



هيئة إحصاء الإقليم



وزارة التخطيط



حكومة إقليم كردستان

المسح المتكامل للاوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية

(I-WISH 2011)

التقرير الموجز- إقليم كردستان

آذار/مارس ٢٠١٢



فريق العمل

اللجنة العليا

- سيروان محمد محي الدين / رئيس هيئة احصاء اقليم كردستان
- محمد صابر أوامر / مدير اقدم
- محمود عثمان معروف / مدير احصاء السليمانية
- حسين كاكل خضر / مدير احصاء اربيل
- جيفان عبدالرزاق سليمان / مدير احصاء دهوك
- على صالح على / مدير احصاء كرميان
- د.ره ند عبدالرضى صالح / وزارة الصحة
- كفاح سالم عبود / وزارة الصحة
- محسن محمد عزت / رئيس احصائي اقدم/ مدير المسح
- ديمه ن حسن عزيز / مساعد رئيس المسح

اللجنة الفنية

- سمير عبدالصمد سليمان / رئيس احصائي اقدم
- عامر شيخ محمد / رئيس ملاحظين

اللجنة الادارية

- عمر طاهر عزيز / خبير
- ديلمان محمود سليمان / معاون مدير

اللجنة المالية

- واجيدة محمد عزو / محاسب
- كوردستان نجاة سامي / ملاحظ
- أمير خضر اسماعيل / موزع بريد

الخبراء الدوليون

- د. لوى شبانه / صندوق الأمم المتحدة للسكان
- السيد حيدر رشيد / صندوق الأمم المتحدة للسكان
- د. أحمد عبدالمنعم / المشروع العربي لصحة الأسرة
- السيدة منى أحمد السيد / المشروع العربي لصحة الأسرة

لجنة اختيار العينات

- سامان عبدالرزاق احمد / رئيس احصائي
- هه وراز سعدي رؤوف / م. احصائي
- سولاف صابر / احصائي

فريق اعداد التقرير

- محسن محمد عزت / رئيس احصائي أقدم
- به ثدار ايوب كريم / احصائي
- هه وراز سعدي رؤوف / م. احصائي
- محمد توفيق رسول / احصائي

تقديم

انطلاقاً من استلهام العمل بمبادئ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (سنة ١٩٤٨) وبروح الاحترام والالتزام بالمعاهدات والاتفاقات الدولية المنادية بحقوق المرأة، خصوصاً المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (منهاج عمل بكين لسنة ١٩٩٥) والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD1994)، فقد بادرت وزارة التخطيط -هيئة إحصاء إقليم كردستان بالتعاون والتنسيق مع الجهاز المركزي للإحصاء في بغداد، وبتعاون مشترك ودعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) والمشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM) إلى تنفيذ مشروع المسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية (I-WISH)، من أجل توفير بيانات ومؤشرات تعكس واقع حياة المرأة عبر المراحل العمرية المختلفة التي تبدأ من مرحلة المراهقة ثم دخولها مرحلة الأمومة والإنجاب حتى وصولها مرحلة الكهولة. ويأتي هذا المسح إضافة إلى ما يتوفر من بيانات مهمة عن أفراد الأسر المعيشية رجالاً ونساءً، إلا أنه يمثل تأكيداً في الحرص على التقرب أكثر من المرأة لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عنها، لتعبر بالأرقام الإحصائية عما يحيط بالنساء من ظروف تترك تأثيرات بالغة على سلوكها وصحتها العامة وتمكينها أسرياً واجتماعياً وسياسياً.

يهدف المسح إلى توفير معلومات دقيقة وشاملة ومفصلة حول المرأة من جوانب عدة تتعدى كونها تتولى دور الإنجاب وتربية الأطفال، حيث شمل البحث بما يؤهل الفتاة ثقافياً ومعرفياً وهي في ريعان عمرها للانتقال إلى أن تصبح زوجة وأم ترعى وضعها الصحي عند الحمل والولادة لتجنب مخاطر المرض أو الموت بسبب عوامل عديدة من بينها التنشئة المكتسبة من جراء العيش في ظل ظروف وعادات وتقاليد مختلفة. وتسليط الضوء إلى ما تتعرض له النساء من ممارسات مغلوبة من قبل المجتمع أو أفراد الأسرة من أنواع مختلفة من العنف لمعرفة أماكن انتشاره وتواتره والبحث في أسبابه، وتداعياته على صحة وسلوك المرأة. وأيضاً إلى ما تعانيه من تمييز وعدم المساواة سواء من قبل الأسرة أو المرأة بحد ذاتها أو من منظور الرجل للمرأة أو المجتمع.

يسرنا أن نضع اليوم بين يدي جميع الباحثين والدارسين ومتخذي القرارات والعاملين في مجال التنمية وتمكين المرأة مجموعة هامة من المؤشرات الإحصائية حول الجوانب الاجتماعية والصحية للمرأة حتى تكون أداة نحو تغيير واقع المرأة وتنميته بمستوى يليق بمكانتها ورفيها داخل المجتمع، من خلال وضع الإستراتيجيات ورسم السياسات المناسبة. حيث أن هذا المسح ما هو إلا بداية سيلها أبحاث معمقة في مختلف قضايا المرأة في التمكين والمساواة ومناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي، وغيرها من الدراسات التحليلية المعمقة.

د.علي سندي

وزير التخطيط

شكر وتقدير

يسعدنا أن نعرب عن الشكر والتقدير للأسر العراقية بصورة عامة والكوردستانية بصورة خاصة والمرأة بالتحديد على تعاونهم الكبير مع فرق العمل الميدانية باستيفاء البيانات ولكل الذين دعموا وساهموا في انجاز هذا المشروع الكبير ونخص بالذكر السيد (د. مهدي محسن العلق) وكيل وزارة التخطيط/ رئيس الجهاز المركزي للإحصاء .

وكذلك نشير الى الدور الإيجابي للدكتور(ضياء عداد كاظم) والسادة مدراء الأحصاء في المحافظات والمشرفين المركزيين والمحليين وكل من ساهم في انجاح العمل الميداني .

ولا بد هنا ان نشير الى الدعم الفني والمادي الذي قدمه صندوق الامم المتحدة للسكان (UNFPA) لتنفيذ هذا المسح ونخص بالذكر الدكتور لؤي شبانه رئيس خبراء الصندوق/ مكتب العراق ومساعديه السيد حيدر رشيد والانسة ظافرة الشاوي وكذلك السيد محمود خوشناو (منسق صندوق الأمم المتحدة للسكان في اربيل) وكذلك نشير الى الدعم الفني المقدم من المشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM) من خلال الدكتور احمد عبدالمنعم والسيدة منى أحمد السيد.

والشكر موصول لكل في بذل الجهود والتفاني في تقديم وتنسيق العمل مع الكادر الفني والأدارى في الهيئة وفي مقدمتهم محسن محمد عزت (مدير المشروع في الهيئة) والسيدة ديمن حسن عزيز (مديرة العمل الميداني) و سوران بختيار (مسؤول الادخال) .

وكذلك نشكر جميع الكوادر في الجهاز المركزي للإحصاء والذين تعاونوا مع الهيئة منذ بدء العمل وحتى الانتهاء منه.

سيروان محمد محي الدين

رئيس هيئة احصاء إقليم كوردستان

نيسان ٢٠١٢

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر وتقدير
	تقديم
١١	١ مقدمة
١١	١-١ أهداف المسح
١١	٢-١ عينة المسح
١١	٣-١ منهجية العمل
١٢	٤-١ استمارة المسح
١٣	٥-١ المفاهيم والمصطلحات
١٥	٦-١ ملخص سير العمل
١٦	٧-١ ملخص اهم المؤشرات
٢٣	٢ الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة
٢٣	١-٢ حجم الأسرة
٢٣	٢-٢ التركيب العمري والنوعي للسكان
٢٣	٣-٢ الحالة الزوجية
٢٤	٣ معارف وسلوكيات الفتاة الكوردستانية (١٠ - ١٤) سنة
٢٤	١-٣ التعليم
٢٤	٢-٣ المساواة والامن الأسري
٢٦	٣-٣ إعداد الفتيات للدور الإنجابي
٢٧	٤ الصحة الإنجابية
٢٧	١-٤ العمر عند الزواج الاول وبدء الحياة الإنجابية
٢٧	٢-٤ الخصوبة
٢٧	٣-٤ استخدام وسائل تنظيم الأسرة
٢٨	٤-٤ تفضيلات الإنجاب
٢٩	٥-٤ رعاية الأمهات
٣٠	٦-٤ الأمراض المرتبطة بالإنجاب
٣٠	٧-٤ تلقي الرعاية الصحية
٣٠	٨-٤ الأمراض المنقولة جنسياً
٣١	٥ تمكين المرأة وحمايتها من العنف
٣١	١-٥ مشاركة المرأة
٣٢	٢-٥ الآراء والاتجاهات نحو العنف
٣٤	٣-٥ العنف ضد النساء

الصفحة	الموضوع
٣٥	٤-٥ مواجهة العنف
٣٦	٦ كبيرات السن (٥٥ سنة فأكثر)
٣٦	١-٦ الوضع الصحي
٣٧	٢-٦ الوضع الاجتماعي
٣٨	٧ آراء واتجاهات ومشاركة الرجال

مقدمة

يعد هذا المسح الأول من نوعه في العراق والذي تنفذه هيئة احصاء الاقليم بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) والمشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM) والمسح يتناول دراسة دورة حياة المرأة العراقية من عدة محاور مثل الصحة العامة والصحة الإنجابية وقضايا العنف ضد النساء وبما يتعلق بأوضاع النساء الاجتماعية والاقتصادية.

وذلك للتقرب أكثر من الواقع الحقيقي الذي تعيشه المرأة بمختلف مراحل حياتها، ولبناء قاعدة بيانات عن قضايا النوع الاجتماعي، حيث ستمثل هذه البيانات الفريدة من نوعها الخطوة الأولى في الطريق لحل مشاكل المرأة العراقية ونقطة البداية للبحث والتحليل للدارسين والمهتمين بقضايا تمكين النساء وتعزيز دورهن في الحياة.

تطور دور المرأة في العراق وأصبح أكثر أهمية، من خلال مشاركتها في العديد من المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وان هذا الدور بحاجة إلى تعزيز ورعاية خاصة لحقوقها الأساسية وتوفير جميع التسهيلات لها والعمل قدر المستطاع على تحسين الخدمات الصحية والاجتماعية.

الجديد في المسح أنه لا ينظر للمرأة من جانب واحد يقتصر على الإنجاب وتربية الأطفال فقط، بل شمل دراسة التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية والظروف البيئية التي تواجهها المرأة طوال حياتها وانعكاسات كل مرحلة على ما يليها من مراحل حياتها.

١-١ أهداف المسح

يهدف المسح إلى توفير قاعدة بيانات شاملة عن قضايا النوع الاجتماعي ودراسة أوضاع المرأة وما تتعرض له طوال حياتها المختلفة بدءاً من دخولها فترة المراهقة ثم الإنجاب وانتهاءً بالمرحلة المتقدمة من العمر . إذ يؤمل منه توفير معلومات هامة تخدم صانعي السياسات والقرارات وكل الجهات ذات العلاقة المهتمين بتحسين الخدمات الأساسية المقدمة للمرأة وتعزيز استراتيجيات النهوض بالمرأة.

٢-١ عينة المسح

غطى المسح ثلاث محافظات الاقليم بواقع (٢٩٧٠) أسرة معيشية تم اختيارها من إطار التقييم والحصص لسنة ٢٠٠٩، من خلال سحب عينة عنقودية متعددة المراحل تضمن عدم التحيز والعشوائية والشمول لكل الأقضية وصولاً للأسر في البلوك والمحلة والقرية، حيث توزعت الأسر المعيشية على شكل عنقود مختارة عشوائياً تضم ستة أسر معيشية في كل عنقود وبحجم خمسة عشر عنقود لكل قضاء، أي (٩٠) أسرة تم اختيارها بشكل يتناسب مع وزنها في الحضر والريف في القضاء. وبهذا يبلغ عدد العناقيد (٤٩٥) عنقوداً في (٣٣) قضاءً.

