تشويه الأعضاء التناسلية
للإناث: من الأبحاث
النظرية إلى التطبيق العملي

القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مصر

إشراك الرجال والأولاد في مصر من خلال منهجية الاستجابة والتغيير من أجل المساواة بين الجنسين

يونيسف
equimundo

شكر وتقدير

وَضَعَ المكتب الإقليمي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هذا التقرير بالتعاون مع إكْوِموندو: مركز التصدي للقيم الذكورية والعدالة الاجتماعية.

كتب التقرير مارغْرِتْ غرين وأمل فهمي بمساعدةٍ تقنيةٍ من أحمد بدر. وجرى التقرير تحت التوجيه التقني لإنْدْراني سارْكَر، مسئول أول حماية الطفل (الممارسات الضارة) في مكتب يونيسف الإقليمي وجوفانّا لاوْرو، نائبة المدير التنفيذي الأول، إكْوِموندو.

جاء هذا التقرير نتيجة جهد مشترك بين مكتب يونيسف الإقليمي ومكتب مصر وشركائهما، مع مساهمات من صندوق الأمم المتحدة للسكان في مصر. نتقدم بالشكر الى المكاتب القطرية ليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاهم لتعاونهم ومُدخلاتهم المحورية لتطوير هذا التقرير.

وُضَعَت هذه التوجيهات البرمجية تحت مظلة برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان – يونيسف المشترك للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

صورة الغلاف: يونيسف/يو إن آي287097/ مصطفى
التصميم الغرافيكي: بِغْ بِلو تاكسي، إنك

المحتويات

خلفية 3

المنهجية 3

تحليل البيانات 4

النتائج الأولية والنقاش 4

دور النوع الاجتماعي وعلاقات القوة داخل المنزل 4

ديناميكيات اتخاذ القرار المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث 9

من الذي يتخذ القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؟ 9

من يشارك في اتخاذ قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أيضًا؟ 10

إشراك الرجال في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 11

هل يمكن للرجال أن يحدثوا فرقًا؟ 11

تقديم الدعم للرجال للعمل في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 12

توصيات 13

توصيات عامة 13

التوصيات البرنامجية والمنهجيات 13

وضع الرسائل 14

© UNICEF/UN0579687/HAYMAN

خلفية

وفقًا لإحصاء السكان والصحة في مصر عام 2014، فإن 92.3 بالمائة من النساء المتزوجات في عمر 49-15 سنة خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية. [1] وتنخفض نسبة الانتشار إلى 61 بالمائة بين الفتيات في عمر 17-15 سنة، مما يؤشر إلى تغيير في نسب الانتشار عبر الأجيال وأن اليافعات يمكنهن قيادة الجهود نحو إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. [2] وعلى الصعيد الوطني، سُجّلت بعض الجهود نحو القضاء على الممارسة خلال العقود القليلة الماضية متماشية مع خطوات سريعة مؤخرًا منها انشاء اللجنة الوطنية للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عام 2019، بقيادة مشتركة من المجلس القومي للمرأة والمجلس القومي للطفولة والأمومة، والتعديلات التشريعية الجديدة في 2021. وهناك مؤشرات على التقدم على المستوى الوطني ضمن الأجيال الأصغر حيث يجري، على قدم وساق، تقرير مشاكل العائلة المصرية الصحية الجديد والذي يؤمل أن يُظهِر أرقامًا محدّثة تبيّن تراجعًا في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

يحدث معظم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث خلال مرحلة المراهقة المبكّرة: 7 من كل 10 بنات يخضعن للختان في الفترة الواقعة بين 10 و14 عاما من العمر[3]. وقد تحولت الممارسة بازدياد نحو الطابع الطبي في مصر، ومن بين من يتم ختنهُنّ، فإن 78.4 بالمائة منها تتم على أيدي ممارسين طبيين. [4]ومع أن النساء لا يُسْألن في تقرير "مسح صحة الأسرة المصرية" عن نوع تشويه الأعضاء التناسلية اللواتي خضعن له، إلا أن البيانات الأخرى المتوافرة تشير إلى أن النوعين 1 و2 هما الأعمّ في مصر. [5] ويظن أكثر من نصف المصريين بقليل أن الممارسة يجب أن تتواصل؛ حيث يتبنى 59 بالمائة من الرجال و54 بالمائة من النساء وجهة النظر هذه. [6]ويَنتشر دعم استمرار الممارسة بين الفتيات والنساء في المناطق الريفية وأكثر العائلات فقرًا، وبين النساء الأكبر سنًا والأقل تعليمًا. [7] وربما يكون الأمر الأكثر أهمية هو أن غالبية الشباب المصري يؤيدون استمرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. فقد بيّن تقرير 'مسح الشباب في مصر' أن 70.7 بالمائة من الشابات و68.6 بالمائة من الشباب ينوون ختان بناتهم في المستقبل. [8]

تُقدم الدراسة الاستقصائية الدولية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين نظرة حول مواقف الرجال من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومشاركتهم في اتخاذ القرار فيما يتعلق بالممارسة.[9] ويوافق معظم الرجال المصريين على استمرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (70 بالمائة) لأنهم يعتبرون الممارسة متجذّرة في التقاليد (74 بالمائة) وأنها تكفل أن النساء أقل إلحاحًا من ناحية المتطلبات الجنسية. ويوافق أكثر من نصف الرجال في مصر (68 بالمائة) على ختان بناتهم؛ في حين يوافق ثلثهم تقريبًا (32 بالمائة) على الزواج من نساء لم يُخْتَنَّ.

المنهجية

استخدم البحث أساليب نوعية (مناقشات مجموعات مركّزة ومقابلات متعمّقة) لجمع البيانات ذات الصلة. وأجريت سبع مقابلات معمّقة في محافظتي أسيوط والجيزة مع متخذي القرار، والشباب، والأطباء وممثلي المنظمات غير الحكومية. ووضعت أدلة منفصلة لكل مقابلة؛ واحتوت الأدلة كلها على قسمٍ يدور حول الفرص والتحديات في إشراك الرجال والأولاد في جهود مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. واستغرقت كل مقابلة ما بين 60-45 دقيقة أجراها باحث متدرب. ووقّع جميع المُسْتَجْوبينَ على استمارة موافقة على إجراء المقابلة وتسجيلها.

©UNICEF/UNI2025/NOORANI

أسلوب جمع البيانات	المحافظة		المجموع
	أسيوط	الجيزة	
مقابلات متعمّقة مع شباب	1	-	7 مقابلات متعمّقة
مقابلات متعمّقة مع أطباء	1	1	
مقابلات متعمّقة مع ممثلين عن منظمات غيرحكومية	2		
مقابلات متعمّقة مع مسؤولين حكوميين	1	1	
مناقشة مجموعات مركّزة مع نساء متزوجات	1	1	6 مناقشات مجموعات مركّزة
مناقشات مجموعات مركّزة مع رجال متزوجين	1	1	
مناقشات مجموعات مركّزة مع نساء غير متزوجات		1	
مناقشات مجموعات مركّزة مع شباب غير متزوجين		1	

أجريت ست مناقشات مجموعات مركّزة في أسيوط والجيزة مع أربع مجموعات مختلفة: نساء متزوجات، رجال متزوجون، شباب غير متزوجين، وشابات غير متزوجات. وجاء المشاركون من خلفيات تعليمية مختلفة، ومنهم من لم يحصل على أي تعليم رسمي. وتضمنت كل مجموعة مركزة ما معدّله سبعة مشاركين حيث تراوحت مدة الجلسة بين 60 و90 دقيقة. ووافق جميع المشاركين شفويًا على المشاركة في المناقشات ووافقوا على تسجيلها. وتم جمع بيانات اجتماعية-سكانية من جميع المشاركين (العمر، مستوى التعليم، مكان السكن، الوضع الوظيفي، عدد الأطفال للمتزوجين). ووُضع دليل تفصيلي لمناقشات المجموعات المركزة بما في ذلك أسئلة عن مفاهيم الذكورية، التصورات حول أدوار النوع الاجتماعي، وعمليات اتخاذ القرار داخل العائلة. واتجهت أسئلة أخرى نحو المعرفة والمفاهيم حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وعمليات اتخاذ القرار بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومشاركة الرجل، وطرق تشجيع الرجال على الاضطلاع بدور فاعل في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتحديات التي يواجهونها.

