"لا تشربن مي قبل الطلعة".. رحلة البحث عن حمامات للنساء في العراق

ماريه طلال السامرائي

جمّار – ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٥

"لا تشربن مي قبل الطلعة"، ستكون هذه القاعدة الأولى التي نتلقاها نحن الفتيات، إذ لا مكان لقضاء احتياجنا البشري في إفراغ المثانة والأمعاء. لذا على مثانتنا وأمعائنا أن تحبسا حاجتهما في كل المؤسسات والأماكن، وهذا وإن كان غير صحي و"غير إنساني"، إلا أننا قد نتحمله متحايلات على أجسادنا .

لكن، كيف سنوقف دم الدورة الشهرية في قيظ الصيف وجليد الشتاء؟ وكيف ستتحمل الحوامل اللواتي يحتجن إلى استخدام الحمام بشكل متكرر بسبب ضغط الجنين على المثانة؟ وماذا عن مريضات السكري اللواتي يعانين من كثرة التبول؟ أو المصابات بالتهابات المسالك البولية وأمراض الجهاز الهضمي، كالبواسير، ممن يحتجن إلى دورات مياه نظيفة ومتاحة دائماً؟

عام 2010، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة قرارها رقم A/RES/64/292 بعنوان "الاعتراف بحق الإنسان في المياه وخدمات الصرف الصحي"، الذي ينص على أن الحصول على مياه شرب مأمونة وصرف صحي ملائم هو حق من حقوق الإنسان. ويحث القرار الدول الأعضاء، ومن بينها العراق، على اتخاذ التدابير اللازمة لضمان هذا الحق، خاصة للفئات الأكثر تهميشاً .

ورغم أن القرار لا يحمل طابعاً إلزامياً كالمعاهدات الدولية، إلا أنه يمثل مرجعية قانونية وأخلاقية، تُبنى عليها التزامات الدول أمام المجتمع الدولي وهيئات الأمم المتحدة مثل اليونيسف، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وUN-Habitat، وتُطالب الدول بتقديم خطط وطنية واضحة لضمان هذا الحق لجميع المواطنين، بما يشمل المدارس والمرافق الصحية وأماكن العمل .

في العراق، لم يترجَم هذا الالتزام الأممي إلى سياسة وطنية شاملة تضمن توفير حمّامات آمنة ومجهزة للنساء والفتيات، لا سيما في المدارس والمؤسسات العامة، بل على العكس، ما زال غياب هذه المرافق يقوّض الحق الأساسي للنساء، ويعرّضهن لمخاطر صحية مستمرة، ويؤثر على فرصهن في التعليم والعمل .

وبحسب تقرير صادر عن مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع (UNOPS) حول تصميم البنية التحتية من أجل المساواة الجندرية، فإن النساء والفتيات هن الأكثر تأثراً بانعدام أو سوء مرافق المياه والصرف الصحي، خاصة فيما يخص النظافة خلال فترة الحيض، والحمل، والولادة. التقرير يؤكد أن تجاهل هذه الاحتياجات في التخطيط العمراني والخدمات العامة يُسهم في زيادة نسب التغيب والتسرب من المدارس، وانخفاض مشاركة النساء في الحياة العامة وسوق العمل .

في ظل هذه المعطيات، تصبح جهات مثل وزارة التربية، ووزارة الصحة، ووزارة الإعمار والبلديات، إضافة إلى الوحدات المحلية المعنية بالصرف الصحي، مطالبة بمراجعة شاملة للبنية التحتية المدرسية والخدمية من منظور جندري، يضمن هذا الحق الأساسي ويخرجه من حيز "الترف" إلى صلب السياسات العامة .

ماذا يعني ألا يكون هناك حمام للإناث؟

"بالمدرسة جنه نحبس نفسنا، أو جنه نبول بلا تشطيف"، ستتعلّم أمل (29 عاماً) من الناصرية، في السادسة من عمرها درسها الأول في الحياة كفتاة في بيئة لا تراعي احتياجاتها الإنسانية. لم يكن الدرس عن سوء البنية التحتية فحسب، بل عن الصمت والإحراج والضغط النفسي الذي يرافق أبسط وظيفة بيولوجية حين لا يكون المكان آمناً أو نظيفاً أو مجهزاً بما يلزم لحفظ الخصوصية والكرامة .

فحمّام المدرسة الوحيد كان ماؤه مقطوعاً، ومجاريه "خربانة وطافحة"، ولا توجد فيه حاوية نفايات، وستظل رائحته عالقة في ذاكرتها حتى بعد مرور أكثر من عشرين عاماً، كما يلازمها مشهد الحشرات على أرضيته .

أما دعاء (27 عاماً) من بغداد، فلن تنسى "الكاشي المشلع، ماكو مي، وكارثة غياب النظافة هي صورة وحدة ما تغيب". هكذا تحضر في ذاكرتها حمّامات المدرسة، إذ أُجبرت في طفولتها على استخدام حمام غير صالح، تعرضت بسببه لصدمة قوية من هول رائحة البراز والبول والذباب وانعدام النظافة .

انتُهك أبسط حق لأمل ودعاء في أولى سنوات حياتهن كطفلات، الحق في استخدام الحمام وقضاء الحاجة. وقد لا تكونا وحدهما؛ إذ تشكّل النساء 49.8 بالمئة من سكان العراق، بحسب أحدث الإحصاءات السكانية لعام 2024، ومن بينهن أيضاً الكثير من العاملات في القطاع العام والخاص .

حينما اضطرت أمل إلى حبس البول لساعات طويلة، ومثلها دعاء ومريم، تعرضن لالتهاب المسالك البولية، وتناقش دراسة نشرت عام 2022 في المكتبة الوطنية للطب الأمريكي، أن حبس البول سلوك خطر يؤدي إلى الإصابة بعدوى المسالك البولية، فحبسه لفترات طويلة يسمح للبكتيريا الموجودة في الإحليل-الجزء السفلي من الجهاز البولي- بالنمو بشكل أكبر، وإذا بقي البول في المثانة فترة طويلة يمكن أن تصعد بعض البكتيريا إلى الكلى وتسبب عدوى، التي من الممكن أن تصبح مشكلة صحية كبيرة تهدد حياة المريضة إذا لم تُعالج .

