التقرير الإقليمي

توجيه برمجي قائم على الأبحاث

الترويج لمشاركة الرجال والفتيان

في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

يونيسف

equimundo

شكر وتقدير

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

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

هذا التقرير هو جهد مشترك لمكتب يونيسف الإقليمي ومكاتبها الوطنية والشركاء، مع مساهمات من المكاتب الوطنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان. شكرًا ليونيسف والمكاتب الوطنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان في جيبوتي، مصر، واليمن وشركاؤهم لتعاونهم وإسهاماتهم الحيوية في تطوير هذا التقرير.

طُوّرت هذه التوجيهات البرمجية تحت راية برنامج صندوق الأمم المتحدة للسكان – يونيسف المشترك للقضاء على تشويه أعضاء الإناث التناسلية.

صورة الغلاف: © يونيسف/ يو إن آي 737364/ هولْت

التصميم الغرافيكي: بِغْ بِلو تاكسي، إنك

المحتويات

شكر وتقدير 1

المحتويات 2

الفصل 1:
الدفاع عن قضية إشراك الرجال في جهود القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 3

مقدّمة وغرض هذه الدراسة 3

خلفية 4

الدفاع عن قضية إشراك الرجال والأولاد 5

الفصل 2:
إطارُ عملٍ للتّرويجِ لإشراكِ الرجال في العمل ضدّ تَشْويه الأعْضاءِالتَّناسُلِيَّة للإناثْ 6

ما الذي يجري عمله 9

الفصل 3:
تقديم البحث 10

المنهجية 10

تحليل البيانات 10

الفصل 4:
دراسات الحالات القُطْرِيَّة 12

4 أ. مصر: إشراك الأولاد والرجال من خلال منهجية النوع الاجتماعي التحويلي 12

الاستنتاجات المفتاحية 13

4 ب. جيبوتي: استراتيجيات ورسائل لإشراك الرجال في المعركة ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 14

الاستنتاجات المفتاحية 14

4 ج. السودان: جَعْلُ الكلام في موضوع تشويه أعضاء الإناث التناسلية ممكنًا للنساء والرجال 15

الاستنتاجات المفتاحية 15

د 4. اليمن: إبعاد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن الخطاب الديني والمصطلحات الدينية 16

الاستنتاجات المفتاحية 16

الفصل 5:
دليل عملي ناشيء من الدراسات البحثية في الأقطار الأربعة.... 18

نشاطات تفصيلية ورسائل مباشرة للأولاد والرجال 18

تحدّث عن المقطعيّة مع الأولاد والرجال من مختلف المجتمعات المحلية، والأدوار، والأعمار 18

ضمان منهجية جندرية تحويلية شاملة للعمل مع الرجال والأولاد للوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 19

ضمان منهجية متعددة القطاعات للعمل مع الأولاد والرجال 20

مساعدة الرجال على اتخاذ موقف ضد إضفاء الطابع الطبي على الممارسة باستخدام استراتيجيات متنوعة 21

حدّد ووسّع العمل مع الانحراف/الفوارق الإيجابية، الرجال الذين يرفضون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 21

طوّر رسائل عن الروابط بين الأبوّة والوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 22

اجلب مزيدا من الفوارق الدقيقة للعمل مع القيادات الدينية والخطاب الديني حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 22

اعمل على ضمان وجود قانون/ إطار عمل قانوني يحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مُقِرًا بأن ذلك ضروري لكنه لا يكفي للقضاء على الممارسة 23

زيادة الانتباه للنشاط الجنسي ورضا الأزواج وسعادتهم 23

تغلّب على قوّة الصمت حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث 23

خاتمة 24

تعليقات ختاميّة 25

© UNICEF/UNI42924/PIROZZI

الفصل 1:

الدفاع عن قضية إشراك الرجال في جهود القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

مقدّمة وغرض هذه الدراسة

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث انتهاك لحقوق الإنسان. ولكل بنت أو امرأة الحق في الحماية من هذه الممارسة المؤذية التي تعتبر مظهرًا لانعدام المساواة بين الجنسين لها تبعات مُهْلِكَةٍ.