تحليل البيانات

تم تحليل البيانات يدويًا: تم تفريغ المقابلات المتعمّقة ومناقشات المجموعات المركّزة التي سُجِّلت باللغة العربية. قرأ الباحثون البيانات المفرّغة، وعلّقوا عليها وفسّروها، وقسموها وفقا للأسئلة و/أو المواضيع. عُرِّفت المواضيع الرئيسية التي تتوائم مع أهداف الدراسة لاحقًا واخْتيرت الاقتباسات ذات العلاقة. ثم تم فحص البيانات على ضوء الخصائص السكانية (العمر، التعليم، العمل، والنوع الاجتماعي) لشرح الأنماط التي لوحِظت، وتم استنباط الاستنتاجات والتوصيات وفقا لذلك. وكانت جميع المواضيع التي تم تحديدها مرتبطة بشكل لصيق بممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإشراك الرجال والأولاد في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وسعى تحليل البيانات إلى توفير دليل عملي عبر أصوات أفراد المجتمع المحلي والمنظمات القاعدية حول كيفية تسريع وتيرة القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للاناث.

النتائج الأولية والنقاش

دور النوع الاجتماعي وعلاقات القوة داخل المنزل

جمعت الدراسة روايات رجال ونساء يمثلون أعمارًا وخلفيات اجتماعية-سكانية وتعليمية مختلفة لفهم العادات الاجتماعية والديموغرافية والتعليمية الموجودة ومراكز القوة داخل المنزل وتفحصها ضمن السياق الأوسع لتقديم منظور يعكس التقاطعات بين النوع الاجتماعي وغيرها من العلامات الاجتماعية الاختلافية من حيث علاقتها بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

© UNICEF/UN0579688/HAYMAN

الواجبات المنزلية: أظهر العديد من المشاركين الذكور مواقف إيجابية تجاه المشاركة في بعض النشاطات المنزلية كشراء السلع المنزلية (الطعام، الشراب أو الملابس)، وتسديد الفواتير، والطهي أو تغيير اسطوانات الغاز. لكن مشاركتهم جاءت مشروطة ببعض المحدّدات كطبيعة النشاط القائم، وما إذا كانت الإناث في المنزل (مثل الأم، الزوجة، الأخت أو البنت) موجودات وقادرات على القيام بالنشاطات أم لا، ونظرة المجتمع المحلي تجاه مشاركة الرجال في هذه النشاطات المنزلية.

"أنا من يشتري الخضروات وأطبخ أحيانا حين تكون هي متعبة ..."

(ذكرحضري متزوج ويعمل عمره 38 عامًا)

بشكل عام، رأى مشاركون كثيرون في الدراسة أن الرجال هو مُعيلوا عائلاتهم الرئيسيين وأن الواجبات المنزلية هي المسؤولية 'الطبيعية' للمرأة في الوقت الذي يستطيع فيه الرجال المشاركة في الواجبات المنزلية حسب ما يرون:

"مشاركة الرجال في المنزل تطوعية وليست عملًا إجباريًا."

ربة بيت ريفية متزوجة عمرها 32 عامًا

"حين كانت شقيقاتي في المنزل، قبل أن يتزوجن، لم أكن أفعل شيئًا. لقد كنت مدللًا. ليس أمرًا صحيحًا أن تفعل أي شيء حين تكون هناك أربع بنات في المنزل. كرجل شرق أوسطي عادي، لم يكن صحيحا أن أفعل أي شيء."

(رجل حضري عامل غير متزوج عمره 42 عاما)

خلال جلسات مناقشات المجموعات المركّزة، ناقش الرجال والنساء المحددات المختلفة التي تؤثر على مشاركة الرجل في نشاطات المنزل ورعايته. وشدّدوا على أن مفاهيم المجتمع المحلي السائدة حول الأدوار الجندرية ضمن الأوضاع المحلية تؤثر على درجة وتردد مشاركة الرجل في القيام بالواجبات المنزلية. وقالت المشاركات إن أزواجهن غالبًا ما يتجنبون القيام بهذه الواجبات علنًا خوفًا من أن يتعرضوا للانتقاد، أو التسخيف أو لأن ذلك سيُنْقِصُ من ذكوريتهم. وتسلّط هذه السرديات الضوء على التوتر القائم بين 'الوجوه العامة والخاصة للذكورية'.

"حين كانت شقيقاتي في المنزل، قبل أن يتزوجن، لم أكن أفعل شيئًا. لقد كنت مدللًا. ليس أمرًا صحيحًا أن تفعل أي شيء حين تكون هناك أربع بنات في المنزل. كرجل شرق أوسطي عادي، لم يكن صحيحا أن أفعل أي شيء."

(رجل حضري عامل غير متزوج عمره 42 عاما)

بُنية العائلة هي محدد آخر لمشاركة الرجال في الواجبات المنزلية؛ تمت مناقشته بتوسع في جلسات نقاشات المجموعات المركزة. وصرّح المشاركون الذين يعيشون مع عائلاتهم الموسعة أنهم نادرًا ما يساعدون في أداء الواجبات المنزلية خوفًا من أن يصِمُهم رجال العائلة الآخرين إذا ما قاموا بأدوار نسائية.

"أنا أعيش ضمن عائلة موسعة حيث يُتوقع من النساء أن يؤدين النشاطات المنزلية وحدهن. إن الحياة ضمن عائلة موسعة تؤثر في الرجال. مثلًا، يمكن للرجل أن يتعاون كثيرًا مع زوجته، لكن إن كان محاطًا بأفراد العائلة الآخرين فإن أشقاءه قد يقللون من شأنه إذا ساعد زوجته."

(رجل عامل متزوج عمره 35 عامًا)

يبيّن البحث أن العائلات الموسّعة مكّنت الرجال، لفترة طويلة، من الحفاظ على هيكل القوة وأدوار النوع الاجتماعي. نتيجة لذلك، فإن الرجال الذين يعيشون ضمن عائلات موسعة أقل ترجيحًا للإسهام في الواجبات المنزلية وتقديم الرعاية مقارنة بالرجال الذين يعيشون ضمن عائلات نووية. [10]

محدد آخر لإسهام الرجال في الواجبات المنزلية كان الترعرع في منزل يؤدي فيه الآباء مهمات نسائية تقليدية أكثر. وتشاطر مشاركون من الحضر يعيشون ضمن عائلات نووية هذه السرديات بشكل رئيسي.

كما أن التعليم ومكان السكن هما أيضًا من محددات مساهمة الرجال في الواجبات المنزلية وتقديم الرعاية. فالكثيرون من الذكور والإناث المتعلمين تعليمًا عاليًا ويعيشون في مناطق حضرية قالوا إن تقسيم الأدوار المنزلية بين الأزواج والزوجات مرن إلى حد كبير، وأن الرجال قد يشاركون في بعض الواجبات المنزلية. ومع ذلك، فقد اتفقوا على أن النساء يؤدين الشطر الأكبر من الواجبات المنزلية وأن مشاركة الرجال تبقى اختيارية لأن مهمتهم الرئيسة هي إعالة العائلة.

"[لـ]كل واحد دوره. يمكن للرجال أن يحملوا الكثير من الواجبات مقارنة مع النساء. يمكن للرجل أن يعلّم ويعمل في وظيفتين أو ثلاثة من الصباح حتى العاشرة ليلًا. لذا، فإن من الصعب عليه أن يفعل أشياء أخرى في المنزل؛ إنه جهد."

(رجل عامل متزوج عمره 33 عامًا)

تقديم الرعاية: اتفق المشاركون على أن النساء يقمن بالغالبية الساحقة من مهمات تقديم الرعاية؛ ومع ذلك، فإن رجالًا كثيرين عبروا عن استعدادهم ليشاركوا أكثر في تقديم الرعاية لأطفالهم. ويتوافق ذلك مع استنتاجات بعض الدراسات ذات الصلة؛ ومنها التقرير الدولي عن الرجال والمساواة بين الجنسين. [11] هناك وصمٌ أقل حين يتعلق الأمر بمشاركة الرجال في تقديم الرعاية لأن العناية بالأطفال هي أحد الأدوار التي يتوقع من الرجل أن يؤديها. وقدّمت مناقشات المجموعات البؤرية قصصًا عن حنان الرجال وتقديمهم العناية لأطفالهم.