٣-١ منهجية العمل

شمل المسح كافة محافظات الاقليم، ووضعت خطة عمل تفصيلية وتوقيينات زمنية لانجاز مراحل العمل، يمكن إجمالها بما يأتي:-

١- تسمية اللجان العليا والفنية والإدارية والمالية للمسح بأوامر إدارية وتكملة كافة التحضيرات الأولية من الأعمال المكتتبية وتهيئة المستلزمات والتشاور مع الجهات المستفيدة والشركاء .

٢- تسمية الباحثين الذين وزعوا بشكل فرق عمل بحثية تضم ثلاثة أشخاص في كل قضاء أي بحجم (٩٩) باحث، بحيث (٦٦) باحث من مديريات الاحصاء و (٣٣) باحث من وزارة الصحة، بالإضافة إلى المشرفين المركزيين من مدراء الإحصاء في المحافظات وعددهم (٤) مشرفاً، و(١٢) مدقق محلي و(٤) شخص من المشرفين المحليين من وزارة الصحة و(٢) منسقين من هيئة احصاء إقليم كردستان .

٣- عقد اجتماعات تحضيرية بين هيئة وصندوق الأمم المتحدة للسكان لتبني المواضيع التي يشملها المسح والأسئلة وكيفية صياغتها وإعداد البرنامج الخاص للمسح والتفاهم حول علاقة المسح مع المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS-4 ومن الجدير بالذكر أن العينة التي تم اعتمادها في المسح تمثل ٥٠% من عينة المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS-4 وكمايلي

تم اختيار (٣١) عنقود لكل قضاء في MICS-4 وكل عنقود (١٠) أسر بينما في مسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية I-WISH تم اختيار (١٥) عنقود لكل قضاء وكل عنقود (٦) أسر، وذلك لتكملة وربط المؤشرات والبيانات بين المسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية I-WISH والمسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS-4 لتوفير أكبر قدر ممكن من المعلومات من غير أن تنقل الأسرة بتكرار وكثرة الأسئلة، ومن (٢٩٧٠) أسرة فقط تمت مقابلة (٢٨٨٥) أسرة بنجاح.

٤- التدريب في القاهرة على النظام الإلكتروني الخاص باستمارات المسح، وذلك بالتعاون مع المشروع العربي لصحة الأسرة PAPFAM وصندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA.

٥- تنفيذ دورة تدريبية في أربيل لإعداد المدربين على استمارة المسح النهائية شارك فيها (٤٩) متدرباً اختيروا من بعض أعضاء اللجنة الفنية، ومدربين يضمون مدراء إحصاء المحافظات والمنسقين المركزيين .

٦- إعداد الأدلة التدريبية والتعليمات الخاصة بالتدقيق، وبرامج الدورات التدريبية المحلية لكافة المحافظات الاقليمي، لـ (١٢٠) متدرباً وفقاً لتصميم المسح والمجتمع المستهدف بالبحث.

٤-١ استمارة المسح

صممت استمارة المسح بما يتوافق مع دورة الحياة، حيث تضمنت استمارة رئيسية واستمارات فرعية موجهة لأشخاص محددين في كل أسرة. فقد تم إعداد ستة أنواع من الاستمارات للمسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية (I-WISH) لسنة ٢٠١١ وفقاً للموضوع والشخص المستهدف بالبحث، وعلى النحو الآتي:

١. **استمارة الأسرة المعيشية:** توفر هذه الاستمارة الخصائص الديموغرافية لأفراد الأسرة المعيشية، ويتم من خلالها تحديد أهلية الأفراد للاستمارات الأخرى.

٢. **استمارة الفتاة (١٠ - ١٤) سنة التي لم يسبق لها الزواج:** هذه الاستمارة مخصصة للفتاة المراهقة ١٠-١٤ سنة، وقد تناولت هذه الاستمارة قضايا المعرفة والسلوكيات بشأن الأوضاع الاجتماعية، والمعرفة بقضايا الصحة الإنجابية بما في ذلك بالدور الإنجابي، والمعرفة بالحقوق والواجبات، والمعرفة بالحقوق في التعليم، والعيش الآمن والحماية من العنف، بالإضافة إلى تحديد المجالات التي بحاجة إلى توفير المزيد من المعلومات عنها.

٣. **استمارة الصحة الإنجابية للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج (١٥ - ٤٩) سنة:** هذه الاستمارة تمثل الجانب التقليدي من هذا النوع من المسوح، وهي مخصصة للنساء المتزوجات وقت المسح أو السابق لهن الزواج، وقد تناولت هذه الاستمارة، وخلفية المبحوثة ومواردها الاقتصادية والزواج، والإنجاب ووفيات الأطفال، ورعاية الأمومة لآخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح، وانتشار الأمراض المزمنة واعتلال الصحة بسبب الإنجاب مرض الايدز والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، بالإضافة إلى تنظيم الأسرة واتجاهات الإنجاب، والمشاركة والتمكين والمساواة بين الجنسين، والعنف ضد النساء والجهود الرسمية لمناهضته، والجهات التي تلجأ إليها المرأة المعنفة.

٤. **استمارة النساء ٥٥ سنة فأكثر:** هذه الاستمارة تمثل إضافة جديدة للمسوح الصحية والديمغرافية، وهي تركز على النساء كبيرات السن، ولأن معدل البقاء على قيد الحياة متدني عموماً بالعراق وبسبب نقص المعلومات عن كبيرات السن، فقد قررت اللجنة الفنية المسؤولة عن المشروع أن يتضمن هذا الجزء من استمارات المسح جميع النساء ٥٥ سنة فأكثر، وقد تناولت هذه الاستمارة الوضع العام للنساء كبيرات السن، والرعاية الصحية لكبيرات السن، والقلق من المستقبل، بالإضافة إلى العنف ضد كبيرات السن.

٥. **استمارة الرجل ١٨ سنة فأكثر:** هذه الاستمارة تمثل أيضاً إضافة جديدة للمسوح الصحية والديمغرافية، وهي تركز على الشمولية في تناول قضايا المرأة لا سيما وان للرجل دور أساسي في واقع المرأة وتنميتها ورفاهها. وأن أية برامج لدعم المرأة يتوجب أن لا تستثني الرجل في التوعية والمشاركة في دعم المرأة، وقد تناولت هذه الاستمارة معارف الرجل بالصحة الانجابية، وسلوكيات الرجل تجاه المرأة وقضاياها، بالإضافة إلى مواقف الرجل تجاه قضايا المرأة.

٦. استمارة النساء ١٥-٥٤ اللاتي لم يسبق لهن الزواج والنساء ٥٠-٥٤ سنة المتزوجات واللاتي سبق لهن الزواج: هذه الاستمارة موجهة للنساء اللاتي لم يسبق لهن الزواج وجزء تكميلي للواتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية ٥٠-٥٤ وهي الفجوة ما بين استمارة الصحة الانجابية واستمارة كبريات السن، وقد تناولت هذه الاستمارة المشاركة والتمكين والمساواة بين الجنسين، والعنف ضد النساء.

٥-١ المفاهيم والمصطلحات

النوع الاجتماعي: هو تصور للاختلافات بين أدوار النساء والرجال لكل ما تنسبه لهما العادات والنظرة الاجتماعية والثقافية عبر التطور التاريخي لمجتمع ما. وهذا التصور للأدوار والعلاقات الاجتماعية والقيم يحددها المجتمع لكل من الجنسين كمحصلة للثقافة السائدة والدين والتقاليد والمعايير الاجتماعية والحاجات الاقتصادية. ويمثل بطبيعة الحال مجموعة التوقعات والضوابط المشتركة في السلوكيات المعترف بأنها مناسبة للرجال والنساء على الصعيد الاجتماعي.

المساواة: يعني ألا يكون هناك تمييز واختلاف بين الأفراد على أساس الجنس وبصفة خاصة فيما يتعلق بتوزيع الموارد والعائدات وتوفير الخدمات، والحقوق والواجبات، إضافة إلى أنه يعني أيضا المساواة في الفرص والنتائج بين أفراد المجتمع.

التمكين: هو العملية التي بموجبها تصبح النساء قادرات على التعرف على أوضاعهن حتى يتمكن من اكتساب المهارة والخبرة، ويطورن قدراتهن بالاعتماد على الذات، وأنهن قادرات على أداء جميع الأدوار ذات القيمة المجتمعية العليا سواء أكان في المجال السياسي أو التشريعي أو القانوني أو التعليمي أو الاقتصادي أو الصحي، من خلال مفهوم النوع الاجتماعي والتمكين وأدواره الثلاثة الإيجابي، الإنتاجي، المجتمعي. وتتركز مجالات تمكين المرأة في التعليم، المعلومات، الوضع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والقانوني والصحي، وفي عملية اتخاذ القرار.

الصحة الإنجابية: هي حالة رفاه كامل بدنياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة، ولذلك تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية ومأمونة، وقدرتهم على الإنجاب، وحريرتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره. ويشتمل هذا الشرط الأخير على حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الأسرة المأمونة والفعالة والميسورة والمقبولة في نظرهما، وأساليب تنظيم الخصوبة التي يختارنها والتي لا تتعارض مع القانون، وعلى الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة، وتتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة.

تنظيم الأسرة: تم تعريف تنظيم الأسرة لغايات هذا المسح على أنه هو قيام الزوجين بالتراضي بينهما وبدون إكراه باستخدام وسيلة مشروعة ومأمونة لتأجيل الحمل أو معالجة العقم بما يتناسب مع الظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية في نطاق مسؤوليتهم نحو أولادهم وأنفسهم.

وسائل تنظيم الأسرة الحديثة: هي مجموعة من الوسائل والأدوات الميكانيكية والكيميائية التي يتم استخدامها من قبل الزوجين لمنع وقوع الحمل وللمباعدة بين المواليد. ولا تشمل هذه الوسائل الرضاعة الطبيعية والعزل أو الوسائل الدائمة كقطع القنوات المنوية للرجل أو ربط الأنابيب للمرأة.

الأمراض المنقولة جنسياً: هي أمراض معدية تنتقل من شخص مصاب إلى شخص سليم عن طريق العلاقات الجنسية، نذكر منها على سبيل المثال: السيدا والسفلس واليرقان والتعقيبية أو السيلان.

فترة النفاس: النفاس هو الفترة التي يستمر فيها نزول الدم بعد الولادة ومتوسطها علمياً عند أغلب النساء حوالي ٤٢ يوماً. هنا تكون المرأة في أضعف حالاتها البدنية بعد الولادة وتحتاج لراحة.

متوسط عدد سنوات العزوبة عند الزواج الأول: هو متوسط عدد سنوات العزوبة للأشخاص الذين يتزوجون قبل سن الخمسين. ويمثل قسمة مجموع عدد سنوات العزوبة قبل العمر ٥٠ على مجموع العزاب الذين يتزوجون قبل العمر ٥٠.

متوسط عدد المواليد الأحياء: هو حاصل قسمة مجموع عدد المواليد أحياء المنجيين حتى تاريخ المسح على عدد النساء المتزوجات حالياً أو سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة.

رعاية الامومة: تشمل رعاية المرأة الحامل وجنينها قبل الولادة. وتقاس من خلال نسبة النساء اللاتي تلقين رعاية من اشخاص مؤهلين لتقديم هكذا رعاية مثل الاطباء.

نسبة رعاية الامومة: متوسط عدد النساء الحوامل اللاتي يحصلن على رعاية صحية أثناء الحمل (٤ مرات على الأقل حسب تعريف منظمة الصحة العالمية) من مجموع الحوامل. .

رعاية الأم أثناء الولادة: يمكن تعريفها بالرعاية والتسهيلات الطبية والصحية والنفسية التي تتلقاها أو يتم تقديمها للأم أثناء الولادة من قبل مختصين صحيين للمساعدة في الوصول لولادة آمنة نفسياً وعضوياً. وهذه المساعدة لها دور في تقليل معدلات وفيات الأمهات والأطفال، والرضع.