وقد ذكرت الدراسة أن 88 بالمئة من النساء صرَّحن بأنهن يُجبَرن على حبس البول بسبب عدم وجود مرافق صحية ولا حتى مشتركة أثناء الرحلات الطويلة، و87 بالمئة يحبسنه بسبب عدم وجود مرافق صحية مخصصة للنساء، و90 بالمئة من المشاركات فضلن حبس البول وإن توفرت مرافق صحية بسبب عدم نظافة الحمامات .

تذكر دعاء إصابتها بمرض فطري يعرف بـ"Candida"، وتشرح الطبيبة بان عبد الجبار، أخصائية النسائية في صحة الرصافة ببغداد، بأنه أحد أنواع الالتهاب المنتشرة، وهو عدوى فطرية مهبلية تحدث بسبب فرط نمو فطر المبيضات، وهو نوع من الفطريات التي تعيش بشكل طبيعي على الجلد وداخل الجسم، مثل الفم والحلق والأمعاء والمهبل، دون أن تسبب أي مشاكل، لكن تغير الظروف داخل المهبل يشجع على نموها مما يسبب مرضاً .

تصاب المريضة بحكة داخلية وخارجية قوية، مع احمرار في المنطقة الحساسة، وألم وحرقان عند التبول، وألم عند ممارسة العلاقة الحميمة، وإفرازات مهبلية سميكة بيضاء تشبه الجبن وليس لها رائحة كريهة .

يمكن أن تصاب بعض النساء بعدوى شديدة تسبب احمراراً وتورماً وتشققات في جدار المهبل .

وتشير الطبيبة بان عبد الجبار إلى احتمالية انتقال الأمراض الجنسية من خلال المراحيض، وخاصة الغربية، لذا توصي باستخدام واقيات المراحيض للحماية من العدوى .

الغياب بسبب الحمام

تترك المرة الأولى التي نختبر فيها الدورة الشهرية أثراً على علاقتنا بأجسادنا، ففي هذه اللحظة الحساسة نحتاج إلى فهم، وتهيئة، ومكان آمن. لكن في بلد يصعب فيه العثور على حمام صالح للاستخدام، تمر هذه التجربة غالباً دون خصوصية أو أمان .

"صار أكو ذعر بالشعبة"، لم تنسَ دعاء منظر الدم على جوارب زميلتها في الصف الثالث المتوسط. في تلك السن لم تكن غالبية الفتيات من مدينتها المحافظة يعرفن شيئاً عن الدورة الشهرية، ولا حتى الفتاة نفسها التي تجمدت في مكانها لا تعرف ماذا تفعل، دموع تنهمر من عينيها فقط وشعور بالذنب. بقيت متجمدة تنزف، حتى تدخلت إحدى المعلمات، تقول دعاء: "أخذتها للحمام اللي كنا نستعمله بالبوكة"، حمام المعلمات الممنوع على الطالبات استخدامه. رغم برودة الجو، غسلت المعلمة الجوارب وأعادتها إليها لتلبسها وهي مبللة، فليس هناك بديل. تضيف دعاء: "هذا الموقف أبد ما أنساه ."

عرف الصف كله بما حدث، ليس لأن أحداً شرح لهن معنى الدورة، بل لأن الدم ظهر على ملابس الفتاة. وتلوم دعاء غياب الحمام، فقد كان من الممكن أن يمنح زميلتها خصوصية ويخفف من الصدمة، ويمنع الحرج الذي شعرت به أمام الصف .

قد يكون هذا الموقف أخف حرجاً من منظر بقعة الدم على صدريّة المدرسة بلونها الفاتح، كما حدث لزميلة مريم (24 عاماً) من صلاح الدين، حين كانت في الثانوية، حيث بقيت غارقة بالدماء تحت حرارة الصيف طوال يوم دراسي كامل، ما يعادل سبع إلى ثماني ساعات. ولإيصالها إلى المنزل، وقفت الفتيات أمامها وخلفها، تقول مريم: "واحدة كدامها واثنين وراها لما وصلناها للبيت ."

لتجنّب مواقف كهذه، اعتادت مريم أن تتغيّب في أول أيام الدورة، كما تفعل زميلاتها، ما ينعكس سلباً على مستواهنّ التعليمي، نتيجة التغيب عن الدروس والامتحانات التي قد تفوتهن، مما ينقص درجاتهن وتقيمهن الدراسي .

يمكن أن تؤثر البنية التحتية الضعيفة وغير المراعية للنوع الاجتماعي بشكل سلبي على الفتيات، وتترك آثاراً طويلة الأمد على صحتهن وفرص تعليمهنّ، وحتى على مشاركتهنّ الاقتصادية .

تؤكد كوثر المحمداوي، مؤسسة منظمة "سقيا للإغاثة والتنمية"، أن كثيراً من الطالبات من ذوات الدخل المحدود يضطررن إلى التسرب من المدارس بسبب عدم قدرتهن على توفير الفوط الصحية، ويزيد من معاناتهن غياب أو سوء الحمامات، خاصة في مدارس الأقضية والنواحي. وتتلقى المحمداوي العديد من الشكاوى من أمهات الطالبات، خصوصاً مع أولى سنوات البلوغ لدى الفتيات .

ووفق الجهاز المركزي للإحصاء في العراق، فإن عدد الفتيات المتسربات من المدرسة هو ضعف عدد الذكور. وبينما تغيب الإحصائيات الدقيقة والمُحدّثة حول أسباب التسرب، يصرّح مصدر خاص في وزارة التربية – تحدث إلى "جمار"– أن الحالة "الكارثية"، فسوء حمامات الفتيات، التي وردت عنها شكاوى من الأهالي طوال سنوات، قد يكون أحد أسباب التسرب، رغم تأكيده على غياب الأرقام والأسباب الرسمية .

أما استخدام الفوط لساعات طويلة وعدم تغييرها بانتظام فقد يعرض النساء لالتهابات، بحسب الطبيبة بان عبد الجبار المختصة بالأمراض النسائية، نتيجة المواد السامة التي تحويها الفوط التجارية الرخيصة والمنتشرة في

أغلب الأسواق، فأثناء الدورة يكون عنق الرحم مفتوحاً وأكثر عرضة للإصابة بالبكتيريا وأشد تأثراً بالمواد السامة .