التدخلات على مستوى المجتمع المحلي التي تركز على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للنساء من خلال النقاشات مع البنات والأمهات/ الجدّات وأفراد المجتمع المحلي حول التأثير السلبي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتمكين البنات، وحصولِهِنّ على الخدمات كلها مهمة. إضافة لذلك، فإن الإقرار يتزايد بالحاجة إلى العمل مع الرجال والأولاد لمواجهة الذكورية المضرّة والممارسات المؤذية. وهناك حاجة لنهج أكثر شمولية لضمان وجود مناخ مُواتٍ وأكثر أمنًا للبنات، والعمل مع الأولاد والرجال لمواجهة التقاليد التمييزية التي تُديم هذه الممارسة.

توجد بعض الممارسات الجيدة والبراهين على اشتراك الرجال والأولاد في منع زواج الأطفال والعنف الجنساني/ القائم على النوع الاجتماعي. لكن الأبحاث حول القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة ضمن السياق الاجتماعي-الثقافي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا غير كافية. فالرجال والأولاد غالبا ما يكونون غائبين عن الأحاديث الصعبة على مستوى المجتمعات المحلية حول أدوار كلا الجنسين، والنشاط الجنسي للنساء والبنات، وغالبًا ما يشعر العاملون الصحيّون بالانزعاج من مناقشة المسائل المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. [1]كما تبقى الريبة حول قدرة الرجال والأولاد على تغيير معتقداتهم ومواقفهم المتعلقة بالنوع الاجتماعي.

إن إنهاء الأبوية وتحدي الأعراف الجندرية التقييدية ليس مسؤولية البنات والنساء وحدهُنَّ. فأشراك الأولاد والرجال في استجابات شمولية، تكاملية ومنسقة أمر حيوي لضمان قدرة برامجنا على تحقيق التحوّلات في القيود المفروضة على النساء والبنات.

ويجب على البرامج أن تدعم الرجال والأولاد في تعبئة قواهم الخاصة وامتيازاتهم لتعزيز مصالح النساء والبنات والمسائلة تجاههُنّ.[2]ويجب أن تركّز تدخلاتنا على مناشدة الرجال والأولاد ليصبحوا وكلاء تغيير من أجل المساواة بين الجنسين.

في هذا السياق، فوّض مكتب يونيسف الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا القيام بدراسة بحثية نوعية في أربعة أقطار هي جيبوتي ومصر والسودان واليمن. وكانت نقطة تركيز الدراسة هي الأولاد والرجال واتخاذ القرارات العائلية المتعلقة بتشويه أعضاء الإناث التناسلية، والعلاقات الجنسية، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وما يمكن عمله لإشراك الرجال بزخم أكبر في جهود الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويلخّص هذا التقرير الإقليمي الدراسات القطرية الأربع ويضع الإرشادات المحدّدة لكل قطر لإيجاد التوصيات البرنامجية للمنطقة حول كيفية إشراك الرجال والأولاد كشركاء للتغيير في مهمة القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

خلفية

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو تحدٍ للصحة العامة والعدالة بين الجنسين وانتهاك لحقوق الإنسان. [3]وقد خضعت لهذا الإجراء العنيف 200 مليون بنت وامرأة على الأقل في 31 بلدًا مختلفًا.[4]وتعرّف منظمة الصحة العالمية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، على أنه يحتوي على جميع الإجراءات التي تتطلّب البتر الجزئي أو الكلي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى أو جرح الأعضاء التناسلية الأنثوية. وعادة، تقوم الخاتنات/ المُطهّرات التقليديّات بعملية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بشكل رئيس، ما عدا الأماكن التي تحوّل فيها الإجراء إلى ممارسة طبية يقوم خلاله مقدّمو الرعاية الصحية بالإجراء معتقدين أنهم يجعلونه أكثر أمنًا. [5]

يتسبّب تشويه الأعضاء التناسلية بتلف الباحات التناسلية للنساء والبنات ويمكن أن يؤدي إلى ضرر نفسي إضافة إلى حدوث إعاقة طويلة الأمد أو الموت. [6]وقد صنّفت منظمة الصحة العالمية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إلى أربعة أنواع رئيسية هي:[7]

- **النوع 1:** استئصال البظر الذي يؤدي إلى بتر البظر جزئيًا أو كليًا.
- **النوع 2:** الخفاض أو الاستئصال الذي يقوم بالإجراء نفسه كما في استئصال البظر إضافة إلى بتر الشفرتين الصغيرتين مع بتر أو بدون بتر الشفرتين الكبيرتين.
- **النوع 3:** الختان الشامل الذي يؤدي إلى بتر الشفرتين الصغيرتين، والشفرتين الكبيرتين وتقطيب الأنسجة المتبقية ببعضها بعضًا، أو ترك ختم على الفرج وترك فتحة لتمرير البول ودم دورة الطمث.
- **النوع 4:** جميع الإجراءات الأخرى المؤذية لأعضاء الأنثى التناسلية مثل استئصال أو رتق أو شق أو قشط أو كي/ كوي الباحات/ المنطقة التناسلية.

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هي ممارسة ضارة في جميع أشكالها وترتبط بخطر وقوع تبعات فورية مثل النزيف الإغراقي (النزف الدموي)، تورم أنسجة منطقة الأعضاء التناسلية، الحُمّى، الالتهاب، انسداد البول، الصدمة وربما الموت.[8]وتتضمن التعقيدات الأطول أمدًا مشاكل الفرج، والبول، والطمث، والألم، والإنزعاج أثناء الجماع، والخطر المتزايد لحدوث تعقيدات أثناء الولادة والمشاكل النفسية. وتزيد المخاطر المتصلة بتشويه أعضاء الإناث التناسلية في العادة مع زيادة قسوة النوع.

أكثر من نصف نساء العالم اللواتي خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية يعشن في مصر وإثيوبيا وإندونيسيا. [9]وتوجد في الصومال أعلى نسبة من النساء والبنات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث (98 بالمائة) تليها غينيا (95 بالمائة)، ثم جيبوتي (94 بالمائة)، ومصر (92 بالمائة)، ومالي (89 بالمائة)، والسودان (87 بالمائة). وقد خضعت خمسين مليون بنت وامرأة لهذه الممارسة المؤذية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بما في ذلك مصر، وجيبوتي، والسودان، واليمن، والعراق.

ومع أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قد تراجع في السنوات الأخيرة، إلا أن المسار كان بطيئًا. وللوصول إلى أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، فإن معدل التقدم بحاجة إلى أن يصبح أسرع بـ15 ضعفًا مما هو عليه في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إجمالًا. [10]وحسب تقديرات صندوق الأمم المتحدة للسكان

في 2020، فإن من المتوقع حدوث مليوني حالة من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بين عامي 2020 و2030 يمكن أن يكون قد تم تفاديها، مما يؤدي إلى تخفيض يبلغ 33 بالمائة من التقدم الحاصل باتجاه إنهاء هذه الممارسة المؤذية.[11]

الدفاع عن قضية إشراك الرجال والأولاد

يعتبر إشراك الرجال في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث استراتيجية جوهرية لأسباب متعددة. تاريخيًا، كان يُنظَر لتشويه الأعضاء التناسلية للنساء على أنه «مسألة نسائية»، لأن الأمهات والجدّات هن عادة من ينظم ويدعم ختان بناتهن.[12, 13, 14] لكن المفارقة هنا هي أن الممارسة يحفّزها النظام الأبوي، كما هو مفهوم بشكل جيد، وأنها تتواصل بسبب التفاوت (انعدام المساواة) بين النساء والرجال.[15, 16] فقد أظهرت الأبحاث أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتم لضمان قابليتهن للزواج،[17, 18] وزيادة المتعة الجنسية للرجل وإثبات فحولته ورجولته.[19] لكن بيانات حديثة ليونيسف تشير إلى أن عدد الرجال الذين يريدون إنهاء هذه الممارسة أكبر من عدد النساء في العديد من البلدان التي ينتشر فيها تشويه أعضاء الإناث التناسلية.[20] ففي السودان، يعارض 64 بالمائة من الرجال والأولاد استمرار الممارسة مقارنة مع 53 بالمائة من النساء والبنات.[21] وتُظهر دراسة أخرى ليونيسف في 12 دولة يُمارس فيها ختان الإناث أن أقل من 10 بالمائة من الرجال يشعرون بأن الممارسة تزيد من متعتهم الجنسية.[22] وفي مصر، وجدت الدراسة الاستقصائية الدولية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لعام 2017 أن أكثر من 80 بالمائة من النساء و90 بالمائة من الرجال يتفقون على أن الرجال يشاركون في اتخاذ قرار ختان بناتهن. وقال ما يقرب من ثلثي المشاركين جميعهم بأن أفراد العائلة ذكورًا وإناثًا معا هم أصحاب القول الفصل بهذا الشأن.[23]

تظهر هذه الدراسات أن إقحام الرجال والأولاد كشركاء في عملية الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والقضاء عليها أمر جوهري. ومع أن النساء ربما يقمن بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلى أنهن مدفوعات بقيم أبوية ومعتقدات تتطلب انخراط الرجال. إن إعطاء الرجال المعلومات المناسبة، وتحسين معارفهم، وتشجيع التواصل بين النساء والرجال حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هي خطوات ضرورية نحو إنهاء هذه الممارسة. ويمكن لمشاركتهم أن ترفع الضغوط الاجتماعية على النساء ومسؤولية الالتزام بالتقاليد لتنظيم نشاط الإناث الجنسية، وإيجاد بيئة أكثر تفضيلًا لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.[24]

يجب على الرجال إقحام أنفسهم في الكفاح ضد العنف القائم على النوع الاجتماعي لأن أنواعًا متعددة من العنف ضد النساء متجذّرة في القيم الأبوية والتمييزية. ويمكن لبعض المفاهيم الجامدة للذكورية المقترنة بقبول متعاظم للعنف وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن تُرى على أنها مظاهر للقمع الأبوي. وغالبا ما يُنظَر إلى تشويه أعضاء الإناث التناسلية على أنها طريقة للسيطرة على النشاط الجنسي للمرأة، والمحافظة على بكارتها حتى الزواج، وضمان إخلاصها للحياة الزوجية. إن إقحام الرجال بشكل كامل في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو أمر منطقي وفعّال. وهناك الكثيرين من الرجال المشاركين حاليًا في العمل على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويجب تقوية جهودهم والبناء عليها.

مع ذلك، فمن الجوهري عند تطوير هذا العمل ضمان الانخراط الفعّال ذي المعنى للرجال. أحد العناصر المفتاحية في هذا المجال هو تجنّب تكرار تنميط الرجال كأبطال ومنقذين والنساء كضحايا مستضعفة لمنع المزيد من إدامة اختلال موازين القوة السائد واللامساواة في اتخاذ القرار. عنصر آخر هو مواجهة المواضيع الصعبة التي يجب طَرْقها لتغيير ممارسات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. لقد تجنب الكثير من العمل في هذا المجال الخوض في المواضيع الصعبة مع الرجال، بما في ذلك النشاط الجنسي والتمييز الأوسع ضد النساء لصالح التركيز على التبعات البدنية لتشويه أعضاء الإناث التناسلية. وعن طريق تجربة مناشدة الرجال البدء من نقاط انطلاق مقبولة دينيًا وثقافيًا واجتماعيًا، فإن الميدان سيساوم على إنجاز تغيير جذري في العلاقات بين الجنسين ويعزز شكلًا خيريًا من الأبوّة الذكورية.[25] لقد كان من الأسهل الحديث عن التبعات الطبية وتجنب المفاهيم الصعبة عن الحقوق، والحياة الجنسية، وهلمَ جرا. وغالبًا ما يأتي تجنب الإحراج على حساب تلمُّس المسائل الأكثر أهمية. وتظهر دراسة الحال في مصر سياقًا أصبح فيه الحديث عن هذه الأشياء أكثر سهولة بكثير مع مرور الزمن والتكرار المتعاظم للعمل ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مما يسمح الآن بسردية أكثر شمولية حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

© UNICEF/UN09338/MACKENZIE

الفصل 2:

إطارُ عملٍ للتّرويجِ لإشراكِ الرجال في العمل ضدّ تَشْويه الأعْضاءِالتّناسُلِيَّة للإناث

اقتراح إقحام الرجال والأولاد في تحركات القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يكتسب مزيدًا من الانتباه والدعم، ومع ذلك ما زالت المعرفة قليلة حول دور الرجال في العملية.[26] إن المشكلة مؤطرة بمفهومها الواسع، لكن تفعيلها في برامج عمل مع الرجال – وغالبًا مع النساء أيضًا – ما زال ضيقًا (أنظر الشكل 1). ولإقحام الرجال والأولاد بفاعلية في المعركة ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، نحن بحاجة إلى تفحص وفهم مواقفهم وتجاربهم فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وهو ليس بالأمر السهل لأنها لم تستكشف بشكل منتظم في الأدبيات،[27, 28, 29] مقارنة بالأبحاث الواسعة حول معرفة النساء ومفاهيمهن عن الممارسة.[30]

