

# الإكراه في النواحي الإيجابية وأثره على الناجين من العنف الأسري

- فرض القيود على قدرة شريكهم على حضور المواعيد الطبية المتعلقة بالصحة الإيجابية.<sup>1</sup>

تتسبب هذه التصرفات في سلب الشخص قراره المستقل فيما يخص حياته الجنسية وصحته الإيجابية، وهو ما قد يتسبب في صدمة جسدية وكذلك عاطفية للناجي. ووجد مقدمو الخدمة الصحية رابطاً بين التعرض للعنف الأسري والنواتج السلبية على الصحة متمثلاً في حالات الإكراه في النواحي الإيجابية. كما وُجد أن النساء اللاتي تعرضن للعنف الجسدي أو الجنسي على يد شريكهن الحميم أكثر عرضة للإصابة بأمراض المنقولة جنسياً بمقدار ثلاثة أضعاف مقارنة بالنساء اللاتي لم يذكرن تعرضهن للعنف.<sup>2</sup> وكذلك وُجد أن واحدة من كل ثلاث مراهقات اتضح إصابتهن بمرض منقول جنسياً وفيروس نقص المناعة البشري قد تعرضن لعنف أسري.<sup>3</sup>

يواجه البشر من كل الهويات الجنسانية والتوجهات الجنسية والمستويات الاقتصادية والاجتماعية والأعراق والإثنيات خطورة التعرض للعنف الأسري، ومن ثم قد يواجهون إكراهاً في النواحي الإيجابية، لكن من المهم الإشارة إلى أن بعض الفئات قد تتأثر تأثراً أشد من غيرها.

الكثير من هؤلاء الذين يواجهون العنف الأسري يواجهون إكراهاً في النواحي الإيجابية ضمن الإساءة التي يتعرضون لها. يتضمن الإكراه في النواحي الإيجابية نمط أو سلسلة من السلوكيات يستخدمها الشريك المعتدي لإحكام قبضته وفرض سلطته على صحة شريكه الإيجابية – بالتدخل في قدرته على اتخاذ قراراته الخاصة حول جسمه ورعايته الصحية، مما يعرض صحته وسلامته للخطر. يظهر الإكراه في النواحي الإيجابية بعدة صور.

## هذه الصور قد تتضمن:

- الضغط على الآخر للانخراط في نشاط جنسي دون رغبته؛
- منع استخدام وسائل منع الحمل أو إتلافها مثل حبوب منع الحمل واللولب الرحمي والحلقات المهبلية الهرمونية واللاصقات الجلدية؛
- إزالة الواقي الذكري أثناء ممارسة الجنس دون علم الآخر، وهو ما يشار إليه بالـ"انسلال"؛
- تعمد تعريض شريكهم للأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية؛
- الإكراه على الحمل؛
- إجبار الآخر على الإجهاض أو التحكم في القرارات الخاصة بالإجهاض وإمكانية الحصول عليه؛

## الأثر:

- تزيد احتمالية إصابة ضحايا العنف الأسري بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 48% مقارنة بالنساء اللاتي لا تتعرض للإساءة.<sup>5</sup>

هناك علاقة واضحة بين الإكراه في النواحي الإيجابية والعنف الأسري والنتائج السلبية على الصحة الإيجابية. وتشير الأدلة إلى أن هذا النوع من الإساءة قد تتبعه آثار طويلة الأجل على صحة الناجي وسلامته. لذا لا بد لقطاع العنف الأسري أن يقر بأن الإكراه في النواحي الإيجابية هو أحد الأساليب التي يستخدمها الطرف المعتدي، كما يجب على مناصري مناهضة العنف الأسري أن يعتادوا النظر إلى الإكراه في النواحي الإيجابية باعتباره أحد أشكال العنف وأن يكتسبوا ثقة في مناقشة الجنس مع الناجين.

عندما يسعى الناجون للحصول على الخدمات، يجب على موفريها أن يضعوا هذه النماذج من العنف في اعتبارهم عند تلقي البيانات، ومناقشة الدعم الذي يبحثون عنه وخطط الأمان ليتمكنوا من إحالتهم بشكل ملائم وإيصال الناجين للرعاية التي قد يحتاجونها.