كيف يعزز المجتمع والمؤسسات تابو الحمام؟

وجود حمّام أقلّ سوءاً كان ليجنّب أمل وزميلاتها الكثير من المواقف المحرجة، لكن بغياب حاوية للنفايات ظهرت مشكلتان جديدتان. أولاهما، الروائح والبكتيريا، تقول أمل: "وإذا ردنا نبدّل السانتي، وين نذبّه؟ ماكو سلّة مهملات.. جنّا نلفّه بورقة ونرجّعه ويانا للبيت بالجنطة ونذبّه بالبيت ."

أما المشكلة الثانية، فهي "العيب"، ففي مدرسة أمل، وبعد توفير حاوية للنفايات، وبّخت المديرة الطالبات لأنهنّ رمين فوطة صحية فيها !

"تفتر على صف صف، ترزل بينا وتشتم بينا وتكول: ممنوع تذبّن السانتي بالحاوية.. عيب وحرام وفضيحة! ذبّي بزبالة أهلك مو بزبالة المدرسة ."

تؤكّد اليونيسف أن العناية الصحية أثناء فترة الحيض ليست رفاهية، بل حق مرتبط بالكرامة والصحة والمساواة الجندرية. فحين تُحرَم الفتاة أو العاملة من مكان آمن لتغيير فوطتها الصحية، أو لا تجد ماءً نظيفاً وسلّة نفايات، يتجاوز الأمر كونه مجرّد إزعاج جسدي ليمسّ إحساسها بالأمان والانتماء. هذه التفاصيل، وإن بدت بسيطة، لكنها تُكرّس إقصاءً صامتاً وتعمّق الفجوة بين الأفراد في بيئات العمل والتعليم .

ورغم أن الدورة الشهرية حالة بيولوجية طبيعية، إلا أنها ما زالت تُعامَل من قِبل البعض كمصدر خجل وتابو، وكشيء يجب المبالغة في إخفاء أثره، حتى بين النساء. وهذا ما عاشته أمل وزميلاتها في محاولاتهن المستمرة لإخفاء الفوط الصحية، حتى في محيطٍ مكوّنٍ من النساء .

في عام 2017، مع دخول دعاء إحدى جامعات بغداد، وبما أنها من طالبات الدراسة المسائية، واجهت هي وزميلاتها مشكلة إغلاق جميع الحمامات في المبنى، حيث لا يوجد حارس في الفترة المسائية ولا خدمات صيانة، وكانت الإدارة تبرر الإغلاق بحجج مثل "ما عدنا كوادر تنظف أو أحد يشرف عليه ."

لسنة دراسية كاملة، ومع كل دورة شهرية، كانت دعاء وزميلاتها يضطررن إلى المشي لكلية أخرى تفتح حمامها الوحيد الذي تستخدمه طالبات الجامعة كلها، مما يجعلهن يقفن في طابور طويل .

في السنة الجامعية التالية، وعند تكرار المشكلة نفسها، قررت دعاء ألا تسكت هذه المرة .

بدأت كلامها مع مقررة القسم بعبارة: "سوري، بس إحنا مو حيوانات"، تفاجأت المقررة بنبرة دعاء وطريقتها، حيث عادةً ما تخجل الفتيات من المطالبة بحقوقهن البسيطة، وربما لم يكن بعضهن يدرك أن هذا المطلب من حقوقهن .

ذكرت دعاء لمقررة القسم، وهي امرأة، أنها تعرف جيداً ما يحتجن إليه، وقالت لها: "إنتِ أستاذة وتعرفين شنو يعني ابنية بهذا العمر، وأنا مضطرة أعبر ثلاث كليات حتى أصل للحمام، وكل قسم فيه ثلاث حمامات مغلقة". رحلتها كانت تستغرق أكثر من 30 دقيقة .

بعد حوار طويل واستمرار المطالبة لأسبوع، تمت تلبية مطلبهن مؤقتاً، لكن الوضع استمر أسبوعاً واحداً فقط، ثم أعيد إغلاق جميع حمامات الأقسام ما عدا حمام قسمها، مع تكرار الحجج نفسها، غياب الإشراف وكوادر التنظيف .

تروي دعاء كيف اضطررن إلى التكيف مع الوضع، فبدلاً من قضاء فترة الاستراحة في تناول الطعام أو شراء مستلزمات المحاضرة التالية، كن يذهبن إلى الحمام، "صرنة نوكف سرى على الحمام، بالاستراحة اللي مدتها ربع ساعة نروح ونتأخر". إذ عاد الوضع إلى ما كان عليه .

رحلة البحث عن حمام تمتد إلى أماكن العمل، حيث تتكبد النساء جهداً ووقتاً كبيرين، في ظل غياب شروط بيئة العمل المناسبة .

عام 2019، لم تفهم أمل في البداية سبب سخرية الموظفين والموظفات من سؤالها عن وجود حمام خاص للنساء. تقول: "سؤالي جان يعتبر فضيحة، كالوا هي ما تستحي تسأل على حمام وتريد حمام". لم يكن الأمر مجرد استغراب، بل كان يصل إلى السخرية من الحديث عن احتياج طبيعي .

لاحقاً، اكتشفت أن المكان لا يحتوي على حمام مخصص للنساء، وأن الموظفات القديمات يضطررن إلى استخدام حمام مشترك مع زملائهن الرجال، وغالباً في حالات الضرورة القصوى فقط. لتجنب ذلك، تعمد بعض الموظفات إلى تقليل شرب الماء أو الامتناع عن السوائل أثناء الدوام، وفي بعض الحالات يلجأن إلى استخدام حمام داخل شقة تسكنها إحدى الموظفات في المديرية نفسها .

هذا يحدث رغم أن بيئة العمل تُوصف بـ"العشائرية"، حيث يُفترض أن الاختلاط غير مرحّب به. لكن في الواقع، لم ينعكس هذا الرفض الاجتماعي على بنية المكان أو قرارات إدارته، بل إن غياب الحمام النسائي فرض على النساء أن يتشاركن مع الرجال في حمام واحد، وكأن "الاختلاط" يصبح مقبولاً .

استخدام الحمام المشترك يعرّض النساء لإحراجات تمسّ خصوصيتهن الجسدية والدينية، فاللواتي يرتدين العباية يحتجن إلى خلعها قبل دخول المرحاض، وهو ما يصعب فعله في حال وجود رجال، ما يدفع كثيرات إلى الامتناع عن استخدام الحمام. أما من تضطر إلى استخدامه فقد تواجه تعليقات أو نظرات من الزملاء، فتصبح السخرية من عدد مرات دخول الحمام، أو الإيحاءات الجارحة، أو "البصبصة" جزءاً من يوم العمل .

التجربة لم تكن مختلفة كثيراً لدى مريم، التي عملت في مؤسسة إعلامية أهلية بوصفها الموظفة الوحيدة بين الرجال، ولم تجد أيضاً حماماً مخصصاً للنساء، كان عليها استخدام الحمام المشترك، وهو ما دفعها أحياناً إلى طلب إجازات مرضية لتفادي أي إحراج. تقول إن تعليقات مثل "ها، عرفت أنتِ عليج" كانت تُقال بنبرة مزاح، لكنها تحمل أثراً جارحاً، خصوصاً في ظل ثقافة تعتبر الحديث عن الحيض عيباً، وتربط بينه وبين الشعور بالخجل أو الدونية .

تروي أمل أنه بعد زيادة أعداد الموظفات والموظفين لم يعد الحمام المختلط يفي بالغرض، فطالبن بواحد خاص لهن، واستمرت مطالبتهن لمدة ثلاث سنوات، يحاولن إقناع مدير المديرية ورؤساء أقسامهن، وفي كل مرة يستغربون من مطالبتهن بحمام !

وظل طلبهن مرفوضاً كونهن يمثلن ثُمن عدد الموظفين، ومن وجهة نظر الإدارة المتمثلة برجال الأمر لا يستحق صرف مخصصات لعدد موظفات قليل .

لكن أمل وزميلاتها استمررن في شرح احتياجاتهن كنساء، مثل الدورة الشهرية وإصابة بعض الموظفات بمشاكل صحية مثل التهاب المجاري البولية، أو السكري، أو الإسهال، أو كون إحداهن حاملاً، وأخريات يجلبن أطفالهن للدوام ويحتجن إلى استخدامه .

وبعد مناشدات وضغوط كثيرة استطعن الحصول على حمام خاص بهن، وهو حمام صغير فيه مرحاض شرقي وآخر غربي ومغسلة، مقارنة بحمام الرجال الذي يحوي أربعة مراحيض شرقية واثنان غربيان وأربع مغاسل، لكن حمام النساء كان بعيداً جداً عن المكتب، مما يعني ضياع وقتهن ومحاسبتهن على التأخر .

حمامات بلا صيانة

وجود حمام بلا صيانة وإدامة لا يكون كافياً لتلبية احتياج النساء، بل قد يسبب مشاكل صحية، وهو ما تعرضت له دعاء وزميلاتها .

تصف دعاء نظافة حمام مؤسستها بالجيدة مقارنة بقدم المؤسسة وأماكن العمل السابقة لها، لكن فجأة بدأت تظهر أعراض التهابات في جهازها البولي وآلام داخلية، وحين تحدثت عن الأمر مع زميلاتها اكتشفن أنهن يشتركن بالأعراض، وبعد استشارة طبيب عام، حولهن لطبيبة نسائية، التي أكدت لهن على أهمية نظافة الماء الذي يستعملنه في المرحاض !

وعندما عرضن الموضوع على الإدارة اكتشفن أن خزان مياه البناء لم يُنظف منذ عام 2003، أي من عشرين عاماً !

عانت دعاء وأمل ومريم من التهابات وأمراض أثرت على صحتهن الجسدية، وهن لسن وحدهن، إذ تؤكد الطبيبة بان عبد الجبار على العلاقة بين الأمراض والالتهابات، مثل التهاب المسالك البولية، وبين غياب الحمامات .

لم تدم فرحة أمل وزميلاتها طويلاً، إذ بقي الحمام لسنة كاملة بلا خدمات أساسية، مثل "ماطور الماء"، فقررن شراء واحد على حسابهن الشخصي، كما تكفلن بشراء مستلزمات التنظيف وتناوبن على تنظيفه، رغم صيانته السيئة .

تقول أمل: "الحمام حنفياته كلها خربانة الآن، والأبواب خربانة وما تنسد ولا تنغلق كذلك، وماكو أي تصليحات الهن وماكو سخان للماي حار ."

يذكر تقرير لمنظمة العمل الدولية بعنوان "التشغيل والآفاق الاجتماعية في الدول العربية اتجاهات 2024"، أن في العراق يتم تعريف الأفراد الذين يعملون لساعات طويلة ومفرطة على أنهم العاملون لمدة 50 ساعة أو أكثر في الأسبوع. وقد بلغت نسبة العاملات لساعات طويلة ومفرطة في العراق 22.5 بالمئة من النساء و51.5 من الرجال، ما يعني أن العاملات يقضين وقتاً طويلاً في مواقع عمل لا توفر لهن الاحتياجات والحقوق الأساسية .

وفي ورقة سياسات لتعزيز مشاركة المرأة والشباب في سوق العمل، صادرة عن منظمة العمل الدولية في عام 2024، فإن نسبة مشاركة النساء العراقيات في العمل من سن 15 عاماً وما فوق تبلغ 10.6 بالمئة فقط .

ورغم توفر الإحصاءات حول مشاركة النساء في سوق العمل، فإننا لا نجد بيانات ترصد ظروف هذا العمل وظروف مكانه، أو مدى توفر الحد الأدنى من الاحتياجات الأساسية فيه، كدورات المياه .

لا أحد يسأل، هل هناك حمام صالح للاستخدام؟ هل هو مخصص للنساء؟ هل يوفر الخصوصية والنظافة؟

الكثير من التصاميم تُبنى على افتراض أن الرجال والنساء يستخدمون الحمام بالطريقة والزمن نفسيهما، دون مراعاة احتياجات النساء، مثل الحاجة إلى وجود مغسلة داخل الكابينة، وصناديق مخصصة للفوط الصحية، أو مساحات أوسع لمرافقة الأطفال أو كبار السن، هذا التجاهل في التصميم يخلق ضغطاً أكبر على مرافق النساء، ويؤدي إلى طوابير أطول، مع وجود فروقات جندرية واضحة فيما يتعلق بالخصوصية والسلامة أثناء استخدام دورات المياه .

لذا يؤثر سوء البنى التحتية على النساء بدرجة كبيرة، ولم تتخذ الحكومة أي مواقف جدية لحل هذه الأزمة. وفقاً لمؤشرات منظمة الصحة العالمية فإن قيمة المساعدات التي قدمتها الدول المتقدمة أو المنظمات الدولية لدعم مشاريع المياه والصرف الصحي في العراق بلغت 103 ملايين دولار أمريكي .

فيما يعزو تقرير لليونسيف منشور عام 2023، الوصول المحدود لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة في العراق إلى عدة عوامل، من بينها التمويل العام غير الكافي لهذا القطاع، الذي لا يتجاوز 1 بالمئة من الإنفاق العام السنوي للحكومة .

أما تقرير لجنة الأمم المتحدة للمياه، الصادر عام 2022، عن أحوال المياه والصرف الصحي في العراق، فيشير إلى أن نسبة العراقيين الذين يستخدمون خدمات الصرف الصحي الآمنة تقدر بـ53 بالمئة فقط من السكان، ولم يتطرق التقرير إلى حمامات النساء أو استخدامهن للصرف الصحي الآمن .

مدننا التي لا ترى أجسادنا

تشرح الكاتبة النسوية ليزلي لوي، في كتابها، No Place to Go، How Public Toilets Fail Our Private Needs، "لا مكان للذهاب، كيف تفشل دورات المياه العامة في تلبية احتياجاتنا الخاصة"، أن الحمام هو صورة مصغرة لقيم المجتمع وأولوياته .

لكن ما تثيره لوي لا يقتصر على البنية التحتية، بل يطرح سؤالاً أعمق: لمن يُصمَّم الفضاء العام أصلاً؟ فالمراحيض العامة ليست مجرد خدمة، بل انعكاس لكيفية تخيّل بناة المدن ومخططيها للمستخدمين، وعندما يُفترض ضمناً أن "المستخدم النموذجي" هو رجل أو شاب يعمل في الخارج ويأتي وحده بلا أطفال تُهمَّش كل النساء اللواتي تختلف حياتهن عن هذا النموذج .

في العراق، لا يرتبط غياب أو سوء المراحيض العامة فقط بسوء التخطيط العمراني، بل بثقافةٍ تعتبر احتياجات النساء موضوعاً محظوراً، الحديث عن الحمّام أو النظافة أو الدورة الشهرية يُعدّ في ذاته "عيباً"، ما ينعكس على سياسات المدن التي لا ترى في الحمّامات أولوية، وتصبح المدن أكثر قسوة على النساء، فالموظفات يضطررن إلى العودة للمنزل من أجل قضاء حاجتهن، والطالبات يتجنّبن شرب الماء في المدارس، والبائعات في الأسواق يقضين يوماً كاملاً بلا مرافق آمنة .

تتذكر دعاء حادثةً في دائرة حكومية، حين طلبت سيدة مسنة استخدام الحمام، فبقي الموظفون يبحثون عن المفتاح بينما كانت المرأة تنتظر على مقعدٍ حديدي متوترة ومحرجة .

وفي فترة حملها، كانت دعاء نفسها تمتنع عن شرب الماء قبل خروجها من المنزل، خوفاً من الحاجة إلى استخدام حمام غير نظيف أو مغلق .

تضيف لوي أن ذوي وذوات الاحتياجات الخاصة هم الفئة الأكثر تهميشاً في هذا السياق. فحتى في المدن المتقدمة نادراً ما تُراعى احتياجاتهم في التخطيط العمراني الحديث، فكيف في بلدٍ يعاني أصلاً من ضعف البنى التحتية .

تقول المهندسة المعمارية مريم شوكت، وهي من ذوات الإعاقة، وقد عانت شخصياً من غياب مرافق تراعي حقها واحتياجها الطبيعي، في المدرسة والجامعة والدوائر الحكومية وحتى المطاعم، إن مشكلات المراحيض العامة في العراق ليست مجرد نقص في الخدمات، بل نتيجة مباشرة لتخطيطٍ عمراني وهندسي يقوم على مقاييس نمطية لا تراعي اختلاف المستخدمين والمستخدمات .

تقول مريم: "المدينة تُصمم وفق نموذجٍ نمطي يفترض مستخدماً واحداً، شاباً وقادراً بدنياً، وهذا يعكس غياب البعد الإنساني في التفكير المعماري ."

وترى أن ما يُسمى بـ"الحياد" في التصميم الهندسي هو في الواقع تحيز مقنع، لأنه يتجاهل الفروقات الجسدية والاجتماعية بين الناس. "تصميم حمام عام بمساحة متساوية للنساء والرجال ليس عادلاً، لأن النساء يحتجن وقتاً أطول في الاستخدام، ومساحات أوسع للحركة أو لمرافقة الأطفال ."

وتوضح أن التصميم هذا -إن وجد- يؤدي إلى خللٍ في الأداء واستهلاك أسرع لمرافق النساء، بسبب ضيق الكبائن وسوء التهوية وغياب مناطق الانتظار أو تبديل الملابس. كما يخطَط لكثير من الحمامات بطريقة تكشف المرايا والمغاسل من المدخل مباشرة، ما يفقد النساء خصوصيتهن، في حين يمكن حل تلك المشكلة ببساطة من خلال إضافة مساحة انتقالية صغيرة قبل منطقة الاستخدام .

وتؤكد مريم أن التخطيط المراعي للجندر لا يعني "تأنيث" الفضاء العام، بل تصميمه على أساس العدالة. فالمهندس يمكن أن يحدث فرقاً كبيراً حين يعيد التفكير في التوزيع الداخلي، واتجاه النوافذ، والإشارات، ويضمن كبائن أوسع تناسب ذوات الإعاقة والأمهات وكبار السن، تضيف: "المدن التي صُممت من منظورٍ ذكوري تجاهلت تفاصيل الحياة اليومية للنساء ."

وهكذا، كما تكتب لوي، فإن النقاش حول الحمامات لا يتعلق فقط بالبنية التحتية، بل بالكرامة والمساواة نفسيهما. فالحق في دخول حمامٍ آمن ونظيف ليس رفاهية، بل أحد مقاييس العدالة في المدينة. وعندما يصبح تصميم المكان نفسه اعترافاً بالاختلاف الإنساني، يمكن القول إننا بدأنا نبني مدناً تسمح لكل جسدٍ بأن يكون موجوداً، بكرامة، وبدون خوف، وعندها تستطيع الطفلات الذهاب إلى الحمامات، وتشرب الموظفات قدر ما يردن من المياه .

SAMIR KASSIR AWARD
FOR FREEDOM OF THE PRESS

"Don't drink water before going out" — The search for women's toilets in Iraq

Maria Talal Al-Samarrai

Jummar – 20 November 2025

From primary school to university and into the workplace, Doaa, Amal, and Lamees have spent years searching for one of their most basic rights: access to a clean toilet. Between broken, absent, locked, or even mixed-gender facilities, their stories reveal a daily struggle to find a toilet they could use.

"Don't drink water before going out." This becomes one of the first rules girls are taught. There is simply no place to meet a basic human need — to empty the bladder or bowels. So our bodies are expected to hold it in across institutions and public spaces. While this is neither healthy nor humane, many of us endure it, negotiating with our own bodies.

But how are we expected to manage menstrual bleeding in the heat of summer or the cold of winter? What about pregnant women, who need frequent bathroom access? Or women with diabetes, who experience increased urination? Or those suffering from urinary tract infections or gastrointestinal conditions, such as hemorrhoids, who require clean and consistently accessible facilities?

In 2010, the United Nations General Assembly adopted Resolution A/RES/64/292, recognizing the human right to water and sanitation. The resolution affirms that access to safe drinking water and adequate sanitation is a fundamental human right. It calls on member states — including Iraq — to take the necessary steps to ensure this right, particularly for marginalized groups.

Although the resolution is not legally binding in the same way as international treaties, it serves as a legal and moral reference point. It informs the obligations of states before the international community and UN bodies such as UNICEF, the United Nations Development Programme (UNDP), and UN-Habitat. It also urges governments to develop clear national plans to guarantee this right for all citizens, including in schools, healthcare facilities, and workplaces.

In Iraq, however, this international commitment has not translated into comprehensive policy. The absence of safe and adequately equipped oilets for women and girls — particularly in schools and public institutions — continues to undermine basic rights, expose women to health risks, and limit their access to education and work.

A report by the United Nations Office for Project Services (UNOPS) highlights that women and girls are disproportionately affected by poor or inadequate sanitation facilities, particularly in relation to menstrual hygiene, pregnancy, and childbirth. Ignoring these needs contributes to higher absenteeism, school dropout rates, and reduced participation in public life and the labor market.

Addressing this requires a systemic response. Institutions such as the Ministries of Education, Health, and Construction and Housing — alongside local sanitation authorities — must review infrastructure through a gender-sensitive lens, treating access to toilets not as a luxury, but as a basic right.

What does it mean when there are no women's toilets?

"At school, we used to hold it in — or urinate without washing." At just six years old, Amal (29), from Nasiriyah, learned her first life lesson as a girl in an environment that fails to meet her most basic human needs. It was not only a lesson in poor infrastructure, but in silence, shame, and psychological pressure.

In Amal's school, the only toilet available had no running water. Its sewage system was "broken and overflowing." There was no waste bin. More than twenty years later, the smell still lingers in her memory, along with the sight of insects crawling across the floor.

Doaa (27), from Baghdad, recalls a similar image: "Broken tiles, no water — and an overwhelming absence of cleanliness. That's the one image that never fades." As a child, she was forced to use an unusable toilet, leaving her deeply distressed by the stench of feces, urine, flies, and the complete lack of hygiene.

For Amal and Doaa, one of their most basic rights – the right to use a toilet – was violated in the earliest years of their livesThey are likely not alone. Women make up 49.8% of Iraq's population, according to 2024 statistics — including millions of students and workers across both public and private sectors.

When Amal was forced to hold her urine for long hours — like Doaa and Mariam — they developed urinary tract infections (UTIs). A 2022 study published in the U.S. National Library of Medicine highlights that holding urine is carries health risks and can lead to UTIs. Retaining urine for prolonged periods allows bacteria in the urethra — the lower part of the urinary tract — to multiply. If urine remains in the bladder for too long, bacteria can ascend to the kidneys, potentially causing a serious infection that may become life-threatening if left untreated.

The study found that 88% of women reported being forced to hold their urine due to the absence of sanitation facilities — even shared ones — during long journeys. Meanwhile, 87% said they held it due to the lack of women-specific facilities, and 90% preferred holding their urine even when toilets were available, because of poor hygiene.

Doaa also recalls developing Candida, a fungal infection. Dr. Ban Abdul Jabbar, a gynecologist at Rusafa Health Directorate in Baghdad, explains that this is a common vaginal fungal infection caused by an overgrowth of Candida — a type of fungus that naturally lives on the skin and inside the body, including the mouth, throat, intestines, and vagina, without causing harm. However, changes in the vaginal environment can trigger its overgrowth, leading to infection.

Symptoms include intense internal and external itching, redness in the intimate area, pain and burning during urination, discomfort during sexual intercourse, and thick white vaginal discharge resembling cottage cheese, typically without a foul odor.

In some cases, severe infections may lead to redness, swelling, and fissures in the vaginal wall.

Dr. Ban Abdul Jabbar also points to the potential risk of transmitting infections through toilets — particularly Western-style ones — and recommends the use of toilet seat covers as a protective measure against contamination.

Absenteeism because of toilets

The first time we experience menstruation leaves a lasting mark on our relationship with our bodies. In that sensitive moment, we need understanding, preparation, and a safe space. But in a country where finding a usable toilet is difficult, this experience often unfolds without privacy, meaningful support or safety.

“There was panic in the classroom,” Doaa recalls, describing the sight of blood on her classmate’s socks in the third year of middle school. At that age, most girls in her conservative city knew nothing about menstruation — not even the girl herself, who stood frozen, unsure what to do, tears streaming down her face, overwhelmed by a sense of shame. She remained there, bleeding, until a teacher intervened. Doaa says: “She took her to the bathroom we used in secret” — the teachers’ restroom, which students were not allowed to use. Despite the cold weather, the teacher washed the socks and gave them back to her to wear while still wet. There was no alternative. “I will never forget that moment,” Doaa adds.

The entire class learned what had happened — not because anyone explained menstruation, but because the blood became visible on the girl’s clothes. Doaa blames the absence of proper toilets; a private, accessible space could have spared her classmate the shock and humiliation.

For Mariam (24), from Salah al-Din, a similar distressing scene remains. A classmate in secondary school bled through her light-colored uniform, the stain visible on her chest. She spent the entire school day — seven to eight hours — in the summer heat, soaked in blood. To get her home, the girls formed a human shield around her. Mariam explains: “One walked in front of her and two behind her until we got her home.”

To avoid such situations, Mariam — like many of her classmates — began missing school during the first days of her period. This directly affected their education, as they missed lessons and exams, affecting their education and performance.

In addition, Kawthar Al-Mohammadawi, founder of the “Saqya for Relief and Development” organization, confirms that many low-income female students are forced to drop out of school because they cannot afford sanitary pads.

Their suffering is compounded by the absence or poor condition of toilets, especially in schools in districts and rural areas. Al-Mohammadawi receives frequent complaints from mothers, particularly during girls' early puberty years.

According to Iraq's Central Statistical Organization, the number of girls dropping out of school is double that of boys. While precise and up-to-date statistics on the causes are lacking, a source within the Ministry of Education — speaking to Jummar — described the situation as "catastrophic." The poor condition of girls' toilets, which has been the subject of parental complaints for years, may be one of the contributing factors, despite the absence of official data.

Using sanitary pads for extended periods without regular changing can also expose women to infections, explains gynecologist Dr. Ban Abdul Jabbar. This is due to the toxic materials found in low-cost commercial pads widely available in markets. During menstruation, the cervix is more open and vulnerable, making the body more susceptible to bacterial infections and the harmful effects of such materials.

How do society and institutions reinforce the toilet taboo?

Having a decent toilet could have spared Amal and her classmates many humiliating situations. But in the absence of waste bins, two new problems emerged. The first was hygiene — odors and bacteria. Amal explains: "When we needed to change our pads, where would we throw them? There were no bins… We used to wrap them in paper, put them back in our bags, take them home, and throw them away there."

The second problem was shame. Even after a waste bin was eventually provided, the school principal scolded the students for disposing of sanitary pads in it.

"She would go from class to class, shouting at us and insulting us, saying: 'You are not allowed to throw pads in the bin… it's shameful, sinful, and a scandalous! Throw them in your family's trash, not the school's.'"

UNICEF affirms that menstrual hygiene management is not a luxury — it is a right tied to dignity, health, and gender equality. When a girl or a working woman is denied a safe space to change her sanitary pad, or lacks access to clean water and a disposal bin, the issue goes beyond physical discomfort. It affects her sense of safety and belonging. These seemingly small details reinforce silent exclusion and deepen inequalities within educational and work environments.

Although menstruation is a natural biological process, it is still treated by some as a source of shame — something to be hidden at all costs, even among women. This is what Amal and her classmates experienced as they continuously tried to conceal their sanitary pads, even in all-female spaces.

In 2017, when Doaa entered a university in Baghdad as an evening student, she and her classmates faced another challenge: all the building's toilets were locked. There were no guards during the

evening shift, nor maintenance staff. The administration justified this by saying, “We don’t have personnel to clean or supervise them.”

For an entire academic year, every time they got theirperiod, Doaa and her classmates had to walk to another college that kept a single bathroom open — used by all female students across the university — forcing them to wait in long lines.

The following year, when the same issue persisted, Doaa decided to speak out. She started with the department coordinator,saying: “Sorry, but we are not animals.”

The coordinator was surprised by her tone; girls are often too embarrassed to demand even their most basic rights, and some may not even realize that such demands are legitimate.

Doaa reminded the coordinator — a woman — that she understood their needs: “You’re a professor, you know what it means to be a girl at this age. I have to cross three colleges just to reach a bathroom, and each department has three toilets — all locked.” The journey took her more than 30 minutes.

After a week of persistent demands, their request was temporarily granted. But the improvement lasted only one week. Soon, all toilets were locked again except for the one in her department, with the same justifications repeated: lack of supervision and cleaning staff.

Doaa describes how they were forced to adapt. Instead of spending their break eating or preparing for their next lecture, they would rush to the bathroom: “We started lining up during the break — which is only 15 minutes — and we’d still be late.” Eventually, the situation returned to what it had been.

The search for a toilet extends into the workplace

The struggle to find a toilet does not end at school — it follows women into their workplaces, where they expend time, effort, and emotional energy in environments that fail to meet even the most basic conditions of dignity.

In 2019, Amal did not initially understand why colleagues — both men and women — mocked her for asking whether there was a women’s restroom. She recalls: “My question was treated like a scandal. They said, ‘Doesn’t she feel ashamed asking about a bathroom? She wants a bathroom!’” It was not just surprise — it was ridicule directed at a basic human need.

Later, Amal discovered that there was no designated women’s toilet at the workplace. female employees were forced to use a shared bathroom with male colleagues in cases of extreme necessity. To avoid this, some women deliberately reduced their water intake or avoided drinking fluids altogether during working hours. In some cases, they resorted to using a bathroom inside an apartment belonging to a female colleague within the same department.

This contradiction is striking in a work environment described as "tribal," where gender mixing is supposedly discouraged. Yet, in practice, this social norm did not translate into infrastructure or administrative decisions. On the contrary, the absence of a women's restroom forced women to share facilities with men — as if "mixing" suddenly became acceptable due to neglect.

Using a shared bathroom exposes women to situations that violate their bodily privacy and religious convictions. For example, women who wear the abaya need to remove it before using the toilet — something that becomes difficult or impossible in the presence of men. As a result, many avoid using the bathroom altogether. Those who are forced to use it may face comments, intrusive looks, or subtle harassment. Jokes about how often they use the restroom, suggestive remarks, or lingering stares become part of the daily work environment.

Mariam had a similar experience while working at a private media organization, where she was the only female employee. There was no women's restroom, and she had to use the shared one. At times, she resorted to taking sick leave just to avoid the discomfort and embarrassment. Comments like, "Oh, I get what's going on with you," were said jokingly — but carried hurtful implications, especially in a culture where menstruation is treated as shameful and associated with embarrassment or inferiority.

Amal recounts that as the number of employees grew, the shared bathroom became insufficient. She and her colleagues demanded a women's restroom, continuing their requests for three years. They tried to convince the department director and their supervisors, but each time, their demand was met with disbelief — as if asking for a toilet was unreasonable.

Their request was repeatedly rejected because women made up only one-eighth of the workforce. From the administration's perspective — largely represented by men — it did not justify allocating resources for such a "small" group.

Nevertheless, Amal and her colleagues persisted, explaining their needs as women: menstruation, health conditions such as urinary tract infections, diabetes, and digestive issues, pregnancy, and even the needs of employees who brought their children to work.