رعاية الأم بعد الولادة: وهي تتعلق بفترة الأسابيع الست ما بعد الولادة أي فترة النفاس وما بعدها قليلاً لغاية ٤٢ يوماً من حيث مستوى الرعاية الصحية والخدمات والتسهيلات الصحية التي تلقتها أو تم تقديمها للأم التي وضعت مولودها.

علامات البلوغ: هي الظواهر والآثار الجسمانية والفسولوجية التي تحدث للفتاة اليافعة أو الشاب اليافع وتتغير بعده التكوينات الجسمانية والفسولوجية للشخص وبالذات الأنثى من حيث كبر حجم الصدر وغيرها.

الأمراض المرتبطة بالإنجاب: هي الأمراض تصاحب المرأة المتزوجة أثناء الحمل وأثناء الولادة وما بعد الولادة وتتأثر بالإنجاب لدى المرأة وبالعكس. وتشكل هذه الأمراض مخاطر كبيرة على المرأة من حيث بعضها له علاقة بالدم كالسرطان وضغط الدم والأنيميا وبعضها التهابات عديدة حادة مثل المعدة والكلى والقرحة والروماتيزم وغيرها.

الدور المجتمعي والسياسي: تعتبر المرأة قادرة على المشاركة في الحياة العامة من خلال المشاركة في العمل العام وفي مؤسسات المجتمع التنفيذية والتشريعية والتعليمية والاقتصادية.

الدور الإيجابي والأسري: هو الدور الرئيسي بالنسبة للغالبية العظمى من النساء في دول العالم، حيث يرتبط هذا الدور بالمنزل وتكوين الأسرة التي هي نواة المجتمع.

العنف القائم على النوع الاجتماعي/ ضد المرأة: أي عمل من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي ينتج عنه أو من المحتمل أن ينتج عنه إصابات أو آلام جسدية، أو جنسية أو نفسية للمرأة ويشمل أيضاً، التهديدات بهذا الفعل أو كل فعل إجباري أو حرمان تعسفي من الحرية، سواء كان ذلك في الحياة العامة أو الحياة الخاصة. وتتعدد أشكال العنف ضد المرأة منه العنف الأسري والعنف النفسي والجسدي وغيره.

العنف المعنوي أو النفسي: هو كل سلوك يؤثر أو يحتمل أن يؤثر سلباً مثل منع الزوجة من التواصل مع أهلها، سيطرة على تحركاتها، تجاهلها، عدم منحها المال الكافي، الغضب عند حديثها مع رجل آخر، التصرف بممتلكاتها، منعها من التعليم والعمل.

العنف اللفظي: يتضمن الشتم، الإهانة، الترهيب، واستخدام الألفاظ النابية ضد المرأة.

العنف الجسدي: يتضمن كل فعل موجه ضد المرأة يؤثر أو يحتمل أن يؤثر على سلامتها الجسدية ويشمل ذلك على سبيل المثال الضرب، الدفع بقوة، شد الشعر، التهديد بسلاح، وغيرها.

العنف الجنسي: يشمل مظاهر العنف تشمل المضايقة الجنسية والاستغلال الجنسي وبما يشمل العنف الجنسي من الزوج مثل الإجبار على المعاشرة، المعاشرة تحت التهديد، وما إلى ذلك من الأفعال.

منهجية ترجيح العينة: يجري أولاً ترجيح الأسر التي اختيرت بالعينة على مستوى البلوك الواحد وثانياً ترجح العناقيد على مستوى الطبقة الواحدة (الحضر - الريف). وحسب مستوى نسب الاستجابة العالية (أكثر ٩٨%) للأسر والأفراد تم ترجيح العينة وتكبيرها لتكون النتائج تفصيلية على مستوى المحافظات والعراق بشكل عام

٦-١ ملخص سير العمل الميداني

- ١- **جمع البيانات:** تنفيذ العمل الميداني بتاريخ ٤ / ٧ / ٢٠١١ ولغاية ٢٤ / ٧ / ٢٠١١ بواقع عشرون يوم عمل ينجز كل فريق عنقود باليوم أي (٦ أسر معيشية) تدقق استثماراتها محلياً .
- ٢- **تدريب لمدخلي البيانات:** تنفيذ دورة تدريبية في مركز إدخال ومعالجة البيانات، لمدخلي البيانات بتاريخ ٧/١٧ – ٢٣/٧/٢٠١١ لعدد (٩) مشارك .
- ٣- **معالجة البيانات:** استلام الاستثمارات من العمل الميداني بعد الانتهاء من ملئها وتدقيقها مركزياً وترميزها من ثم العمل على إدخال البيانات على الحاسبة بتاريخ ٧ / ٨ / ٢٠١١ ولمدة عشرون يوم، يرافقه المتابعة والتحري للاطمئنان من جودة النظام الالكتروني. ثم تلا ذلك التأكد من إدخال كافة الأسر في العنقود الواحد وجميع العناقيد وتدقيق منطقية البيانات باختبار العلاقات بين النماذج والأسئلة.

ملخص أهم المؤشرات

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الاقليم	إجمالي العراق
(١) خصائص أسر العينة			
إجمالي عدد الأسر بالعينة التي تمت مقابلتها بنجاح	2885	7638	10533
عدد الأفراد في الأسر المبحوثة	9543	55092	64636
متوسط عدد أفراد الأسرة (فرد)	5.2	6.3	6.1
نسبة الأسر التي ترأسها امرأة	14.9	9.8	10.7
نسبة الأفراد أقل من ١٥ سنة			
- الذكور	38	42.3	41.7
- الإناث	35.9	42	41.1
- المجموع	36.9	42.2	41.4
نسبة الأفراد البالغين ٦٥ سنة فأكثر			
- الذكور	3.4	2.8	2.9
- الإناث	4	3.1	3.3
- المجموع	3.7	3	3.1
نسبة المتزوجين وقت المسح من بين الأفراد البالغين ١٥ سنة فأكثر: (%)			
- الذكور	56.6	62.1	61.2
- الإناث	55.7	63.6	62.4
- المجموع	56.1	62.8	61.8
متوسط عدد سنوات العزوبية عند الزواج الأول (سنة):			
- الذكور	28.7	25.8	26.2
- الإناث	25.9	21.7	22.4
(٢) خصائص النساء (١٥ - ٤٩) سنة السابق لهن الزواج			
عدد النساء اللاتي استوفين لهن استبيان الصحة الإنجابية	2121	7976	10097
توزيع النساء المستجوبات حسب الحالة الزوجية:			
- متزوجة/ منفصلة	94.9	94.2	94.3
- أرملة	3.8	3.7	3.7
- مطلقة	1.2	2.2	2
متوسط فارق العمر بين الزوجين بالسنوات	4.2	5.1	4.9
(٣) الخصوبة			
متوسط عدد المواليد أحياء للنساء (٤٥-٤٩) سنة	5.7	5.2	5.3
نسبة الإناث في العمر (١٥ - ١٩) اللاتي بدأن حياتهن الإنجابية	5.9	15.8	14.3

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الاقليم	إجمالي العراق
٤) تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب للنساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج (%)			
نسبة النساء المتزوجات اللاتي يستعملن وسائل تنظيم الأسرة:			
- أي وسيلة	53.2	37.6	39.8
- أي وسيلة حديثة	27.5	28.4	28.3
نسبة من ترغبن في إنجاب طفل آخر من بين النساء المتزوجات	33.9	38.1	37.5
نسبة النساء الحوامل اللاتي يرغبن في الحمل في وقته	63.1	75.3	73.9
متوسط عدد الأطفال التي ترغب المرأة بإنجابهم	3.6	4.2	4.1
متوسط عدد الأطفال التي ترغب المرأة ان تنجبها ابنتها في المستقبل	3.1	3.6	3.6
٥) رعاية الأمومة (خلال الخمس سنوات السابقة على المسح للنساء (١٥ - ٤٩) المتزوجات أو السابق لهن الزواج)			
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل من كادر طبي مؤهل	89.9	89.5	89.6
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل من كادر طبي مؤهل خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل	56.3	62.8	62
متوسط عدد مرات الكشف أثناء الحمل بين الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء حملهن	4.9	5.2	5.2
نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات أثناء الحمل	37.2	33.5	34
نسبة من راجعن الطبيب بسبب المضاعفات أثناء الحمل من بين الأمهات اللاتي عانين من مضاعفات أثناء حملهن	90.5	92.7	92.4
نسبة الأمهات اللاتي وضعن مولودهن الأخير في مؤسسة صحية	78.8	78.5	78.5
نسبة الولادات (الأخيرة) التي تمت بمساعدة طبية [١]	85.6	91.1	90.4
نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي أعراض أثناء آخر ولادة	31.6	30.3	30.5
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد آخر ولادة (أثناء فترة النفاس) من كادر طبي مؤهل	46.5	36.6	37.9
نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات بعد آخر ولادة (أثناء فترة النفاس)	22	18.1	18.6
نسبة من راجعن الطبيب بسبب المضاعفات بعد الولادة (أثناء فترة النفاس)	70.6	69.8	70
نسبة الولادات الطبيعية	67.6	76.3	75.1
نسبة الولادات بعملية قيصرية	26.4	22	22.6

[١] تضم الولادات التي تمت في مؤسسة صحية وتلك التي تمت خارج مؤسسة صحية بوجود كادر طبي مؤهل

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الإقليم	إجمالي العراق
٦) الأمراض المرتبطة بالإنتاج للنساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال الخمس سنوات السابقة على المسح			
نسبة النساء اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم	23.2	17.6	18.3
نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم	61	70.5	68.9
نسبة النساء اللاتي عانين من عدم التحكم في الإدراج	12.9	10.1	10.5
نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من عدم التحكم في الإدراج	43.1	53.1	51.5
نسبة النساء اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في مجرى الإدراج	25.9	21.5	22.1
نسبة النساء اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم	26.1	13.4	15.1
نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب مجرى الإدراج أو عنق الرحم	12.5	70.3	69.2
نسبة النساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللاتي يذهبن لتلقي الرعاية الصحية عند الحاجة إلى:			
- مؤسسة صحية عامة	35.9	44.3	43.1
- طبيب أو عيادة خاصة	56	52.1	52.6
- أي مؤسسة صحية (عامة أو خاصة)	91.9	96.4	95.8
٧) الأمراض المنقولة جنسيا للنساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج			
نسبة من سمعن عن أو تعرفن المرض من خلال التلفزيون من بين اللاتي تعرفنه	88.5	92	91.5
نسبة اللاتي يعرفن طرقا مختلفة لانتقال الايدز من بين اللاتي يعرفنه:			
- عن طريق الاتصال الجنسي غير الآمن	92.9	96.5	95.9
- عن طريق نقل الدم	30.9	52.6	49.4
نسبة من يعرفن طرقا مختلفة للوقاية من الايدز من بين اللاتي يعرفنه:			
- الممارسة الجنسية الآمنة	88.9	90.5	90.3
- استخدام العازل/ الواقي الذكري	12	6.2	7
٨) حماية الأطفال			
نسبة المتزوجات قبل عمر ١٥ سنة	4.5	5	4.9
نسبة المتزوجات قبل ١٨ سنة	19.2	22.1	21.7

