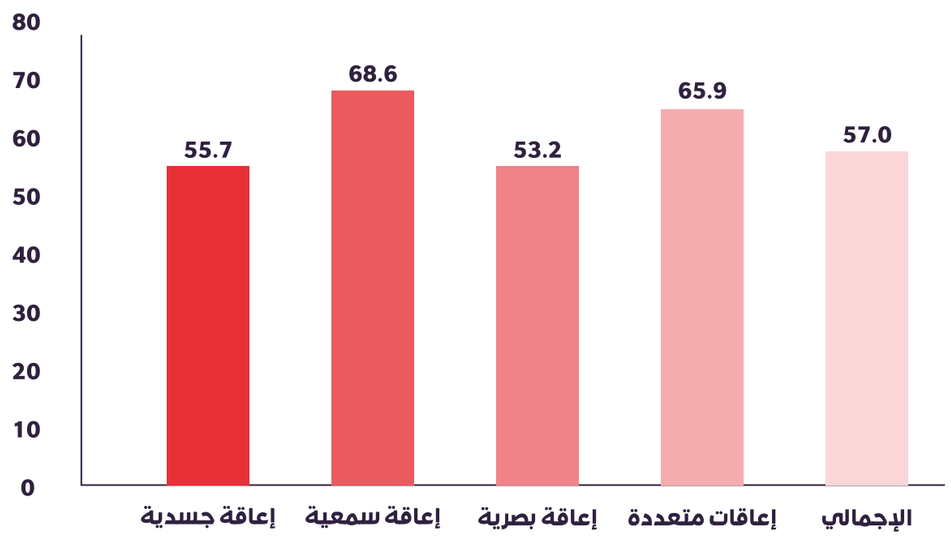
٥-٣ التحديات في التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل

يعكس **شكل ٥-٦** أنّ معظم النساء ذوات الإعاقة يواجهن مشكلات في التعامل مع الآخرين، أو التنقل خارج المنزل (٥٧٪)، ولا سيّما ذوات الإعاقات السمعية أو المتعدّدة (نحو ٦٩٪ و٦٦٪ على التوالي).

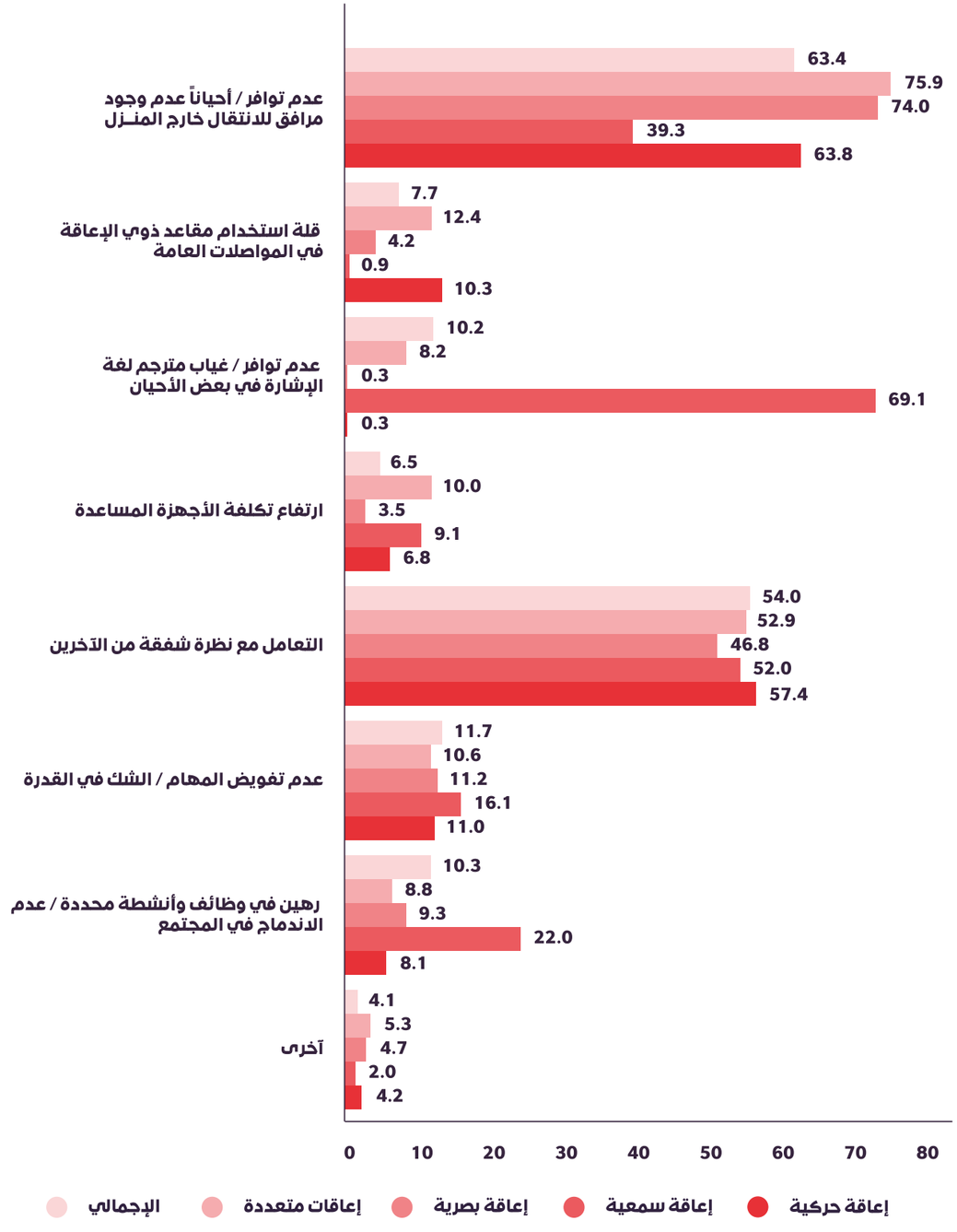
ويُوضح **شكل ٥-٧** أن المشكلة الأكثر شيوعًا التي ذكرتها النساء ذوات الإعاقة هي تغيّب أو عدم وجود مرافق لمصاحبتهنّ في التنقل خارج المنزل (ذكر ذلك نحو ٦٣٪)، وهذه المشكلة هي الأكثر شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقات البصرية أو المتعددة، إذ أدلى نحو ثلاثة أرباع هؤلاء النساء بها، ونظرات الشفقة من الآخرين مشكلة رئيسية تواجهها النساء ذوات الإعاقة (ذكرت ٥٤٪ منهن هذه المشكلة)، ولا سيّما بين النساء ذوات الإعاقة/الحركية (٥٧٪).

نظرًا إلى الطبيعة المختلفة لإعاقتهنّ، وصغر أعمارهن، ومن ثمَّ اختلاف احتياجاتهن، فإن نمط المشكلات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة السمعية يختلف إلى حد ما عن تلك التي تواجهها النساء ذوات الإعاقات الأخرى. فالمشكلة الرئيسية التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة السمعية عدم وجود أو تغيّب مترجم لغة إشارات أحيانًا، إذ ذكر نحو ٧ من كل ١٠ نساء هذه المشكلة (٦٩٪)، واشتكى أكثر من النصف من نظرة الشفقة من الآخرين (٥٢٪) ونحو ٤ من كل ١٠ نساء (٣٩٪) يعانين من مشكلة عدم وجود مرافق -أو تغيّبه في بعض الأحيان- لمصاحبتهن عند التنقل خارج المنزل، واشتكت نسبة عالية من النساء ذوات الإعاقة السمعية، مقارنة بالنساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات، من حصرهن في وظائف وأنشطة معينة أو عدم دمجهن في المجتمع، فقد أفاد ٢٢٪ من النساء ذوات الإعاقة السمعية بهذه المشكلة مقارنة بنسبة تتراوح بين ٨-٩٪ فقط للنساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات، وبالإضافة إلى ذلك، فإن نسبة النساء اللاتي اشتكين من عدم تفويض مهام إليهن أو التشكيك في قدرتهن كانت أعلى بين النساء ذوات الإعاقة السمعية عنها بين النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات.

شكل ٥-٦: نسبة النساء ، اللاتي يواجهن مشكلات في التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل، حسب نوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



شكل ٥-٧: نسبة النساء ، اللاتي يواجهن مشكلات في التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل، وفقًا لنوع المشكلة التي يواجهنها ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



٥-٤ الخلاصة

على الرغم من أن غالبية المشارِكات في الدراسة يحصلن على خدمات مالية وطبية، فإن معظمهنّ لا تزال لديهنّ حاجة غير مُلبَّاة لهذه الخدمات، النساء ذوات الإعاقة السمعية أقل احتمالًا من النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة أن يحصلن على خدمات طبية وأن يكون لديهن حاجة غير مُلبَّاة من هذه الخدمات، ويمكن أن يُعزى ذلك إلى أن ضعف السمع عادة ما يكون مستقرًا ولا يحتاج إلى تدخلات طبية معينة باستثناء المُعِينات السمعية، وبالإضافة إلى ذلك، فإن النساء ذوات الإعاقة السمعية في عينة الدراسة في سن أصغر من النساء الأخريات، ومن ثم يقل احتمال تعرضهن لمشكلات صحية.

وتتلقَّى نسب منخفضة من الشابات الفقيرات ذوات الإعاقة خدمات تعليمية، وتعكس هذه النسب المنخفضة، إلى جانب ارتفاع معدل الأُميّة **(كما هو مبيّن في الفصل ٣)** انخفاض قيمة تعليم النساء ذوات الإعاقة، ولا سيّما الفقيرات منهن، وإذا لم يعد التعليم ممكنًا، فإن التدريب على العمل البسيط في سن مبكرة يشجّع النساء ذوات الإعاقة على الاستقلال الاجتماعي والاندماج بسهولة في التيار الرئيسي للمجتمع كأعضاء منتجين لا يحتاجون إلى التعاطف (هجرس، ٢٠٠٤). ويمكن للتدريب المهني أن يساعد النساء ذوات الإعاقة على إيجاد الوظائف المناسبة، ومن ثَمَّ يتحقق لهنّ الاستقلال الاقتصادي.

ومع ذلك، فإنّ عددًا قليلًا جدًا من النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة، بصرف النظر عن أعمارهن، يحصلن على تدريبات مهنية، رغم أن نسبة كبيرة من النساء دون سن الخامسة والثلاثين قد أشرن إلى حاجتهن إلى التدريب المهني، وعلاوة على ذلك، تتلقى نسب ضئيلة خدمات ترفيهية ورياضية، وهذا يعكس أيضًا انخفاض قيمة وصعوبة وصول النساء الفقيرات ذوات الإعاقة إلى هذه الخدمات.

ويواجه معظم النساء ذوات الإعاقة مشكلات في التعامل مع الآخرين أو التنقل خارج المنزل، والتحدي الأكثر شيوعًا الذي تواجهه النساء ذوات الإعاقات الحركية أو البصرية أو المتعددة، غياب رفيق لمصاحبتهن في التنقل خارج المنزل، في حين أن غياب مترجم لغة إشارة المشكلة الرئيسية التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة السمعية، والتعامل بنظرة الشفقة من الآخرين مشكلة تواجه النساء ذوات الإعاقة عمومًا بصرف النظر عن نوع إعاقتهن.

الفصل السادس:

الممارسات التقليدية الضارة

أهـــم النتائـــج

الممارسـات التقليدية الضارة أكثر شـيوعًا بين النسـاء كبيرات السن والمقيمات في صعيد مصر والأُميّات، والنسـاء اللائي حدثت إعاقاتهنّ بعد مرحلة الشـباب (في العمر ٣٥ سنة فأكثر)، والنساء ذوات الإعاقة البصرية.

أهم النتائج:

- ٨٠٪ من المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة تعرَّضن للختان.
- معظم النساء السابق لهن الزواج وافقن بكامل حريتهن على زواجهن، ومع ذلك أُجبر نحو ١٤٪ على الزيجة الحالية أو الزيجة الأخيرة.
- كانت النساء اللواتي لديهنّ إحساس بتقدير الذات والثقة بالنفس، أقلّ عُرضة بشكل ملحوظ لتجربة الزواج القسري/الجبري من النساء اللواتي ليس لديهنّ هذا الإحساس.
- نحو ١٨٪ تزوجنّ قبل بلوغهن سن ١٨ سنة.
- الممارسات التقليدية الضارة أكثر شيوعًا بين النساء كبيرات السن والمقيمات في صعيد مصر والأُميّات، والنساء اللائي حدثت إعاقاتهنّ بعد مرحلة الشباب (في العمر ٣٥ سنة فأكثر)، والنساء ذوات الإعاقة البصرية.

تُعد جميع حالات انتهاك حقوق النساء والفتيات ممارسات ضارة، لكن هناك أشكالًا معينة من العنف ضد النساء والفتيات تُبرَّر على أساس العادات والتقاليد أو الثقافة السائدة في المجتمع، وتعرف مثل هذه الممارسات بأنها "ممارسات تقليدية ضارة". وللممارسات التقليدية الضارة أشكال متعددة منها الزواج المبكر / زواج الأطفال والزواج الجبري، والزواج عن طريق الاختطاف / الاغتصاب، وتشويه / بتر الأعضاء التناسلية للإناث (ختان الإناث)، وجرائم "الشرف"، ووأد الإناث، وتُجرَى هذه الممارسات الضارة دون موافقة الفتاة أو المرأة، ومن ثمَّ فهي تمثّل عنفًا ضدها وامتهانًا لكرامتها الشخصية وحقوقها الإنسانية، على النحو المنصوص عليه في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان .

٦-١ ختان الإناث

ليس لختان الإناث أي فوائد صحية، ولكنه يتسبّب في كثير من المخاطر الصحية والمضاعفات البدنية والنفسية الشديدة، وهو من العادات الموروثة في مصر، ولا يزال يُجرَى رغم تجريم الحكومة له (El-Zanaty and Way، ٢٠١٥).

يجرِّم القانون المصري ممارسة ختان الإناث، ففي عام ٢٠٠٨، عدَّلت مصر قانون الطفل رقم ١٢ لعام ١٩٩٦ ليشمل مادة تُجرِّم ختان الإناث، ثم أُدرجت هذه المادة في القانون الجنائي لضمان تطبيق المواد القائمة التي تتناول الإصابة الجسدية المتعمَّدة على ختان الإناث، وينصّ التشريع على عقوبة بالسجن لمدة تتراوح بين ثلاثة أشهر إلى سنتين أو بغرامة تتراوح بين ١٠٠٠ إلى ٥٠٠٠ جنيه مصري لأي شخص تسبب في إصابة تُعاقِب عليها مواد قانون العقوبات، من خلال تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ والمعدَّل بالقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨).

في عام ٢٠١٦، عدَّلت مصر القانون الذي يُجرِّم ختان الإناث، واصفة هذه الممارسة بأنها جناية، وفرَضت عقوبات قانونية أكثر صرامة على المُدانين، وشمل تعديل قانون تجريم ختان الإناث الذي كان يعتبر هذه الممارسة جنحة منذ عام ٢٠٠٨ وزيادة عقوبة السجن لممارسي هذا الإجراء ما بين خمس وسبع سنوات، بدلًا من

[١] https://www.ippf.org/sites/default/files/harmful_traditional_practices.pdf
[٢] https://www.stopvaw.org/harmful_practices

ثلاثة أشهر إلى سنتين، كما ينصّ التعديل على عقوبة أشدّ تصل إلى السجن لمدة ١٥ سنة إذا أدَّت الممارسة إلى الموت أو "عاهة مستديمة"، ويمكن أيضًا أن يواجه أولئك الذين يرافقون الضحايا إلى هذا الإجراء عقوباتٍ بالسجن تتراوح بين سنة وثلاث سنوات[٣].

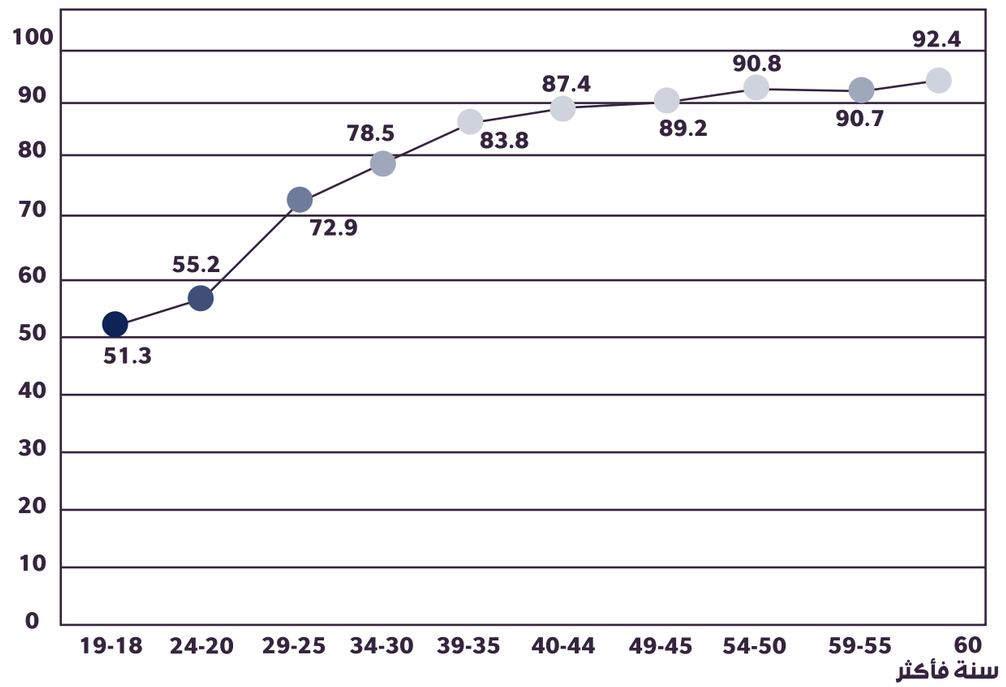
٦-١-١ انتشار ختان الإناث والاختلافات تبعًا للخصائص الخلفية للمرأة

تؤكد نتائج المسح الواردة في **جدول ٦-١** أن ختان الإناث شائعٌ بين المشارِكات في الدراسة، إذ اختُتن ٨٠٪ من النساء في الفئة العمرية ١٨ سنة فأكثر، ومع ذلك فإن هذا الرقم أقل بنحو ١٠ نقاط مئوية من الرقم الذي أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ على الصعيد القومي، إذ كان ٨٩,٥٪ للنساء في الفئة العمرية ١٨-٦٤. ولا يمكن تفسير هذا الانخفاض بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠ اللذين أجري فيهما المسحان من خلال الجهود المكثفة الأخيرة لمناهضة ختان الإناث، لأن هذه الجهود تؤثر في الفتيات الصغيرات وليس الفئة العمرية للمشاركِات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠.

ويُلاحَظ وجود علاقة قوية بين الخصائص الخلفية للنساء وممارسة ختان الإناث، فيتضح من **جدول ٦-١ وشكل ٦-١** أن هناك انخفاضًا كبيرًا في ممارسته عبر الأجيال، ومع ذلك لا يزال يُمارَس بالنسبة لغالبية الأجيال الشابة، وقد ظهرت نفس النتيجة من خلال المسوح الوطنية، بما في ذلك المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥. فأكثر من نصف النساء المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة اللائي في الفئة العمرية ١٨-٢٤ ونحو ثلاثة أرباع مَن في الفئة العمرية ٢٥- ٢٩ تعرَّضن للختان، وتجاوزت نسبة النساء اللائي تعرَّضن للختان ٩٠٪ بين النساء في سن الخمسين وما فوق، ولُوحظ انخفاض معدلات ختان الإناث في مختلف الفئات العمرية بين المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ عنه بين المشارِكات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ **(كما هو مبيّن في جدول ٣في ملحق ٢)**.

[٣] https://www.refworld.org/pdfid/5a17ef454.pdf

شكل ٦-١ نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا للعمر، مصر ٢٠٢٠.

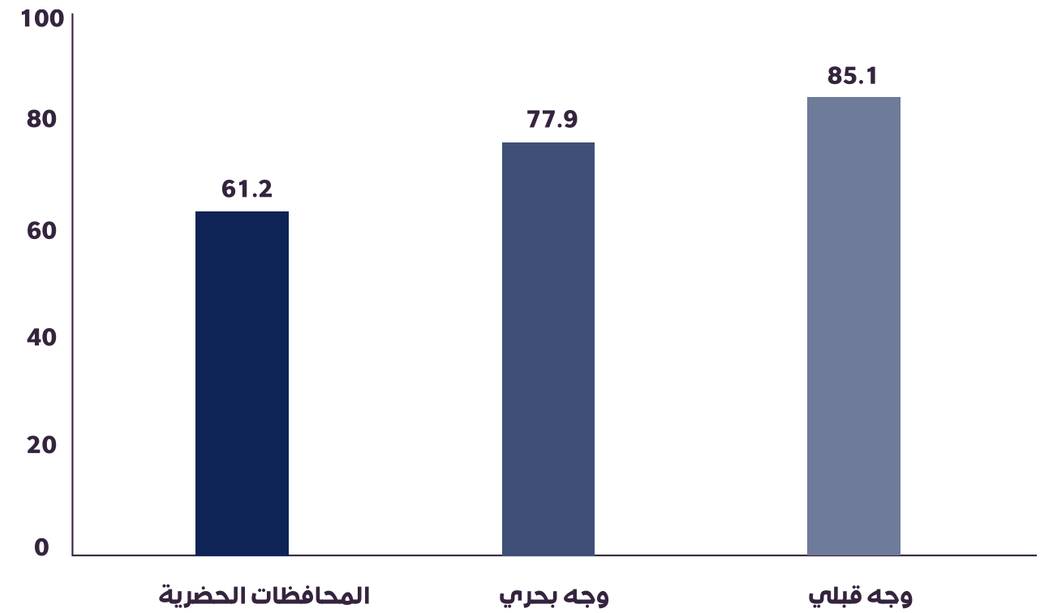


وكما يتضح من **جدول ٦-١** كان ختان الإناث أكثر انتشارًا بين الأرامل (٩٤٪)، في حين كان المعدل أقل بشكل معنوي بين من لم يسبق لهن الزواج (٦٧٪) عن النساء في الحالات الاجتماعية الأخرى، وقد يرجع ذلك إلى تركز النساء اللائي لم يسبق لهن الزواج في الأعمار الصغيرة التي تقل فيها ممارسة الختان، والعكس صحيح بالنسبة للأرامل. هذا النمط مشابه لما أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ وبنسب مشابهة (٩٥٪ للأرامل و٦٥٪ لمن لم يسبق لهن الزواج).

على صعيد الاختلافات بين الأقاليم، **يوضح شكل ٦-٢** أن النساء في الوجه القبلي أكثر تعرضًا للختان بشكل كبير عن النساء في المحافظات الحضرية أو في الوجه البحري، فقد كان معدل الختان بين النساء في الوجه القبلي (٨٥٪) أعلى بنحو ٢٤ نقطة مئوية عن المعدل بين النساء في المحافظات الحضرية (٦١٪) وبنحو ٧ نقاط مئوية عن النساء في الوجه البحري (نحو ٧٨٪).

في ما يتعلق بالاختلافات تبعًا للمستوى التعليمي، كان أعلى معدل لانتشار ختان الإناث بين النساء الأُميّات (نحو ٨٢٪). على النقيض، كان أقل معدّل لختان الإناث بين النساء الحاصلات على تعليم جامعي أو أعلى (قرابة ٦٩٪)، ويتماشى هذا النمط مع النمط المشار إليه في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

شكل ٦-٢ نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠



جدول ٦-١ نسب النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، مصر، ٢٠٢٠

الخصائص الخلفية المختارة	نسبة النساء اللائي تعرَّضن للختان	عدد النساء
العمر ***		
١٨-١٩	٥١,٣	٢٣٢
٢٠-٢٤	٥٥,٢	٦٤٩
٢٥-٢٩	٧٢,٩	٦٢٣
٣٠-٣٤	٧٨,٥	٧٧٥
٣٥-٣٩	٨٣,٨	٧٧٣
٤٠-٤٤	٨٧,٤	٥٧٩
٤٥-٤٩	٨٩,٢	٥٠٨
٥٠-٥٤	٩٠,٨	٥٠٠
٥٥-٥٩	٩٠,٧	٥١٤
٦٠ فأكثر	٩٢,٤	٤٦٣
الحالة الاجتماعية ***		
متزوجات حاليًا	٩٠,٣	٢٨١٧
مطلقات/ منفصلات	٨٦,٨	٢٢٠
أرامل	٩٣,٥	١٠٧

لم يسبق لهن الزواج	٦٧,١	٢٤٦٥
عقد قران	*	٧
مكان الإقامة ***		
المحافظات الحضرية	٦١,٢	٥٥٢
الوجه البحري	٧٧,٩	٢١٤٩
الوجه القبلي	٨٥,١	٢٩١٥
المستوى التعليمي ***		
أُميّة	٨١,٥	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	٧٩,٧	٧٣٩
ابتدائي/ إعدادي	٧٤,٧	٣٧٥
ثانوي / فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٨٠,١	١٣١٤
جامعي فأعلى	٦٨,٨	٢٠٨
الإجمالي	**٨٠,٠**	**٥٦١٦**

*** القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

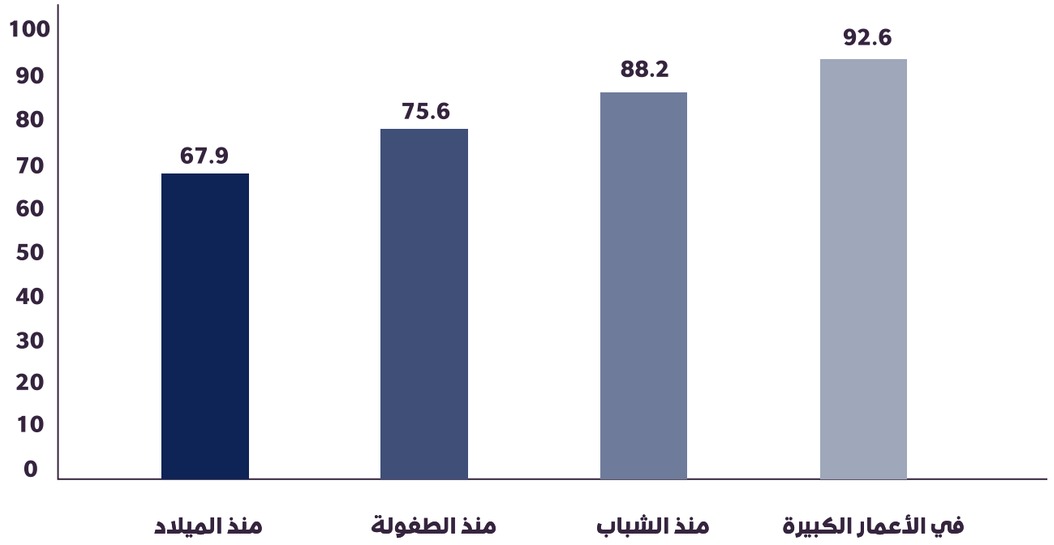
٦-١-٢ الاختلافات في ممارسة ختان الإناث تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

كما أن هناك علاقة قوية بين الخصائص الخلفية للنساء وممارسة ختان الإناث، فهناك علاقة واضحة أيضًا بين ممارسة هذه العادة وبداية حدوث الإعاقة **(جدول ٦-٢ وشكل ٦-٣)**. كان أقل معدل لختان الإناث بين النساء اللائي ولدن بإعاقة (٦٨٪). على النقيض سجلت النساء اللائي أفدن بأن إعاقتهن بدأت بعد مرحلة الشباب أعلى نسبة (٩٣٪). ربما يرجع هذا إلى الارتباط بين بداية حدوث الإعاقة وعمر المرأة، إذ إن النساء اللائي تعرَّضن للإعاقة منذ الولادة أصغر سنًا من أولئك اللائي حدثت إعاقتهن لاحقًا في حياتهن (كما هو موضح في الفصل الثالث). وقد يعزو انخفاض معدل ختان الإناث بين النساء اللائي تعرَّضن للإعاقة منذ الولادة مقارنة بالنساء الأخريات أيضًا إلى أن وجود الإعاقة منذ الولادة ربما يخلق (في بعض المجتمعات) شعورًا / اعتقادا بأن الفتيات ذوات الإعاقة لن تكون لديهن أفكار أو مشاعر أو تجارب جنسية مثل غيرهن من الفتيات اللائي ليست لديهن إعاقة، ومن ثمَّ لن يتعرَّضن للاستغلال الجنسي، ولذلك فلن يحتجن إلى الحماية التي يوفرها ختان الإناث -من وجهة نظر الأهل- وهذا يبرر الانخفاض الكبير في معدل انتشار ختان الإناث بين المشارِكات في الدراسة عن معدل الانتشار الذي أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع لعام ٢٠١٥، إذ إن نسبة كبيرة من المشارِكات في الدراسة تعرَّضن للإعاقة منذ الولادة (كما هو موضح في الفصل الثالث).

رغم أنه من المتوقع أن تكشف النساء ذوات الإعاقات المتعددة عن مستوى أعلى من ختان الإناث مقارنة بالنساء الأخريات بسبب تقدمهن في العمر وارتفاع معدل الأُميّة بينهنّ **(كما هو موضح في الفصل الثالث)**، تشير نتائج **جدول ٦-٢ وشكل ٦-٤** إلى أن النساء ذوات الإعاقة البصرية كنّ أكثر عُرضة بشكل معنوي (القيمة الاحتمالية P أقل من ٠,٠٥) للختان (٨٤٪) من النساء الأخريات، ولم تكن هناك اختلافات ملحوظة في معدلات الختان بين النساء اللائي لديهن أنواع أخرى من الإعاقات.

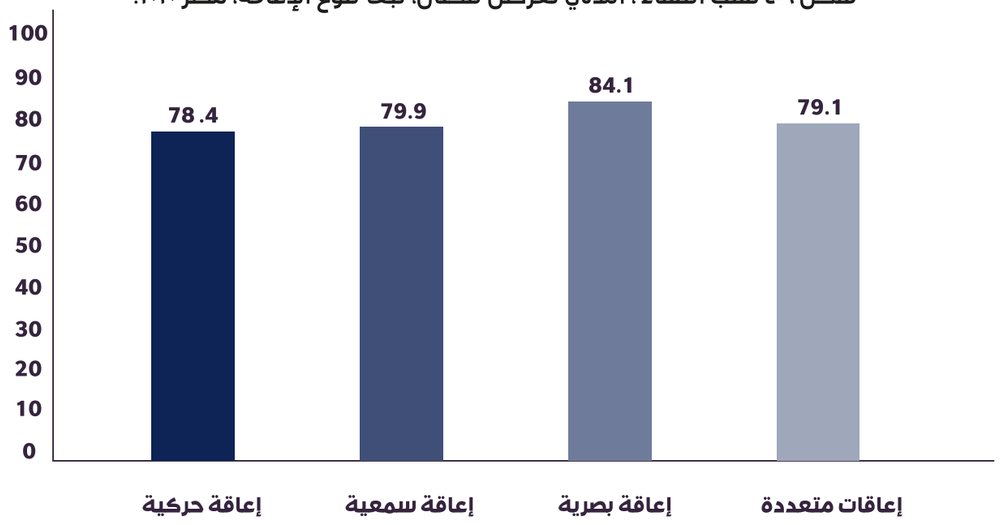
يمكن تفسير تأثير نوع الإعاقة في انتشار ختان الإناث من خلال "طريقة تفكير الأسر"، فالفتيات ذوات الإعاقة البصرية لا يستطعن الدفاع عن أنفسهن ويجب حمايتهن من خلال إبعادهن عن المشاعر والرغبات الجنسية "الضارة"، بينما تبدو الفتيات ذوات الإعاقة السمعية طبيعيات جسديًا ويمِلن إلى مقاومة ورفض أن يقودهن الآخرون، ويمكنهن رؤية الخطر وحماية أنفسهن، في حين تبدو الفتيات ذوات الإعاقة الحركية أو الإعاقات المتعددة "مشوّهات" جسديًا، ولن يفكرن في خوض تجارب جنسية ولا جذب الذكور لممارسة العنف الجنسي ضدهن.

شكل ٦-٣ نسب النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٦-٤ نسب النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٦-٢: نسب النساء ، اللائي تعرَّضن للختان، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠

بداية حدوث ونوع الإعاقة	نسبة النساء اللائي تعرَّضن للختان	عدد النساء
بداية حدوث الإعاقة ١* **		
منذ الميلاد	٦٧,٩	١٨٣٩
منذ الطفولة	٧٥,٦	١٢٥٩
منذ الشباب	٨٨,٢	٩٨٣
في الأعمار الأكبر	٩٢,٦	١٥٥٨
نوع الإعاقة**		
حركية	٧٨,٤	٣٣٢٣
سمعية	٧٩,٩	٦٤١
بصرية	٨٤,١	١٣٩٤
متعددة	٧٩,١	٢٥٨
الإجمالي	**٨٠,٠**	**٥٦١٦**

١أعطى بعض النساء ذوات الاعاقات المتعددة أكثر من إجابة.

*** القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

** القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٥.

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

٦-٢ الزواج الجبري

يُعرف الزواج الجبري بالحالة التي لا يوافق فيها أحد الطرفين أو كلاهما بكامل حريته على الزواج، وعادة ما يكون هذا النوع من الزواج مصحوبًا بالإكراه والضغوط العقلية أو البدنية أو العاطفية من أفراد الأسرة، ويختلف مفهوم الزواج الجبري عن الزواج التقليدي الذي ترتّبه الأسرة، إذ إنّ طرفي الزواج التقليدي يوافقان عليه بكامل حريتهما. تعتبر الأمم المتحدة الزواج الجبري شكلًا من أشكال انتهاك حقوق الإنسان، من ناحية أنه يتعارض مع مفهوم الحرية الفردية، وينصّ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أن حق الشخص في أن يتزوج بحرية، حق أساسي لحياته وكرامته ومساواته كإنسان .

وقد صادقت مصر على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) عام ١٩٨١، والتي تلزم الدول الأعضاء بضمان الموافقة الحرة والكاملة للزواج، كما التزمت مصر بالقضاء على الزواج الجبري والزواج المبكر / زواج الأطفال بحلول عام ٢٠٣٠ بما يتماشى مع الهدف ٥-٣ من أهداف التنمية المستدامة.

٦-٢-١ انتشارالزواج الجبري

تعكس بيانات **جدول ٦-٣ وشكل ٦-٥** أنّ غالبية النساء السابق لهن الزواج اللائي يبلغن من العمر ١٨ سنة فأكثر، وافقن بحرية على الزيجة الحالية أو الزيجة الأخيرة (٨٥٪)، وهذا يعني أن المرأة اختارت زوجها، أو أن كلًا من طرفي الزواج اختار الآخر (اختيار كل من المرأة والزوج)، أو أُخِذ رأي المرأة في الزواج ووافقت، ولكن أفاد نحو ١١٪ بعدم أخذ رأيهن في زواجهن الحاليّ أو الأخير، وذكر ٣٪ أنه أُخذ رأيهن في الزواج الحاليّ أو الأخيرّ ولم يوافقن، ورغم ذلك عُقدت هذه الزيجات.

وتعرف النساء اللائي لم يوافقن بحرية على زواجهن (أي أُجبرن على الزواج) في هذه الدراسة بأنهن اللاتي لم تُطلب موافقتهن على الزواج قبل إتمامه، واللاتي أُخذ رأيهنّ ولم يوافقن، هذا يعني أن نحو ١٤٪ من النساء السابق لهن الزواج في عينة الدراسة أُجبِرن على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، وهذا الرقم أعلى من الذي عكسه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، الذي كان ١٠,٥٪.

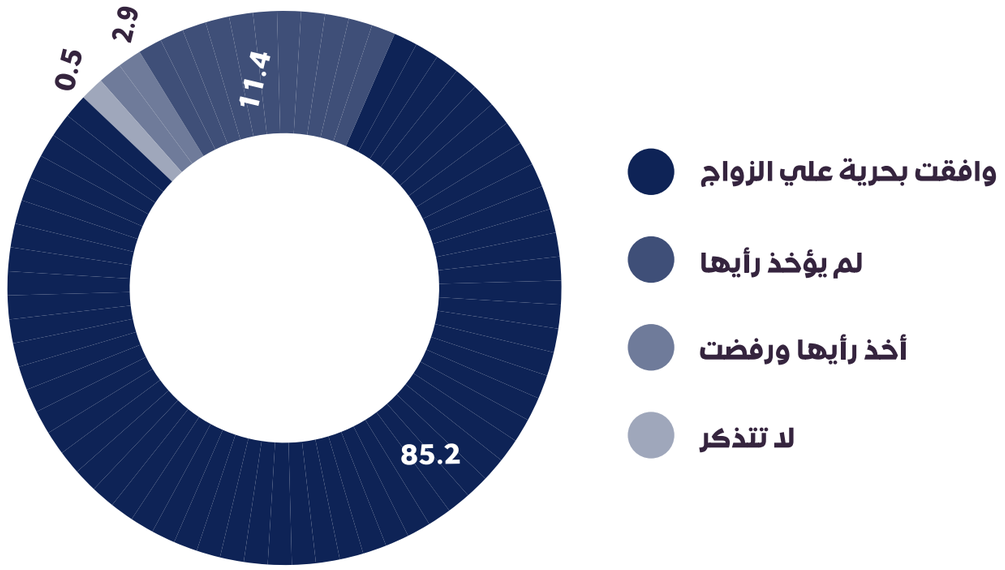
جدول ٦-٣ التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، تبعًا لأخذ رأيهن في الموافقة على الزوج الحاليّ أو الزوج الأخير، مصر٢٠٢٠

موقف المرأة من الزواج	النسبة
وافقت بحرية على الزواج١	٨٥,٢
لم يؤخذ رأيها	١١,٤
أُخذ رأيها ورفضت	٢,٩
لا تتذكر	٠,٥
الإجمالي	
النسبة	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزواج	٣١٤٤

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا، وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.
١.المرأة اختارت زوجها، أو اختيار كل من المرأة والزوج، أو أُخذ رأي المرأة في الزواج ووافقت.

[٤] https://en.wikipedia.org/wiki/Forced_marriage
[٥] https://www.girlsnotbrides.org/child-marriage/egypt/

شكل ٦-٥ التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، تبعًا لأخذ رأيهن في الموافقة على الزوج الحاليّ أو الزوج الأخير، مصر ٢٠٢٠.



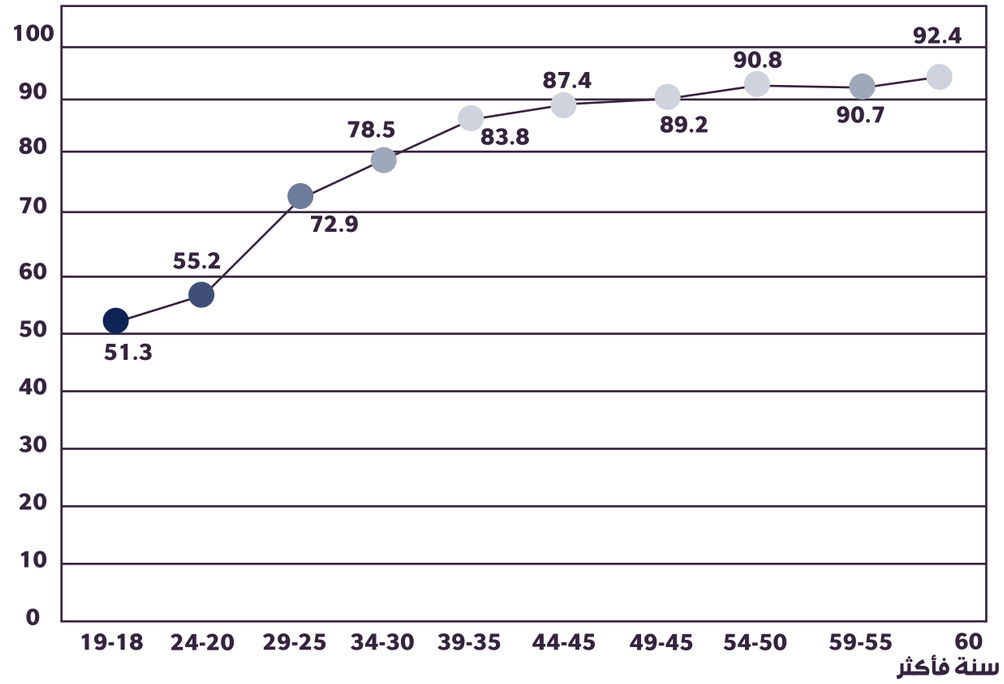
ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا، وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.
- وافقت بحرية على الزواج تعني أن المرأة اختارت زوجها، أو اختيار كل من المرأة والزوج، أو أُخذ رأي المرأة على الزواج ووافقت.

٦-٢-٢ الاختلافات في الزواج الجبري تبعًا للخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة في النفس

يعرض **جدول ٦-٤** الاختلافات في نسب النساء السابق لهن الزواج، اللائي أُجبرن على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير (لم يوافقن بكامل حريتهن على الزواج الحاليّ أو الأخير) تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة في النفس.

وتشير نتائج **الجدول وشكل ٦-٦** إلى أن الزواج الجبري يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالعمر الحاليّ، وهو نفس النمط الذي أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ على الصعيد الوطني. يرتفع مستوى انتشار الزواج الجبري مع زيادة العمر من نحو ٧٪ بين النساء السابق لهن الزواج اللائي أقل من ٣٠ عامًا إلى نحو ٢٦٪ بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٦٠ سنة أو أكثر، وهذا يوثّق حدوث تراجع كبير في الزواج الجبري عبر الأجيال.

شكل ٦- ٦ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا للعمر، مصر ٢٠٢٠.

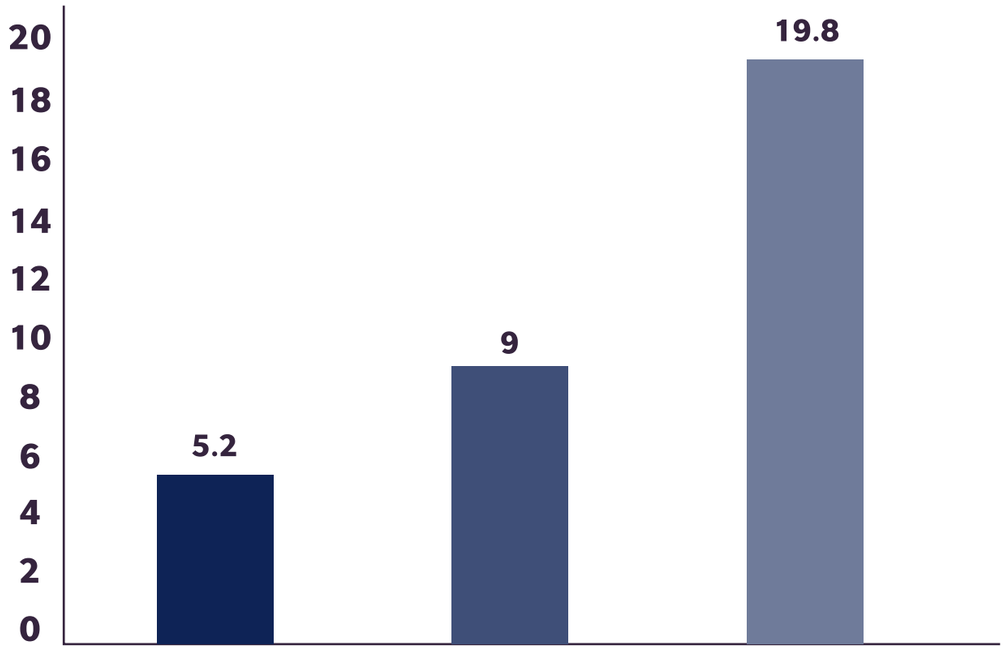


ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

[1] النساء اللائي أُجبرن على الزواج، هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقِدت الزيجة.

النساء المطلقات / المنفصلات والأرامل أكثر عُرضة -إلى حد ما- من النساء المتزوجات حاليًا للكشف عن تجربة الزواج الجبري، لكن هذه الاختلافات ليست معنوية، كما هو متوقع انتشار الزواج الجبري أعلى بكثير في الوجه القبلي عنه في المحافظات الحضرية أو الوجه البحري، فنحو ٢٠٪ من النساء السابق لهن الزواج المقيمات في محافظات الوجه القبلي أُجبرن على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، مقارنة بـ٥٪ و٩٪ في المحافظات الحضرية ومحافظات الوجه البحري على التوالي **(شكل ٦- ٧)**.

شكل ٦- ٧ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.

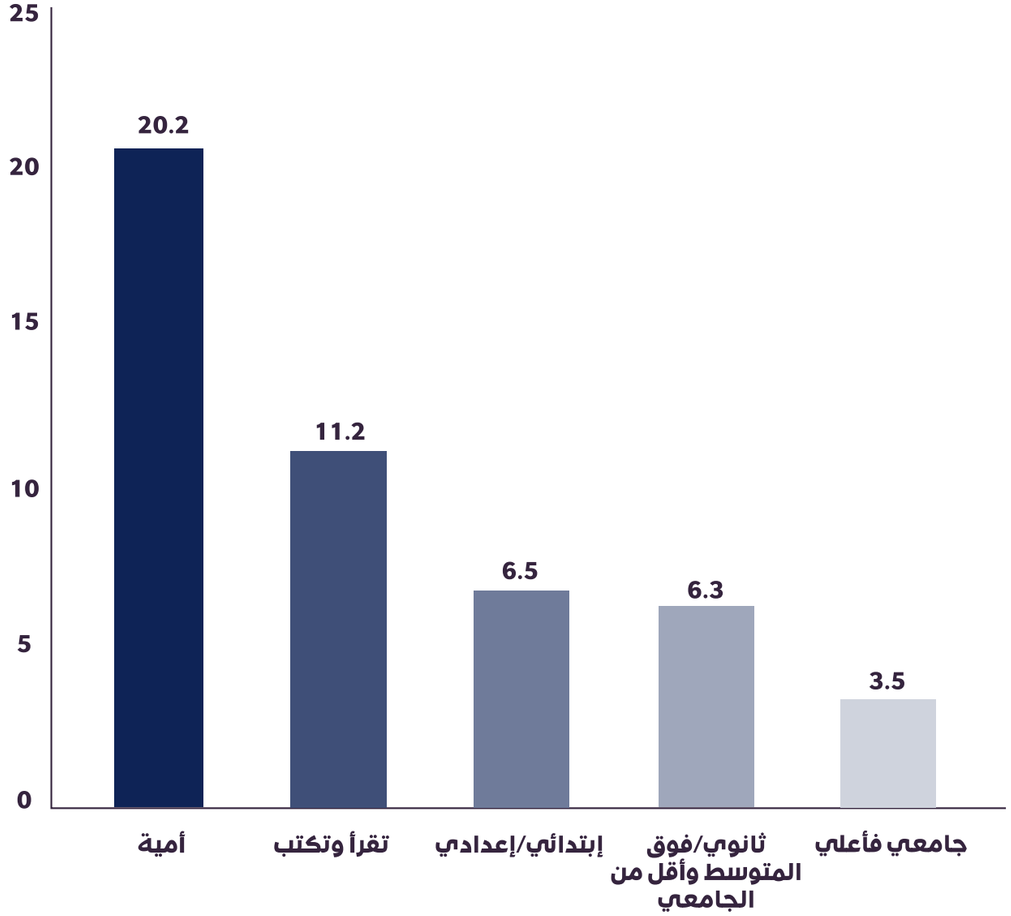


ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

[1] النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

يوضح **جدول ٦-٤ وشكل ٦-٨** أن هناك ارتباطًا واضحًا بين مستوى التعليم والزواج الجبري، إذ تنخفض نسبة النساء اللائي تعرَّضن للزواج الجبري انخفاضًا ملحوظًا بارتفاع المستوى التعليمي للنساء، فخُمس النساء الأُميّات (٢٠٪) تعرَّضن للزواج الجبري، وتنخفض هذه النسبة إلى نحو ٧٪ بين النساء الحاصلات على تعليم ابتدائي أو إعدادي، وإلى ما يقرب من ٤٪ بين النساء الحاصلات على تعليم عالٍ.

شكل ٦-٨ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا للمستوى التعليمي، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

١ النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

كانت النساء اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات والثقة في النفس أقل عُرضة بكثير للزواج الجبري من النساء اللائي ليس لديهن هذا الشعور، تتشابه أنماط الزواج الجبري حسب عمر المرأة، والحالة الاجتماعية، ومكان الإقامة والمستوى التعليمي الموضحة في جدول ٦-٤

والأشكال المقابلة له مع الأنماط المشار إليها في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ (لم يجمع مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ بيانات عن تقدير الذات أو الثقة بالنفس).

جدول ٦-٤: نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية & وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس	نسب النساء اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحالي أو الأخير	عدد النساء السابق لهن الزواج
العمر ***		
أقل من ٣٠	٦,٥	٣٧٣
٣٤-٣٠	٨,٢	٣٦٦
٣٩-٣٥	٧,٧	٤٠٣
٤٤-٤٠	٩,٣	٣٤٤
٤٩-٤٥	١٥,٠	٣٤٦
٥٤-٥٠	١٥,٧	٤٠١
٥٩-٥٥	٢٢,١	٤٧٥
٦٠ سنة فأكثر	٢٥,٩	٤٣٧
الحالة الاجتماعية		
متزوجة حاليًا	١٤,٠	٢٨١٧
مطلقة/منفصلة	١٧,٣	٢٢٠
أرملة	١٥,٩	١٠٧
لم يسبق لهن الزواج	٦٧,١	٢٤٦٥
عقد قران	*	٧
مكان الإقامة ***		
محافظات حضرية	٥,٢	٢٧٠
وجه بحري	٩,٠	١٢٣٨
وجه قبلي	١٩,٨	١٦٣٦
المستوى التعليمي		
أُميّة	٢٠,٢	١٦٨١
تقرأ وتكتب	١١,٢	٤١٩
ابتدائي/ إعدادي	٦,٥	١٩٩
ثانوي / فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٦,٣	٧٥٩
جامعي فأعلى	٣,٥	٨٦

النساء اللائي يعتقدن أن لديهن مهارات جيدة من الممكن ألا يملكها الآخرون (تقدير الذات)***		
نعم	١٢,٠	٥٧٧
لا	١٤,٨	٢٥٦٧
النساء اللائي يعتقدن أنهن يقمن بأشياء يفتخرن بها وأن الآخرين غير قادرين على القيام بها (الثقة بالنفس)***		
نعم	١٣,٤	٧٧٤
لا	١٤,٦	٢٣٧٠
الإجمالي	١٤,٣	٣١٤٤

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

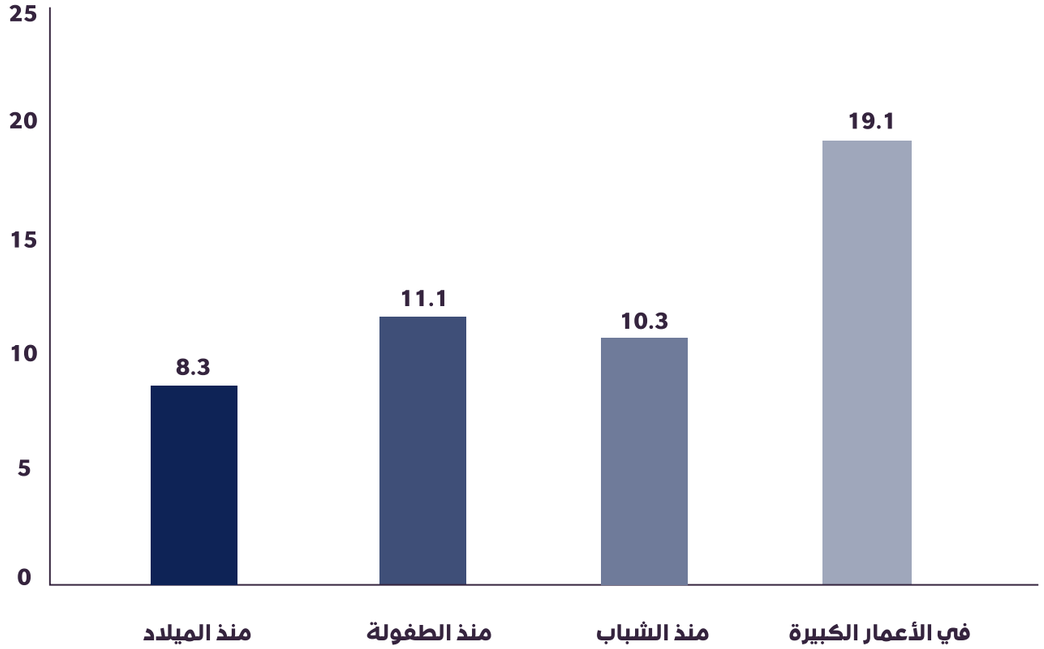
١ النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

٦-٢-٣ الاختلافات في الزواج الجبري تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

يتشابه نمط الاختلافات في الزواج الجبري تبعًا لنوع وبداية حدوث الإعاقة مع نمط ختان الإناث، ففي ما يتعلق بالاختلافات تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، كان أقل معدل للزواج الجبري بشكل معنوي بين النساء اللائي ولدن بإعاقة، بينما سجلت النساء اللائي أفدن بأن إعاقتهن بدأت بعد مرحلة الشباب (في العمر ٣٥ أو أكثر) أعلى نسبة، إذ كانت النسبة ٨٪ مقابل ١٩٪ على التوالي **(جدول ٦-٥ وشكل ٦-٩)**، ومن ثمَّ فإن ارتفاع معدل الزواج الجبري بين المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ عن المعدل الذي أظهرته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ على الصعيد الوطني، لا يمكن تبريره بإعاقة المرأة، ويمكن أن تبرره معدلات الأُميّة والفقر المرتفعة بين المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠،مقارنة بالمشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي والتي ترتبط بممارسة الزواج الجبري.

وبالنسبة للاختلافات في معدلات الزواج الجبري تبعًا لنوع إعاقة المرأة، كانت النساء ذوات الإعاقة البصرية أكثر عُرضة للزواج الجبري من الأخريات، بينما كان العكس صحيحًا بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة السمعية **(شكل ٦-١٠)**، فمعدل الزواج الجبري بين النساء ذوات الإعاقة البصرية ضعف المعدل بين النساء ذوات الإعاقة السمعية (١٨٪ مقابل ٩٪ على التوالي)، وقد يكون ذلك بسبب الطريقة التي تنظر بها الأسر إلى بناتها ذوات الإعاقة، فالفتيات ذوات الإعاقة البصرية يُنظر إليهن على أنهن ضعيفات، وهن أكثر تعرضًا للخطر ويحتجن إلى الحماية من أحداث الحياة في المستقبل، وأفضل لهن أن يتزوجن في أقرب وقت ممكن، حتى لو أُجبرن على ذلك الزواج. وعلاوة على ذلك، يمكن إجبارهن على الزواج بسهولة، لأنهن في العادة لا يقاومن، ويمكن إجبارهن بتعليمات شفهية واضحة وبتهديدات يمكنهن أن يفهمنها جيدًا، ولكن الفتيات ذوات الإعاقة السمعية أقوى وأكثر مقاومة وعنادًا بسبب صعوبات التواصل مع الآخرين، ومن المحتمل أنهن سيقاومن إجبارهنّ، ومن الصعب إجبارهنّ على ذلك بتعليمات شفهية أو تهديدات لأنهنّ ربما لا يفهمنها بوضوح.

شكل ٦-٩ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[١] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

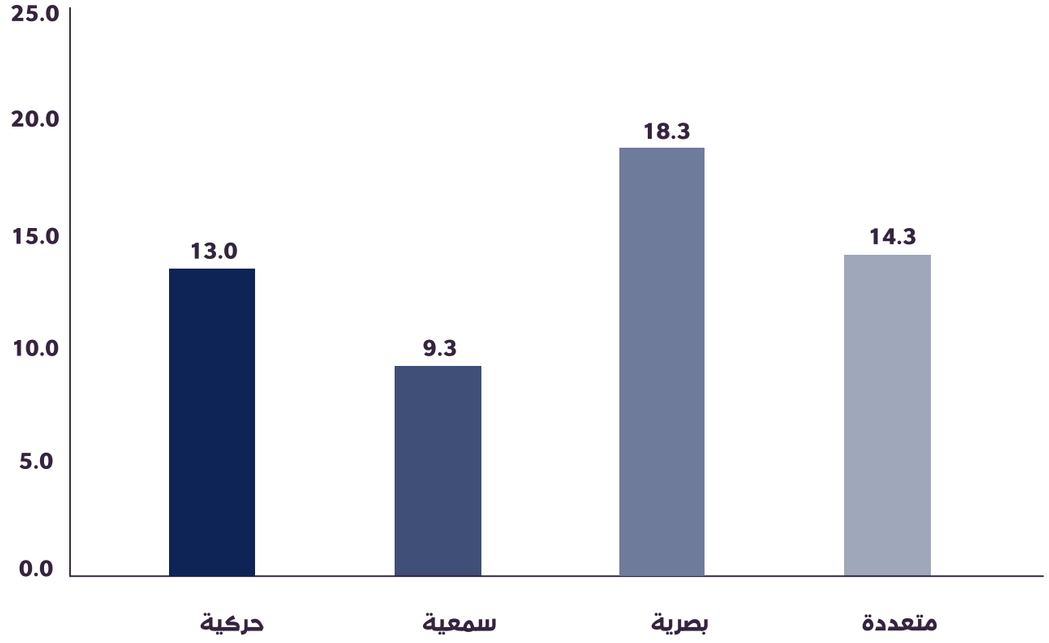


ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

وتشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المشاركة ولدت بالإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

١ النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

شكل ٦-١٠ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

١ النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

جدول ٦-٥ نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير، تبعًا لنوع وبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

نوع وبداية حدوث الإعاقة	نسب النساء اللائي أُجبرن[1] على الزواج من الزوج الحاليّ أو الأخير	عدد النساء السابق لهن الزواج
بداية حدوث الإعاقة ١* **		
منذ الميلاد	٨,٣	٤٨٠
منذ الطفولة	١١,١	٤٦٠
منذ الشباب	١٠,٣	٧٢٦
في الأعمار الأكبر	١٩,١	١٤٩٦
نوع الإعاقة * **		
حركية	١٣,٠	١٨٥٩
سمعية	٩,٣	٢٣٧
بصرية	١٨,٣	٩٠١
متعددة	١٤,٣	١٤٧
الإجمالي	**١٤,٣**	**٣١٤٤**

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات حاليًا وأحدث زوج للمطلقات أو المنفصلات أو الأرامل.

- وتشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المشاركة ولدت بالإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

١ النساء اللائي أُجبرن على الزواج هن النساء اللائي لم يؤخذ رأيهن قبل الزواج، والنساء اللائي أُخذ رأيهن في الزواج ورفضن ورغم ذلك عُقدت الزيجة.

٦-٣ زواج الأطفال/ الزواج المبكر

التعريف المعترف به دوليًا للطفل الذي نشرته اتفاقية حقوق الطفل هو "كل إنسان أقل من ١٨ عامًا"، وهو التعريف القانوني المستخدم في معظم أنحاء العالم[٦]، لذا فزواج الأطفال أو الزواج المبكر هو أي زواج يحدث ويكون على الأقل أحد الطرفين أقل من ١٨ عامًا[٧] .

صدَّقت مصر على اتفاقية حقوق الطفل في عام ١٩٩٠، التي تُحدّد الحد الأدنى لسن الزواج ١٨ سنة، وفي عام ٢٠٠١ صدَّقت مصر على الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهه، بما في ذلك المادة ٢١ المُتعلِّقة بحظر زواج الأطفال، والتزمت مصر بالقضاء على زواج الأطفال / الزواج المبكر والزواج الجبري بحلول عام ٢٠٣٠ بما يتماشى مع الهدف ٥-٣ من أهداف التنمية المستدامة[٨] . كما حدَّد قانون الطفل لعام ٢٠٠٨ الحد الأدنى لسنّ الزواج في مصر بثمانية عشر عامًا للإناث والذكور. ولمواجهة ظاهرة زواج الأطفال، فرضت الحكومة المصرية عقوبات أكثر شدة على الأشخاص الذين يدعمون زواج القاصرين، بالسجن لمدة سبع سنوات ودفع غرامة[٩] . وعلى الرغم من التشريعات، فإن كثيرات من الفتيات الصغيرات يتزوَّجن زواجًا عُرفيًا، وهو شكل غير رسمي من الزواج.

يُعتبر زواج الأطفال انتهاكًا أساسيًا لحقوق الإنسان، وتعود جذوره إلى عدم المساواة بين الجنسين، وإلى الاعتقاد بأن الفتيات والنساء أدنى من الفتيان والرجال على نحو ما، الفقر والافتقار إلى التعليم والممارسات الثقافية وانعدام الأمن يغذّي هذه الممارسة ويدعمها[١٠].

تنجم عن زواج الأطفال آثار صحية ونفسية وعاطفية ومالية وقانونية شديدة، وعادة ما يُسفر الزواج المبكر عن الحمل المبكر وما يخلفه من نتائج بالغة الأثر في صحة الأمهات الصغيرات وأطفالهن. وتُعد مضاعفات الحمل والولادة من الأسباب الرئيسية لوفيات الفتيات في الفئة العمرية (١٥-١٩ سنة) في البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض[١١]، وتشير الأدلة إلى أن الفتيات اللائي يتزوَّجن قبل سن الثامنة عشرة أكثر تعرضًا للحمل غير المرغوب فيه، والإصابة بالأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي، كما أنهنّ أكثر تعرضًا لأمراض الصحة الجنسية والإنجابية ووفيات الأمهات[١٢]. ويتعرض الأطفال الرضع للأمهات الصغيرات السن (في الأعمار أقل من عشرين عامًا) للوفاة في السنة الأولى من العمر، بمعدل أكبر بنسبة تصل إلى ٨٠٪، مقارنة بالأطفال الرضع للأمهات في الفئة العمرية ٢٠-٢٩ (McDevitt, ١٩٩٦)..

وكثيرًا ما يُضرّ زواج الأطفال بتقدم الفتاة، لأنه يؤدي إلى عزلتها الاجتماعية مما يعوق دراستها ويحدّ من فرصها في التقدم الوظيفي والمهني، ومن ثمّ فإن الزواج المبكر يُجبر الفتيات على العيش في حياة ذات آفاق ضيقة، مع زيادة خطر التعرّض للعنف وسوء المعاملة وسوء الصحة أو الوفاة المبكرة[١٣].

[١] https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf
[٧] https://www.ohchr.org/en/issues/women/wrgs/pages/childmarriage.aspx
[٨] https://www.girlsnotbrides.org/child-marriage/egypt/
[٩] https://www.egypttoday.com/Article/1/63762/Government%E2%80%99s-efforts-to-fight-early-marriage
[١٠] https://www.girlsnotbrides.org/why-does-it-happen/
[١١] http://www.girlsnotbrides.org/what-is-the-impact/
[١٢] https://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2014/04/Child-marriage-and-maternal-health-Girls-Not-Brides-Updated-27-May-2013.pdf
[١٣] https://www.girlsnotbrides.org/why-does-it-happen/

٦-٣-١ انتشار زواج الأطفال/ الزواج المبكر والاختلافات تبعًا للخصائص الخلفية للمرأة

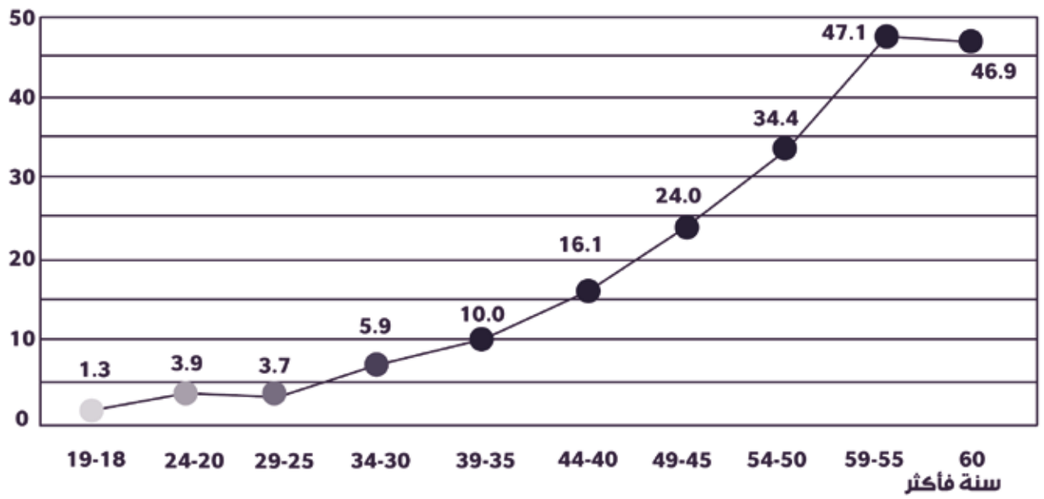
يعرض **جدول ٦-٦** نسب النساء اللاتي تزوّجن قبل بلوغهن ١٨ عامًا تبعًا لبعض الخصائص الخلفية المختارة، ويتّضح من الجدول أنّ نحو ١٨٪ من المشارِكات في الدراسة قد تزوجن قبل بلوغهن ١٨ سنة. هذه النسبة أقل من النسبة على الصعيد الوطني، إذ بلغت نسبة النساء في الفئة العمرية (١٨-٦٤ سنة) اللائي تزوَّجن قبل بلوغهن ١٨ سنة التي أظهرتها نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي على الصعيد الوطني لعام ٢٠١٥ نحو ٢٧٪، وقد أظهر المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ أن نحو ٢٤٪ من النساء في الفئة العمرية (٢٥-٤٩ سنة) قد تزوَّجن قبل بلوغهنّ ١٨ سنة.

وانخفاض معدل الزواج المبكر الذي كشفت عنه المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ يبدو منطقيًا، ويرجع إلى أن النساء ذوات الإعاقة قد ينتظرن وقتًا أطول من النساء دون إعاقة للعثور على زوج (نسبة عالية من المشارِكات في المسح حدثت إعاقتهنّ قبل الزواج أي منذ الميلاد أو الطفولة).

وتتشابه أنماط زواج الأطفال تبعًا للعمر ومكان الإقامة ومستوى التعليم الموضحة في **جدول ٦-٦** مع أنماط ختان الإناث والزواج الجبري لنفس المتغيرات، وتتشابه مع الأنماط التي أظهرتها نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ على الصعيد الوطني.

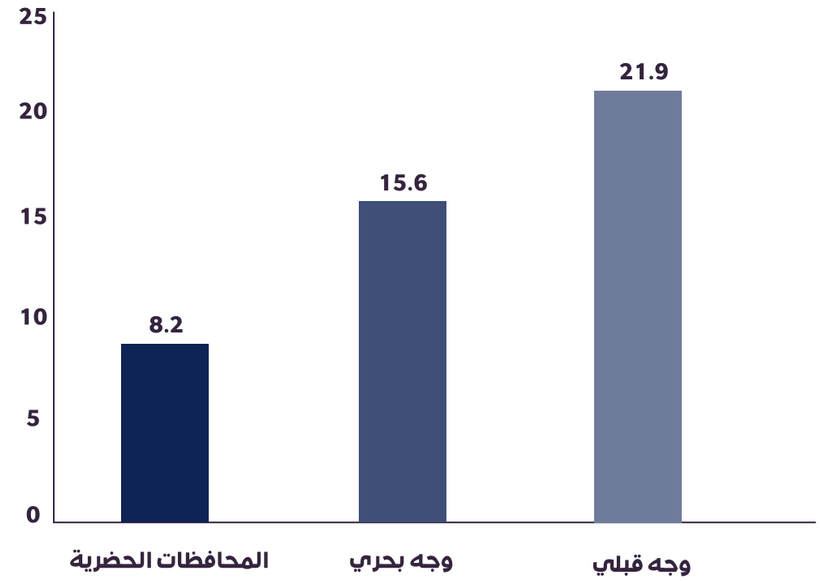
انخفضت نسبة الزواج المبكر بشكل حاد من ٤٧٪ بين النساء اللائي كن في العمر ٥٥ سنة أو أكثر وقت إجراء المقابلة إلى ١٦٪ بين النساء في الفئة العمرية ٤٠-٤٤ وإلى ١٪ بين النساء اللائي تراوحت أعمارهن بين ١٨و١٩ سنة **(شكل ٦-١١)**. ويؤكد هذا النمط إلى جانب أنماط ختان الإناث والزواج الجبري طبقًا لعمر المرأة وجود اتجاه تنازلي عبر الأجيال في الممارسات التقليدية الضارة.

شكل ٦-١١ نسب النساء ، اللائي تزوَّجن قبل بلوغهنّ ١٨ سنة، تبعًا للعمر الحاليّ، مصر ٢٠٢٠.



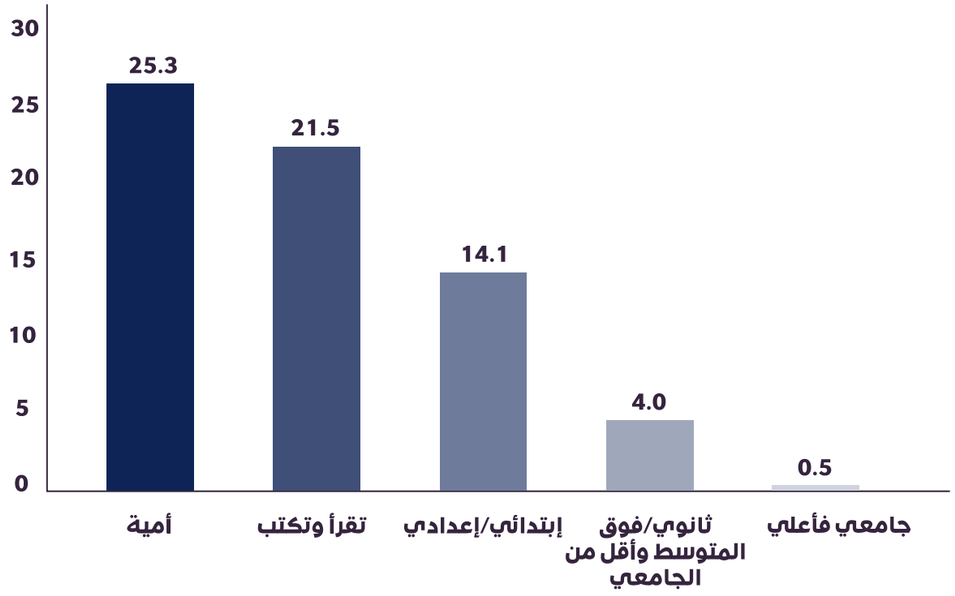
وكما يُلاحظ من **جدول ٦-٦ وشكل ٦-١٢**، نسبة الزواج المبكر أعلى بنحو ١٤ نقطة مئوية بين النساء في الوجه القبلي منه بين النساء في المحافظات الحضرية، وأعلى بنحو ٨ نقاط مئوية بين النساء في الوجه البحري (نحو ٢٢٪ مقابل ٨٪ و١٦٪ على التوالي).

شكل ٦-١٢ نسب النساء ، اللائي تزوَّجن قبل بلوغهن ١٨ سنة، تبعًا لمكان الإقامة، مصر٢٠٢٠.



تؤكّد النتائج الواردة في **جدول ٦-٦ وشكل ٦-١٣** أن الأُميّة -أو مجرّد القراءة والكتابة- ترتبط ارتباطًا قويًا بالزواج في سن مبكّرة، وعلى العكس من ذلك، فإن الالتحاق بالمدارس والحصول على مستويات تعليمية أعلى يحمي الفتيات من إمكانية الزواج المبكر، فربع النساء الأُميّات (٢٥٪) وأكثر من خُمس النساء اللائي يستطعن القراءة والكتابة فقط (٢٢٪) تزوَّجن قبل سن ١٨ سنة، مقابل أقل من ١٪ بين النساء المتعلمات تعليمًا عاليًا.

شكل ٦-١٣ نسب النساء ، اللائي تزوَّجن قبل بلوغهنّ ١٨ سنة، تبعًا للمستوى التعليمي، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٦,٦: نسب النساء ، اللائي تزوجن قبل بلوغهن ١٨ سنة، تبعًا للخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية	نسبة النساء اللائي تزوجن قبل سن ١٨ سنة	عدد النساء السابق لهن الزواج
العمر ***		
١٨-١٩	١,٣	٣٣٢
٢٠-٢٤	٣,٩	٦٤٩
٢٥-٢٩	٣,٧	٦٢٣
٣٠-٣٤	٥,٩	٧٧٥
٣٥-٣٩	١٠,٠	٧٧٣
٤٠-٤٤	١٦,١	٥٧٩
٤٥-٤٩	٢٤,٠	٥٠٨
٥٠-٥٤	٣٤,٤	٥٠٠
٥٥-٥٩	٤٧,١	٥١٤
٦٠+	٤٦,٩	٤٦٣
مكان الإقامة ***		
محافظات حضرية	٨,٢	٥٥٢
وجه بحري	١٥,٦	٢١٤٩
وجه قبلي	٢١,٩	٢٩١٥
المستوى التعليمي***		
أُميّة	٢٥,٣	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	٢١,٥	٧٣٩
ابتدائي / إعدادي	١٤,١	٣٧٥
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من الجامعي	٤,٠	١٣١٤
جامعي فأعلى	٠,٥	٢٠٨
الإجمالي	**١٨,٢**	**٥٦١٦**

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

٦-٣-٢ الاختلافات في زواج الأطفال / الزواج المبكر تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

مثل ختان الإناث والزواج الجبري، يوضح **جدول ٦-٧ والشكلين ٦-١٤ و٦-١٥** أن الزواج المبكر كان أكثر شيوعًا بشكل ملحوظ بين النساء اللائي حدثت إعاقاتهن بعد مرحلة الشباب والنساء ذوات الإعاقة البصرية، ومن ناحية أخرى، كان الزواج المبكر أقل شيوعًا بين النساء اللائي حدثت إعاقتهن منذ الميلاد وبين النساء ذوات الإعاقة السمعية.

نحو ٤٤٪ من النساء اللائي حدثت إعاقتهن في سن ٣٥ سنة أو أكثر تزوّجن قبل بلوغهن سن ١٨ سنة، مقارنة بنسبة ٣٪ فقط بين النساء اللائي حدثت إعاقتهن منذ الميلاد **(شكل ٦-١٤)**. وكما يتّضح من **جدول ٦-٧ وشكل ٦-١٥** بلغ معدل الزواج المبكر بين النساء ذوات الإعاقة البصرية ما يقرب من ضعف النسبة بين النساء ذوات الإعاقات المتعددة، ونحو ٩ أضعاف النسبة بين النساء ذوات الإعاقة السمعية (٤٦٪ مقابل ٢٤٪ و٥٪ على التوالي).

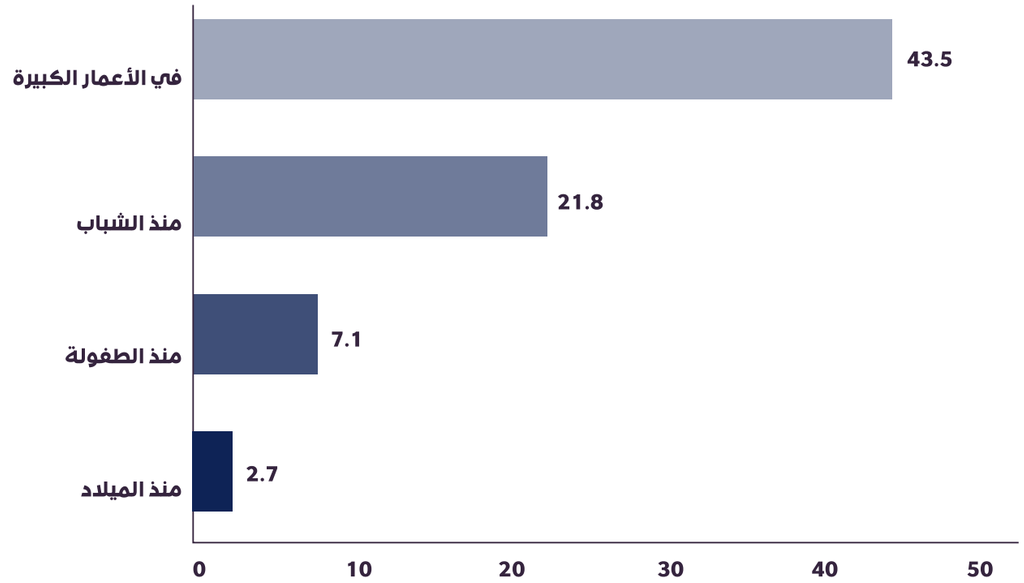
جدول ٦,٧: نسب النساء ، اللائي تزوّجن قبل بلوغهن ١٨ سنة، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

نوع وبداية حدوث الإعاقة	نسبة النساء اللائي تزوجن قبل بلوغهن ١٨ سنة	عدد النساء السابق لهن الزواج
بداية حدوث الإعاقة* **		
منذ الميلاد	٢,٧	١٨٣٩
منذ الطفولة	٧,١	١٢٥٩
منذ الشباب	٢١,٨	٩٨٣
في أعمار أكبر	٤٣,٥	١٥٥٨
بداية حدوث الإعاقة* **		
حركية	٨,٥	٣٣٢٣
سمعية	٥,٣	٦٤١
بصرية	٤٦,٠	١٣٩٤
متعددة	٢٣,٦	٢٥٨
الإجمالي	**١٨,٢**	**٥٦١٦**

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

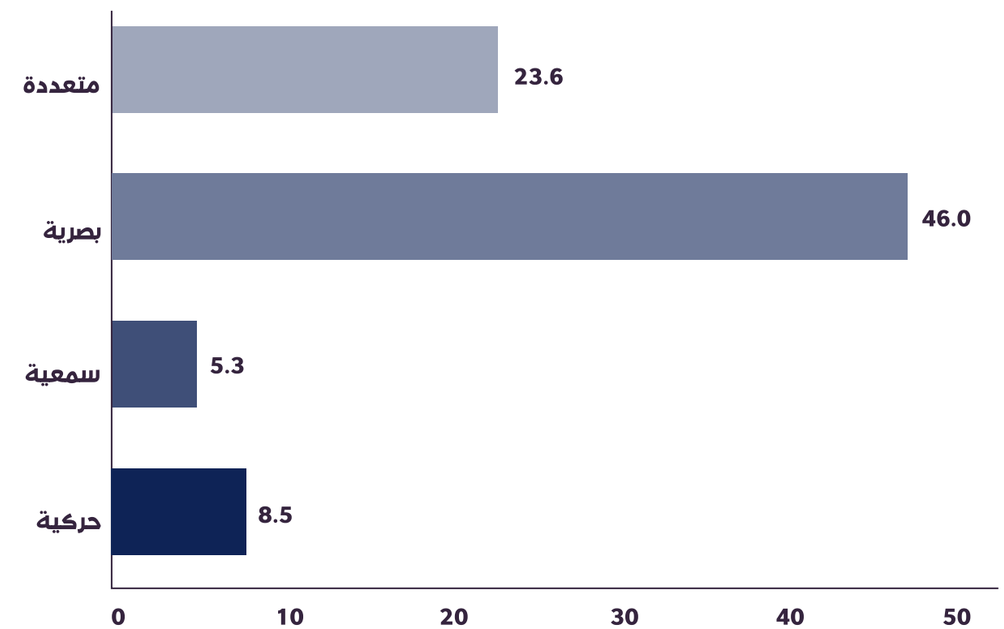
ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٦-١٤ نسب النساء ، اللائي تزوّجن قبل بلوغهن ١٨ سنة، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٦-١٥ نسب النساء ، اللائي تزوّجن قبل بلوغهن ١٨ سنة، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



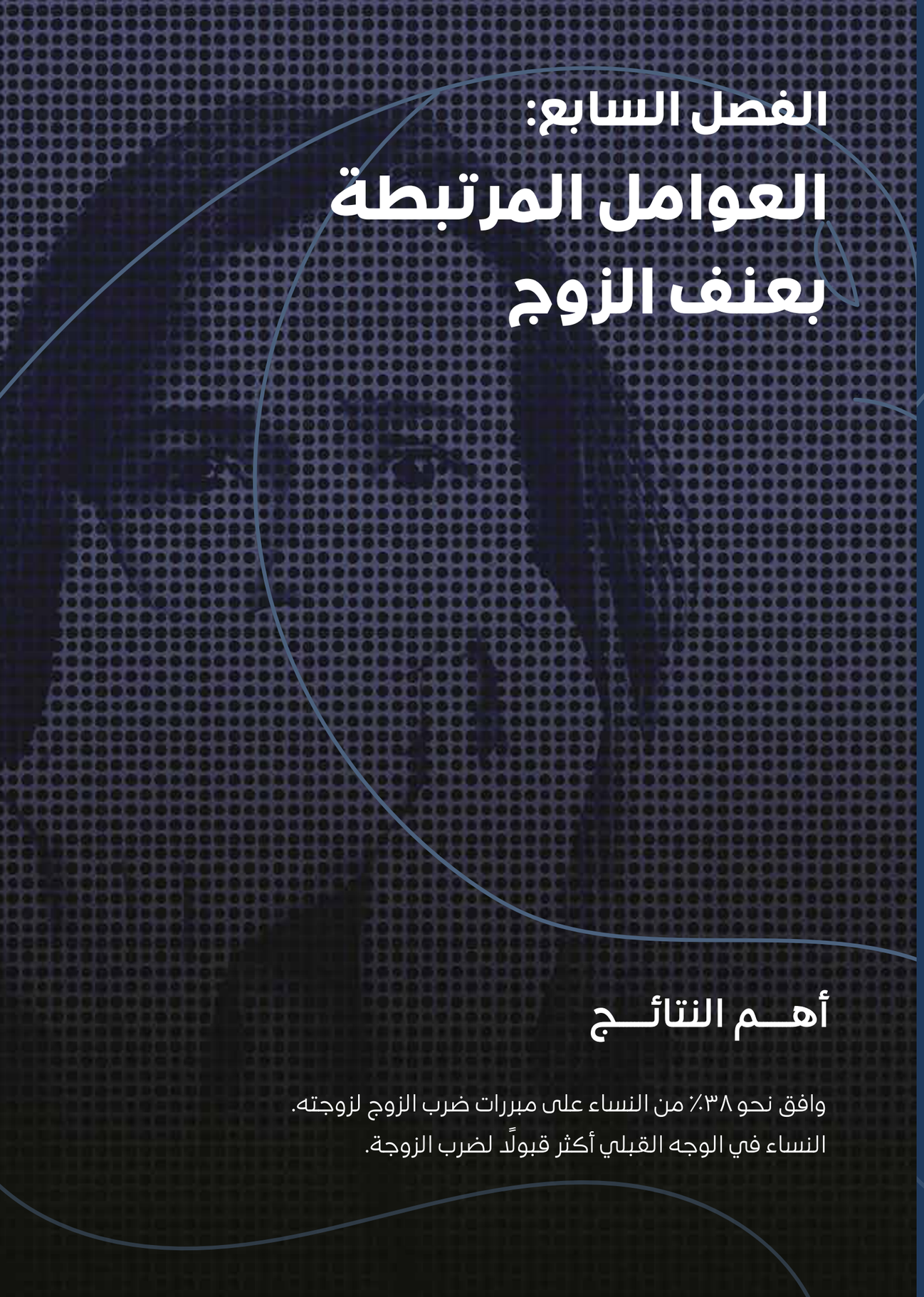
٤-٦ الخلاصة

هناك ارتباط واضح بين عمر المرأة والممارسات التقليدية الضارة، يعكس اتجاهًا للتراجع في هذه الممارسات عبر الأجيال، ومع ذلك، لا يزال ختان الإناث يُمارَس بالنسبة لغالبية الأجيال الشابة. هذا النمط واضح بين النساء على وجه العموم (كما عكسته نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥) وكذلك النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة.

نسبة الختان عبر مختلف الفئات العمرية بين النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة أقل من المعدلات المقارنة على المستوى القومي، ونسبة المختونات بين النساء اللائي لديهنّ إعاقة منذ الميلاد أقل من النسبة بين النساء الأخريات، قد يرجع ذلك إلى أن وجود الإعاقة منذ الميلاد ربما يخلق (في بعض المجتمعات) شعورًا / اعتقادًا بأن الفتيات ذوات الإعاقة لن يكون لديهن أفكار / مشاعر أو تجارب جنسية مثل الفتيات اللاتي لا يعانين من إعاقات، ومن ثمَّ لن يتعرَّضن للاستغلال الجنسي، ولن يحتجن إلى الحماية التي يوفّرها ختان الإناث -من وجهة نظر الأهل- كما يمكن أن يكون العمر الأصغر للنساء اللائي ولدن بالإعاقة مقارنة بالنساء الأخريات في عينة الدراسة) كما أظهرت نتائج المسح) عاملًا مساهمًا آخر.

نسبة الزواج الجبري بين النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة أعلى من المعدل المتوسط على المستوى القومي، ولكن العكس صحيح بالنسبة للزواج المبكر، ويبدو أن انخفاض معدل الزواج المبكر بين النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة عن النساء عمومًا على المستوى القومي منطقي، لأن النساء ذوات الإعاقة قد ينتظرن وقتًا أطول من النساء اللاتي لا يعانين من إعاقات، للعثور على زوج (نسبة عالية من المشارِكات في المسح حدثت إعاقتهن قبل زواجهن، أي منذ الولادة أو الطفولة).

وتعدّ الممارسات التقليدية الضارة أكثر شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقة البصرية منها بين النساء اللائي لديهن أنواع أخرى من الإعاقات، وتعليم المرأة عامل يحمي من الممارسات التقليدية الضارة، ويلعب مكان الإقامة دورًا مهمًا، إذ إن هذه الممارسات أكثر شيوعًا بشكل كبير في الوجه القبلي، كما أن إحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس عامل وقائي ضد الزواج بالإجبار.



الفصل السابع:

العوامل المرتبطة بعنف الزوج

أهـــم النتائـــج

وافق نحو ٣٨٪ من النساء على مبررات ضرب الزوج لزوجته.

النساء في الوجه القبلي أكثر قبولًا لضرب الزوجة.

أهم النتائج:

- شهدت نسب كبيرة من النساء السابق لهن الزواج، سلوكيات تحكمية وسيطرة مالية من الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.
- كانت السلوكيات التحكمية الأكثر شيوعًا التي يمارسها الزوج على زوجته هي الإصرار على معرفة مكان وجودها طول الوقت (٣٦٪)، وضرورة استئذانه للحصول على خدمة صحية (٢٥٪)، والغضب إذا تحدَّثت مع رجل آخر (٢٢٪)، وبشكل عام، أشار ١٦٪ من النساء السابق لهن الزواج إلى أن أزواجهن يمارسون (كانوا يمارسون) ثلاثة أنواع على الأقل من السلوكيات التحكمية.
- كانت النساء الأصغر سنًا أكثر احتمالًا أن يتعرَّضن لممارسات الزوج التحكمية من النساء الأكبر سنًا.
- أفاد نحو ١١٪ من النساء السابق لهن الزواج بأن أزواجهن يرفضون (كانوا يرفضون) منحهنّ ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، حتى لو كانوا قادرين على تحمّلها، وأشار نحو ١٠٪ إلى أن أزواجهن يمنعوهن (كانوا يمنعوهن) من العمل أو المشاركة في أي أنشطة مدرّة للدخل رغمًا عنهن، وذكر نحو ١٩٪ أنهنّ تعرّضن لسلوك واحد على الأقل من سلوكيات التحكم المالي من أزواجهن.
- وافق نحو ٣٨٪ من النساء على مبررات ضرب الزوج لزوجته.
- النساء في الوجه القبلي أكثر قبولًا لضرب الزوجة.
- كانت النساء اللاتي حدثت إعاقاتهن في سن أكبر (٣٥ سنة فأكثر) والنساء ذوات الإعاقة البصرية، أكثر قبولًا لضرب الزوجة من النساء اللائي حدثت إعاقتهن في أعمار أصغر، أو اللائي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات.
- كشف نحو ثلث النساء أنهنّ يشعرن (كنّ يشعرن) بالخوف من أزواجهن الحاليين/ الآخرين أو أي زوج سابق (٣٢٪)، والربع (٢٥٪) يشعرن (كنّ يشعرن) بالخوف معظم الأوقات أو كل الأوقات.
- أدلت النساء المطلقات أو المنفصلات بأعلى مستويات التعرض لمختلف أنواع الممارسات التحكمية والسيطرة المالية من أزواجهن السابقين، وكذلك الخوف منهم في معظم الأوقات أو جميع الأوقات.
- يعتمد (كن يعتمدن) نحو ٣٦٪ من النساء السابق لهن الزواج على أزواجهن (الحاليين/ الآخرين أو أي زوج سابق) في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، وكانت النساء ذوات الإعاقة الحركية أكثر اعتمادًا على أزواجهن (٣٨٪) من النساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات.

جمعَ مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ معلومات عن عدد من العوامل المختلفة التي دلت دراسات سابقة أُجريت في مصر وفى بلدان أخرى على أنها مرتبطة بعنف الزوج، بعض هذه العوامل مرتبط بالتمييز ضد المرأة على أساس النوع الاجتماعي في المجتمعات التي تسود فيها سلطة الرجال، وهذه العوامل تؤثر في النساء ذوات الإعاقة واللائي ليست لديهن إعاقة، وهناك عوامل أخرى تتعلق بالظروف الناجمة عن إعاقة المرأة نفسها.

يوضِّح هذا الفصل مدى انتشار هذه العوامل بين النساء اللائي أُجريت معهن المقابلات، وكيف تختلف باختلاف خصائص النساء وخصائص إعاقتهن، ويُلقي الضوء على العوامل المتعلقة بالتصرفات التحكمية والسيطرة المالية التي يمارسها الأزواج، وتوجُهات النساء إزاء ضرب الزوجة، وخوف النساء من أزواجهن، وتعكس هذه العوامل أيضًا مدى تمكين المرأة أو عدم تمكينها، كذلك يُدرس في هذا الفصل مدى اعتماد النساء على أزواجهن في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية كعامل يتعلّق بإعاقتهن.

وتجدر الإشارة إلى أن الأسئلة التي وُجِّهت للنساء اللائي أُجريت معهن المقابلات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ بشأن أزواجهن، لقياس المؤشرات ذات الصلة بالعنف الزوجي، كانت تشير إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق للنساء البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر، ووجّه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي هذه الأسئلة للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ عامًا عن الزوج الحاليّ للنساء المتزوجات، وأحدث زوج للنساء المطلقات/المنفصلات والأرامل.

ومع ذلك، أشارت نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة إلى أن الغالبية العظمى من المشاركات في المسح (٩٣٪) تزوَّجن مرة واحدة (لم تظهر البيانات في جدول)، وعلاوة على ذلك، فإن نسبة المشاركات في المسح اللائي تزيد أعمارهنّ على ٦٥ سنة في عيِّنة الدراسة لا تمثل سوى ١,٥٪ (على النحو المشار إليه في الفصل الثالث)، فبالنظر إلى هذه النسب المنخفضة من المشاركات اللائي تزوَّجن أكثر من مرة، واللائي تبلغ أعمارهن ٦٥ سنة فأكثر، فإن النتائج المتعلّقة بالنساء في المجتمع المعين الذي يمثله مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة (النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة) يمكن مقارنتها بشكل تقريبي مع النتائج المتعلِّقة بالنساء على الصعيد القومي الذي يمثّله مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

١-٧ السلوكيات التحكمية من الزوج

تقصَّى مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عما إذا كان الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق يحاول (كان يحاول) تقييد اتصال المرأة بأهلها وصديقاتها، يصر (كان يصر) على معرفة مكان وجودها طول الوقت، يتحكم (كان يتحكم) في حصولها على الرعاية الصحية (أي يطلب (كان يطلب) أن تأخذ منه الإذن لتحصل على خدمة صحية لنفسها)، يغضب (كان يغضب) إذا تحدثت مع رجل آخر، ويشك (كان يشك) فيها باستمرار، فقد أكّد كثير من البحوث (مثل منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥ و٢٠١٠، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠١٠) بما فيها المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ وجود ارتباط بين هذه الممارسات والعنف ضد المرأة.

يوضح **جدول ١-٧** نسب النساء السابق لهن الزواج اللائي يمارس (كان يمارس) أزواجهن (الحاليون/الأخيرون أو أي أزواج سابقين) أشكالًا مختلفة من السلوكيات التحكمية، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية ومدى إحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس. وكما يعكس **جدول ١-٧**

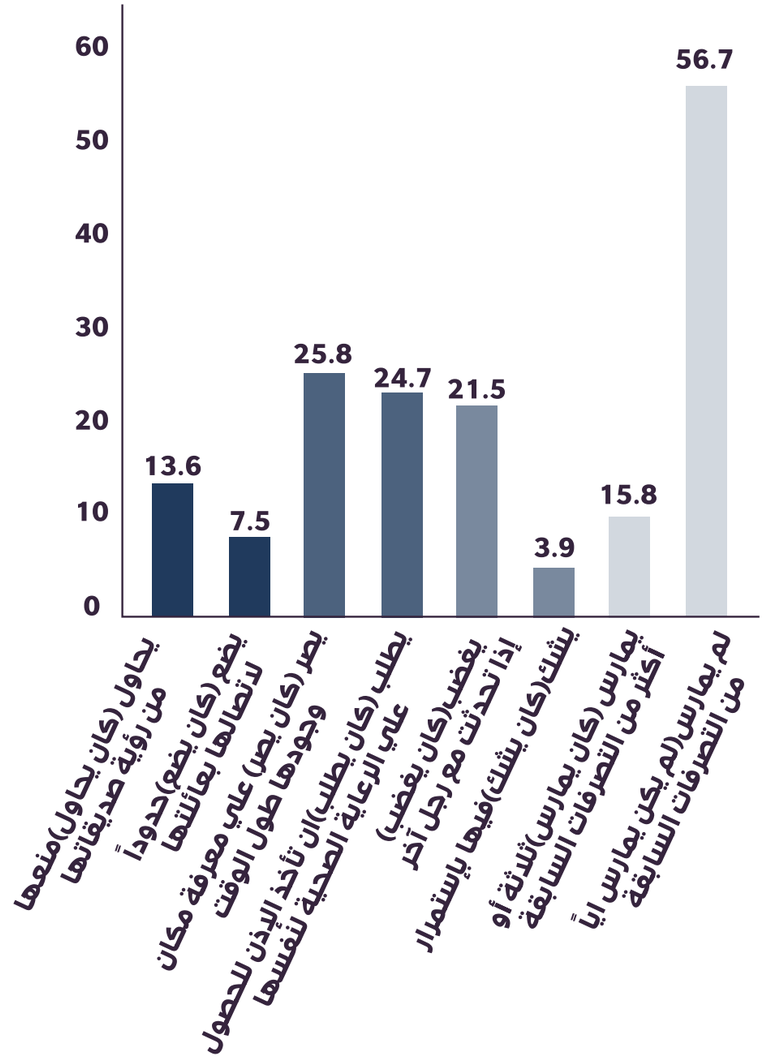
وشكل ١-٧، كانت السلوكيات التحكمية الأكثر شيوعًا التي يمارسها الزوج على زوجته هي الإصرار على معرفة مكان وجودها طول الوقت (٣٦٪)، وضرورة استئذانه للحصول على خدمة صحية (٢٥٪)، والغضب إذا تحدثت مع رجل آخر (٢٢٪).

وكانت السلوكيات المتعلقة بتقييد اتصال المرأة بعائلتها أو منعها من رؤية صديقاتها أقل شيوعًا، إذ أفاد نحو ١٤٪ و٨٪ على التوالي أن أزواجهن يضعون (كانوا يضعون) حدودًا لاتصالهن بعائلتهن أو يحاولون (كانوا يحاولون) منعهن من رؤية صديقاتهن، وذكر ٤٪ أن أزواجهن يشكون (كانوا يشكون) فيهن باستمرار. ويتشابه نمط السلوكيات التحكمية من الزوج تمامًا مع النمط الذي أظهره مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، للنساء السابق لهن الزواج اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ سنة على وجه العموم.

وبشكل عام، أشار ١٦٪ من النساء السابق لهن الزواج إلى أن أزواجهن يمارسون (كانوا يمارسون) ثلاثة على الأقل من السلوكيات التحكمية الستة المذكورة أعلاه، في حين أفاد ٥٧٪ بعدم ممارسة أزواجهن أيًا من هذه السلوكيات على الإطلاق. وكانت الأرقام المقارنة في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ ٢٠٪ و٥٩٪ على التوالي.

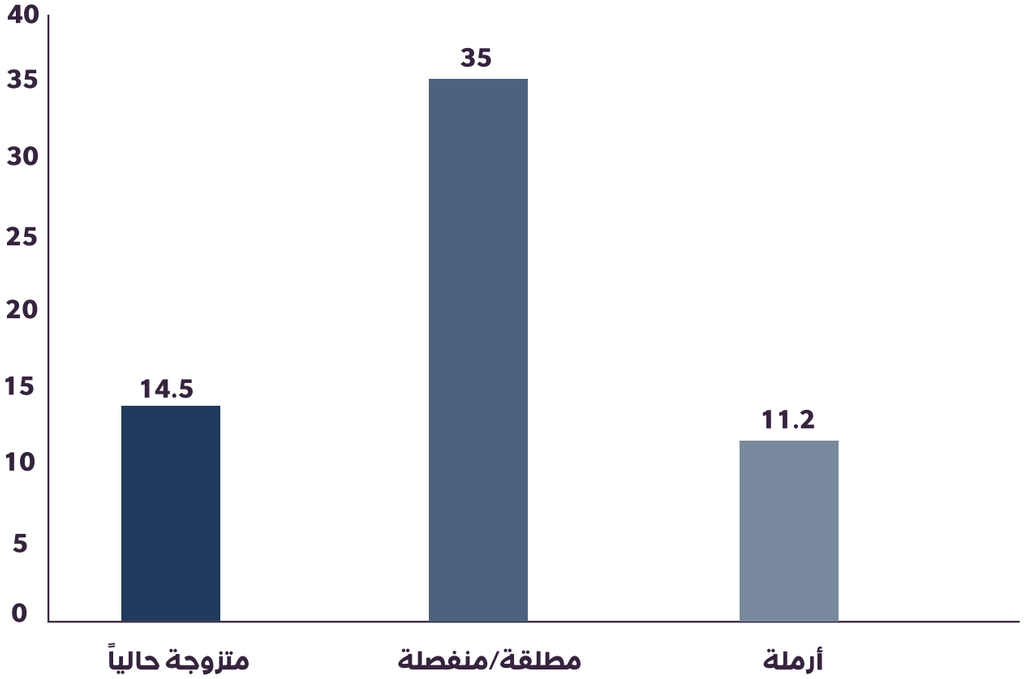
وكما يُلاحظ من **جدول ١-٧**، النساء الأصغر سنًا أكثر احتمالًا أن يتعرضن للممارسات التحكمية من الزوج من النساء الأكبر سنًا، وأدلت النساء المطلقات أو المنفصلات عن أعلى مستوى من مختلف أنواع السلوكيات التحكمية التي مارسها أزواجهن السابقون، فقد أفاد ٣٥٪ بتعرضهن لثلاثة أنواع على الأقل من الممارسات التحكمية (شكل ٧,٢). وفي حين أن نسب النساء اللائي ذكرن أن أزواجهن يشكون (كانوا يشكون) فيهن تراوحت بين ٢ و٩٪ بين النساء في مختلف الفئات، كانت النسبة بين المطلقات أو المنفصلات ١٧٪، وعلى النقيض من ذلك، أدلت الأرامل عن أدنى مستوى من مختلف السلوكيات التحكمية التي مارسها أزواجهن السابقون، وتتسق هذه النتائج مع النتائج التي توصل إليها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

شكل ٧-١: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من السلوكيات التحكمية، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

شكل ٧-٢: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن ثلاثة أنواع أو أكثر من الأنواع المعينة من السلوكيات التحكمية، تبعًا للحالة الاجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠.

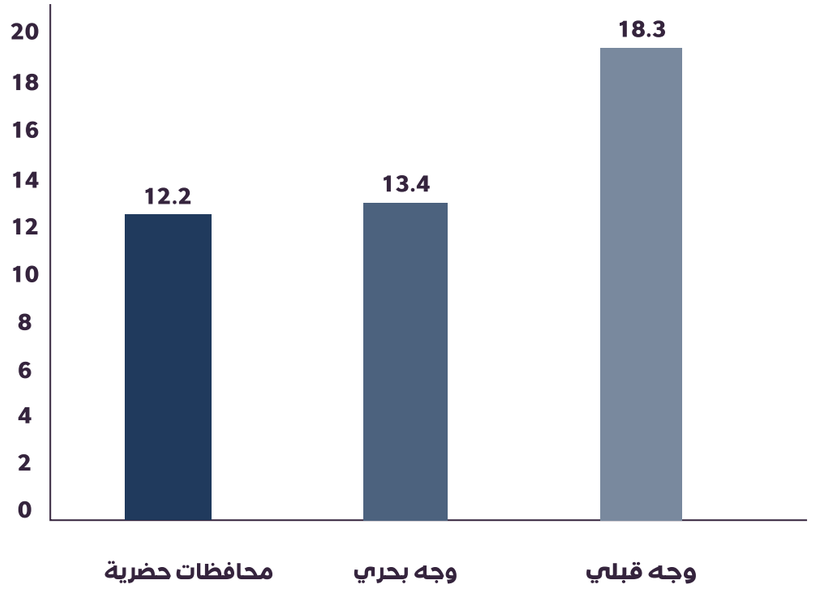


ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

لم تُظهِر الاختلافات في نسب النساء اللاتي أفدن أن أزواجهن يمارسون (كانوا يمارسون) مختلف السلوكيات التحكمية تبعًا للمستوى التعليمي للمرأة نمطًا محددًا، وهو ما يتفق أيضًا مع النتائج التي توصَّل إليها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، ولكن على النقيض من ذلك، يرتبط تعرّض المرأة للممارسات التحكمية ارتباطًا عكسيًا مع تقديرها لذاتها وثقتها بنفسها.

وفي ما يتعلق بمكان إقامة المرأة، كانت السلوكيات التحكمية من الزوج أكثر شيوعًا بين النساء في الوجه القبلي من النساء المقيمات في المحافظات الحضرية أو الوجه البحري. فعلى سبيل المثال، في حين ذكر ٣١٪ من النساء في الوجه القبلي أن أزواجهن يطلبون (كانوا يطلبون) منهن أن يحصلن على إذنهم للحصول على الرعاية الصحية، فإن الأرقام المقارنة كانت نحو ١٢٪ و١٩٪ في المحافظات الحضرية والوجه البحري على التوالي. وكانت نسبة النساء اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن ثلاثة سلوكيات تحكمية على الأقل نحو ١٨٪ بين النساء في الوجه القبلي **(شكل ٧-٣)** وهي نسبة أعلى بست نقاط مئوية من النسبة في المحافظات الحضرية (١٢٪) وأعلى بخمس نقاط مئوية من النسبة في الوجه البحري (١٣٪).

شكل ٧-٣: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن ثلاثة أنواع أو أكثر من الأنواع المعينة من السلوكيات التحكمية، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٧-١: نسبة النساء ، اللائي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من السلوكيات التحكمية، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس	نسبة النساء اللائي أفدن أن الزوج								عدد النساء السابق لهن الزواج
	يحاول (كان يحاول) منعها من رؤية صديقاتها	يضع (كان يضع) حدودًا لاتصالها بعائلتها	يصر (كان يصر) على معرفة مكان وجودها طول الوقت	يطلب (كان يطلب) أن تأخذ الإذن منه للحصول على الرعاية الصحية لنفسها	يغضب (كان يغضب) إذا تحدثت مع رجل آخر	يشك (كان يشك) فيها باستمرار	يمارس (كان يمارس) ثلاثة أو أكثر من التصرفات السابقة	لم يمارس (لم يكن يمارس) أيًا من التصرفات السابقة	
العمر									
أقل من ٢٥	١٤,٩	١١,٩	٣٥,١	٢٩,٩	٣٢,٨	٩,٠	٢٤,٦	٤٧,٨	١٣٤
٢٥-٢٩	١٥,١	١١,٨	٢٩,٤	٢٨,٦	٢٩,٤	٨,٠	٢٠,٦	٥١,٧	٢٣٨
٣٠-٣٤	١٨,٠	١٠,١	٢٥,١	٢٤,٦	٢٨,١	٤,٩	٢٠,٥	٥٦,٣	٣٦٦
٣٥-٣٩	١٤,٩	٦,٩	٢٣,٦	٢٢,٦	٢٤,٦	٤,٧	١٥,٦	٥٦,٦	٤٠٣
٤٠-٤٤	١٤,٥	٧,٦	٢٩,٤	٢٧,٩	٢٤,٧	٣,٥	١٨,٠	٥٣,٨	٣٤٤
٤٥-٤٩	١٢,٣	٩,٠	٢٧,٢	٢٢,٥	١٨,٢	٢,٣	١٤,٥	٥٦,١	٣٤٦

٥٠-٥٤	١٢,٠	٤,٥	٢٤,٢	٢١,٩	١٦,٧	٣,٢	١٢,٢	٦٠,٨	٤٠١
٥٥-٥٠	١١,٤	٦,١	٢٢,٥	٢٤,٨	١٨,١	٢,٩	١٣,٩	٦٠,٠	٤٧٥
٦٠+	١٣,٧	٥,٥	٢٤,٩	٢٤,٣	٣٢,٨	٢,١	١١,٧	٥٧,٩	٤٣٧
الحالة الاجتماعية									
متزوجة	١٢,١	٦,٣	٢٥,٣	٢٣,٩	٢٠,٩	٣,٠	١٤,٥	٥٧,٧	٢٨١٧
مطلقة/ منفصلة	٣٦,٨	٢٤,٥	٣٥,٠	٣٥,٠	٣٠,٠	١٧,٣	٣٥,٠	٤٢,٣	٢٢٠
أرملة	٦,٥	٥,٦	٢١,٥	٢٣,٤	١٨,٧	١,٩	١١,٢	٥٩,٨	١٠٧
مكان الإقامة									
المحافظات الحضرية	١٢,٢	٤,٤	٢٤,١	١١,٥	٢٦,٣	٤,٤	١٢,٢	٦٤,١	٢٧٠
الوجه البحري	١١,٠	٤,٩	١٨,٠	١٩,٢	٢٠,٥	٤,٠	١٣,٤	٦٤,٥	١٢٣٨
الوجه القبلي	١٥,٨	١٠,٠	٣٢,٠	٣٠,٩	٢١,٥	٣,٩	١٨,٣	٤٩,٥	١٦٣٦
المستوى التعليمي									
أميّة	١٢,٠	٥,٩	٢٣,٧	٢٤,٦	١٦,٨	٢,٧	١٣,٥	٥٩,٣	١٦٨١
تقرأ وتكتب	١٤,٨	٨,٦	٢٧,٤	٢٧,٤	٢٤,٣	٥,٣	١٦,٩	٥٢,٧	٤١٩
ابتدائي/ إعدادي	١٥,٦	١١,٦	٣٦,٧	٢٦,١	٢٩,٦	٦,٥	٢٢,١	٥٠,٨	١٩٩
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من جامعي	١٥,٨	٩,٦	٢٧,٥	٢٣,١	٢٧,٧	٥,١	١٩,٢	٥٤,٤	٧٥٩
جامعي فأعلى	١٥,١	٥,٨	١٩,٨	٢٣,٣	٢٥,٦	٥,٨	١١,٦	٥٨,١	٨٦
النساء يعتقدن أن لديهن مهارات جيدة ربما لا توجد عند آخرين (تقدير الذات)									
نعم	١٧,٢	٨,٣	٣٠,٨	٢٦,٩	٣٠,٨	٦,٢	٢٠,١	٤٩,٤	٥٧٧
لا	١٢,٨	٧,٤	٢٤,٧	٢٤,٢	١٩,٤	٣,٤	١٤,٩	٥٨,٣	٢٥٦٧
النساء يعتقدن أنهن يفعلن أشياء يفخرن بها ربما لا يستطيع الآخرون فعلها (الثقة بالنفس)									
نعم	١٥,٢	٩,٣	٢٨,٤	٢٣,٦	٢٨,٩	٤,٧	١٨,٥	٥١,٩	٧٧٤
لا	١٣,١	٧,٠	٢٥,٠	٢٥,٠	١٩,١	٣,٧	١٥,٠	٥٨,٢	٢٣٧٠
الإجمالي	**١٣,٦**	**٧,٥**	**٢٥,٨**	**٢٤,٧**	**٢١,٥**	**٣,٩**	**١٥,٨**	**٥٦,٧**	**٣١٤٤**

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

لم تعكس الاختلافات في تعرض النساء للممارسات التحكمية من الأزواج تبعًا لبداية حدوث أو نوع الإعاقة نمطًا محددًا. **(جدول ٧-٢)**.

جدول ٧-٢: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من السلوكيات التحكمية، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

بداية حدوث ونوع الإعاقة	نسبة النساء اللائي أفدن أن الزوج								عدد النساء السابق لهن الزواج
	يحاول (كان يحاول) منعها من رؤية صديقاتها	يضع (كان يضع) حدودًا لاتصالها بعائلتها	يصر (كان يصر) على معرفة مكان وجودها طول الوقت	يطلب (كان يطلب) أن تأخذ الإذن منه للحصول على الرعاية الصحية لنفسها	يغضب (كان يغضب) إذا تحدثت مع رجل آخر	يشك (كان يشك) فيها باستمرار	يمارس (كان يمارس) ثلاثة أو أكثر من التصرفات السابقة	لم يمارس (لم يكن يمارس) أيًا من التصرفات السابقة	
بداية الإعاقة									
منذ الميلاد	١٤,٠	٧,٥	٢٤,٦	٢٠,٦	٢٥,٤	٦,٧	١٥,٨	٥٦,٣	٤٨٠
منذ الطفولة	١٣,٠	٨,٠	٢٤,١	٢٣,٩	٢٣,٩	٣,٥	١٥,٩	٥٧,٦	٤٦٠
منذ الشباب	١٦,١	٩,٦	٢٦,٩	٢٦,٢	٢٣,٠	٤,٧	١٨,٧	٥٧,٤	٧٢٦
في الأعمار الأكبر	١٢,٤	٦,٤	٢٦,١	٢٥,٥	١٨,٦	٢,٩	١٤,٤	٥٦,٣	١٤٩٦
نوع الإعاقة									
حركية	١٢,٤	٦,٤	٢٤,٧	٢٣,٦	٢٠,١	٣,٨	١٤,٨	٥٨,٧	١٨٥٩
سمعية	١٤,٨	٩,٣	٢٨,٧	٢٠,٧	٢٩,٥	٦,٣	١٧,٣	٥٤,٤	٢٣٧
بصرية	١٥,٥	٨,٩	٢٨,٢	٢٧,٧	٢٢,٥	٣,٦	١٨,٠	٥٣,١	٩٠١
متعددة	١٥,٠	١٠,٩	٢٠,٤	٢٥,٢	١٩,٧	٤,٨	١٢,٩	٥٧,١	١٤٧
الإجمالي	**١٣,٦**	**٧,٥**	**٢٥,٨**	**٢٤,٧**	**٢١,٥**	**٣,٩**	**١٥,٨**	**٥٦,٧**	**٣١٤٤**

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

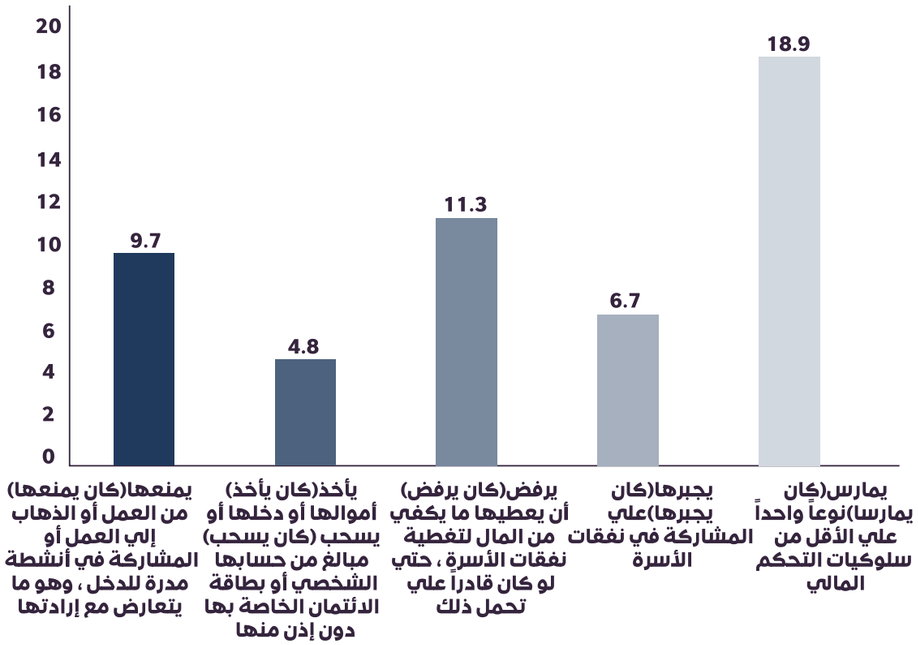
٢-٧ التحكم المالي من الزوج

أشار مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ إلى أن تعرض المرأة المصرية للعنف الزوجي، يرتبط بسلوكيات التحكم المالي التي يمارسها زوجها، كذلك أشارت دراسات أُجريت في بلدان أخرى إلى أن ممارسة العنف البدني أو الجنسي أو كليهما، عادة ما تصاحبه ممارسات التحكم المالي على يد الشريك الحميم (صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠١٠).

وقد جمع مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة في عام ٢٠٢٠ معلومات عما إذا كان الزوج الحاليّ /الأخير أو أي زوج سابق يمنع (كان يمنع(زوجته من العمل (بغرض التكسّب أو الربح)، وهو ما يتعارض مع إرادتها، أو يأخذ (كان يأخذ) أموالها أو دخلها أو يسحب (كان يسحب) مبالغ من حسابها الشخصي بها دون إذن منها، أو يرفض (كان يرفض) أن يعطيها ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، حتى لو كان قادرًا على تحمل ذلك، أو يجبرها (كان يجبرها) على المشاركة في نفقات الأسرة.

وتوضِّح نتائج المسح المعروضة في **جدول ٧-٣** **وشكل ٧-٤** أن نحو ١١٪ من النساء السابق لهن الزواج أفدن بأن أزواجهن الحاليين (الأخيرين أو السابقين) يرفضون (كانوا يرفضون) إعطاءهن ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، حتى إن كانوا قادرين على تحملها، وأشار نحو ١٠٪ إلى أن أزواجهن يمنعونهن (كانوا يمنعونهن) من العمل أو المشاركة في أي أنشطة مُدرّة للدخل رغمًا عنهن، وذكر ٧٪ أن أزواجهن يجبرونهن (كانوا يجبرونهن) على المشاركة في نفقات الأسرة، وكشف ٥٪ أن أزواجهن يأخذون (كانوا يأخذون) أموالهن أو دخلهن أو يسحبون (كانوا يسحبون) من حسابهن الشخصي أو بطاقة الائتمان الخاصة بهن دون إذنهن.

شكل ٧-٤: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من سلوكيات التحكم المالي، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

كانت سلوكيات التحكم المالي المختلفة التي يمارسها الأزواج أكثر شيوعًا بين المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، عنها بين المشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، فقد تعرَّض نحو ١٩٪ من النساء السابق لهن الزواج في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ لواحد على الأقل من سلوكيات التحكم المالي المذكورة أعلاه، مقارنة بنحو ٧٪ فقط بين النساء السابق لهن الزواج في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

لم تُظهر الاختلافات في سلوكيات التحكم المالي من الزوج مع عمر المرأة والمستوى التعليمي أنماطًا محددة، غير أن المطلقات والمنفصلات كانتا أكثر فئتين بين مختلف الفئات من النساء تعرضًا لممارسات التحكم المالي على يد الزوج السابق.