تدفع الكثير من الدراسات بأن الرغبة في السيطرة على النشاط الجنسي للنساء والبناث هي إحدى القوى الدافعة لاستمرارية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في العدد من المجتمعات المحلية.[31, 32, 33, 34] ففي بعض البلدان التي تمارس النوع 3 أو الختان الشامل، يُقيَّمُ تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من خلال علاقة ذلك بمتعة الرجال وتنظيم الدافع الجنسي للنساء. ووصفت دراسة في الخرطوم، تقصّت سرديات وتجارب كلٍ من الرجال والنساء حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مركّزة على إعادة الختان الشامل، الممارسة كما تراها النساء على أنها 'عادية' وطريقة لتقييد الحياة الجنسية للنساء، وضمان مسرة الرجال جنسيًا و"لمنعهم من تطليقهن أو الزواج عليهن."[35] وصرحت النساء في الدراسة أن تأثيرهن محدود على قرار الختان الشامل وإعادة الختان الشامل، وتحدثن عن ضغط كبير من المجتمع والأقران باعتبارها العوامل المساهمة الرئيسة. كما أشرن إلى أن الرجال غالبًا ما يصادقون على قرار إعادة الختان الشامل، وتصل النساء، في كثير من الأحيان، هدايا من أزواجهن كعرض تقديري بعد أن يخضعن لها. وحازت نساء الدراسة اللواتي قاومن إعادة

الختان الشامل على دعم أزواجهن وأشرن إلى دور الآباء المركزي في منع تشويه الأعضاء التناسلية لبناتهن. وأعادت الكثير من النساء في الدراسة نقص التغيير في الممارسة إلى صمت الرجال ودفعن بأن الرجال لديهم التأثير اللازم في المجتمع والعائلة لتعزيز التغيير لكنهم بحاجة للإعراب عن ذلك بطريقة أكثر انتظامًا. [36]

دراسة أخرى جرت حول الآباء المصريين استهدفت التعريف بالعوامل النفسية-الاجتماعية المختلفة التي تؤثر على قرارات الآباء وتُشَكِّلُها بشأن ختان بناتهم أم عدم ختانهن.[37]الدراسة استنتجت أن الكثيرين من الآباء أقرّوا بالتأثير السلبي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث على علاقتهن الجنسية الزوجية، بينما فهموا أن عدم ختانهن سيؤثر سلبًا على فرص زواجهن. ويعتقد الآباء المصريون أن النساء غير المختونات غير أخلاقيات وعليه فإن عليهن الخضوع لتشويه أعضائهن التناسلية للحفاظ عليهن من أجل الزواج. وحتى حين يعي الرجال ويقرّون بالتبعات السالبة لتشويه الأعضاء التناسلية، إلا أن أسبابًا مثل الحفاظ على عفاف البنات وضمان قابليتهن للزواج تتغلب على التبعات السلبية مما يقود الرجال إلى دعم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. قابلية الزواج، بشكل خاص، تجعل وقوف الآباء ضد بتر بناتهن أمرًا صعبًا لأن قلقهم بشأن احتمالات زواج بناتهم مستقبلًا يشمل أناسًا آخرين وتقاليد وتوقعات بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

© UNICEF/UN0406711/

يشير المفهوم الواسع الانتشار الذي يقول بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو "مسألة نسائية" إلا أن للرجال القليل من المصلحة والاهتمام في معرفة الممارسة وكيفية تدحرجها/ تَفتُّحِها. لكن الوضع ليس كذلك. فالدراسات تؤكّد أن الرجال يتمتعون بمعرفة جيدة حول عواقب تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. واستنتجت دارسة أجريت في السودان أن 75.5 بالمائة من الرجال يظنون أن هنالك أضرارًا مرتبطة بالممارسة، إذ يعتقد 76 بالمائة منهم أن النساء تعانين نتيجة للممارسة.[38]وبيّنت دراسة أخرى في مصر أن أكثر من نصف الرجال والنساء الذين شاركوا في الدراسة يعرفون جيدًا عواقب تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.[39]وإضافة لذلك، يدرك الرجال أيضًا التأثيرات السلبية للممارسة عليهم هم: فـ'المضاعفات الذكرية' لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تتضمن الصعوبة في الإيلاج المهبلي، والجروح، والالتهابات وغيرها من المشاكل النفسية التي يعاني منها شركاء النساء المختونات.[40]وفي مقابلات مع رجال من شمال السودان، قيل أن الرجال يشعرون أيضًا بأنهم ضحايا لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أثناء العلاقة الجنسية التي تسبب امتعاضا ذكوريًا وأنهم يشعرون بالتعاطف مع النساء اللواتي تعانين الألم.[41]ومع أن المضاعفات التي تُلِمُّ بالرجال طفيفة مقارنة بتلك التي تعاني منها النساء، إلا أن حقيقة وجودها يقدّم فرصًا جديدة للعمل ضد الممارسة ويوفّر طرقًا لانخراط الرجال فيها.

على عكس معظم أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي، غالبًا ما تكرّس النساء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتقترح الكثير من الدرسات أن النساء هن متخذات القرار الرئيسيات حين يتعلق الأمر بتقرير متى، وأين تحدث عملية تشويه الأعضاء التناسلية، ومن يقوم بها مما يفشل في رسم صورة لأدوار الرجال والمشاركة الذكرية في العملية.[42, 43]

واستطلعت دراسة أخرى أدوار الرجال في استمرار و/أو التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في صفوف جاليةِ أقليةٍ مهاجرة في السويد.[44]ووجدت الدراسة أن المشاركين فيها أقروا بأن الممارسة تبقى "مسألة نسائية" وأن النساء توصفن بأنهن ضحايا وجناة في الوقت نفسه في موضوع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ ومع ذلك فإن دور الرجال ليس ساكنًا. إن الرجال مشاركون في اتخاذ القرار؛ فهم شبه منخرطين باعتبارهم أرباب العائلات، وهم منخرطون بشكل

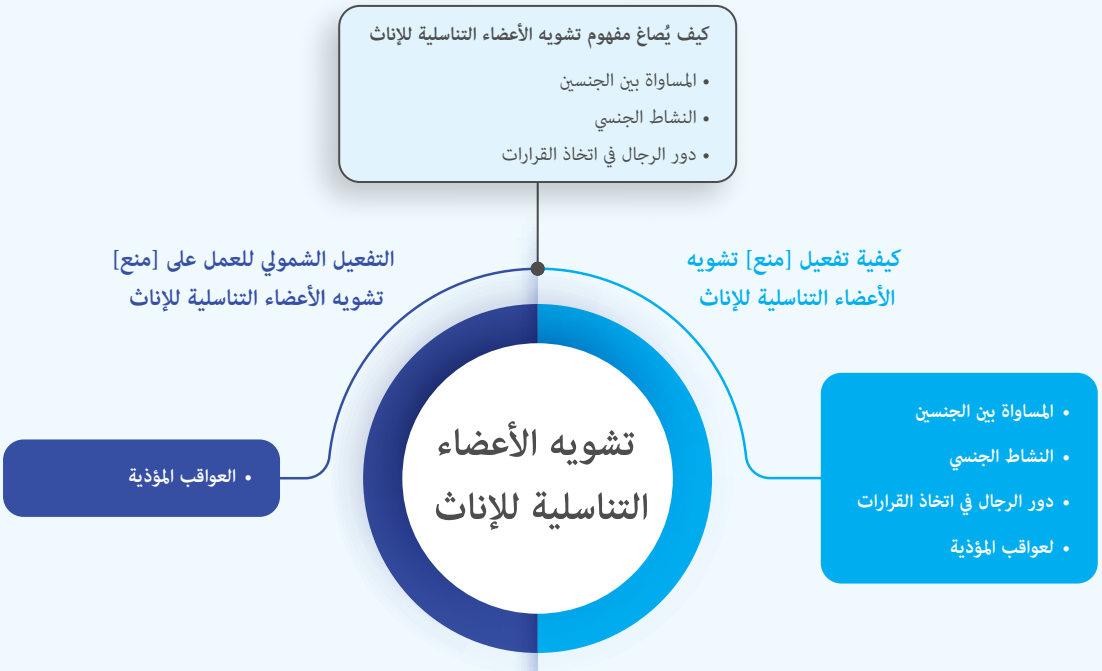
كامل كآباء وأزواج يناقشون القرار مع زوجاتهم. علاوة على ذلك، قالت دراسة في مصر أن ما يقرب من 45بالمائة من المشاركين اعتبروا أن الرجال ينبغي أن يشاركوا في الحوار حول تشويه الأعضاء التناسلية. وحضر هذا الرأي بطريقة أبرز كثيرا بين الذكور مقارنة بالإناث (61.9 بالمائة مقابل 43.2). [46]ولا ينبغي بالتدخلات أن تقلل من دور الرجال في عملية اتخاذ القرار حول ختان الإناث بوضع المسؤولية كاملة في التقرير، والتخطيط، والتطبيق في سلة الأمهات وغيرهن من القريبات الإناث. [47]ودفعت دراسة أجريت في بلجيكا، وهولندا، والمملكة المتحدة لاستكشاف مشاركة الرجال في تشويه أعضاء الإناث التناسلية بأن الرجال يوافقون على ختان بناتهن عن طريق عدم الحديث ضد الممارسة، خاصة وهم يدفعون المال مقابل إجراء العملية. [48]

التقاطع الاجتماعي هو بعدٌ مهمٌ يوضع في الاعتبار عند النظر إلى اشتراك الرجال في عملية تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وكما كتب سْتْرِدْ وزملاؤه فإن صياغة مفهوم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث "على أنّه عنف قائم على النوع الاجتماعي يعني الاعتراف بالتعدد والهرمية والثبات المؤقت للتباينات المختلفة المؤثرة بشكل متزامن في عملية تشويه أعضاء الإناث التناسلية، وكيف تتقاطع معًا ...". [49]يختلف الرجال أحدهم عن الآخر؛ وكل منهم يتشكّل حسب العمر، والإثنية، والموقع الاجتماعي، والوضع الاجتماعي [متزوج أم أعزب] وغيرها من الخصائص. إن أخذ دينامية التقاطع الجندري/ الجنساني جوهري في صياغة استراتيجيات مشاركة الذكور.

من المهم، عند تصميم استراتيجيات إشراك الذكور، تحدي المفاهيم التقليدية التي تقول بـ"العنف الذكوري". وينبغي بالاستراتيجيات التي تتحدى مثل هذه المفاهيم أن تبرز الحاجة إلى تدخلات شاملة، ذات صلة بالثقافة وتتصف بالحساسية لإقحام الرجال في منع العنف. [50]ورغم الضبابية والتوترات التي تحيط بتواطؤ الرجال

الشكل 1: إطار عام للترويج لإشراك الأولاد والرجال في [القضاء على] تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

عدم التوالف بين ما يُقال وما يُفعل مقابل تأطيرٍ أكثر كمالًا للعمل على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث



وتناقضاتهم، إلا أنه ثبت أن الجهود التي تُشرِك الرجال في العمل الرافض للعنف ضرورية للنجاح.[51]

ما الذي يجري عمله

وصفت الأبحاث بالكثير من التفصيل الدوافع المحدّدة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمعايير والعلاقات التي تقرّر مدى، ونوع وتوقيت الممارسة. ومع ذلك، لم تتم ترجمة الأبحاث بمثابرة إلى تدخلات تعمل مع الأولاد والرجال. ويظهر الشكل 1 كيف تنحو مقاربة نموذجية بعض الشيء تجاه العمل إلى التركيز على الرسائل المتصلة بالتبعات المؤذية، رغم الفهم الشمولي للممارسة؛ وهي تبيّن الطيف الأوسع من النشاطات والرسائل لإشراك الأولاد والرجال.

وصفت الأبحاث بالكثير من التفصيل الدوافع المحدّدة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمعايير والعلاقات التي تقرّر مدى، ونوع وتوقيت الممارسة. ومع ذلك، لم تتم ترجمة الأبحاث بمثابرة إلى تدخلات تعمل مع الأولاد والرجال. ويظهر الشكل 1 كيف تنحو مقاربة نموذجية بعض الشيء تجاه العمل إلى التركيز على الرسائل المتصلة بالتبعات المؤذية، رغم الفهم الشمولي للممارسة؛ وهي تبيّن الطيف الأوسع من النشاطات والرسائل لإشراك الأولاد والرجال.
زبدة القول هي أن النساء غالبا ما يكُنّ معرضات لتأطير أوسع من المسائل الجنسانية والاجتماعية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بينما تركز الرسائل الموجّهة للرجال على التبعات السالبة للممارسة. ويستقصي هذا البحث هذه العوامل بالتفصيل بغرض واضح هو توسيع نطاق الرسائل والنشاطات وتوليد استجابة أكثر شمولية لأدوار الرجال في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

حتى تاريخه، كان الكثير من العمل مع الرجال حول القضاء على الممارسة حذرًا جدًا. وتم التوجّه للرجال باعتبارهم قادة دينيين، وأطباء، ومعيلين، وعاملين وما شابه، كاستراتيجية مهمة لكنها تجازف بخطر إعادة إنتاج القيم الأبوية التقليدية. ثانيا، تجنّبت الرسائل مواضيعًا مثل السعادة الزوجية، والحياة الجنسية لصالح التركيز على التبعات الطبية للممارسة. وما زال هناك الكثير مما ينبغي عمله لتوسيع العمل مع الأولاد والرجال للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتقدّم الدراسات القطرية براهين ثرّى يُعتمد عليها.