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الاقليم	إجمالي العراق
٩) تمكين المرأة وتعزيز مشاركتها			
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين أن للمرأة حق: (%)			
- التصويت في الانتخابات	95.1	82.9	84.8
- الترشح في الانتخابات	92.8	63	67.7
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرفضن مشاركة المرأة في الانتخابات لأنه شأن يخص الرجال	37	41.6	41.5
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي شاركن في الانتخابات البرلمانية لعام ٢٠١٠	78	65.5	67.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يشاركن في أي منتدى أو نادي اجتماعي أو نقابية مهنية أو مراكز شبابية أو أحزاب أو جمعيات إنسانية	7.9	2.7	3.5
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لم يصلن إلى المستوى التعليمي المرغوب فيه	62.1	70.8	69.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يعملن مقابل أجر نقدي	12.3	10.6	10.9
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يعملن مقابل أجر نقدي بسبب تدني المستوى التعليمي	12.8	13.5	13.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يعملن مقابل أجر نقدي وعلى استعداد للعمل إذا توفرت فرصة مناسبة	40.8	28.4	30.3
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يعتقدن أن المرأة والرجل متساويان في الواجبات والحقوق	18.4	42.3	38.6
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يعتقدن أن المرأة والرجل غير متساويين في الواجبات والحقوق أو أنهن متساويين جزئياً	40.1	75.7	70.1
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يعتقدن أن المرأة والرجل متساويان في الواجبات والحقوق أو أنهم متساويان جزئياً بسبب:			
- القوانين التي لا تنصف النساء	10.6	20	19.2
- التفسيرات الخاطئة للدين	12.2	13.2	13.1
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين أن هناك تمييزاً لصالح الرجل في:			
- المشاركة السياسية	42.7	71.5	67
- الحصول على الملكية	59.2	59.5	59.4
- اتخاذ القرارات داخل الأسرة	47.5	56.5	55.1
- الحصول على نفس الأجر في القطاع الخاص	41.8	50.6	49.2
- الحصول على نفس الأجر في القطاع العام	38.9	31.2	32.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة حسب الخطوة الأهم المطلوبة من جهات مختلفة لتمكين المرأة للقيام بدورها الأسري:			
الحكومة ومجلس النواب: دعم الأسر التي ترأسها سيدة	38.7	37.7	37.9
الأحزاب: حملات توعية لدور المرأة الأسري	33	47.2	44.9
منظمات المجتمع المدني: دورات توعية وإرشاد للنساء	27.5	31.2	30.6
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة حسب أولويات التدخل لتمكين المرأة للقيام بدورها السياسي حسب الجهة:			
الحكومة ومجلس النواب: زيادة عدد النساء في المواقع القيادية	36.7	30.2	31.2
الأحزاب: دعم القوانين التي تدعم المرأة	36.1	46.7	45
منظمات المجتمع المدني: الدورات الإرشادية	38.5	50.2	48.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة حسب أولويات التدخل لتمكين المرأة لحمايتها من العنف حسب الجهة:			
الحكومة ومجلس النواب: وضع قوانين رادعة	28	54.1	50
الأحزاب: التركيز على محاربة العنف ضد النساء	29.6	43.4	41.2
منظمات المجتمع المدني: برامج التوعية	36.1	43.5	42.3

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الإقليم	إجمالي العراق
١٠ العنف ضد النساء			
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين في التصرفات التالية عنفاً ضد المرأة:			
- ضرب الزوج لزوجته إذا خرجت بدون إذنه	63.3	45.1	47.9
- ضرب الزوج لزوجته إذا خالفت أو امره	58.3	41.7	44.3
- منع الزوج زوجته من زيارة أهلها	69.6	69.4	69.5
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين أن المرأة العراقية عرضة للعنف دائماً أو أحياناً في:			
- البيت	71.6	62.8	64.2
- الشارع	59	63.9	63.1
- الأماكن العامة	52.7	55.9	55.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين فيما يلي سبباً رئيسياً للعنف الموجه ضد المرأة:			
- التربية والتنشئة الأسرية	61.8	69.5	68.3
- النظام الاجتماعي	53	65.7	63.7
- القوانين والتشريعات في الدولة	35.2	31.9	32.4
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي واجهن عنفاً خلال الاثني عشر شهر السابقة على المسح في:			
- الشارع	9.7	21.3	19.5
- أماكن التسوق	9.7	20.7	18.9
- وسائل المواصلات	3.6	11.8	10.5
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يفكرن في الأهل كجهة أولى للجوء إليها في حال تعرضن لعنف	74.7	92	89.3
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يلجأن إلى الشرطة في حال استمر العنف الذي يتعرضن له	22.4	13.2	14.6
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يرين أنه من المناسب أن تلجأ المرأة للشرطة	48.9	34.7	36.9
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي يتقن في الشرطة كأحدى الجهات التي من الممكن أن تلجأ إليها في حال التعرض للعنف	61.6	47.4	49.6
نسبة النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يتقن في الشرطة كأحدى الجهات التي من الممكن أن تلجأ إليها المرأة في حال التعرض للعنف لأنها تسبب فضيحة للمرأة	55.1	50.9	51.4

المؤشر	إقليم كردستان	العراق بدون الاقليم	إجمالي العراق
(١١) النساء في العمر ٥٥ فأكثر			
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي يرين أن حالتهن الصحية سيئة أو سيئة جدا	36.5	35.1	35.4
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر غير الراضيات عن حياتهن بصفة عامة على الإطلاق	6.4	11.4	10.5
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي احتجن إلى رعاية صحية خلال الشهر السابق على المسح نتيجة ألم أو مرض	52.5	52	52.1
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي احتجن إلى رعاية صحية خلال الشهر السابق على المسح نتيجة ألم أو مرض وتلقين هذه الرعاية من مؤسسة صحية حكومية	59.8	60.7	60.5
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي احتجن إلى رعاية صحية خلال الشهر السابق على المسح نتيجة ألم أو مرض وتلقين هذه الرعاية من مؤسسة صحية حكومية وواجهن أي صعوبة في الحصول عليها	48	60.9	58.6
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي واجهن صعوبة في تغطية النفقات الطبية خلال الاثني عشر شهرا السابقة على المسح	44.2	39.4	40.3
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي يقلقن بشدة من زيادة تكلفة رعايتهن الصحية وأن لا يكون لديها ما يكفي	64.4	18.5	26.7
نسبة النساء في عمر ٥٥ فأكثر اللاتي يتوفر لديهن دخل ثابت	41	32.5	34
(١٢) آراء واتجاهات ومشاركة الرجل (١٨ سنة فأكثر)			
نسبة الرجال في عمر ١٨ سنة فأكثر الذين يرون أن الدور الرئيسي للمرأة هو:			
- إنجاب وتربية الأطفال	24.1	39.7	37
- مشاركة الرجل في بناء أسرة	70.5	58.7	60.7
نسبة الرجال في عمر ١٨ سنة فأكثر الذين يرون أن علاقة المرأة بالرجل فيما يخص بناء الأسرة يمكن وصفها بأن:			
- المرأة تتبع رغبات الرجل في بناء الأسرة	15.4	35.3	31.9
- المرأة شريك وتساند الرجل في بناء الأسرة	75.6	62.7	64.9
نسبة الأزواج الذين لا يشاركون زوجاتهم على الإطلاق في الأعمال المنزلية	25.8	45.6	42.4
نسبة الرجال في عمر ١٨ سنة فأكثر الذين يرون أن علاقة المرأة بالرجل في المجتمع يمكن وصفها بأن:			
- المرأة تتبع الرجل في بناء المجتمع وتطويره	19.5	37.9	34.8
- المرأة شريك في بناء المجتمع وتطويره	71.1	59.6	61.6
نسبة الرجال في عمر ١٨ سنة فأكثر الذين يرون أنه بالتأكيد من حق الزوج أن:			
- يضرب زوجته إذا خرجت من البيت بدون إذنه	9.9	24.6	22.1
- يضرب زوجته إذا خالفت أوامره	10.4	28.1	25
- يمنع زوجته من العمل	9.9	21.1	19.2
- يمنع زوجته من إكمال تعليمها	6.1	15.4	13.8
- يمنع زوجته من الانتخاب أو الترشح	12.7	18.9	17.8

المؤشر	إقليم كوردستان	العراق بدون الاقليم	إجمالي العراق
١٣) الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي لم يسبق لهن الزواج			
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة الملحققات حالياً بالمؤسسات التعليمية	92.9	80.7	82.4
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي دائماً يرين أنهن متساوين مع أشقائهن الذكور داخل الأسرة	60	47.5	49.3
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي تعرضن للضرب أو الإهانة دائماً أو أحيانا خلال الشهر الماضي من:			
- الأب	12.1	22.6	21.2
- الأم	17.5	28.1	26.6
- الأخوة	17.3	31.6	29.6
- الأخوات	17.6	26.6	25.4
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يمارسن الرياضة بصفة دائمة	11.5	9.1	9.4
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يستخدمن الحاسب الآلي	31.2	16.1	18.2
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يستخدمن الانترنت	16.1	7.9	9
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يمتلكن موبايل خاص بهن	6.2	8.9	8.5
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يعرفن علامات البلوغ للإناث	52.4	54.6	54.3
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي تتحدث إليهن أمهاتهن حول سن البلوغ (بصفة دائمة أو أحيانا خلال الشهر السابق على المسح)	38	51.8	49.9
متوسط العمر المناسب لزوج البنت بالسنوات حسب رأي الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة	22.3	20	20.3
متوسط العمر المناسب لزوج الرجل بالسنوات حسب رأي الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة	24	22.8	23
نسبة الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يرين أن الزوج والزوجة معا يقرران عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم	68.5	61.4	62.3
متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب رأي الفتيات في عمر (١٠-١٤) سنة	3.4	3.6	3.6

٢- الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة

فيما يأتي استعراض لأهم الخصائص الديموغرافية والسكانية لأفراد عينة المسح:

٢ - ١ حجم الأسرة

بلغ متوسط حجم الأسرة المعيشية ٥ أفراد تقريباً في إقليم كردستان وهذا المتوسط هو الأعلى في محافظة دهوك حيث يصل إلى ٧ أفراد تقريباً مقارنة ببقية محافظات الإقليم، كما بلغت نسبة الأسر التي ترأسها امرأة ١٥% تقريباً وهذه النسبة هي الأعلى في أربيل (١٩.١%).

٢ - ٢ التركيب العمري والنوعي للسكان

بلغ عدد الأفراد المشمولين في عينة المسح في الإقليم ٩٥٤٣ فرداً، يمثل الذكور نصفهم بنسبة نوع تقديريها ١٠٠ ذكر لكل ١٠٠ أنثى.

توزيع الأفراد حسب النوع والعمر (%)

أقل من ١٥ سنة	ذكور	إناث	إجمالي
38.0	35.9	36.9	
١٥ - ٦٤	58.6	60.1	59.4
٦٥ فأكثر	3.4	4.0	3.7
المجموع	4774	4769	9543

تشير النتائج إلى أن المجتمع في إقليم كردستان ما زال مجتمعاً فتيماً حيث بلغت نسبة الأفراد أقل من ١٥ سنة ٣٧% تقريباً وتقدر نسبة الأفراد الذين بلغوا من العمر ٦٥ فأكثر بحوالي ٤%.

٢ - ٣ الحالة الزوجية

بلغت نسبة الأفراد المتزوجين في الإقليم حوالي ٥٦% من إجمالي البالغين ١٥ سنة فأكثر، بينما تبلغ نسبة الذين لم يسبق لهم الزواج من الذكور ٤٢.٨% مقابل ٣٣.٣% بين الإناث. ويلاحظ أن ٥% من إجمالي النساء يتزوجن بعمر دون ١٥ سنة وحوالي ١٩% يتزوجن دون سن ١٨ سنة.

توزيع الأفراد (١٥ سنة فأكثر) حسب الحالة الزوجية والنوع

الحالة الزوجية	ذكور	إناث	إجمالي
أعزب	42.8	33.3	38.0
متزوج/منفصل	56.6	55.8	56.2
أرمل	0.6	10.2	5.4
مطلق	0.0	0.7	0.4
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

٣- معارف وسلوكيات الفتاة الكوردستانية (١٠ - ١٤) سنة

كان الهدف من اختيار فتاة واحدة من الأسرة بعمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي لم يسبق لها الزواج هو لمعرفة إدراكها للحقائق المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية ومقدار استعدادها من الدخول للأدوار التي ستمر بها عبر حياتها القادمة، وحققها في التعليم والعيش الآمن بعيداً عن العنف والاضطهاد. يأتي ذلك بالوقوف على مستوى تعلمها وسلوكها داخل البيت نتيجة ممارسة أفراد الأسرة لها، واختبار طموحها في المستقبل، وحاجتها في اكتساب المعرفة بالحقوق والواجبات. لذلك فإن النتائج تمثل الفتاة بعمر (١٠ - ١٤) سنة على مستوى الأسر وليس جميع الفتيات بهذه الفئة العمرية.

٣ - ١ التعليم

أظهرت النتائج أن ٩٣% تقريباً من الفتيات في عمر (١٠ - ١٤) سنة اللاتي لم يسبق لهن الزواج في إقليم كوردستان ملتحات بمؤسسات تعليمية، وهذه النسبة هي الأعلى في محافظة السليمانية (٩٨.١%).

ويحضر أكثر من نصف الفتيات في التعليم الابتدائي بينما وصل ربعهن تقريباً إلى المرحلة المتوسطة.

نسبة الفتيات بعمر (١٠ - ١٤) سنة الملتحات بالتعليم حسب المحافظة (%)

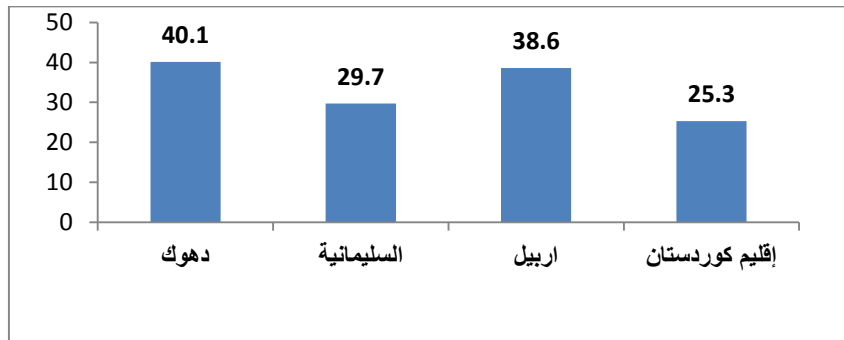
المحافظة	ملتحة	إجمالي العدد
دهوك	73.4	86
السليمانية	98.1	175
أربيل	97.7	165
إجمالي	92.9	427

يستخدم الحاسب الآلي ٣١.٢% من الفتيات وتقل نسب استخدام الانترنت بين هذه الشريحة من السكان حيث بلغت إجمالاً ١٦.١% فقط وهي الأعلى في محافظة أربيل (٢١.٩%).

٣ - ٢ المساواة والأمن الأسري

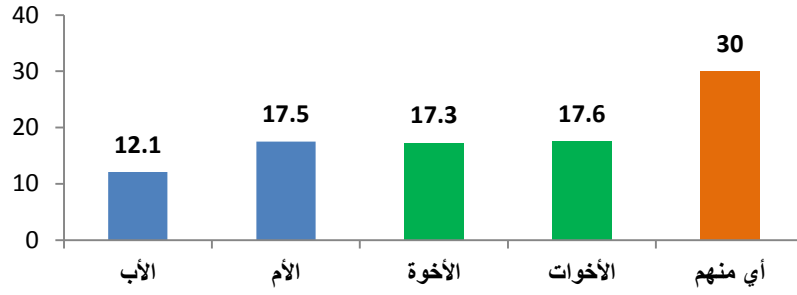
يشعر ست فيات من بين كل عشر فتيات (١٠-١٤) سنة فقط بأنهن دائماً متساويات مع أشقائهن في كل شيء داخل الأسرة وترتفع هذه النسبة كثيراً في محافظة السليمانية لتصل إلى ٨٠.٩% مقارنة ببقية محافظات الإقليم.

نسبة الفتيات (١٠ - ١٤) سنة اللاتي يرين أن أحد آبائهن على الأقل يفرق بين البنات والأولاد في التربية والامتيازات



من ناحية اخرى، أشار حوالي ربع الفتيات أن أحد آبائهن على الأقل يفرق بين البنات والأولاد في التربية والامتيازات إما بصفة دائمة أو أحياناً وهذه النسبة هي الأعلى في محافظة دهوك.

نسبة الفتيات (١٠ - ١٤) سنة اللاتي تعرضن للضرب أو الإهانة داخل أسرتهن خلال الشهر السابق للمسح



وتشير البيانات إلى أن فتاتين تقريباً من بين كل عشر قد تعرضن للضرب أو الإهانة خلال الشهر السابق على المسح من قبل أحد الأبوين على الأقل، وهذه النسبة هي الأعلى في محافظة دهوك (٢٢.٤%).

بالنظر إلى رأي الفتاة في المستوى التعليمي الذي يجب أن يحصل عليه الفتى والفتاة كحد أدنى، نجد أنه لا توجد فوارق كبيرة إلا أنهم يرون أن الرجل يجب أن يكون أعلى تعليماً وأن له الحق في استكمال تعليمه حسبما يقرر هو بصورة أكبر من المرأة.

توزيع الفتيات بعمر (١٠-١٤) سنة حسب أعلى مستوى تعليمي ينبغي أن تحصل عليه المرأة والتقسيم والمحافظة

التقسيم الجغرافي	غير مهم	ابتدائي	متوسطة	إعدادي	دبلوم	بكالوريوس فأكثر	حسب ما تقرره هي	حسب ما يقرر الأهل	إجمالي
دهوك	1.7	5.7	4.9	8.4	18.6	39.9	16.2	4.6	100
السليمانية	0.2	2.8	7.1	8.4	4.3	51.5	24.8	0.9	100
اربيل	1.6	30.2	0.3	5.0	1.1	33.1	26.8	1.9	100
إقليم كردستان	1.0	14.0	4.0	7.1	6.0	42.0	23.8	2.0	100

توزيع آراء الفتيات بعمر (١٠-١٤) سنة حسب أعلى مستوى تعليمي ينبغي ان يحصل عليه الرجل والمحافظة

التقسيم الجغرافي	غير مهم	ابتدائي	متوسطة	إعدادي	دبلوم	بكالوريوس فأكثر	حسب ما يقرر الرجل	حسب ما يقرر الأهل	إجمالي
دهوك	0.4	1.4	4.7	9.4	15.2	42.7	23.9	2.2	100
السليمانية	0.5	1.1	3.3	9.5	3.4	49.9	31.4	0.8	100
اربيل	0.8	30.0	0.3	2.7	1.4	35.1	28.6	1.1	100
إقليم كردستان	0.6	12.3	2.4	6.9	5.0	42.7	28.8	1.2	100

توزيع الفتيات بعمر (١٠-١٤) سنة حسب طموحهن بما يرغبن في المستقبل والتقسيم الجغرافي (%)

التقسيم الجغرافي	ربة بيت	موظفة في مجال التربية	شخصية عامة/سياسية	عاملة في قطاع آخر	لا تعرف	إجمالي
دهوك	15.3	67.2	8.5	3.1	5.8	100
السليمانية	1	88.5	1.1	2.7	6.7	100
اربيل	2.5	51	21.6	19.6	5.4	100
إقليم كردستان	4.5	69.8	10.4	9.2	6	100

أظهرت البيانات أن تقريباً سبع فتيات من بين كل عشر يرغبن في أن يصبحن موظفات في مجال التربية أو الصحة أو الخدمات في مقابل نسبة قليلة (١٠.٤%) يرغبن في أن يصبحن شخصيات عامة أو شخصيات سياسية وكذلك تظهر البيانات أن نسبة الفتيات اللاتي يخططن إلى أن يكن ربات بيوت هي نسبة قليلة تصل بالكاد إلى ٥% تقريباً.

٣ - ٣ إعداد الفتيات للدور الإيجابي

عند سؤال الفتيات عن معرفتهن بعلامات البلوغ لدى الإناث وجد أن ٥٢.٤% منهن لديهن معرفة بهذه العلامات وحوالي ٥٣% لديهن معلومات عما يجب أن يعلنه أثناء الدورة الشهرية، بينما تنخفض نسبة معرفتهن بعلامات البلوغ للذكور إلى ٢١%.

نسبة الفتيات بعمر (١٠-١٤) سنة اللاتي لديهن معرفة بعلامات بلوغ الإناث/ الذكور حسب المحافظة

التقسيم الجغرافي	علامات بلوغ الإناث	علامات بلوغ الذكور
دهوك	38.0	38.6
السليمانية	44.7	47.3
اربيل	68.0	63.3
إقليم كردستان	52.4	51.7

تشير البيانات إلى أن الفتيات يؤيدن الزواج مبكراً نوعاً ما حيث ذكرن أن العمر المناسب لزواج الفتاة هو ٢٢ سنة تقريباً و ٢٤ سنة بالنسبة للفتيان، كما أن الفتيات الملتحقات بالتعليم أو المقيمات في الحضر ذكرن أعماراً أكبر من قريناتهن غير الملتحقات بالتعليم أو المقيمات في الريف.

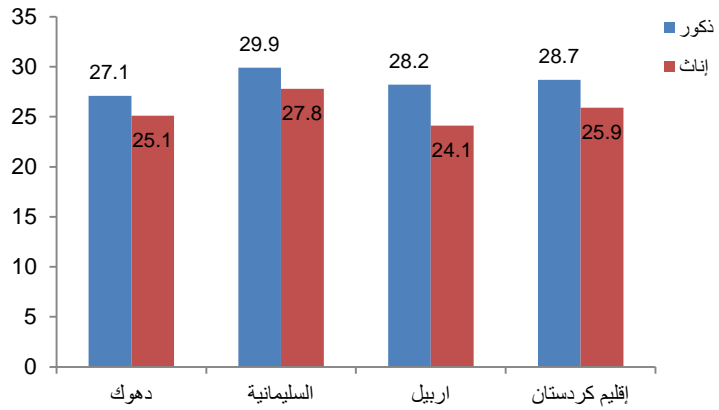
ذكرت الفتيات في الإقليم أنهن يردن في المتوسط إنجاب تقريباً ثلاثة أطفال وهو نفس العدد المرغوب فيه في محافظة السليمانية إلا أنه يصل إلى أربعة أطفال في كل من محافظتي دهوك واربيل وهو ما يشير إلى احتمال بقاء مستويات الخصوبة مرتفعة.

٤- الصحة الإنجابية

٤ - ١ العمر عند الزواج الأول وبدء الحياة الإنجابية

يلاحظ وجود ثلاث سيدات من بين كل عشر تمت مقابلتهن وتتراوح أعمارهن بين ٢٠ - ٤٩ سنة المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج قد بدأت حياتهن الإنجابية وتزوجن لأول مرة قبل بلوغ الثامنة عشر من العمر. وقد أظهرت البيانات أن الإناث عموماً في الإقليم يتزوجن في المتوسط عند العمر ٢٦ سنة تقريباً.

متوسط عدد سنوات العزوبية حسب النوع والمنطقة



وقد أشارت البيانات إلى أن تقريباً ٦% من جميع الفتيات في عمر (١٥ - ١٩) سنة قد بدأت حياتهن الإنجابية بالفعل فهن إما أمهات أو حوامل لأول مرة، وتزيد هذه النسبة في محافظة السليمانية (٦.٥%) مقارنة بمحافظة اربيل (٥.٧%) ومحافظة دهوك (٣.٣%).

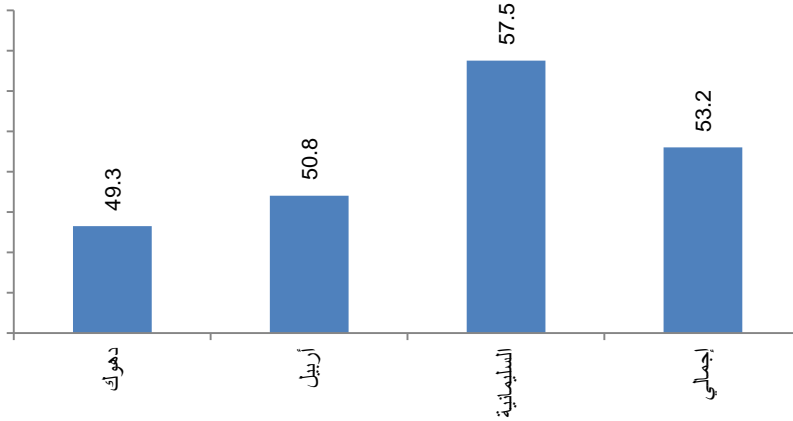
٤ - ٢ الخصوبة

يلاحظ أن ١٠.٩% من المبحوثات كن حوامل وقت المسح وكانت هذه النسبة هي الأعلى بين محافظات الإقليم في محافظة دهوك (١٤%)، وبلغ متوسط عدد المواليد أحياء للنساء في الفئة العمرية (٤٥ - ٤٩) سنة كمقياس للخصوبة المكتملة حوالي ٦ مواليد.

٤-٣ استخدام وسائل تنظيم الأسرة

تشير النتائج إلى أن ٥ سيدات تقريباً من بين كل عشر سيدات في عمر (١٥ - ٤٩) سنة متزوجات وقت المسح يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة وتقريباً نصف هؤلاء المستخدمين وسائل حديثة. وجاءت الوسيلة التقليدية "العزل" كأكثر الوسائل استخداماً بنسبة ٣٩.٩% يليها اللولب (٢١%) ثم تأتي في الحبوب المرتبة الثالثة (١٦.٢%).

نسبة النساء (١٥-٤٩) سنة المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة وقت المسح حسب المحافظة

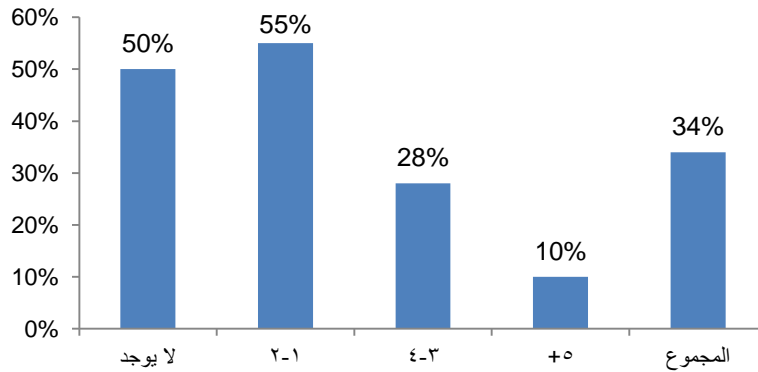


وتشير النتائج إلى أن ١٣% تقريباً من النساء المتزوجات واللاتي استخدمن وسائل تنظيم الأسرة سابقاً قد توقفن عن الاستخدام وقت المسح، وأرجع ٣١.٢% من هؤلاء توقفهن إلى الرغبة في إنجاب مولود آخر وحوالي ١٦% بسبب المعاناة من مشكلة صحية سببها استخدام الوسيلة.

٤ - ٤ تفصيلات الإنجاب

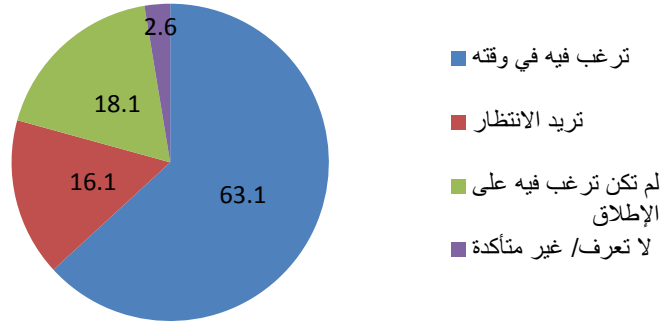
أوضحت البيانات أن ٣٤% تقريباً من النساء المتزوجات يرغبن في إنجاب طفل آخر وتبلغ هذه النسبة أعلاها (٥٩.١%) بين النساء صغيرات السن (١٥ - ٢٤) سنة. كما أن نسبة النساء اللاتي لا يوجد لديهن أطفال باقين على قيد الحياة ويرغبن في الإنجاب تصل تقريباً إلى خمسة أضعاف مثلتها بين النساء اللاتي لديهن خمس أطفال أو أكثر على قيد الحياة.

نسبة النساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات وقت المسح اللاتي يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال حسب عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة



وبالنظر إلى النساء الحوامل نجد أن أكثر من ثلثهن غير راغبات في هذا الحمل؛ والقليل لم يستطعن تحديد إن كن يرغبنه أم لا.

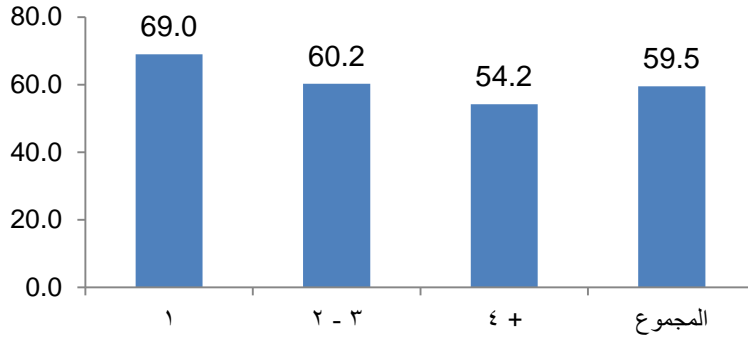
التوزيع النسبي للنساء (١٥ - ٤٩) سنة الحوامل حسب الرغبة في هذا الحمل



٤-٥ رعاية الأمهات

الرعاية أثناء الحمل: تابعت تقريباً تسع سيدات من بين كل عشر حملهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة على المسح لدى شخص مؤهل. وقد تبين أن هذه النسبة هي الأعلى في محافظة السلیمانية (٩٦.٦%)، وأن نسبة النساء اللاتي يتابعن حملهن لدى شخص مؤهل تقل كلما زاد ترتيب المولود. ومن بين النساء اللاتي تابعن حملهن نجد أن ٦٠% منهن تقريباً قد قمن بأربع زيارات أو أكثر للمتابعة وهذه النسبة أيضاً تختلف حسب رتبة المولود.

نسبة النساء اللاتي قمن بأربع زيارات على الأقل من بين النساء اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وتابعن هذا الحمل حسب رتبة المولود



الرعاية أثناء الولادة: بلغت نسبة الولادات التي تمت في مؤسسات صحية ٧٨.٨% وهي الأعلى في محافظة دهوك (٨٧.٨%).

وتشير البيانات إلى أن تقريباً ٩ من بين كل عشر ولادات خلال الخمس سنوات السابقة على المسح قد تمت تحت إشراف كادر طبي مؤهل سواء كانت داخل المؤسسة الصحية أو خارجها وهذه النسبة هي الأعلى في محافظة السلیمانية (٩٦.٧%) وكذلك بين السيدات الحاصلات على أي شهادة علمية (٩٤.٧%) مقارنة بالغير حاصلات على أي شهادة (٧٧.٦%).

الرعاية بعد الولادة: انخفضت نسبة الرعاية بعد الولادة بين النساء (١٥-٤٩) سنة اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال الخمس سنوات السابقة على المسح، حيث بلغت نسبة اللاتي تلقين رعاية بعد الولادة من كادر طبي مؤهل ٥٧% تقريبا، وكان السبب وراء عدم حصول أكثر من ٦٠% ممن لم يتلقين رعاية بعد الولادة هو عدم وجود متاعب، في حين بلغت نسبة النساء اللاتي عانين من مشكلات صحية خلال فترة النفاس (السته أسابيع الأولى بعد الولادة) ٢٢%، حيث عانى ١١.٥% من ألم أسفل البطن مع حمى و ٩.٤% عانين من ألم عند التبول مع حمى، وقد تلقت حوالي ٧٨% من بين اللاتي عانين من أي مشكلة صحية أثناء فترة النفاس رعاية صحية من كادر طبي مؤهل.

٤-٦ الأمراض المرتبطة بالإنتاج

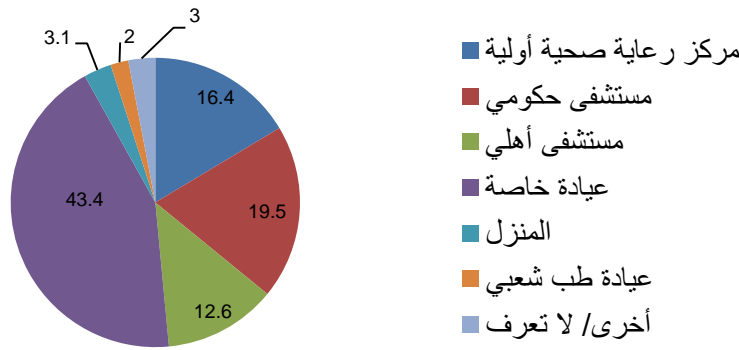
أشارت النتائج إلى أن ٢٣.٢% من النساء (١٥-٤٩) سنة اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال الخمس سنوات السابقة على المسح تعانين من أعراض تدل على سقوط الرحم، وتعاني ١٢.٩% من مشكلة سلس الإدراج، كما أن ٢٦% تقريبا يعانين من ألم وحرقان في الإدراج ومثلهن يعانين من الإفرازات المهبلية غير المعتادة.

اما بالنسبة لمشكلات الدورة الشهرية خلال الثلاثة أشهر السابقة على المسح كانت من أهم المشكلات اللاتي عانت منها النساء هي عدم انتظام الدورة (٢١.٢%) وألم حاد مصاحب لها (١٧.٤%).

٤ - ٧ تلقي الرعاية الصحية

أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من النساء (٩١.٩%) يذهبن إلى المؤسسات الصحية عادة لتلقي الرعاية الصحية عند المعاناة من أي مشكلة تحتاج إلى رعاية، وأن ٥٦% يذهبن للمؤسسات الصحية الخاصة.

توزيع النساء (١٥ - ٤٩) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب المكان المعتاد لتلقي الرعاية الصحية



٤-٨ الأمراض المنقولة جنسيا

تعتبر المعرفة بالأمراض المنقولة جنسيا وكيفية تجنب الإصابة بها والوقاية منها من الأمور الضرورية. وتشير النتائج إلى أن النساء (١٥-٤٩) سنة ومتزوجات أو سبق لهن الزواج ما زلن بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول هذه الأمراض، حيث أن ٦٢% تقريبا لديهم معرفة بأي من هذه الأمراض وحوالي ٥٩% يعرفون عن الايدز وقد ذكرت ٨٨.٥% منهن أن التلفزيون يعتبر من أهم المصادر الإعلامية التي حصلن منها على أكبر قدر من المعلومات حول الايدز، في حين ذكرت ٢٧.٢% منهن الراديو و ٢٢.٩% الحديث مع الأصدقاء والأقارب كمصدر للمعرفة بالمرض و ٢١.٣% ذكرن الجرائد والمجلات. كما يلاحظ أن تقريبا تسع سيدات من بين كل عشر يعرفن مرض الايدز ذكرن أنه يمكن تجنبه عن طريق تجنب الممارسة الجنسية خارج نطاق الزوجية و ٢٧.٤% ذكرن أنه يمكن تجنبه عن طريق تجنب نقل الدم.

٥- تمكين المرأة وحمايتها من العنف

٥ - ١ مشاركة المرأة

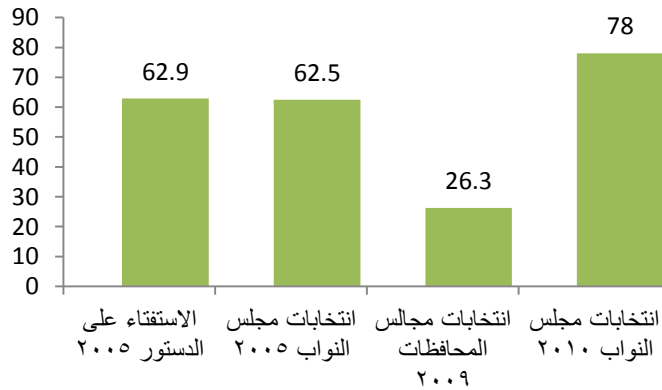
تعد مشاركة المرأة في القرارات التي تخصها وتخص أسرته ومشاركتها المجتمعية والسياسية من الخطوات الهامة لتمكينها. وقد أظهرت البيانات أن ست سيدات تقريباً من بين كل عشر في عمر (١٥ - ٥٤) سنة لم يكملن التحصيل العلمي الذي كن يرغبن فيه وأرجعت سيدتين من بين هؤلاء الست تقريباً السبب إلى عدم سماح أسرتهن، كما أن حوالي خمسين أرجعن السبب إلى عدم القدرة على المواصلة في التعليم. وقد ذكرت ١٣% تقريباً من النساء أن هناك تمييز داخل أسرهن لصالح الذكور فيما يخص المشاركة في القرارات داخل الأسرة. أما بالنسبة للمشاركة في أي منتدى أو نادي اجتماعي أو نقابة مهنية أو مراكز شبابية أو أحزاب أو جمعيات إنسانية نجد أن النسبة بلغت ٧.٩% فقط، وفي حين أرجعت حوالي نصف غير المشاركات السبب إلى أن ليس لديهن وقت، ذكرت ٢٣% تقريباً منهن أن السبب هو عدم وجود مركز قريب.

أما فيما يخص المشاركة السياسية، ترى معظم النساء (٩٥.١%) أن على المرأة المشاركة في الانتخابات كناخبة وكذلك بالنسبة لمشاركتها كمرشحة في الانتخابات (٩٢.٨%).

رأت ٣٧% من النساء أن المرأة لا يجب عليها المشاركة في الانتخابات سواء كمرشحة أو كناخبة أو كلاهما لاعتقادهن أن هذا شأن يخص الرجال، كما أن ٢٣% تقريباً من الرفضات يرين أن الانتخابات غير مجدية.

وقد لوحظ أن هناك ازدياد في نسبة مشاركة النساء في الإقليم في العملية الانتخابية على مدار الانتخابات والاستفتاءات التي أجريت في العراق منذ عام ٢٠٠٥ إلى ٢٠١٠ إلا أن نسبة المشاركة في انتخابات مجالس المحافظات في عام ٢٠٠٩ تجاوزت بالكاد الربع.

نسبة النساء (١٥-٥٤) سنة حسب مشاركتهن في الانتخابات

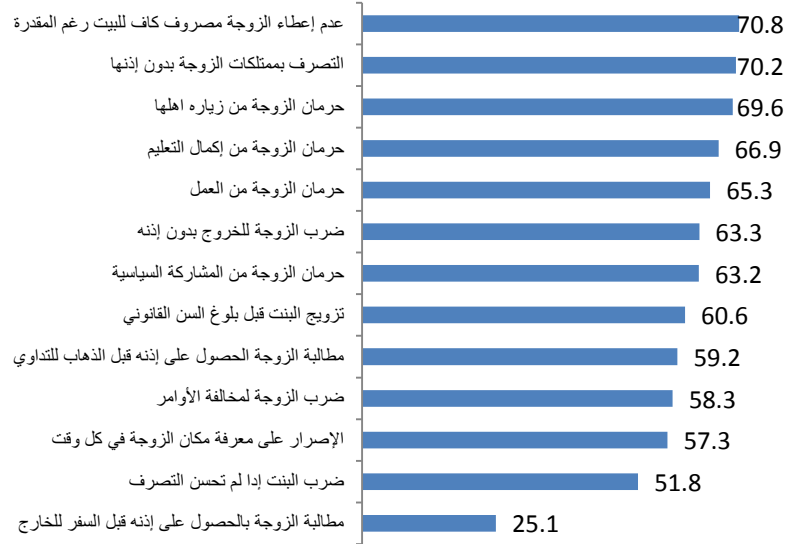


وترى ست سيدات من بين كل عشر تقريباً أنهن متساويات مع الرجال كلياً في الحقوق والواجبات في حين ترى الثلاث الأخريات إما أنهن متساويات ولكن بشكل جزئي أو غير متساويات، وأرجعت ٤٥% تقريباً من الأخريات السبب في ذلك إلى أن الرجال يتحملون مسؤولية أكبر و٤٣% يرين أن الرجال قوامون على النساء.

٥ - ٢ الآراء والاتجاهات نحو العنف

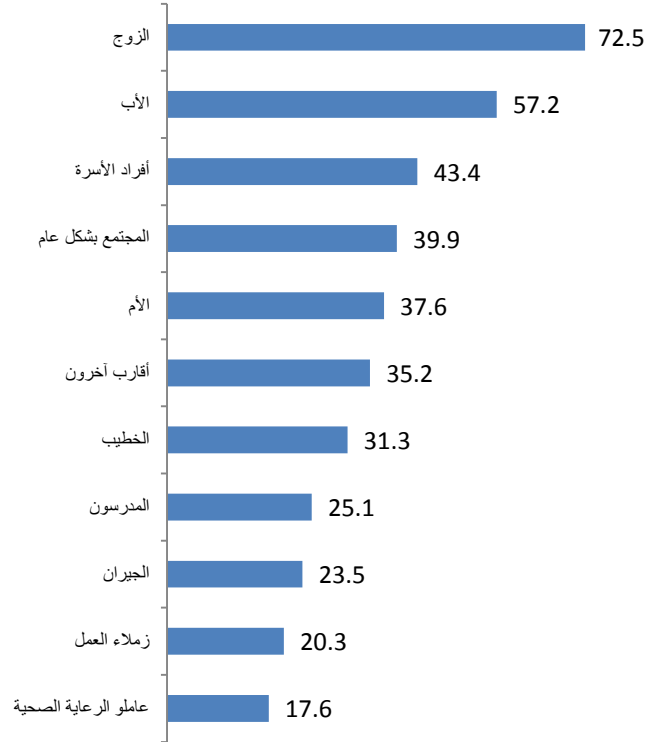
تظهر النتائج أن النسبة الأكبر من النساء يقررن بعنف بعض التصرفات من قبل الزوج والتي تعد عنفا وفق التصنيفات الدولية، حيث نجد أن ٧٠% أقررن بالعنف نتيجة الحرمان المادي أو للتصرف بأملكهن دون إذنهن أو الحرمان من زيارة الأهل.

نسبة النساء (١٥-٥٤) سنة اللاتي ذكرن أن بعض التصرفات تعد عنفا



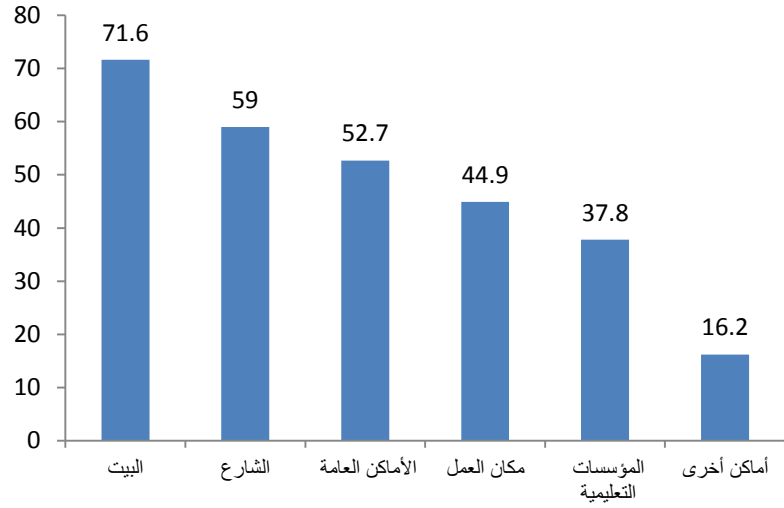
أما عن مصادر العنف ضد المرأة، نجد أن ٧٧% تقريباً ذكرن أن الزوج دائماً أو أحياناً يكون مصدراً للعنف وكذلك ٦٣% من النساء ذكرن أن الأب دائماً أو أحياناً يشكل مصدراً للعنف ضد المرأة.

نسبة النساء (٥٤-١٥) سنة اللاتي ذكرن بعض الأشخاص الذين دائما أو أحيانا يشكلون مصدرا للعنف ضد المرأة العراقية



أما بالنسبة للأماكن التي تعتقد النساء أن المرأة تكون فيها عرضة للعنف سواء بصفة دائمة أو أحيانا، نجد أن البيت يأتي في مقدمة هذه الأماكن يليه الشارع والأماكن العامة.

نسبة النساء (٥٤-١٥) سنة اللاتي ذكرن أن المرأة العراقية تكون دائما أو أحيانا عرضة للعنف حسب المكان

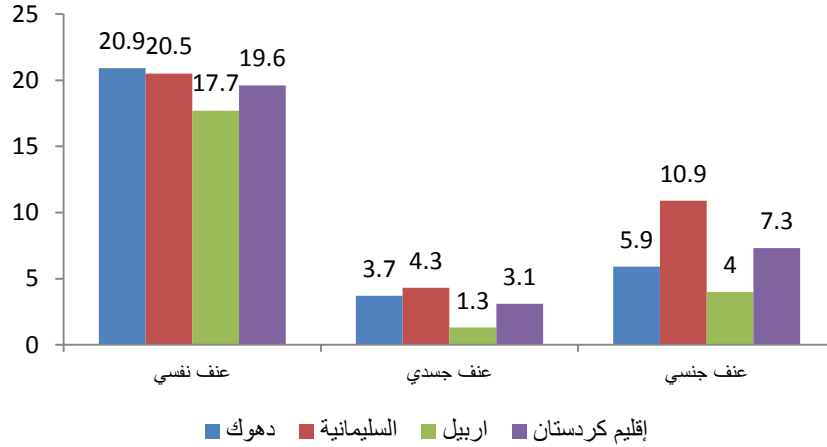


٥ - ٣ العنف ضد النساء

العنف من الزوج:

أظهرت النتائج أن تقريباً خمس النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة المتزوجات وقت المسح قد تعرضن لعنف نفسي أو معنوي من قبل الزوج أثناء الاثنى عشر شهرا السابقة على المسح وهذا النوع من العنف والذي يتمثل في الإهانة والتخويف والتهديد والسيطرة ومراقبة التصرفات بصورة دائمة عادة ما يسبق العنف الجسدي والتي ذكرت ٣.١% من النساء تعرضن له خلال نفس الفترة، وكذلك تعرضت ٧.٣% للعنف الجنسي من الزوج. ولوحظ وجود بعض الاختلافات بين محافظات إقليم كردستان.

نسبة النساء (١٥-٥٤) سنة المتزوجات اللاتي تعرضن للعنف من قبل الزوج خلال السنة السابقة على المسح حسب نوع العنف والمحافظه

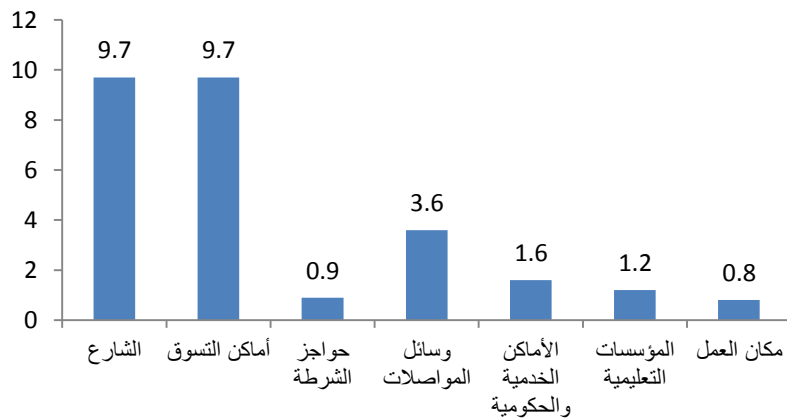


نتيجة لتصرفات الزوج قد تتعرض الزوجات إلى الإصابة بالجروح والإصابات المختلفة، حيث تلاحظ أن ٣٧.١% من النساء اللاتي ذكرن أنهن تعرضن لعنف جسدي من الزوج خلال السنة السابقة على المسح قد أصبن بجرح أو خدش أو كدمة أو ألم وقد بلغت هذه النسبة بين المعنفات جنسياً إلى ١٧.٥%.

العنف في الأماكن الأخرى

تشير البيانات إلى تعرض ١٢% تقريباً من النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة للعنف اللفظي أو الجسدي أو الجنسي سواء في الشارع أو أماكن التسوق أو حواجز الشرطة أو في وسائل المواصلات أو الأماكن الخدمية والحكومية أو المؤسسات التعليمية أو مكان العمل خلال السنة السابقة على المسح وأن هذه النسبة تتفاوت من مكان لآخر.