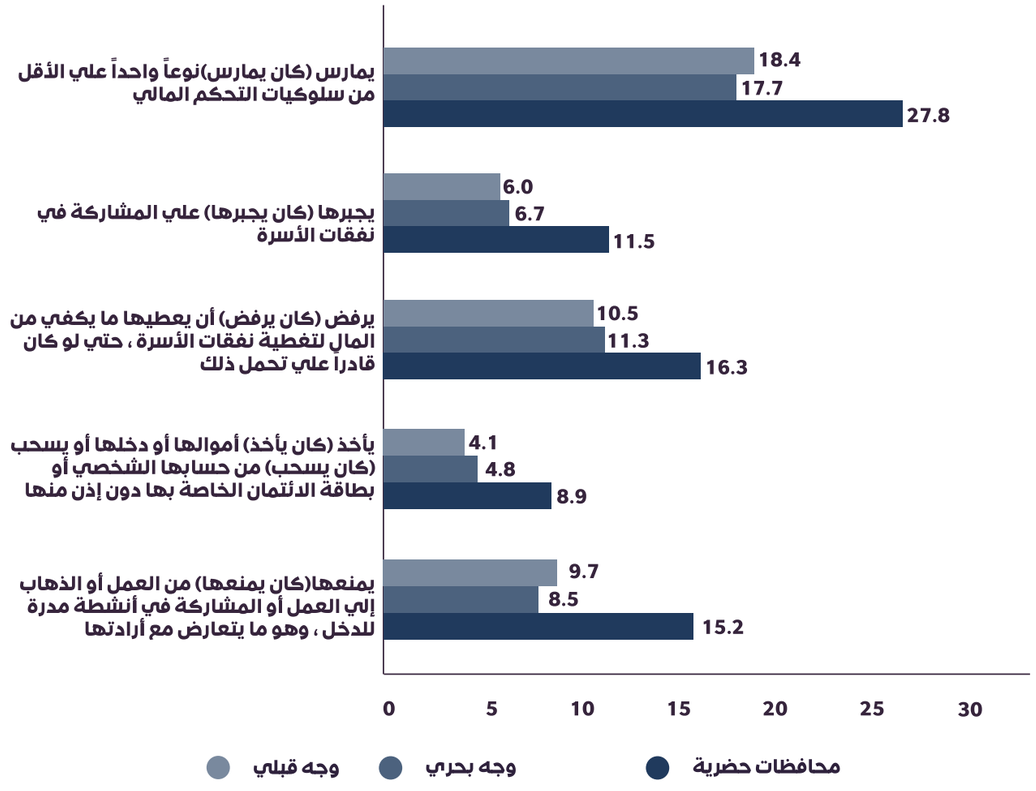
هذه النتائج هي بالضبط نفس تلك التي كشف عنها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، فقد أفاد نحو نصف النساء المطلقات أو المنفصلات (٤٩٪) بأن أزواجهن السابقين رفضوا منحهن ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، وذكر نحو ٦ من كل ١٠ نساء (٥٦٪) تعرّضهن لسلوك واحد على الأقل من سلوكيات التحكم المالي المشار إليها، وبالمقارنة، بلغت نسب النساء الأرامل اللائي تعرضن لهذه الممارسات نحو ٥٪ و٩٪ على التوالي **(شكل ٧-٥)**.

شكل ٧-٥: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من سلوكيات التحكم المالي، تبعًا للحالة الاجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠.

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

على النقيض من الممارسات التحكمية من جانب الزوج، كانت النساء في المحافظات الحضرية أكثر احتمالًا للتعرض لسلوكيات التحكم المالي من الأزواج، من النساء في الوجه البحري أو الوجه القبلي **(شكل ٧-٦)**، وهو ما يتماشى مع نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، وبالمثل، فإن النساء اللاتي لديهن الشعور بتقدير الذات أو ثقة بالنفس أكثر تعرضًا لمختلف ممارسات التحكم المالي على يد أزواجهن من النساء اللاتي لا يتمتعن بمثل هذه الصفات. فقد أفاد نحو ٢٤٪ من النساء اللاتي لديهن الشعور بتقدير الذات و٢٣٪ من النساء اللاتي لديهن الشعور بالثقة بالنفس بأنهن تعرضن لسلوك واحد على الأقل من السلوكيات المشار إليها من جانب أزواجهن، مقارنة بما يقرب من ١٨٪ بين أولئك اللائي ليس لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس. وقد يعني ارتفاع معدل التعرض لممارسات التحكم المالي من الزوج بين النساء في المحافظات الحضرية وأولئك اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس أكثر من النساء الأخريات، أن هؤلاء النساء أكثر احتمالًا من النساء الأخريات رغبةً في العمل أو أن يكون لديهن دخل أو إيراد، مما يزيد من احتمالية تعرضهن لمثل هذه الممارسات.

شكل ٧-٦: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من سلوكيات التحكم المالي، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

جدول ٧-٣: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من سلوكيات التحكم المالي، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس	نسبة النساء اللائي أفدن بأن الزوج					عدد النساء السابق لهن الزواج
	يمنعها (كان يمنعها) من العمل أو الذهاب إلى العمل أو المشاركة في أنشطة مُدرّة للدخل، وهو ما يتعارض مع إرادتها	يأخذ (كان يأخذ) أموالها أو دخلها أو يسحب (كان يسحب) مبالغ من حسابها الشخصي أو بطاقة الائتمان الخاصة بها دون إذن منها	يرفض (كان يرفض) أن يعطيها ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، حتى لو كان قادرًا على تحمل ذلك	يجبرها (كان يجبرها) على المشاركة في نفقات الأسرة	يمارس (كان يمارس) نوعًا واحدًا على الأقل من سلوكيات التحكم المالي	
العمر						
أقل من ٢٥	١٧,٢	٦,٠	٩,٠	٥,٢	٢٤,٦	١٣٤
٢٥-٢٩	١٤,٣	١٠,٥	١٣,٩	٨,٨	٢٥,٦	٢٣٨
٣٠-٣٤	١٤,٥	٦,٠	١٣,٧	٧,٧	٢٤,٣	٣٦٦
٣٥-٣٩	٩,٤	٥,٠	١٠,٩	٧,٧	١٨,١	٤٠٣
٤٠-٤٤	١٠,٥	٤,٩	١١,٩	٧,٠	١٨,٠	٣٤٤
٤٥-٤٩	١١,٠	٤,٣	١١,٣	٥,٨	٢٠,٢	٣٤٦
٥٠-٥٤	٨,٠	٣,٢	١٠,٠	٦,٢	١٦,٥	٤٠١
٥٥-٥٠	٦,٧	٢,٧	٩,٥	٥,٥	١٤,٩	٤٧٥
٦٠+	٤,١	٣,٩	١١,٧	٦,٩	١٦,٠	٤٣٧
الحالة الاجتماعية						
متزوجة	٨,٩	٢,٩	٨,٦	٤,٥	١٦,٤	٢٨١٧
مطلقة/ منفصلة	٢٠,٩	٢٩,٥	٤٩,١	٣٥,٩	٥٦,٤	٢٢٠
أرملة	٦,٥	٣,٧	٤,٧	٥,٦	٩,٣	١٠٧
مكان الإقامة						
المحافظات الحضرية	١٥,٢	٨,٩	١٦,٣	١١,٥	٢٧,٨	٢٧٠
الوجه البحري	٨,٥	٤,٨	١١,٣	٦,٧	١٧,٧	١٢٣٨
الوجه القبلي	٩,٧	٤,١	١٠,٥	٦,٠	١٨,٤	١٦٣٦
المستوى التعليمي						
أميّة	٦,٣	٣,٧	١٠,٦	٦,١	١٥,٦	١٦٨١
تقرأ وتكتب	١١,٩	٥,٣	١٤,١	٨,٨	٢٣,٤	٤١٩
ابتدائي/ إعدادي	١٢,٦	٧,٥	١١,١	٨,٥	٢٢,١	١٩٩

ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من جامعي	١٥,٣	٦,١	١١,٢	٦,٣	٢٢,٩	٧٥٩
جامعي فأعلى	٨,١	٤,٧	١١,٦	٨,١	١٨,٦	٨٦
النساء يعتقدن أن لديهن مهارات جيدة ربما لا توجد عند آخرين (تقدير الذات)						
نعم	١٥,١	٦,٨	١٣,٠	٨,٧	٢٤,١	٥٧٧
لا	٨,٥	٤,٣	١٠,٩	٦,٣	١٧,٨	٢٥٦٧
النساء يعتقدن أنهن يفعلن أشياء يفخرن بها ربما لا يستطيع الآخرون فعلها (الثقة بالنفس)						
نعم	١٣,٠	٥,٦	١٢,٧	٧,٢	٢٢,٦	٧٧٤
لا	٨,٦	٤,٥	١٠,٨	٦,٦	١٧,٧	٢٣٧٠
الإجمالي	**٩,٧**	**٤,٨**	**١١,٣**	**٦,٧**	**١٨,٩**	**٣١٤٤**

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

وعلى غرار نمط السلوكيات التحكمية من جانب الأزواج، لا يعكس **جدول ٧-٤** نمطا محددًا بين بداية حدوث ونوع إعاقة المرأة وتعرضها للتحكم المالي من جانب الزوج.

جدول ٧-٤: نسبة النساء ، اللاتي يمارس (كان يمارس) أزواجهن أنواعًا معينة من سلوكيات التحكم المالي، تبعًا لبعض لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

بداية حدوث ونوع الإعاقة	نسبة النساء اللائي أفدن أن الزوج					عدد النساء السابق لهن الزواج
	يمنعها (كان يمنعها) من العمل أو الذهاب إلى العمل أو المشاركة في أنشطة مُدرّة للدخل، وهو ما يتعارض مع إرادتها	يأخذ (كان يأخذ) أموالها أو دخلها أو يسحب (كان يسحب) مبالغ من حسابها الشخصي أو بطاقة الائتمان الخاصة بها دون إذن منها	يرفض (كان يرفض) أن يعطيها ما يكفي من المال لتغطية نفقات الأسرة، حتى لو كان قادرًا على تحمل ذلك	يجبرها (كان يجبرها) على المشاركة في نفقات الأسرة	يمارس (كان يمارس) نوعًا واحدًا على الأقل من سلوكيات التحكم المالي	
بداية الإعاقة						
منذ الميلاد	١٣,٥	٦,٠	١٢,١	٧,٩	٢٣,٣	٤٨٠
منذ الطفولة	١٤,٦	٧,٦	١٣,٠	٩,٨	٢٣,٧	٤٦٠
منذ الشباب	٩,٠	٤,٠	٨,٠	٥,٢	١٨,٥	٧٢٦
في الأعمار الأكبر	١٠,٩	٨,٢	١٥,٦	١٢,٢	١٦,٤	١٤٩٦

نوع الإعاقة						
حركية	٨,٥	٣,٧	١٠,٨	٥,٤	١٧,٥	١٨٥٩
سمعية	١٩,٠	١٠,٥	١٣,٩	١١,٤	٢٩,٥	٢٣٧
بصرية	٩,٤	٥,٠	١١,٠	٧,٣	١٨,٣	٩٠١
متعددة	١٠,٩	٨,٢	١٥,٦	١٢,٢	٢٣,٨	١٤٧
الإجمالي	**٩,٧**	**٤,٨**	**١١,٣**	**٦,٧**	**١٨,٩**	**٣١٤٤**

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

٣-٧ توجُّهات النساء إزاء ضرب الزوجة

في كثير من الحالات، النساء أنفسهن يُدعّمن معايير النوع الاجتماعي غير المنصفة، التي تسهم في تعزيز المفاهيم الجامدة بخصوص الأدوار المتعلقة بالنوع الاجتماعي في الأسر والمجتمعات. فمن المتوقع أنّ تدعم فكرةُ المرأة بأن للرجل الحق في ممارسة سلطته على المرأة، وأن له الحق في تصحيح سلوك المرأة أو تأديبها، وأنه يفوقها اجتماعيًا حدوثَ العنف الزوجي ضد المرأة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩).

وتزداد صعوبة القضاء على العنف ضد المرأة على يد الزوج كلما كان مباحًا ومقبولًا به مجتمعيًا، ويشير عديد من الدراسات (مثل: Heise L. and Garcia-Moreno, ٢٠٠٢; WHO, ٢٠١٠) بما فيها المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ إلى أنّ قبول ضرب الزوج لزوجته في بعض الظروف، يعدّ واحدًا من أكثر العوامل ارتباطًا بزيادة حدوث ظاهرة العنف ضد الزوجة على يد الزوج.

تناول مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ تقييمًا لمدى قبول المشاركة في الدراسة لفكرة ضرب الزوج لزوجته في بعض المواقف، وعُرضت عشرة مواقف مختلفة وسُئِلت المبحوثة عن موافقتها على ضرب الزوج لزوجته في كل موقف على حدة، ووُجهت الأسئلة عن المواقف التالية: إهمال الأعمال المنزلية، إهمال رعاية الأطفال، التأخر في إعداد الطعام، حرق الطعام، الشك الدائم في الزوج وسؤاله عن الأماكن التي يذهب إليها، رفض ممارسة العلاقة الحميمة مع الزوج، المجادلة مع الزوج، الخروج دون إذن الزوج، الرد على الزوج والإسراف.

ويوضح **جدول ٧-٥** أنّ نحو ٣٨٪ من النساء يعتقدن أن ضرب الزوجة له ما يبرره في موقف واحد على الأقل من المواقف المشار إليها أعلاه، وهذه النسبة أعلى بكثير من النسبة التي أشار إليها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ للنساء على المستوى القومي، التي كانت ٢٣٪، وقد يعني ذلك أنّ النساء الفقيرات ذوات الإعاقة أكثر احتمالًا لقبول وتحمل العنف الزوجي من الأخريات، وربما يكون ذلك بسبب ارتفاع معدلات الأُميّة والفقر بينهنّ مُقارنةً بالمعدلات على الصعيد القومي، وعلاوة على ذلك، قد تكون النساء ذوات الإعاقة أكثر خضوعًا لمعايير النوع الاجتماعي الجامدة في ما يتعلق بديناميكيات القوى غير المتكافئة لشعورهن بالضعف.

وتبدو النساء أكثر تقبلًا لضرب الزوجة حال خروجها دون إذن زوجها (٣١٪) أو الرد عليه (٢٧٪)، ويعتقد نحو ١٩٪ من النساء أن الزوج له ما يبرره لضرب زوجته إذا أهملت الأطفال، و١٥٪ يقبلن ضرب الزوجة إذا رفضت ممارسة العلاقة الحميمة معه **(شكل ٧-٧)**. هذه الأسباب الرئيسية الأربعة التي ذكرتها النساء كمبررات لضرب الزوجة هي نفس الأسباب التي أدلت بها النساء السابق لهن الزواج اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عامًا في المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤، والنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ عامًا في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

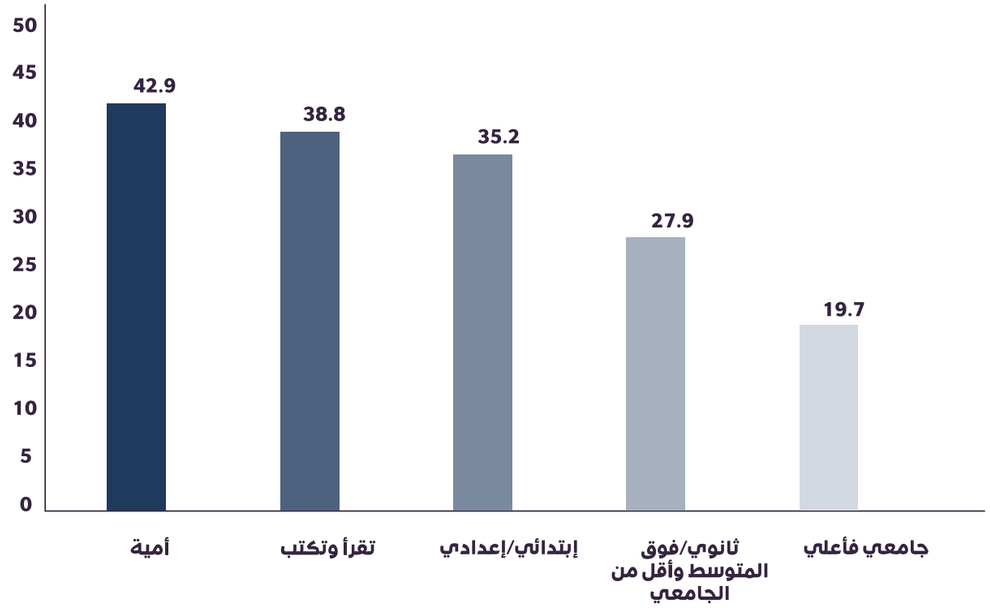
شكل ٧-٧: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لأسباب معينة، مصر ٢٠٢٠.

وكان قبول ضرب الزوجة أعلى في جميع الحالات وجميع الأسباب بين النساء الأكبر عمرًا والأرامل والأميّات والنساء في الوجه القبلي والنساء اللدتي ليس لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس. فعلى سبيل المثال، يوضح **شكل ٧-٨ وشكل ٧-٩** أنّ الأميّات اللدتي يوافقن على أن ضرب الزوجة يكون مُبررًا في موقف واحد على الأقل من المواقف المشار إليها أعلاه، أكثر من ضعف النسبة بين النساء اللدتي حصلن على تعليم جامعي أو أكثر (٤٣٪

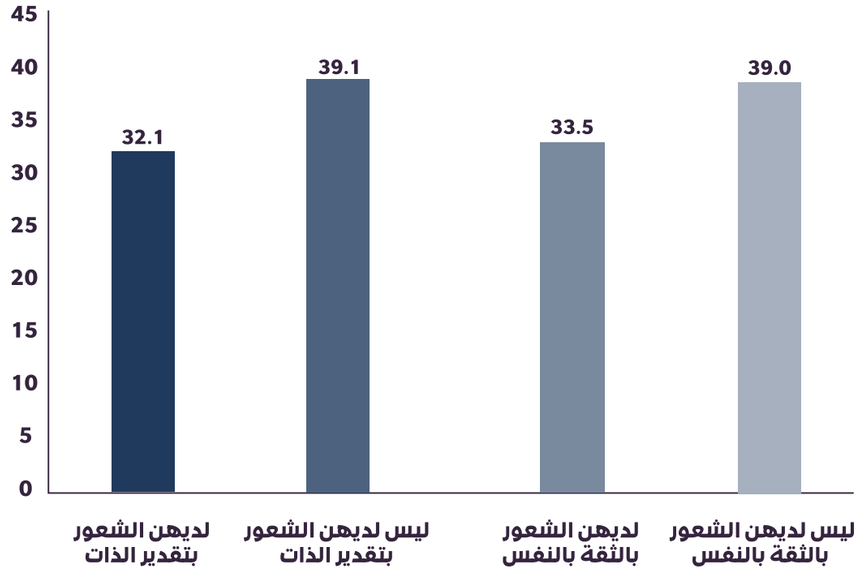
مقابل ٢٠٪ على التوالي)، ونسبة قبول ضرب الزوجة لسبب واحد على الأقل بين النساء اللاتي ليس لديهن الشعور بتقدير الذات أعلى بسبع نقاط مئوية من النسبة بين أولئك اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات (٣٩٪ مقابل ٣٢٪ على التوالي).

وكانت النساء في الوجه القبلي أكثر قبولًا لفكرة ضرب الزوجة، فأكثر من نصف النساء في الوجه القبلي (٥١٪) يوافقن على أن الزوج لديه ما يبرر ضرب زوجته لسبب واحد على الأقل **(شكل ٧-١٠)**. نمط الاختلافات في قبول ضرب الزوجة حسب الخصائص الخلفية هو نفس النمط الذي أشار إليه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

شكل ٧-٨: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته، لسبب واحد على الأقل، تبعًا للمستوى التعليمي، مصر ٢٠٢٠.

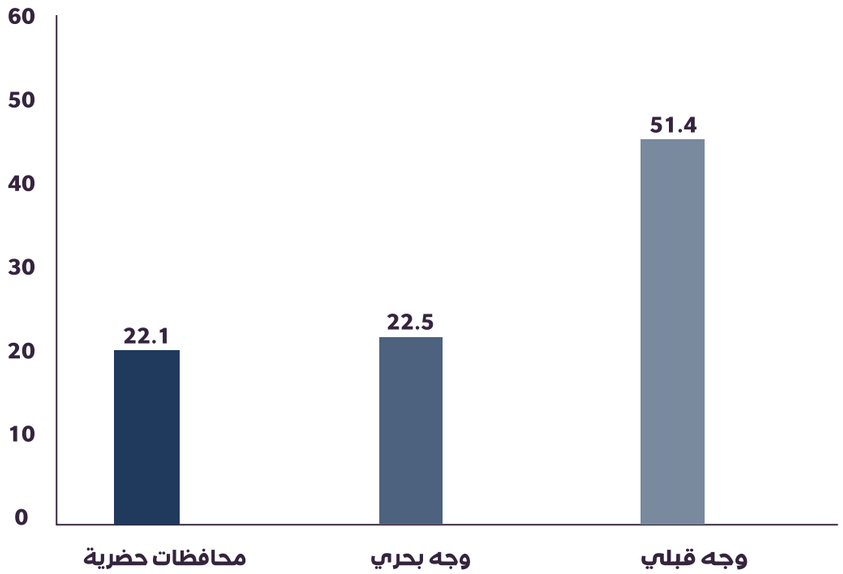


شكل ٧-٩: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لسبب واحد على الأقل، تبعًا لشعور المرأة بتقدير الذات١ والثقة بالنفس٢، مصر ٢٠٢٠.



١١المرأة تعتقد أن لديها مهارات جيدة ربما لا توجد عند آخرين.
١٢المرأة تعتقد أنها تفعل أشياء تفخر بها ربما لا يستطيع الآخرون فعلها.

شكل ٧-١٠: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لسبب واحد على الأقل، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٧-٥: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته، لأسباب معينة، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس	الزوج له مبرر لضرب زوجته إذا											نسبة اللائي يوافقن على ضرب الزوجة لسبب واحد على الأقل من الأسباب السابقة	عدد النساء
	أ	ب	ج	د	هـ	و	ز	ح	ط	ك			
العمر													
١٨-١٩	٩,٥	١١,٦	٣,٩	٧,٨	٧,٣	٧,٨	٥,٦	٢٣,٣	١٩,٤	٩,٩		٢٨,٠	٢٣٢
٢٠-٢٤	٩,٦	١٤,٣	٧,٤	١٠,٠	٩,٩	٨,٨	٨,٠	٢٤,٠	٢١,٣	٩,٢		٣٠,٧	٦٤٩
٢٥-٢٩	٩,٦	١٢,٨	٦,٤	٧,٩	١٠,٨	١٠,٠	٨,٨	٢٧,٦	٢٢,٣	١١,٦		٣٤,٣	٦٢٣
٣٠-٣٤	١١,٦	١٧,٢	٨,٣	٩,٤	١٠,٦	١١,١	٨,٨	٢٧,٠	٢٣,٠	١٠,٣		٣٣,٢	٧٧٥
٣٥-٣٩	١٢,٩	١٧,٧	٨,٨	١٠,٦	١٣,٢	١٢,٩	١١,٤	٢٩,١	٢٦,٥	١٤,٠		٣٦,٥	٧٧٣
٤٠-٤٤	١٤,٧	٢٠,٢	٩,٧	١٣,٨	١٤,٢	١٧,٨	١٢,٣	٣١,٣	٣٠,٤	١٦,٦		٣٩,٧	٥٧٩
٤٥-٤٩	١٥,٩	٢١,٩	١٠,٢	١١,٨	١٣,٤	١٥,٧	١٣,٤	٣٤,١	٢٨,٣	١٦,١		٤٠,٧	٥٠٨
٥٠-٥٤	١٩,٦	٢٣,٤	١٢,٨	١٣,٤	١٦,٤	٢١,٦	١٦,٤	٣٦,٠	٣١,٨	١٨,٦		٤٢,٦	٥٠٠
٥٥-٥٩	٢٢,٢	٢٥,٣	١٥,٠	١٦,٠	١٩,٨	٢٣,٣	١٩,٦	٣٦,٦	٣١,٩	١٩,٣		٤٣,٤	٥١٤
٦٠+	٢٢,٥	٢٥,٣	١٦,٨	١٨,٦	٢٢,٧	٢٦,٣	٢٢,٢	٣٩,٣	٣٤,١	١٩,٧		٤٦,٤	٤٦٣
الحالة الاجتماعية													
متزوجة	١٥,٥	٢٠,٣	١٠,٢	١١,١	١٤,٢	١٨,٥	١٣,٩	٣٣,٢	٢٩,٣	١٥,٠		٣٩,٩	٢٨١٧
مطلقة / مفصلة	١٤,٥	١٦,٨	٩,١	١٠,٩	١٤,١	١٥,٥	١٢,٣	٢٩,٥	٢٥,٥	١٤,٥		٣٥,٥	٢٢٠
أرملة	١٧,٨	٢٤,٣	١٥,٠	١٧,٨	١٦,٨	٢٠,٦	١٧,٨	٣٣,٦	٢٨,٠	١٨,٧		٤١,١	١٠٧
لم يسبق لها الزواج[1]	١٣,٢	١٧,٢	٩,٥	١٢,٤	١٣,٠	١١,٣	١٠,٦	٢٧,٧	٢٤,١	١٣,٣		٣٤,٨	٢٤٧٢
مكان الإقامة													
المحافظات الحضرية	٥,١	١٠,٧	٢,٠	٤,٢	٦,٣	٨,٥	٤,٢	١٧,٤	١٢,٧	٦,٩		٢٢,١	٥٥٢
الوجه البحري	٨,٤	١١,٣	٦,٦	٧,٢	٨,٩	١٠,٧	٧,١	١٧,٩	١٦,٠	٩,٠		٢٢,٥	٢١٤٩
الوجه القبلي	٢٠,٨	٢٦,١	١٣,٨	١٦,٦	١٨,٧	١٩,٩	١٨,٠	٤٢,٥	٣٧,٥	١٩,٦		٥١,٤	٢٩١٥
المستوى التعليمي													
أميّة	١٩,٧	٢٣,٢	١٣,٤	١٦,٠	١٧,٥	١٩,٢	١٦,٨	٣٥,٧	٣١,٩	١٨,٤		٤٢,٩	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	١٣,٤	١٨,٧	٨,٩	١١,٢	١٣,٥	١٦,٩	١٠,٨	٣٠,٧	٢٧,٥	١٤,١		٣٨,٨	٧٣٩

ابتدائي/إعدادي	١١,٥	١٥,٥	٨,٠	٩,١	٨,٥	١٠,٩	٩,١	٢٨,٠	٢٣,٧	١١,٢	٣٥,٢	٣٧٥
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من جامعي	٦,٣	١٢,١	٤,٣	٤,٩	٨,٣	٨,٢	٦,٥	٢٢,٤	١٨,٣	٧,٧	٢٧,٩	١٣١٤
جامعي فأعلى	٢,٤	٧,٢	١,٩	٢,٤	٣,٨	٤,٣	٠,٥	١٣,٩	١١,١	٤,٨	١٩,٧	٢٠٨
النساء يعتقدن أن لديهن مهارات جيدة ربما لا توجد عند آخرين (تقدير الذات)												
نعم	٩,٥	١٣,٥	٦,٤	٧,٩	١٠,٢	١٠,٩	٧,٦	٢٤,٨	٢١,٢	١٠,٤	٣٢,١	١٢٨٨
لا	١٦,٠	٢٠,٥	١٠,٩	١٢,٩	١٤,٨	١٦,٥	١٣,٩	٣٢,٣	٢٨,٥	١٥,٥	٣٩,١	٤٣٢٨
النساء يعتقدن أنهن يفعلن أشياء يفخرن بها ربما لا يستطيع الآخرون فعلها (الثقة بالنفس)												
نعم	١٠,٨	١٥,٦	٦,٦	٨,٦	١١,٧	١٢,٨	٩,٥	٢٦,٤	٢٢,٤	١٢,٣	٣٣,٥	١٥٣٢
لا	١٥,٩	٢٠,٢	١١,١	١٣,٠	١٤,٥	١٦,٢	١٣,٦	٣٢,٢	٢٨,٥	١٥,١	٣٩,٠	٤٠٨٤
الإجمالي	١٤,٥	١٨,٩	٩,٩	١١,٨	١٣,٧	١٥,٢	١٢,٥	٣٠,٦	٢٦,٨	١٤,٣	٣٧,٥	٥٦١٦

أ -أهملت الأعمال المنزلية.

ب- أهملت رعاية الأطفال.

ج- تأخرت في إعداد الطعام.

د- حرقت الطعام.

هـ- شكّت فيه وسألته عن الأماكن التي يذهب إليها.

و- رفضت ممارسة العلاقة الحميمة معه.

ز- جادلته.

ح- خرجت دون إذنه.

ط- ردت عليه.

ك- كانت مسرفة.

١ تشمل أيضًا المعقود قرانهن.

وفي ما يتعلق ببداية ونوع إعاقة المرأة، يتضح من **جدول ٧-٦** أن النساء اللائي بدأت إعاقتهن عندما بلغن من العمر ٣٥ سنة فأكثر، والنساء ذوات الإعاقة البصرية، أكثر احتمالًا لقبول ضرب الزوجة لأسباب معينة من النساء اللاتي بدأت إعاقاتهن في وقت مبكر من حياتهن، أو اللاتي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات، فكانت نسبة النساء اللاتي يوافقن على ضرب الزوجة لسبب واحد على الأقل نحو ٤٤٪ بين النساء اللاتي حدثت إعاقاتهن في عمر ٣٥ سنة أو أكثر، مقارنة بنسبة ٣٢٪ ممن ولدن بإعاقة **(شكل ٧-١١)**. وبالمثل، كانت نسبة النساء ذوات الإعاقة البصرية اللاتي يوافقن على ضرب الزوجة لسبب واحد على الأقل أعلى بنحو ثماني نقاط مئوية من النسبة المقارنة بين النساء ذوات الإعاقة السمعية **(شكل٧-١٢)**.

جدول ٧-٦: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لأسباب معينة تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

بداية حدوث ونوع الإعاقة	الزوج له مبرر لضرب زوجته إذا:											نسبة اللائي يوافقن على ضرب الزوجة لسبب واحد على الأقل من الأسباب السابقة	عدد النساء
	أ	ب	ج	د	هـ	و	ز	ح	ط	ك			
بداية الإعاقة													
منذ الميلاد	١١,٤	١٥,٦	٨,٤	١٠,٤	١٢,١	١١,٠	١٠,٣	٢٥,٨	٢٢,٤	١١,٩		٣٢,٣	١٨٣٩
منذ الطفولة	١٢,٥	١٦,٨	٨,٨	١١,٤	١٢,١	١٢,٢	١٠,٢	٢٧,٩	٢٤,٨	١٤,١		٣٥,١	١٢٥٩
منذ الشباب	١٦,٢	٢٠,٧	٩,٩	٩,٥	١٣,٥	١٥,٣	١٢,٤	٣٢,٥	٢٧,٠	١٤,٠		٣٩,١	٩٨٣
في الأعمار الأكبر	١٨,٧	٢٣,٣	١٢,٦	١٥,٢	١٧,١	٢٢,٧	١٦,٩	٣٧,٢	٣٣,٤	١٧,٥		٤٤,٣	١٥٥٨
نوع الإعاقة													
حركية	١٣,٧	١٧,٣	٩,٠	١١,٢	١٢,٨	١٤,٤	١١,٤	٢٩,٠	٢٥,٦	١٣,٤		٣٦,٠	٣٣٢٣
سمعية	١٣,٧	١٧,٢	١٠,٥	١١,١	١٠,٥	١١,٤	١٣,٤	٣٠,٠	٢٥,٧	١٣,٧		٣٥,١	٦٤١
بصرية	١٦,٥	٢٣,٢	١٢,٠	١٣,٣	١٦,٨	١٨,٤	١٣,٩	٣٥,٣	٣٠,١	١٦,٤		٤٢,٦	١٣٩٤
متعددة	١٦,٣	٢١,٣	٩,٣	١٣,٢	١٦,٧	١٨,٢	١٦,٣	٢٨,٣	٢٧,٥	١٥,٩		٣٤,٩	٢٥٨
الإجمالي	**١٤,٥**	**١٨,٩**	**٩,٩**	**١١,٨**	**١٣,٧**	**١٥,٢**	**١٢,٥**	**٣٠,٦**	**٢٦,٨**	**١٤,٣**		**٣٧,٥**	**٥٦١٦**

أ -أهملت الأعمال المنزلية.

ب- أهملت رعاية الأطفال.

ج- تأخرت في إعداد الطعام.

د- حرقت الطعام.

هـ- شكّت فيه وسألته عن الأماكن التي يذهب إليها.

و- رفضت ممارسة العلاقة الحميمة معه.

ز- جادلته.

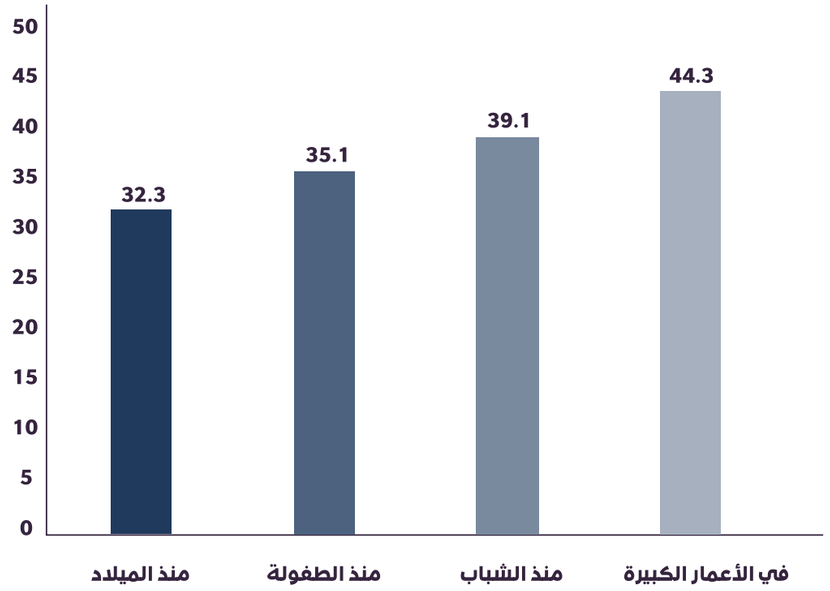
ح- خرجت دون إذنه.

ط- ردت عليه.

ك- كانت مسرفة.

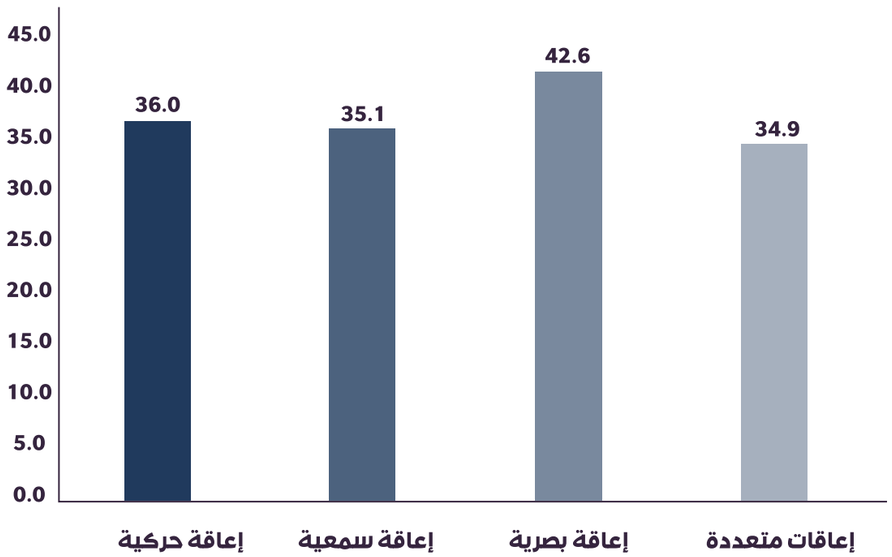
ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٧-١١: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته، لسبب واحد على الأقل، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٧-١٢: نسبة النساء ، اللاتي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لسبب واحد على الأقل، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

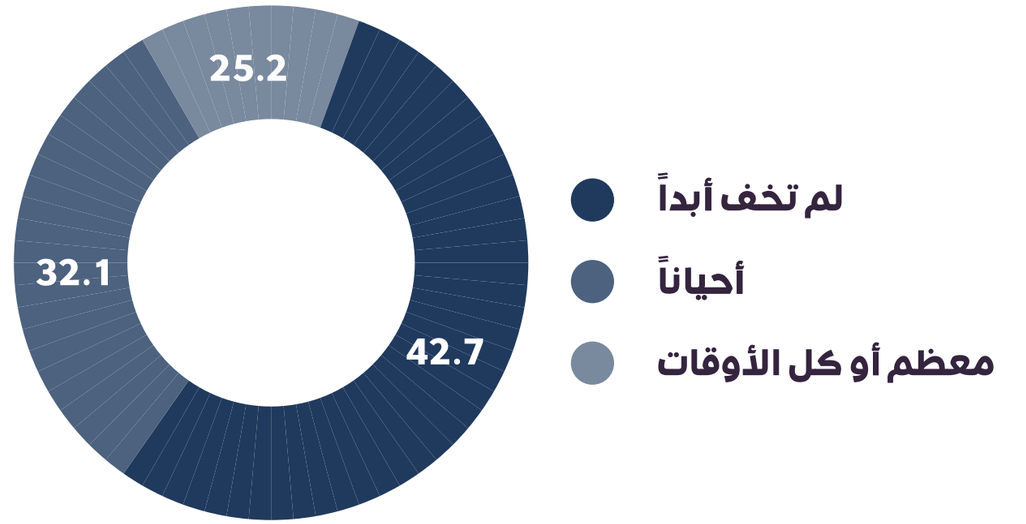


٤-٧ خوف المرأة من الزوج

أشارت الأدبيات السابقة (مثل Gautam and Jeong, ٢٠١٩)، بما في ذلك المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ إلى وجود علاقة قوية بين العنف الزوجي وخوف المرأة من زوجها.

يوضّح **جدول ٧-٧ وشكل ٧-١٣** مدى خوف النساء السابق لهن الزواج اللاتي أجريت معهن مقابلات من أزواجهن (الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق)، وذكر نحو ثلث النساء بأنهن يشعرن (كن يشعرن) بالخوف في بعض الأحيان من أزواجهن (٣٢٪) وربعهن (٢٥٪) يشعرن (كن يشعرن) بالخوف معظم الأوقات أو في جميع الأوقات.

شكل ٧-١٣: التوزيع النسبي للنساء ، وفقا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

وكانت النساء البالغات من العمر ٤٠ عامًا فما فوق، والنساء اللاتي ليس لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة في النفس أكثر احتمالًا أن يعبِّرن عن شعورهن بالخوف من أزواجهن الحاليين/الأخيرين، أو أي أزواج سابقين، في معظم الأوقات أو في جميع الأوقات من النساء الأصغر سنًا والنساء اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات، ولكن الاختلافات ليست كبيرة. على النقيض، لوحظت علاقات قوية (القيمة الاحتمالية P أقل من ٠,٠٠١) بين شعور المرأة بالخوف من زوجها في معظم أو كل الأوقات والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ومكان الإقامة.

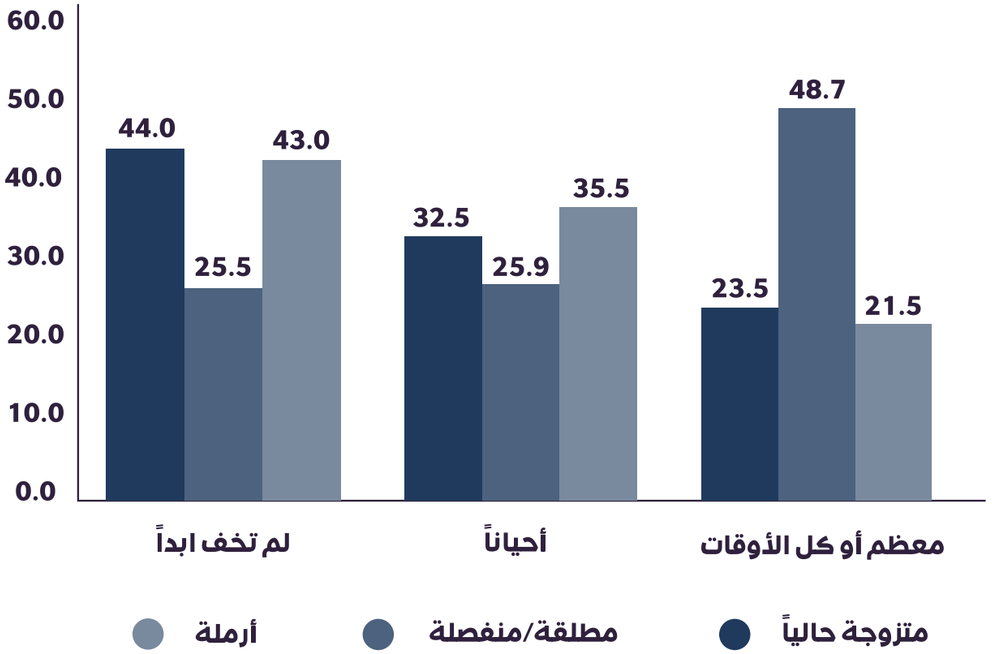
كانت النساء المطلقات أو المنفصلات أكثر النساء إدلاءً بأنهن كن يشعرن بالخوف من أزواجهن السابقين في معظم أو كل الأوقات، وكشف نحو نصف النساء المطلقات والمنفصلات (٤٩٪) بأنهن كن يشعرن بالخوف من أزواجهن السابقين معظم أو كل الأوقات، مقارنة بنسبة ٢٤٪ و٢٢٪ بين النساء المتزوجات حاليًا والأرامل على التوالي **(شكل ٧-١٤)**.

وكان الخوف من الزوج أكثر شيوعًا بين النساء في الوجه القبلي منه في المحافظات الحضرية أو في الوجه البحري، فقد أعربت ٣ من كل ١٠ نساء في الوجه القبلي عن شعورهن بالخوف

من أزواجهن في معظم أو كل الأوقات (٣٠٪)، في حين كانت النسب المقارنة بين النساء في المحافظات الحضرية والوجه البحري نحو ١٩ و٢٠٪ على التوالي **(شكل ٧-١٥)**.

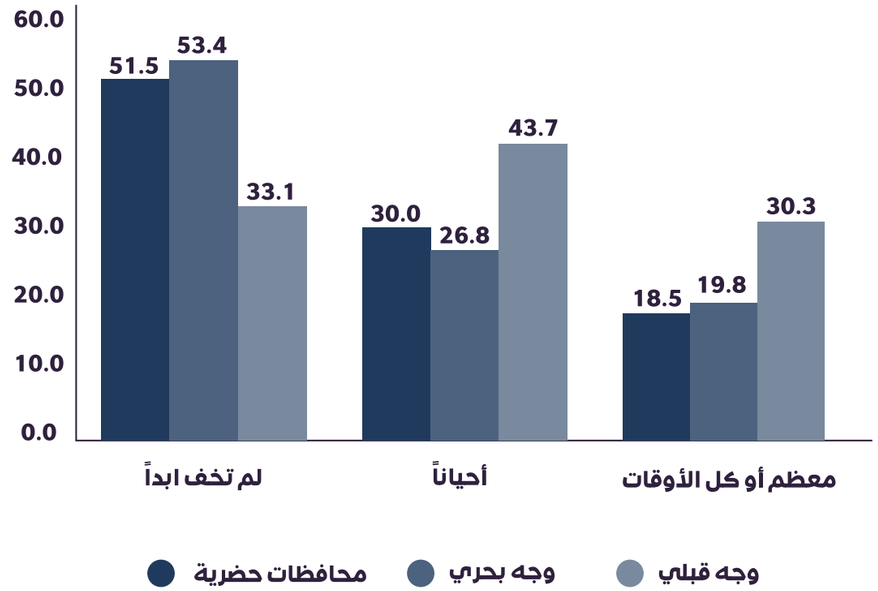
وتعكس البيانات الواردة في **جدول ٧-٧ وشكل ٧-١٦** أنّ ارتفاع مستوى التعليم عامل وقائي ضد خوف المرأة المتكرر من زوجها، فقد أعربت النساء الحاصلات على تعليم جامعي فأكثر عن أدنى مستوى من الخوف من أزواجهن في معظم أو جميع الأوقات، عبر مختلف فئات النساء.

شكل ٧-١٤ التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا للحالة الاجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠.



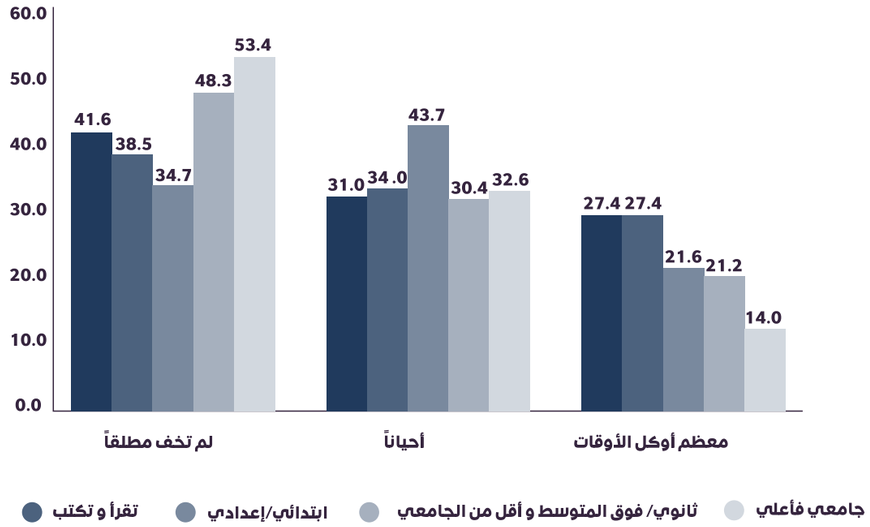
ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

شكل ٧-١٥: التوزيع النسبي للنساء ، وفقا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

شكل ٧-١٦: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا للمستوى التعليمي، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

جدول ٧-٧: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا لإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية وإحساس المرأة بتقدير الذات والثقة بالنفس	خوف المرأة من الزوج				عدد النساء السابق لهن الزواج	
	لم تخف مطلقًا	أحيانًا	معظم أو كل الأوقات	بيانات مفقودة	النسبة	عدد النساء السابق لهن الزواج
العمر						
٢٤-١٨	٤٩,٣	٣٠,٦	٢٠,١	٠,٠	١٠٠,٠	١٣٤
٢٩-٢٥	٣٩,٥	٣٦,١	٢٤,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٢٣٨
٣٤-٣٠	٤٦,٧	٣١,٧	٢١,٦	٠,٠	١٠٠,٠	٣٦٦
٣٩-٣٥	٤٣,٤	٣٥,٧	٢٠,٨	٠,٠	١٠٠,٠	٤٠٣
٤٤-٤٠	٤٢,٥	٣٠,٢	٢٧,٠	٠,٣	١٠٠,٠	٣٤٤
٤٩-٤٥	٤٣,٩	٣٠,٩	٢٥,١	٠,٠	١٠٠,٠	٣٤٦
٥٤-٥٠	٤٢,٤	٢٩,٤	٢٨,٢	٠,٠	١٠٠,٠	٤٠١
٥٩-٥٥	٤١,٧	٣١,٨	٢٦,٥	٠,٠	١٠٠,٠	٤٧٥
+٦٠	٣٨,٩	٣٢,٧	٢٨,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٤٣٧
الحالة الاجتماعية* **						
متزوجة	٤٤,٠	٣٢,٥	٢٣,٥	٠,٠	١٠٠,٠	٢٨١٧
مطلقة / مفصلة	٢٥,٥	٢٥,٩	٤٨,٧	٠,٠	١٠٠,٠	٢٢٠
أرملة	٤٣,٠	٣٥,٥	٢١,٥	٠,٠	١٠٠,٠	١٠٧
مكان الإقامة						
المحافظات الحضرية	٥١,٥	٣٠,٠	١٨,٥	٠,٠	١٠٠,٠	٢٧٠
الوجه البحري	٥٣,٤	٢٦,٨	١٩,٨	٠,٠	١٠٠,٠	١٢٣٨
الوجه القبلي	٣٣,١	٣٦,٥	٣٠,٣	٠,١	١٠٠,٠	١٦٣٦
المستوى التعليمي* **						
أميّة	٤١,٦	٣١,٠	٢٧,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٣١٤٤
تقرأ وتكتب	٣٨,٥	٣٤,١	٢٧,٤	٠,٠	١٠٠,٠	١٦٨١
ابتدائي/إعدادي	٣٤,٧	٤٣,٧	٢١,٦	٠,٠	١٠٠,٠	٤١٩
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من جامعي	٤٨,٣	٣٠,٤	٢١,٢	٠,١	١٠٠,٠	١٩٩
جامعي فأعلى	٥٣,٤	٣٢,٦	١٤,٠	٠,٠	١٠٠,٠	٨٦

النساء يعتقدن أن لديهن مهارات جيدة ربما لا توجد عند آخرين (تقدير الذات)						
نعم	٤٧,٧	٢٩,٨	٢٢,٥	٠,٠	١٠٠,٠	٥٧٧
لا	٤١,٦	٣٢,٦	٢٥,٧	٠,٠	١٠٠,٠	٢٥٦٧
النساء يعتقدن أنهن يفعلن أشياء يفخرن بها ربما لا يستطيع الآخرون فعلها (الثقة بالنفس)**						
نعم	٤٨,٠	٢٨,٩	٢٣,٠	٠,١	١٠٠,٠	٧٧٤
لا	٤١,٠	٣٣,٢	٢٥,٩	٠,٠	١٠٠,٠	٢٣٧٠
الإجمالي	**٤٢,٧**	**٣٢,١**	**٢٥,٢**	**٠,٠**	**١٠٠,٠**	**٣١٤٤**

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

*** $P<0.001$

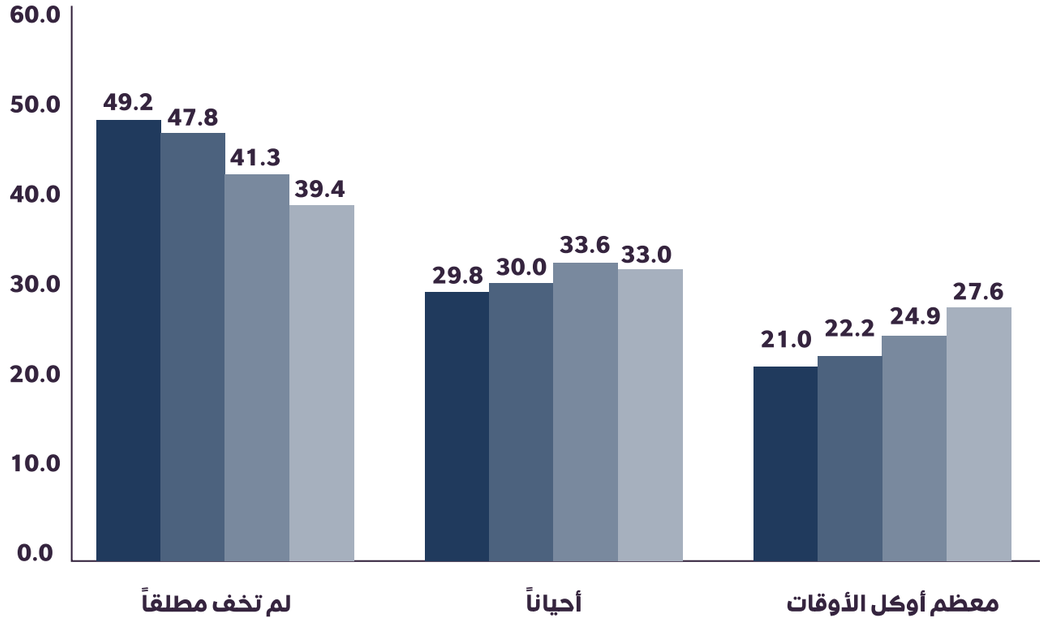
** $P<0.05$

كما يُلاحظ من **جدول ٧-٨ وشكلي ٧-١٧ و١٧-١٨** أنّ بداية ونوع إعاقة المرأة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بخوف المرأة المتكرّر من زوجها، فكانت النساء اللائي حدثت إعاقاتهن بعد مرحلة الشباب (في سن ٣٥ سنة فأكثر) والنساء ذوات الإعاقات المتعددة أكثر احتمالًا أن يشعرن بالخوف من أزواجهن معظم أو كل الأوقات، من النساء اللاتي حدثت إعاقاتهن في وقت مبكر من حياتهن والنساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات، ويمكن أن يُعزى ذلك جزئيًا إلى الأعمار الأكبر لهؤلاء النساء (كما هو مبين في الفصل الثالث) التي ترتبط بالخوف المتكرر من الأزواج، كما يتضح من البيانات المُمثلة في الجدول.

جدول ٧-٨: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

بداية حدوث ونوع الإعاقة	خوف المرأة من الزوج				الإجمالي	
	لم تخف مطلقًا	أحيانًا	معظم أو كل الأوقات	بيانات مفقودة	النسبة المئوية	عدد النساء السابق لهن الزواج
بداية الإعاقة**						
منذ الميلاد	٤٩,٢	٢٩,٨	٢١,٠	٠,٠	١٠٠,٠	٤٨٠
منذ الطفولة	٤٧,٨	٣٠,٠	٢٢,٢	٠,٠	١٠٠,٠	٤٦٠
منذ الشباب	٤١,٣	٣٣,٦	٢٤,٩	٠,١	١٠٠,٠	٧٢٦
في الأعمار الأكبر	٣٩,٤	٣٣,٠	٢٧,٦	٠,٠	١٠٠,٠	١٤٩٦
نوع الإعاقة**						
حركية	٤٣,٥	٣٢,١	٢٤,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٩٠١
سمعية	٤٨,١	٣٢,١	١٩,٤	٠,٤	١٠٠,٠	٢٣٧
بصرية	٣٩,٧	٣٢,٧	٢٧,٦	٠,٠	١٠٠,٠	١٨٥٩
متعددة	٤٢,٢	٢٨,٦	٢٩,٣	٠,٠	١٠٠,٠	١٤٧
الإجمالي	**٤٢,٧**	**٣٢,١**	**٢٥,٢**	**٠,٠**	**١٠٠,٠**	**٣١٤٤**

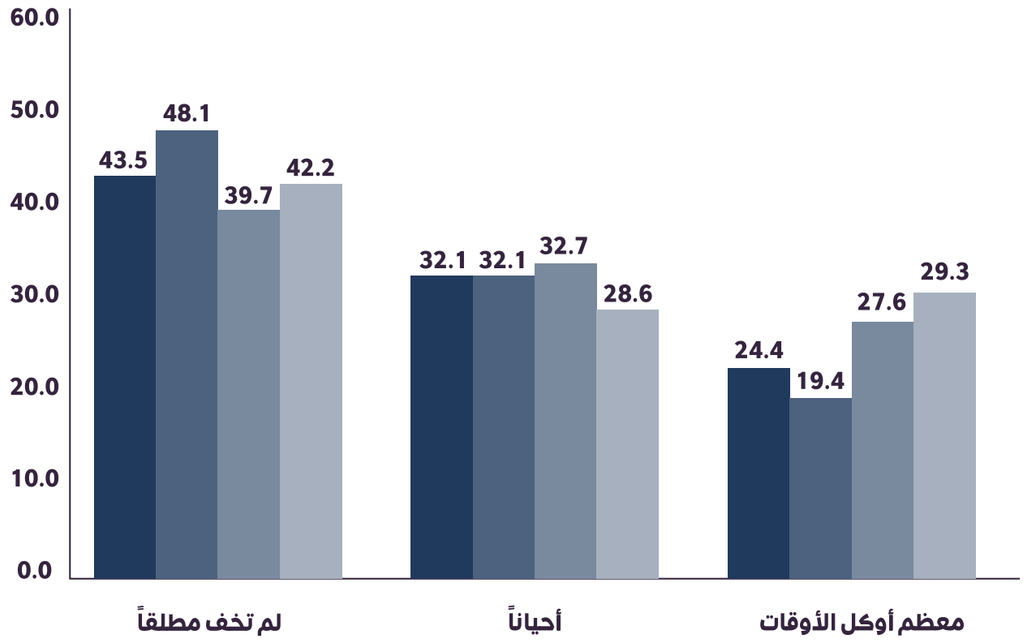
شكل ٧-١٧: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٧-١٨: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لإدلائهن بشعورهن بالخوف من أزواجهن، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

٧-٥ اعتماد المرأة على زوجها في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية

أشارت الأدبيات السابقة إلى عديد من العوائق التي تؤثر في النساء ذوات الإعاقة على وجه التحديد لمواجهة العنف أو الهروب منه، ومن بين هذه العوائق، على سبيل المثال، زيادة الاعتماد على مرتكب العنف للحصول على الرعاية، وعدم وجود دعم اجتماعي من القائمين على رعايتهن، والعزلة الاجتماعية التي يعيش فيها عديد من هؤلاء النساء، وصعوبات التواصل مع الآخرين مما يعوق الإبلاغ عن تعرضهن للعنف (على سبيل المثال، Lightfoot and Williams, 2009; Nixon, 2009; INWWD, 2010; Inter-American Development Bank, 2019).

ويركز هذا الجزء على دراسة مدى اعتماد المرأة ذات الإعاقة على زوجها في أداء الأنشطة اليومية، كما يجري التعرف إلى أسباب عدم الاعتماد على الأزواج، لفهم ديناميكية العلاقة بين المرأة ذات الإعاقة وزوجها التي يمكن بدورها أن تؤثر في تعرض المرأة للعنف الزوجي.

وتشير النتائج في **جدول ٧-٩** إلى أن نحو ٣٦٪ من النساء السابق لهن الزواج يعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن (الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق) في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، مثل التغذية والشرب، وارتداء وخلع الملابس، وأخذ الأدوية، والانتقال إلى خارج المنزل والتواصل مع الآخرين.

جدول ٧-٩: التوزيع النسبي للنساء ، وفقًا لاعتمادهن على أزواجهن في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، ونسب النساء اللاتي أفدن بعدم اعتمادهن على أزواجهن حسب أسبابهن، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

مدى الاعتماد على الزوج وأسباب عدم الاعتماد على الزوج	بداية الإعاقة				نوع الإعاقة				الإجمالي
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
الاعتماد على الزوج في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية									
نعم	٣٦,٣	٣٤,٣	٣٤,٢	٣٦,٢	٣٨,٤	٢٥,٧	٣٢,٥	٣٤,٧	٣٥,٦
لا	٦٣,٧	٦٥,٧	٦٥,٨	٦٣,٨	٦١,٦	٧٤,٣	٦٧,٥	٦٥,٣	٦٤,٤
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
النسبة	٤٨٠	٤٦٠	٧٢٦	١٤٩٦	١٨٥٩	٢٣٧	٠	١٤٧	٣١٤٤
عدد النساء السابق لهن الزواج							٩٠١		
السبب الرئيسي لعدم اعتماد المرأة على زوجها في تلبية احتياجاتها اليومية									
بيعايرني (كان بيعايرنى)	٦,٩	٧,٠	١٢,٨	١٢,١	١١,١	٩,١	١٠,٠	١٤,٦	١٠,٨
أهله بيعايروني (كانوا بيعارونى)	٣,٦	٢,٠	٣,٨	٤,٤	٣,٨	٣,٤	٣,٩	٣,١	٣,٨
علشان ما يشعرش إني ضعيفة	٢١,٦	١٨,٥	٢٠,١	٢٢,١	٢١,٨	١٦,٥	٢٠,٧	٢١,٩	٢١,٠
هو (كان) مريض/معاق/ مسن	٢١,٢	١٧,٩	١٦,٣	٢٦,٧	٢٣,٠	٢٦,١	١٨,٨	٢٢,٩	٢٢,٠

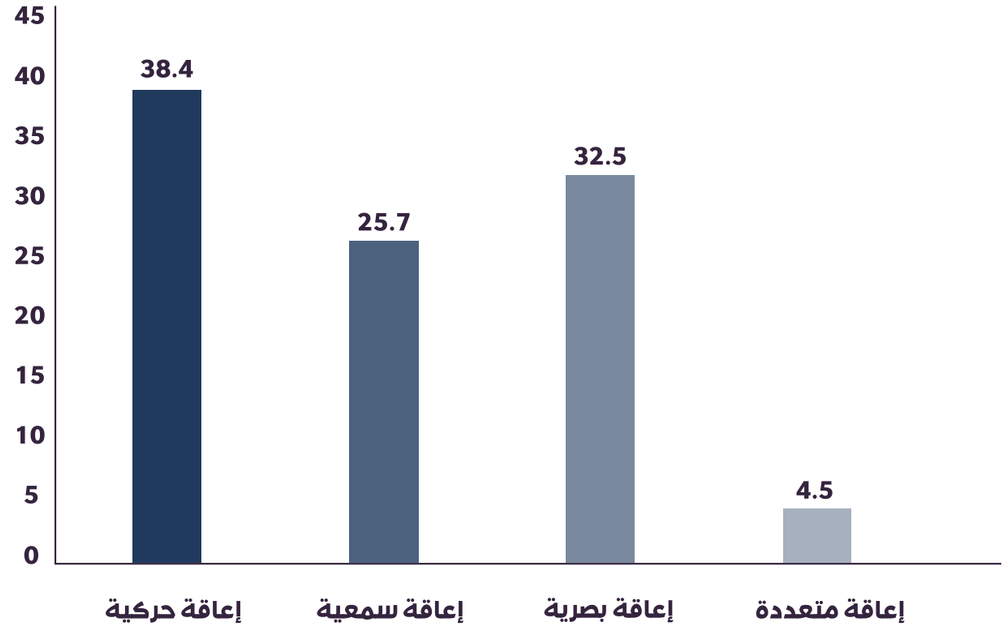
قادرة (كنت قادرة) أخدم نفسي	٤٠,٨	٤٨,٠	٣٩,٥	٢٥,٢	٣٢,١	٣٩,٨	٣٩,٠	٢٤,٠	٣٤,٥
يرفض (كان يرفض) المساعدة	١,٠	١,٣	١,٣	٢,٤	١,٥	٠,٦	٢,٠	٤,٢	١,٧
لا يُعتمد عليه (لم يكن يُعتمد عليه)/ يتعاطى (كان يتعاطى) مخدرات	١,٠	٢,٠	٢,٧	٢,٤	٢,٤	٢,٣	٢,١	١,٠	٢,٢
يتغيب (كان يتغيب) عن المنزل فترات طويلة / ظروف عمله	٣,٩	٣,٣	٣,٦	٤,٦	٤,٤	٢,٣	٣,٥	٨,٣	٤,١
الإجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء السابق لهن الزوج اللائي لا يعتمدن (لم يكنّ يعتمدن) على أزواجهن في تلبية احتياجاتهن	٣٠٦	٣٠٢	٤٧٨	٩٥٥	١١٤٦	١٧٦	٦٠٨	٩٦	٢٠٢٦

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

ولم تُلاحظ اختلافات كبيرة في اعتماد المرأة على زوجها في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية وبداية حدوث إعاقتها. ولكن في ما يتعلق بنوع الإعاقة **(شكل ٧-١٩)**، كانت النساء ذوات الإعاقة السمعية أقل احتمالًا بكثير للاعتماد على أزواجهن في أداء أنشطتهن اليومية (نحو ٢٦٪)، وعلى الأرجح يُعزى ذلك إلى أن الإعاقة السمعية لا تحدّ من قدرة المرأة على أداء معظم الأنشطة اليومية، وعلاوة على ذلك، فإن النساء ذوات الإعاقة السمعية في عينة الدراسة أصغر سنًا من النساء الأخريات (كما هو مبين في الفصل الثالث) ومن ثمّ أكثر قدرةً على الاعتماد على أنفسهن، على النقيض، كانت النساء ذوات الإعاقة الحركية أكثر اعتمادًا على أزواجهن من النساء الأخريات (٣٨٪).

شكل ٧-١٩: نسبة النساء ، اللاتي يعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، وفقًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق.

السبب الرئيسي الذي ذكرته النسبة الأعلى من النساء اللاتي تحدثن عن عدم اعتمادهن على أزواجهن في أداء الأنشطة اليومية هو "القدرة على خدمة أنفسهن"؛ ذكر ذلك نحو ٣٥٪، وكانت هذه النسبة أقل بكثير بين النساء اللائي بدأت إعاقاتهن في العمر ٣٥ سنة فأكثر، والنساء ذوات الإعاقات المتعددة (٢٥٪ و٢٤٪ على التوالي)، وهذه النتيجة مُتوقعة بسبب كبر سن هؤلاء النساء مقارنة بالنساء الأخريات (كما أُشير سابقًا) ووجود الإعاقات المتعددة وكلاهما يرتبط بالحاجة إلى المساعدة من الآخرين.

"مرض الزوج أو إعاقته أو شيخوخته" هو (كان) السبب الرئيسي لعدم الاعتماد على الزوج في أداء الأنشطة اليومية بين ٢٢٪ من النساء، وارتفعت هذه النسبة إلى ٣٦٪ بين النساء ذوات الإعاقة السمعية، و٢٧٪ بين النساء اللاتي حدثت إعاقاتهن عند ٣٥ سنة فأكثر.

وذكرت نسب كبيرة من النساء أسبابًا قد تكون ذات صلة بإعاقتهن أو شعورهن بالضعف، فقد أفاد أكثر من خُمس النساء (٢٢٪) بأنهن لا يعتمدن (لم يكن يعتمدن) على أزواجهن في تلبية احتياجاتهن الأساسية للحياة اليومية بسبب قلقهن من أن أزواجهن يشعرون بضعفهن، وتقريبًا ١٤٪ لا يعتمدن (لم يكنّ يعتمدن) على أزواجهن لأن أزواجهن أو أهل أزواجهن يعايروهن (كانوا يعايرونهن).

٦-٧ الخلاصة

تعرضت نسبة كبيرة من النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة، لسلوكيات تحكميّة وسيطرة ومالية من أزواجهن. كما أنهن يشعرن (كن يشعرن) بالخوف بشكل متكرر من أزواجهن (الزوج الحاليّ/الأخير أو أي زوج سابق)، وبعض النساء يعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية.

وتوافق نسبة كبيرة من النساء (٤ من كل ١٠ نساء) على ضرب الزوج لزوجته، وهذه النسبة أعلى بكثير من النسبة التي أشار إليها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ للنساء على المستوى القومي، وقد يعني ذلك أنّ النساء الفقيرات ذوات الإعاقة أكثر احتمالًا لقبول وتحمل العنف الزوجي من الأخريات، وربما يكون ذلك بسبب ارتفاع معدلات الأمية والفقر بينهن، مُقارنةً بالمعدّلات على الصعيد القومي، وعلاوة على ذلك، قد تكون النساء ذوات الإعاقة أكثر خضوعًا لمعايير النوع الاجتماعي الجامدة في ما يتعلق بديناميكيات القوى غير المتكافئة نتيجة شعورهن بالضعف.

الفصل الثامن:

العنف على يد الزوج

أهـــم النتائـــج

ما يقرب من ثلث النساء اللائي تعرَّضن للعنف البدني أو الجنسي على يد الزوج (٣٢٪)، تعرَّضـن للإصابـة نتيجـة هذا العنـف، ونحو ثلثي هؤلاء النسـاء تعرَّضن للإصابات أكثر من مرة (٦٤٪).

أهم النتائج:

- تعرَّض نحو ٦١٪ من النساء (البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر) السابق لهن الزواج ذوات الإعاقة والمستفيدات من برنامج كرامة، خلال حياتهن، لبعض أشكال العنف على يد الزوج: ٥٤٪ لعنف نفسي، و٤٣٪ لعنف بدني، و٣٤٪ لعنف قائم على الإعاقة، و٢٠٪ لعنف جنسي.
- ١٤٪ من النساء السابق لهن الزواج عانين من الأنواع الأربعة من العنف على يد الزوج خلال حياتهن.
- تعرض نحو ٣٦٪ من النساء السابق لهن الزواج للعنف على يد الزوج مؤخرًا (خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح)، تعرض ٣٠٪ لعنف نفسي، و١٦٪ لعنف بدني، و٢٢٪ لعنف قائم على الإعاقة، و٩٪ لعنف جنسي.
- غالبية النساء اللائي تعرَّضن للعنف على يد الزوج خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تعرَّضن لهذا العنف أكثر من مرة.
- السلوكيات التحكمية والتحكم المالي من جانب الزوج وقبول النساء ضرب الزوجة وخوف النساء من أزواجهن، تزيد من احتمالية تعرض النساء للعنف على يد الزوج.
- كانت أعلى المعدلات لجميع أنواع العنف على يد الزوج خلال حياة النساء الزوجية (بما في ذلك العنف خلال الحمل) بين النساء المطلقات أو المنفصلات.
- النساء تحت عمر ٣٥ سنة أكثر عُرضة للعنف على يد الزوج في الآونة الأخيرة من النساء الأكبر سنًا.
- كان التعرض للعنف النفسي أو البدني على يد الزوج خلال حياة المرأة أكثر شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقة البصرية، عنه بين النساء اللائي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات.
- النساء اللاتي لديهن إعاقة سمعية أكثر عُرضة للعنف الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة، وكذلك للتعرض لأكثر من نوع من العنف في أي وقت مضى أو مؤخرًا من النساء اللاتي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات، كما كانت النساء اللاتي لديهن إعاقة سمعية أكثر عُرضة للتعرض للعنف البدني مؤخرًا.
- تعرَّضت نسبة كبيرة من النساء ذوات الإعاقات المتعددة والنساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة إلى عنف نفسي أو بدني أو جنسي أو عنف قائم على الإعاقة من أزواجهن، خلال العام السابق للمسح.
  - نحو ٣١٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة تعرَّضن للعنف على يد الزوج.
  - نصف النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة في السمع (٥٠٪)، وثلث النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة في الرعاية الشخصية (٣٣٪)، وما بين ٢٢ إلى ٢٩٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة أخرى، تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف الزوجي.
- نحو ١٣٪ من النساء اللائي حملن في أي وقت مضى تعرَّضن للعنف البدني في أثناء الحمل على يد أزواجهن، وحدث معظم هذا العنف أكثر من مرة.
- معدل العنف البدني الذي يرتكبه الأزواج في أثناء الحمل، أعلى بكثير بين النساء دون عمر ٢٥ سنة (٢١٪) من النساء الأكبر سنًا.
- ما يقرب من ثلث النساء اللائي تعرَّضن للعنف البدني أو الجنسي على يد الزوج (٣٢٪)، تعرَّضن للإصابة نتيجة هذا العنف، ونحو ثلثي هؤلاء النساء تعرَّضن للإصابات أكثر من مرة (٦٤٪).
- احتاج ثلثا (٦٦٪) النساء المعتدَى عليهن والمصابات بسبب أزواجهن إلى خدمة طبية، ونحو ١٤٪ لم يتلقين الخدمة الطبية رغم الحاجة إليها.
- يعتقد نحو ١٣٪ من ضحايا العنف الزوجي اللائي يعتمدن (أو كن يعتمدن) على أزواجهن في أداء الأنشطة اليومية، أن اعتمادهنّ على أزواجهن كان له تأثير في تعرّضهن لسوء المعاملة منهم.
- يعتقد نحو ٢٢٪ من ضحايا العنف الزوجي أن إعاقتهن أثَّرت في تعرضهن للعنف الزوجي.

يُعد العنف المنزلي ظاهرة شائعة بصورة مروعة، إذ يُنظر إليه على أنه سلوك "عادي" في عديد من المجتمعات، وأكدت دراسات كثيرة أن العنف المنزلي هو السبب الرئيسي لاعتلال صحة المرأة، وأن له عواقب وخيمة على صحة المرأة العقلية والبدنية، بما في ذلك صحتها الإنجابية والجنسية، بل وقد يزيد من احتمالية إصابة النساء بفيروس نقص المناعة البشرية، كما أن الأطفال الذين يشهدون العنف المنزلي قد يتعرَّضون لمشكلات سلوكية ونفسية ودراسية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

معظم حالات العنف ضد المرأة تقع على يد الشريك الحميم[1]، وهذه هي الحال في جميع البلدان بصرف النظر عن الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية والدينية والثقافية فيما بينهم، ولعل أبلغ دليل على ذلك أن أكثر من ٣٨٪ من حوادث قتل النساء على الصعيد العالمي كان نتيجة عنف الشريك الحميم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

وأظهرت نتائج المسح السكاني الصحي لعامي ٢٠٠٥ و٢٠١٤ أن ما يزيد على سبع من بين كل عشر نساء قد تعرَّضن للعنف البدني مرة واحدة على الأقل على يد الزوج الحاليّ أو السابق، منذ بلوغهن سن الخامسة عشرة، كما أشار مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ إلى أن نحو ٤٦٪ من النساء في مصر، في الفئة العمرية ١٨-٦٤ سنة والسابق لهن الزواج، تعرَّضن لبعض أشكال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي من أزواجهن.

من هذا المنطلق، اشتمل مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠على سلسلة من الأسئلة المتعلقة بالعنف ضد المرأة على يد الزوج، ووُجّهت الأسئلة الخاصة بالعنف الزوجي عن الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق، وكما أُشير سابقًا (في الفصل الأول)، تعاني النساء ذوات الإعاقة من نفس أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي مثل النساء غير المعاقات، بالإضافة إلى أشكال أخرى من العنف خاصة بهم، لذا، قيَّم مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ مختلف أنواع وأشكال العنف المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف القائم على الإعاقة التي تتعرض له النساء ذوات الإعاقة.

يستعرض هذا الفصل نتائج المسح في ما يخص انتشار العنف على يد الزوج، أنماط تعرض المرأة للعنف الزوجي، تصور المرأة عن تأثير إعاقتها في تعرضها للعنف من الزوج، شدة العنف الزوجي.

٨-١ انتشار العنف على يد الزوج

قُدِّرت معدلات انتشار العنف النفسي والبدني والجنسي الذي ارتكبه الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق، من خلال طرح أسئلة مباشرة وواضحة الصياغة عن مدى تعرض النساء لأفعال محددة، حددتها المبادئ التوجيهية لإنتاج إحصاءات العنف ضد المرأة (الأمم المتحدة، ٢٠١٤) والمستخدمة في المسح السكاني الصحي لمصر ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي ٢٠١٥.

ما يتعلق بالعنف البدني، سُئلت المرأة التي سبق لها الزواج عما إذا كان زوجها الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق قد سبق له القيام بأي من التصرفات الآتية:

- صفعها أو قذفها بما قد يؤذيها.
- دفعها بشدة أو بعنف أو شدّ شعرها.
- لكمها بقبضة يده أو بأي شيء آخر يمكن أن يؤذيها.

[1] وفقًا لمبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لإنتاج إحصاءات العنف ضد المرأة (الأمم المتحدة، ٢٠١٤)، يُعرَّف الشريك الحميم بأنه شخص تربطه بالمرأة علاقة حميمة، سواء كان ذلك بصفة رسمية (من خلال الزواج)، أو في إطار علاقة معاشرة أو علاقة غرامية منتظمة، ويكيّف كل بلد تعريف الشريك الحميم بحسب خلفيته الثقافية، وفي مصر وفي هذا المسح يُعرَّف "الزوج" على أنه الشريك الحميم.

- ركلها أو سحبها أو ضربها بقسوة.
- خنقها أو حرقها عن قصد.
- هددها باستخدام سكين أو سلاح ناري أو أي سلاح آخر ضدها، أو قام بذلك فعليًا.

أما العنف الجنسي من الزوج فكان تعريفه من خلال السلوكيات الثلاثة التالية:

- الإجبار على إقامة علاقة حميمة معه رغمًا عنها.
- إقامة علاقة حميمة خوفًا منه إذا رفضت تلك العلاقة.
- الإجبار على القيام بأعمال جنسية أخرى تحطّ من شأنها أو تهينها.

وشمل العنف النفسي على يد الزوج الممارسات التالية:

- الإهانة أو جعلها تشعر بالسوء.
- التقليل من الشأن أو الإذلال أمام الآخرين.
- التخويف والترهيب المتعمد (عن طريق النظر أو الصراخ أو تحطيم الأشياء).
- التهديد بإلحاق الأذى (بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن طريق التهديد بإلحاق الأذى بأحد المقربين منها).

في ما يتعلّق بالعنف القائم على الإعاقة، فوفقًا للأدبيات السابقة ورأي خبير الإعاقة[2] الذي جرت الاستعانة به في الدراسة، سئلت المرأة التي سبق لها الزواج عما إذا كان زوجها الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق قد سبق له القيام بأي من التصرفات الآتية:

- دمر أو هدد بتدمير الأجهزة أو الأدوات المساعدة لها.
- عرضها للإهانة أو التقليل من شأنها بسبب إعاقتها.
- تحكم في الأجهزة / الأدوات المساعدة لها رغمًا عنها.
- تجاهلها، على سبيل المثال لم يعطها الاهتمام الكافي، وتجاهل تلبية احتياجاتها.
- منعها من الطعام أو الأدوية أو الأجهزة / الأدوات المساعدة.
- عرضها لتمييز سلبي أو تمييز في المعاملة بينها وبين أفراد الأسرة الآخرين.
- رفض أن يساعدها عندما احتاجت إلى المساعدة.
- منعها من أداء الأنشطة اليومية داخل المنزل أو خارجه.
- فتش في هاتفها.
- منعها من رؤية الناس أو الاتصال بهم.
- حبسها أو منعها من الخروج من منزلها أو غرفتها.

كما تضمَّن المسح أيضًا جمع معلومات عن توقيت حدوث العنف وتواتره، للمساعدة على التعرف إلى مدى انتشار مختلف أشكال العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المقابلة وطوال حياة السيدة. يُعد التعرض للعنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح مؤشرًا للوضع الحاليّ مما يساعد على تخطيط البرامج الرامية إلى التصدي للعنف ضد المرأة.

يوضح **جدول ٨-١** نسب النساء اللائي ذكرن أنهن تعرَّضن في أي فترة من حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح لحالات من العنف النفسي والبدني والجنسي والعنف القائم على الإعاقة في علاقتهن مع أزواجهن. إجمالًا تعرّض نحو ٦١٪ من النساء السابق لهن الزواج (البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر) ذوات الإعاقة من المستفيدات من برنامج كرامة،

[2] دكتور عبد الحميد كابش، استشاري الطب الطبيعي وإعادة التأهيل، خبير الإعاقة

لواقعة واحدة على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو القائم على الإعاقة على يد الزوج الحاليّ أو الأخير، أو أي زوج سابق في أي وقت من حياتهن، وأفاد نحو ٣٦٪ بأنهن عانين من عنف من هذا القبيل خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح.

في ما يتعلق بتجربة النساء مع العنف القائم على النوع الاجتماعي (العنف النفسي والبدني والجنسي) من أزواجهن، أفاد نحو ٦٠٪ من النساء السابق لهن الزواج أنهن تعرَّضن للعنف البدني أو النفسي أو الجنسي على يد الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق في أي وقت من حياتهن، وأفاد الثُلث (٣٣ ٪) بأنهن عانين من هذا العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح. هذه النسب أعلى بكثير من النسب التي عكسها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ على المستوى القومي للنساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ عامًا، إذ كانت الأرقام المناظرة نحو ٤٦٪ و٢٤٪ على التوالي. والاختلافات الكبيرة في انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي بين النساء في عيِّنة مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، والنساء في عيِّنة مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، لا يمكن تبريرها باختلاف المدى العمري للنساء المشارِكات في المسحين، أو بالسؤال المتعلق بالزوج الذي ارتكب العنف، فعلى النحو المشار إليه في الفصل السابع، الأسئلة المتعلقة بالعنف الزوجي ضد النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٦٤ عامًا التي تناولها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ كانت خاصة بالزوج الحاليّ بالنسبة للنساء المتزوجات حاليًا، وآخر زوج بالنسبة للنساء المطلقات / المنفصلات والأرامل، أما في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ فقد وُجِّهت مثل هذه الأسئلة إلى النساء اللائي يبلغن من العمر ١٨ عامًا فأكثر، بخصوص الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق. ومع ذلك فإن نسبة النساء الذين شملتهم دراسة العنف ضد المرأة ذات الإعاقة اللائي تجاوزت أعمارهن ٦٤ سنة، لا تمثل إلا ١٫٥٪ من العيِّنة، والغالبية العظمى من النساء السابق لهن الزواج اللائي شملهن مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ تزوجن مرة واحدة (٩٣٪). وعلاوة على ذلك، يشير جدول ٢ في ملحق ٢ إلى أن أغلبية أنواع العنف الزوجي المختلفة قد ارتكبها الزوج الحاليّ بالنسبة للنساء المتزوجات حاليًا أو آخر زوج بالنسبة للنساء المطلقات / المنفصلات والأرامل، لذلك، يمكن استنتاج أن النساء الفقيرات ذوات الإعاقة أكثر عُرضة من غيرهن للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

والعنف النفسي أكثر أنواع العنف الزوجي شيوعًا، فقد تعرض نحو ٥٤٪ من النساء السابق لهن الزواج لشكل من أشكال العنف النفسي على يد الزوج خلال حياتهن، وتعرَّض نحو ٣٠٪ لهذا العنف مؤخرًا. وتتوافق هذه النتائج مع مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، ولكن بنسبة أعلى بكثير. فكانت نسبة النساء المشارِكات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ اللاتي أفدن بتعرّضهن لعنف نفسي على يد الزوج في فترة ما من حياتهن نحو ٤٣٪، وكانت نسبة من تعرَّضن لهذا العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح نحو ٢٢٪.

جدول ٨-١ نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد الزوج في أي وقت مضى خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.

أنواع وأشكال العنف	في أي وقت مضى	خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح			
		مرة	قليلا	كثيرًا	على الأقل مرة واحدة
عنف نفسي					
أي عنف نفسي	٥٤,٤	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٢٩,٥
الإهانة والإحساس بالسوء	٥١,١	١,٢	١٠,١	١٤,٦	٢٦,٠
التقليل من الشأن أو الإذلال أمام الآخرين	٣٥,٨	١,١	٥,٦	١١,٢	١٨,٠
التخويف والترهيب المتعمد (عن طريق النظر أو الصراخ أو تحطيم الأشياء)	٢٩,٣	٠,٩	٤,٩	٩,٩	١٥,٦
التهديد بالكلام بإلحاق الأذى بها أو بأحد المقربين منها	١٣,٠	٠,٦	١,٩	٣,٨	٦,٤
عنف بدني					
أي عنف بدني	٤٣,٣	ل.ح	ل.ح	ل.ح	١٥,٦
الصفع أو الرمي بما قد يؤذي	٣٨,٠	٢,٢	٤,٥	٥,٤	١٢,٢
الدفع بشدة أو بعنف أو شد الشعر	٢٩,٠	١,٤	٤,٠	٥,٠	١٠,٤
الضرب بقبضة اليد أو بأي شيء آخر يمكن أن يؤذي	٢٥,٣	١,٥	٣,٢	٤,٣	٩,٠
الركل أو السحب أو الضرب بقسوة	١٧,٦	١,١	٢,٢	٣,٢	٦,٥
الخنق أو الحرق عن قصد	٥,١	٠,٤	٠,٦	٠,٧	١,٧
التهديد باستخدام سكين أو سلاح ناري أو أي سلاح آخر أو القيام بذلك فعليًا	٣,٦	٠,٣	٠,٣	٠,٥	١,١
عنف جنسي					
أي عنف جنسي	٢٠,١	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٨,٩
الإجبار على إقامة علاقة حميمة معه رغمًا عنها	١٧,٢	٠,٥	٢,٩	٢,٧	٦,١
إقامة علاقة حميمة خوفًا منه إذا رفضت تلك العلاقة	١٥,٠	٠,٧	٢,٦	٢,٩	٦,٢
الإجبار على القيام بأعمال جنسية أخرى تحط من شأنها أو تهينها	٤,١	٠,١	٠,٦	١,١	١,٨
أشكال محددة من العنف القائم على الإعاقة					
أي شكل محدد من أشكال العنف القائم على الإعاقة	٣٣,٥	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٢١,٦
تدمير أو التهديد بتدمير الأجهزة أو الأدوات المساعدة الخاصة بها	٢,٥	٠,٣	٠,٣	٠,٧	١,٣

تعريضها للإهانة أو التقليل من شأنها بسبب إعاقتها	١٧,٤	١,٠	٣,٢	٧,٢	١١,٤
التحكم في الأجهزة / الأدوات المساعدة الخاصة بها ضد إرادتها	١,٤	٠,٠	٠,٣	٠,٤	٠,٦
تجاهلها، على سبيل المثال عدم إعطائها الاهتمام الكافي، وتجاهل تلبية احتياجاتها	١٣,١	٠,٣	٢,٤	٥,١	٧,٧
منعها من الطعام أو الأدوية أو الأجهزة / الأدوات المساعدة	٣,٣	٠,٢	٠,٤	١,١	١,٧
تعريضها للتمييز السلبي أو التمييز في المعاملة بينها وبين أفراد الأسرة الآخرين	١٠,٠	٠,٤	١,٣	٣,٥	٥,٢
الامتناع عن مساعدتها عندما احتاجت إلى المساعدة	١٣,٣	٠,٩	٢,٠	٥,٣	٨,١
منعها من أداء الأنشطة اليومية داخل المنزل أو خارجه	٥,١	٠,١	٠,٩	١,٩	٢,٩
التفتيش في هاتفها	٤,٥	٠,١	٠,٦	٢,١	٢,٨
منعها من رؤية الناس أو الاتصال بهم	٦,٧	٠,٣	٠,٨	٢,٢	٣,٣
حبسها أو منعها من الخروج من منزلها أو غرفتها	٤,٢	٠,١	٠,٣	١,٠	١,٥
العنف المتعدد الذي يرتكبه الزوج					
العنف البدني والجنسي	١٧,٢	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٥,٦
العنف البدني والعنف القائم على الإعاقة	٢٦,٨	ل.ح	ل.ح	ل.ح	١٠,٩
العنف الجنسي والعنف القائم على الإعاقة	١٦,٠	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٦,٨
العنف البدني والجنسي والنفسي	١٦,٣	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٥,٢
العنف البدني والجنسي والنفسي والعنف القائم على الإعاقة	١٤,٢	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٤,٧
أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي أو النفسي	٥٩,٩	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٣٣,٠
أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي أو النفسي أو العنف القائم على الإعاقة	٦١,٢	ل.ح	ل.ح	ل.ح	٣٦,٤
عدد النساء السابق لهن الزواج	**٣١٤٤**				

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

ل.ح: لا يمكن حسابها إذ لا يمكن حساب رقم مجمع يمثل التكرارات المختلفة لوقائع العنف.

١ قليلًا: تشير إلى ٢-٥ مرات.

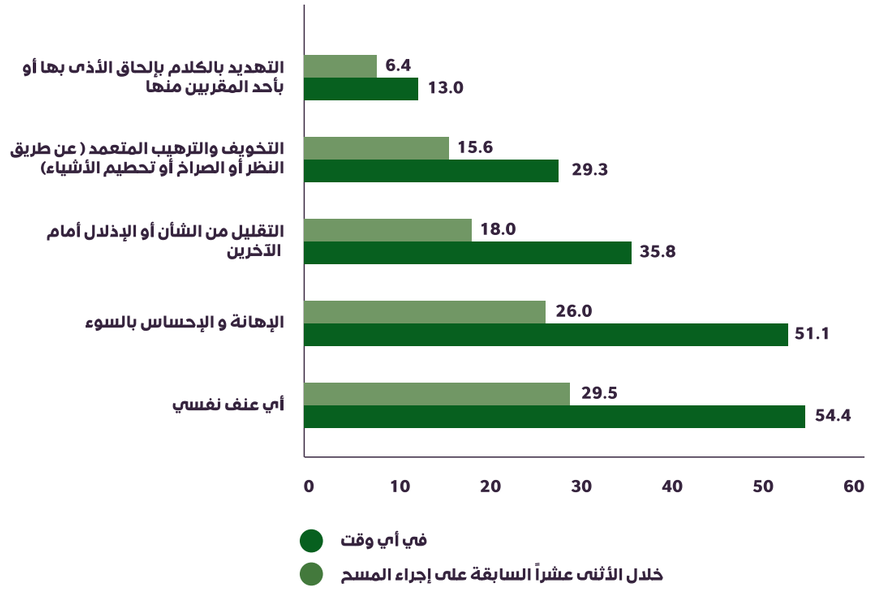
٢ كثيرًا: تشير إلى ٦ مرات فأكثر.

كما يتضح من البيانات الواردة في **جدول ٨-١ وشكل ٨-١ أ**، يتمثّل أكثر أشكال العنف النفسي ضد المرأة على يد الزوج شيوعًا في إهانتها وجعلها تشعر بالسوء تجاه نفسها، إذ ذكر أكثر من نصف النساء (٥١٪) أن الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق قد أهانها أو أشعرها بالسوء تجاه نفسها، وذكرت نسبة كبيرة من النساء أن أزواجهن حطّوا من شأنهن أو أذلّوهن أمام الآخرين (٣٦٪)، كما تعرّض ٢٩٪ للتخويف أو الترهيب المتعمد، وأفاد ١٣٪ أن أزواجهن هدّدوهنَّ كلاميًا بإلحاق الأذى بهنّ أو بأي شخص قريب منهن، هذا النمط تمامًا مثل الأنماط التي انعكست في المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥. يقدِّم **جدول ٣ في ملحق ٢** مقارنة بين انتشار مختلف أنواع وأشكال العنف على يد الزوج المشار إليها في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

تعرَّض نحو ٤٣٪ من النساء للاعتداء البدني من أزواجهن خلال حياتهن، ونحو ١٦٪ تعرَّضن لهذا العنف خلال العام السابق على إجراء المسح. كانت النسب المقارنة في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ نحو ٣٢٪ و١٢٪ على التوالي. وكان أكثر أشكال العنف البدني شيوعًا على يد الزوج ضد زوجته هو صفعها أو قذفها بأي شيء (٣٨٪) ودفعها بشدة أو بعنف أو شدّ شعرها (٢٩٪)، كما تعرَّضت النساء للعنف البدني المبرح[٣]. فربع النساء السابق لهن الزواج (٢٥٪) تعرَّضن للَّكم بقبضة اليد أو القذف بما قد يؤذي، ونحو ١٨٪ تعرَّضن للركل أو السحب أو الضرب بقسوة. وتعرض نحو ٥٪ للخنق أو الحرق عن قصد (مقارنة بنحو ١٪ بين المبحوثات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥) وأفاد ٤٪ أن أزواجهن هدّدوهن أو استخدموا بالفعل سكينًا أو سلاحًا ناريًا أو أي سلاح آخر ضدهن **(شكل ٨-١ ب)**. وقد ظهر نفس النمط في المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ وكذلك مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

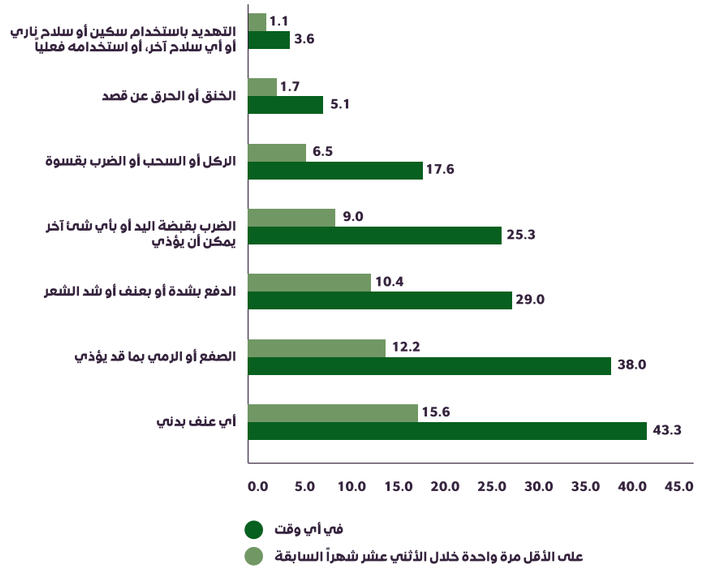
[٣] طبقًا للأمم المتحدة، ٢٠١٤، تُصنّف حدة واقعة العنف البدني تبعًا للإصابات التي يمكن أن تسببها، ويصنّف الصفع والدفع بشدة بالعنف المتوسط، ويصنَّف اللكم بقبضة اليد والركل والسحب والتهديد باستخدام السلاح أو استخدامه فعليًا بالعنف المبرح.

شكل ٨-١ أ: نسبة النساء السابق لهنّ الزواج ،اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف النفسي على يد الزوج في أي وقت مضى خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

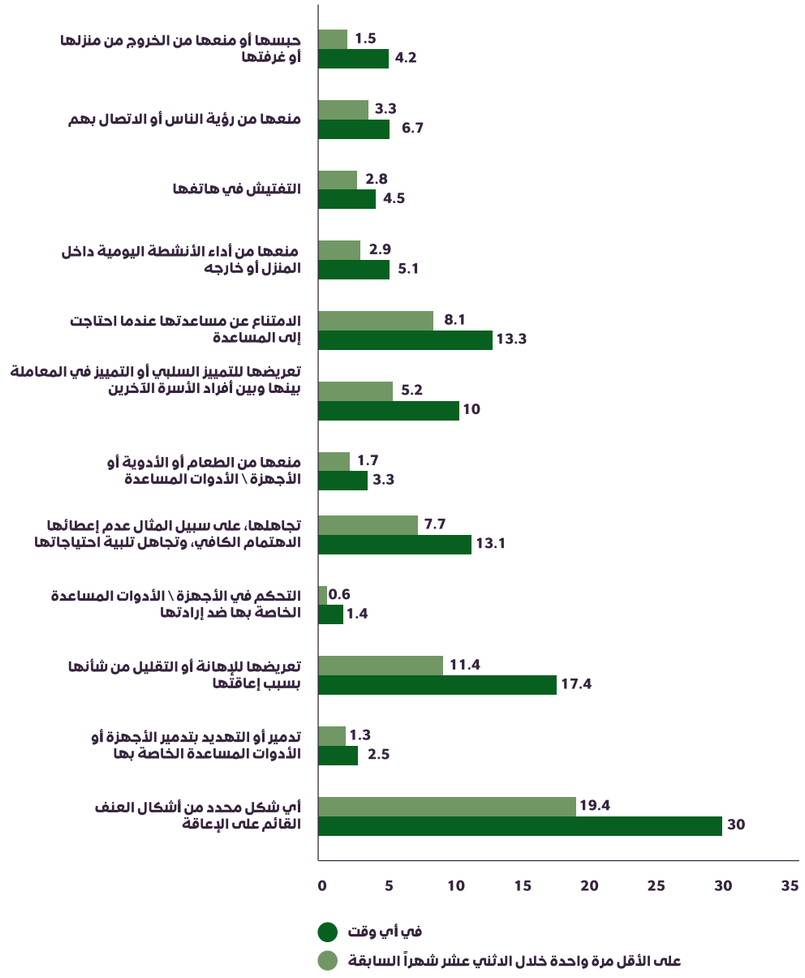
شكل ٨-١ ب: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف البدني على يد الزوج في أي وقت مضى خلال حياتهن، أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

تعرَّضت نسبة كبيرة من المبحوثات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة ٢٠٢٠ لعنف قائم على الإعاقة خلال حياتهن، أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح. أفاد ٣٤ ٪من النساء السابق لهن الزواج بأنهن تعرضن لشكل ما من أشكال العنف القائم على الإعاقة على يد الزوج خلال حياتهن، و ٢٢ ٪ تعرضن لهذا العنف مؤخراً (خلال فترة الأثنى عشر شهرًا السابقة للمسح)، وهو ما يمثل حوالى ٦٥ ٪ من العنف القائم على الإعاقة الذي تعرضت له النساء خلال حياتهن، كان أكثر أشكال العنف القائم على الإعاقة الذي كشفت عنه النساء ذوات الإعاقة: **(شكل ٨-١ج)** تعرّضهن للإهانة أو التقليل من شأنهن بسبب إعاقتهن (١٧٪)، وتجاهلهن أو تجاهل احتياجاتهن (١٣٪)، ورفض مساعدتهن عندما احتجن إلى المساعدة (١٣٪)، وتعرّضهن للتمييز السلبي أو التمييز في المعاملة بينهن وبين أفراد الأسرة الآخرين (١٠٪).

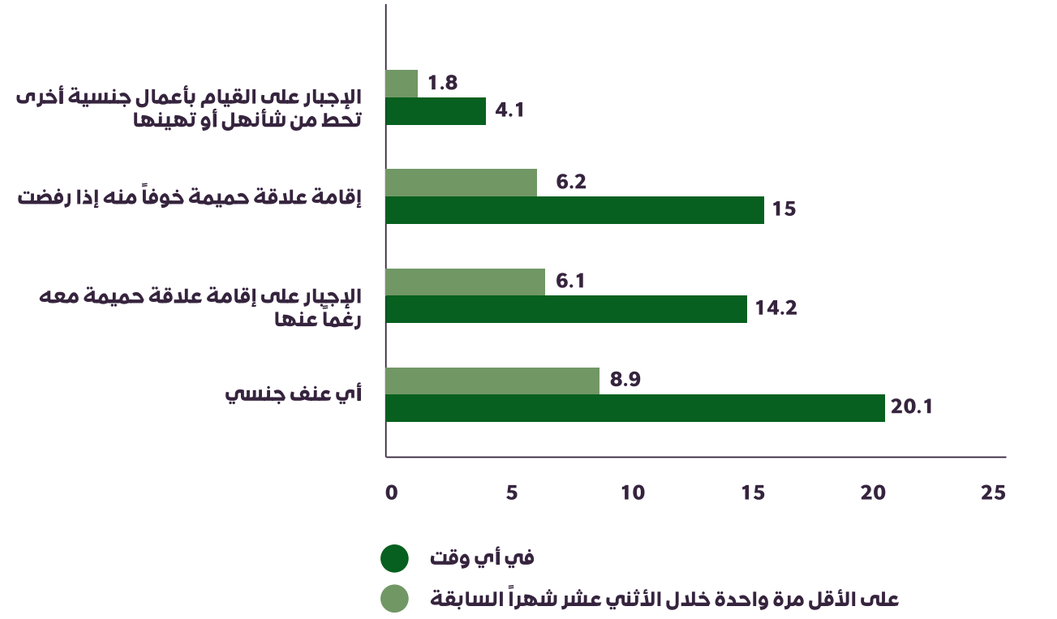
شكل ٨-١ ج: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف القائم على الإعاقة على يد الزوج، في أي وقت مضى خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

كان العنف الجنسي الذي يرتكبه الزوج أقل شيوعًا من العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة، فخُمس النساء تعرَّضن لأي واقعة عنف جنسي على يد الزوج في فترة ما من حياتهن (٢٠٪)، وأقل قليلًا من نصف وقائع هذا العنف (٩٪) حدثت خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وأُجبر نحو ١٤٪ من النساء على إقامة علاقة حميمة مع الزوج رغمًا عنهن، وأفاد ١٥٪ بأنهن أقمن علاقة حميمة مع الزوج خوفًا من غضبه في حالة الرفض، وذكر عددٌ قليل من النساء (نحو ٤٪) أنهن أُجبرن على القيام بأعمال جنسية تحط من شأنهن أو تُهينهن **(شكل ٨-١د)**، وهو نفس النمط تقريبًا الذي كشف عنه المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

شكل ٨-١ د: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف الجنسي على يد الزوج في أي وقت مضى خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.

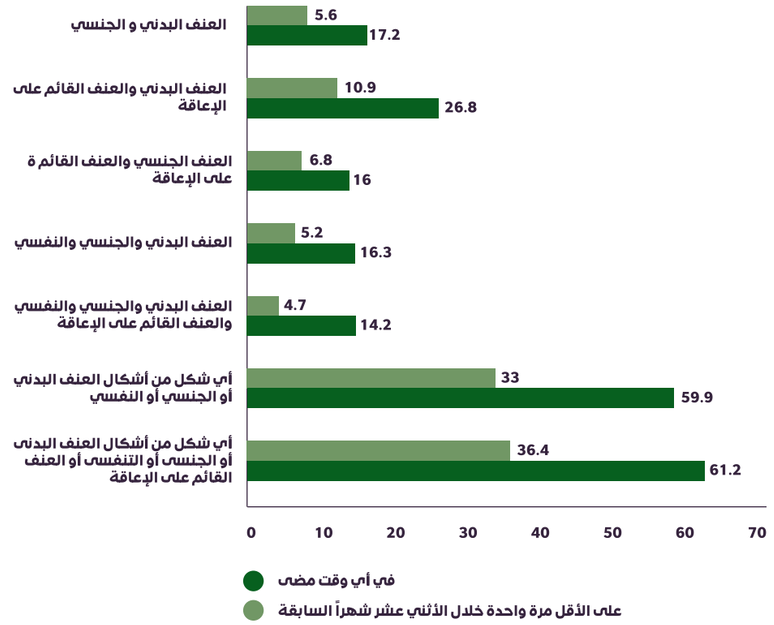


ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

وتشير ممارسات العنف البدني والنفسي والجنسي والعنف القائم على الإعاقة التي يمارسها الأزواج، إلى نمط يتّسم بالاستمرارية في ممارسة العنف على يد الزوج، فكانت الغالبية العظمى من النساء اللائي تعرَّضن للعنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، قد تعرَّضن له مرات عديدة (٦ مرات أو أكثر)، فعلى سبيل المثال، ذكر نحو ١٥٪ من النساء أنهن تعرَّضن للإهانة أو إشعارهن بالسوء تجاه أنفسهن ٦ مرات أو أكثر خلال العام الماضي، و١٠٪ تعرَّضن لهذه الواقعة من ٢-٥ مرات، بينما تعرَّض ١٪ فقط من النساء لهذه الواقعة مرة واحدة في نفس الفترة، وبالمثل، أفاد ٧٪ من النساء أن أزواجهن عرَّضوهن للإهانة أو التحقير عدّة مرات (٦+ مرات) خلال العام الماضي و٣٪ تعرَّضن لهذا الفعل مرات قليلة (٢-٥ مرات)، و١٪ فقط تعرَّضن لهذا الفعل مرة واحدة خلال نفس الفترة. تعرَّضت المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ للإيذاء المتكرر مؤخرًا من أزواجهن أكثر من المشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥. تشير هذه النتيجة إلى أن النساء الفقيرات ذوات الإعاقة لا يتعرَّضن للعنف الزوجي أكثر من النساء الأخريات فحسب، بل يتعرَّضن أيضًا لإساءات متكررة.

توضِّح البيانات الواردة في **جدول ٨-١ وشكل ٨-٢** أن النساء يعانين أحيانًا من أكثر من نوع من أنواع العنف المُقترف من أزواجهن. فذكر أكثر من ربع النساء (٢٧٪) أنهن تعرَّضن لعنف بدني وعنف مرتبط بإعاقتهن من أزواجهن خلال حياتهن، و١١٪ تعرَّضن لهذين النوعين من العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح. وأفاد ما يقرب من ١٧٪ بتعرّضهن للعنف البدني والجنسي من أزواجهن، وتعرَّض ١٦٪ لجميع الأنواع الثلاثة من العنف (العنف البدني والنفسي والجنسي). وكان انتشار الأنواع المتعددة من العنف البدني والنفسي والجنسي الذي يرتكبه الزوج أعلى بين النساء المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، مقارنة بالنساء المشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ (كما هو مبيّن في جدول ٣ في ملحق ٢). نحو ١٤٪ من النساء كن ضحايا لأنواع العنف الأربعة (العنف النفسي والبدني والجنسي والعنف القائم على الإعاقة) خلال حياتهن. وأفاد نحو ٥٪ من النساء بتعرضهن لهذا العنف مؤخرًا، ومن ثمَّ يمكن الاستنتاج أن النساء الفقيرات ذوات الإعاقة أكثر عُرضة لأشكال مختلفة وأنواع متعددة من العنف الزوجي وبشكل متكرر أكثر من الأخريات.

شكل ٨-٢: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأنواع متعددة من العنف على يد الزوج، في أي وقت مضى خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

٢-٨ أنماط تعرّض المرأة للعنف الزوجي

يتناول هذا القسم دراسة العلاقة بين تعرّض النساء ذوات الإعاقة لأنواع العنف الزوجي المختلفة وخصائصهن الخلفية، ومؤشرات تمكينهن، وخصائص إعاقتهن والاعتماد على الزوج في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية.

٨-٢-١ العنف الزوجي تبعًا للخصائص الخلفية للنساء

يستعرض **جدول ٨-٢ وشكل ٨-٣** الاختلافات في نِسب النساء السابق لهن الزواج اللائي عانين من أنواع مختلفة من العنف الزوجي، في أي فترة من حياتهن، وخلال الآونة الأخيرة (خلال العام السابق للمسح) على التوالي، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية.

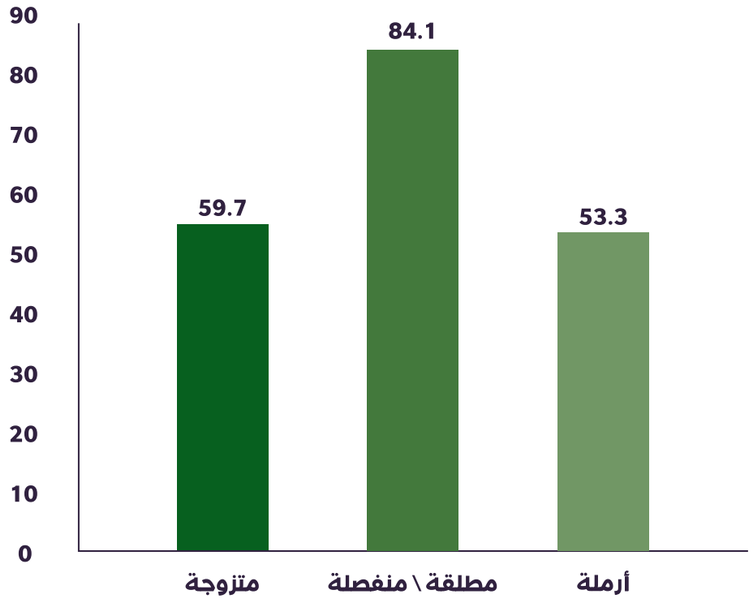
يُوضح **جدول ٨-٢** أن نسب النساء اللائي تعرَّضن في أي وقت من حياتهن لأشكال مختلفة من العنف التي ارتكبها الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق، لا تختلف بشكل متّسق مع عمر المرأة.

تعرَّضت النساء المطلقات أو المنفصلات خلال حياتهن الزوجية لأعلى معدلات جميع أنواع العنف الزوجي، وهو ما يتّسق مع نتائج المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤، ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥. فقد ذكر نحو ٨٤٪ من النساء المطلقات / المنفصلات أنهن قد تعرَّضن لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة

من أزواجهن السابقين، مقارنة بنسبة ٦٠٪ من النساء المتزوجات حاليًا و٥٣٪ من الأرامل **(شكل ٨-٣)**، ٧٣٪ تعرَّضن في أي وقت مضى لنوع واحد على الأقل من أنواع العنف القائم على الإعاقة، وتعرض ٧٠٪ للعنف البدني، ونحو ٣٨٪ تعرَّضن للأنواع الأربعة من العنف البدني والنفسي والجنسي والعنف القائم على الإعاقة، مقابل ١٣٪ بين النساء المتزوجات حاليًا و١١٪ بين الأرامل.

ربما تُعزى المستويات المرتفعة للتعرّض للعنف الزوجي، وكذلك السلوكيات التحكمية **(كما هو موضح في جدول ٧-١ في الفصل السابع)**، والتحكّمات المالية التي يمارسها الزوج **(كما هو موضح في جدول٧-٣ في الفصل السابع)**، والخوف المتكرر من الزوج (كما هو موضح في **جدول٧-٧ في الفصل السابع)** الذي تعرَّضت له النساء المطلقات أو المنفصلات إلى أن هؤلاء النساء أكثر استعدادًا للإفصاح عن تجربتهن مع أزواجهن السابقين، نظرًا إلى إنهاء زواجهن، أو انتهاء زواجهن بسبب عنف أزواجهن السابقين، أو لكلا السببين. فقد أشار مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ إلى أن العنف الذي يرتكبه الزوج أحد الأسباب الرئيسية لطلاق / انفصال المرأة، إذ ذكر ذلك نحو ثلث النساء المطلقات / المنفصلات **(البيانات غير معروضة في جدول)**، على النقيض من ذلك، سجَّلت النساء المترملات أدنى معدل للعنف الزوجي مقارنة بالمطلقات والمنفصلات والمتزوجات حاليًا، ويمكن تفسير ذلك بأن الأرامل ربما يكنّ أقل إفصاحًا عن تعرّضهن للعنف الزوجي من أزواجهن المتوفين.

شكل ٨-٣: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرضن في أي وقت مضى لأي شكل من أشكال العنف من قبل الزوج تبعاً للحالة الإجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

كانت النساء المقيمات في الوجه البحري أقل تعرضًا للأنواع المختلفة من العنف الزوجي خلال حياتهن، مقارنة بالنساء في المحافظات الحضرية أو الوجه القبلي، في حين ظهر العكس من ذلك في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

النساء اللاتي يستطعن القراءة والكتابة فقط كنّ أكثر عُرضة عمومًا لأنواع مختلفة من العنف الذي يرتكبه أزواجهن، ولكن لم يظهر نمط منتظم بين النساء في فئات المستويات التعليمية الأخرى، ويتّسق هذا النمط إلى حد ما مع النمط الذي أشار إليه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

جدول ٨-٢: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لأنواع مختلفة من العنف من أزواجهن، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية	نوع العنف									عدد النساء السابق لهن الزواج
	نفسي	بدني	جنسي	قائم على الإعاقة	بدني أو جنسي	بدني أو قائم على الإعاقة	جنسي أو قائم على الإعاقة	بدني وجنسي ونفسي وقائم على الإعاقة	بدني أو جنسي أو نفسي أو قائم على الإعاقة	
العمر										
٢٥ أقل من	٤٤,٨	٣٦,٦	٢٠,١	٣٤,٣	١٧,٩	٢٦,٩	١٦,٤	١٥,٧	٥٢,٢	١٣٤
٢٩-٢٥	٥٥,٩	٤١,٦	٢٩,٠	٣٦,٦	٢٣,٥	٢٩,٤	٢٣,٩	١٨,٩	٦٤,٣	٢٣٨
٣٤-٣٠	٥٢,٥	٤١,٣	٢١,٦	٣٤,٢	١٨,٩	٢٧,٩	١٧,٥	١٦,٧	٥٩,٨	٣٦٦
٣٩-٣٥	٥٢,٩	٤٠,٤	٢١,٦	٣٤,٥	١٧,٤	٢٧,٠	١٦,٤	١٤,١	٦١,٠	٤٠٣
٤٤-٤٠	٥٥,٢	٤٤,٥	١٩,٨	٣٦,٣	١٦,٩	٢٧,٩	١٦,٣	١٤,٢	٦٣,١	٣٤٤
٤٩-٤٥	٥٥,٥	٤٥,١	٢٠,٨	٣٨,٧	١٧,١	٣١,٥	١٧,١	١٥,٠	٦٢,٧	٣٤٦
٥٤-٥٠	٥٨,١	٤٦,٩	١٧,٢	٣٢,٢	١٥,٢	٢٦,٩	١٣,٥	١٢,٢	٦٣,٣	٤٠١
٥٩-٥٥	٥٤,٣	٤٢,٩	١٦,٦	٢٧,٦	١٤,٥	٢٢,٥	١٢,٨	١١,٤	٦٠,٠	٤٧٥
٦٠ سنة فأكثر	٥٤,٥	٤٥,٣	١٨,٨	٣١,١	١٦,٩	٢٤,٥	١٤,٦	١٣,٣	٦٠,٤	٤٣٧
الحالة الاجتماعية										
متزوجة حاليًا	٥٣,٠	٤١,٣	١٨,٤	٣٠,٨	١٥,٥	٢٤,٥	١٤,١	١٢,٥	٥٩,٧	٢٨١٧
مطلقة / منفصلة	٧٧,٣	٧٠,٠	٤٤,٥	٧٢,٣	٤٠,٠	٦٠,٩	٤١,٨	٣٧,٧	٨٤,١	٢٢٠
أرملة	٤٣,٩	٤٠,٢	١٥,٩	٢٤,٣	١٤,٠	١٨,٧	١٢,١	١١,٢	٥٣,٣	١٠٧

مكان الإقامة										
المحافظات الحضرية	٥٣,٠	٤٨,٩	٢٤,٨	٣٢,٢	٢١,٩	٣٠,٠	١٨,٩	١٧,٨	٦١,٥	٢٧٠
الوجه البحري	٥٠,٦	٤١,٧	١٩,٥	٣١,٥	١٦,٦	٢٥,٤	١٥,٦	١٣,٧	٥٨,٦	١٢٣٨
الوجه القبلي	٥٧,٤	٤٣,٦	١٩,٨	٣٥,١	١٦,٨	٢٧,٤	١٥,٨	١٤,٠	٦٣,١	١٦٣٦
المستوى التعليمي										
أمية	٥٤,٩	٤٥,٤	١٨,٧	٣١,٩	١٦,٠	٢٦,١	١٤,٣	١٢,٨	٦١,٨	١٦٨١
تقرأ وتكتب	٥٨,٧	٤٨,٠	٢٢,٢	٣٥,٨	٢٠,٥	٣٠,١	١٨,٦	١٧,٤	٦٤,٤	٤١٩
ابتدائي/ إعدادي	٥٣,٣	٤٠,٢	٢٢,١	٣٧,٢	١٨,٦	٢٨,٦	١٩,١	١٦,١	٥٧,٨	١٩٩
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من الجامعة	٥١,٨	٣٨,٥	٢١,٥	٣٤,١	١٧,٩	٢٦,٧	١٧,١	١٤,٩	٥٩,٤	٧٥٩
جامعي فأعلى	٤٧,٧	٢٩,١	٢٠,٩	٣٧,٢	١٤,٠	٢٣,٣	١٨,٦	١٤,٠	٥٨,١	٨٦
الإجمالي	**٥٤,٤**	**٤٣,٣**	**٢٠,١**	**٣٣,٥**	**١٧,٢**	**٢٦,٨**	**١٦,٠**	**١٤,٢**	**٦١,٢**	**٣١٤٤**

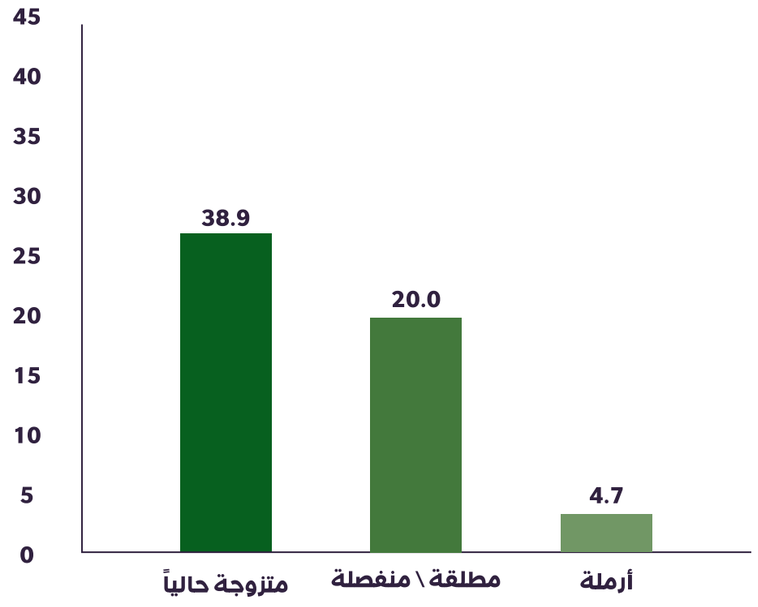
ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

وتختلف أنماط العنف الزوجي الذي أُرتكب في الآونة الأخيرة تبعًا لعمر المرأة والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي، عن أنماط العنف الزوجي خلال حياة المرأة، فكما يتضح من **جدول ٨-٣** يُعتبر الشباب عامل خطر في ما يتعلق بالتعرض للعنف الزوجي، إذ إن النساء دون سن ٣٥ سنة كنَّ الأكثر عُرضة للإيذاء من الزوج، خلال العام الماضي ومن ثمّ فهن أكثر عُرضة للمعاناة من آثار العنف على الإنجاب والصحة الإنجابية والرفاه. وقد يعكس هذا النمط جزئيًا أن الرجال الأصغر سنًا يميلون إلى أن يكونوا أكثر عنفًا من الرجال الأكبر سنًا، وأن العنف الزوجي يبدأ مبكرًا في عديد من العلاقات. وقد تعكس هذه النتيجة أيضًا أنّ النساء الأصغر سنًا أكثر استعدادًا للكشف عن تعرّضهن للعنف (المجلس القومي للمرأة، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٦) على النقيض، كانت النساء اللائي يبلغن من العمر ٥٥ عامًا أو أكثر، أقل عُرضة للعنف الزوجي في الآونة الأخيرة، وقد أظهرت نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ نفس النمط.

على عكس العنف الزوجي خلال حياة المرأة، كانت النساء المتزوجات حاليًا أكثر عُرضة للتعرض مؤخرًا لأي نوع من العنف الزوجي من النساء المطلقات/المنفصلات أو الأرامل، فعلى سبيل المثال، في حين أن نحو ٤ من كل ١٠ من النساء المتزوجات حاليًا (٣٩٪) تعرَّضن لحادثة واحدة على الأقل من العنف البدني أو النفسي أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة من أزواجهن، خلال العام السابق للمسح، تعرَّض خُمس النساء المطلقات أو المنفصلات ونحو ٥٪ من الأرامل لهذا العنف **(شكل ٨-٤)**، وهذه النتيجة متوقعة، وتتماشى مع نتائج المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، إذ إن زواج عديد من النساء المطلقات/المنفصلات أو الأرامل قد انتهى على الأرجح قبل العام السابق للمسح، فمن ثمَّ لم يتعرَّضن للعنف مؤخرًا على يد أزواجهن السابقين.

على غرار النمط الذي كشف عنه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، كانت النساء اللائي حصلن على تعليم أقل من الجامعي، أكثر عُرضة للعنف الزوجي في الآونة الأخيرة من النساء الأُميّات، وأولئك القادرات على القراءة والكتابة (لكن دون الحصول على الشهادة الابتدائية) والنساء الحاصلات على شهادة جامعية أو تعليم أكثر تقدمًا.

شكل ٨-٤: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف الزوجي خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا للحالة الاجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

جدول ٨-٣: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأنواع مختلفة من العنف الزوجي خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية	نوع العنف								عدد النساء السابق لهن الزواج
	نفسي	بدني	جنسي	قائم على الإعاقة	بدني أو جنسي	عنف بدني وعنف قائم على الإعاقة	عنف جنسي وعنف قائم على الإعاقة	عنف بدني وجنسي ونفسي وقائم على الإعاقة	أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي أو النفسي أو القائم على الإعاقة	
العمر										
أقل من ٢٥	٣٥,٨	٢٦,١	١٤,٩	٢٨,٤	١٢,٧	١٨,٧	١١,٢	١٠,٤	٤١,٨	١٣٤
٢٥-٢٩	٤٢,٩	٢٧,٣	٢١,٤	٢٨,٢	١٦,٨	١٩,٧	١٦,٨	١٣,٤	٥١,٣	٢٣٨
٣٠-٣٤	٣٧,٧	٢٤,٠	١٢,٣	٢٣,٨	٩,٦	١٥,٨	٩,٠	٧,٩	٤٤,٠	٣٦٦
٣٥-٣٩	٣٦,٠	١٨,٤	١٠,٧	٢٤,١	٧,٢	١٢,٧	٧,٩	٦,٢	٤٢,٧	٤٠٣
٤٠-٤٤	٣٢,٨	٢٠,١	١٠,٨	٢٥,٣	٦,١	١٤,٥	٨,٤	٤,٤	٤١,٠	٣٤٤
٤٥-٤٩	٢٩,٢	١٢,٧	١٠,٧	٢٥,٤	٤,٠	١٠,١	٧,٨	٤,٠	٣٨,٢	٣٤٦
٥٠-٥٤	٢٦,٧	١٢,٠	٥,٧	١٩,٥	٣,٢	٩,٠	٥,٢	٣,٢	٣١,٧	٤٠١
٥٥-٥٩	١٨,٩	٧,٢	٣,٤	١٤,٥	٠,٨	٣,٨	٢,٥	٠,٨	٢٥,٧	٤٧٥
٦٠ سنة فأكثر	١٩,٠	٧,٨	١,٦	١٥,٨	٠,٧	٥,٣	٠,٩	٠,٢	٢٥,٤	٤٣٧
الحالة الاجتماعية										
متزوجة حاليًا	٣١,٧	١٦,٤	٩,٤	٢٢,٦	٥,٩	١١,٤	٧,١	٤,٩	٣٨,٩	٢٨١٧
مطلقة / منفصلة	١٤,١	١٢,٣	٥,٩	١٧,٣	٥,٠	٩,٥	٥,٩	٤,٥	٢٠,٠	٢٢٠
أرملة	٢,٨	٠,٩	٠,٠	٤,٧	٠,٠	٠,٩	٠,٠	٠,٠	٤,٧	١٠٧
مكان الإقامة										
المحافظات الحضرية	٣٣,٠	٢٠,٤	٨,٩	٢٠,٤	٥,٩	١٢,٦	٦,٧	٥,٢	٣٩,٦	٢٧٠
الوجه البحري	٢٧,٩	١٥,٥	٨,٥	٢٠,٣	٥,٧	١٠,٨	٦,٧	٤,٦	٣٤,٢	١٢٣٨
الوجه القبلي	٣٠,١	١٤,٩	٩,٢	٢٢,٩	٥,٥	١٠,٧	٦,٨	٤,٦	٣٧,٥	١٦٣٦

المستوى التعليمي									
أمية	٢٥,٠	١٢,١	٦,٤	١٨,٩	٣,٥	٧,٩	٤,٨	٢,٨	٣٢,١	١٦٨١
تقرأ وتكتب	٣٢,٩	١٧,٢	٩,٣	٢٤,٦	٦,٧	١٢,٩	٧,٦	٦,٠	٤٠,١	٤١٩
ابتدائي/ إعدادي	٣٧,٧	٢٥,٦	١٣,٦	٢٨,٦	١٠,١	١٧,٦	١١,٦	٨,٠	٤٣,٢	١٩٩
ثانوي/ فوق المتوسط وأقل من الجامعة	٣٥,٦	٢٠,٧	١٢,٦	٢٤,٢	٨,٨	١٥,٢	٩,٤	٧,٤	٤٢,٣	٧٥٩
جامعي فأعلى	٢٧,٩	٩,٣	١٠,٥	٢٢,١	٣,٥	٧,٠	٨,١	٣,٥	٣٣,٧	٨٦
الإجمالي	**٢٩,٥**	**١٥,٦**	**٨,٩**	**٢١,٦**	**٥,٦**	**١٠,٩**	**٦,٨**	**٤,٧**	**٣٦,٤**	**٣١٤٤**

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

٨-٢-٢ العنف على يد الزوج ومؤشرات تمكين المرأة

اتَّفقت نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ الواردة في **جدول ٨-٤** مع النتائج التي توصَّل إليها المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤، وكذلك مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ ودراسات أخرى (مثل منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥ و٢٠١٠، صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠١٠) من ناحية الارتباط الواضح بين عدد السلوكيات التحكمية والتحكمات المالية من الزوج وقبول المرأة بضرب الزوج لزوجته وتعرض المرأة للعنف الزوجي.

يُوضح **جدول ٨-٤** أنه كلما زادت السلوكيات التحكمية أو المالية من الزوج، زادت احتمالية تعرّض الزوجات لأنواع مختلفة ومتعددة من العنف الزوجي، فعلى سبيل المثال، كان احتمال التعرّض لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة بين النساء اللائي ذكرن ثلاثة على الأقل من مظاهر السلوكيات التحكمية على يد أزواجهن **(قائمة هذه السلوكيات موضحة في جدول ٧-١)** ٩٥٪ مقارنة بنحو ٤٣٪ بين النساء اللائي ذكرن عدم ممارسة أزواجهن أي سلوك من السلوكيات التحكمية. جميع النساء اللائي ذكرن ٣ أو ٤ مظاهر من سلوكيات التحكم المالي على يد أزواجهن **(قائمة هذه السلوكيات موضحة في جدول٧-٣)** قد تعرَّضن لأي شكل من أشكال الأنواع الأربعة من العنف الزوجي ونحو الثلثين (٦٥٪) تعرَّضن للأنواع الأربعة من العنف.

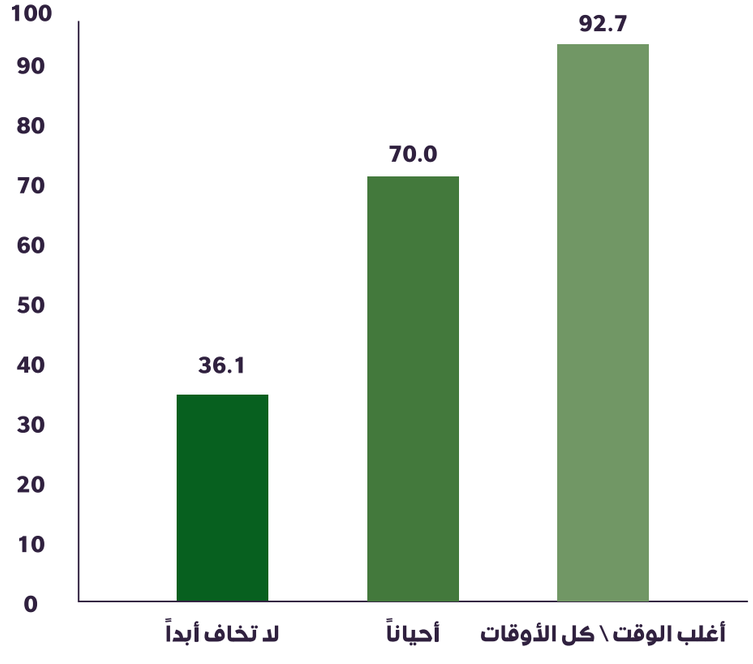
وبالمثل، فإن قبول المرأة بضرب الزوج لزوجته يؤدي إلى زيادة العنف الزوجي ضدها، فعلى سبيل المثال، يرتفع معدل التعرّض لأي نوع من العنف الزوجي (العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة) بين النساء اللائي يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لثلاثة أسباب فأكثر، إذ يرتفع بنحو ١٦ نقطة مئوية عن المعدل بين النساء اللائي لا يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لأي سبب (٧١٪ مقابل ٥٥٪ على التوالي). وكذلك معدل التعرض للأنواع الأربعة من العنف البدني والنفسي والجنسي والعنف القائم على الإعاقة بين

النساء اللائي يعتقدن أن ضرب الزوج لزوجته له ما يبرره لثلاثة أسباب فأكثر، يرتفع بنسبة ٥ نقاط مئوية عن المعدل بين النساء اللائي لا يوافقن على ضرب الزوج لزوجته لأي سبب (١٧٪ مقابل ١٢٪ على التوالي).

ولا توجد اختلافات ملحوظة في انتشار الأنواع المختلفة من العنف الزوجي بين تبرير المرأة ضرب الزوج لزوجته لسبب واحد أو أكثر (١-٢ أو ٣ فأكثر)، وعلى ذلك تشير هذه النتيجة إلى أن قبول ضرب الزوج لزوجته بين المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ هو على الأرجح عامل خطر مهم في تعرّض النساء للعنف الزوجي، بغضّ النظر عن عدد الأسباب التي تبرر هذه الممارسة.

وتماشيًا مع نتائج المسح السكاني الصحي لعام ٢٠١٤، فإن خوف النساء من أزواجهن يزيد من احتمالية تعرّضهن لأنواع مختلفة ومتعددة من العنف من الزوج، فقد لوحظ وجود علاقة قوية في جدول ٨-٤ بين العنف الزوجي وبوح المرأة بخوفها من الزوج. فعلى سبيل المثال، بلغت نسبة النساء اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لفعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة نحو ٣٦٪ بين النساء اللائي ذكرن أنهنّ لم يخشين أزواجهن أبدًا، مقارنة بنسبة ٧٠٪ بين النساء اللائي تعرَّضن لهذا العنف وكن خائفات في بعض الأحيان، و٩٣٪ من النساء اللائي ذكرن خوفهن من أزواجهن معظم الوقت أو طوال الوقت **(شكل ٨-٥)**.

شكل ٨-٥: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة على يد الزوج، تبعًا لخوفهن من أزواجهن، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق

على الرغم من أن تمكين المرأة غالبًا ما يكون عاملًا وقائيًا ضد تعرّضها للعنف الزوجي كما هو مُوضح، على سبيل المثال، في المؤشرات المتعلقة بسلوكيات الأزواج التي تميل إلى السيطرة والتحكم المالي، وقبول المرأة فكرة ضرب الزوج لزوجته، وخوف المرأة من زوجها، فإن نتائج المسح الواردة في **جدول ٨-٤** لا تعكس ذلك بالنسبة للمؤشرات التي تقيس تقدير المرأة لذاتها وثقتها بنفسها. فكانت نسب النساء اللائي لديهن الشعور بتقدير الذات أو الثقة بالنفس أكثر عُرضة بشكل عام للتعرّض للعنف الزوجي خلال حياتهن، مقارنة بالنساء اللائي ليس لديهن هذا الشعور.

جدول ٨-٤: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأنواع مختلفة من أنواع العنف الزوجي، تبعًا لبعض مؤشرات تمكين المرأة، مصر ٢٠٢٠.

مؤشرات التمكين	نوع العنف									عدد النساء السابق لهن الزواج
	نفسي	بدني	جنسي	قائم على الإعاقة	بدني و جنسي	عنف بدني وعنف قائم على الإعاقة	عنف جنسي وعنف قائم على الإعاقة	بدني وجنسي ونفسي وعنف قائم على الإعاقة	أي نوع من العنف البدني أو الجنسي أو النفسي أو القائم على الإعاقة	
عدد السلوكيات التحكمية[1] من الزوج										
٠	٣٦,٣	٢٨,٣	٩,٣	١٧,٦	٧,٤	١٣,٧	٦,٣	٥,٣	٤٢,٧	١٨٥٩
١-٢	٧٥,٠	٥٩,٦	٢٩,٠	٤٦,٠	٢٤,١	٣٦,٣	٢٢,١	١٩,٣	٨٤,٦	٨٤٥
٣+	٩٠,٩	٧٥,٢	٤٨,٦	٧٦,١	٤٥,٢	٦٤,١	٤٥,٢	٤١,٨	٩٤,٨	٤٤٠
عدد سلوكيات التحكم المالي[2] من الزوج										
٠	٤٧,٠	٣٥,٤	١٣,٧	٢٤,٦	١١,٣	١٨,٤	٩,٨	٨,٥	٥٤,١	٢٥٤٩
١-٢	٨٢,١	٧٣,٥	٤١,٥	٦٥,٦	٣٦,١	٥٦,٨	٣٥,٥	٣١,٦	٨٩,٧	٤٦٨
٣-٤	٩٩,٢	٩٠,٦	٧٠,١	٩٢,٩	٦٦,١	٨٥,٨	٦٧,٧	٦٤,٦	١٠٠,٠	١٢٧
عدد الأسباب التي تبرر للزوج ضرب زوجته[3]										
٠	٤٨,٨	٣٦,٠	١٦,٩	٢٩,١	١٤,٤	٢٢,٥	١٣,٧	١٢,٢	٥٤,٨	١٨٩٩
١-٢	٦١,٩	٥٣,٢	٢٤,٦	٤٤,٥	٢١,٠	٣٥,٦	٢٠,٢	١٧,٦	٧١,١	٣٥٧
٣+	٦٣,٢	٥٤,٨	٢٥,١	٣٨,٤	٢١,٦	٣٢,٥	١٩,١	١٧,١	٧١,١	٨٨٨

خوف المرأة من زوجها										
لا تخاف أبدًا	٢٦,٦	٢١,٨	٦,٩	١٣,٧	٤,٦	٨,٦	٤,١	٢,٩	٣٦,١	١٣٤٢
أحيانًا	٦٣,٨	٤٣,٧	١٨,٩	٣٤,٦	١٥,٢	٢٥,٣	١٣,٧	١١,٦	٧٠,٠	١٠١٠
اغلب الوقت/كل الأوقات	٨٩,٥	٧٩,٤	٤٤,١	٦٥,٦	٤١,٠	٥٩,٧	٣٩,٢	٣٦,٧	٩٢,٧	٧٩١
لا تتذكر	*	*	*	*	*	*	*	*	*	١
اعتقاد النساء أن لديهن مهارات جيدة ربما لا يمتلكها الآخرون (تقدير الذات)										
نعم	٥٤,٤	٤٤,٩	٢٧,٠	٣٨,٨	٢٢,٩	٣٢,١	٢٢,٩	١٩,٤	٦٢,٩	٥٧٧
لا	٥٤,٣	٤٢,٩	١٨,٥	٣٢,٣	١٥,٩	٢٥,٧	١٤,٥	١٣,٠	٦٠,٨	٢٥٦٧
اعتقاد النساء أنهن يقمن بأشياء يفخرن بها ولد يستطيع الآخرون القيام بها (الثقة بالنفس)										
نعم	٥٣,١	٤٤,٢	٢٤,٣	٣٦,٨	١٩,٩	٢٩,٧	٢٠,٤	١٦,٩	٦١,٣	٧٧٤
لا	٥٤,٨	٤٣,٠	١٨,٧	٣٢,٤	١٦,٣	٢٥,٩	١٤,٦	١٣,٣	٦١,٢	٢٣٧٠
الإجمالي	**٥٤,٤**	**٤٣,٣**	**٢٠,١**	**٣٣,٥**	**١٧,٢**	**٢٦,٨**	**١٦,٠**	**١٤,٢**	**٦١,٢**	**٣١٤٤**

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.
١ وفقًا لإقرار المرأة - انظر الجدول٧-١.
٢ وفقًا لإقرار المرأة - انظر الجدول ٧-٣.
٣ وفقًا لإقرار المرأة - انظر الجدول ٧-٥.

٨-٢-٣ العنف الزوجي تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

العنف الزوجي تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة

يعرض **جدول ٨-٥** نسب النساء اللائي تعرَّضن لأنواع مختلفة ومتعددة من العنف من الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق خلال حياتهن ومؤخرًا، تبعًا لبداية حدوث ونوع إعاقتهن. في ما يتعلق ببداية حدوث الإعاقة تشير البيانات الواردة في **جدول ٨-٥ وشكل ٨-٦أ** إلى أنّ انتشار العنف الزوجي البدني والنفسي خلال حياة المرأة كان أعلى بين النساء اللائي بدأت إعاقتهن عند بلوغهن ٣٥ عامًا أو أكثر عن النساء اللائي بدأت إعاقتهن في وقت مبكر من حياتهن أو منذ الميلاد، وهذا يعكس التعرض التراكمي للعنف الزوجي الذي عانت منه هؤلاء النساء، إذ إنه يتركز في أعمار أكبر من النساء الأخريات في عيِّنة الدراسة **(كما هو موضح في الفصل الثالث)**، فنحو ٦ من كل ١٠ من النساء اللائي بدأت إعاقتهن عند ٣٥ عامًا أو أكثر قد تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف النفسي (٥٨٪)، ونحو ٥ من كل ١٠ من النساء (٤٦٪) تعرَّضن للعنف البدني، ولكن كانت النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد أكثر عُرضة من النساء اللائي بدأت إعاقتهنّ في وقت لاحق من حياتهنّ للعنف الجنسي من أزواجهن خلال حياتهن الزوجية،

فقد أفاد نحو ٢٣٪ من النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد بأنهن تعرَّضن لأي فعل من أفعال العنف الجنسي من الزوج، وهي نسبة تزيد بمقدار ٥ نقاط مئوية على النسبة التي ذكرتها النساء اللائي بدأت إعاقتهن عند عمر ٣٥ سنة فأكثر.

وربما يرجع ذلك إلى أن النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد هن في سن أصغر من غيرهن من النساء في عينة الدراسة، ومن ثمَّ فإنهن أكثر جرأة على البوح بتعرضهن للعنف الجنسي، في حين أن النساء الأكبر سنًا يخجلن من الإفصاح عن تعرضهن لذلك.

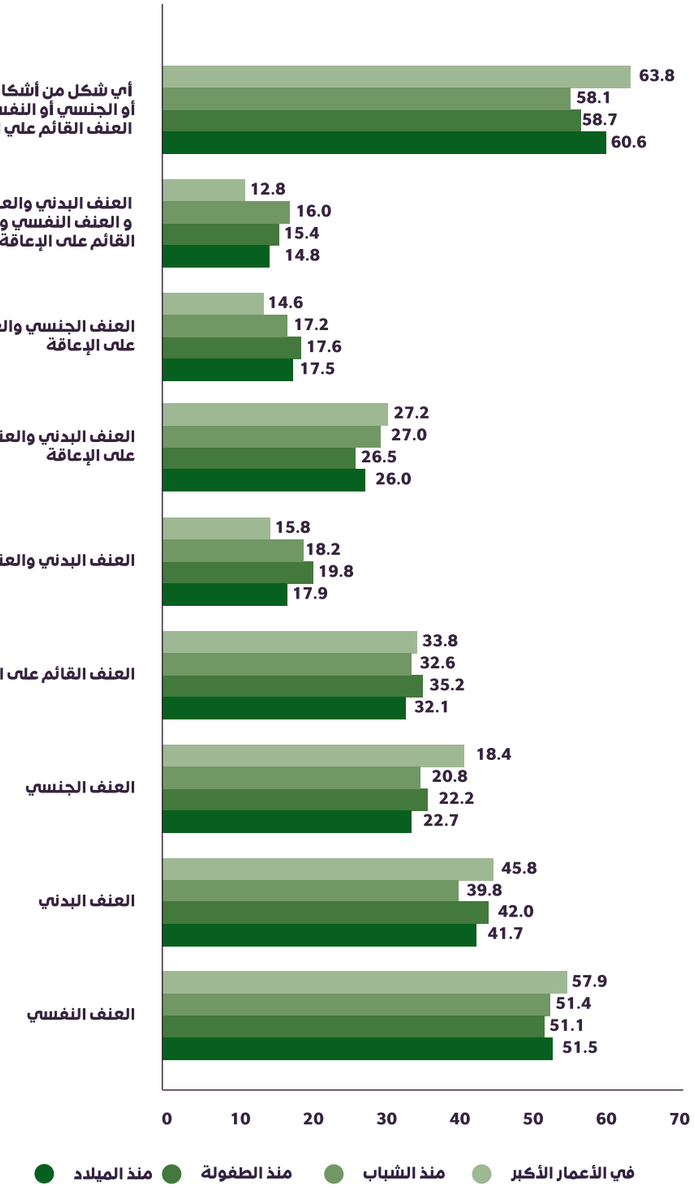
و كان احتمال التعرض لأنواع مختلفة ولأكثر من نوع من العنف الزوجي في الآونة الأخيرة الأعلى بين النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد **(شكل ٨-٦ ب)**، فعلى سبيل المثال، تعرَّض أكثر من خُمس النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد (٤٣٪) خلال العام السابق على إجراء المسح لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة من أزواجهن.

وتراوحت الأرقام المقارنة بين النساء اللائي حدثت إعاقتهن في مراحل مختلفة من حياتهن بين ٣٤-٣٨٪ وارتفاع معدل التعرّض للعنف الزوجي مؤخرًا بين النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد أمر متوقع، ويتماشى مع ارتفاع مخاطر التعرض العنف الزوجي بين النساء الأصغر سنًا في الآونة الأخيرة **(الذي أوضحته البيانات المعروضة جدول ٨-٣)** نظرًا إلى أن النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد، يتركزن في أعمار أصغر من النساء الأخريات في عينة الدراسة **(كما هو مُوضح في الفصل الثالث)**.

بالنظر إلى نوع الإعاقة لدى النساء، أدلت النساء ذوات الإعاقة البصرية عن أعلى معدلات التعرّض للعنف النفسي والبدني خلال حياتهن من أزواجهن **(شكل ٨-٧أ)**. فنحو ٦ من كل ١٠ من النساء السابق لهن الزواج ذوات الإعاقة البصرية تعرَّضن لأي فعل من أفعال العنف النفسي (٥٨٪)، و٤٦٪ تقريبًا تعرَّضن في أي وقت مضى لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف البدني، كما أن النساء ذوات الإعاقة البصرية أكثر احتمالًا للتعرّض في الآونة الأخيرة للعنف النفسي من أزواجهن، إذ بلغت نسبتهن نحو ٣٢٪ **(شكل ٨-٧ب)**، ولكن، يُظهر **جدول ٨-٥ وشكل ٨-٧أ وشكل ٨-٧ب** أن النساء ذوات الإعاقة السمعية الأكثر تعرضًا خلال أي فترة من حياتهن الزوجية وفي الآونة الأخيرة للعنف الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة أو لأنواع مجتمعة من العنف على يد أزواجهن، وكان التعرض مؤخرًا لممارسات العنف البدني أكثر انتشارًا أيضًا بين النساء ذوات الإعاقة السمعية.

وتعرَّضت نسب كبيرة من النساء اللائي حدثت إعاقاتهن في أعمار كبيرة (٣٥ عامًا فأكثر) والنساء ذوات الإعاقات المتعددة في الآونة الأخيرة لأحداث عنف ارتكبها أزواجهن **(شكل ٨-٦ب وشكل ٨-٧ب)**، فقد تعرَّض نحو ٣٤٪ من النساء اللائي حدثت إعاقاتهن في أعمار كبيرة (٣٥ عامًا فأكثر)، و٣١٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعددة لأي شكل من أشكال العنف الزوجي خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتعرَّض ما يقرب من ٢١٪ و٢٢٪ على التوالي لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف القائم على الإعاقة، وتعرّض أكثر من ١ من كل ١٠ من النساء من كل مجموعة من هؤلاء النساء لوقائع من العنف البدني في الآونة الأخيرة، ما يعكس قسوة بعض الأزواج في ارتكاب العنف ضد هؤلاء النساء الكبيرات في العمر (كما اتضح سالفًا أنّ النساء اللاتي حدثت إعاقتهن عند العمر ٣٥ سنة فأكثر والنساء ذوات الإعاقات المتعددة أكبر سنًا من النساء الأخريات في عينة الدراسة) واللائي يعانين من إعاقات متعددة مرتبطة غالبًا باعتلال الصحة.

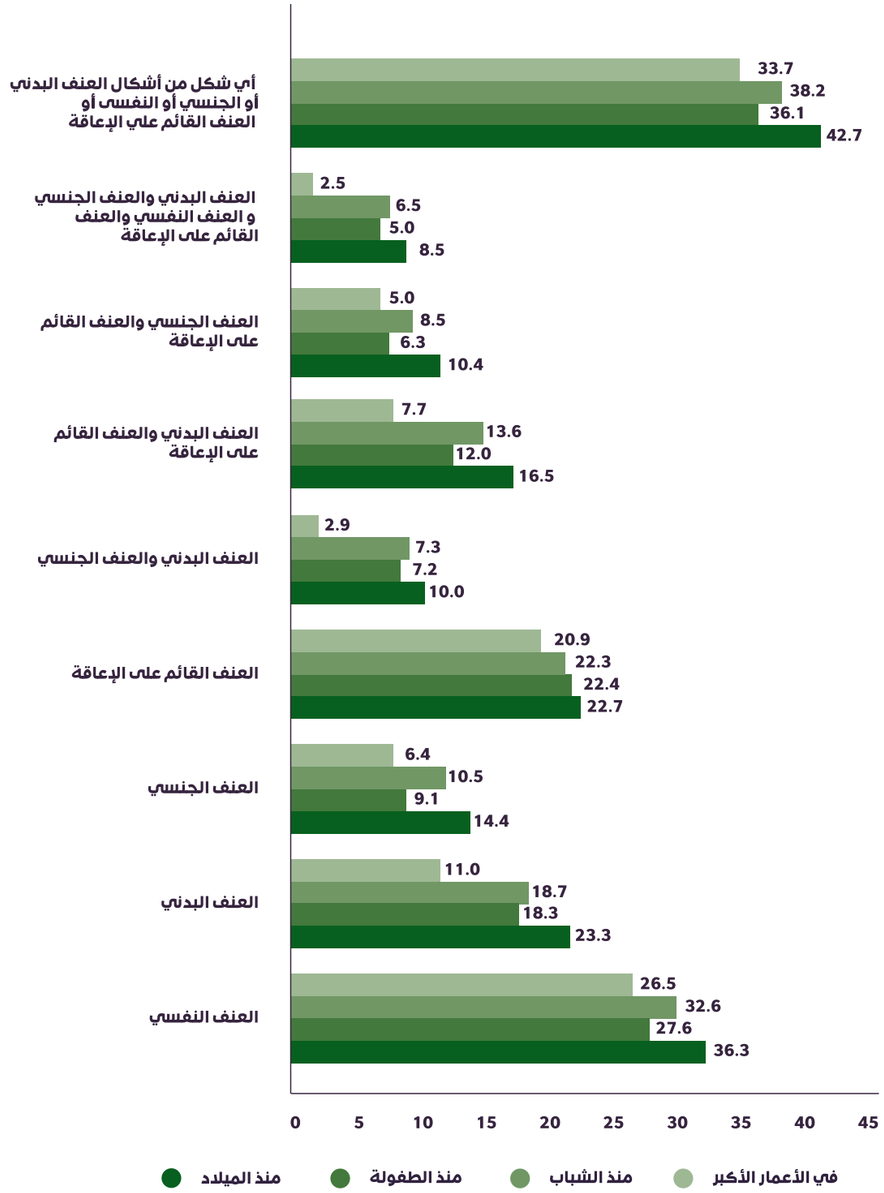
شكل ٨-٦ أ: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لأي نوع من أنواع العنف على يد الزوج، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

- تشـير عبـارة "منـذ الميلاد" إلى أن المـرأة ولدت بإعاقة، و"منـذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بـدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سـنة، و"منذ الشـباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

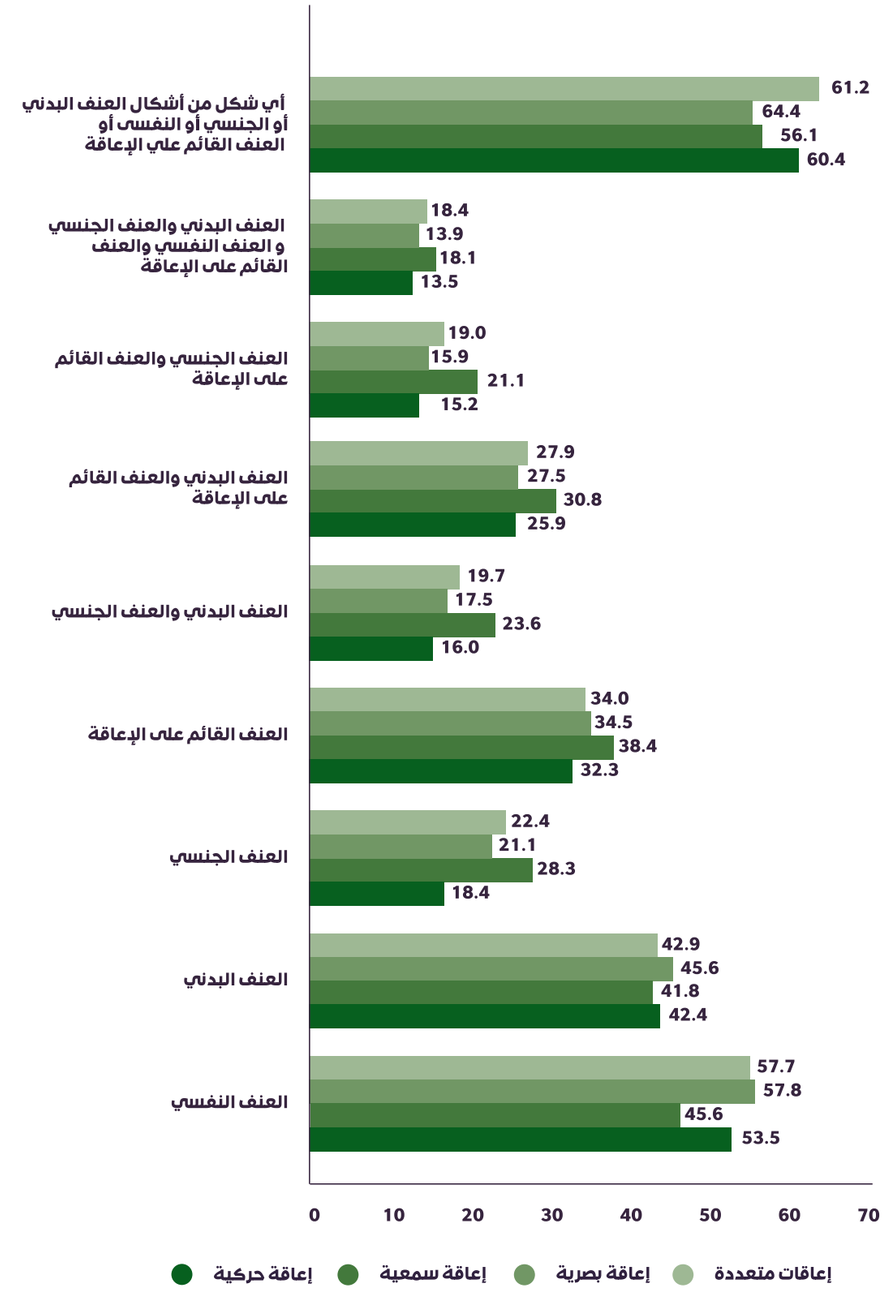
شكل ٨-٦ ب: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح لأي نوع من أنواع العنف على يد الزوج، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

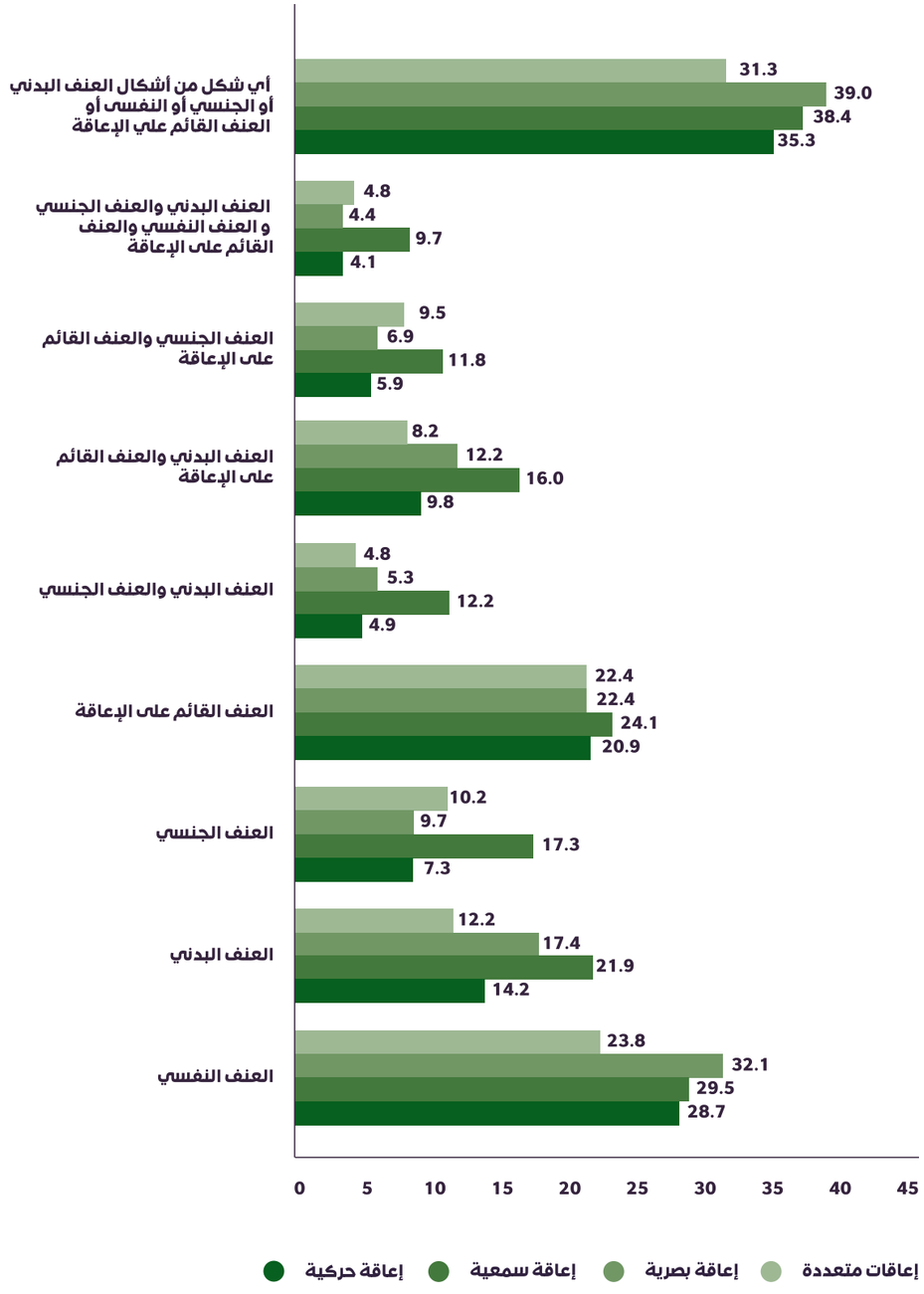
تشـير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سـنة، و"منذ الشـباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

شكل ٨-٧ أ: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لأي نوع من أنواع العنف على يد الزوج، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

شكل ٨-٧ب: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح لأي نوع من أنواع العنف على يد الزوج، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

جدول ٨-٥: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأي نوع من أنواع العنف على يد الزوج، تبعًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

نوع العنف	بداية الإعاقة				نوع الإعاقة				الإجمالي
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
عنف نفسي									
في أي وقت مضى	٥١,٥	٥١,١	٥١,٤	٥٧,٩	٥٣,٥	٤٥,٦	٥٧,٨	٥٧,٧	٥٤,٤
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٣٦,٣	٢٧,٦	٣٢,٦	٢٦,٥	٢٨,٧	٢٩,٥	٣٢,١	٢٣,٨	٢٩,٥
عنف بدني									
في أي وقت مضى	٤١,٧	٤٢,٠	٣٩,٨	٤٥,٨	٤٢,٤	٤١,٨	٤٥,٦	٤٢,٩	٤٣,٣
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٢٣,٣	١٨,٣	١٨,٧	١١,٠	١٤,٢	٢١,٩	١٧,٤	١٢,٢	١٥,٦
عنف جنسي									
في أي وقت مضى	٢٢,٧	٢٢,٢	٢٠,٨	١٨,٤	١٨,٤	٢٨,٣	٢١,١	٢٢,٤	٢٠,١
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٤,٤	٩,١	١٠,٥	٦,٤	٧,٣	١٧,٣	٩,٧	١٠,٢	٨,٩
عنف قائم على الإعاقة									
في أي وقت مضى	٣٢,١	٣٥,٢	٣٢,٦	٣٣,٨	٣٢,٣	٣٨,٤	٣٤,٥	٣٤,٠	٣٣,٥
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٢٢,٧	٢٢,٤	٢٢,٣	٢٠,٩	٢٠,٩	٢٤,١	٢٢,٤	٢٢,٤	٢١,٦
عنف بدني وجنسي									
في أي وقت مضى	١٧,٩	١٩,٦	١٨,٢	١٥,٨	١٦,٠	٢٣,٦	١٧,٥	١٩,٧	١٧,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٠,٠	٧,٢	٧,٣	٢,٩	٤,٩	١٢,٢	٥,٣	٤,٨	٥,٦
عنف بدني والعنف القائم على الإعاقة									
في أي وقت مضى	٢٦,٠	٢٦,٥	٢٧,٠	٢٧,٢	٢٥,٩	٣٠,٨	٢٧,٥	٢٧,٩	٢٦,٨
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٦,٥	١٢,٠	١٣,٦	٧,٧	٩,٨	١٦,٠	١٢,٢	٨,٢	١٠,٩

عنف جنسي والعنف القائم على الإعاقة								
في أي وقت مضى	١٧,٥	١٧,٦	١٧,٢	١٤,٦	١٥,٢	٢١,١	١٥,٩	١٩,٠	١٦,٠
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٠,٤	٦,٣	٨,٥	٥,٠	٥,٩	١١,٨	٦,٩	٩,٥	٦,٨
عنف بدني وجنسي ونفسي وعنف قائم على الإعاقة									
في أي وقت مضى	١٤,٨	١٥,٤	١٦,٠	١٢,٨	١٣,٥	١٨,١	١٣,٩	١٨,٤	١٤,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٨,٥	٥,٠	٦,٥	٢,٥	٤,١	٩,٧	٤,٤	٤,٨	٤,٧
أي شكل من أشكال العنف البدني أو جنسي أو النفسي أو العنف القائم على الإعاقة									
في أي وقت مضى	٦٠,٦	٥٨,٧	٥٨,١	٦٣,٨	٦٠,٤	٥٦,١	٦٤,٤	٦١,٢	٦١,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٤٢,٧	٣٦,١	٣٨,٢	٣٣,٧	٣٥,٣	٣٨,٤	٣٩,٠	٣١,٣	٣٦,٤
عدد النساء السابق لهن الزواج	٤٨٠	٤٦٠	٧٢٦	١٤٩٦	١٨٥٩	٢٣٧	٩٠١	١٤٧	٣١٤٤

ملاحظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأحدث أو أي زوج سابق.

ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

العنف الزوجي تبعًا لشدة الإعاقة:

يعرض **جدول ٨-٦** مدى تعرّض النساء اللاتي لديهن درجات متفاوتة من الصعوبة لأحداث العنف الزوجي التي حدثت مؤخرًا، قد تتغيَّر شدة الصعوبة بمرور الوقت، على سبيل المثال من صعوبة معتدلة إلى إعاقة متوسطة، أو من إعاقة متوسطة إلى إعاقة شديدة، لذلك ركَّز التحليل على تعرّض المرأة للعنف الزوجي خلال العام السابق على إجراء المسح، من أجل التعرف إلى مدى شدة الإعاقة لدى المرأة عند تعرّضها للعنف، وهذا يساعد بدوره على فهم العلاقة بشكل تقريبي بين شدة الإعاقة لدى المرأة وتعرّضها للعنف.

وكما يُلاحظ من ذات الجدول، تعرَّضت نسب كبيرة من النساء ذوات الإعاقات الشديدة للعنف الزوجي خلال العام السابق على إجراء المسح، مما يعكس مرة أخرى قسوة بعض الأزواج في ارتكاب العنف ضد هؤلاء النساء الضعيفات، وكان التعرّض لأي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي أو النفسي أو العنف القائم على الإعاقة أكثر شيوعًا بين النساء ذوات الإعاقة السمعية الشديدة والنساء ذوات الإعاقة المتوسطة في التواصل (٥٠٪ و٤٦٪ على التوالي)، وقد تعرَّض مؤخرًا ثلث النساء ذوات الإعاقة الشديدة في الاعتناء بالنفس (٣٣٪)، وتعرَّض ما بين ٢٢ إلى ٢٩٪ من النساء ذوات الإعاقات الشديدة في الرؤية، أو المشي أو

صعود السلالم، أو في استخدام اليد والأصابع لالتقاط الأشياء لأي شكل من أشكال العنف الزوجي.

وقد عانى ما يقرب من ٢٦٪ من النساء ذوات الإعاقة السمعية الشديدة من العنف البدني، و٢٤٪ من العنف القائم على الإعاقة، و١٥٪ لكلا النوعين من العنف على أيدي أزواجهن، وتعرَّض نحو ربع النساء ذوات الإعاقة الشديدة في الاعتناء بالنفس (٢٤٪)، ونحو الخمس من النساء ذوات الإعاقة الشديدة في التنقل (المشي أو صعود السلالم) والنساء ذوات الإعاقة الشديدة في استخدام الأطراف العليا للعنف القائم على الإعاقة، وتعرّض نحو ١٣٪ من النساء اللاتي يعانين من إعاقة شديدة في الرؤية و١١٪ من اللاتي يعانين من إعاقة شديدة في استخدام أطرافهن العليا للعنف البدني على أيدي أزواجهن.

جدول ٦-٨: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد الزوج خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح، تبعًا لشدة الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

شدة الإعاقة	نوع العنف									عدد النساء السابق لهن الزواج
	نفسي	بدني	جنسي	بدني و جنسي	قائم على الإعاقة	عنف بدني وعنف قائم على الإعاقة	عنف جنسي وعنف قائم على الإعاقة	بدني وجنسي ونفسي وعنف قائم على الإعاقة	أي نوع من العنف البدني أو الجنسي أو النفسي أو القائم على الإعاقة	
صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء نظارة طبية										
لا توجد صعوبة	٢٩,٢	١٧,٣	٩,٤	٦,٩	٢١,٣	١١,٩	٧,١	٥,٥	٣٦,٧	١١٧٧
بعض الصعوبة	٣٠,٨	١٤,٤	٨,٥	٤,٩	٢٢,٨	١٠,٦	٦,٩	٤,٤	٣٧,٣	١٠٥٢
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٩,٥	١٥,٠	٩,٤	٥,٠	٢٢,٠	١٠,٢	٦,٧	٤,١	٣٦,٧	٨٠٦
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٣	١٢,٨	٢,٨	٢,٨	١١,٠	٨,٣	٢,٨	٢,٨	٢٢,٠	١٠٩
صعوبة السمع حتى مع استخدام سماعة أذن										
لا توجد صعوبة	٢٩,٧	١٥,٣	٨,٢	٥,٣	٢١,٣	١٠,٧	٦,٣	٤,٤	٣٦,٦	٢٤٣٠
بعض الصعوبة	٢٧,٨	١٣,٩	٩,١	٥,١	٢٢,٧	١٠,١	٧,٦	٤,٤	٣٤,٣	٤٧٥

إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٧,٢	١٩,٠	١٢,٢	٢١,٨	٨,٨	١٥,٠	١٠,٢	٨,٢	٣٠,٦	١٤٧
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٣٥,٩	٢٦,١	٢٠,٧	٢٣,٩	١٢,٠	١٥,٢	١٠,٩	٧,٦	٥٠,٠	٩٢
صعوبة في التواصل مع الآخرين أي في التفاهم مع الآخرين										
لا توجد صعوبة	٢٩,٩	١٥,٢	٨,٣	٢١,٥	٥,٢	١٠,٦	٦,٤	٤,٤	٣٦,٧	٢٧٥٠
بعض الصعوبة	١٩,٨	١٣,٩	٨,٩	١٩,٤	٤,٦	٩,٧	٦,٨	٣,٤	٢٧,٠	٢٣٧
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٣٧,٠	٢٤,٧	١٧,٨	٢٧,٤	١٣,٠	١٧,٨	١٢,٣	١٠,٣	٤٥,٩	١٤٦
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	١١
صعوبة في المشي أو صعود السلالم										
لا توجد صعوبة	٣٤,١	٢٠,٨	١١,٨	٢٤,٣	٧,٩	١٤,١	٩,٠	٦,٩	٤٢,٠	٦١٠
بعض الصعوبة	٣٠,٩	١٧,٩	١١,٣	٢٣,٧	٧,٢	١٢,٨	٨,١	٥,٤	٣٨,٦	٨٥٧
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٨,١	١٣,٢	٧,٣	١٩,٧	٤,٢	٩,٢	٥,٨	٣,٨	٣٤,١	١٣٨٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢٢,١	٩,٩	٣,١	١٩,٠	٢,٧	٦,٨	٣,١	٢,٤	٢٩,٣	٢٩٤
صعوبة في استخدام اليد والأصابع، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو قلم رصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات										
لا توجد صعوبة	٢٩,٢	١٦,٩	٩,٩	٢١,٨	٦,٥	١١,٧	٧,٣	٥,٢	٣٦,٨	١٤٨٥
بعض الصعوبة	٢٩,٩	١٤,٤	٨,٢	٢١,٣	٤,٧	١٠,٣	٦,٤	٤,١	٣٦,٢	١٠١٨
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٣١,٦	١٥,١	٨,٢	٢٢,١	٥,٣	٩,٩	٦,٦	٤,٦	٣٧,٤	٥٤٨
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٨,٣	١٠,٨	٤,٣	١٩,٤	٣,٢	١٠,٨	٤,٣	٣,٢	٢٤,٧	٩٣
صعوبة في الاعتناء بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس										
لا توجد صعوبة	٣٣,٤	١٨,٧	١١,٨	٢٤,٠	٧,٥	١٣,١	٩,٠	٦,٢	٤٠,٤	١٤٧٨

بعض الصعوبة	٢٨,٧	١٤,٨	٧,٤	٢٠,٣	٤,٧	١٠,٥	٥,٦	٤,٠	٣٤,٨	١١٠٥
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	١٩,٧	٩,٥	٤,٦	١٦,٩	٢,٦	٥,٩	٣,٧	٢,٢	٢٨,٠	٤٦١
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢٦,٠	٧,٠	١,٠	٢٤,٠	١,٠	٦,٠	١,٠	١,٠	٣٣,٠	١٠٠
الإجمالي	**٢٩,٥**	**١٥,٦**	**٨,٩**	**٢١,٦**	**٥,٦**	**١٠,٩**	**٦,٨**	**٤,٧**	**٣٦,٤**	**٣١٤٤**

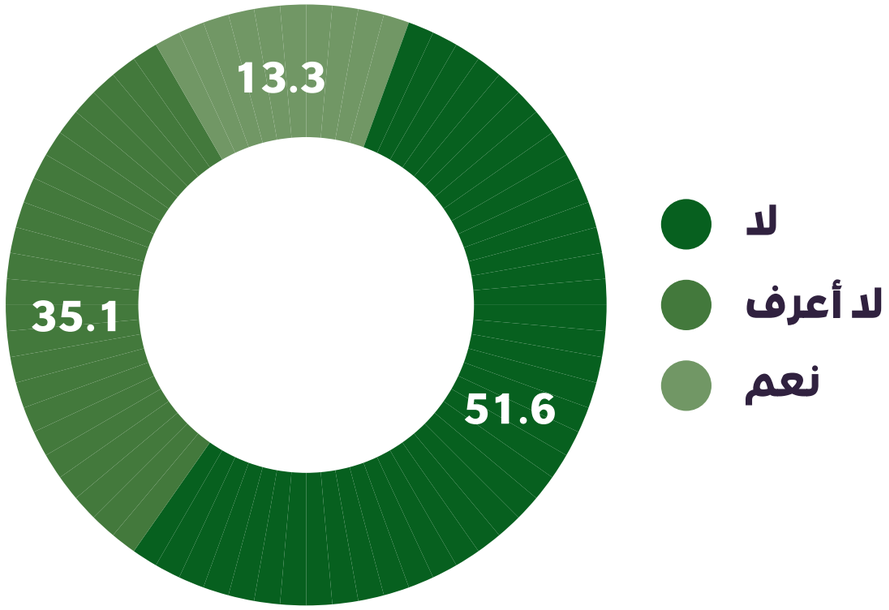
٨-٢-٤ العنف الزوجي واعتماد المرأة على الزوج في أداء الإحتياجات الأساسية للحياة اليومية

سُئلت النساء اللاتي أفدن بأنهن يعتمدن (كن يعتمدن) على الزوج الحاليّ (الأخير أو أي زوج سابق) في أداء الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية (مثل الطعام والشرب، وارتداء الملابس أو خلع الملابس، والانتقال من مكان إلى آخر داخل المنزل) وتعرَّضن للعنف الزوجي في أي وقت من حياتهن، عما إذا كنّ يعتقدن أن اعتمادهن على أزواجهن كان له تأثير في تعرّضهن لسوء المعاملة[٤] من أزواجهن، وسُئلت النساء اللائي أجبن السؤال بما يفيد ذلك عن سبب هذا الاعتقاد.

كما يتضح من **شكل ٨-٨**، يعتقد نحو ١٣٪ من النساء اللائي يعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن في أداء الأنشطة اليومية أنّ اعتمادهن على أزواجهن قد أثر في تعرّضهن لسوء المعاملة، ونسبة ٣٥٪ لا يعرفن، و٥٢٪ لا يعتقدن ذلك.

[٤] لا يُستخدم مصطلح "العنف" عند توجيه الأسئلة المتعلقة به، بسبب اختلاف رؤية الأشخاص بخصوص تعريفه.

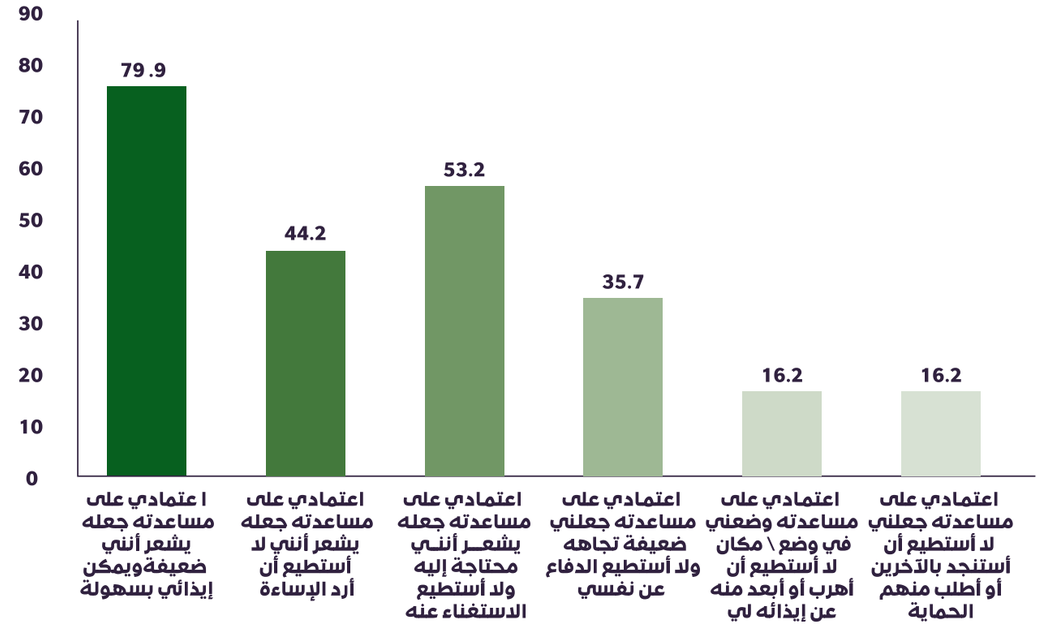
شكل ٨-٨: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن للعنف الزوجي ويعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن في أداء الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، تبعًا لاعتقادهن عما إذا كان الاعتماد على أزواجهن قد أثّر في تعرضهن لسوء المعاملة منهم، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

تعكس الأسباب الواردة في **شكل ٨-٩** التي ذكرها عدد قليل من النساء اللائي يعتقدن أن اعتمادهن على أزواجهن أثَّر في تعرضهن لسوء المعاملة، التحديات التي تواجهها تلك النساء لمواجهة العنف الزوجي أو الهروب منه، فعلى سبيل المثال، ذكر ٨ من كل ١٠ من النساء أن "الاعتماد عليه جعله يشعر أنني ضعيفة ويمكن إيذائي بسهولة"، كما ذكر أكثر من النصف (٥٣٪) أن "الاعتماد عليه جعله يشعر أنني بحاجة إليه ولا يمكنني الاستغناء عنه"، وأفاد نحو ٤٤٪ أن "الاعتماد عليه جعله يشعر بأنني لا يمكنني أن أرد الإساءة".

شكل ٨-٩: نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن للعنف الزوجي ويعتمدن (كن يعتمدن) على أزواجهن في أداء الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، ويعتقدن أن اعتمادهن على أزواجهن أثَّر في تعرّضهن للعنف من أزواجهن، تبعًا للأسباب١ التي أدلين بها، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

١اذكر بعض النساء أكثر من سبب.

تتسق البيانات الواردة في **جدول ٨-٧** مع النتائج التي أظهرها **شكل ٨-٩**، وقد تؤكد أن الأزواج الذين يساعدون زوجاتهم ذوات الإعاقة في أداء أنشطتهن اليومية أقل عنفًا تجاه زوجاتهم من الأزواج الذين لم يقدّموا هذه المساعدة، فيتضح من **جدول ٨-٧** أنّ معدلات التعرّض للأنواع المختلفة من العنف الزوجي خلال حياة المرأة أو في الآونة الأخيرة كان أقل بين النساء اللائي أفدن بأنهن يعتمدن (أو كن يعتمدن) على الزوج الحاليّ (الأخير أو أي زوج سابق) في أداء الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، مقارنة بالنساء اللائي أفدن بعدم اعتمادهن على أزواجهن، ومع ذلك، فهذا لا ينفي أنّ بعض النساء ذوات الإعاقة، حتى إنّ كانت نسبتهن ضئيلة، لا يستطعن إنهاء العنف الزوجي أو الهروب منه بسبب اعتمادهن على أزواجهن.

جدول ٨-٧: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لأنواع مختلفة من العنف الزوجي، تبعًا لاعتمادهن على أزواجهن في أداء احتياجاتهن اليومية الأساسية، مصر ٢٠٢٠.

نوع العنف	الاعتماد على الزوج		الإجمالي
	تعتمد (أو اعتمدت) على الزوج في أداء الاحتياجات اليومية الأساسية	لا (لم) تعتمد على الزوج في أداء الاحتياجات اليومية الأساسية	
عنف نفسي			
في أي وقت مضى	٥٠,٣	٥٦,٧	٥٤,٤
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٢٧,١	٣٠,٩	٢٩,٥
عنف بدني			
في أي وقت مضى	٤٠,٤	٤٥,٠	٤٣,٣
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٣,٤	١٦,٩	١٥,٦
عنف جنسي			
في أي وقت مضى	١٧,٤	٢١,٧	٢٠,١
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٩,٣	٨,٧	٨,٩
عنف قائم على الإعاقة			
في أي وقت مضى	٢٨,١	٣٦,٦	٣٣,٥
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	١٨,٢	٢٣,٦	٢١,٦
عنف بدني وجنسي			
في أي وقت مضى	١٤,١	١٩,٠	١٧,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٥,٦	٥,٦	٥,٦
عنف بدني والعنف القائم على الإعاقة			
في أي وقت مضى	٢٢,١	٢٩,٦	٢٦,٨
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٨,٦	١٢,٣	١٠,٩
عنف جنسي والعنف القائم على الإعاقة			
في أي وقت مضى	١٣,١	١٧,٧	١٦,٠
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٦,٩	٦,٧	٦,٨
عنف بدني وجنسي ونفسي وعنف قائم على الإعاقة			
في أي وقت مضى	١١,٠	١٦,٠	١٤,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٤,٧	٤,٧	٤,٧

أي شكل من أشكال العنف البدني أو جنسي أو النفسي أو العنف القائم على الإعاقة			
في أي وقت مضى	أي٥٨,٤	٦٢,٩	٦١,٢
في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٣٤,٥	٣٧,٥	٣٦,٤
عدد النساء السابق لهن الزواج	١١٥٦	١٩٨٨	٣١٤٤

ملحوظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

٣-٨ تصور النساء عن تأثير إعاقتهن في تعرّضهن للعنف الزوجي

سُئلت النساء السابق لهن الزواج اللائي تعرَّضن لفعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو القائم على الإعاقة التي ارتكبها أزواجهن (الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق) خلال حياتهن، عمّا إذا كنّ يعتقدن أن إعاقتهن أثَّرت في تعرضهن لهذا الفعل (هذه الأفعال) من العنف، وسُئلت النساء اللائي أجبن أنهنّ يعتقدن ذلك عن أسباب هذا الاعتقاد.