After sustained pressure and repeated appeals, they finally secured a designated women's restroom. It was small — with one squat toilet, one Western-style toilet, and a sink — compared to the men's restroom, which included four squat toilets, two Western toilets, and four sinks. Yet even this modest facility was located far from their office, meaning they lost time reaching it — and were still held accountable for being late.

Toilets without maintenance

Even where toilets exist, poor maintenance can cause harm — as Doaa and her colleagues experienced.

Doaa describes the cleanliness of her workplace bathroom as relatively acceptable compared to older institutions she had worked in. But suddenly, she began experiencing symptoms of urinary

tract infections and internal pain. When she spoke to her colleagues, she discovered they were suffering from similar symptoms. After consulting a general practitioner, they were referred to a gynecologist, who stressed the importance of the cleanliness of the water used in toilets.

When they raised the issue with the administration, they were shocked to learn that the building's water tank had not been cleaned since 2003 — for nearly twenty years.

Doaa, Amal, and Mariam all suffered infections and illnesses that affected their physical health — and they are far from alone. Dr. Ban Abdul Jabbar confirms the link between poor sanitation conditions and infections such as urinary tract infections, emphasizing how the absence of safe, hygienic toilets directly contributes to these health risks.

Amal and her colleagues' relief at finally having a designated women's restroom did not last long. For an entire year, the facility lacked basic services, including a functioning water pump. Eventually, the women purchased one at their own expense. They also took on the responsibility of buying cleaning supplies and rotating cleaning duties among themselves — despite the facility's poor condition.

Amal explains: "Now all the taps are broken, the doors are damaged and won't close properly, and there are no repairs at all. There's no water heater either."

According to the International Labour Organization's report "Employment and Social Outlook in the Arab States: Trends 2024," workers in Iraq are considered to be working excessive hours if they work 50 hours or more per week. The report shows that 22.5% of women and 51.5% of men in Iraq work such long hours — meaning many women spend extended time in workplaces that do not provide even their most basic needs and rights.

In a 2024 policy paper by the International Labour Organization on enhancing women and youth participation in the labor market, women's labor force participation rate in Iraq (aged 15 and above) stands at just 10.6%.

Despite the availability of statistics on women's participation in the workforce, there is a striking absence of data on the conditions of that work — including whether basic facilities like toilets are available, functional, and suitable.

No one asks: Is there a usable toilet? Is it designated for women? Does it ensure privacy and hygiene?

Many infrastructure designs are based on the assumption that men and women use toilets in the same way and for the same amount of time — ignoring women's specific needs. These include access to a sink insidethe stall, disposal bins for sanitary products, and larger spaces to accommodate children or elderly companions. This neglect creates additional pressure on women's facilities, leading to longer queues and clear gender disparities in privacy and safety.

As a result, inadequate infrastructure disproportionately affects women — yet the government has not taken serious steps to address this crisis. According to World Health Organization indicators,

international aid and funding provided to support water and sanitation projects in Iraq have reached approximately 103 million USD.

However, a 2023 UNICEF report attributes limited access to water, sanitation, and hygiene services in Iraq to several factors — including insufficient public funding, which accounts for less than 1% of the government's annual expenditure.

Meanwhile, a 2022 report by UN-Water on water and sanitation conditions in Iraq estimates that only 53% of the population uses safely managed sanitation services. Notably, the report does not address women's access to safe sanitation or their specific experiences with these services.

Cities that do not see our bodies

In her book No Place to Go: How Public Toilets Fail Our Private Needs, feminist writer Leslie Lowe argues that public toilets are a microcosm of a society's values and priorities. But her critique goes beyond infrastructure and into a deeper inquiry: who is public space designed for in the first place?

Public toilets are not merely a service — they reflect how urban planners and decision-makers imagine their users. When the "default user" is implicitly assumed to be a man, or a young worker moving alone without caregiving responsibilities, all people, including women whose lives do not fit that model are pushed to the margins.

In Iraq, the absence or poor condition of public toilets is not only the result of weak urban planning, but also of a culture that treats women's needs as secondary and taboo. Talking about toilets, hygiene, or menstruation is often considered "shameful" — a perception that shapes city policies where sanitation is not seen as a priority. As a result, cities become harsher for women: employees are forced to return home just to use the bathroom, students avoid drinking water at school, and market vendors spend entire days without access to safe facilities.

Doaa recalls an incident in a government office, where an elderly woman asked to use the restroom. Employees searched for the key while she sat on a metal bench — anxious, uncomfortable, and visibly embarrassed.

During her own pregnancy, Doaa avoided drinking water before leaving home, fearing the need to use a dirty or locked toilet.

Lowe also highlights how people with disabilities are among the most marginalized in this context. Even in developed cities, their needs are often overlooked in urban planning — so in a country already struggling with weak infrastructure, their exclusion is even more severe.

Architect Mariam Shawkat, who herself lives with a disability, explains that the problem of public toilets in Iraq is not simply a lack of services, but a direct result of urban and architectural planning based on standardized models that ignore diverse users.

“The city is designed around a single, stereotypical user — a young, able-bodied man. This reflects the absence of a human-centered approach in architectural thinking,” she says.

What is often called “neutral design” is, in reality, a hidden bias. It ignores the physical and social differences between people. “Designing public toilets with equal space for men and women is not fair,” Mariam explains. “Women need more time, and more space — whether for movement, changing, or accompanying children.”

Even when such facilities exist, their design often creates dysfunction: cramped stalls, poor ventilation, and no waiting areas or changing spaces. In many cases, mirrors and sinks are placed directly at the entrance, exposing women’s privacy. This could easily be solved by adding a small transitional space before the main area.

Mariam emphasizes that gender-responsive planning does not mean “feminizing” public space — it means designing for equity. Architects can make a significant difference by rethinking internal layouts, window orientation, signage, and by ensuring wider stalls that accommodate people with disabilities, mothers, and the elderly. “Cities designed from a male perspective have ignored the details of women’s everyday lives,” she adds.

As Lowe concludes, the conversation about toilets is not just about infrastructure — it is about dignity and equality. The right to access a safe and clean toilet is not a luxury, but a measure of justice in the city. When design itself becomes an acknowledgment of human diversity, only then can we say we are building cities where every body can exist with dignity, without fear — where girls can go to the bathroom freely, and women can drink water without hesitation.