"قد أعتني [أنا] بالأولاد أحيانًا حين تكون هي متعبة أو تريد النوم. أنا آخذهم لغرفتي وأتركها لتنام."

(رجل متعلم وعامل عمره 38 عامًا)

أدوار النوع الاجتماعي في الطفولة: انعدام المساواة يبدأ باكرًا في حياة معظم الرجال والنساء إذا تبدأ أدوارالنوع الاجتماعي منذ الطفولة حيث يبدأ الرجال والنساء تقليد النماذج التي وضعت من قبل والديهم.[12] وبيّنت نقاشات الدراسة مع رجال من مناطق حضرية وريفية من خلفيات تعليمية مختلفة أن غالبيتهم يدعمون التربية 'العادية' حيث تؤدي البنات أو تساعدن في الواجبات المنزلية بما في ذلك خدمة أفراد العائلة الذكور، ويؤدي الأولاد النشاطات المنزلية الخارجية أو يساعدون في أدائها. ومن وجهة نظرهم، فإن هذا التقسيم يضمن الاستقرار العائلي.

"لدينا عادة أن تخدم البنت أشقاءها. إنه تقليد توارثناه من قديم الزمان وترعرعنا حوله، والبنات سعيدات بذلك."

(متقاعد متزوج عمره 63 عامًا)

لكن النساء المشاركات في الدراسة – بغض النظر عن مستوى التعليم ومكان السكن – عبّرن عن وجهات نظر أكثر تقدمية تُجاه مساهمة الأولاد في الواجبات المنزلية وتقديم الرعاية. واعتقدت النساء أن كلًا من الأولاد والبنات ينبغي أن يشاركوا بالمقدار نفسه في القيام بهذه المهام.

"أنا لا أفرّق بين البنات والأولاد فيما يتعلق بأولادي، وكلاهما يشاركان في تنظيف الشقة: طرف ينظم، وطرف يغيّر الملاءات، وطرف ينظّم. بالنسبة للنشاطات المنزلية، لكل منهم دوره وعلى الجميع أن يشارك. أنا لا أجبر البنات على القيام بكل شيء. البنت كالولد، هي تقوم بشيء وهو يفعل شيئًا."

(امرأة متعلمة، متزوجة وعاملة عمرها 31 عامًا)

© UNICEF/UNI287345/MOSTAFA

سرديات الدارسة التي تشاطرناه أعلاه تتلاءم مع استنتاجات الدراسة الاستقصائية الدولية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين في مصر،[13] التي تؤكّد أن النساء أكثر ترجيحًا لدعم وجهات النظر التي تساوي بين الجنسين من الرجال، وأن الرجال الذين شاهدوا آباءهم وهم أطفال ينخرطون في عمل المنزل أكثر ترجيحًا لدعم وجهات النظر المُنصفة.

الرجال والنساء والعمل: الكثيرون من المشاركين الذكور في الدراسة لم يعترضوا على انضمام النساء للقوة العاملة والإسهام بالاقتصاد المنزلي، خاصة خلال الوضع الاقتصادي الحالي الصعب. بل إنهم شدّدوا أيضًا على الحاجة لأجور متساوية وإلغاء سياسات التوظيف التمييزية. مع ذلك، قال معظم المشاركين في الدراسة أن مشاركة النساء في قوة العمل ينبغي أن تكون ضمن قواعد ومحدّدات معينة.

بغض النظر عن موقعهم الجغرافي، يعتقد الكثيرون من المشاركين الذكور، وبعض المشاركات الإناث في المناطق الريفية أن المهن جميعها ليست مناسبة للنساء وأن مهن معيّنة تناسب النساء أكثر من غيرها. فعلي سبيل المثال، اعتقد المشاركون الذكور أن الوظائف التي تتطلب القيادة أو القوة، سواء أكانت جسدية أو عقلية، هي وظائف أكثر ملاءمة للرجال. وهذه المهن تتضمن أعمال البناء، قيادة سيارات التاكسي أو الشاحنات وأي مناصب إدارية متقدمة. أما المهن التي تناسب النساء حسب وجهة نظر المشاركين من الرجال فهي تلك التي تتم تأديتها داخل مكان عمل معيّن وضمن ساعات عمل محدّدة، مثل التدريس، والوظائف الإدارية في المؤسسات الحكومية والتخصصات الطبية المحدّدة مثل طب النساء والتوليد. ويُعتقد أن هذه المهن ضمن كيانات محترمة تسمح للنساء بالموازنة بين متطلبات عملهن وواجباتهن المنزلية. إضافة لذلك، عندما تندر الوظائف، وافق معظم الرجال والنساء الذين شاركوا في الدراسة على أن وظائف الرجال أكثر أهمية من وظائف النساء لأن الرجال ملتزمون بإعالة عائلاتهم والفشل في هذا القيام بهذا الدور سيؤذي هويتهم الذكورية إلى حدّ بعيد.

في الوقت الذي اشترط فيه الكثير من الرجال والنساء المشاركين في الدراسة وضع بعض القيود على مشاركة النساء في سوق العمل، وقالت بعض النساء اللاتي تقطُنّ أماكن حضرية بشكل رئيس إن بإمكان النساء القيام بأي عمل أو تسلُّم أي وظيفة، وأنهُنّ يملكن قدرات أعظم من قدرات الرجال. كما لاحظن أن النساء تقمن بعملهن خارج المنزل إضافة إلى عملهن داخل المنزل، وهو ما لا يفعله الرجال الذين يرفضون الإسهام بالنشاطات المنزلية، خاصة إن كانوا يعملون.

وافق الكثيرون من المشاركين في الدراسة على أن للرجال الحق في السيطرة على تحركات المرأة وحضورها في الحيّز العام. وغالبا ما يُستخدم الدين لتبرير هذا العمل الرقابي، كما شرح غالبية المشاركين، لأن طاعة الزوجة لزوجها هي واجب ديني تفرضه الشريعة. علاوة على ذلك، يميل الكثيرون من المشاركين الذكور نحو النظر للرجال كحماه، والأشخاص الذين لديهم مهارات وعقول أفضل مما يسمح لهم بالعناية بالنساء الأقل قدرة على ذلك. ومن الملاحظ أن النساء اللواتي ينحين نحو الموافقة مع هذه السرديات هن ربات البيوت، بينما النساء اللواتي يرفضن هذه السرديات والمبررات هن أولئك المنخرطات في سوق العمل.

تظهر هذه السرديات أن دعم عمل المرأة خارج المنزل، ومقاومته، يتواجدان عند العديدين ممن شاركوا في الدراسة. وبالنسبة للكثيرين، قد يتعارض إسهام المرأة في سوق العمل، ومن ثم التواجد أكثر في الحيّز العام، مع مهماتها الرئيسية – الواجبات المنزلية وتقديم الرعاية.

علاوة على ذلك، يقاوم الرجال ما يتصورون أنه الحضور المتنامي للمرأة في الحيّز العام لأن ذلك يهدد أدوار النوع الاجتماعي الأبوية. إن حضور النساء في الحيّز العام، ومشاركتهن في سوق العمل، والتمكين الاقتصادي تتحدى كلها ديناميكيات القوة داخل العائلة وتفرض على الرجال وضعًا قد يشعرون من خلاله أنهن قد أُضعفوا. وتشير استنتاجات من دراسات مختلفة إلى أن النساء يصبحن أكثر نفوذًا في عملية اتخاذ القرار داخل العائلة حين تتمكّن اقتصاديًا من خلال المشاركة في سوق العمل.[14]

النشاط الجنسي، والشرف، والذكورية: كثيرون من المستجيبين في الدراسة – من جميع المستويات الديموغرافية والتعليمية – قالوا أن للرجال الحق في السيطرة على حضور المرأة في الحيّز العام (مثلًا، أين تذهب ومع من، ماذا ترتدي، ومتى تعود). وتهدف السيطرة على حضور النساء والفتيات في الأماكن العامة إلى "الحفاظ على شرفها". وكما شرحت العديدات من المشاركات فإن الشرف يعني الممارسة الجنسية للنساء."