كما يُلاحظ من **جدول ٨-٨**، غالبية المشاركات في الدراسة لا يعتقدن أن إعاقتهن كان لها تأثير في تعرضّهن لسلوكيات العنف التي يمارسها أزواجهن ضدهن، ومع ذلك، فإن نسبة ملحوظة تعتقد ذلك، خاصة النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد أو الطفولة والنساء ذوات الإعاقة السمعية، فيعتقد نحو ٢٢٪ من ضحايا العنف الزوجي أن إعاقتهن أثَّرت في تعرّضهن لهذا العنف، ونحو ٣ من كل ١٠ من النساء كانت إعاقتهن منذ الميلاد أو الطفولة (٢٦٪، و٢٨٪ على التوالي) وربع النساء ذوات الإعاقة السمعية (٢٥٪) يعتقدن ذلك.

كمثل الأسباب التي ذكرتها النساء لاعتقادهنّ بأن الاعتماد على أزواجهن قد أثَّر في تعرّضهن للعنف، فإنّ غالبية النساء اللائي يعتقدن أن إعاقتهن أثَّرت في تعرّضهن للعنف الزوجي، يعتقدن أيضًا أن تلك الإعاقة جعلت أزواجهن يشعرون بضعفهنّ، وبأنه يمكن إيقاع الإيذاء بهنّ بسهولة (ذكر ذلك ٨١٪)، ويعتقد نحو ٥٦٪ من النساء أن إعاقتهن جعلت أزواجهن يشعرون بعدم قدرتهن على رد الإساءة، ونحو ٥٥٪ يعتقدن أن إعاقتهن جعلت أزواجهن يشعرون بأنهنّ ضعيفات ولا يمكنهنّ الدفاع عن أنفسهن، وهذا النمط واضح بغضّ النظر عن بداية حدوث أو نوع إعاقة المرأة.

جدول ٨-٨: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللاتي تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف الزوجي، وفقًا لما إذا كنّ يعتقدن أن إعاقتهم كان لها تأثير في تعرضهن للعنف من أزواجهن، ونسب النساء اللاتي يعتقدن ذلك تبعًا للأسباب١ التي أدلين بها، وفقًا لبداية ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

البند	بداية حدوث الإعاقة				نوع الإعاقة				الإجمالي
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الأكبر	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
تعتقد النساء أن إعاقتهنّ كان لها تأثير في تعرضهن لأي عمل من أعمال العنف من أزواجهن									
نعم	٢٦,٤	٢٨,١	٢٣,٤	١٧,٩	٢٠,٩	٢٤,٦	٢٢,٤	٢٢,٢	٢١,٧
لا	٧٢,٢	٦٩,٣	٧٤,٩	٨١,٣	٧٧,٦	٧١,٦	٧٦,٩	٧٧,٨	٧٧,٠
لا أعرف	١,٤	٢,٦	١,٧	٠,٨	١,٤	٣,٧	٠,٧	٠,٠	١,٣
الإجمالي النسبة	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو القائم على الإعاقة من أزواجهن	٢٩١	٢٧٠	٤٢٢	٩٥٤	١١٢٢	١٣٣	٥٨٠	٩٠	١٩٢٥
أسباب١ اعتقاد النساء أن إعاقتهن كان لها تأثير في تعرضهن للعنف من الزوج									
الإعاقة جعلته يشعر بأنني ضعيفة ويمكن إيذائي بسهولة	٨٣,١	٨٠,٣	٨٢,٨	٨٠,٧	٨٣,٠	(٨٤,٨)	٧٩,٢	*	٨١,٣
الإعاقة جعلته يشعر بأنني لا أستطيع أنّ أرد الإساءة	٦٦,٢	٦١,٨	٥٠,٥	٥٠,٩	٥١,١	(٧٥,٨)	٥٧,٧	*	٥٥,٥
الإعاقة جعلته يشعر أنني بحاجة إليه ولا يمكنني الاستغناء عنه	٥٨,٤	٤٢,١	٤٧,٥	٣٩,٢	٤٣,٤	(٤٢,٤)	٥٠,٠	*	٤٥,٢
الإعاقة جعلتني أشعر بالضعف ولا أستطيع الدفاع عن نفسي	٦٢,٣	٥٣,٩	٥٩,٦	٤٨,٠	٥٠,٢	(٧٢,٧)	٥٦,٢	*	٥٤,٥
الإعاقة جعلتني لا أستطيع الهروب أو الابتعاد عن هذا الايذاء	٢٦,٠	١٤,٥	١٨,٢	١٩,٣	١٩,١	(٩,١)	٢٢,٣	*	١٩,٤
الإعاقة جعلتني لا أستطيع أن أستنجد بالآخرين أو أطلب منهم الحماية	١٤,٣	٩,٢	١٨,٢	١٨,٧	١٦,٢	(١٥,٢)	١٥,٤	*	١٦,٣

لا أعرف	٠,٠	٢,٦	٠,٠	١,٢	١,٣	(٠,٠)	٠,٠	*	٠,٩
عدد النساء اللائي يعتقدن أن إعاقتهن أثّرت في تعرضهن للعنف الزوجي	**٧٧**	**٧٦**	**٩٩**	**١٧١**	**٢٣٥**	**٣٣**	**١٣٠**	**٢٠**	**٤١٨**

ملاحظة: يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ أو الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

- تشير علامة النجمة (*) إلى أن النسبة تستند إلى أقل من ٢٥ حالة ومن ثمّ لم يجر إظهارها، وتستند النسب الموجودة بين قوسين إلى ٢٥-٤٩ حالة.

١ ذكر بعض النساء أكثر من سبب.

٤-٨ شدة العنف الزوجي

إن دراسة شدّة العنف ضد المرأة بشكل عام، والمرأة ذات الإعاقة بشكل خاص، أمرٌ أساسيٌ، إذ يساعد ذلك على تصميم برامج وقائية ويكون بمثابة مدخلات في برامج التدريب للمنظمات التي تسعى إلى توفير الاستجابات والتدخلات المناسبة (الأمم المتحدة، ٢٠١٤).

فمن الأهمية بمكان معرفة الإصابات الناتجة عن أفعال عنف معينة، بما في ذلك أيضًا تواتر حدوثها وما يقابلها من حاجة إلى العلاج الطبي أو الإقامة في مستشفى لتلقي الرعاية الطبية، ومن المهم أيضًا تحديد العنف الذي حدث في مراحل معينة من الحياة، كالذي وقع في أثناء فترة الحمل، وبالإضافة إلى ذلك، يعتبر الضرب بقبضة اليد أو بشيء، أو الركل، أو السحب، أو الضرب بقسوة، أو الخنق، أو الحرق المتعمد، والتهديد أو استخدام سكين أو مسدس أو سلاح آخر، من أفعال العنف البدني الشديدة بغضّ النظر عن العواقب المترتبة على ذلك، إذ إنها تمثّل مخاطر عالية مرتبطة بالإصابات والعواقب على الصحة العقلية (نفس المرجع السابق). وقد عرفنا في القسم الأول من هذا الفصل مدى انتشار وتواتر حدوث هذه الأفعال بين المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ من بين الأشكال المختلفة للعنف الزوجي، ومن ثمّ يركّز هذا القسم على تعرّض المرأة للعنف البدني على يد الزوج في أثناء فترة الحمل والإصابات الناتجة عن العنف الزوجي.

٨-٤-١ التعرّض للعنف البدني على يد الزوج في أثناء فترة الحمل

يُشكّل العنف في أثناء فترة الحمل مؤشرًا على شدة العنف، لأنه يشير إلى عدم اكتراث قاسٍ، ليس فقط بالمرأة بل أيضًا بطفلها الذي لم يُولد بعد (الأمم المتحدة، ٢٠١٤). يوضِّح **جدول ٨-٩** انتشار العنف البدني ضد المرأة خلال فترة الحمل من أزواجهن والتباينات في هذا العنف تبعًا لبعض الخصائص الديموجرافية، وبداية حدوث ونوع إعاقة المرأة.

وعلى النحو المشار إليه في الجدول، تعرَّضت نسبة ملحوظة من النساء اللائي سبق أنّ حملن للعنف البدني على يد أزواجهن في أثناء فترة الحمل، وفي معظم الأحيان تعرَّضن لهذا العنف أكثر من مرة، فتعرَّض نحو ١٣٪ من النساء اللائي حملن في أي وقت مضى لعنف بدني في

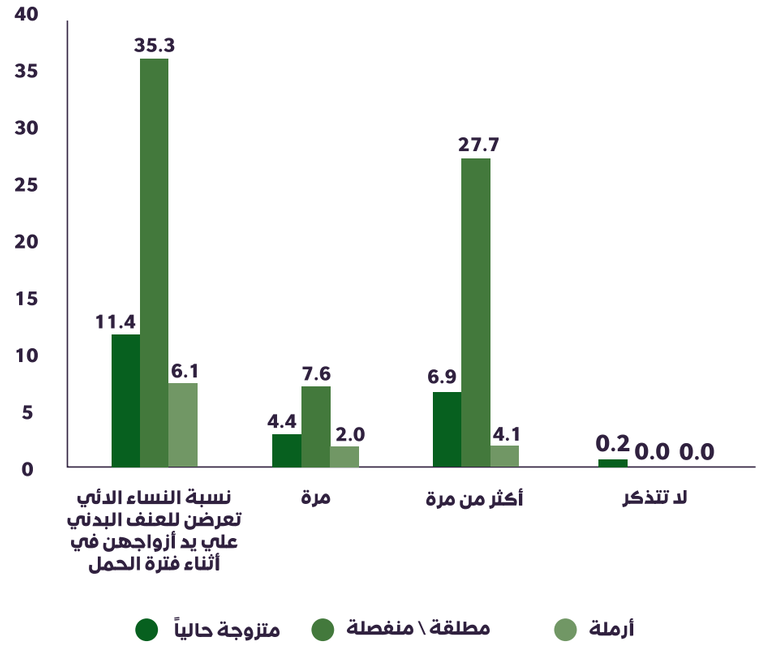
أثناء حملهن على يد أزواجهن، وأكثر من ٦٠٪ من هؤلاء النساء تعرَّضن لهذا العنف أكثر من مرة (٨٪).

وكان معدل العنف البدني المُقترف من الزوج ضد المرأة الحامل أعلى بشكل كبير بين النساء دون سن ٢٥ سنة (٢١٪) منه بين النساء الأكبر سنًا، وتتفق هذه النتيجة مع النتائج التي أظهرها المسح السكاني الصحي في عام ٢٠١٤، وتتماشى مع المعدل المرتفع لتعرض الشابات للعنف الزوجي في الآونة الأخيرة، مما يؤكد مرة أخرى أن الشباب عامل خطر للتعرّض للعنف الزوجي.

وكان معدل العنف البدني في أثناء الحمل وتواتر حدوثه الأعلى بين المطلقات أو المنفصلات، وتتوافق هذه النتيجة مع النتائج السابقة المتعلقة بتعرّض النساء المطلقات / المنفصلات لأنواع مختلفة ومتعددة من العنف، والسلوكيات التحكمية والمالية من أزواجهن السابقين وكذلك الخوف المتكرر منهم، وتؤكد هذه النتيجة جنبًا إلى جنب مع النتائج السابقة مرة أخرى أن المطلقات أو المنفصلات أكثر استعدادًا للإفصاح عن تجربتهن مع أزواجهن السابقين نظرًا إلى إنهاء زواجهن، أو انتهاء زواجهن بسبب عنف أزواجهن السابقين، أو لكلا السببين.

وعلى النحو المبين في **جدول ٨-٩ وشكل ٨-١٠**، كانت نسبة النساء المطلقات أو المنفصلات اللائي أفصحن عن تعرضهن لعنف بدني في أثناء الحمل على يد أزواجهن السابقين أكثر من ٣ أضعاف النسبة بين النساء المتزوجات حاليًا، ونحو ٦ أضعاف النسبة بين الأرامل (٣٥٪ و١١٪ و٦٪ على التوالي)، ونحو ٢٨٪ من النساء المطلقات أو المنفصلات تعرَّضن للعنف البدني في أثناء الحمل من أزواجهن السابقين أكثر من مرة، مقارنة مع ما يقرب من ٨٪ تعرَّضن لهذا العنف مرة واحدة.

شكل ٨-١٠: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، السابق لهنّ الحمل وتعرّضن للعنف البدني من أزواجهن في أثناء الحمل، تبعًا لتواتر حدوث العنف والحالة الاجتماعية الحالية، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٨-٩: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، السابق لهن الحمل وتعرّضن للعنف البدني من أزواجهن في أثناء الحمل، تبعًا لتواتر حدوث العنف، وفقًا لبعض الخصائص الديموجرافية، وبداية حدوث ونوع إعاقة المرأة، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الديموجرافية & بداية حدوث ونوع الإعاقة	نسبة النساء اللائي تعرَّضن للعنف البدني على يد أزواجهن في أثناء الحمل	عدد مرات تواتر العنف			عدد النساء اللائي سبق لهن الحمل
		مرة واحدة	أكثر من مرة	لا تعرف أو لا تتذكر	
العمر					
أقل من ٢٥	٢١,٣	١١,١	١٠,٢	٠,٠	١٠٨
٢٥-٢٩	١٢,٠	٣,٤	٨,٢	٠,٥	٢٠٨
٣٠-٣٤	١١,٧	٥,٢	٦,٢	٠,٣	٣٢٥
٣٥-٣٩	١٦,٦	٥,٧	١٠,٩	٠,٠	٣٦٨
٤٠-٤٤	١٢,٩	٤,٧	٧,٨	٠,٣	٣١٩
٤٥-٤٩	١٢,٠	٣,٨	٧,٩	٠,٣	٣١٦
٥٠-٥٤	١٣,٢	٥,٤	٧,٨	٠,٠	٣٧٢
٥٥-٥٩	١٠,١	٢,٨	٧,٠	٠,٢	٤٥٧
٦٠ سنة فأكثر	١١,٦	٣,١	٨,٥	٠,٠	٤١٤
الحالة الاجتماعية					
متزوجة حاليًا	١١,٤	٤,٤	٦,٩	٠,٢	٢٦٠٤
مطلقة/منفصلة	٣٥,٣	٧,٦	٢٧,٧	٠,٠	١٨٤
أرملة	٦,١	٢,٠	٤,١	٠,٠	٩٨
بداية حدوث الإعاقة					
منذ الميلاد	١٤,٩	٥,٠	٩,٧	٠,٢	٤٢٣
منذ الطفولة	١٣,٢	٤,٥	٨,٢	٠,٥	٤٠٢
منذ الشباب	١٢,٠	٤,٥	٧,٤	٠,٢	٦٦٤
في الأعمار الكبيرة	١٢,٤	٤,٣	٨,٠	٠,١	١٤١٤
نوع الإعاقة					
حركية	١٢,٤	٥,١	٨,١	٠,٢	١٧٢٢
سمعية	١٤,٤	٤,٨	٩,١	٠,٥	٢٠٩
بصرية	١٣,٥	٥,١	٨,١	٠,٢	٨٢٣
متعددة	١١,٣	٣,٠	٧,٥	٠,٨	١٣٣
الإجمالي	**١٢,٨**	**٤,٥**	**٨,١**	**٠,٢**	**٢٨٨٧**

ملحوظة: - يشير الزوج إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

كان التعرّض للعنف البدني على يد الزوج في أثناء الحمل أعلى وأكثر تواترًا بين النساء ذوات الإعاقة منذ الميلاد، والنساء ذوات الإعاقة السمعية من النساء اللائي حدثت إعاقتهن في وقت لاحق في حياتهن، أو النساء اللاتي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات. الأعمار الأصغر لهاتين الفئتين من النساء **(كما هو مبين في الفصل الثالث)** مقارنة بغيرهن من النساء الأخريات في عيِّنة الدراسة يمكن أن تفسِّر جزئيًا تعرّضهن في الآونة الأخيرة (خلال العام السابق على إجراء المسح) للعنف على يد الزوج، والتعرض للعنف البدني في أثناء الحمل بدرجة أكبر من النساء اللائي حدثت إعاقاتهن في أثناء حياتهن، والنساء ذوات الأنواع الأخرى من الإعاقات.

٨-٤-٢ الإصابات الناجمة عن العنف الزوجي

سُئلت النساء اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لعنف بدني أو جنسي من الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق عن تعرّضهن لأي إصابات نتيجة لهذا العنف، كما سُئلت النساء اللائي تعرَّضن للإصابات عن مدى تواتر حدوث ونوع هذه الإصابات، وما إذا كانت الإصابة قد حدثت خلال فترة الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح أو قبل تلك الفترة، كما سُئلت النساء المعنَّفات اللائي تعرَّضن لإصابات عما إذا كنّ بحاجة إلى تلقي رعاية طبية وهل حصلن عليها، وإذا كانت هناك حاجة إلى رعاية طبية ولم يحصلن عليها، فما أسباب ذلك، وأخيرًا، سُئلت النساء اللاتي تعرَّضن لإصابات نتيجة العنف الزوجي وكنّ بحاجة إلى خدمة طبية عما إذا كنّ قد أبلغن عن تعرّضهن لهذه الإصابات بغضّ النظر عما إذا كنّ قد حصلن على رعاية طبية أم لا.

يوضح **جدول ٨-١٠** أن نحو ثلث النساء اللائي تعرَّضن للعنف البدني أو الجنسي من الزوج قد أُصبن (٣٢٪) نتيجة لهذا العنف[٥] . ونحو ثلثي هؤلاء النساء تعرَّضن للإصابات أكثر من مرة (٦٤٪)، وكانت النساء ذات الإعاقات المتعددة والنساء اللائي حدثت إعاقتهن منذ الشباب (في الفئة العمرية ١٩-٣٤) أكثر عُرضة للإصابات الناتجة عن عنف أزواجهن (ذكرها ٤٤٪ و٤١٪ على التوالي).

[٤] لا يمكن مقارنة بيانات مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ ومسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ في هذا الصدد، لأن الأسئلة في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ طُرحت بخصوص التعرض للعنف النفسي والبدني والجنسي على يد الزوج.

جدول ٨-١٠: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، واللائي تعرَّضن لإصابات ناجمة عن العنف الزوجي[1] والتوزيع النسبي للنساء اللائي تعرَّضن لتلك الإصابات، تبعًا لتواتر حدوث الإصابة، وفقًا لبداية حدوث ونوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.

المؤشر	بداية حدوث الإعاقة				نوع الإعاقة				الإجمالي
	منذ الميلاد	منذ الطفولة	منذ الشباب	في الأعمار الكبيرة	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
التعرض للإصابات الناتجة عن العنف الزوجي ١									
نسبة النساء السابق لهن الزواج اللاتي تعرَّضن لإصابات نتيجة العنف الزوجي[1]	٣١,٤	٢٦,٦	٤١,٢	٣٠,٨	٣١,٥	٣١,٣	٣٢,١	٤٤,٣	٣٢,٣
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي تعرَّضن للعنف الزوجي[1]	**٢٢٦**	**٢١٤**	**٣١٣**	**٧٤٤**	**٨٥٣**	**١١٢**	**٤٥٥**	**٧٠**	**١٤٩٠**
تواتر حدوث الإصابات الناتجة عن العنف الزوجي[1]									
مرة واحدة	٢٥,٤	٢٨,١	٣٠,٢	٢٥,٢	٢٧,٠	(٢٥,٧)	٢٨,١	(٢٥,٨)	٢٧,٢
أكثر من مرة	٦٤,٨	٦٦,٧	٦٢,٨	٦٣,٩	٦١,١	(٦٥,٧)	٦٧,٨	(٦٤,٥)	٦٣,٧
لا أتذكر	٩,٩	٥,٣	٧,٠	١٠,٩	١١,٩	(٨,٦)	٤,١	(٩,٧)	٩,١
عدد النساء السابق لهن الزواج اللائي تعرَّضن للعنف الزوجي[1]	٧١	٥٧	١٢٩	٢٣٠	٢٧٠	٣٥	١٤٦	٣١	٤٨٢

١ أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي.

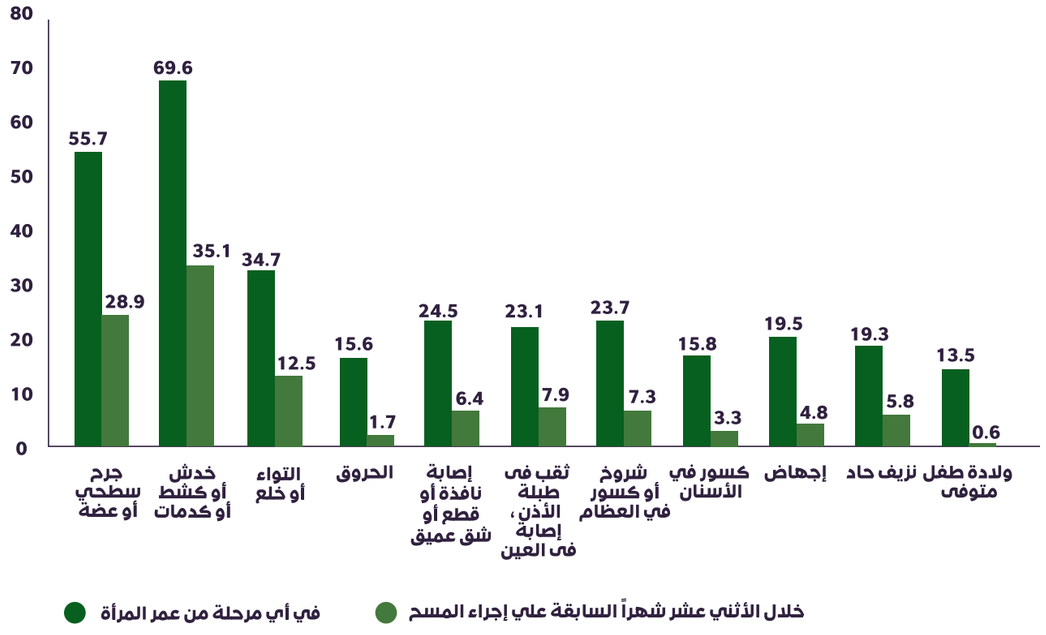
- الزوج يشير إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

- تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

-الأرقام الواردة بين قوسين مبنية على ٢٥- ٤٩ حالة.

وفي ما يتعلق بنوع الإصابات التي حدثت، يُوضح **شكل ٨-١١** أنّ حدوث خدوش أو كشط أو كدمات كان الأكثر شيوعًا، فقد ذُكرت هذه الإصابات من ٧ من كل ١٠ ممن سبق لهن التعرض لإصابات على يد أزواجهن، ونحو ٤ من كل ١٠ من النساء تعرَّضن لهذه الإصابات خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، ولكن، تعرَّضت نسبة كبيرة من النساء لإصابات أكثر حدة/خطورة خلال فترة حياتهن الزوجية، فعلى سبيل المثال، تعرَّض نحو ٢٤٪ من النساء اللاتي سبقت إصابتهنّ لشروخ أو كسور في العظام، وتعرَّض نحو ٧٪ لهذه الإصابات خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتعرَّض نحو خُمس الضحايا اللاتي حدثت لهن إصابات في أي فترة من حياتهن نتيجة عنف أزواجهن للإجهاض، وتعرَّضت نسبة مماثلة لنزيف حاد، وتعرَّض نحو ١٤٪ لإنجاب طفل متوفَّى.

شكل ٨-١١: نسب النساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لإصابات ناجمة عن العنف الزوجي١ تبعًا لنوع الإصابات، وما إذا كانت الإصابة قد حدثت في أي وقت من حياة المرأة أو في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح، مصر ٢٠٢٠.



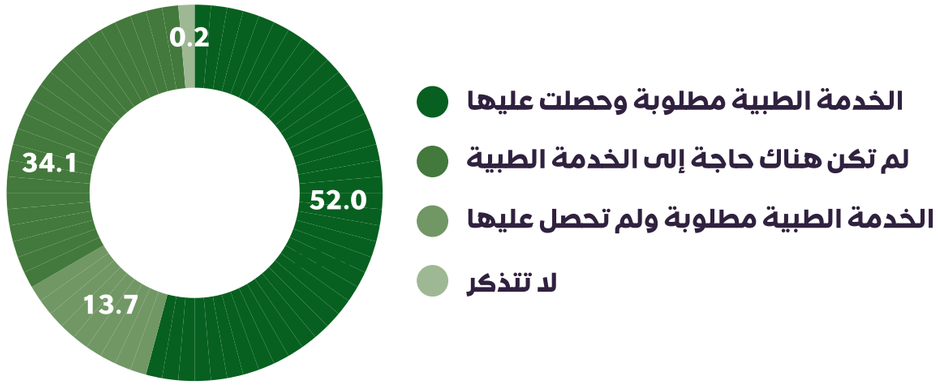
ملحوظة: - الزوج يشير إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

١ أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي.

يُوضِّح **شكل ٨-١٢** أن الثلثين (٦٦٪) من ٤٨٢ حالة إصابة من النساء كنّ بحاجة إلى خدمة طبية، ٥٢٪ من الضحايا كنّ بحاجة إلى خدمة طبية وحصلن عليها، ونحو ١٤٪ لم يتلقين خدمة طبية على الرغم من أنهنّ كنّ في حاجة إليها.

يشير **شكل ٨-١٣** إلى أنّ الأسباب المالية كانت العائق أمام ٤ من كل ١٠من النساء المصابات لتلقي الخدمة الطبية اللازمة، وكان رفض الأزواج حصول زوجاتهم المعنّفات على الخدمة الطبية اللازمة (٣٦٪) أو الخروج بشكل عام (١٥٪) يشكّل تحدّيًا كبيرًا. وتعكس هذه النتيجة قسوة هؤلاء الأزواج، ليس فقط في ممارسة العنف المُبرح ضد زوجاتهم ولكن أيضًا في حرمانهن من تلقي الرعاية الطبية اللازمة، وكان عدم القدرة على الخروج بسبب الإعاقة سببًا في عدم الحصول على الخدمة الطبية اللازمة لدى ٩٪ من النساء.

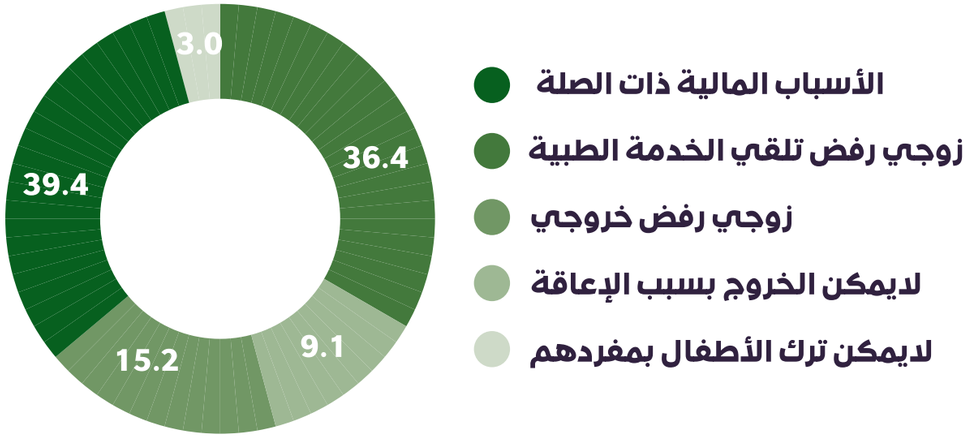
شكل ٨-١٢: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ، اللائي تعرَّضن لإصابات ناجمة عن العنف الزوجي١ تبعًا للحاجة والوصول إلى الخدمة الطبية، مصر ٢٠٢٠.



١ أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي.

ملحوظة: - الزوج يشير إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

شكل ٨-١٣: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، واللائي تعرَّضن لإصابات ناجمة عن العنف الزوجي١ واحتجن إلى خدمة طبية ولكن لم يحصلن عليها تبعًا لأسباب٢ عدم حصولهن عليها، مصر ٢٠٢٠.



١ أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي.

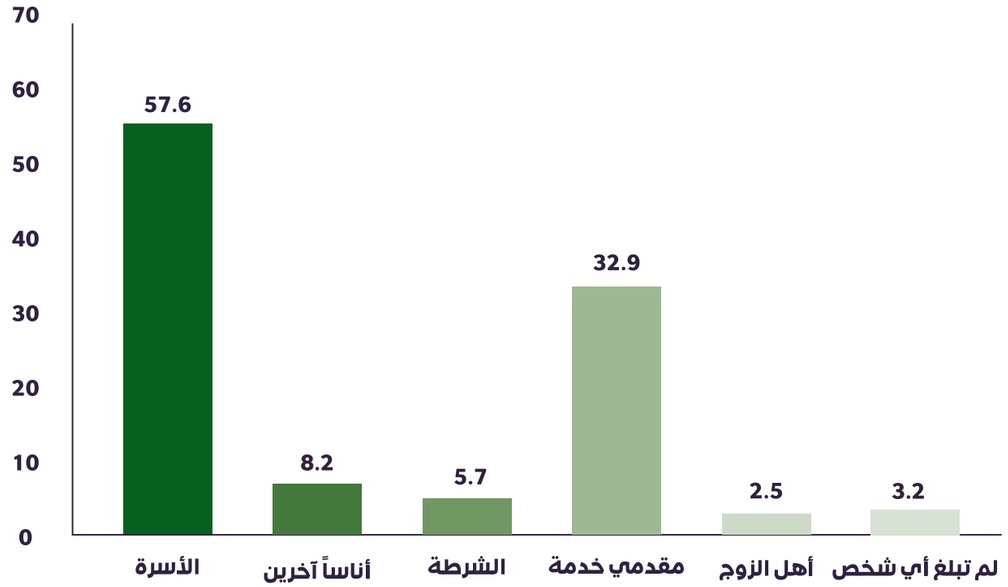
٢ بعض النساء ذكرن أكثر من سبب.

ملحوظة: الزوج يشير إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

وفي ما يتعلق باستجابة النساء المصابات اللائي كن يحتجن إلى الرعاية الطبية، يُوضح شكل **٨-١٤** أنّ أسرة الضحية كانت هي السبيل الرئيسي الذي لجأت إليه، إذ ذكر نحو ٦ من كل ١٠ من النساء (٥٧٪) أنهنّ أبلغن أسرهن عن إصابتهن، وتتوافق هذه النتيجة مع نتائج المسح السكاني الصحي لعامي ٢٠٠٥ و٢٠١٤ وكذلك مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، بالإضافة إلى الأبحاث في عديد من الدول (e.g. Rose and Campbell, ٢٠٠٠)، ومع ذلك، فإن الأرقام غير قابلة للمقارنة مع مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويرجع السبب في ذلك إلى أن الأسئلة التي طُرحت في هذا المسح كانت للنساء اللاتي تعرَّضن خلال حياتهن لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي من أزواجهن بصرف النظر عن عواقبه (حدوث إصابات من عدمه).

نحو ثلث النساء المصابات اللاتي كن يحتجن إلى رعاية طبية (٣٣٪) أبلغن مقدم الخدمة الصحية، و٦٪ فقط أبلغن الشرطة، وهذا يعكس سلبية النساء تجاه تعرَّضهنّ لعنف من أزواجهن حتى عند معاناتهنّ من عنف مُبرح، مما يزيد بدوره غالبًا من احتمال تعرّض النساء خاصة ذوات الإعاقة للعنف الزوجي.

شكل ٨-١٤: نسبة النساء السابق لهن الزواج ، واللائي تعرَّضن لإصابات ناجمة عن العنف الزوجي[1] واحتجن إلى خدمة طبية تبعًا للأشخاص الذين أبلغوهم بالإصابة، مصر٢٠٢٠.



ملحوظة: - الزوج يشير إلى الزوج الحاليّ / الأخير أو أي زوج سابق.

١ أي شكل من أشكال العنف البدني أو الجنسي.

٢ بعض النساء أبلغن أكثر من شخص.

٨-٥ الخلاصة

تعرَّضت غالبية النساء السابق لهن الزواج (البالغات من العمر ١٨ عامًا فأكثر) ذوات الإعاقة، المستفيدات من برنامج كرامة، في أي وقت مضى لفعل واحدة على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو القائم على الإعاقة الذي يرتكبه أزواجهن، وقد تعرَّضت نسبة كبيرة منهن لهذا العنف في الآونة الأخيرة (خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح)، وتعكس أفعال العنف النفسي والبدني والجنسي والعنف القائم على الإعاقة التي يرتكبها الزوج نمطًا من الإساءة المستمرة، فغالبية النساء اللائي تعرَّضن لسلوكيات تتسم بالعنف من أزواجهن تعرَّضن لهذه السلوكيات

عدة مرات (٦ مرات أو أكثر)، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتعاني المرأة في بعض الأحيان من أكثر من نوع واحد من العنف الزوجي، كذلك تعرَّض بعض النساء لعنف زوجي مُبرح، فعلى سبيل المثال، تعرَّضت نسب ملحوظة للعنف البدني في أثناء الحمل ووقعت إصابات احتاجت إلى رعاية طبية.

تعرَّضت نسبة كبيرة من النساء ذوات الإعاقات المتعددة والنساء ذوات الإعاقات الشديدة مؤخرًا لأحداث عنف ارتكبها أزواجهن. وهذا يعكس قسوة بعض الأزواج في ممارسة العنف ضد هؤلاء النساء الضعيفات.

أكدت النتائج التي توصل إليها مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة عام ٢٠٢٠، مقارنة بنتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، أن النساء الفقيرات ذوات الإعاقة أكثر عُرضة لأشكال مختلفة وأنواع متعددة من العنف الزوجي وأكثر تواترًا من النساء بوجه عام على المستوى القومي.

الشباب عامل خطر في ما يتعلق بالتعرض للعنف الزوجي، إذ إن النساء دون سن ٣٥ سنة كنّ الأكثر عُرضة للإيذاء من الزوج خلال العام الماضي، ومن ثمَّ فهنّ أكثر عُرضة للمعاناة من آثار العنف على الإنجاب والصحة الإنجابية والرفاه، وقد يعكس هذا النمط جزئيًا أن الرجال الأصغر سنًا يميلون إلى أن يكونوا أكثر عنفًا من الرجال الأكبر سنًا، وأن العنف الزوجي يبدأ مبكرًا في عديد من العلاقات، وقد تُظهر هذه النتيجة أيضًا أنّ النساء الأصغر سنًا أكثر استعدادًا للكشف عن تعرّضهن للعنف (المجلس القومي للمرأة، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٦).

السلوكيات التحكمية والمالية من الزوج، وقبول المرأة ضرب الزوجة، وخوف المرأة من زوجها، تزيد من احتمال تعرّض المرأة للعنف الزوجي.

الفصل التاسع:
العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة

أهـم النتائـج

أكـثر مـن خُمس النسـاء (٢٢-٢٣٪) اللائي تعرَّضن في أي وقـت من حياتهن منذ كان عمرهـن ١٥ سـنة للعنـف النفسي أو البـدني أو العنف القائـم على الإعاقة يعتمـدن (كـن يعتمدن) عـلى الجـاني في تلبية الاحتياجـات الأساسـية للحياة اليوميـة، ويعتقـد نحو خمسي هؤلاء النسـاء أن اعتمادهنّ على مرتكب العنف كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف.

أهم النتائج:

- تعرَّض نحو ٤٨٪ من المشارِكات في الدراسة لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة (غير الزوج) منذ سن الخامسة عشرة.
- تعرَّض نحو ٣٥٪ من النساء في أي وقت مضى للعنف النفسي، و٢٨٪ للعنف القائم على الإعاقة، و٢٥٪ للعنف البدني.
- تعرَّض نحو ١٠٪ من النساء في أي وقت مضى لأي شكل من أشكال العنف الجنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة، ونحو ٨٪ من النساء تعرَّضن للتحرش الجنسي، و٣٪ لهتك عرض، و١٥ حالة تعرَّضن للاغتصاب.
- تعرَّض نحو ٧٪ من النساء في أي وقت مضى لأنواع العنف الأربعة.
- خلال العام السابق للمسح:
  - ✔ وقع فعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي لنحو ٢٥٪ من النساء.
  - ✔ تعرَّض أكثر بقليل من ٢٪ (٢٫٤٪) من النساء لأنواع العنف الأربعة (العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة والعنف الجنسي).
  - ✔ ما يقرب من ٢٤٪ تعرَّضن لفعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة.
  - ✔ ٤٪ تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف الجنسي.
- أُرتكب معظم العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة من أفراد العائلة، خاصة الأب، في حين أن معظم العنف الجنسي أُرتكب من أفراد خارج العائلة، ومع ذلك، تعرَّض بعض النساء ضحايا العنف الجنسي لهذا العنف من "محارم".
  - ✔ أفادت امرأة أن والدها اغتصبها.
  - ✔ أُغتصبت امرأتان من إخوانهن.
  - ✔ كان الأب مرتكب هتك عرض نحو ٢٪ من النساء، وكان الإخوة الجناة لنحو ١٪، وكان زوج الأم مرتكب هتك عرض نحو ٢٪ من النساء.
- تعرَّضت أعلى نسبة من النساء ضحايا العنف الجنسي (التحرش الجنسي أو هتك العرض أو الاغتصاب) لأول واقعة من هذا العنف عندما كان عمرهن يتراوح بين ١٥ و١٧ سنة.
- النساء ضحايا العنف الجنسي غالبًا لا يكشفن لأي شخص تعرُّضهن لهذا العنف، أو يُبلّغن أسرهن فقط.
- تعرَّضت النساء اللائي لديهن إعاقة سمعية لمعدلات أعلى من أنواع العنف المختلفة والمتعددة من أفراد في المحيط القريب غير الزوج، إما خلال حياتهن منذ بلوغهن سن ١٥ سنة وإما مؤخرًا، مقارنة بالنساء اللائي لديهن أنواع أخرى من الإعاقات.
- نسب كبيرة من النساء ذوات الإعاقات المتعددة (٢٤٪) والنساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة (٣٥٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة في السمع، و٣ من كل ١٠ من النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة في التواصل مع الآخرين، ونحو الخُمس أو أكثر من النساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة في رعاية أنفسهن)، تعرَّضن مؤخرًا للعنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي من أي فرد في محيطهن القريب، باستثناء الأزواج.
- أكثر من خُمس النساء (٢٢-٢٣٪) اللائي تعرَّضن في أي وقت من حياتهن منذ كان عمرهن ١٥ سنة للعنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة يعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية، ويعتقد نحو خمسي هؤلاء النساء أن اعتمادهنّ على مرتكب العنف كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف.
- أفاد نحو ٢٪ من النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي ونسبة مماثلة من ضحايا هتك العرض وحالتان من النساء المغتصبات باعتمادهنّ على الجاني في أداء أنشطتهن اليومية.

تضمَّن مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ معلومات تفصيلية عن تعرُّض النساء والفتيات للعنف النفسي

والبدني والعنف القائم على الإعاقة والعنف الجنسي منذ بلوغهن سن ١٥ سنة[1] من أشخاص في محيطهنّ القريب (ذكور أو إناث) بخلاف أزواجهن، ويشمل هؤلاء الأشخاص أفراد العائلة والأشخاص في البيئة المحيطة (مثل صديق/ أحد المعارف، جار، مدرس، شخص في مكان العمل، مُقدِّم خدمة صحية، شخص غريب) ووُجِّهت الأسئلة في هذا الصدد لجميع النساء بصرف النظر عن حالتهن الاجتماعية.

ويتناول هذا الفصل نتائج المسح المتعلقة بتعرُّض المرأة للعنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة أولًا، مع دراسة تعرُّض المرأة لمختلف أشكال العنف الجنسي، ويتضمن هذا الفصل كذلك الاختلافات في معدلات العنف تبعًا للخصائص الخلفية للنساء وخصائص إعاقتهن، وأخيرًا، يدرس تعرُّض المرأة لمختلف أنواع العنف ومدى اعتمادها على الجاني في تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة اليومية.

٩-١ العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة

يقدّم هذا القسم تقديرات لانتشار العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة، كما يتضمّن التعرُّف إلى مرتكبي كل نوع من أنواع هذا العنف والإصابات الناجمة عن تعرُّض المرأة للعنف.

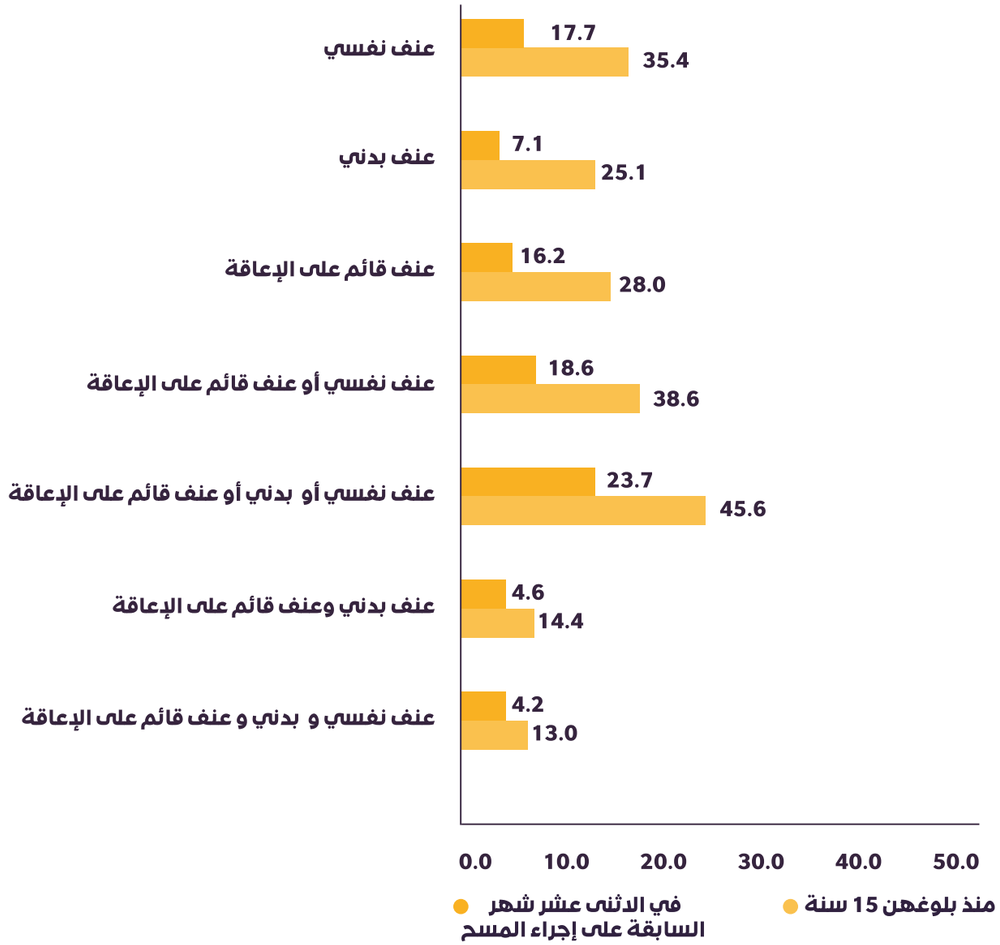
٩-١-١ انتشار العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة

سُئلت النساء عن تعرّضهن منذ بلوغهن سن الخامسة عشرة من أي شخص آخر غير الزوج، لأعمال مؤذية نفسية أو بدنية أو مرتبطة بإعاقتهنّ، طُرح السؤال بخصوص كل فعل تعرَّضن له (كما في حالة العنف الزوجي)، عما إذا كنّ قد تعرَّضن لهذا الفعل خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح.

وكما يوضِّح **جدول ٩-١ وشكل ٩-١**، تعرّض نحو ٤٦٪ من المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة منذ بلوغهن ١٥ سنة، على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة، وتعرَّض ٢٤٪ من النساء لواقعة واحدة على الأقل من هذا العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على مقابلتهن، وتعرَّض ما يقرب من ٤ من كل ١٠من النساء (٣٩٪) في أي وقت مضى للعنف البدني أو العنف القائم على الإعاقة، وحدثت واقعة واحدة على الأقل مؤخرًا (خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح) لنحو ١٩٪ من النساء، وتعرَّض نحو ١٣٪ من النساء في أي وقت للأنواع الثلاثة من العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة.

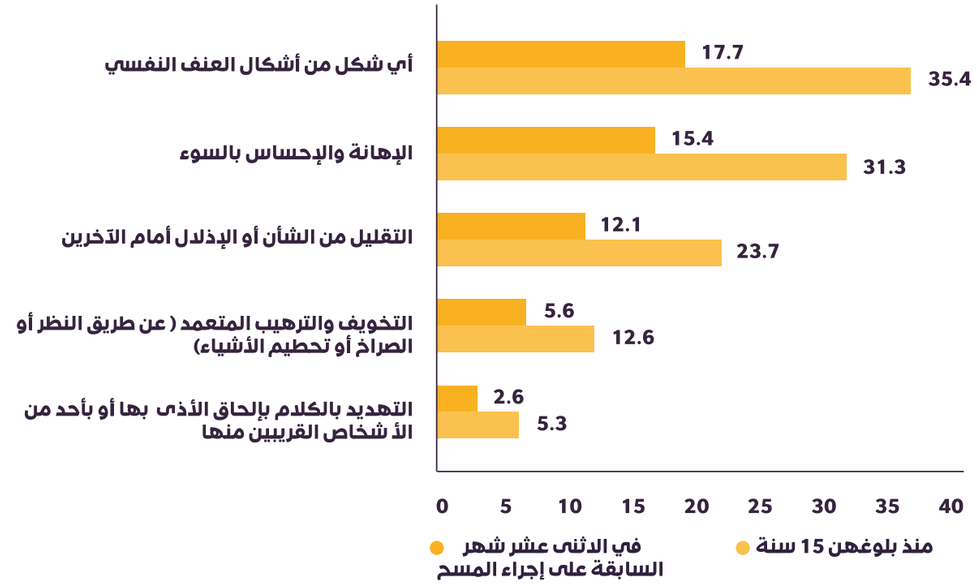
[1] سأل مسح التكلفة لعام ٢٠٢٥ عن تجربة المرأة مع العنف البدني والجنسي منذ عمر ١٨سنة، لذلك، فإن أرقام مسح العنف ضد المرأة ذات

شكل ٩-١: نسبة النساء ، اللائي تعرّضن للعنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع العنف، مصر ٢٠٢٠.



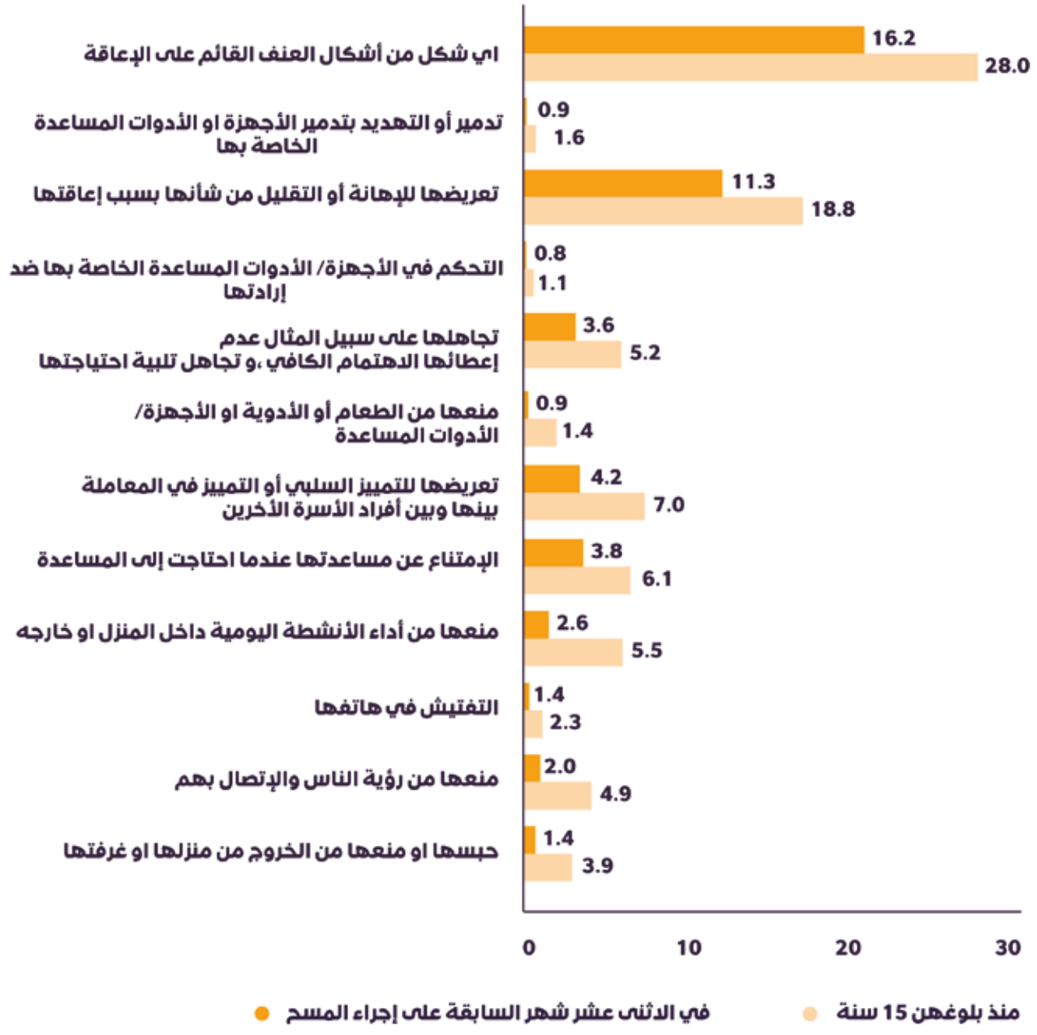
مثل العنف الزوجي، كان العنف النفسي أكثر شيوعًا مقارنةً بالعنف البدني والعنف القائم على الإعاقة، إذ ذكر نحو ٣٥٪ من النساء تعرُّضهن لأحد أشكال العنف النفسي منذ بلوغهن ١٥ سنة، وتعرَّض نحو ١٨٪ لهذا العنف مؤخرًا، غالبًا ما يتّخذ العنف النفسي شكل إهانة الجاني للمرأة أو جعلها تشعر بالسوء تجاه نفسها. ذكر نحو ٣١٪ من النساء أنهنّ تعرَّضن لهذا الشكل من العنف خلال حياتهن، ونحو ١٥٪ تعرَّضن له خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، ما يقرب من ربع النساء (٢٤٪) تعرَّضن للتقليل من شأنهنّ أو إذلالهنّ أمام الآخرين من أي شخص في محيطهنّ القريب بخلاف أزواجهن (أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة) ونحو ١٣٪ تعرَّضن للتخويف أو الترهيب المتعمد **(شكل ٩-٢)**.

شكل ٩-٢: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للعنف النفسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهنّ ١٥ سنة وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لشكل العنف، مصر، ٢٠٢٠.



ويأتي تعرُّض المرأة للعنف القائم على الإعاقة في المرتبة الثانية، إذ تعرَّض نحو ٣ من كل ١٠ من النساء (٢٨٪) لأي شكل من أشكال العنف القائم على الإعاقة، وتعرَّض ١٦٪ لهذا العنف خلال العام السابق على إجراء المسح. "تعريض المرأة للإهانة أو التقليل من شأنها بسبب إعاقتها" أكثر أشكال العنف القائم على الإعاقة الذي تتعرَّض له النساء أو الفتيات شيوعًا إما خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة وإما مؤخرًا **(شكل ٩-٣)**، فقد كشف نحو خُمس النساء (١٩٪) عن تعرُّضهن لهذا الشكل من العنف، وحدث هذا الفعل مؤخرًا لأكثر من نصف هؤلاء النساء (١١٪).

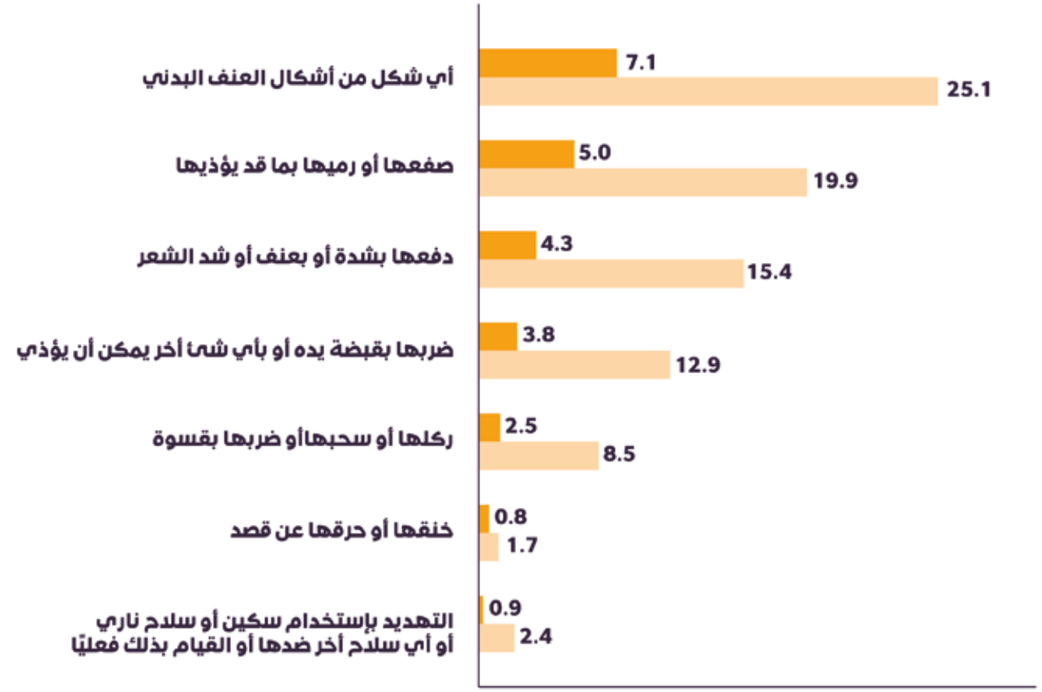
شكل٩- ٣: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للعنف القائم على الإعاقة على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لشكل العنف، مصر ٢٠٢٠.



أفاد ربع النساء (٢٥٪) أنهنّ تعرَّضن في أي وقت مضى من حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة، لواقعة واحدة على الأقل من العنف البدني، وتعرَّض نحو ٧٪ لهذا النوع من العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح **(شكل ٩-٤)**.

وعلى غرار العنف الزوجي والنمط الذي كشف عنه مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، كانت أكثر أشكال العنف البدني التي ذكرتها المشارِكات في الدراسة هي الصفع أو الرمي بما قد يؤذي (٢٠٪) والدفع بشدة أو بعنف أو شدّ الشعر (١٥٪)، كما تعرَّضت النساء لبعض مظاهر العنف الحاد، إذ أفاد نحو ١٣٪ من النساء أنهنّ تعرَّضن للكم بقبضة اليد أو بأي شيء آخر يمكن أن يؤذي، وتعرَّض نحو ٩٪ للركل أو السحب أو الضرب بقسوة.

شكل ٩-٤: نسبة النساء ، اللائي تعرّضن للعنف البدني على يد أفراد العائلة أو الأشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لشكل العنف، مصر ٢٠٢٠.



جدول ٩-١: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للعنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع وشكل العنف، مصر ٢٠٢٠.

نوع وشكل العنف	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح
عنف نفسي		
أي شكل من أشكال العنف النفسي	٣٥,٤	١٧,٧
الإهانة والإحساس بالسوء	٣١,٣	١٥,٤
التقليل من الشأن أو الإذلال أمام الآخرين	٢٣,٧	١٢,١
التخويف والترهيب المتعمد (عن طريق النظر أو الصراخ أو تحطيم الأشياء)	١٢,٦	٥,٦
التهديد بالكلام بإلحاق الأذى بها أو بأحد المقربين منها	٥,٣	٢,٦
عنف بدني		
أي شكل من أشكال العنف البدني	٢٥,١	٧,١
الصفع أو الرمي بما قد يؤذي	١٩,٩	٥,٠
الدفع بشدة أو بعنف أو شد الشعر	١٥,٤	٤,٣
الضرب بقبضة اليد أو بأي شيء آخر يمكن أن يؤذي	١٢,٩	٣,٨
الركل أو السحب أو الضرب بقسوة	٨,٥	٢,٥
الخنق أو الحرق عن قصد	١,٧	٠,٨
التهديد باستخدام سكين أو سلاح ناري أو أي سلاح آخر أو القيام بذلك فعليًا	٢,٤	٠,٩
عنف قائم على الإعاقة		
أي شكل من أشكال العنف القائم على الإعاقة	٢٨,٠	١٦,٢
تدمير أو التهديد بتدمير الأجهزة أو الأدوات المساعدة الخاصة بها	١,٦	٠,٩
تعريضها للإهانة أو التقليل من شأنها بسبب إعاقتها	١٨,٨	١١,٣
التحكم في الأجهزة / الأدوات المساعدة الخاصة بها ضد إرادتها	١,١	٠,٨
تجاهلها، على سبيل المثال عدم إعطائها الاهتمام الكافي، وتجاهل تلبية احتياجاتها	٥,٢	٣,٦
منعها من الطعام أو الأدوية أو الأجهزة / الأدوات المساعدة	١,٤	٠,٩
تعريضها للتمييز السلبي أو التمييز في المعاملة بينها وبين أفراد الأسرة الآخرين	٧,٠	٤,٢
الامتناع عن مساعدتها عندما احتاجت إلى المساعدة	٦,١	٣,٨
منعها من أداء الأنشطة اليومية داخل المنزل أو خارجه	٥,٥	٢,٦
التفتيش في هاتفها	٢,٣	١,٤
منعها من رؤية الناس أو الاتصال بهم	٤,٩	٢,٠

حبسها أو منعها من الخروج من منزلها أو غرفتها	٣,٩	١,٤
العنف المتعدد الذي يرتكبه أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة		
عنف بدني وعنف قائم على الإعاقة	١٤,٤	٤,٦
عنف نفسي وعنف بدني وعنف قائم على الإعاقة	١٣,٠	٤,٢
عنف بدني أو عنف قائم على الإعاقة	٣٨,٦	١٨,٦
أي شكل من أشكال العنف النفسي أو العنف البدني أو العنف القائم على الإعاقة	٤٥,٦	٢٣,٧
إجمالي عدد النساء	**٥٦١٦**	

٩-١-٢ مرتكبو العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة

لفهم المخاطر التي تتعرَّض لها المرأة من العنف ومدى تأثرها به، لا بدّ من التحديد الدقيق لمرتكب العنف وما إذا كانت له صلة قرابة أو معرفة بالضحية (الأمم المتحدة، ٢٠١٤)، ومن هذا المنظور، جمع مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ معلومات عن مرتكبي مختلف أنواع العنف ضد المرأة.

وطُلب من النساء اللائي أفدن بتعرُّضهن لأي واقعة عنف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة أن يُحدِّدن هوية مرتكب العنف، وذكر عديدٌ من النساء أن أكثر من شخص ارتكب العنف الذي تعرَّضن له منذ بلوغهن ١٥ سنة.

يوضِّح **جدول ٩-٢** أن أفراد العائلة في الغالب هم مرتكبو العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة الذي تعرَّضت له المرأة، ولا سيّما العنف البدني، وغالبًا ما أُشير إلى الأب كمرتكب لهذه الأنواع من العنف، إما خلال حياة المرأة منذ بلوغها ١٥ سنة وإما خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، فعلى سبيل المثال، ذكر نحو ٤٣٪ من النساء اللائي تعرَّضن للإيذاء البدني في أي وقت من حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة، أن والدهنّ كان مرتكب هذا العنف، كما ارتكب الأب أيضًا واقعة عنف بدني واحدة على الأقل لنحو ٤ من كل ١٠ من النساء اللاتي تعرَّضن لهذا العنف (٣٨٪)، في الآونة الأخيرة.

الإخوة الذكور ثاني أكثر مرتكبي العنف، فقد كانوا مرتكبي حوادث العنف البدني التي حدثت مؤخرًا لنحو ٤ من كل ١٠ من النساء اللاتي تعرّضن للعنف البدني (٤١٪)، ولثلاثة من كل ١٠ من النساء ضحايا العنف القائم على الإعاقة (٣٠٪)، وقد ارتكبت الأم واقعة واحدة على الأقل من العنف البدني لنحو ٢١٪ من النساء المُعنَّفات، إما خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة وإما من خلال الاثني عشر شهرًا السابقة، وأشارت نسبة كبيرة من النساء المُعنَّفات إلى أن أمهاتهن ارتكبن العنف النفسي والعنف القائم على الإعاقة، كما تعرَّضت أيضًا نسبة من النساء لعنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة من قريبات أخريات (مثل الجدات، العمات/الخالات، بنات العمومة).

ومن غير أفراد العائلة، تعرَّضت نسبة كبيرة من النساء لعنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة من غرباء في البيئة المحيطة بهن، ومن المحتمل أن يكون الغرباء من الذكور أكثر عنفًا من الإناث الغريبات، فعلى سبيل المثال، ٢٤٪ من النساء تعرَّضن خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح لأي شكل من أشكال العنف القائم على الإعاقة من رجل غريب، مقابل نحو ١٦٪ تعرَّضن لهذا العنف من امرأة غريبة.

جدول ٩-٢: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للعنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لمرتكبي العنف، مصر ٢٠٢٠.

مرتكب العنف	أي شكل من أشكال العنف النفسي		أي شكل من أشكال العنف البدني		أي شكل من أشكال العنف القائم على الإعاقة	
	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	منذ بلوغهن سن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح
أفراد العائلة						
الأب	٣٢,٧	٣١,٠	٤٢,٧	٣٧,٨	٣١,٢	٣٠,٩
الأم	١٦,٤	١٧,٣	٢٠,٨	٢١,١	١٥,٢	١٥,٨
الابن	٢,٣	٢,١	٢,٣	٢,٠	١,٨	٢,١
الابنة	٠,٩	١,٥	٠,٧	١,٠	٠,٨	١,٣
الأخ	٢٦,٤	٢٩,٠	٣٤,١	٤١,١	٢٧,٣	٣٠,٢
الأخت	٦,٦	٩,٢	٧,١	٨,٥	٦,٣	٧,٤
والد الزوج	٢,١	٢,٠	٢,٤	١,٦	٢,١	٢,٠
والدة الزوج	٦,٣	٥,٧	٤,٢	٣,٤	٥,٣	٤,٨
شقيق الزوج	٤,٣	٤,٤	٤,٩	٤,٦	٣,٩	٥,٢
شقيقة الزوج	٤,٠	٤,٤	٣,٥	٢,٤	٣,٩	٣,٩
شخص آخر من أفراد العائلة (ذكر)	٧,٦	٨,٤	٨,٤	٨,٦	٨,٨	٩,٢
شخص آخر من أفراد العائلة (أنثى)	١٣,٢	١٧,٣	٩,٩	١٢,٧	١٣,٨	١٧,٤
زوجة الأب	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٥	٠,١	٠,٢
زوج الأم	١,٣	١,١	١,٧	١,٨	١,٥	١,٣
أشخاص في البيئة المحيطة (غير أفراد العائلة)						
خطيب	١,٠	١,٠	١,٤	١,٥	١,٠	١,٢
صديق/ معارف (ذكر)	٣,٤	٤,٨	٢,٨	٣,٩	٤,٥	٥,٢
صديق / معارف (أنثى)	٨,٠	٩,٦	٤,٨	٥,١	٨,٤	٩,٨
شخص في مكان العمل (ذكر)	٠,٣	٠,٣	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣
شخص في مكان العمل (أنثى)	٠,٤	٠,٤	٠,٦	٠,٣	٠,٤	٠,٤
مدرس	٢,٢	٢,١	٢,٨	٣,٠	٢,٧	٢,٠
مدرسة	٠,٤	٠,٣	٠,٦	٠,٨	٠,٤	٠,٣

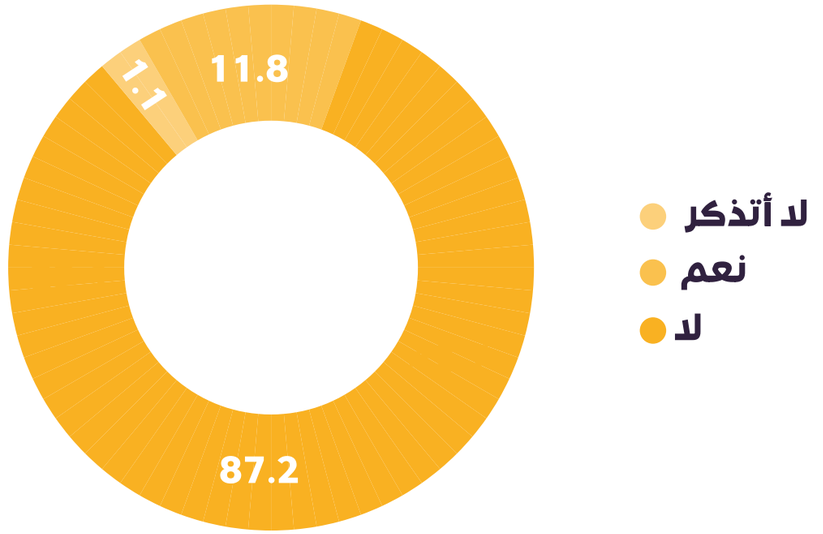
طبيب / عامل في الرعاية الصحية	٠,٥	٠,٦	٠,٣	٠,٠	٠,٤	٠,٦
طبيبة / عاملة في الرعاية الصحية	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,٣	٠,١	٠,٠
شخص غريب (ذكر)	١٧,٣	٢٠,١	١٣,٨	١٤,٧	٢٢,٣	٢٣,٨
شخص غريب (أنثى)	١٢,٠	١٤,٩	٧,٥	٧,٦	١٤,٧	١٦,٤
ذكور آخرون	٠,٨	٠,٨	٠,٨	٠,٨	١,٠	١,٠
إناث أخريات	٢,٨	٣,٥	٢,٢	٤,٥	٣,١	٣,٦
عدد النساء اللائي تعرَّضن للعنف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	١٩٨٧	٩٩٤	١٤١٠	٣٩٩	١٥٧١	٩.٩

ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي ١٠٠٪ لأن بعض النساء تعرّضن للعنف من أكثر من شخص.

٩-١-٣ الإصابات الناجمة عن العنف النفسي والبدني أو العنف القائم على الإعاقة

يوضِّح **شكل ٩-٥** أنّ نحو ١٢٪ من النساء أفدن بتعرُّضهن لإصابات ناجمة عن العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة، على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة.

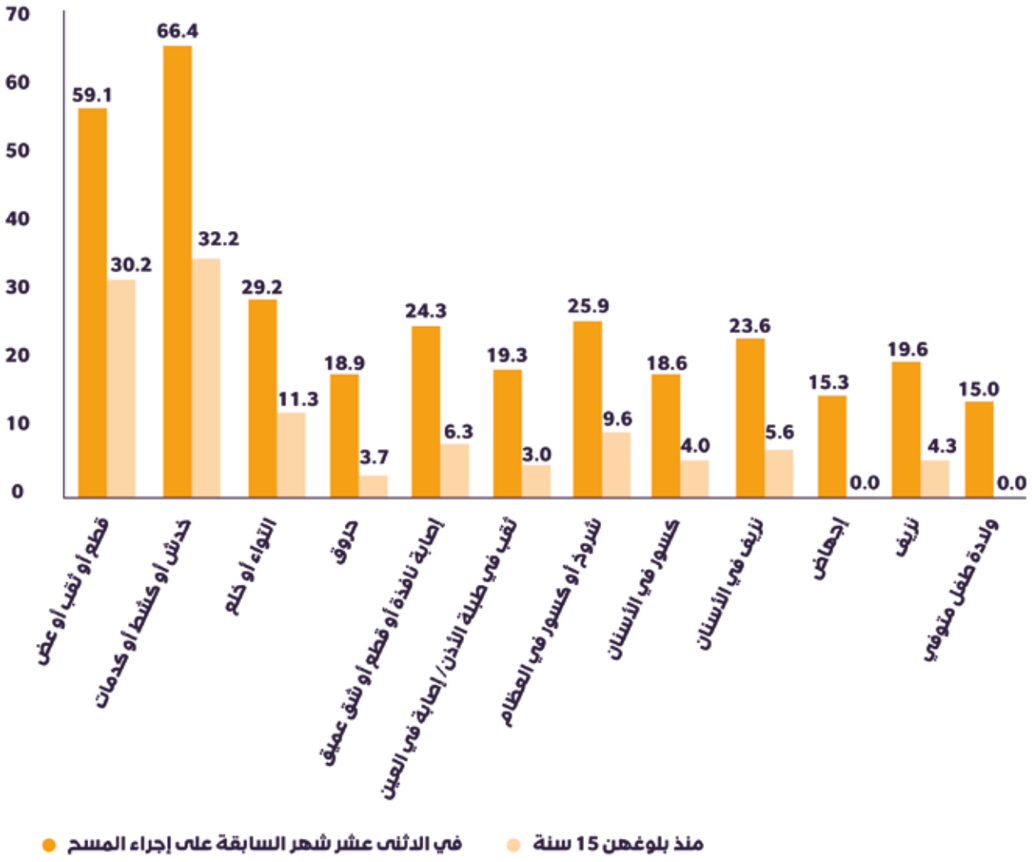
شكل ٩-٥: التوزيع النسبي للنساء ، اللائي تعرّضن للعنف١ على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، حسب ما إذا كنَّ قد تعرّضن لإصابات نجمت عن هذا العنف، مصر ٢٠٢٠.



١ عنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة.

ومثل الإصابات الناجمة عن العنف الزوجي، يشير **شكل ٩-٦** إلى أن الخدوش أو الكشط أو الكدمات، والقَطْع أو الثقب أو العض كان أكثر الإصابات التي ذكرتها النساء اللاتي حدثت لهن إصابات، فقد أشار ثلثا النساء اللاتي حدثت لهن إصابات (٦٦٪) إلى إصابتهن بخدوش أو كشط أو كدمات، كما ذكر نحو ٦ من كل ١٠ من الضحايا (٥٩٪) حدوث قطع أو ثقب أو عض، وتعرَّض نحو ٣ من كل ١٠ نساء لهذه الإصابات مؤخرًا (في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح)، وقد تعرّضت نسب كبيرة من النساء لإصابات أكثر حدةً خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة، فعلى سبيل المثال، تعرَّض نحو ٣٦٪ من ضحايا الإصابات لشروخ أو كسور في العظام خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة، وتعرَّض ١٠٪ لهذه الإصابات خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتعرَّض نحو خُمس النساء اللاتي حدثت لهن إصابات لنزيف حاد، و١٥٪ للإجهاض، ونسبة مماثلة (١٥٪) تعرَّضن لولادة طفل متوفَّى.

شكل ٩-٦: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن للعنف ١على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع الإصابة، مصر٢٠٢٠.



١ عنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة.

٢-٩ العنف الجنسي

يستعرض هذا القسم مدى انتشار مختلف أشكال العنف الجنسي التي تعرَّضت له النساء منذ سن الخامسة عشرة ومؤخرًا على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة، ومرتكبي كل شكل من أشكال هذا العنف، كما يتناول أيضًا عمر المرأة عند أول مرة تعرَّضت فيها للعنف الجنسي، ثم يستعرض آليات التكيّف مع العنف الجنسي والاستجابة له من المرأة والمجتمع المحيط.

٢-٢-٩ انتشار العنف الجنسي

كما يُلاحظ من **جدول ٩-٣**، تعرَّض نحو ٨٪ من النساء للتحرش الجنسي (على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي) منذ بلوغهن ١٥ سنة من أفراد عائلتهن أو أشخاص في البيئة المحيطة بهنّ خلاف الزوج، وتعرَّض نحو ٤٪ لهذا التحرش الجنسي خلال العام الماضي.

وقد تعرَّض ما يقرب من ٣٪ من النساء في أي وقت مضى إلى فعل واحد على الأقل من أفعال هتك العرض، أي إنّ الجاني حاول إجبار المرأة على ممارسة الجنس معه أو لمسها جنسيًا، ونحو ١٪ تعرَّضن لهذا الشكل من أشكال العنف في الآونة الأخيرة، وتعرَّضت خمس عشرة امرأة للاغتصاب في أي وقت مضى، واُغتصبت ٦ حالات منهن خلال فترة الاثني عشر شهرًا السابقة لمقابلتهن، ويعتمد تحليل تعرُّض النساء للاغتصاب على الأرقام المطلقة وليس على النسب المئوية، لأنه لا يمكن إحصائيًا الحصول على تقديرات موثوق بها استنادًا إلى هذه الأرقام الصغيرة، إلا أنه من الأهمية بمكان تسليط الضوء على تعرُّض المرأة ذات الإعاقة للاغتصاب.

بشكل عام، تعرَّض ما يقرب من ١٠٪ من النساء لأي شكل من أشكال العنف الجنسي (التحرش الجنسي أو هتك العرض أو الاغتصاب) ارتكبه أفراد عائلتهن أو أشخاص في البيئة المحيطة غير الزوج خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة، مع حدوث واقعة واحدة على الأقل مؤخرًا لنسبة ٤٪ من النساء.

جدول ٩-٣: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف الجنسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة وفي الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، مصر، ٢٠٢٠.

أشكال العنف الجنسي	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح
التحرش الجنسي[1]	٧,٨	٣,٥
هتك العرض[2]	٣,١	٠,٨
الاغتصاب[3]	١٥ حالة	٦ حالات
أي شكل من أشكال العنف الجنسي	٩,٥	٤,٠
إجمالي عدد النساء	**٥٦١٦**	

١يشمل على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي.

٢ حاول إجبارها على ممارسة الجنس معه (لم يحدث) أو لمسها جنسيًا.

١٣:أجبرها على ممارسة الجنس معه - نظرًا إلى قلة عدد الحالات، عُرضت الأرقام وليس النسب.

٢-٢-٩ مرتكبو العنف الجنسي

على عكس العنف النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة، فإنّ العنف الجنسي ضد المرأة اقترفه في الغالب أفراد من خارج إطار العائلة **(جدول ٩-٤)** فكان شخص غريب هو مرتكب الغالبية العظمى من حوادث التحرش الجنسي والاغتصاب التي تعرَّضت لها النساء منذ بلوغهن الخامسة عشرة، إذ كان الشخص الغريب هو مرتكب حوادث التحرش الجنسي لنحو ٩١٪ من النساء واغتصاب ٨ نساء، وأفاد نحو ثلاثة أرباع النساء اللائي تعرَّضن في أي وقت مضى لهتك العرض (٧٣٪) بأنّ صديقًا أو أحد المعارف كان الجاني لواقعة واحدة على الأقل من اللاتي تعرَّضن لها، وذكر نحو خُمس النساء (١٩٪) أنه خطيبهن و٩٪ ذكرن شخصًا في مكان العمل، لكن من المذهل والمثير للقلق أن يُفصح بعض النساء ضحايا العنف الجنسي عن تعرُّضهن لهذا العنف من "المحارم"، أي من أشخاص لا يجوز لهم الزواج بهنّ، فكما يتبيّن من البيانات الواردة في **جدول ٩-٤**، اُغتصبت امرأة من والدها، واُغتصبت امرأتان من أشقائهما، وكان الأب مرتكب هتك عرض في نحو ٢٪ من النساء والإخوة في نحو ١٪، وكان زوج الأم مرتكب هتك العرض لنحو ٢٪ من النساء.

جدول ٩-٤: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف الجنسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا لمرتكبي العنف، مصر، ٢٠٢٠.

مرتكب العنف الجنسي	التحرش الجنسي[1]	هتك العرض[2]	الاغتصاب[3]
أفراد العائلة			
الأب	٠,٠	١,٧	١ حالة
الأخ	٠,٩	١,١	٢ حالة
والد الزوج / شقيق الزوج	٠,٥	٠,٠	٠,٠
زوج الأم	٠,٠	٣,٣	٠,٠
أقارب آخرون	٣,٠	٤,٠	٣ حالة
أشخاص في البيئة المحيطة (غير أفراد العائلة)			
خطيب	١,٤	١٩,٣	١ حالة
صديق/ معارف	٥,٣	٧٣,٣	١ حالة
شخص في مكان العمل	٠,٧	٩,١	١ حالة
مدرس	١,١	٠,٠	٠,٠
طبيب /عامل في الرعاية الصحية	٠,٠	٠,٠	٠,٠
شخص غريب	٩١,٣	١,١	٨ حالات
عـدد النسـاء الـلائي تعرَّضـن لعنـف جنسي مـن أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	٤٣٦	١٧٦	١٥

ملحوظة: مجموع النسب يتجاوز ١٠٠,٠٪ والعدد الإجمالي للنساء المغتَصبات يتجاوز ١٥ حالة، لأن بعض النساء ذكرن أكثر من جانٍ.

١ايشمل على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي.

٢ حاول إجبارها على ممارسة الجنس معه (لم يحدث) أو لمسها جنسيًا.

١٣:أجبرها على ممارسة الجنس معه - نظرًا إلى قلة عدد الحالات، عُرضت الأرقام وليس النسب.

٩-٢-٣ عمر المرأة عند تعرُّضها لأول واقعة عنف جنسي

الشابات أكثر عرضة للعنف الجنسي من النساء الأكبر عمرًا، فكما يتضح من **جدول ٩-٥**، أعلى نسبة من النساء اللائي تعرَّضن لعنف جنسي ارتكبه أفراد غير أزواجهن، قد تعرَّضن لأول مرة لهذا العنف عندما كانت أعمارهن تتراوح بين ١٥ و١٧ عامًا، إذ أدلى أكثر قليلًا من ربع النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي (٢٦٪)، ونحو ٤ من كل ١٠من النساء من اللاتي تعرّضن لهتك العرض (٣٨٪) و٦ حالات من النساء المُغتصَبات أن أول تعرُّض لمثل هذه الحوادث وقع عندما كانت أعمارهن بين ١٥-١٧ سنة. وكان التعرض لأشكال مختلفة من الاعتداء الجنسي في الأعمار الأكبر أقل بكثير، ونحو ١٤٪ من كل من ضحايا التحرش الجنسي وهتك العرض وحالتين من النساء المُغتصَبات لم يتذكّرن أعمارهنّ عندما تعرَّضن لذلك لأول مرة.

جدول ٩-٥: التوزيع النسبي للنساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف الجنسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا للعمر عند تعرُّضهن لأوّل واقعة للعنف الجنسي، مصر ٢٠٢٠.

عمر المرأة عند أول واقعة للعنف الجنسي	أشكال العنف الجنسي		
	التحرش الجنسي[1]	هتك العرض[2]	الاغتصاب[3]
١٧-١٥	٢٥,٥	٣٧,٥	٦ حالات
١٩-١٨	١٣,٣	١٤,٨	٢ حالة
٢٤-٢٠	١٦,٣	١٣,٦	١ حالة
٢٩-٢٥	١٠,٨	٨,٥	٢ حالة
٣٤-٣٠	٦,٢	٣,٤	١ حالة
٣٩-٣٥	٥,٥	٤,٥	١ حالة
٤٠+	٨,٣	٤,٠	٠
لا أتذكر	١٤,٢	١٣,٦	٢ حالة
الإجمالي			
النسبة	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	
عدد النساء اللائي تعرَّضن لعنف جنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	**٤٣٦**	**١٧٦**	**١٥**

١ايشمل على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي.

٢ حاول إجبارها على ممارسة الجنس معه (لم يحدث) أو لمسها جنسيًا.

١٣:أجبرها على ممارسة الجنس معه - نظرًا إلى قلة عدد الحالات، عُرضت الأرقام وليس النسب.

٩-٣-٤ آليات التكيف مع العنف الجنسي والاستجابة له من المرأة والمجتمع المحيط

يوضِّح **جدول ٩-٦** أن معظم النساء اللائي تعرَّضن للعنف الجنسي إما لم يفعلن شيئًا حيال الأمر وإما أبلغن عائلاتهنّ فقط. ويمكن أنّ يُعزَى هذا إلى عديد من العوامل مثل الخزي/العار، الخوف من العواقب (على سبيل المثال، الخوف من عدم التصديق، والخوف من رد فعل الآخرين تجاه الضحية ومعاملتها، والخوف من انتقام الجاني والخوف من تكوين رأى خاطئ عن السلوكيات الأخلاقية للضحية)، ونقص المعلومات عن حقوق المرأة التي تتعرَّض للعنف والخدمات المتاحة التي يمكن أن تحصل عليها، وغالبًا هذه العوامل كثيرًا ما تكون أكثر تفاقمًا بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة.

أكثر من خُمسي النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي (نحو ٤٤٪) ونحو ٦ من كل ١٠ ضحايا هتك العرض (٥٨٪)، و٨ حالات من خمس عشرة امرأة مُغتَصبة لم يكشفن عن تعرُّضهن لهذه الأفعال لأي شخص، وأخبر ما يقرب من ٤٢٪ من النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي، و٣٦٪ ممن تعرَّضن لهتك العرض، و٦ نساء مغتَصبات عائلاتهن عن حوادث العنف التي تعرَّضن لها.

إن ردة فعل المحيط الاجتماعي للنساء ضحايا العنف الجنسي كالأهل والأقارب والأصدقاء والمعارف والجيران مهمة جدًا ولها تأثير في مدى إمكانية تجاوب الضحايا مع واقع الحدث وتقبّله ومعالجته والتكيّف معه، وتشير نتائج الدراسة التي يستعرضها **جدول ٩-٦** إلى أنّ غالبية النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي وضحايا هتك العرض اللائي أخبَرن أسرهنّ أو اشخاصًا آخرين عن تعرُّضهن لهذه الأفعال تلقّين مساندة من هؤلاء الأشخاص، فقد ذكر ذلك نحو ثلاثة أرباع (٧٤٪) النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي و٦ من كل ١٠ من ضحايا هتك العرض (٥٩٪) من اللائي أخبَرن أسرهن أو آخرين عن تعرُّضهن لهذه الأفعال، ولكن ذكرت حالتان فقط من النساء السبع المُغتَصبات اللائي أخبَرن عن حوادث اغتصابهن أنهنّ تلقين دعمًا من الأشخاص الذين أبلغوهم بذلك، علاوة على ذلك، بعض النساء أُلقِي اللوم عليهن من الأشخاص الذين أفصحن لهم عن تعرُّضهن للاعتداء الجنسي أو طُلب منهن عدم البوح بذلك لأي شخص، فنحو ٢ من كل ١٠ من النساء اللائي تعرَّضن لهتك العرض وأبلغن أسرهن أو أشخاصًا آخرين إما أُلقِي اللوم عليهن (١٩٪) أو طُلب منهن عدم إخبار أي شخص (١٧٪)، وأُلقِي اللوم على حالتين من النساء المُغتصَبات بسبب تعرُّضهن للاغتصاب، وطُلب من إحدى الحالات ألا تخبر أحدًا، وهذا الافتقار إلى التعاطف وإلقاء اللوم على الضحية من الآخرين يُكرّس لتحمّل المرأة العنف الجنسي وإحجامها عن الإبلاغ عنه، ومن ثمَّ يصبح منع وقوعه أمرًا صعبًا.

إن التدخلات التي تدعم ضحايا الاعتداء الجنسي والتدابير الرامية إلى زيادة احتمال القبض على الجناة ومعاقبتهم أمر حتمي لمناهضة العنف الجنسي، إلا إنّ نحو ٥٪ فقط من النساء اللائي تعرّضن لهتك عرض وحالتين من النساء المُغتصبات أبلغن الشرطة، وعلى الرغم من أن مقدمي الخدمة الصحية لهم دور كبير في دعم ضحايا الاعتداء الجنسي-طبيًا ونفسيًا وفي جمع الأدلة للمساعدة على الملاحقات القضائية، فإن حالتين فقط من النساء المُغتَصبات و٤٪ من ضحايا هتك العرض أخبرن مقدم الخدمة الصحية عن تعرُّضهن لهذه الأفعال.

جدول ٩-٦: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف الجنسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا لآليات التكيف للعنف والاستجابة له من المرأة والمجتمع المحيط، مصر ٢٠٢٠.

آليات التكيف والاستجابة	أشكال العنف الجنسي		
	تحرش جنسي١	هتك العرض٢	اغتصاب٣
إبلاغ العائلة أو أشخاص آخرين			
لم تبلغ أحدًا	٤٤,٣	٥٨,٠	٨ حالات
أبلغت عائلتها	٤١,٧	٣٥,٨	٦ حالات
أبلغت أهل زوجها	٢,١	١,١	حالتان
أبلغت زوجها	١١,٩	٣,٤	حالة
أبلغت صديقاتها / جيرانها	٤,١	٤,٥	حالتان
عدد النساء اللائي تعرَّضن لعنف جنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	٤٣٦	١٧٦	١٥
رد فعل الأسرة والآخرين لتعرُّض المرأة للعنف الجنسي			
ألقوا اللوم عليها	٩,٥	١٨,٧	حالتان
دعموها	٧٣,٧	٥٨,٧	حالتان
لم يهتموا	٩,١	٩,٣	حالتان
طلبوا منها ألا تخبر أحدًا	٧,٨	١٧,٣	حالة
عدد النساء اللائي تعرَّضن لعنف جنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة وأبلغن شخصًا ما بذلك	٢٤٣	٧٥	٧
إبلاغ الشرطة			
نسبة النساء اللاتي أبلغن الشرطة عن آخر واقعة من العنف الجنسي التي تعرَّضن له	-	٤,٥	حالتان
إبلاغ مقدم الخدمة الصحية (طبيب أو ممرضة)			
نسبة النساء اللاتي أبلغن مقدم الخدمة الصحية عن تعرُّضهن للعنف الجنسي	-	٤,٠	حالتان
عدد النساء اللائي تعرّضن لعنف جنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	**-**	**١١٧٦**	**١٥**

- لم يطرح السؤالان المتعلقان بإبلاغ الشرطة ومقدم الخدمة الصحية عن التحرش الجنسي.
-١يشمل على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي.
- ٢. حاول إجبارها على ممارسة الجنس معه (لم يحدث) أو لمسها جنسيًا.
١٣:أجبرها على ممارسة الجنس معه - نظرًا إلى قلة عدد الحالات، عُرضت الأرقام وليس النسب.

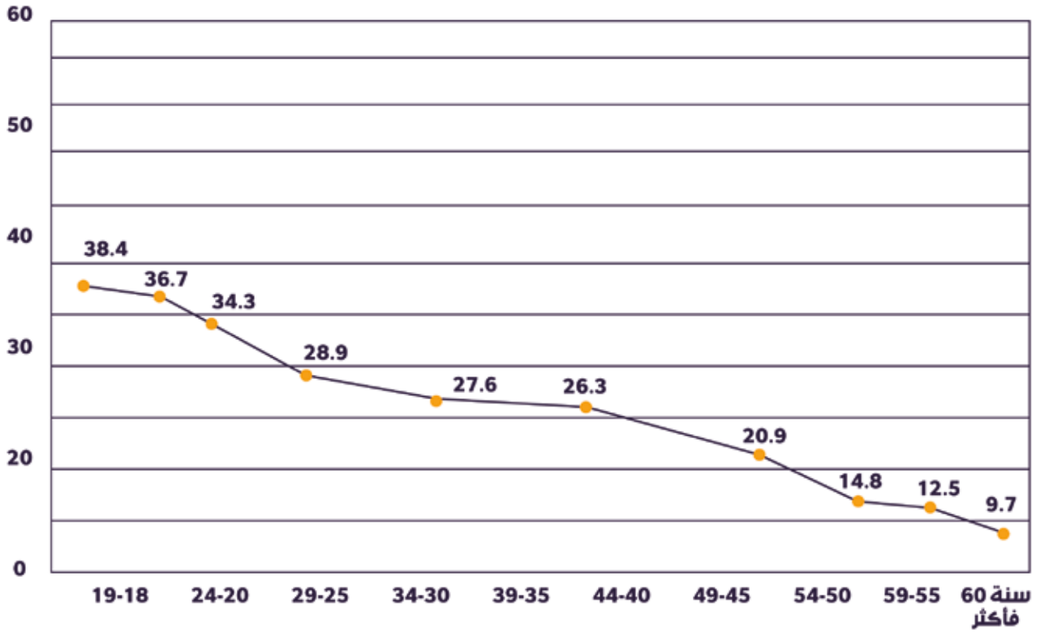
٩-٣ تعرُّض النساء للعنف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة تبعًا لخصائصهن الخلفية

يعرض **جدول ٩-٧** مدى انتشار تعرُّض المرأة لأنواع مختلفة من العنف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة فصاعدًا، وخلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية.

وكما تشير بيانات ذات الجدول، فإن نحو ٤٨٪ من النساء قد تعرَّضن لفعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي منذ بلوغهن ١٥ عامًا على أيدي أفراد في محيطهن القريب، بخلاف الأزواج، وقد حدث فعل واحد على الأقل من هذا العنف مؤخرًا لنحو ٢٥٪ من النساء، وتعرَّض نحو ٧٪ من النساء في أي وقت مضى إلى الأنواع الأربعة من العنف، وأكثر من ٢٪ (٢٫٤٪) تعرَّضن لكل هذه الأنواع من العنف خلال العام الماضي.

ويوضّح **جدول ٩-٧** أيضًا أنّ احتمال تعرُّض النساء اللاتي تقلّ أعمارهن عن ٣٠ سنة للعنف الذي يمارسه أفراد عائلتهن أو أشخاص في البيئة المحيطة بهنّ منذ سن الخامسة عشرة أو مؤخرًا، أكثر من النساء الأُخريات، وعلى النقيض، كانت النساء البالغات من العمر ٦٠ عامًا فما فوق الأقل احتمالًا للتعرُّض لمثل هذا العنف، فعلى سبيل المثال، في حين أن ما بين ٣٤٪ و٣٨٪ من النساء دون سن ٣٠ عامًا تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي في محيطهن القريب، بخلاف الزوج، خلال العام الماضي، فإن ما يقرب من ١٠٪ من النساء اللائي تبلغ أعمارهن ٦٠ عامًا فأكثر تعرَّضن لهذا العنف خلال نفس الفترة (شكل ٩-٧)، وتتوافق هذه النتيجة مع تلك المتعلّقة بالعنف الزوجي والنتيجة التي توصَّل إليها مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، بشأن تعرُّض النساء للعنف البدني أو الجنسي الذي يرتكبه أفراد غير الأزواج، وقد يُشير ذلك إلى أن الأجيال الشابة أكثر عُرضة للعنف على أيدي الجناة المختلفين من الأجيال الأكبر سنًا بالإضافة إلى ذلك/ أو أن الأجيال الشابة أكثر استعدادًا للإفصاح عن تعرُّضهن للعنف.

شكل ٩-٧: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو الأشخاص في البيئة المحيطة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا للعمر الحاليّ للمرأة، مصر، ٢٠٢٠.



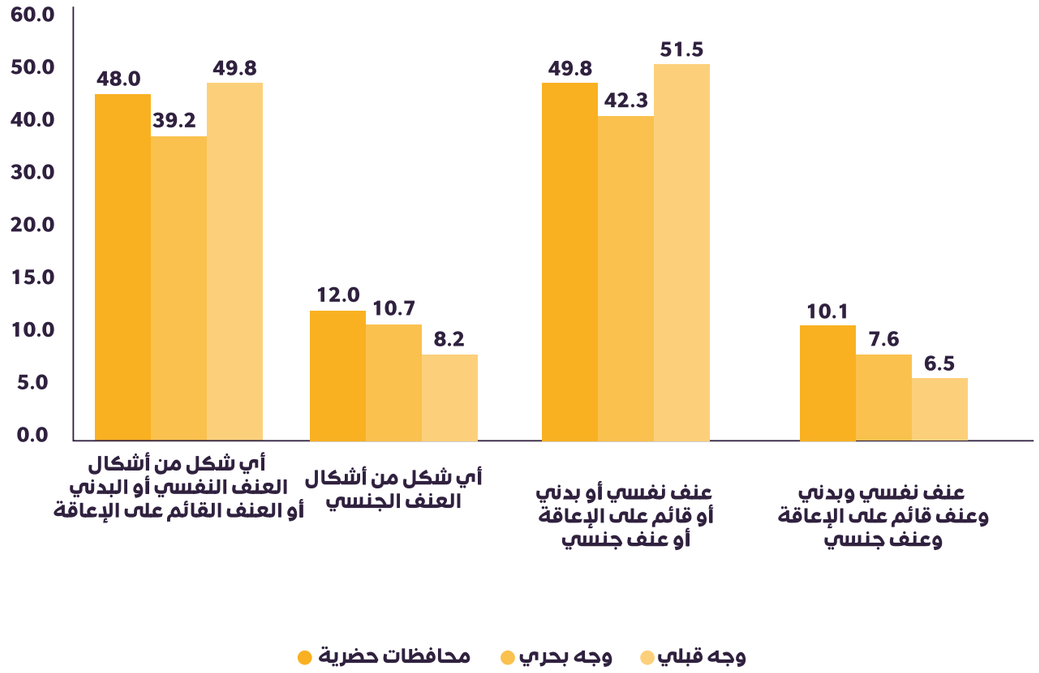
كان تعرُّض النساء للعنف الذي يرتكبه أشخاص في محيطهنّ القريب باستثناء الأزواج، أعلى بين اللائي لم يسبق لهن الزواج والمطلقات/ المنفصلات عنه بين المتزوجات حاليًا والأرامل، ولكن على الجانب الأخر أظهرت الأرامل تعرُّضًا للعنف أقل

من النساء في الفئات الأخرى للحالة الاجتماعية، فقد كانت نسبة الأرامل اللاتي أبلغن عن تعرُّضهن لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي خلال الاثني عشر شهرًا الماضية، أقل بنحو ٢٤ نقطة مئوية من النسبة بين النساء اللاتي لم يسبق لهن الزواج، وأقل بنحو ١٦ نقطة مئوية من النسبة بين المطلقات أو المنفصلات (١٠٪ مقابل ٣٤٪ و٢٦٪ على التوالي)، ويُعزَى هذا النمط على الأرجح إلى التركيب العمري للنساء في مختلف فئات الحالة الاجتماعية في عيِّنة الدراسة، فكما هو موضَّح في **جدول ٥ في ملحق ٢**، تتركز النساء اللائي لم يسبق لهن الزواج والمطلقات/ المنفصلات في أعمار أصغر من النساء الأخريات في عيِّنة المسح، وهو ما يرتبط بزيادة تعرُّضهن للعنف المرتَكَب من أفراد في محيطهنّ القريب بخلاف الزوج، مقارنةً بالنساء المتزوّجات حاليًا والأرامل، في حين أن العكس صحيح بالنسبة للأرامل.

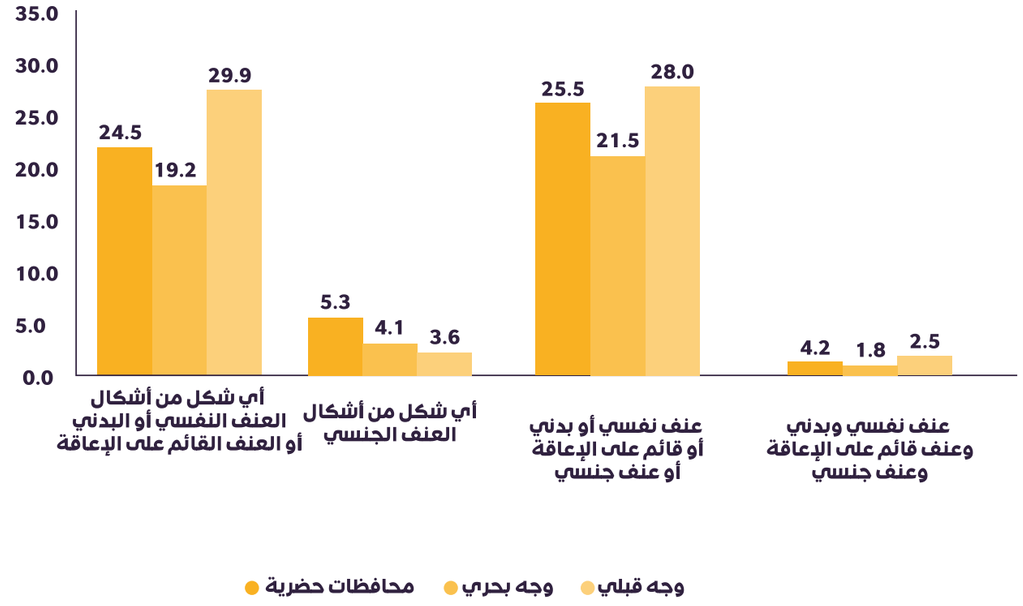
وبالنظر إلى الاختلافات وفقًا لمكان الإقامة، كان التعرُّض لأي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو القائم على الإعاقة أكثر شيوعًا بين النساء في الوجه القبلي منه في المحافظات الحضرية أو الوجه البحري، ولكن يختلف الوضع في ما يتعلق بالتعرُّض للعنف الجنسي، إذ كشفت النساء في المحافظات الحضرية عن معدل أعلى من النساء في

المنطقتين الأخريين **(شكل ٩-٨ وشكل ٩-٩)**، ويمكن أن تعكس النسب المنخفضة للنساء اللائي أفصحن عن تعرُّضهن للعنف الجنسي في الوجه البحري والوجه القبلي الوضع الفعلي، ويمكن أن يكون ذلك أيضًا بسبب محدودية حركة النساء (إذ إن معظم العنف الجنسي يُرتكب من أفراد من خارج العائلة، أي على الأرجح خارج منزل المرأة) بالإضافة إلى/أو شعورهن بالحرج أن يُفصِحن عن تعرُّضهن لمثل هذا العنف في هاتين المنطقتين اللتين هما أكثر تحفظًا من المحافظات الحضرية.

شكل ٩-٨: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



شكل ٩-٩: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لمكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.



على غير المتوقع، كانت النساء الأُميّات أقل احتمالًا بكثير من النساء في الفئات التعليمية الأخرى أن يُدلين بتعرُّضهن لأي شكل من أشكال العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة، بينما كان العكس صحيحًا في معظم الحالات بالنسبة للنساء المتعلمات تعليمًا عاليًا، فعلى سبيل المثال، كانت نسبة النساء اللائي تعرّضن في أي وقت مضى لفعل واحد على الأقل من العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي أعلى بنسبة ١٣ نقطة مئوية بين النساء الحاصلات على تعليم جامعي على الأقل من الأُميّات (٥٦٪ مقابل ٤٣٪ على التوالي). وقد لُوحظ نفس الاختلاف بين الفئتين التعليميتين في تعرُّضهن لهذا العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح (٣٤٪ مقابل ٢١٪ على التوالي). وكانت نسبة النساء الحاصلات على شهادة جامعية فأكثر اللائي تعرَّضن لأنواع العنف الأربعة (النفسي والبدني والعنف القائم على الإعاقة والعنف الجنسي) أكثر من أربعة أضعاف النسبة بين الأُميّات، وعلاوة على ذلك، كانت النساء المتعلّمات تعليمًا عاليًا أكثر النساء في عيّنة الدراسة تعرضًا للعنف الجنسي الذي يرتكبه أفراد غير الزوج، سواء خلال حياتهن منذ بلوغهن ١٥ سنة أو مؤخرًا، فقد أفاد أكثر من خُمس النساء الحاصلات على شهادة جامعية أو أكثر بأنهنّ تعرَّضن للعنف الجنسي على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة (٢١٪) وأفاد عُشر النساء بأنهن تعرَّضن لهذا العنف خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح (١٠٪)، ولكن يجب أن يُؤخذ بعين الاعتبار أن بعض النساء قد يكنّ أكثر تحفظًا من غيرهن في الإفصاح عن تعرُّضهن للعنف حتى إذا طُبِّقت خلال المقابلة جميع الاعتبارات الأخلاقية والمتعلقة بالسلامة **(الموضحة في الفصل الثاني)**، وهذا يعني أن بعض النساء ربما لم يُفصِحن عن تعرّضهن للعنف.

جدول ٩-٧: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن سن ١٥ سنة وخلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لبعض الخصائص الخلفية، مصر ٢٠٢٠.

الخصائص الخلفية	أي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة		أي شكل من أشكال العنف الجنسي		عنف نفسي أو عنف بدني أو عنف قائم على الإعاقة أو عنف جنسي		عنف نفسي وعنف بدني وعنف قائم على الإعاقة وعنف جنسي		عدد النساء
	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح	منذ بلوغهن ١٥ سنة	في الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح	
العمر									
١٨-١٩	٤٧,٠	٣٦,٢	١١,٦	٧,٨	٥٠,٤	٣٨,٤	٨,٢	٥,٦	٢٣٢
٢٠-٢٤	٥١,٦	٣٤,٤	١٢,٦	٦,٩	٥٣,٩	٣٦,٧	١٠,٣	٤,٦	٦٤٩
٢٥-٢٩	٥٣,٥	٣٣,١	١٢,٠	٥,٨	٥٥,٤	٣٤,٣	١٠,١	٤,٥	٦٢٣
٣٠-٣٤	٤٦,١	٢٧,١	١٢,٣	٥,٢	٤٨,٩	٢٨,٩	٩,٤	٣,٤	٧٧٥
٣٥-٣٩	٤٧,٣	٢٥,٩	١٠,١	٤,٤	٤٩,٣	٢٧,٦	٨,٢	٢,٧	٧٧٣
٤٠-٤٤	٤٧,٥	٢٤,٥	٩,٠	٢,٨	٥٠,٨	٢٦,٣	٥,٧	١,٠	٥٧٩
٤٥-٤٩	٤٤,٧	١٨,٩	٨,٩	٣,٣	٤٦,٩	٢٠,٩	٦,٧	١,٤	٥٠٨
٥٠-٥٤	٤١,٢	١٣,٤	٦,٨	١,٨	٤٢,٦	١٤,٨	٥,٤	٠,٤	٥٠٠
٥٥-٥٩	٣٧,٩	١١,٩	٤,٩	١,٠	٣٩,٣	١٢,٥	٣,٥	٠,٤	٥١٤
٦٠ سنة فأكثر	٣٣,٩	٩,١	٤,٨	٠,٩	٣٥,٩	٩,٧	٢,٨	٠,٢	٤٦٣
الحالة الاجتماعية									
متزوجة حاليًا	٤٣,٩	١٦,٦	٨,٨	٢,٦	٤٦,٣	١٨,٠	٦,٥	١,٢	٢٨١٧
مطلقة/ منفصلة	٤٨,٦	٢٣,٦	١٣,٢	٥,٠	٥٢,٣	٢٥,٥	٩,٥	٣,٢	٢٢٠
أرملة	٣١,٨	٦,٥	٧,٥	٤,٧	٣٣,٦	١٠,٣	٥,٦	٠,٩	١٠٧
لم يسبق لها الزواج[1]	٤٧,٩	٣٢,٦	١٠,١	٥,٤	٤٩,٨	٣٤,١	٨,١	٣,٨	٢٤٧٢
مكان الإقامة									
المحافظات الحضرية	٤٨,٠	٢٤,٥	١٢,٠	٥,٣	٤٩,٨	٢٥,٥	١٠,١	٤,٢	٥٥٢
وجه بحري	٣٩,٢	١٩,٢	١٠,٧	٤,١	٤٢,٣	٢١,٥	٧,٦	١,٨	٢١٤٩
وجه قبلي	٤٩,٨	٢٦,٩	٨,٢	٣,٦	٥١,٥	٢٨,٠	٦,٥	٢,٥	٢٩١٥

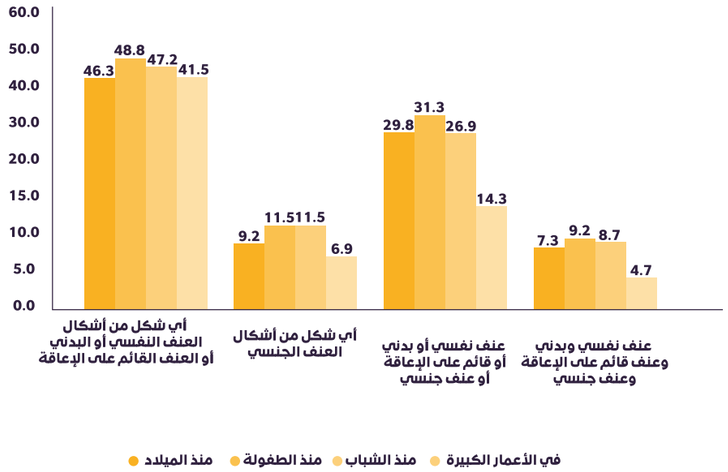
المستوى التعليمي									
أُميّة	٤١,٣	٢٠,٠	٦,٣	٢,٠	٤٣,١	٢٠,٩	٤,٦	١,١	٢٩٨٠
تقرأ وتكتب	٥٠,٣	٢٦,٧	١٠,٤	٥,٧	٥٢,١	٢٨,٨	٨,٧	٣,٥	٧٣٩
ابتدائي/ إعدادي	٥١,٧	٣٢,٠	١٠,٩	٥,٦	٥٤,٤	٣٣,٦	٨,٣	٤,٠	٣٧٥
ثانوي/فوق المتوسط وأقل من جامعي	٤٩,٩	٢٧,٢	١٤,١	٦,٢	٥٣,٠	٢٩,٤	١١,٠	٤,٠	١٣١٤
جامعي فأعلى	٥١,٤	٢٨,٨	٢٠,٧	١٠,١	٥٥,٨	٣٤,١	١٦,٣	٤,٨	٢٠٨
الإجمالي	**٤٥,٦**	**٢٣,٧**	**٩,٥**	**٤,٠**	**٤٧,٨**	**٢٥,٣**	**٧,٣**	**٢,٤**	**٥٦١٦**

[1] تشمل أيضًا المعقود قرانهن.

٩-٤ تعرُّض النساء للعنف الذي يرتكبه أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

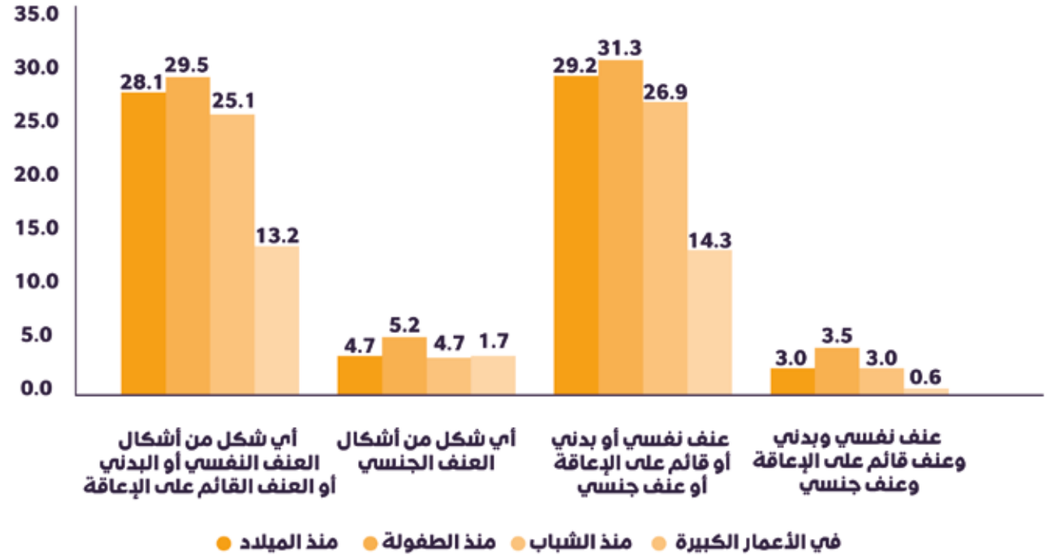
يشير **شكل ٩-١٠ وشكل٩-١١** إلى أن النساء اللائي حدثت إعاقاتهن منذ الطفولة كن أكثر عُرضة من غيرهن من النساء للعنف المُقتَرف من أي فرد في محيطهن القريب باستثناء الزوج، وكان العكس صحيحًا بالنسبة للنساء اللائي بدأت إعاقتهن بعد مرحلة الشباب (في سن ٣٥ فأكثر)، وذلك على الأرجح بسبب تركّز هؤلاء النساء في الأعمار الأكبر سنًا (كما هو مبين في الفصل الثالث) التي ترتبط بانخفاض مستوى التعرّض للعنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة.

شكل ٩-١٠: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

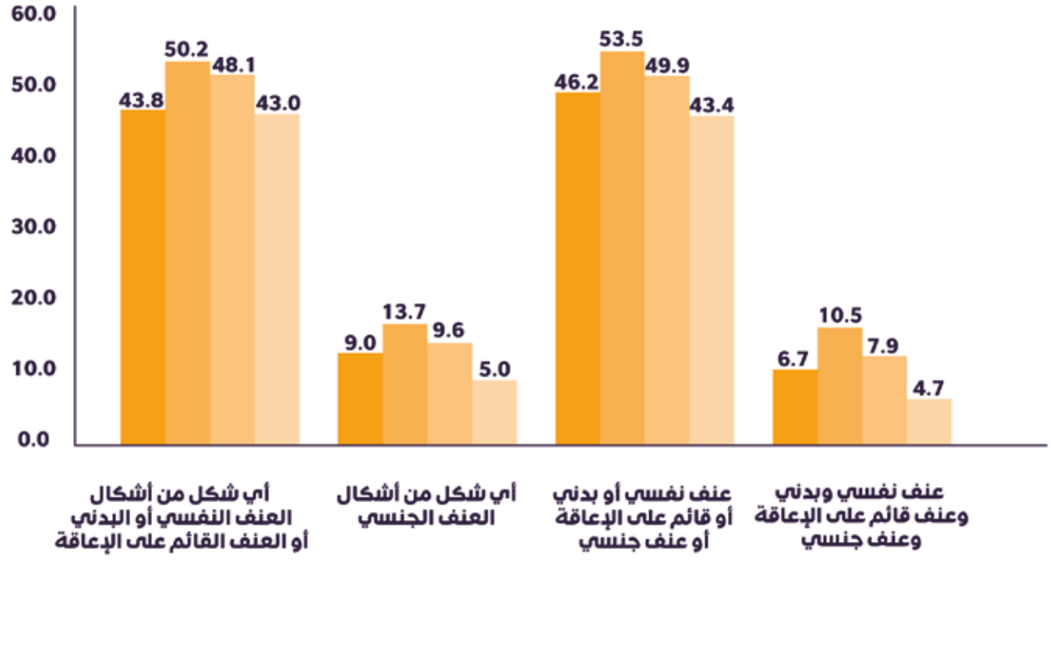
شكل ٩-١١: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو الأشخاص في البيئة المحيطة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على المسح، تبعًا لبداية حدوث الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



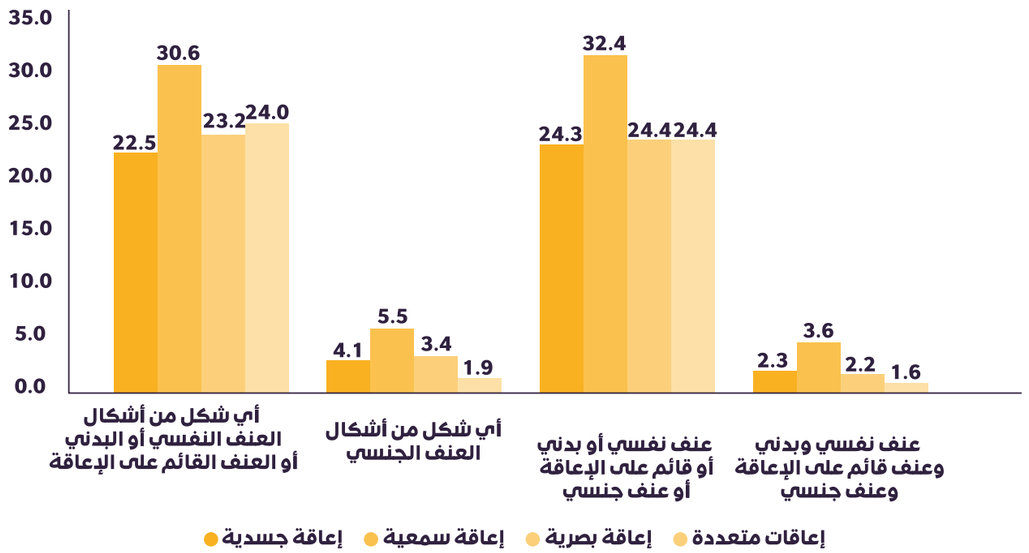
ملحوظة: تشير عبارة "منذ الميلاد" إلى أن المرأة ولدت بإعاقة، و"منذ الطفولة" تعني أن الإعاقة بدأت في أي وقت بعد الميلاد حتى بلوغ العمر ١٨ سنة، و"منذ الشباب" تعني أن الإعاقة بدأت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ١٩-٣٤ سنة، و"في الأعمار الكبيرة" تعني أن الإعاقة حدثت عندما كانت المرأة تبلغ من العمر ٣٥ عامًا فأكثر.

تعرَّضت النساء ذوات الإعاقة السمعية لمعدلات أعلى من مختلف أنواع العنف وتعدّدها سواء خلال حياتهن أو مؤخرًا مقارنة بالنساء ذوات الإعاقات الأخرى **(شكل ٩-١٢ وشكل ٩-١٣)**، ويمكن تفسير ذلك جزئيًا بصغر عمر النساء ذوات الإعاقة السمعية (كما هو مُوضح في الفصل الثالث)، الذي يرتبط بارتفاع معدّلات التعرُّض العنف، مقارنة بغيرهن من النساء.

شكل ٩-١٢: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



شكل ٩-١٣: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر ٢٠٢٠.



كما هو مُوضَّح في **شكل ٩-١١ وشكل ٩-١٣**، نسبة كبيرة من النساء اللائي بدأت إعاقتهن منذ بلوغهنّ ٣٥ سنة أو أكثر والنساء ذوات الإعاقات المتعددة تعرَّضن مؤخرًا لحوادث عنف ارتكبها أفراد غير أزواجهن، فنحو ١٤٪ من النساء اللائي حدثت إعاقاتهنّ في سنّ ٣٥ أو أكثر و٢٤٪ من النساء ذوات الإعاقات المتعدّدة تعرَّضن لفعل واحد على الأقل من أفعال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، هذه النتيجة مشابهة للنتيجة المتعلِّقة بالتعرُّض للعنف الزوجي، وهذا يعني أن نسبة كبيرة من النساء ذوات الإعاقة المتقدّمات في العمر وذوات الإعاقات المتعددة قد تعرَّضن مؤخرًا لعنف من أزواجهن وأفراد آخرين.

يوضِّح **جدول ٩-٨** التفاوت في نسب النساء اللائي تعرَّضن خلال العام السابق للمسح لأنواع مختلفة ومتعدّدة من العنف الذي ارتكبه أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة تبعًا لشدة إعاقة المرأة، ويوضِّح الجدول نمطًا مماثلًا للعنف الزوجي، فقد تعرَّضت نسب كبيرة من النساء ذوات الإعاقات الشديدة في الدونة الأخيرة لحوادث عنف ارتكبها أفراد غير أزواجهنّ، مما يعكس مرة أخرى القسوة في ارتكاب عنف ضد هؤلاء النساء الضعيفات.

النساء اللائي يعانين من إعاقة سمعية شديدة أو إعاقة متوسطة في التواصل مع الآخرين هنّ الأكثر تعرُّضًا مؤخرًا لأنواع مختلفة ومتعددة من العنف المُقترَف من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة، فقد واجه ٣٥٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة سمعية شديدة و٣٦٪ من النساء ذوات الإعاقة المتوسطة في التواصل مع الآخرين فعلًا واحدًا على الأقل من أفعال العنف النفسي أو البدني أو الجنسي أو العنف القائم على الإعاقة خلال العام السابق على إجراء المسح. وكانت الأرقام المقارنة بين النساء اللائي لا يعانين من قيود وظيفية (لا توجد لديهنّ صعوبة) في السمع أو التواصل مع الآخرين ٢٥ و٢٤٪ على التوالي. وعانت نسبة كبيرة من النساء اللائي لديهن أنواع مختلفة من الإعاقات الشديدة من حوادث عنف وقعت مؤخرًا من أفراد في محيطهنّ القريب غير أزواجهن، فقد تعرَّض نحو ٣ من كل ١٠ من النساء ذوات الإعاقة الشديدة في التواصل مع الآخرين وخُمس أو أكثر بقليل من النساء ذوات الإعاقة الشديدة في الرؤية أو المشي أو التسلق، أو استخدام اليدين والأصابع لالتقاط الأشياء أو بالعناية الشخصية، للعنف على أيدي أفراد عائلتهن أو أشخاص في البيئة المحيطة بهنّ خلال العام السابق على إجراء المسح.

جدول ٩-٨: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لشدة الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.