- تتضرر النساء من العنف الأسري بصورة غير متكافئة، فيواجهن خطورة أشد بفارق كبير مقارنة بالرجال الذين يواجهون عنف الشريك الحميم.<sup>4</sup>
- وجد أن 55% من النساء المصابة بفيروس نقص المناعة واجهن عنفًا أسريًا، في حين أن النساء اللاتي لم تثبت إصابتهن يواجهن العنف الأسري بنصف ذلك المعدل.<sup>5</sup>
- تُظهر بلاغات النساء الأمريكيات من أصول أفريقية معدلات أعلى من سقوطهن ضحية [للعنف الأسري] مقارنة بالأعراق الأخرى.<sup>6</sup>
- تعرضت واحدة من كل 6 نساء وواحد من كل 33 رجل لمحاولة اغتصاب أو اغتصاب تام في حياتهم.<sup>7</sup>
- تتشابه معدلات عنف الشريك الحميم في العلاقات القائمة بين ذكرين مقارنة بالعلاقات القائمة بين الجنسين. ففي مسح أجري على الرجال المثليين وتثنائيي الجنس، ذكر 32% شكل من أشكال الإساءة في العلاقة سواءً في علاقة حالية أو ماضية، وذكر 19% منهم تعرضهم للعنف الجسدي، و19% ذكروا تعرضهم لنشاط جنسي دون رغبتهم.<sup>8</sup>
- تواجه النساء اللاتي تتعرض للعنف الأسري خطورة الإصابة بمرض منقول جنسيًا ثلاثة أضعاف خطورة النساء اللاتي تعيش في علاقات غير عنيفة.<sup>2</sup>
- واجهت واحدة من كل 6 نساء عنفًا جنسيًا غير الاغتصاب على يد شريكهن الحميم.<sup>9</sup>
- تعرضت واحدة من كل 10 نساء في الولايات المتحدة للاغتصاب (الإيلاج بالإكراه) على يد شريك حميم.<sup>9</sup>

## المصادر:

1. جي، ريببكا وميترا، نانديتا ووان، في وتشافكين، ديانا، ولونج، جوديث (2009). فرض القوة على الإنجاب: عنف الشريك الحميم ومسائل التحكم في الصحة الإنجابية. المجلة الأمريكية للطب النساء والتوليد. 201. 148.e1-7.
2. كوكر، ا. ل.، سميث، ب.، بيثيا، ل.، كينج، م.، ومكيون، ر. (2000). العواقب الصحية الجسدية الناتجة عن عنف الشريك الحميم الجسدي والنفسي. أرشيفات طب الأسرة، 9، 457-451.
3. ديكر وام آر، سيلفرمان، جيه جي راج، ا؛ 2005 طب الأطفال؛ المجلد رقم 116 عدد 2 أغسطس 2005، صص e272-e276
4. تقرير ملخص للمسح الوطني حول عنف الشريك الحميم والعنف الجنسي لعام 2010. [https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs\\_report2010-a.pdf](https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/nisvs_report2010-a.pdf)
5. ماتشينجر، ا. ل.، ويلسون، ت. ك.، هابيرير، ج. ا. وآخرون. الصدمة النفسية واضطرابات ما بعد الصدمة لدى النساء المصابة بفيروس نقص المناعة البشري: تحليل إحصائي. مجلة سلوكيات الإيدز، 2091-2100 (2012). <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0127-4>
6. رينيسون سي ام، ويلشانز س. عنف الشريك الحميم (رقم 178247 بالخدمة المرجعية التابعة للعدالة الجنائية الوطنية). واشنطن العاصمة،: مكتب إحصائيات العدالة؛ 2000.
7. مؤسسة العدالة الوطنية، ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، مسح على مدى انتشار العنف ضد المرأة وتكرار ريته وتبعاته (1998).
8. هيوستن، ا. ومكيرنان، د. ج. (2007). إساءة الشريك الحميم بين المثليين وثنائيي الجنس من الرجال: معاملات ارتباط المخاطر والتبعات الصحية. مجلة الصحة الحضرية: نشرة أكاديمية طب نيو يورك، 84(5)، 681-690. <https://doi.org/10.1007/s11524-007-9188-0>
9. سميث، س. ج.، تشين، ج.، بيزيل، ك. ك.، جيلبرت، ل. ك.، ميريك، م. ت.، باتل، ن.، وولينج، م.، وجين، ا. (2017). المسح الوطني على عنف الشريك الحميم والعنف الجنسي: 2010-2021 تقرير الولاية. أتلانتا، جورجيا: المركز الوطني للوقاية من الإصابات والتحكم فيها، مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها.