تشويه الأعضاء التناسلية
للإناث: من الأبحاث
النظرية إلى التطبيق العملي

القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السودان:

جعل الحديث عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ممكنًا للنساء والرجال

يونيسف
equimundo

شكر وتقدير

هذا التقرير أعد ته منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) المكتب الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالتعاون مع إكْوِمُونْدو: مركز الذكورية والعدالة الاجتماعية.

كتب هذه الدراسة مارغرِت غرين وأمل فهمي، مع مُدخلات تقنية لعبد الحفيظ الفقيه، أحمد بدر، ضاهر مندِك وإسراء علي.تمت الدراسة تحت الإشراف الفني لإنْدراني سارگر، متخصصة حماية الطفولة (الممارسات المؤذية)، ومكتب يونيسف الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وجوفانّا لاوْرو، نائبة المدير التنفيذي الأول في إكْوِمُوندو.

هذا التقرير هو جهد مشترك بين مكتب يونيسف الإقليمي ومكاتبها الوطنية والشركاء، مع مساهمات من المكاتب الوطنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان. شكرا ليونيسف ومكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤهم لتعاونهم ومُدخلاتهم الحيوية في وضع هذا التقرير.

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

صورة الغلاف: © يونيسف/ يو إن آي 737364/ هولت
التصميم الغرافيكي: بِغْ بِلو تاكسي، إنك

المحتويات

خلفية 3

المنهجية 3

جمع البيانات والأدوات 4

تحليل البيانات 4

الاستنتاجات المفتاحية 5

دور النوع الاجتماعي داخل العائلة/ المنزل 5

ديناميكيات اتخاذ القرار المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث 6

من يتّخِذُ القرارات حول ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؟ 6

دور الرجال في قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 6

مشاركة الذكور الفاعلة في التدخلات ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: الفرص والتحديات 8

توصيات 9

© UNICEF/UNI73791/HOLT

خلفية

في السودان، خضعت 87 بالمائة من النساء بعمر 49-15 لتشويه الأعضاء التناسلية. وتختلف هذه النسبة من ولاية إلى أخرى، وتتراوح بين 97.5 في الولاية الشمالية و87.5 بالمائة في ولاية الخرطوم.[1] ويُقدّر أن ثلثي البنات بعمر 14-0 سنة معرضات لتشويه الأعضاء التناسلية قبل بلوغ سن الـ15. وفي المناطق الريفية، تتعرض 70.9 بالمائة لخطر الختان مقارنة مع 56.2 في المناطق الحضرية، مما يظهر أن البنات في المناطق الريفية أكثر ترجيحًا لأن يُخْتَنّ من البنات اللواتي يسكُنّ المناطق الحضرية. [2]

ووجدت استطلاعات العائلة والصحة السودانية لعام 2010 أن الأسباب الأكثر شيوعًا التي ذكرتها النساء لاستمرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السودان كانت "الطهارة، والنظافة، والصحة الشخصية، والقبول داخل المجموعة، وكبح الرغبة الجنسية".[3]

واستنتجت دراسة مقطعية في 2019 أن القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث قد تعني مشاركة أفراد العائلة ذوي العلاقة في النقاش، سواء أكان ذلك على مستوى العائلة النووية أو الممتدة، وأحيانًا أفراد من خارج العائلة؛ لكن والديْ البنت هما المقرّريْن الرئيسييْن. [4] ولا تركز النقاشات على ما إذا كانت البنت ستخضع للختان فحسب، بل توقيت إجراء الختن ونوعه أيضًا. [5] وتضطلع الأمهات بدور مهم في قرار إجراء الختان كما تستنتج دراسات كثيرة.[7,6] ومع ذلك، فإن الدراسة تشدّد على نفوذ أفراد العائلة الأكبر سنًا والأفراد من خارج العائلة، خاصة الجدّات، في اتخاذ القرار، لأن للنساء الأصغر سنًا نفوذًا أقل من نفوذ النساء الأكبر سنًا. [8] وللآباء دور مهم يضطلعون به في قرار تشويه الأعضاء التناسلية للبناتهن لأنهم هم كم يتّخذ القرار النهائي حين يتعلق الأمر بإجراء تشويه الأعضاء التناسلية للبنت.[9] ويشير ذلك إلى أن مشاركة الأب مطلوبة لتحرير الأمهات من الضغوط الاجتماعية ومسؤوليات الحفاظ على التقاليد، وأنه يمكنهم القيام بدور مركزي في التحركات لإنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. [10]