شدة الإعاقة	أي شكل من أشكال العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة	أي شكل من أشكال العنف الجنسي	عنف نفسي أو عنف بدني أو عنف قائم على الإعاقة أو عنف جنسي	عنف نفسي وعنف بدني وعنف قائم على الإعاقة وعنف جنسي	عدد النساء
صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء نظارة طبية					
لا توجد صعوبة	٢٥,٥	٤,٥	٢٧,٥	٢,٥	٢٥٩٦
بعض الصعوبة	٢٢,٢	٣,٧	٢٣,٤	٢,٤	١٦٠٢
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٢,٩	٣,٦	٢٤,١	٢,٣	١١٢٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٥	٢,٧	٢٠,٥	١,٧	٢٩٨
صعوبة السمع حتى مع استخدام سماعة أذن					
لا توجد صعوبة	٢٣,٠	٤,٠	٢٤,٦	٢,٤	٤٢٣١
بعض الصعوبة	٢٢,٢	٣,٤	٢٣,٧	١,٩	٧٣٤
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٦,٢	٥,٢	٢٨,٠	٣,٤	٣٢٥
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٣٤,٠	٤,٣	٣٥,٠	٣,٤	٣٢٦
صعوبة في التواصل مع الآخرين (أي في التفاهم مع الآخرين)					
لا توجد صعوبة	٢٢,٣	٤,٢	٢٤,٠	٢,٥	٤٤٣٥
بعض الصعوبة	٢٤,٢	٣,٢	٢٥,٦	١,٨	٦٢٥
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٣٥,٧	٣,٦	٣٦,٣	٣,٠	٤٧٤
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢٥,٦	٢,٤	٢٦,٨	١,٢	٨٢
صعوبة في المشي أو صعود السلالم					
لا توجد صعوبة	٢٨,٣	٥,٧	٣٠,٢	٣,٩	١٢٧٠
بعض الصعوبة	٢٤,٤	٣,٨	٢٦,١	٢,١	١٣٩٣
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢١,٩	٣,٤	٢٣,٣	٢,١	٢٢٣٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٧	٢,٩	٢١,١	١,٥	٧٢٠

صعوبة في استخدام اليد والأصابع، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو قلم رصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات					
لا توجد صعوبة	٢٤,٣	٤,١	٢٥,٨	٢,٦	٢٨٤١
بعض الصعوبة	٢٢,٣	٣,٩	٢٣,٩	٢,٣	١٥٣٦
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٥,٠	٤,١	٢٦,٩	٢,٢	١٠٠٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٩	٢,٥	٢٠,٣	٢,١	٢٣٦
صعوبة في الاعتناء بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس					
لا توجد صعوبة	٢٦,٣	٤,٧	٢٨,١	٢,٩	٢٦٤٨
بعض الصعوبة	٢١,٢	٣,٧	٢٣,٠	٢,٠	١٧٣٧
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٢٢,٥	٣,٠	٢٣,٢	٢,٣	٩٣٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	١٩,٣	٢,٠	١٩,٦	١,٧	٣٠١
الإجمالي	٢٣,٧	٤,٠	٢٥,٣	٢,٤	٥٦١٦

٤-٩ تعرُّض النساء للعنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة واعتمادهنّ على مرتكب العنف في أداء الأنشطة اليومية

بالنسبة لكل نوع من أنواع العنف الذي تعرَّضت له المرأة على يد أفراد غير زوجها منذ سن الخامسة عشرة، سُئلت المرأة المُعنَّفة عن اعتمادها على مرتكب هذا العنف في تلبية احتياجاتها الأساسية للحياة اليومية (مثل التغذية والشرب، وتناول الأدوية، واستخدام الأجهزة المساعدة، والانتقال خارج المنزل)، وسُئلت المرأة التي أجابت باعتمادها على الجاني عما إذا كانت تعتقد أن هذا الاعتماد كان له تأثير في تعرّضها للإيذاء .

يوضِّح **جدول ٩-٩** أن أكثر من خُمس النساء (٢٢-٢٣٪) اللائي تعرَّضن للعنف في أي وقت مضى لعنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة يعتمدن (كن يعتمدن) على مرتكب العنف في تلبية احتياجاتهنّ الأساسية للحياة اليومية، وأفاد نحو ٢٪ من النساء اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي ونسبة مماثلة من ضحايا هتك العرض وحالتين من النساء المُغتَصبات باعتمادهن على الجاني. ومن المتوقع أن تكون أعداد النساء اللاتي تعرَّضن للاعتداء الجنسي اللاتي أفدن باعتمادهن على الجاني في أداء الأنشطة اليومية قليلة، لأن معظم العنف الجنسي ارتكبه أشخاص من غير أفراد العائلة (كما هو مُوضح في الجدول ٩-٤)، أي ممن ليسوا من القائمين على رعاية الغالبية العظمى من النساء اللائي يحتجن إلى المساعدة في أداء الأنشطة اليومية (كما هو مُوضح في الفصل الخامس). ولن يقدم مزيد من التحليل تقديرات موثوقة، استنادًا إلى هذه الأرقام القليلة، لكن نظرًا إلى أن هذه الأرقام القليلة تبعث على القلق، فقد أُلقِي الضوء في **جدول ٩-٩** على أعداد النساء اللاتي تعرَّضن للاعتداء الجنسي ويعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني ويعتقدن أنّ اعتمادهن عليه كان له تأثير في تعرّضهن لهذا العنف. كما يُلاحظ من **الجدول**، ٥ حالات من النساء السبع اللائي تعرَّضن للتحرش الجنسي ويعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني في أداء الأنشطة اليومية يعتقدن أنّ اعتمادهن عليه قد أثر في تعرّضهن لهذا العنف، وأُفصِحَ عن نفس الشيء من ثلاث نساء تعرَّضن لهتك عرضهن وامرأة تعرَّضت للاغتصاب من اللائي يعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني.

وقد ذكرت نسبة كبيرة من النساء اللائي تعرَّضن لعنف نفسي أو بدني أو عنف قائم على الإعاقة من شخص آخر غير الزوج ويعتمدن (كن يعتمدن) على الجناة، أن اعتمادهن عليهم قد أثَّر في تعرُّضهن للإيذاء منهم، فنحو الخُمسَين أو أكثر بقليل يعتقدن ذلك.

مثل العنف الزوجي، تعكس الأسباب التي ذكرتها النساء اللاتي تعرّضن للعنف النفسي أو البدني أو القائم على الإعاقة ويعتقدن أن اعتمادهن على الجاني كان له أثر في تعرُّضهن للإيذاء، التحديات التي تواجهها تلك النساء في مواجهة العنف أو الهروب منه، فعلى سبيل المثال، ذكر ٧ من كل ١٠ من النساء أنّ "الاعتماد على الجاني جعله يشعر أنها ضعيفة ويمكن أن يؤذيها بسهولة"، وذكر نحو ٥٩٪ من النساء اللائي تعرَّضن للعنف القائم على الإعاقة، و٥٨٪ من النساء اللائي تعرَّضن للعنف النفسي، و٥١٪ من النساء اللائي تعرّضن للعنف البدني أن "الاعتماد على الجاني جعله يشعر أنها بحاجة إليه ولا يمكنها الاستغناء عنه"، كذلك ما يقرب من ٥ من كل ١٠ نساء مُعنَّفات يعتقدن أن اعتمادهن على مرتكب العنف جعلهنّ يشعرن بالضعف وأنهنّ لا يستطعن الدفاع عن أنفسهن.

[٢] لا يُستخدم مصطلح "العنف" عند توجيه الأسئلة المتعلقة به بسبب اختلاف رؤية الأشخاص المختلفة بخصوص تعريف العنف.

جدول ٩-٩: نسبة النساء ، اللائي تعرّضن لأشكال مختلفة من العنف على يد أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة منذ بلوغهن ١٥ سنة، ويعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني في أداء أنشطتهن اليومية، ونسبة النساء المُعنَّفات اللاتي يعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني ويعتقدن أن اعتمادهنّ عليه قد أثّر في تعرّضهن للعنف، تبعًا للأسباب التي أدلين بها، مصر ٢٠٢٠.

المؤشر	عنف نفسي	عنف بدني	عنف قائم على الإعاقة	تحرش جنسي[1]	هتك عرض[2]	اغتصاب[3]
اعتماد المرأة المُعنَّفة على مرتكب العنف في أداء الأنشطة اليومية						
نسبة النساء المُعنَّفات اللاتي يعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني في أداء الأنشطة اليومية	٢١,٦	٢٣,١	٢٣,٤	١,٦	١,٧	حالتين
عدد النساء المُعنَّفات من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة	١٩٨٧	١٤١٠	١٥٧١	٤٣٦	١٧٦	١٥
اعتقاد النساء المُعنَّفات أن اعتمادهن على الجاني كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف						
نسبة النساء المُعنَّفات اللاتي يعتمدن (كن يعتمدن) على الجاني في أداء الأنشطة اليومية ويعتقدن أن اعتمادهن على الجاني كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف	٣٩,٨	٣٩,٩	٤٣,٢	٥ حالات	٣ حالات	حالة
عدد النساء المُعنَّفات اللائي يعتمدن (كن يعتمدن) على مرتكب العنف في تلبية الاحتياجات اليومية الأساسية	٤٢٩	٣٢٦	٣٦٨	٧	٣	٢
الأسباب التي ذكرتها النساء المُعنَّفات لاعتقادهن بأن الاعتماد على الجاني كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف؛						
اعتمادي على مساعدته جعله يشعر أنني ضعيفة ويمكن إيذائي بسهولة	٦٩,٠	٧٠,٨	٦٩,٨	*	*	*
اعتمادي على مساعدته جعله يشعر أنني لا أستطيع أن أردّ الإساءة.	٥١,٥	٤٤,٦	٥٢,٨	*	*	*
اعتمادي على مساعدته جعله يشعر أنني محتاجة إليه ولا أستطيع الاستغناء عنه	٥٧,٩	٥٠,٨	٥٩,١	*	*	*
اعتمادي على مساعدته جعلني ضعيفة تجاهه ولا أستطيع الدفاع عن نفسي	٤٥,٦	٤٦,٢	٤٤,٧	*	*	*
اعتمادي على مساعدته وضعني في وضع / مكان لا أستطيع أن أهرب أو أبعد منه عن إيذائه لي	٢١,٦	٢٣,١	٢٢,٦	*	*	*
اعتمادي على مساعدته جعلني لا أستطيع أن أستنجد بالآخرين أو أطلب منهم الحماية	١٥,٨	١٧,٧	١٥,٧	*	*	*
لا أعرف	٢,٩	٦,٢	٣,١	*	*	*
عدد النساء المُعنَّفات اللائي يعتقدن أن الاعتماد على الجاني في أداء الأنشطة اليومية كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف	**١٧١**	**١٣٠**	**١٥٩**	**٥**	**٣**	**١**

١يشمل على سبيل المثال، عرض صور جنسية ضد إرادة المرأة، إيحاءات جنسية غير مرغوب فيها، إرسال رسائل جنسية شخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مكالمات هاتفية ذات محتوى جنسي.
٢ حاول إجبارها على ممارسة الجنس معه (لم يحدث) أو لمسها جنسيًا.
٣:١٣أجبرها على ممارسة الجنس معه – نظرًا إلى قلة عدد الحالات، تُحلل الأرقام وليس النسب.
٤تجاوز مجموع النسب ١٠٠,٠٪ لأن بعض النساء ذكرن أكثر من سبب.

٩-٥ الخلاصة

تعرَّض عديدٌ من النساء ذوات الإعاقة المستفيدات من برنامج كرامة، للعنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي من أفراد العائلة أو أشخاص في البيئة المحيطة (عدا الزوج) منذ بلوغهن ١٥ سنة، وقد تعرَّضت نسب كبيرة من هؤلاء النساء لهذا العنف في الآونة الأخيرة.

وعانت نسب كبيرة من النساء ذوات الإعاقات المتعددة والنساء ذوات الإعاقات الشديدة في الآونة الأخيرة من العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة أو العنف الجنسي من جانب أي فرد باستثناء الزوج، وهذا يعكس القسوة التي تتعرَّض لها هؤلاء النساء الضعيفات.

معظم العنف النفسي أو البدني أو العنف القائم على الإعاقة يرتكبه أفراد العائلة، خاصة الأب، في حين أن معظم العنف الجنسي يرتكبه أفراد من غير أفراد العائلة، لكن تعرَّض بعض النساء للعنف الجنسي من "المحارم" أي أشخاص لا يجوز لهم الزواج بهنّ (على سبيل المثال، تعرَّضت امرأة للاغتصاب من والدها واغتُصِبت امرأتان من أشقائهن)، ويعتمد بعض النساء المُعنَّفات على الجاني في تلبية احتياجاتهن الأساسية للحياة اليومية، ويعتقد بعضهن أن اعتمادهنّ على الجاني كان له تأثير في تعرُّضهن للعنف، لأسباب تعكس التحديات التي تواجهها تلك النساء في مواجهة العنف أو الهروب منه.

كثير من النساء اللائي تعرَّضن للعنف الجنسي (التحرش الجنسي، هتك العرض، الاغتصاب) لم يكشفن عن تعرُّضهن لهذا العنف لأي شخص، ومن ثمَّ فإن صمت الضحايا غالبًا ما يُفسِح المجال لزيادة العنف الجنسي ولا سيّما بين النساء ذوات الإعاقة، وفي بعض الحالات، تُلقي عائلة المرأة التي تتعرَّض للعنف الجنسي والمجتمع المحيط بها اللومَ عليها ويطلبون منها عدم الإفصاح لأي شخص عن تعرّضها لهذا العنف، وهذا الافتقار إلى التعاطف وإلقاء اللوم على الضحية من الآخرين يكرّس لتحمّل المرأة للعنف الجنسي وإحجامها عن الإبلاغ عنه، ومن ثمَّ يصبح منع وقوعه أمرًا صعبًا.

الفصل العاشر:

العنف في الأماكن العامة

أهـــم النتائـــج

أصدرت مصر عام ٢٠١٤ قانون مكافحة التحرش الجنسي كتعديل للمادة ٣٠٦ أ من قانون العقوبات المصري وينصُّ القانون على أحكام أشد صرامةٌ إذا كان للجاني سلطة على المجني عليه، أو ارتُكبت الجريمة من عدة أشخاص، أو كان أحدهم على الأقل يحمل سلاحًا، فتكون العقوبة الحبس لمدة تتراوح بين سنتين إلى خمس سنوات، وغرامة تتراوح بين عشرين وخمسين ألف جنيه مصري (الجريدة الرسمية المصرية، يونيه ٢٠١٤).

أهم النتائج:

- تعرَّض نحو ٨٪ من ٥٦١٦ امرأة أُجريت معهنّ المقابلات لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح.
- حدثت معظم حالات العنف ضد المرأة بالأماكن العامة في الشارع (ذكر ذلك ٥٠٪ من الضحايا)، يليه بفارق كبير في الميكروباص (٢٩٪).
- ذكر نحو ٤٪ من النساء اللاتي تذكَّرن تعرُّضهن لواقعة عنف مُعيَّنة خلال العام السابق على إجراء المسح، أنهنّ تعرَّضن للتحرش الجنسي، بما في ذلك إجبارهن على القيام بأفعال جنسية، أو لمسهنّ بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها. وتعرَّضت نسبة مماثلة للعنف النفسي على شكل إهانة أو الحط من الشأن.
- كانت الشابات، لا سيّما مَن تقل أعمارهن عن ٢٠ عامًا، والنساء من المحافظات الحضرية، أكثر عُرضة بشكل ملحوظ للتعرض لأي شكل من أشكال العنف في الأماكن العامة، من النساء الأكبر سنًا، والنساء من الوجه البحري أو الوجه القبلي.
- احتمال تعرض النساء للعنف في الأماكن العامة أعلى بشكل ملحوظ بين النساء ذوات الإعاقة البصرية، مقارنة بالنساء اللائي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات.
- تعرَّض نحو ٩٪ من النساء ذوات الإعاقة المتوسطة (اللاتي لديهن صعوبة شديدة) و٦٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة (لا يستطعن على الإطلاق) في الرؤية، لأي شكل من أشكال العنف في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح.
- معظم النساء اللائي تعرَّضن للعنف في الأماكن العامة كنّ سلبيات في ما يتعلق برد فعلهنّ، فثلثا الضحايا لم يفعلن شيئًا (٦٦٪) عند تعرّضهن لهذا العنف.

يحدّ العنف ضد النساء والفتيات في الأماكن العامة من حرية حركتهن، فله آثار سلبية على استمرار المرأة في التعليم والتوظف والفرص الأخرى التي يمكن الحصول عليها في الحياة، وكذلك على صحة ورفاهية المرأة. بالإضافة إلى ذلك فهو يحدّ من اندماج المرأة في الحياة الاجتماعية والحياة العامة، والاستمتاع بالأنشطة الثقافية والترفيهية (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء والمجلس القومي للمرأة، ٢٠١٦). يمكن أن تكون الآثار المترتبة على العنف ضد المرأة في الأماكن العامة أسوأ بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة.

من هذا المنطلق، أصدرت مصر عام ٢٠١٤ قانون مكافحة التحرش الجنسي كتعديل للمادة ٣٠٦ أ من قانون العقوبات المصري، ويجرِّم هذا القانون التحرش الذي يأخذ شكل الإيحاءات أو التلميحات الجنسية أو الإباحية، سواء بالإشارة أو القول أو بالفعل بأي وسيلة، بما في ذلك وسائل الاتصالات السلكية واللا سلكية، وبموجب هذا القانون يُعاقَب مرتكب جريمة التحرش بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر وغرامة تتراوح بين ثلاثة وخمسة آلاف جنيه مصري، أو بإحدى هاتين العقوبتين. وينصُّ القانون على أحكام أشد صرامةً إذا كان للجاني سلطة على المجني عليه، أو ارتُكبت الجريمة من عدة أشخاص، أو كان أحدهم على الأقل يحمل سلاحًا، فتكون العقوبة الحبس لمدة تتراوح بين سنتين إلى خمس سنوات، وغرامة تتراوح بين عشرين وخمسين ألف جنيه مصري (الجريدة الرسمية المصرية، يونيه ٢٠١٤).

وقد تضمَّن مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، معلومات تتعلَّق بتعرُّض النساء ذوات الإعاقة للتحرش الجنسي والعنف النفسي والعنف البدني في الأماكن العامة.

١٠-١ مدى انتشار العنف في الأماكن العامة

سُئلت المشاركات في الدراسة عن تعرّضن لأي شكل من أشكال التحرش في المواصلات العامة والشوارع والأسواق والميادين، وما شابه ذلك، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المقابلة[1]، كما سُئلت النساء اللائي كانت إجابتهنّ عن السؤال بنعم عمَّا إذا كنَّ يتذكَّرن واقعة تحرش مُعيَّنة، وطُلب من النساء اللائي تذكَّرن واقعة محددة أن يصفن ما حدث.

كما هو ملاحظ من **جدول ١٠-١** تعرض نحو ٨٪ من ٥٦١٦ امرأة أُجريت معهن المقابلات، لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح. نحو ٤٪ من النساء تعرَّضن للتحرش الجنسي بما في ذلك إجبارهنّ على القيام بأفعال جنسية، أو لمسهنّ بشكل غير لائق دون استئذان، أو تعرَّضن لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها. وتعرَّضت نسبة مماثلة للعنف النفسي على شكل إهانة أو الحط من الشأن. وما يقرب من ١٪ (٠,٥٪) تعرَّضن للعنف البدني على هيئة صفع أو دفع بشدة أو رَكْل.

[1] طرح مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، أسئلة مفصلة بخصوص تعرُّض النساء للعنف في مكان العمل، والمؤسسات التعليمية، والشوارع، والمواصلات العامة. نُشرت نتائج كل مكان على حدة وبشكل جماعي لجميع الأماكن، ومن ثمَّ فإن النتائج الواردة في هذا الفصل لا يمكن مقارنتها مع نتائج مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

جدول ١٠-١: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، ونسبة من تذكَّرن واقعة تحرش مُحددة تبعًا لنوع التحرش، مصر، ٢٠٢٠.

نوع التحرش	نسبة النساء اللائي تعرَّضن للتحرش
نسبة من تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة	٧,٧
إجمالي عدد النساء	٥٦١٦
تحرش جنسي[1]	٣,٥
عنف بدني[2]	٠,٥
عنف نفسي[3]	٣,٦
عدد النساء اللائي تعرَّضن للتحرش في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة للمسح وتذكَّرن واقعة معينة	٣٧٧

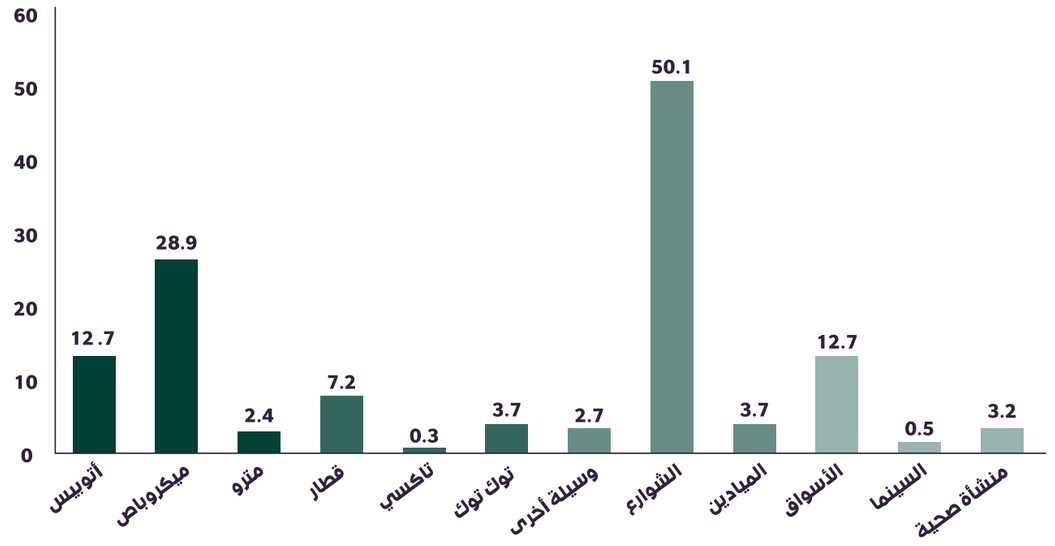
[1] يشمل محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها.
[2] يشمل الصفع أو الدفع بشدة أو الركل.
[3] يشمل الإهانة أو الحط من الشأن أو الإرهاب.

١٠-٢ مكان حدوث واقعة العنف

المعلومات المتعلقة بمكان حدوث العنف في الأماكن العامة ذات أهمية للتخطيط الاستراتيجي، لتحسين أمن المرأة ومنع تعرُّضها للعنف في الأماكن العامة.

وتشير بيانات **جدول ١٠-٢ وشكل ١٠-١** إلى أن معظم العنف ضد المرأة في الأماكن العامة قد حدث في الشارع، فنصف النساء اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة للمسح، وتذكَّرن تجربتهنّ عن حادثة مُعيَّنة، تعرَّضن للتحرش في الشارع، وجاء الميكروباص في المرتبة الثانية بفارق كبير، إذ ذكره نحو ٢٩٪، وذكر نحو ١٣٪ أنهنَّ تعرَّضن للعنف في الأتوبيس، ونسبة مماثلة من الضحايا تعرَّضن للتحرش في الأسواق.

شكل ١٠-١ نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش١ في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتذكَّرن واقعة تحرش مُحددة تبعًا لمكان حدوثها، مصر، ٢٠٢٠.



١يشمل التحرش الجنسي) محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

ملحوظة: تجاوزت النسبة الإجمالية ١٠٠,٠٪ بسبب تعرُّض بعض النساء للعنف في أكثر من مكان.

جدول ١٠-٢: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش١ في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتذكَّرن واقعة تحرش مُحددة تبعًا لمكان حدوثها، مصر، ٢٠٢٠.

مكان حدوث واقعة التحرش	نسبة النساء
أتوبيس	١٢,٧
ميكروباص	٢٨,٩
مترو	٢,٤
قطار	٧,٢
تاكسي	٠,٣
توك توك	٣,٧
وسيلة أخرى	٢,٧
الشارع	٥٠,١
الميادين	٣,٧
الأسواق	١٢,٧
السينما	٠,٥
منشأة صحية	٣,٢
عدد النساء اللائي تعرَّضن للتحرش في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة للمسح وتذكَّرن حادثة معينة	**٣٧٧**

١يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

ملحوظة: تجاوزت النسبة الإجمالية ١٠٠,٠٪ بسبب تعرُّض بعض النساء للعنف في أكثر من مكان.

١٠-٣ العنف في الأماكن العامة تبعًا لعمر المرأة ومكان الإقامة

يمكن أن يكون عمر المرأة ومكان إقامتها محددين مهمين لتعرُّضها للعنف في الأماكن العامة، وتدعم نتائج المسح المعروضة في **جدول ١٠-٣** هذه الفرضية، إذ كانت النساء الصغيرات، ولا سيّما اللائي تقل أعمارهنّ عن ٢٠ عامًا، أكثر عُرضة بشكل ملحوظ للتعرُّض لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، عن النساء الأخريات، فكانت نسبة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و١٩ عامًا اللائي ذكرن أنهنّ تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة خلال العام السابق على إجراء المسح، أعلى بنحو ٩ نقاط مئوية من النسبة بين النساء في سن ٥٥ عامًا فأكثر (١٢٪ مقابل ٣٪ على التوالي). ويتفق المعدل المنخفض نسبيًا للعنف في الأماكن العامة ضد النساء اللائي تبلغ أعمارهن ٥٥ عامًا فأكثر مع حقيقة أن هذه المجموعة من النساء أقل احتمالًا للوجود داخل الأماكن العامة بشكل منتظم.

كانت النساء في الوجه البحري والوجه القبلي أقل احتمالًا بشكل معنوي من النساء في

المحافظات الحضرية أن يذكرن تعرُّضهن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، وقد يرجع ذلك إلى حركتهنّ المحدودة، وخجل النساء في هاتين المنطقتين الأكثر تحفظًا من المحافظات الحضرية في البوح بتعرضّهن للتحرش. علاوة على ذلك، فإن غالبية الوجه البحري والوجه القبلي مناطق ريفية (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٨) ما قد يرتبط بانخفاض احتمالية وقوع حوادث التحرش، إذ إنه في المناطق الريفية غالبًا ما يكون الجاني معروفًا من المرأة والمحيط الذي تقطن به. وأشار مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥ إلى أن تعرُّض النساء للعنف في الشارع ووسائل المواصلات على حد سواء، كان أقل شيوعًا في المناطق الريفية منه في المناطق الحضرية[٢].

جدول ١٠-٣: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش[١] في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا للعمر ومكان الاقامة، مصر، ٢٠٢٠.

عمر المرأة ومكان الإقامة	نسبة النساء	عدد النساء
العمر* **		
١٨-١٩	١١,٦	٢٣٢
٢٠-٢٤	١٠,٦	٦٤٩
٢٥-٢٩	١٠,٦	٦٢٣
٣٠-٣٤	٨,١	٧٧٥
٣٥-٣٩	١٠,٦	٧٧٣
٤٠-٤٤	٨,٣	٥٧٩
٤٥-٤٩	٦,٧	٥٠٨
٥٠-٥٤	٣,٨	٥٠٠
٥٥-٥٩	٢,٥	٥١٤
٦٠+	٣,٠	٤٦٣
مكان الإقامة ***		
المحافظات الحضرية	١٠,٠	٥٥٢
الوجه البحري	٥,٨	٢١٤٩
الوجه القبلي	٨,٧	٢٩١٥
الإجمالي	٧,٧	٥٦١٦

١يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

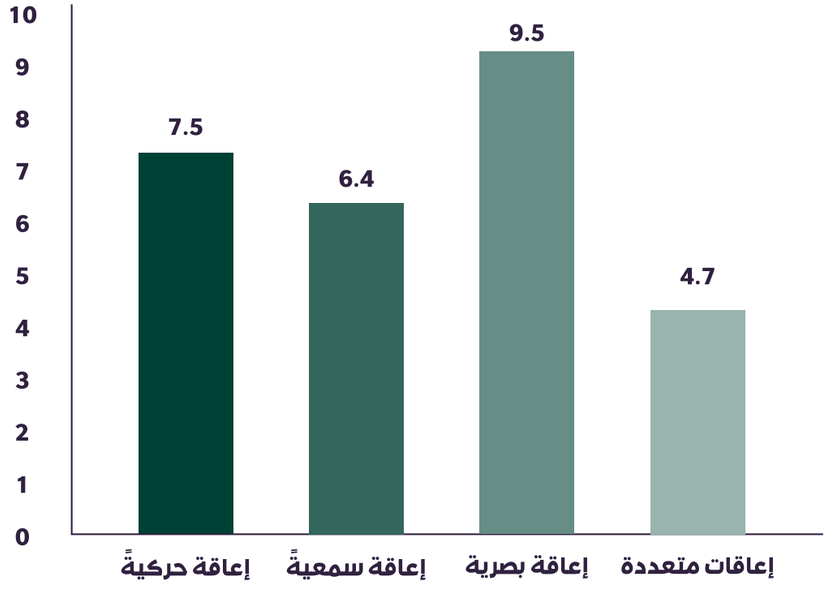
(٢) كان من المهم دراسة الفروق بين المناطق الحضرية والريفية في كل الموضوعات التي اشتملت عليها الدراسة، ولكن لم يكن بالإمكان تحديد المناطق الحضرية والريفية من عناوين النساء في إطار المعاينة.

١٠ - ٤ العنف في الأماكن العامة تبعًا لخصائص إعاقة المرأة

يوضح **جدول ١٠-٤** الاختلافات في نسب النساء اللائي تعرَّضن للتحرش في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع وشدة إعاقتهن.

كما يُلاحظ من **الجدول وشكل ١٠-٢** أن احتمالية تعرُّض النساء للعنف في الأماكن العامة أعلى بين النساء ذوات الإعاقة البصرية، مقارنة بالنساء اللاتي لديهنّ أنواع أخرى من الإعاقات، وقد يُعزَى هذا -على الأرجح- إلى حقيقة أن النساء ذوات الإعاقة البصرية غير قادرات على رؤية الخطر المحيط بهن، والتعرف على الجاني، وأقل قدرة على الدفاع عن أنفسهن. نحو ١٠٪ من النساء ذوات الإعاقة البصرية تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، ونحو ٩٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة متوسطة (لديهنّ صعوبة كبيرة) و٦٪ من النساء اللائي يعانين من إعاقة شديدة (لا يستطعن على الإطلاق) في الرؤية تعرَّضن لأي شكل من أشكال العنف في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وكانت النساء اللائي يعانين من إعاقات شديدة في المجالات المختلفة المختارة أقل احتمالًا من النساء الأخريات للتعرُّض للعنف في الأماكن العامة. يمكن تفسير ذلك من خلال حقيقة أن هؤلاء النساء قد يكنَّ أقل قدرة على الخروج إلى الأماكن العامة بمفردهنّ، ومن ثمَّ قد يصحبهنّ شخصٌ مثل الزوج أو صديق أو قريب، مما يقلل من احتمالات تعرُّضهن للعنف.

شكل١٠-٤: نسبة النساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش[١] في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.



١يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

جدول ١٠-٤: نسبة النساء ،اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش[1] في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لنوع وشدة الإعاقة، مصر، ٢٠٢٠.

نوع وشدة الإعاقة	نسبة النساء	عدد النساء
نوع الإعاقة* **		
حركية	٧,٥	٣٣٢٣
سمعية	٦,٤	٦٤١
بصرية	٩,٥	١٣٩٤
متعددة	٤,٧	٢٥٨
شدة الإعاقة		
صعوبة في الرؤية حتى مع ارتداء نظارة طبية		
لا توجد صعوبة	٧,٣	٢٥٩٦
بعض الصعوبة	٨,١	١٦٠٢
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٨,٨	١١٢٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٦,٠	٢٩٨
صعوبة السمع حتى مع استخدام مُعينات سمعية		
لا توجد صعوبة	٧,٩	٤٢٣١
بعض الصعوبة	٨,٦	٧٣٤
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٦,٨	٣٢٥
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٤,٦	٣٢٦
صعوبة في التواصل مع الآخرين، أي في التفاهم مع الآخرين**		
لا توجد صعوبة	٨,٣	٤٤٣٥
بعض الصعوبة	٦,١	٦٢٥
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٥,٥	٤٧٤
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٣,٧	٨٢
صعوبة في المشي أو صعود السلالم***		
لا توجد صعوبة	١٠,٠	١٢٧٠
بعض الصعوبة	٩,٠	١٣٩٣
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٧,٢	٢٢٣٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٣,٢	٧٢٠

صعوبة في استخدام اليد والأصابع، مثل التقاط الأشياء الصغيرة، على سبيل المثال، الأزرار أو قلم رصاص، أو فتح أو إغلاق العبوات أو الزجاجات		
لا توجد صعوبة	٧,٤	٢٨٤١
بعض الصعوبة	٨,٥	١٥٣٦
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٨,٥	١٠٠٣
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٤,٧	٢٣٦
صعوبة في الاعتناء بالنفس مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس***		
لا توجد صعوبة	٩,٢	٢٦٤٨
بعض الصعوبة	٧,٧	١٧٣٧
إعاقة متوسطة (صعوبة كبيرة)	٥,٦	٩٣٠
إعاقة شديدة (لا تستطيع على الإطلاق)	٢,٠	٣٠١
الإجمالي	**٧,٧**	**٥٦١٦**

[1] يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

***القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٠١.

**القيمة الاحتمالية *P* أقل من ٠,٠٥.

١٠-٥ رد فعل المرأة تجاه تعرُّضها للعنف في الأماكن العامة

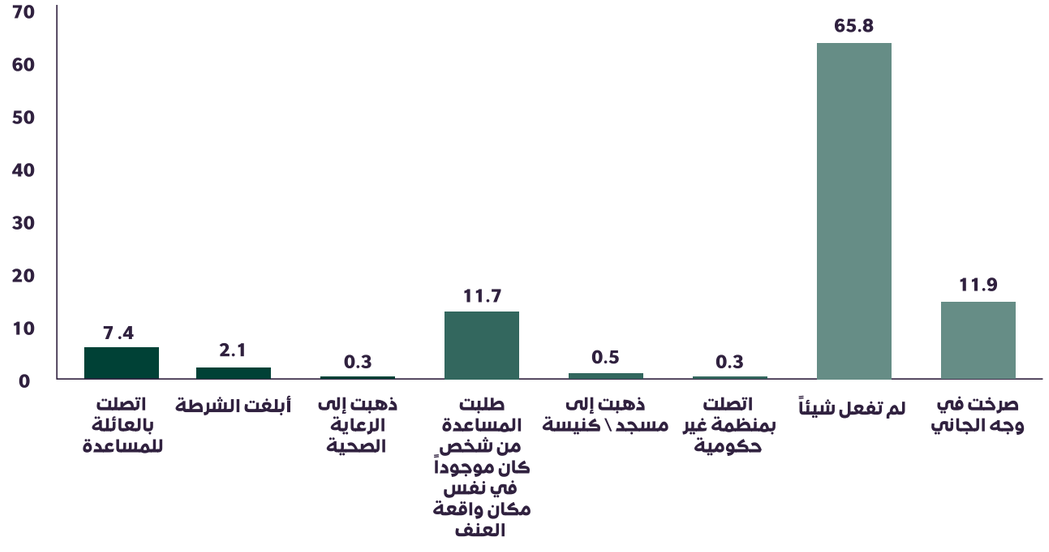
سُئلت النساء اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتذكَّرن تجربتهنّ عن واقعة معينة عن رد فعلهنّ الأوَّل عندما تعرَّضن لهذا العنف. أشارت نتائج المسح إلى أن معظم النساء اللائي تعرَّضن للعنف في الأماكن العامة كنّ سلبيات في ما يتعلق برد فعلهنّ إزاء العنف. ثُلثا ضحايا العنف لم يفعلن شيئًا (٦٦٪)، وأفاد نحو ١٢٪ أنهنّ طلبن المساعدة من شخص كان موجودًا في نفس الموقع، ونسبة مماثلة (١٢٪) صرخن في وجه الجاني، ونحو ٧٪ اتَّصلن بأسرهنّ طلبًا للمساعدة، و٢٪ فقط أبلغن الشرطة **(جدول ١٠-٥ وشكل ١٠-٣)**.

جدول ١٠-٥: التوزيع النسبي للنساء ، اللائي تعرَّضن لأي شكل من أشكال التحرش[1] في الأماكن العامة، خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتذكَّرن واقعة تحرش محددة، تبعًا لرد فعلهنّ الأوَّل تجاه هذا العنف، مصر، ٢٠٢٠.

رد فعل الضحية	النسبة
اتصلت بالعائلة للمساعدة	٧,٤
أبلغت الشرطة	٢,١
ذهبت إلى الرعاية الصحية	٠,٣
طلبت المساعدة من شخص كان موجودًا في نفس مكان واقعة العنف	١١,٧
ذهبت إلى مسجد / كنيسة	٠,٥
اتصلت بمنظمة غير حكومية	٠,٣
لم تفعل شيئًا	٦٥,٨
صرخت في وجه الجاني	١١,٩
الإجمالي **النسبة**	**١٠٠,٠**
عدد النساء اللائي تعرَّضن للتحرش في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة للمسح وتذكرن حادثة معينة.	**٣٧٧**

[1]يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

شكل ١٠-٣: التوزيع النسبي للنساء ،اللائي تعرَّضن لأي شكل من التحرش[1] في الأماكن العامة خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، وتذكَّرن واقعة تحرش محددة، تبعًا لرد فعلهنَّ الأوَّل تجاه هذا العنف، مصر ٢٠٢٠.



[1]يشمل التحرش الجنسي)محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها(، أو العنف البدني (الصفع أو الدفع بشدة أو الركل)، أو العنف النفسي (الإهانة أو الحط من الشأن).

٦-١٠ الخلاصة

تعرَّض بعض النساء ذوات الإعاقة من المستفيدات من برنامج كرامة مؤخرًا للعنف الجنسي أو النفسي أو البدني في الأماكن العامة، ومعظم هذا العنف كان في الشارع. وعلى الرغم من إصدار قانون مكافحة التحرش، فقد تعرَّض بعض النساء مؤخرًا للتحرش الجنسي (محاولة الإجبار على القيام بأفعال جنسية، أو اللمس بشكل غير لائق دون استئذان، أو التعرُّض لإيحاءات جنسية غير مرغوب فيها).

النساء صغيرات السن وأولئك اللائي يَعشن في المحافظات الحضرية، أكثر احتمالًا من النساء الأخريات للتعرُّض للعنف في الأماكن العامة، واحتمالية تعرُّض النساء للعنف في الأماكن العامة أعلى بين النساء ذوات الإعاقة البصرية، مقارنة بالنساء اللاتي يعانين من أنواع أخرى من الإعاقات، وقد يُعزَى هذا إلى حقيقة أن النساء ذوات الإعاقة البصرية غير قادرات على رؤية الخطر المحيط بهنَّ، والتعرف على الجاني، وأقل قدرة على الدفاع عن أنفسهنّ.

معظم النساء اللائي تعرَّضن للعنف في الأماكن العامة كنّ سلبيات في ما يتعلق برد فعلهنّ إزاء العنف (أي لم يفعلن شيئًا)، من المرجّح أن يؤدي هذا الموقف السلبي إلى زيادة تعرُّض النساء للعنف في الأماكن العامة.

أهم نتائج مسح العنف ضد المرأة ذات الدعاقة المستفيدات من برنامج كرامة

شملت عينة المسح ٥٦١٦أمرأة من ذوي الاعاقة (أعاقة حركية – سمعية- بصرية – اعاقات متعددة) والمستفيدة من برنامج كرامة في الفئة العمرية ١٨ فأكثر ممثلة لجميع محافظات الجمهورية فيماعدا محافظات الحدود.

أهم نتائج المسح:

- ٦١٪ من السيدات السابق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن للعنف من قبل الزوج.
- ٥٤٪ من النساء السابق لهن الزواج تعرضن لعنف نفسي من قبل الزوج في أي فترة من حياتهن
- ٤٣٪ من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف جسدي من قبل الزوج.
- ٣٤٪ من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف مرتبط بالإعاقة من قبل الزوج.
- ٢٠ ٪ من النساء السبق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لعنف جنسي.
- ١٤ ٪ من النساء السابق لهن الزواج تعرضن في أي فترة من حياتهن لكل من العنف النفسي والجسدي والجنسي والعنف المرتبط بالإعاقة من قبل الزوج
- ٣٦٪ من النساء السابق لهن الزواج تعرضن لأى عنف نفسى أو عنف جسدى أو عنف مرتبط بالإعاقة أو عنف جنسى خلال الأثنى عشر شهرا السابقة على المسح
- ٣١٪ من النساء السابق لهن الزواج ولديهن أعاقات متعددة تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٥٠٪ من النساء السابق لهن الزواج ولديهن أعاقة سمعية شديدة تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٣٣٪ من النساء السابق لهن الزواج ولديهن صعوبات شديدة في الاعتناء بأنفسهن تعرضن لأي واقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٢٩٪ من النساء السابق لهن الزواج ولديهن صعوبات شديدة في المشي وصعود السلالم تعرضن لأي وقعة عنف من قبل الزوج خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- حوالي ١٣٪ من النساء السابق لهن الحمل تعرضن للعنف من قبل الزوج أثناء الحمل وأغلب هذا العنف حدث أكثر من مرة.
- حوالي ٣٢٪ من النساء السابق لهن الزواج اللاتي تعرضن لعنف جسدي أو جنسي في أي فترة من حياتهن حدث لهن إصابات نتيجة هذا العنف وحوالي ٦٦٪ منهن احتاجن رعاية طبية.
- ٣٥٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لعنف نفسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة.
- ٢٨٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لعنف مرتبط بالإعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة
- ٢٥٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة عنف جسدي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة
- حوالي ١٠٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لأي شكل من أشكل العنف الجنسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة .
- ٨٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة للتحرش الجنسي من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة .
- ٣٪ من المبحوثات تعرضن منذ العمر ١٥ سنة لهتك العرض من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة .
- ١٥ أمرأة تم اغتصابهن منذ العمر ١٥من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة وذلك سنة.

- حوالي ٤٨٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي أو جسدي أو جنسي أو عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة منذ العمر ١٥ سنة.
- ٧٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي و جسدي و جنسي و عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة منذ العمر ١٥ سنة.
- ٢٥٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي أو جسدي أو جنسي أو عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٢٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي و جسدي و جنسي و عنف قائم على الاعاقة من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٤٪ من المبحوثات تعرضن لأي شكل من اشكال العنف الجنسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٢٤٪ من النساء اللاتي لديهن أعاقات متعددة تعرضن للعنف من قبل أفراد العائلة أو البيئة المحيطة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- أغلب العنف النفسي أو الجسدي أو المرتبط بالإعاقة يقترف من قبل أفراد العائلة وخاصة الأب بينما معظم العنف الجنسي يقترف من خارج العائلة ولكن تم رصد حالات تعرضن للعنف الجنسي من قبل المحارم مثل :
  - ✔ أمرأة تم أغتصابها من قبل والدها منذ عمر ١٥ سنة.
  - ✔ أمرأتان تم اغتصابهن من قبل أخواتهن الذكور منذ عمر ١٥ سنة.
  - ✔ ٢٪ تم هتك عرضهن من قبل ولدهن منذ عمر ١٥ سنة.
  - ✔ ١٪ تم هتك عرضهن من قبل أخواتهن منذ عمر ١٥ سنة .
  - ✔ ٢٪ تعرضن لهتك العرض من قبل زوج الام منذ عمر ١٥ سنة.
- حوالي ٨٪ من المبحوثات تعرضن خلال ١٢ شهر السابقة للمسح لأي شكل من أشكال التحرش في الاماكن العامة ٥٠٪ منهن في الشارع ، ٣٩٪ منهن في الميكروباس.
- ٤٪ من المبحوثات تعرضن للتحرش الجنسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة.
- ٤٪ من المبحوثات تعرضن لعنف نفسي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة .
- ٠,٥٪ من المبحوثات تعرضن لعنف جسدي خلال ١٢ شهر السابقة للمسح في الاماكن العامة .
- النساء صغيرات السن أقل من ٢٠ سنة والنساء القاطنات في المحافظات الحضرية أكثر تعرضاً للعنف في الأماكن العامة من النساء الأكبر سناً أو النساء القاطنات في الوجه البحري أو الوجه القبلي.
- النساء اللاتي لديهن أعاقة بصرية أكثر عرضة للتعرض للعنف في الاماكن العامة عن النساء اللاتي لديهن أعاقات أخرى .
- ٦٪من النساء اللاتي لديهن صعوبة شديدة في الرؤية ، ٩٪ من اللاتي لديهن صعوبة متوسطة في الرؤية تعرضن للعنف في الاماكن العامة خلال ١٢ شهر السابقة للمسح.
- ٦٦٪ من النساء اللاتي تعرضن للعنف في الأماكن العامة لم يتخذن أي إجراء لمجابهة العنف.

الملاحق
مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠

ملحق ١: تخصيص عيِّنة

المرحلة الأولى:

$$n_{h(PPS)=}n\frac{m_h}{\sum_{h=1}^{L} m_h},\quad h=1,2,\dots L \qquad (١)$$

حيث:

$n_{h(PPS)=}$

حجم العيِّنة المُخصَّص للمحافظة ***h*** باستخدام طريقة التوزيع المتناسب مع الحجم (PPS)

إجمالي حجم العينة = n

$m_h =$

عدد النساء المؤهلات في المحافظة ***h*** في إطار المعاينة

$\sum_{h=1}^{L} m_h =$

إجمالي عدد النساء المؤهلات في كل المحافظات المختارة في إطار المعاينة

عدد المحافظات = L

$$n_{h(SR)=}n\frac{\sqrt{m_h}}{\sum_{h=1}^{L}\sqrt{m_h}},\quad h=1,2,\dots L \qquad (٢)$$

حيث:

$n_{h(SR)=}$

حجم العيِّنة المُخصَّص للمحافظة ***h*** باستخدام طريقة وطريقة الجذر التربيعي (SR)

إجمالي حجم العينة = n

$\sqrt{m_h} =$

الجذر التربيعي لعدد النساء المؤهلات في المحافظة ***h*** في إطار المعاينة

$\sum_{h=1}^{L}\sqrt{m_h} =$

مجموع الجذور التربيعية لعدد النساء المؤهلات في كل المحافظات المختارة من إطار المعاينة

$$n_h \approx \left(n_{h(PPS)+}\ n_{h(SR)}\right)/2 \qquad (٣)$$

حيث:

$n_{h=}$

حجم العيِّنة المُخصَّص للمحافظة ***h*** باستخدام طريقتي التوزيع المتناسب مع الحجم (PPS) وطريقة الجذر التربيعي (SR)،

المرحلة الثانية:

(٤)

$$n_{hj} = n_h \frac{d_{hj}}{\sum_{j=1}^{J} d_{hj}}, \quad j = 1,2, \dots J$$

حيث:

n_{hj} =

حجم العيِّنة المُخصَّص للإعاقة ***j*** في المحافظة ***h***

n_h =

حجم العيِّنة المُخصَّص للمحافظة ***h***

d_{hj} =

عدد النساء المؤهلات ذوات الإعاقة j في المحافظة ***h***

$\sum_{j=1}^{J} d_{hj}$ =

إجمالي عدد النساء المؤهلات ذوات الإعاقات المستهدفة للدراسة في المحافظة ***h*** في إطار المعاينة

عدد أنواع الإعاقات المستهدفة للدراسة = j

يعرض الجدول أدناه توزيع العيِّنة المختارة لمسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ على المحافظات المختلفة، طبقًا لنوع إعاقة المرأة:

المحافظة	نوع الإعاقة				الإجمالي
	حركية	سمعية	بصرية	متعددة	
القاهرة	١٩٢	٤٥	٤٦	١٨	٣٠١
الإسكندرية	١٠٨	٢٦	٢٥	٩	١٦٨
بورسعيد	٥٠	٨	١٧	٤	٧٩
السويس	٤٣	٧	١٣	٦	٦٩
دمياط	٧٤	١٢	٢٨	٣	١١٧
الدقهلية	٢١١	٣٠	٦٨	١١	٣٢٠
الشرقية	٢١٢	٣٠	٦٧	٢٤	٣٣٣
القليوبية	١٦٨	٢٩	٤٠	٤٤	٢٤١
كفر الشيخ	١٣٩	٢٧	٦٥	٢١	٢٥٢
الغربية	١٨١	٣٠	٧٠	١١	٢٩٢
المنوفية	١٦٥	٣٤	٤٦	١١	٢٥٦
البحيرة	٢٥١	٣٥	٧٧	١٣	٣٧٦
الإسماعيلية	٧٨	١٣	١٩	٨	١١٨
الجيزة	١٧٥	٤٠	٤٥	٦	٢٦٦
بني سويف	١٧٠	٣٦	٦٣	١٠	٢٧٩
الفيوم	١٥٠	٤٣	٦٠	١٣	٢٦٦
المنيا	١٥٥	٤٢	١١٠	١٢	٣١٩
أسيوط	١٤٥	٣٨	٧٣	١٠	٢٦٦
سوهاج	١٥٣	٥٥	٧٥	٤	٢٨٧
قنا	١٣٢	٣٧	٤٧	٧	٢٢٣
أسوان	٣٤١	٣٩	٢٢٢	٢٥	٥٧٠
الأقصر	٣١٦	٣٨	١٥٨	٣٣	٦٠٢
الإجمالي	٣٦٠٩	٦٩٤	١٤٣٤	٢٦٣	٦٠٠٠

ملحق ٢: جداول مختارة

جدول ١: التوزيع النسبي للنساء ، تبعًا للعمر الحاليّ ومكان الإقامة، مصر ٢٠٢٠.

العمر الحاليّ للنساء	مكان الإقامة			الإجمالي
	محافظات حضرية	وجه بحري	وجه قبلي	
١٨-١٩	٦,٠	٤,٢	٣,٧	٤,١
٢٠-٢٤	١٦,٨	١١,٤	١٠,٧	١١,٦
٢٥-٢٩	١٠,٥	١٠,١	١٢,٠	١١,١
٣٠-٣٤	١٣,٦	١٤,٣	١٣,٤	١٣,٨
٣٥-٣٩	١٤,٥	١٤,١	١٣,٤	١٣,٨
٤٠-٤٤	٧,٤	١١,٣	١٠,١	١٠,٣
٤٥-٤٩	١٠,٠	٨,١	٩,٥	٩,٠
٥٠-٥٤	٨,٧	٨,٧	٩,١	٨,٩
٥٥-٥٩	٧,٦	٩,١	٩,٥	٩,٢
٦٠ سنة فأكثر	٤,٩	٨,٧	٨,٥	٨,٢
الإجمالي				
النسبة	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**	**١٠٠,٠**
عدد النساء	**٥٥٢**	**٢١٤٩**	**٢٩١٥**	**٥٦١٦**

جـدول ٢: مقارنـة بين معدلات ختان الإناث في مسـح التكلفة الاقتصادية للعنـف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، ومسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، تبعًا للعمر الحاليّ للمرأة.

العمر الحاليّ للنساء	المشاركات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠		المشاركات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥	
	نسبة النساء المختونات	عدد النساء	نسبة النساء المختونات	عدد النساء
١٨-١٩	٥١,٣	٣٣٢	٦١,٨	٦٦٧
٢٠-٢٤	٥٥,٢	٦٤٩	٧٥,٠	١٦٤١
٢٥-٢٩	٧٢,٩	٦٢٣	٨٤,٧	٢٦٢٠
٣٠-٣٤	٧٨,٥	٧٧٥	٩٠,٧	٢٩٧٨
٣٥-٣٩	٨٣,٨	٧٧٣	٩٢,١	٢٩٦٢
٤٠-٤٤	٨٧,٤	٥٧٩	٩٤,١	٢٢٠٥
٤٥-٤٩	٨٩,٢	٥٠٨	٩٤,٥	٢٠٩١
٥٠-٥٤	٩٠,٨	٥٠٠	٩٣,٩	١٧٩٥
٥٥-٥٩	٩٠,٧	٥١٤	٩٤,٣	٩٤,٣
٦٠ سنة فأكثر*	٩٢,٤	٤٦٣	٩٤,٣	*٩٤,٣
الإجمالي				
النسبة				
عدد النساء	**٨٠,٠**	**٥٦١٦**	**٨٩,٥**	**٢٠,٠٠٠**

يشـير إلى الفئـة العمرية (٦٠-٦٤ سـنة) في مسـح التكلفة الاقتصاديـة للعنف القائم على النـوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥.

جدول ٣: التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج ،اللائي تعرَّضن لأنواع مختلفة من العنف الزوجي خلال حياتهن أو خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح، تبعًا لما إذا كان العنف قد وقع من الزوج الحاليّ / الأخير، أو أي زوج سابق أو كليهما، مصر ٢٠٢٠.

نوع العنف	التي يرتكبها:				الإجمالي	
	الزوج الحاليّ / الأحدث	أي زوج سابق	كلاهما	رفضت الإجابة	النسبة	عدد النساء اللائي تعرّضن للعنف الزوجي
عنف نفسي						
في أي وقت من حياتها	٩٣,٢	٤,٧	١,٨	٠,٤	١٠٠,٠	١٧٠٩
خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٩٦,٣	١,٥	١,٧	٠,٤	١٠٠,٠	٩٢٧
عنف بدني						
في أي وقت من حياتها	٩٣,٠	٥,٦	١,٣	٠,٠	١٠٠,٠	١٣٦١
خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٩٧,٠	١,٦	١,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٤٩١
عنف جنسي						
في أي وقت من حياتها	٩١,٥	٧,٦	٠,٩	٠,٠	١٠٠,٠	٦٣٢
خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٩٨,٩	٠,٧	٠,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٢٧٩
عنف قائم على الإعاقة						
في أي وقت من حياتها	٩٠,٦	٦,٣	٢,٨	٠,٤	١٠٠,٠	٩٤٤
خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	٩٤,٨	٢,٠	٢,٨	٠,٥	١٠٠,٠	٦١٠

جدول ٤: مقارنة بين انتشار العنف النفسي والبدني والجنسي الذي يرتكبه الأزواج بين المشارِكات في مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠، والمشارِكات في مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥، خلال حياة المرأة أو في الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح.

أشكال العنف	مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠		مسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي لعام ٢٠١٥	
	في أي وقت مضى	خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح	في أي وقت مضى	خلال الاثني عشر شهرًا السابقة على إجراء المسح
عنف نفسي				
أي عنف نفسي	٥٤,٤	٢٩,٥	٤٢,٥	٢٢,٣
الإهانة والإحساس بالسوء	٥١,١	٢٦,٠	٣٩,٧	٢٠,٣
التقليل من الشأن أو الإذلال أمام الآخرين	٣٥,٨	١٨,٠	٢٦,٧	١٣,٦
التخويف والترهيب المتعمد (عن طريق النظر أو الصراخ أو تحطيم الأشياء)	٢٩,٣	١٥,٦	١٥,٩	٨,٦
التهديد بالكلام بإلحاق الأذى بها أو بأحد من الأشخاص المقربين منها	١٣,٠	٦,٤	٣,٩	٢,٠
عنف بدني				
أي عنف بدني	٤٣,٣	١٥,٦	٣١,٨	١١,٨
الصفع أو الرمي بما قد يؤذي	٣٨,٠	١٢,٢	٢٨,٩	١٠,٥
الدفع بشدة أو بعنف أو شد الشعر	٢٩,٠	١٠,٤	٢٠,١	٧,٥
الضرب بقبضة اليد أو بأي شيء آخر يمكن أن يؤذي	٢٥,٣	٩,٠	١٤,٨	٥,٥
الركل أو السحب أو الضرب بقسوة	١٧,٦	٦,٥	٧,٤	٢,٩
الخنق أو الحرق عن قصد	٥,١	١,٧	١,٤	٠,٧
التهديد باستخدام سكين أو سلاح ناري أو أي سلاح آخر أو القيام بذلك فعليًا	٣,٦	١,١	١,٤	٠,٨
عنف جنسي				
أي عنف جنسي	٢٠,١	٨,٩	١٢,٣	٦,٥
الإجبار على إقامة علاقة حميمة معه رغمًا عنها	١٤,٢	٦,١	٩,٨	٤,٩
إقامة علاقة حميمة خوفًا منه إذا رفضت	١٥,٠	٦,٢	٩,١	٤,٩
الإجبار على القيام بأعمال جنسية أخرى تحط من شأنها أو تهينها	٤,١	١,٨	٢,٥	١,٢

عنف بدني وجنسي	١٧,٢	٥,٦	١٠,٠	٤,٣
عنف بدني وجنسي ونفسي	١٦,٣	٥,٢	٩,٨	٤,٢
أي شكل من أشكال العنف النفسي أو الجنسي أو البدني	٥٩,٩	٣٣,٠	٤٥,٦	٢٣,٨
عدد النساء السابق لهن الزواج*	**٣١٤٤**		**١٨,١٠٠**	

* كان المدى العمري لمسح التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي ٢٠١٥ ١٨-٦٤، و كان المدى العمري لمسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة لعام ٢٠٢٠ ١٨+.

جدول ٥: التوزيع النسبي للنساء ، تبعًا للحالة الاجتماعية و العمر الحاليّ، مصر ٢٠٢٠.

العمر الحاليّ	الحالة الاجتماعية			
	متزوجة حاليًا	مطلقة/منفصلة	أرملة	لم يسبق لها الزواج١
أقل من ٣٠	١٢,٠	١٥,٠	٠,٠	٤٥,٨
٣٠-٤٤	٣٥,٩	٤٠,٠	١٤,٠	٤١,٠
٤٥-٥٩	٣٨,٩	٣٣,٦	٤٩,٥	١٢,١
٦٠+	١٣,٢	١١,٤	٣٦,٤	١,١
الإجمالي				
٪	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد النساء	**٣٨١٧**	**٢٢٠**	**١٠٧**	**٣٤٧٢**

١ تشمل أيضًا عقد القران.

Artwork & Production by

BRANDIZER

ENERGIZING BRANDS

www.brandizer.com

المجلس القومي للمرأة
THE NATIONAL COUNCIL FOR WOMEN

شارع عبد الرزاق السنهوري - متفرع من
مكرم عبيد - مدينة نصر
ت: 65 - 02 23490060 / ف: 68 - 02 23490066
www.ncw.gov.eg – ncw@ncwegypt.com