"إذا كانت الممارسة الجنسية من خلال الزواج، فإن ذلك يعني أنها تحافظ على شرفها وشرف عائلتها. أما إذا مارست المرأة الجنس خارج الزواج فإنها ستلوّث شرف عائلتها."

(ربة منزل متزوجة عمرها 35 عامًا)

لذلك فإن الأداء في الحيّز العام (أي كيفية ارتداء ملابسها، وحديثها مع الآخرين، ومشيتها، إلخ) يشير إلى تصرف المرأة جنسيًا، وهو ما يُفهم بدوره على أنه مرتبط ارتباطًا لصيقًا بشرف العائلة. ويملك أفراد العائلة الذكور، الذين يعتبرون حماة العائلة ومعيليها، حق وواجب السيطرة على حضور المرأة في الحيّز العام لضمان عدم المساس بشرف العائلة.

"الرجل مسؤول عن أمن منزله ودعمه ماليًا. هذه هي الذكورة؛ أن تكون مسؤولًا عن المنزل وحماية أهله."

(دبلوما، رجل عامل غير متزوج عمره 42 عامًا)

على المستوى نفسه، دفع المستجيبون إناثًا وذكورًا بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث كممارسة تهدف إلى الحفاظ على عذرية البنت إلى أن تتزوج وأن تحافظ على إخلاصها بعد الزواج من خلال تقليل اندفاعها الجنسي. وأستفاضوا في الشرح بأن العذرية السليمة "البكر" تعني صيانة شرف العائلة.

كما تُبيّن هذه الاستنتاجات، فإن النشاط الجنسي، والشرف، والذكورة مترابطة بشكل لصيق وأن النيّة من تقييد حركة المرأة أو القيام بتشويه أعضائها التناسلية هي ضمان سيطرة الرجال على النشاط الجنسي للنساء والفتيات. وغالبًا ما يُستدعى الدين لمزيد من تطبيع وتبرير هذه السيطرة، لكي تصبح طاعة الذكور في العائلة أو القيام بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث جزءا من التعاليم الإسلامية.

الحديث عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والنشاط الجنسي: تشير استنتاجات الدراسة إلى أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لم يعد موضوعًا محرّمًا في مصر، وأن الموضوع يناقش بشكل مفتوح داخل العائلة بين الأزواج والزوجات و/ أو العائلات الممتدّة (كالجدّات والعمات/ الخالات) إن كن يعشن في منزل العائلة. وذكر المشاركون في الدراسة أن الأزواج والزوجات يناقشون أذى ومنافع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قبل الزواج وبعده، وتوقيت الختان، ومن الذي سيَخْتِن وإمكانية وقفها.

لكن المشاركين ذكروا مصاعب الحديث عن مسائل جنسية مع أفراد العائلة، خاصة الأطفال وكبار السن من الأقارب. وقال كل من الرجال والنساء أنهم يتحدثون في المسائل الجنسية مع شركائهم إلى حد كبير لكنهم عنها بحرية أكبر مع الأصدقاء حيث يستطيعون الخوض بتفصيل أكثر حول الرضا والرغبة الجنسية. وذكرت مشاركات أن النقاشات حول البلوغ تحدث بشكل منفصل حيث تتحدث الأمهات مع بناتهن والآباء مع أولادهم. وصرّحت المشاركات بأنهن غالبًا ما يناقشن مع بناتهن مواضيعا كدورة الطمث وممارسات النظافة الصحية ويمكن أن يوفّرن لهن معلومات محدودة حول "كيفية معاملة الزوجة لزوجها" و"كيف ينبغي بالزوج أن يتعامل مع زوجته".

واستنتجت دراسة نوعية حديثة، صُمّمت لفهم تواصل الأم والبنت حول البلوغ وأجريت مع أمهات صغيرات السن لبنات في القاهرة الكبرى، أن الأمهات منفتحات أكثر على نقاش بعض جوانب البلوغ مثل دورة الطمث والنظافة الشخصية عوضا عن المسائل المتعلقة بالنشاط الجنسي. لكن هذه النقاشات تحدث عند 'العمر المناسب' اجتماعيًا، وغالبًا ما تكون الرسائل مبنية على الخوف ووصم نشاط الفتيات الجنسي.[15]

ديناميكيات اتخاذ القرار المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث

من الذي يتخذ القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؟

تبيّن نقاشات الدراسة تعقيدات اشتراك الذكور في اتخاذ القرارات المتعلقة بالممارسة. وادعى كثيرون من المشاركين في الدراسة (رجالًا ونساء) أن الرجل لا يقوم بدور رئيس في هذه القرارات، وأن الأمهات هن من تقرّرن. وقالت بعض المشاركات أنهن شاركن في اتخاذ قرار ختان بنات آخريات في عائلاتهن، وعائلات صديقاتهن و/أو جيرانهن.

"مؤكد أن الرجل ليس هو الشخص الذي يستطيع وقف الختان. النساء تستطعن وقفه لأن بإمكاني أن أقول لا، لا أريد ختان ابنتي، وبإمكانها أن تقول لا، لقد أفادني ذلك."

(رجل حضري متعلم أساسي متزوج عامل عمره 42 عاما)

تشير الأدبيات ذات الصلة إلى تحدي نساء مصر لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لأسباب مختلفة كالتجارب السلبية أو التعرض لرسائل حول الممارسة أو الحصول على تعليم عالٍ.[16] لكنهن غير قادرات مع ذلك على تحدي قرار الختان وترك بناتهن دون بتر، حتى لو أردن ذلك دون دعم من الشبكة الاجتماعية، خاصة الآباء لأن الرجال قادرون على تحرريهن من مسؤولية مواصلة تطبيق التقاليد.[17] وتتشاطر هذا الشعور بعض المشاركات في الدراسة اللواتي دفعن بأن الرجال مشتركون بالقدر نفسه وأنهم هم متخذو القرار الرئيسيين، خاصة في المناطق الريفية. لكن غالبية المشاركين في الدراسة اتفقوا على أن دعم الرجال لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث حيوي لكي يحصل ذلك. وذكرت بعض المشاركات في الدراسة أنهن حين قرّرن عدم ختان بناتهن كان عليهن مناقشة ذلك مع أزواجهن والحصول على موافقتهم:

"جسدي يرتعش عندما أتذكر اليوم الذي خُتِنْت فيه. لا أحب أن أتذكره. ثم حضرت ندوات وتحدثنا. وفي إحدى الجلسات التي حضرتها، سجّلت الجلسة على هاتفي وأريتها لزوجي الذي كان يصرّ على ختن ابنتنا ورفض تركها دون ختان. وواصلت الحديث معه لإقناعه."

(امرأة متزوجة متعلمة عاملة عمرها 31 عامًا)

© UNICEF/UNI390221/MOSTAFA

”البنت الأولى كانت قد بلغت السابعة من العمر وقررت ألا أختنها، وواجهت معارضة من والدتي وعمرها الآن 80 عامًا. قالت لماذا؟ الجميع يفعل ذلك. ماذا سيقول الناس؟ واصلت إقناعها ثم قلت لها أنني أنا من يقرّر ذلك.“

(رجل متعلم متزوج عامل عمره 43 عامًا)

”الرجل مسؤول عن ختان بناته؛ كان زوجي مقتنعًا بضرورة ختن ابنتي. لكنني ذكرته بابنة أختي التي نزفت ودخلت المستشفى. وهكذا اقتنع بعدم ختن ابنتنا وشكّل مثالًا جيدًا جدًا. أعني، لقد أقنعته لكنه صاحب القرار النهائي.“

(امرأة متزوجة متعلمة وعاملة عمرها 37 عامًا)

ميّز المشاركون في الدراسة بين الأماكن الحضرية والريفية فيما يتعلق بقرارات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وقالت غالبية المشاركين من المناطق الحضرية إن قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتوقف بشكل أساسي على الأمهات بوجود نساء آخريات يشاركنَهُنّ (مثل العمات/ الخالات، وزوجات الأعمام/ الأخوال) وإن دور الأب في القرار يبقى هامشيًا. وشعرت المشاركات بأن النساء أكثر قدرة من الرجال على تحديد منافع تشويه أعضاء بناتهن التناسلية ومساوئها. في المناطق الريفية، استنتجت مناقشات المجموعات أن الرجال يشاركون أكثر في اتخاذ قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ لكن ليست هناك أدلة في الأدبيات لتدعم ذلك. واستنتجت دراسة مقطعية للرجال العاملين في سبع مدارس حكومية في مدينة بنها أن الرجال يقومون بدور رئيس في قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث حيث اعتقد 56.4 بالمائة من المشاركين أن الرجال هم الذين يتخذون القرار تجاه الممارسة. [18] إن قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ليس عملية بسيطة تسير باتجاه واحد وهي تتأثر بعوامل متعددة على المستويين البين-شخصي والاجتماعي.