أقر السودان قانونا في 2020 لتعديل القانون الجنائي السوداني لعام 1991 ليتضمن المادة 141 التي تمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في المستشفيات، والمراكز الصحية، والمستوصفات، والعيادات، وغيرها من الأماكن. [11] لكن ذلك يجب أن يترجم إلى تغيير اجتماعي حقيقي إذا كانت النساء والبنات ستختبرن المكاسب. وتمثل مبادرة سليمة- وهي حملة أطلقها عام 2008 المجلس القومي لرعاية الطفولة بدعم من يونيسف- جهدًا لتحويل المعايير العامة المتعلقة بالممارسة. وتدعم المبادرة البنات ضد تشويه أعضائهن التناسلية، خاصة في سياق الجهود التي تدفع نحو تخلي المجتمعات المحلية عن الممارسة جماعيًا. [12] وتهدف مبادرة سليمة إلى تقوية القيم الإيجابية الموجودة أو الجديدة للبنات والنساء داخل المجتمع. ونضجت المبادرة من رحم الإقرار بالهوة اللغوية الحرجة في اللهجة المحلية السودانية باللغة العربية، والتي لا تتضمن مصطلحًا إيجابيًا للبنت أو المرأة التي لم يتم ختانها. وقدّمت المبادرة مصطلح 'سليمة'، وهي كلمة إيجابية للبنت التي لم تُخْتَن، تصوّرها كاملة، سالمة، تامّة غير منقوصة. وتستخدم الحملة أدوات تواصل متنوعة لتعبئة المجتمعات المحلية للتحول بعيدًا عن الممارسات والمعتقدات التقليدية نحو معايير اجتماعية جديدة عبر استخدام لغة ورسائل إيجابية. [13]

المنهجية

أجريت الدراسة على مرحلتين في ولايتي الخرطوم والشمالية لتمثيل أماكن حضرية وريفية. وأجريت الدراسة في الخرطوم في جزيرة توتي في قلب مدينة الخرطوم. وفي الولاية الشمالية، أجريت الدراسة في مناطق دُنْقُلًا الريفية في نوا وقرى شرق النيل.

استخدم البحث أساليب نوعية (مناقشات مجموعات مركّزة ومقابلات معمّقة) لجمع المعلومات ذات الصلة. وأجريت 11 مقابلة معمّقة في ولاية الخرطوم. وتضمّنت المقابلات مخبرين مفتاحيين من المنظمات غير الحكومية، ومؤسساتٍ مثل المجلس القومي لرعاية الطفولة ويونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان في السودان، والأقران الشباب Y-Peer، وأصدقاء جمعية الأسرة والطفل، ومنظمة انتشار، إضافة إلى القابلات والقيادات الدينية. وتراوح طول كل مقابلة بين 45 و60 دقيقة أجراها باحث مُدرّب. ووافق جميع من قوبلوا شفويًا أو وقّعوا على إقرار لإجراء المقابلات وتسجيلها.

المقابلات المعمّقة المجموعة المستهدفة	عدد المقابلات التي أجريت
مملثو المنظمات غير الحكومية	6
القيادات الدينية	1
القابلات	1
الشباب	1
الشابّات	1
الجدّات	1

أُجريت ست مناقشات مجموعات مركّزة مع شبّان وشابّات ورجال ونساء متزوجين أكبر سنًا. وتمتع المشاركون بمؤهلات علمية مختلفة، ولم يحصل البعض منهم على أي تعليم نظامي.

مناقشات المجموعات المركّزة المجموعات المستهدفة	عدد المناقشات التي أُجريت
شابّات بعمر 20-25	1
أمهات بعمر 30-45، وجدّات	1
أمهات بعمر 30-45 (متزوجات)	1
شباب بعمر 20-25	1
رجال بعمر 35-45 (متزوجون)	1

جمع البيانات والأدوات

ابتدأ جمع البيانات في يناير/ كانون الثاني 2022 وانتهى في مايو/ أيار من السنة نفسها. وتم جمع البيانات من خلال إرشادات شبه منظّمة فُصِّلت لتناسب الفئات المختلفة من المشاركين المستهدفين. وُضعت الإرشادات بداية باللغة العربية ثم تُرجمت إلى اللغات المحلية حسب الحاجة. استغرقت المقابلات المعمّقة ما معدله 45-60 دقيقة لكل منها بينما استغرقت مناقشات المجموعات المركّزة ما معدله 90-100 دقيقة للجلسة الواحدة. وقد سُجِّلت كل من المقابلات المعمقة ونقاشات المجموعات المركّزة صوتيًا بعد الحصول على موافقة المشاركين. وجُمِعت البيانات السكانية-الاجتماعية من كل مشارك (العمر، مستوى التعليم، السكن، الحالة الوظيفية، وعدد الإطفال للمتزوجين). وأُجْرِيَت جميع المقابلات في أماكن وأوقات من اختيار المشاركين بطريقة خاصة.

وُضِعَ دليل مفصّل للمقابلات المعمّقة ومناقشات المجموعات المركّزة، بما فيها أسئلة حول مفاهيم الذكورية، وتصورات حول أدوار النوع الاجتماعي في عمليات اتخاذ القرار في المنزل. وتعاملت أسئلة إضافية مع المعرفة والمفاهيم المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وعمليات اتخاذ القرار المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ومشاركة الذكور، وطرق تشجيع الرجال على القيام بدور فاعل في القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والتحديات المُواجَهَة.

المقابلات المعمقة مع ممثلي المنظمات غير الحكومية وجّهَت أسئلة عن مشاريعهم التي تم تنفيذها للقضاء على الممارسة، ومدى انخراط الرجال في هذه المشاريع. وبالنسبة للقابلات، والأطباء، والقيادات الدينية، دارت الأسئلة الرئيسة حول المعلومات التي يطلبها الناس، ومشاركة الرجال في النشاطات الهادفة إلى إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وموضوع إضفاء الطابع الطبي على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

تحليل البيانات

تم تحليل البيانات الواردة من المقابلات المعمّقة ومناقشات المجموعات المركّزة باستخدام تحليل موضوعي للتسجيلات الصوتية والملاحظات المدوّنة. واستُخْدِم أسلوب مختلط من الترميز الاستدلالي والاستنباطي. وتم تطوير إطار العمل الموضوعي الابتدائي استنادًا إلى أهداف الدراسة، وتم تحديثه بالمواضيع الناشئة التي تم تحديدها من خلال التألف، والجدولة، والتبويب. واحتوت هذه العملية الشاملة على قراءة التدوينات لتحقيق التآلف ومن ثم تحديد الرموز والمواضيع المفتاحية التي دخلت في إطار العمل المواضيعي النهائي. أُجريت المقابلات باللغة العربية، بينما تُرجِمَت الرموز والمواضيع إلى الإنجليزية توقّعا لكتابة التقرير القُطري.

الاستنتاجات المفتاحية

دور النوع الاجتماعي داخل العائلة/ المنزل

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هي ممارسة عنيفة مُجَنْسَنَةٌ ومظهر من مظاهر انعدام المساواة بين الجنسين المتجذّرة عميقًا في الهيكلية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. وعليه، فقد كان من المهم إدراك مفاهيم المجتمعات المحلية المختلفة التي تتبنّى هذه الممارسة فيما يتّصِل بالعادات الجنسانية لوضع توصيات تتناول طرق تحويل الهيكليات والمعايير غير العادلة التي تُديم ممارسة تشويه أعضاء الإناث التناسلية.

الواجبات المنزلية: أظهرت استنتاجات الدراسة قبولًا واسعًا للتقسيم التقليدي للعمل المنزلي، خاصة بين الأجيال الأقدم في المناطق الريفية حيث تؤدي النساء معظم المهام المنزلية مثل الطهي والتنظيف بينما يقوم الرجال بمهام مثل التصليح أو شراء الطعام والتجهيزات. لكن يُتوقَّع من الرجال تقديم العون إن دعت الحاجة، خاصة في حالات عدم قدرة الزوجة على القيام بهذه المهمات بسبب السفر أو المرض.

"نحن نتشاطر العمل الخارجي، وهم يشاركوننا العمل المنزلي لكنه ما زال مسئوليتنا، وهو يساعد."

(امرأة حضرية متزوجة))

"الحياة مُشاركة. نحن نتشاطر معهم العمل والدفع وهم يشاركوننا العمل المنزلي، لكن العمل المدفوع والدفع هما مسؤولية الرجل، والعمل المنزلي مسؤولية النساء."

(امرأة حضرية متزوجة)

يمتد تقسيم العمل على أساس النوع الاجتماعي ليشمل الأطفال حيث يُتوقَّع من الأولاد الصغار أداء مهمات ووظائف خارج المنزل، بينما تساعد البنات بنشاطات داخل المنزل.

"الأولاد لا يقومون بأي نوع من العمل داخل المنزل، البنات هن المسؤولات عن العمل داخل المنزل."

(رجلٌ ريفي متزوج)

ذكرت المشاركات أنه حين يُطلب من الأولاد القيام بأية وظائف منزلية مثل غسل الثياب أو تنظيف المنزل أو المساعدة في أدائها، فإنه قد يُنظَر لذلك على أنه عقاب إذ يُنْظَرُ له باعتباره مهينًا.

"كنا نُعاقب بغسل الملابس أمام صديقات شقيقاتنا. كان ذلك مُهينًا جدا وأنا لن أترك أولادي يفعلون ذلك."

(رجل ريفي متزوج)

تُلاحظ تغييرات بين النساء والرجال الأصغر سنًا في المجتمعات المحلية الحضرية الذين يفضلون القيام بأدوار نوع اجتماعي أكثر مرونة. ومع ذلك فإن مشاركة الرجال في الأعمال المنزلية تشترط توفُّرَهم واستعدادهم لتقديم المساعدة. فبالنسبة لهم، مازالت مهمة الرجال الأساسية هي توفير الدخل الرئيس للعائلة.

الأبوة: أشار مشاركون ذكور عديدون إلى أنهم ينظرون إلى الأبوة بعين الجدّية. وهم يُشرِكون أنفسهم في تربية أبنائهم، ويمكنهم القيام بالواجبات المنزلية المتعلقة مباشرة بأبنائهم، مثل كوي ملابسهم أو تحضيرهم للذهاب إلى المدرسة.

"أنا أشارك بأشياء صغيرة داخل المنزل مثل تحضير الشاي، أو العصير، أو أي شيء خفيف ما عدا الطهي. كما أساعد الأطفال أيضًا وأكوي لهم ملابسهم."

(رجل حضري متزوج)

الجنسانية، قابلية الزواج، وشرف العائلة: صرّح معظم المشاركين في الدراسة بأن البنات يحتجن إلى الانصياع للتقاليد الاجتماعية والإبقاء على سمعة حسنة، مما يؤثر بشكل كبير على سمعة عائلاتهن وفرصهن للزواج. ويدور مصطلح 'السمعة الحسنة' حول ضمان عدم انخراط البنت في أي علاقات جنسية قبل زواجها أو الحمل بدون زواج.

"أي حمل يبدو على المرأة قبل الزواج سيدمّر عائلتها كلها وستفقد العائلة كلها شرفها."

(امرأة ريفية متزوجة)

ديناميكيات اتخاذ القرار المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث

من يتّخِذُ القرارات حول ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؟

صُوّر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بشكل كبير بين المشاركين على أنه قرار جماعي يشترك فيه مختلف أفراد العائلة وأفراد من خارج العائلة. لكن المشاركين غالبا ما سلّطوا الضوء على النفوذ الكبير الذي تمارسه الجدّات. وقال الكثيرون أن الجدّات غالبا ما تُغَيِّرْنَ موقف أحد ما يكون قد اتّخذ قرارًا ضد تشويه الأعضاء التناسلية للبنت بحيث يقنعوهم بختان البنات واستمرار الممارسة. وهو استنتاج تشاطرته بضع دراسات أخرى حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السودان.[14,15]

"القرار النهائي بِيَد الجدّة"

(رجل حضري متزوج)

"إن المشكلة هن الجدّات، فهن يُصِرّن."

(رجل حضري متزوج)

"هنالك ضغط لإطاعة ما يقوله كبار السن، والجدّة هي الشخص الأكثر إصرارًا، وأحيانًا يفعل الناس أشياء صغيرة (سُنّة) لإرضائها."

(رجل ريفي متزوج)

تشير استنتاجات الدراسة إلى تغيير في المفاهيم المتعلقة بعملية اتخاذ القرار استنادًا إلى المستوى التعليمي للمشاركين وخصائصهم السكانية-الاجتماعية. فالمشاركون الأصغر سنًا والأكثر عِلْمًا (ذكورًا وإناثًا) أكثر احتمالًا للدفع بأن الأمور قد تغيرت وأن الأم والأب، بالنسبة لهم، هم من يتخذ القرار معًا. وهذه الاستنتاجات مدّعمة بدراسات أخرى تسلط الضوء على نسيج معقد من العوامل الاجتماعية، والدينية، والثقافية، والاقتصادية، والسياسية إضافة إلى التجارب الفردية والجماعية التي تؤثر على قرار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.[16]

"نعم، لقد تكلّمت مع زوجتي بشأن ختان ابنتنا. ناقشنا تأثيراتها الضارة، وكانت [الزوجة] مصرّة جدًا على ختنها، لكننا تحدثنا لفترة طويلة لإقناعها بعدم ختن ابنتنا."

(رجل ريفي متزوج بمؤهل تعليمي عالٍ)

وقال آخرون أن هنالك تغييرًا جيليًّا-بيْنِيًّا الجدّات فيه أقل إصرارًا على ختن البنات.

"في الماضي، كانت الجدّات يُصِرّنّ، لكن الجيل الذي تلاهُنَّ كان أقل إصرارًا."

(رجل ريفي متزوج)

دور الرجال في قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

يُوصَفُ دور الرجال في اتخاذ القرار المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الدراسة بأنه تكميلي أو داعم بشكل كبير. وقال الكثيرون من المشاركين أن المُتوقّع من الآباء هو تأييد قرار الممارسة عن طريق دفع تكاليفها أو الموافقة على نوع الختان الذي سيُجرى أو توقيت القيام به.

"القرار بيد النساء. القرار إما أن يكون قرار الأمهات أو الجدّات. لكن دور الرجال تكميلي فقط."

(رجل حضري متزوج)

© UNICEF/UN0229073/OMER

وصرح العديدون من المشاركين في الدراسة أن الرجال غالبًا ما يُستشارون حول نوعية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث الذي سيُجرى وأن غالبيتم تفضّل اختيار النوع 1، وهو النوع الذي يشار إليه بشكل واسع على أنه 'سُنّة'. ومال المشاركون نحن الاعتقاد بأن الرجال يختارون النوع 1/'السُنّة' لأن من المعروف بشكل واسع أنه النوع الذي وافق عليه النبي محمد.

"لن يقول أي شيء [ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث]. لم يقل لا هذا ولا ذاك لأنه تقليدنا وهو من السُنّة."

(امرأة ريفية متزوجة)

"كان له دور هو تحديد مكان الختان فإما في المنزل أو في منزل القابلة. لقد كان مشاركًا في النقاش."

(امرأة ريفية شابة غير متزوجة)

"رجالنا يقررون نوع الختان؛ لقد طلبوا منا أن نختن سُنّة."

(امرأة ريفية متزوجة)

أكّد هذه الاستنتاجات استطلاع مقطعي حديثٍ أُجري في الخرطوم وولاية الغضارف، قال إن 21 بالمائة من الآباء و2 بالمائة من الأعمام/الأخوال شاركوا في النقاشات التي دارت حول نوع الختان الذي سيُجرى. [17]

إضافة لذلك، وضع المشاركون في الدراسة دور الرجال بشكل عام في إطار كونهم داعمين لقرار عدم الختن حين يكون القرار قد اتُّخذ عوضًا عن أن يكونوا البادئين باتّخاذ هذا القرار. وقالوا إن الرجال غالبا ما يبتعدون عن الوقوف في وجه التقاليد خوفًا من أن يتم وصمهم أو أن يفقدوا مركزهم الاجتماعي داخل مجتمعهم المحلي.

"نعم مؤكد، لأن هذه عادات وتقاليد، وهم يعتبرون أنك قد تغيّرت حين تقف ضدها بعد أن تدرس وتتخلّى عن قومك [وجذورك]، فتصبح معزولا اجتماعيًا."

(أب ريفي بمؤهل علمي عالٍ)

"لا أحد يتكلم معك مباشرة، لكنه يعرف أن الناس تتحدث عن بناته وقد يطلقون عليهن أسماءا [يشتموهن]."

(رجل ريفي شاب غير متزوج)

"الآباء مسؤولون، لكن توجد عادات وتقاليد والتزامات اجتماعية. إذا تخليت عنها يوما ما فإنهم سيعاملونك معاملة الغريب."

(رجل ريفي متزوج)

خلال مقابلته، صرّح رجل دين يحمل وجهة نظر معارضة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بأنه لن يعلن رأيه بصوت مرتفع كي لا يعرِّض مصداقيته للمساومة على مستوى المجتمع المحلي.

"أنا إمام مسجد، لكنّي لا أستطيع الكلام في المسألة (تشويه الأعضاء التناسلية للإناث) لأن المجتمع المحلي لا يتقبَّلُ الحديث في مثل هذه المسألة."

(أب حضري متزوج)

مع ذلك، أكّد مشاركون في الدراسة أن الرجال وحدهم هم من يمكنهم اتخاذ القرار ضد إجراء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والوقوف ضد كبار السن في العائلة مما يحرر النساء من مسؤولية الإبقاء على التقاليد. وذكرت بعض المشاركات في الدراسة أنهن حين تقرّرن ألا تختن بناتهن فإنه كان عليهن الحصول على موافقة الأزواج.

"إنه أمر شائع أن تسمع الجدّات يحدّثن الآباء [لإقناعهم بأن الممارسة غير مؤذية]."

(امرأة ريفية متزوجة)

"معظم الناس الذين يتخلون عن الختان يفعلون ذلك بسبب قرار الرجال بتركه."

(امرأة ريفية متزوجة)

"دور الرجل نافذ جدًا لأن بإمكانه معاقبة المرأة إما بطلاقها أو زواج غيرها، أو قطع المال عنها."

(قابلة ريفية)

ذكر الخبراء وممثلو المنظمات غير الحكومية العاملين في ميدان الحماية الاجتماعية والترويج لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن الرجال نافذون جدًا في اتخاذ القرار ويمكنهم، إن أرادوا، الاضطلاع بدور قوي جدًا في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لأن بإمكانهم، كمتخذي قرار، أن يوقفوا الممارسة في صفوف بناتهم وأحيانًا بين أقاربهم.

في الختام، وصفت مناقشات الدراسة دور الرجال في اتخاذ القرارات بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بأنه محدّد بعدة محدّدات، كضغط العادات الاجتماعية بما فيها الضغط العائلي، خاصة ضغط كبار السن من الأقارب، ومستوى الرجل التعليمي، وطبيعة عمله. لكن، هنالك اتفاق واسع بين المشاركين في الدراسة بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من المرجح كثيرًا أن لا يحدث إذا أيّد الرجال قرار عدم ختن بناتهم، وأن بإمكانهم الاضطلاع بدور فاعل في إنهاء الممارسة. ويدعم هذا الاستنتاج نتائج دراسات أخرى. [18]

مشاركة الذكور الفاعلة في التدخلات ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: الفرص والتحديات

قال المخبرون الأساسيون من منظمات المجتمع المحلي غير الحكومية الذين أجريت مقابلات معهم إن الرجال كانوا يشاركون بشكل فعّال في الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتبارهم ميسّرين خلال حوارات المجتمع المحلي إضافة لكونهم أعضاء في مجموعات الحماية القائمة على أساس مجتمعي. كما أن الرجال منخرطون في أنظمة الإنذار المبكر المسؤولة عن التبليغ عن القابلات اللواتي يمارسن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويقومون الآن بتقديم الدعم لتنفيذ المادة 141 التي تجرّم هذه الممارسة.

> "نعم، قلت لهم، أثناء ختان ابنة أخي/ أختي، أن هناك قانون يجرّم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث."
>
> *(رجل ريفي شاب)*

نظام إنذار مبكر آخر يمكن أن يُشرِك الرجال في منع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يقوده مكتب يونيسف السودان بمشاركة انتشار، وهي منظمة غير حكومية محلية. والغرض هنا هو إنشاء آليةٍ لمسح المخاطر في المجتمع المحلي، يتم تنفيذها حاليًا في 10 ولايات، تهدف إلى الإبلاغ عن حالات البنات اللواتي يواجهن خطر تشويه أعضائهن التناسلية. وحين يتم التبليغ عن الحالات، يتم إحالتها إلى فريق عمل التدخل المحلي الذي يستجيب لمنع حدوث الممارسة. ويتكون فريق عمل التدخل المحلي من ثلاثة مبلّغين في النظام وثلاثةٌ من قيادات كلِّ مجتمعٍ محليٍ.

> "لدينا مراسلان في كل مجتمع محلي، رجل وامرأة، ولدينا أيضًا رجال في فريق تدخلٍ محلّي ومبلغين نظاميين."
>
> *(ممثل منظمة غير حكومية)*

يشكّل إشراك الرجال في النشاطات المضادة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تحديا لأن الرجال الأكبر سنًا يعتبرون أنفسهم حماة التقاليد الاجتماعية والثقافة، وهم يقاومون أي تغيير، بينما يجد الرجال الأصغر سنًا، والأكثر ميلًا للتغيير، صعوبة في تحدّي كبار السن في المجتمع المحلي.

> "مع أن الشباب أسهل كثيرًا للتغيير، إلا أن للمؤثرين في المجتمع المحلي (معظمهم من الأكبر سنًا) تأثيرًا أكبر على المجتمع."
>
> *(شاب ريفي وعضو في شبكة الأقران الشباب)*

يُنظر إلى تشويه الأعضاء التناسلية بشكل واسع على أنه 'مسألة نسائية' في المناطق الحضرية والريفية. ويمكن لجهود إشراك الرجال في اتخاذ القرارات أن تُقاوَم من قبل النساء، وقد تُعرِّضُ الرجال لانتقادات واسعة من المجتمع المحلي.

> "ينظر الرجال إلى تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على أنها مسألة نسائية لاعلاقة لهم بها."
>
> *(ممثل لمنظمة غير حكومية)*

ذكر معظم مخبري المجتمعات المحلية المفتاحيين أن الرجال بمعظمهم لا يبدون اهتمامًا أو حماسًا لحضور النشاطات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وأضافوا أنهم نادرًا ما استطاعوا تخطيط نشاط لجلب انتباههم أو تحفيزهم، خاصة الرجال الأكبر سنًا. وعلى ذلك، هنالك دائما عدم توازن جنساني في نشاطات المجتمع المحلي المتصلة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"التخطيط السيء يخلق ضعفًا في اشتراك الرجال في [النشاطات المضادة] لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث."

(مسؤول حكومي)

وفقا لمشاركين في الدراسة فإن الرابط القوي القائم بين تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والدين يجعل من الصعب الحديث مع الرجال أو إشراكهم في النشاطات المضادة للممارسة لأنهم قد يُوصمون حين يُنظر لهم وكأنهم يعارضون الدين.

"المفاهيم السائدة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة فيما يتعلق بالدين، تجعل أمر إقناعهم بالتخلي عن الممارسة صعبًا ويَصِم من يتحدث عن الموضوع."

(ممثل إحدى منظمات الأمم المتحدة)

بعض المشاركين، خاصة في المناطق الريفية، أشاروا إلى الاعتقاد بأن المجتمعات المحلية لن تتقبل البنات اللواتي لم يُخْتَنّ وأن هؤلاء البنات سيجِدْن صعوبة في الزواج، هو أحد الأسباب الرئيسة التي تحول دون معارضة الآباء لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

"يرفض الرجال الزواج من بنت لم تُخْتَن."

(رجل شاب ريفي غير متزوج)

توصيات

ناقش **تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مع أفراد المجتمع المحلي باعتباره انتهاكا للحقوق** عن طريق شرح الأذى الذي يلحق بالبنات والنساء والتبعات طويلة الأمد نتيجة هذه الممارسة. ناقش أيضًا العلاقة بين انعدام المساواة بين الجنسين وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث لكي يتزايد الإقرار بأنها شكل من أشكال العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي.

شدّد على أهمية **التواصل المفتوح بين الأزواج والزوجات** حول مسائل الجنسانية، والمتعة الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث مقارنة بزيادة الاستمتاع بالعلاقة الزوجية. إن هذا سيضمن جريان المعرفة، ويخفف من الصمت الخطر حول الممارسة داخل الكثير من العائلات، ويشجّع الرجال ليكونوا أكثر انخراطًا في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

انقل مفاهيم الأبوة بين المشاركين في الدراسة. الكثيرون أفصحوا عن أنهم يشاركون أو يودون أن يزيدوا مشاركتهم في حياة أطفالهم، مما يقدم مسارًا لإشراك الرجال في الوقوف ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وعليه فإن الرسائل ينبغي أن تركّز على الأبوة الإيجابية عبر ربطها بالقضاء على الممارسة. لكن هذه الرسائل يجب أن تكون مؤطرة في السياق الأوسع للمساواة بين الجنسين داخل العائلة، بمعنى تحسين التواصل العائلي والقرارات المشتركة للزوجين عوضًا عن تطوير رسائل تركّز على الحماية حيث يسهم الآباء الذين يقومون بحماية بناتهم في تقوية هيكلية القوة غير المتعادلة بين الجنسين.

ضع **رسائل مختلفة للمجموعات المختلفة من الرجال والأعمار.** لا بدّ من تطبيق المفاهيم بشكل مقطعي عند تطوير واختبار رسائل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث التي تستهدف الرجال. مثلًا، الرسائل التي تُوضع للرجال المتزوجين الأكبر سنًا ينبغي أن تكون مختلفة عن تلك التي تتوجّه للرجال المتزوجين الشباب، ومختلفة عن تلك الموجّهة للشباب غير المتزوجين. ويجدر بالرسائل أن تضع في الحسبان الطبقة الاجتماعية، ومستوى التعليم، والمواقع الجغرافية. وأظهر العمل الميداني أن الرجال الأكبر سنًا لهم نفوذ أكبر من الشبان من الرجال حين يتعلق الأمر برفض قرارات العائلة المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويجب أن ينعكس ذلك عند تصميم الرسائل.

الرسائل الدينية مؤثرة جدًا في جميع مجموعات الرجال، خاصة الجيل الأكبر سنًا. ويمكن لهذه الرسائل أن تشجّع الرجال الأكبر سنًا على التوقف عن، وإنهاء، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل غائلاتهم، والضغط على أبنائهم للتوقف عن ختان بناتهم. ولكن، ونظرًا للموقف الموحد لرجال الدين حول موقف الإسلام من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فإن التوصية هي استخدام رسائل بسيطة ومباشرة تتعامل مع العلاقة بين الممارسة والإسلام مثل: "تشويه الأعضاء التناسلية هو ممارسة ثقافية وُجِدت قبل ظهور الإسلام"- أو "في الكثير من البلدان التي يمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية

للإناث فإن كلًا من المسلمين وغير المسلمين يمارسونها"، أو "تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا يمارس في الكثير من البلدان الإسلامية، بما فيها المملكة العربية السعودية."

انقل التركيز بعيدًا عن الأذى الجسدي كالنزيف، والالتهابات، والعقم نحو العواقب الجنسية والعاطفية، وانعدام الثقة، والصدمة أو العار. إن الرسائل الصحية مؤثرة جدًا عبر جميع المجموعات العمرية؛ لكن هناك مجازفة أن الزيادة في عدد الرسائل الصحية يمكن أن تسهم في إضفاء الطابع الطبي على الممارسة. ركّز الرسائل على المتعة والرضا الجنسي فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

حضّر **رسائل محدّدة تتوجه إلى الطابع الطبي للممارسة وتدينها.** ينبغي بالرسائل أن تورطَّ بشكل واضح الممارسين الصحيين، سواء أكانوا قابلات أو ممرضات أو أطباء، الذين ينتهكون الحقوق الجسدية للبنات والنساء، وهو ما لا يتماشى مع مدوّنة أخلاق مهنة الطب.

ينبغي للرسائل المضادة لتطبيب الممارسة أن تشدّد على أن إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا يضمن التخلص من التعقيدات. وينبغي بالرسائل، خاصة تلك الموجّهة للرجال والقيادات الدينية، أن تذكر بوضوح أن جميع أنواع الختان، بما فيها النوع 1، أو ما يسمونه بـ'السُنّة'، لن يمنع التبعات السلبية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وخاصة التأثيرات العاطفية والجنسية. **ويمكن للرسائل المتعلقة بتنظيم الأسرة، وصحة الأمومة، وغيرها من المجالات الصحية، أن تكتمل بمحتوى حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.**

اعتمد على **'محادثات المجتمع المحلي' بدلا من الأسلوب التعليمي، القائم على منهجية مثقلة بالمعلومات الصحية،** الذي كان الأكثر انتشارًا. أن تكون عارفًا بالعواقب الصحية السلبية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا يبدو أنه يقود إلى التخلي عنها. عوضًا عن ذلك، فإن الملاحظ هو أن معرفة الأضرار قد أسهم في إضافة الطابع الطبي على الممارسة وانتقالا واضحًا من النوع 3 'الشديد' الفرعوني إلى الختان من النوع 1 أو ختان 'السُنّة'، الذي يفهم على أنه 'أقل أذلًا' أو أنه 'غير مؤذٍ'. ومع أنه لا ينظر إليه تكرارًا على أنه واجب ديني، إلا أن المضامين الدينية في استخدام كلمة 'سُنّة' بمعناها في الإسلام قد تضطلع بدور مهم في إخفاء النيّة الرئيسة خلف الممارسة، والعمل على تسويغها.