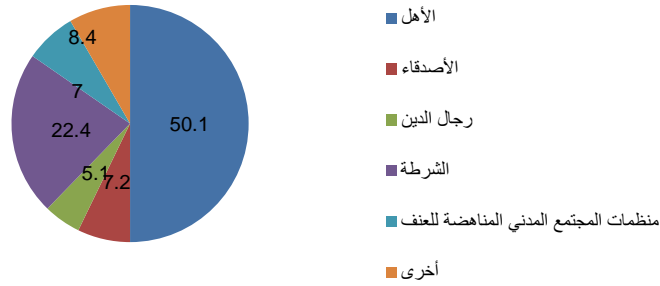
نسبة النساء (١٥-٥٤) سنة اللاتي تعرضن للعنف اللفظي/الجسدي/الجنسي خلال السنة السابقة على المسح في أماكن مختلفة حسب المكان



٥ - ٤ مواجهة العنف

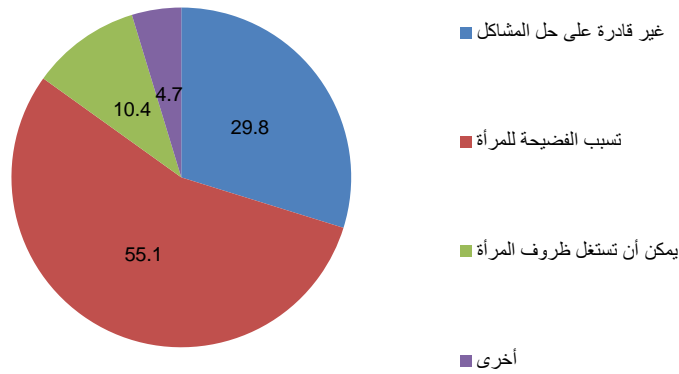
تشير النتائج إلى أن تقريباً ثلاثة أرباع النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة ذكرن بأنهن يذهبن للأهل أولاً في حال تعرضن للعنف، ولكن إذا استمر العنف، تعاود نصف المعنفات الذهاب إلى الأهل، في حين تذهب ٢٢.٤% منهن للشرطة.

توزيع النساء (١٥ - ٥٤) سنة حسب الجهة التي يلجأن إليها في حال استمرار تعرضهن للعنف



ونجد أن ٦٣% تقريباً من النساء في عمر (١٥ - ٥٤) سنة إجمالاً يتقن في الشرطة كإحدى الجهات التي يمكن اللجوء إليها في حال التعرض للعنف، وأرجعت أكثر من نصف النساء اللاتي لا يتقن في الشرطة السبب في ذلك إلى أن الشرطة تسبب الفضيحة للمرأة.

توزيع النساء (١٥ - ٥٤) سنة اللاتي لا يتقن في الشرطة كجهة يمكن اللجوء إليها في حال التعرض للعنف حسب السبب

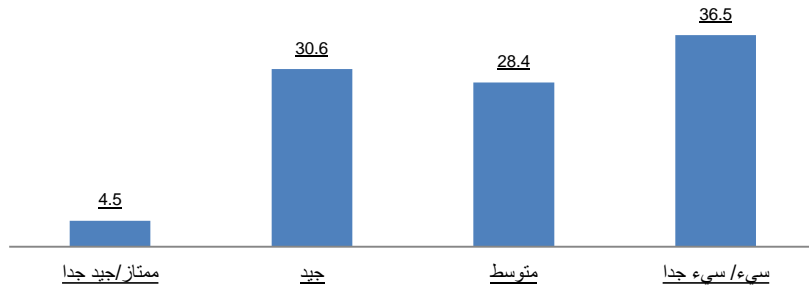


٦- كبيرات السن (٥٥ سنة فأكثر)

٦ - ١ الوضع الصحي

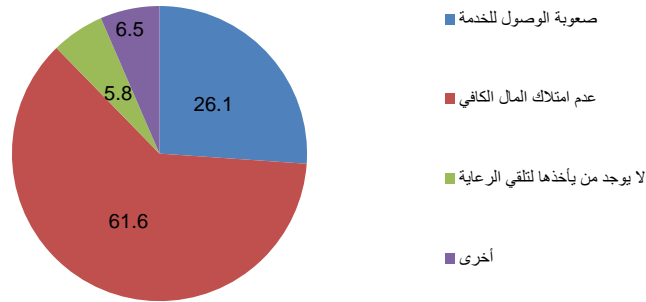
تشير البيانات إلى أن النسبة الأقل من النساء في عمر ٥٥ سنة فأكثر قد قيمت وضعها الصحي على أنه ممتاز أو جيد جداً في حين وصف أكثر من ثلث هؤلاء النساء وضعهن الصحي على أنه سيء أو سيء جداً.

توزيع النساء (٥٥ سنة فأكثر) حسب تقييمهن لوضعهن الصحي



كما تظهر البيانات أن أكثر من ربع النساء في عمر ٥٥ سنة فأكثر غير راضيات إلى حد ما أو على الإطلاق عن حياتهن بصفة عامة خلال الاثني عشر شهرا السابقة على المسح، كما صرحت ٢٥.٨% من هؤلاء النساء كبيرات السن أنهن احتجن لمساعدة للقيام بالأنشطة اليومية مثل الأكل والشرب واللبس والاستحمام أو مساعدة صحية وقد تلقت ٧٩.٤% هذه المساعدة من أحد أفراد أسرتهن، بينما لم تحصل على هذه المساعدة ١٥% تقريباً ممن احتجنها.

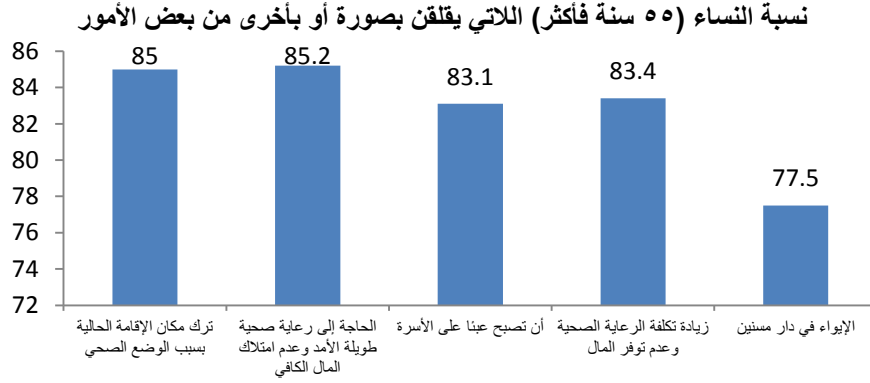
لتوزيع النسبي للنساء (٥٥ سنة فأكثر) اللاتي احتجن رعاية صحية وتلقينها من مؤسسة صحية حكومية ولكن واجهن صعوبة حسب السبب وراء هذه الصعوبة



وتبين أن أكثر من نصف النساء في عمر ٥٥ سنة فأكثر احتجن إلى رعاية صحية خلال الشهر السابق على المسح نتيجة لألم أو مرض أصبن به. وحصلت ٦٠% من هؤلاء على الرعاية الصحية من أي مؤسسة صحية حكومية، ولكن واجهت ٤٨% من الأخيرات صعوبة في الحصول على الرعاية الصحية، وكان السبب الرئيسي لذلك هو عدم امتلاك المال الكافي.

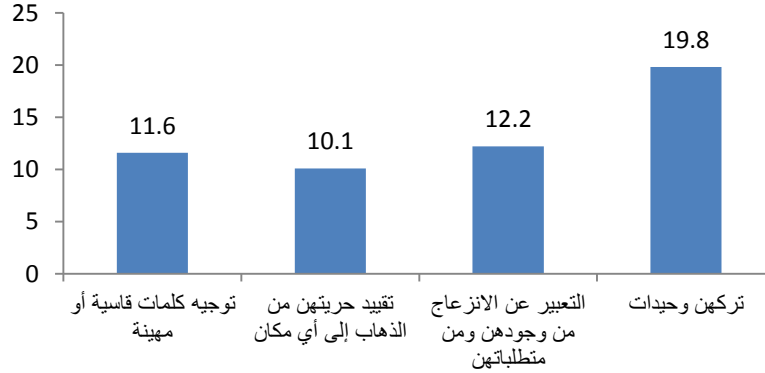
٦ - ٢ الوضع الاجتماعي

تُظهر البيانات أن أكثر من نصف النساء بقليل في العمر ٥٥ سنة فأكثر متزوجات، في حين بلغت نسبة الترميل بينهن ٤٤.٩%، كما أن هؤلاء النساء يعيثن في أسر يبلغ متوسط عدد أفرادها ٥ أفراد تقريباً، إلا أن البيانات أوضحت أن هناك أموراً تقلق النساء في هذا العمر بصورة أو بأخرى جاء في مقدمتها الحاجة إلى رعاية صحية طويلة الأمد وعدم امتلاك المال الكافي لذلك أو الاضطرار إلى مغادرة مكان الإقامة الحالي بسبب الوضع الصحي.



وقد تعرضت بعض النساء في هذا العمر إلى بعض الظروف خلال العام السابق على المسح داخل أسرهن التي من شأنها أن تشعرهن بالإهانة أو تمثل ضغطاً نفسياً عليهن حيث تراوحت النسبة بين ١٠.١% عانين تقييد لحريتهن من الذهاب لأي مكان وحوالي ٢٠% تركن وحيدات.

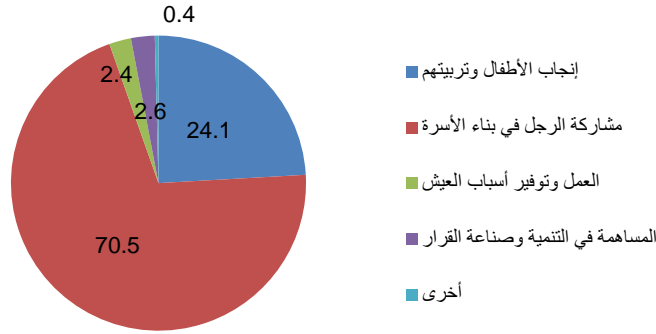
نسبة النساء (٥٥ سنة فأكثر) اللاتي تعرضن بصفة دائمة أو أحيانا لبعض الظروف داخل أسرهن خلال العام السابق على المسح



7- آراء واتجاهات ومشاركة الرجال

عند سؤال الرجال في عمر ١٨ سنة فأكثر حول اعتقادهم بالدور الرئيسي للمرأة، كانت إجابة جميع الرجال تقريبا تنحصر في الدور الأسري للمرأة.

التوزيع النسبي للرجال (١٨ سنة فأكثر) حسب رأيهم حول الدور الرئيسي للمرأة في الحياة



وعند سؤال الرجال تحديدا على وصف علاقتهم بالمرأة فيما يخص بناء الأسرة، كان رأي ١٥% منهم تقريبا أن تتبع المرأة رغبات الرجل في بناء الأسرة، بينما رأى أكثر من ثلاثة أرباعهم أنها شريك له وتسانده في ذلك. وبالنسبة لبناء المجتمع يرى خمس الرجال تقريبا أن تتبع المرأة الرجل في بناء المجتمع وتطويره بينما يرى ٧١.١% منهم أن المرأة شريك للرجل في ذلك.

عند مقارنة الرجل لقدرات المرأة بقدراته نجد أن أكثرية الرجال يرون في أنفسهم تفوقا في عدة مجالات منها قيادة السيارات (٨١.٢%) وفهم السياسة الدولية والوطنية (٧٣.٦%) ورئاسة الأسرة (٦٧.٧%) وتولي المناصب السياسية العليا (٦٧.١%) إلا أنهم يرون أن المرأة أقدر في إدارة شؤون الأسرة الداخلية (٧٥.٧%) وتربية الأطفال (٧١.٦%). ومن التوجهات المقلقة التي تظهرها البيانات أن نسبة كبيرة من الرجال يؤكدون على حق الرجل في بعض الممارسات التي تمثل عنفا نفسيا وجسديا ضد الزوجة. وترتفع هذه النسب بصورة كبيرة جدا عند اعتبار من يرون أنه من المؤكد أو من الجائز أن يمارس الزوج ضد زوجته هذه الأنواع من العنف.

نسبة الرجال (١٨ سنة فأكثر) الذين يؤكدون حق الزوج في القيام ببعض الممارسات التي تمثل عنفا ضد الزوجة حسب نوع العنف والمحافظة