تتماشى حصيلة السرديات من مناقشات الدراسة مع الأدبيات المتوافرة في مصر والتي تنظر عامة إلى النساء باعتبارهن المقررات الرئيسات في موضوع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتقر بدورهنّ في استمرار الممارسة لرغبتهن في تحسين آفاق بناتهن المستقبلية لكن دون تحدي التقاليد.[19,20] على العكس، تتحدى استنتاجات هذه الدراسة الفكرة المقبولة بشكل واسع التي تقول أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ‘مسألة نسائية’ لأن الرجال يُستشارون و/أو يُتوقع منهم أن يتدخلوا، خاصة إذا ما تعطّل قرار الختان أو واجه تحديًا ما.

علاوة على ذلك، أظهر التحليل الثانوي لتقرير مسح الجوانب الصحية في مصر ارتباطًا مهما بين مواقف الرجال الداعمة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث والممارسة الفعلية والمبتغاة من ختان البنات.[21] كما وجد التقرير ارتباطًا هامًا بين رفض الرجال للعنف ضد النساء وقراراتهم المتعلقة بختان البنات بواسطة مقدمي الرعاية الصحية، مما يشير إلى أن الرجال فاعلون جدًا في قرار إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.[22]

من يشارك في اتخاذ قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أيضًا؟

أفراد العائلة: اقترحت مناقشات الدراسة أن أفراد العائلة يضطلعون بدور محوري في تعزيز قرارات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في كل من المناطق الحضرية والريفية، مع أن المفهوم هو أن الضغط أقوى في المناطق الريفية حيث تسود العائلات الممتدة. وذكرت بعض المشاركات في الدراسة أنه بالرغم من أنهن يقفن ضد الممارسة، إلا أنهن فشلن في إقناع أزواجهن نظرًا للضغط القادم من العائلات الممتدة للقيام بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وخوفهن من التعرض للانتقاد أو دفعهن للشعور بالعار.

”لقد خُتنْت حين كنت صغيرة ولم أكن أعرف أي شيء. وعندما تزوجت ورزقت ببنات، لم أكن أريد ختنهُن وكان صعبًا جدًا عليّ إقناع زوجي لأن حماتي أرادت ختان البنات لأنها التقاليد والعادات المعروفة لنا في المناطق الريفية.“

(امرأة ريفية متعلمة متزوجة وعاملة عمرها 41 عامًا)

استنتجت بيانات الدراسات ذات الصلة أن أفراد العائلة والشبكة الاجتماعية تؤثر في قرارات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. واستنتجت دراسة تتبنى طرقا مختلطة أن 32 بالمائة من المشاركات ذكرن أن وجهة نظر أمهاتهن لها شأن. [23]

القيادات الدينية: شدّد كثير من الرجال والنساء الذين شاركوا في الدراسة، خاصة سكان المناطق الريفية، على أن رجال الدين يتمتعون بتأثير ضخم في قرارات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وشرحوا أن الرجال هم عادة من يكونون على اتصال مع القيادات الدينية لأنهم يقابلونهم روتينيًا خلال أوقات الصلاة في المساجد، ويستمعون للخطب والدروس الدينية التي يقدمونها، ويستشيرونهم في الكثير من مسائل الحياة بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"نعم، إنهم يصغون للشيخ وهو يؤثر في قرارهم. لدي أخ إذا قال له شيخ أن يتجه شرقًا، سيتجه شرقًا، اذهب غربًا سيذهب غربًا. حين حاولت إقناعه بألا يختن البنت رفض وقال لي أن الشيخ قال له أن يختنها. فقلت لا شيوخ ولا أطباء يقولون ذلك فقال لي أن الشيخ الذي يصغي له قال ذلك."

(ريفية، دبلوما، متزوجة وعاملة عمرها 41 عامًا)

يقول المسح السكاني الصحي في مصر [24] لعام 2014 إن أكثر من نصف النساء المتزوجات بعمر 49-15 (52 بالمائة) يعتقدن أن ختان الإناث هو فرض ديني وأن المرأة التي تسكن في المناطق الريفية أكثر ترجيحًا للموافقة على ذلك من نساء المناطق الحضرية. على نحو مماثل، أظهرت استنتاجات مسح الجوانب الصحية لعام 2015 أن 50 بالمائة من الرجال أكثر ترجيحًا لاعتبار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث فرضًا دينيًا مقارنة مع 46 بالمائة من النساء. [25] وتبيّن أن الرجال الذين يعيشون في المناطق الريفية (58.3 بالمائة) أكثر ترجيحًا للنظر إلى تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتباره فرضًا دينيًا مقارنة بالرجال والنساء الذين يعيشون في المناطق الحضرية (37.9 بالمائة). كما أن النساء الأصغر سنًا اللواتي لم يتزوجن أبدا أقل ترجيحًا من النساء الأكبر سنًا للنظر إلى الممارسة باعتبارها فرضًا دينيًا.[26]

الأطباء: غالبية النساء اللواتي يعشن في مناطق حضريًا شدّدن على أهمية الأطباء في اتخاذ قرارات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وذكرن أنهن يصطحبن بناتهن إلى الطبيب ليحدّد ما إذا كن يحتجن للختان أم لا (بشكل كبير استنادًا إلى طول البظر). وحقيقة أن الأطباء لا يقدمون وجهة النظر نفسها لجميع البنات هي تأكيد على أنهم عارفون ويمكن الثقة بهم.

"الطبيب يعرف عن هذه الأمور. يمكنه أن يقول لك ما إذا كانت ابنتك بحاجة إلى الختان وسيقول للبعض الآخر أنها لا تحتاج لذلك."

(امرأة حضرية، تعليم أساسي، متزوجة ومتعطلة عمرها 32 عامًا)

كما ينظر الرجال، خاصة أولئك الذين يعيشون في أماكن حضرية، إلى الأطباء باعتبارهم مصدرًا موثوقا للمعلومات حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"لو قال لي الطبيب أن ابنتي ستصاب بالأذى نتيجة هذا الشيء إذا فعلته لها، والله لا زوجتي، ولا حتى زوجتي والعائلة كلها إذا حاولوا إقناعي، إذا أراني الطبيب أنها ستؤذي ابنتي فلن أفعلها."

(رجل حضري متزوج، تعليم أساسي، يعمل عملًا مستقلًا عمره 44 عامًا)

يختلف تأثير الأطباء كما ناقشه المشاركون في الدراسة من الحضري إلى الريفي؛ فالأطباء ليسوا بالنفوذ نفسه في المناطق الريفية. وتشير التحليلات الثانوية لمسح الجوانب الصحية لعام 2015 إلى الأمر نفسه حيث الطابع الطبي أعلى في المناطق الحضرية (84.7 بالمائة من البنات اللواتي خضعن للختان في المناطق الحضرية مقابل 78.2 بالمائة للمناطق الريفية). [27] علاوة على ذلك، فإن الآباء والأمهات الذين ختنوا بناتهم على أيدي أطباء حملوا إحصائيًا علامات أعلى كثيرًا من رفض العنف من أولئك الذين قاموا بالختان على أيدي ممارسين غير طبيين.[28]

إشراك الرجال في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

هل يمكن للرجال أن يحدثوا فرقًا؟

ينخرط الرجال في اتخاذ القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث كما استنتجت دراستنا إضافة إلى الأدبيات الموجود في مصر حول الممارسة. وعلاوة على ذلك، فإن دور الآباء في استمرارها واضح من خلال الربط المهم بين مواقفهم المؤيدة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وممارساتهم الفعلية والمعنيّة تجاه ممارسة ختان بناتهن. [29] وعليه فإن اشتراك الذكور في برامج التصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث سيكون له تأثير على تسريع جهود القضاء على الممارسة في مصر.