استخدم نهجًا تحويليا لمفهوم النوع (الجندر) لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يجب أن تتحدى تدخلات وبرامج تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية الأعراف الاجتماعية الجندرية التي تدعم تنظيم المفهوم الجنسي للمرأة وتشدد هذه المعايير على مفاهيم الذكورةاستخدم منهجية نوع اجتماعي تحويلية للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويبنغي بتدخلات الممارسة وبرامجها أن تتحدى العادات الاجتماعية المتأصلة التي تدعم تنظيم النشاط الجنسي للنساء وتضيّق هذه العادات لتتحول إلى مفاهيم تتعلق بالذكورة وشرف العائلة. وهو ما يتطلب تصميم تدخلات تمكّن البنات عن طريق بناء قدرات البنات والنساء. صمّم ونظّم حوارات مستدامة مع الآباء، والمجتمعات المحلية، وحراس البوابات تناقش مفاهيم الذكورة وهياكل القوة المتأصلة. ادعم تعليم البنات وضمان الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعدالة في هذه الرسائل لمحاربة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

© UNICEF/UNI73795/HOLT

تعليقات ختاميّة

1 يونيسف. ملخّص حقائق حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021. UNICEF Sudan Fact Sheet - Female Genital Mutilation (FGM).pdf

2 يونيسف. 2016. *تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث وزواج الأطفال في السودان: هل من أي تغيُّرات تحدث؟* الخرطوم: يونيسف.

3 المكتب الإحصائي في وزارة شؤون مجلس الوزراء القومي، استطلاع عنقودي متعدد المؤشرات، السودان، 2014، Sudan 2014 MICS_English.pdf (mics-surveys-prod.(s3.amazonaws.com

4 صباح الزين، إم. إم.، جمال الدين، إيه.، بابكر، إس.، كابيرو، سي. دبليو.، والطيب، إم. (2019). اتخاذ القرار في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو البتر في السودان: دراسة مقطعية. *الصحة العالمية للدراسات والأبحاث*، 4(1)، 8-1.

5 الدين، أ. جي.، بابكر، إس.، صباح الزين، إم.، والطيب، إم. (2018). عملية اتخاذ قرار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ودور علاقات القوة الجنسانية في السودان. *مجلس السكان*، https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_//sbsr-rh/550

6 المصدر السابق

7 صباح الزين، إم. إم.، جمال الدين، إيه.، بابكر، إس.، كابيرو، سي. دبليو.، والطيب، إم. (2019). اتخاذ القرار في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو البتر في السودان: دراسة مقطعية. *الصحة العالمية للدراسات والأبحاث*، 4(1)، 8-1.

8 بيرغْرِن، في.، أحمد، إس. إم.، هيرنلّند، واي.، جوهانسِن، إي.، حبّاني، بي.، وإدبيرغ، إيه. كيه.، (2006). ضحايا أم منتفعات؟ منظورات حول بتر الأعضاء التناسلية للإناث وإعادة الختان الشامل في السودان. *المجلة الأفريقية للصحة الإنجابية، 10(2)، 36-24.*

9 الدين، إيه. جي.، بابكر، إس.، صباح الزين، إم.، والطيب، إم.(2018). اتخاذ قرار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ودور علاقات القوة الجنسانية في السودان. *مجلس السكان*، https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_/sbsr-rh/550/departments_sbsr-rh/550

10 الراضي-محمد، أيه، كبير، آر.، وعرفات، إس. واي. (2020). عملية اتخاذ القرار في تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: مراجعة منهجية. *المجلة الدولية لأبحاث البيئة والصحة العامة، 17(10)، 3362.*

11 2أكثر بـ28، موجزٌ قُطْريٌ، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السودان، 2019. https://www.28toomany.org/country/sudan

12 إفانْز، دبليو.، دوناهيو، سي.، سْنِدِر، جيه.، بدري، إ.، الحسين، تي.، والأمين، إس. (2019). مبادرة سليمة في السودان للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: نتائج وتأثيرات الجرعة الاستجابية. *بلوس وَنْ*، 14(3)، e0213380

13 إيه/ رحمان، دبليو.، النجار، إس.، جنديل، آر.، وصلاح، إيه. فهم العناصر المفتاحية لتصميم وتنفيذ حملات تسويق اجتماعي لإعلام تطوير منهجيات إبداعية للتخلي عن تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان [بي دي إف]. مجلس السكان، 2018. . https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2018RH_SocialMarketingCampaignsSudan.pdf

14 صباح الزين، إم. إم.، جمال الدين، إيه.، بابكر، إس.، كابيرو، سي. دبليو.، والطيب، إم. (2019). اتخاذ القرار في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو البتر في السودان: دراسة مقطعية. *الصحة العالمية للدراسات والأبحاث*، 4(1)، 8-1.

15 جمال الدين، إيه. وحسين، إف. (2014). مناقشة وتقرير تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية للإناث: عمليات اتخاذ القرار داخل عائلات مختلفة الخلفيات، والتجارب، والمواقف. تقرير بحثي. الخرطوم: غريس، جامعة الأحفاد للبنات.

16 الدين، إيه. جي.، بابكر، إس.، صباح الزين، إم.، والطيب، إم. (2018). اتخاذ قرار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ودور علاقات القوة الجنسانية في السودان. *مجلس السكان*، https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_/sbsr-rh/550

17 الدين، إيه. جي.، بابكر، إس.، صباح الزين، إم.، والطيب، إم. (2018). اتخاذ قرار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ودور علاقات القوة الجنسانية في السودان. مجلس السكان، https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_/sbsr-rh/550

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

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)