أظهرت نقاشات الدراسة مع قادة المجتمع المحلي تأثيرًا واضحًا لدور الرجال في نشاطات التصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، حتى في حالات عدم اهتمام الرجال بالموضوع. إن وجود الرجال الذين يرفضون أو يعارضون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل العائلة سيقلص انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"مثالهم الجيّد له تأثير أكبر في تغيير تفكير الرجال الآخرين من أي نشاطٍ يمكن للبرنامج أن يأتي به."

(ريفي، ممثل منظمة غير حكومية متزوج عمره 35 عامًا)

صرح المشاركون في البرنامج أن حضور الرجال الذين يقفون ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مجتمع محلي يشجع آخرين على الوقوف ضد الممارسة. وأضافوا أن النماذج الإيجابية يمكن أن تقنع رجالًا آخرين بالتوقف.

"أولا، يكفي أنهم يقفون خلف نسائهم في قرار وقف الختان. كما يمكنهم أن يزيدوا وعي أقرانهم كي يتمكنوا من بث الوعي وهم يجلسون لتناول القهوة أو في أي مكان يجتمعون فيه. كما يمكنهم زيادة وعيهم لأن أي مشكلة نسائية يظهر فيها رجل ما فإن التأثير سيكون أكبر."

(ريفي، ممثل منظمة غير حكومية متزوج عمره 35 عامًا)

ختاما، شدّدت مناقشات الدراسة على أهمية دور الرجال في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ لكن يمكن لهذا الدور أن يختلف وفقًا للعادات والتقاليد ذات الصلة والضغوط العائلة وقدرة الرجال على الوقوف في مواجهتها كما ناقشنا سابقا في التقرير.

تقديم الدعم للرجال للعمل في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

وُصِفَ الرجال طوال مناقشات الدراسة على أنهم حماة القيم الثقافية الرئيسيين، وقيل أنهم نادرًا ما يحاولون تحدي هذه القيم. وعليه، فإن استعدادهم لاتخاذ موقف ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يبقى مشكوكًا به ويحدّده ضغط العائلة والأقران. وتحمل هذه السردية مجازفة تصوير الرجال على أنهم "حبيسي تقاليدهم التي تقوّض وكالاتهم الفردية في تفسير ثقافتهم واختلاف اختياراتهم." [30] لذلك فإن السرديات التي وردت في مناقشات الدراسة تم فحصها عن قرب لتقديم طرق عملية لإشراك الرجال بطريقة أفضل في أنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

اعتقد الكثيرون من المشاركين في الدراسة أن الرجال قد يدعمون القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إذا ما أُعطوا معلومات موثوقة وواضحة عن تأثيرات الممارسة المؤذية، بما فيها التأثير السلبي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث على العلاقات الجنسية واحتمال الوفاة. وتشرح أدبيات العنف القائم على النوع الاجتماعي أن الرجال لا ينظرون إلى النقاشات حول هذا الموضوع على أنها على علاقة بحياتهم [31] وهم يعتقدون أنه لا يوجد إلا القليل جدًا مما يستطيعون فعله للإسهام في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. إن أي نشاطات محتملة يتم عرقلتها بسبب القلق من أن يُنعتوا بـ'الضعف' من قبل نظرائهم إذا ما تدخلوا ضد السلوكيات الخاطئة أو المسيئة التي يقترفها رجل آخر تجاه امرأة ما.[32]

وافق معظم المشاركين في الدراسة على أن التشاطر الواسع للرسائل المتعلقة بالعواقب السلبية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث على علاقات الأزواج الجنسية يمكن أن يسهم في إثارة اهتمام الرجال في وقف الممارسة والترويج ضدها. وأشار هؤلاء المشاركون إلى أن المشاكل التي يواجهها الأزواج في علاقاتهم الجنسية مع زوجاتهم قد تقودهم إلى معارضة بتر بناتهم خوفًا من أن تكابد بناتهم المشاكل نفسها في علاقتهن المستقبلية مع أزواجهن.

"الشيء الذي يؤثر بالرجال أكثر هو عندما تتحدث عن تأثير تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على علاقتهم الجنسية. هذا هو المدخل الوحيد للرجال وهو السبب الذي ينخرط لأجله ويجيب قائلًا: نعم، لقد حدث ذلك مع زوجتي، وهي النقطة الأكثر أهمية التي يمكنك اللعب عليها."

(ريفي ممثل منظمة غير حكومية، متزوج عمره 35 عامًا)

كشفت مناقشات المجموعات التي أجريت مع الرجال أن منتديات مقاومة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أسهمت في قرارهم بعدم ختان بناتهم. لكن الرجال يمكن أن يترددوا في حضور هذه التجمعات بسبب نقص الوقت، متطلبات العمل أو غياب المنفعة

المالية المباشرة للرجال من المشاركة في هذه النشاطات. ولذلك فإن تطبيق البرامج التعليمية وبرامج زيادة الوعي في أوقات مناسبة للرجال، ويفضل في المساء، أمر محوري. وقيام التجمعات في أماكن جذابة كالنوادي والحدائق العامة أو المقاهي الشعبية وتنفيذ منهجيات تشاركية سيضمن مشاركة أوسع للذكور.

"أحب الرجال مبادرة حكاوي المقاهي، حيث تمت دعوتهم لتشاطر قصصهم وخبراتهم المتصلة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ وقد حصل ذلك في مقهى. أحب الرجال التجربة كثيراً وشارك كثيرون فيها."

(ريفي، ممثل منظمة غير حكومية متزوج عمره 42 عامًا)

توصيات

توصيات عامة

ترفع الأبوة مستوى ضعف الرجال العاطفي وينبغي بالعمل على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن يشرك الرجال. وقد صرح الكثيرون من الرجال المشاركين في الدراسة بأنهم كانوا قد شاركوا أو يريدون أن يكونوا أكثر انخراطًا في حياة أبنائهم. وهم يتحدثون عن أبنائهم بعطف وحميمية ويرون أنهم مسؤولون عن رفاهتهم. إن المفهوم الإيجابي للأبوة ورغبة الآباء المتزايدة في الاضطلاع بأدوار أكثر انخراطًا مع أولادهم كلها تشير إلى أن الأبوة قد توفّر مسارا لمشاركة الرجال في الوقوف ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة إذا ركّزت الرسائل على الروابط مع الأبوة الإيجابية. ولتجنب إعادة إنتاج أنماط عدم المساواة والقوة وتعزيز أنماط نوع اجتماعي وجنسية مسيئة،33 فإن هناك حاجة لوضع هذه الرسائل في إطار فهم الرعاية والحقوق بدلًا من الحماية.

استخدم وسائل إعلام التواصل الاجتماعي بصورة أفضل. قال المشاركون في الدراسة، خاصة سكان المناطق الحضرية، إن وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن تضطلع بدور مهم في استهداف الرجال، خاصة الشباب وتعريفهم بالتأثيرات المؤذية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وعليه، فإن تطوير مواد جديدة وتسجيل ونشر منتديات لرفع الوعي من خلال هذه المنصات الافتراضية سيزيد من تعرض الرجال للرسائل التي تتصدى لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

استخدام النشاطات التشاركية. يمكن استخدام تجمعات الرجال الذين يشاركون في نشاطات ذات طبيعة ترفيهية كمنصات لتوجيه رسائل مضادة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وقد تم تحقيق بعض النجاح هنا عبر نشاطات تستهدف بشكل محدد الرجال المستهدفين مثل ألعاب الرقص التقليدي باستعمال العصي أي التحطيب في أعالي النيل، والناي التقليدي وروابط كرة القدم.

اعمل مع الممارسين الطبيين (الممرضات، القابلات (الدايات)والأطباء) ودربهم على توصيل رسائل فعالة لكل من الرجال والنساء ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أثناء زيارات المتابعة قبل الولادة وبعدها. وينبغي بالرسائل أن تكون شاملة، تشرح العواقب الجسدية والعاطفية والجنسية الممكنة للممارسة وتشدّد على أن جميع أنوع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، سواء كانت النوع الأول أو الختان الكلي، هي ممارسات ضارة وتعتبر انتهاكًا لحقوق المرأة.

طور برامج تتضمن قطاعات ذات صلة تتجاوز الصحة. مثلا، يعمل معظم السكان في المناطق الريفية بشكل أساسي في القطاع الزراعي ويحصلون على خدمات مباشرة من جمعيات التنمية الزراعية. واقترح المشاركون في الدراسة تطبيق برنامج عبر جمعيات التنمية الزراعية لإدماج الخدمات التي تقدمها. ويتضمن البرنامج رسائل واضحة ومحددة تتعلق بالظواهر السكانية المختلفة مثل تخفيض الخصوبة، وتنظيم الأسرة، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغيرها.

التوصيات البرنامجية والمنهجيات

اعتمد على مقاربة 'محادثات المجتمع المحلي' عوضا عن النهج التعليمي، المعلومات-الصحية-الثقيلة. ويمكن لنشاطات تعبئة المجتمعات المحلية التي ينفذها نشطاء المجتمع المحلي المنخرطين محليًا والذين يبدأون النقاش والتعبئة ضمن شبكاتهم الاجتماعية ومن خلال وسائط أخرى مثل وسائل التواصل الاجتماعي أن تكون هائلة.

استخدم منهجية جنسانية تحولية تربط تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بالتحديات الأوسع التي تواجه النساء.[34] وينبغي بالتدخلات أن تركز على إطلاق نقاشات حول القوة وغياب المساواة بين الجنسين، وتدرس العلاقات المتبادلة بين المفاهيم المختلفة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"يمكننا إيجاد شبكة دعم من الرجال نسميها بشبكة الرجال الذين يدعمون النساء. وهي تبقى مختلفة جدًا وتأثيرها سيكون أكبر. لقد كان لدينا شبكة النساء وخطة، لذا أنا متأكد من أن بإمكان الرجال أن يكونوا في شبكة مشابهة. تخيّل ماذا يمكن أن يحدث حين يكون الرجل هو من يتحدث عن مشاكل النساء؛ سيكون لذلك حقا تأثير مختلف على النساء."

(ريفي، منسق منظمة غير حكومية متزوج عمره 35 عامًا)

© UNICEF/UNI321594/EL-DALIL

حاول ضم رجالٍ يحملون رسائل أكثر إيجابية. الرجال بحاجة للاقتناع بأن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث له علاقة بحياتهم الجنسية ورفاهتهم، وأن بإمكانهم الإسهام في القضاء على الممارسة. ويمكن ضم الرجال عبر الشبكات الاجتماعية سواء من خلال العلاقات الموجودة أو عبر تعبئة سفراء مجتمع محلي محددين أو نماذج الاختلاف الإيجابي.

وضع الرسائل

ينبغي بالرسائل أن تظهر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتباره رمزا للعنف ونزع القوة. اربط الأشكال المختلفة من العنف مثل الزواج المبكر، وتقييد الحركة، والعنف في الطفولة كي يدرك كلًا من الرجال والنساء أن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هي شكل من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي.

انقل السردية ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من الأذى الطبي الجسدي مثل النزف، والالتهاب، والعقم إلى السرديات المتعلقة بالصدمة، والعار، وناقش بشكل خاص المتعة الجنسية والرضا فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

ينبغي بالرسائل أن تعالج المفاهيم الخاطئة المتعلقة بنشاط الإناث الجنسي، حيث يُنْظَر للأعضاء التناسلية للإناث، خاصة البظر، باعتباره مصدرًا للرغبة الجنسية عوضًا عن المتعة الجنسية، ولذلك فإن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يرتبط بقوة بتقليص الرغبة الجنسية للمرأة بدلًا من رضاها ومتعتها الجنسية. إن هذا الفرق الدقيق مهم.

ينبغي بالرسائل أن تشدّد على أهمية التواصل الايجابي بين الزوجات وأزواجهن بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مقارنة بالاستمتاع الأوسع بالعلاقة الزوجية، وتشجيع الرجال بهذه الطريقة على أن يشتركوا بشكل أكبر في معركة القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

قلّص الرابط بين تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والدين عن طريق تطوير رسالة بسيطة وحاسمة تقول بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ليس تديُّنا (إسلاميًا) بل هو ممارسة ثقافية. إن السؤال

الأحادي البعد حول ما إذا كان تشوية الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة إسلامية أم لا، ينتظر إجابة صارمة وجازمة بالنفي. نحن نعي أن هذه الاختزالات إشكالية وأنها تروج الدين على أنه "باب معمم مجرد من سياقه"، وهو خوف يتشاطره الكثير من العلماء.[35] لكننا بحاجة، لكي نسرّع عملية القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلى البدء بالتعامل معه على أرضية محايدة.

ضع رسائل مختلفة للمجموعات المستهدفة المختلفة (للرجال، النساء، الأولاد والبنات، رجال الدين، والأطباء) وخذ في حسبانك العناصر القطاعية المختلفة كمكان الإقامة ومستويات التعليم. إن رسالة واحدة لا تناسب الجميع:

- **الرجال:** أظهرت نتائج الدراسة أن الرجال مهتمون بمعرفة المزيد عن تأثيرات الممارسة على حياتهم الجنسية. طوّر رسائل للأولاد والرجال تدور حول رضاهم ومتعتهم الجنسية وأهمية الحياة الحميمة الصحية واشرح التأثير السلبي المحتمل لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. علاوة على ذلك، اضمن أن الرسائل الموجهة للرجال مطوّرة ضمن لغة أبوة ورعاية إيجابية عوضًا عن لهجة الحماية لضمان عدم إعادة إنتاج علاقات قوة النوع الاجتماعي غير العادلة أو تعزيزها.

- **النساء:** بيّنت استنتاجات الدراسة أن النساء نادرًا ما يفهمن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من خلال ثوابت العنف وعدم الإنصاف حتى حين يعارضن الممارسة. طوّر رسائل بسيطة تضع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في إطار واضح باعتبارها انتهاكًا لحقوق المرأة وصورة من صور انعدام المساواة بين الجنسين.

- **أفراد المجتمع المحلي:** أظهرت الدراسة أن الأطباء يُستشارون بشكل واسع قبل اتخاذ القرار بشأن الممارسة بسبب الاعتقاد القوي بأن إضفاء الطابع الطبي على الممارسة سيقلص المضاعفات. طوّر رسائل للتشديد على الحقيقة القائلة بأن قيام ممارس طبي بإجراء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا يقلّص الضرر الجسماني الواقع عليهن وأن ذلك لن يمنع العواقب الجنسية والنفسية المحتملة.

- **الأطباء:** بيّنت استنتاجات الدراسة أن معظم حالات تشويه الأعضاء التناسلية يقوم بها الأطباء. طوّر رسائل تخاطب الأطباء مباشرة للتشديد على حقيقة أن هذه الممارسة هي انتهاك لقواعد العمل الأخلاقية الطبية وانتهاك لحقوق المرأة إضافة لكونها عملًا غير قانوني. وينبغي بهذه الرسائل أن تتأمل بالدور الهائل الذي يمكن للأطباء أن يقوموا به في رعاية الجهود التي تدعم التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة وأن قرار العائلات بشأن الممارسات يقع بشكل متزايد بين أيديهم.

- **رجال الدين:** أظهرت نتائج الدراسة أن رجال الدين يتمتعون بنفوذ كبير، خاصة في الأماكن الريفية، وأن الرجال غالبًا ما يسعون للحصول على النصح منهم بشأن الممارسة. ويمكن للعمل مع القيادات الدينية أن يشكّل تحديًا. وعليه فإننا نوصي بأن تقوم البرامج بالعمل معهم كأفراد نافذين في المجتمعات المحلية ولكن أيضًا باعتبارهم رجالًا يواجهون التحديات نفسها في المشاركة بمساعي القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

ملاحظات ختامية

1 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. مسح الجوانب الصحية في مصر 2015. القاهرة، مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR313/FR313.pdf

2 المصدر نفسه

3 يونيسف، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مصر: الاتجاهات الحديثة والتوقعات، 2020.
FGM-Brochure-Recent- Trends-Projections-Egypt-English_2020 (1).pdf

4 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. مسح الجوانب الصحية في مصر 2015. القاهرة، مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR313/FR313.pdf

5 المصدر نفسه

6 يونيسف، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مصر: الاتجاهات الحديثة والتوقعات، 2020.
FGM-Brochure-Recent- Trends-Projections-Egypt-English_2020 (1).pdf

7 أكثر بـ28، موجزٌ قُطْريٌ، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مصر، 2017.
https://www.28toomany.org/country/egypt/Egypt

8 مسح تتبعي/طولي للشباب في مصر 2014، توليد الأدلة للسياسات، والبرامج، والأبحاث. تحرير رانيا رشدي ومايا سيفِردِنغ.
http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2015PGY_SYPE-PanelSurvey.pdf

9 الفقي، إس.، هيلمَن، بي.، وباركر جي.، محررون 2017. فهم الذكورية: نتائج من استطلاع العالمية الرجال والمساواة بين الجنسين IMAGES – الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. القاهرة وواشنطن العاصمة: نساء الأمم المتحدة وبروموندو – الولايات المتحدة.

10 الفقي، إس.، هيلمَن، بي.، وباركر جي.، محررون 2017. فهم الذكورية: نتائج من استطلاع العالمية الرجال والمساواة بين الجنسين IMAGES – الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. القاهرة وواشنطن العاصمة: نساء الأمم المتحدة وبروموندو – الولايات المتحدة.

11 المصدر السابق

12 المصدر السابق

13 الفقي، إس.، هيلمَن، بي.، وباركر جي.، محررون 2017. فهم الذكورية: نتائج من استطلاع العالمية الرجال والمساواة بين الجنسين IMAGES – الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. القاهرة وواشنطن العاصمة: نساء الأمم المتحدة وبروموندو – الولايات المتحدة.

14 مِلكه بول، إم.، وتشايتانيا كوماري، إم. (2018). اتخاذ القرارات: مؤشر هامٌ على التمكين الاقتصادي للمرأة.
(researchgate.net)

15 بدر، إ.ز، علي إيه.كيه.، وسيفرِدِنغ، إم. (2021). تواصل الأم والبنت حول البلوغ في مصر. *الثقافة، الصحة، والحياة الجنسية، 24(12): 1680-1665*

16 عبد الشاهد، إيه.، وكامبل، سي. (2015). 'أينبغي أن أختن ابنتي؟' استكشاف التنوع والتأرجح في تمثيل الوالدين المصريين اجتماعيًا لختان الإناث. *مجلة المجتمع وعلم النفس الاجتماعي التطبيقي*، 25(1)، 49-65.

17 عزيز، إم.، والجبالي، أو.، وإبراهيم، إف. إي. (2022). تأثير مواقف الوالدين على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإضفاء الطابع الطبي عليها: تحليل ثانوي لتقرير الجوانب الصحية في مصر، 2015. *بي إم سي صحة النساء*، 22(1). 10-1.

18 شاهين، إتش. إم.، قاسمي، زي. إيه، والدين، إف. إم. إس. (2017). الوضع الحالي المتعلق بالوعي حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بين الرجال العاملين في مدارس مدينة بنها، محافظة القيلوبية. *مجلة المنوفية الطبية*، 30(1)، 23.

19 الراضي-محمد، إيه.، كبير، آر.، وياسر عرفات إس. إم. (2020). عملية اتخاذ القرار في تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: مراجعة منهجية. *المجلة الدولية للأبحاث البيئية والصحة العامة*، 77(10)، 3362.

20 مدرك، إس.، وسيفرِدِنغ، إم (2016). الأم والبنت والطبيب: المهنيون الطبيون واتخاذ قرار الأمهات بشأن بتر الأعضاء التناسلية للإناث في مصر. *آفاق دولية عن الصحة الجنسية والإنجابية*، 42(2)، 92-81.

21 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. استطلاع السكان والصحة في مصر 2015. القاهرة، مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
Egypt Health Issues Survey 2015 [FR313] (dhsprogram.com)

22 المصدر السابق

23 مدرك، إس.، وسيفِردِنغ، إم (2016). الأم والبنت والطبيب: المهنيون الطبيون واتخاذ قرار الأمهات بشأن بتر الأعضاء التناسلية للإناث في مصر. *آفاق دولية عن الصحة الجنسية والإنجابية*، 42(2)، 92-81.

24 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. استطلاع السكان والصحة في مصر 2015. القاهرة، مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
Egypt Health Issues Survey 2015 [FR313] (dhsprogram.com)

25 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. مسح الجوانب الصحية في مصر 2015. القاهرة، مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
Egypt Health Issues Survey 2015 [FR313] (dhsprogram.com)

26 المصدر السابق

27 عزيز، إم.، والجبالي، أو.، وإبراهيم، إف. إي. (2022). تأثير مواقف الوالدين على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإضفاء الطابع الطبي عليها: تحليل ثانوي لتقرير المسائل الصحية في مصر، 2015. *بي إم سي صحة النساء*، 22(1). 10-1.

28 المصدر السابق

29 عزيز، إم.، والجبالي، أو.، وإبراهيم، إف. إي. (2022). تأثير مواقف الوالدين على ممارسة طبابة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: تحليل ثانوي لتقرير الجوانب الصحية في مصر، 2015. *بي إم سي صحة النساء*، 22(1). 10-1.

30 عبد الشاهد، إيه.، وكامبل، سي. (2015). 'أينبغي أن أختن ابنتي؟ استكشاف التنوع والتأرجح في تمثيل الوالدين المصريين اجتماعيًا لختان الإناث. *مجلة المجتمع وعلم النفس الاجتماعي التطبيقي*، 25(1)، 65-49.

31 رِتش، إم. دي.، إي. إيه. جانكي، ومولدُفينو، إم (2010). "أفضل أن أكون أفعل شيئا آخر:" مقاومة الذكور لبرامج الوقاية من الاغتصاب. *جورنال دراسات الرجال*، 18، 288-268.

32 كيسي، إيز، كارلسُن، جيه.، تو بُلز، إس.، وبيغَر، إيه. (2018). منهجيات الاستجابة والتغيير من أجل المساواة بين الجنسين لإشراك الرجال في الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي: مراجعة ونموذج مفهومي. *الصدمة، العنف، والإساءة*، 19(2)،246-231.

33 غُبتا، جي.آر. (2000). النوع الاجتماعي، الحياة الجنسية، وفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة/الإيدز: ماذا، ولـماذا، وكيف. *المراجعة الكندية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقانون*، 5(4)، 93-86.

34 أقيم على أساس نموذج مفهومي طوره إرِن كيسي وآخرون. كيسي، إي.، كارلسُن، جيه.، تو بُلز، إس.، وبيغَر، إيه. (2018). منهجيات الاستجابة والتغيير من أجل المساواة بين الجنسين لإشراك الرجال في الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي: مراجعة ونموذج مفهومي. *الصدمة، العنف، والإساءة*، 19(2)، 246-231.

35 فان ريم دُنك، إيه (2017). بتر الأعضاء التناسلية للإناث وسياسات ممارسات التأسلم في مصر: جدل التنمية والانقسام الديني/العلماني. *آفريكا فوكَس*، 30(1)، 168-162.

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)
المكتب الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا 16 شارع عبد القادر العابد
ص.ب 1551 عمّان 11821 المملكة الأردنية الهاشمية

هاتف: 2400-550-962+

www.unicef.org/mena/ar
menaro@unicef.org

www.facebook.com/UNICEFmena
www.twitter.com/UNICEFmena
www.instagram.com/unicef_mena

يونيسف

© 2023 منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)