برامج النوع الاجتماعي التحويليّة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث

تسعى منهجيات النوع الاجتماعي التحويليّة بفعالية إلى معاينة، والاستفهام، وتغيير المعايير الجندرية واختلال توازن القوة ... وتحقّق منهجيات النوع الاجتماعي التحويلية أربعة أشياء.* فهي:

- تشجّع الوعي الضروري بين الرجال والنساء حول أدوار ومعايير النوع الاجتماعي
- تروّج لموقف النساء
- تتحدي توزيع الموارد وتخصيص الواجبات بين الرجال والنساء
- تخاطب علاقات القوة بين النساء وغيرهن في المجتمع المحلي

أمثلة على البرامج

- تعمل منظمة إكْوِموندو مباشرة مع مكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في تسعة بلدان لإدخال نظرة نوع اجتماعيٍ تحويليةٍ في "مدارس الأزواج" في سياق تمكين نساء الساحل وبرنامج الحصص الديمغرافية. لمزيد من المعلومات، أنقر على هذين الرابطين للاطلاع على تفاصيل هذا النشاط في بوركينا فاسو و النيجر، كأمثلة.
- يسلّم برنامج توستان للتمكين، ومدته ثلاثة سنوات، المجتمعات الريفية القياد من أجل مستقبلها. وهي تضع رؤاها الخاصة بمجتمعها في الوقت الذي تتعلم فيه عن الديمقراطية، وحقوق الإنسان، والنظافة والصحة، وكجزء من جلسات حل المشاكل، تقرر أي ممارسات تساعد أو تمنع تنميتها.

* المصدر: روتاش، إي.، شولِر، إس آر، وهاردي-كليفْلَند، كيه (2009). آفاق النوع الاجتماعي تحسّن نتائج الإنجاب الصحية: براهين جديدة. واشنطن العاصمة: مكتب السكان المرجعي لصالح مجموعة العمل الجنساني البينية ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة: ص. 8.

© UNICEF/UNI287100/MOSTAFA

الفصل 3:

تقديم البحث

المنهجية

استخدم البحث منهجيات نوعية (مناقشات المجموعات المركّزة) ومقابلات معمّقة لجمع البيانات اللازمة. ووُضِعَت أدلّة منفصلة لكل نوع من الذين تمت مقابلتهم (على سبيل المثال، نساء، رجال، شباب، جدّات، منتسبو منظمات غير حكومية، موظفون حكوميون، إلخ). وتضمّنت جميع الإرشادات قسمًا عن الفرص والتحديات الماثلة أمام إشراك الرجال والأولاد في جهود مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

كما وُضِع دليل مفصل حول ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث منها أسئلة حول مفاهيم الذُّكورَة، وتصورات حول الأدوار الجنسانية وعمليات اتخاذ القرار داخل العائلة. وتوجّهت أسئلة أخرى إلى المعرفة والتصورات المتعلقة بالممارسة، واتخاذ القرارات بشأنها والمشاركة الذكورية، وطرق تشجيع الرجال على القيام بدور نشط في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتحديات التي تواجههم.

أُجريت في كل قُطْر ست مقابلات معمّقة على الأقل في المناطق الريفية والحضرية مع متخذي القرار، والشباب، والأطباء، وممثلين عن المنظمات غير الحكومية. وأُجرِيَت خمس أو ست مناقشاتِ مجموعات مركزة في كل قُطْر مع مجموعات مختلفة: نساء متزوجات، رجال متزوجون، شباب عازبون وشابات عازبات. وجاء المشاركون من خلفيات تعليمية مختلفة، ولم يكن لدى البعض خلفية تعليمية نظامية. وجُمِعَت بيانات ديمغرافية-اجتماعية من كل مشارك (العمر، مستوى التعليم، مكان السكن، الوضع الوظيفي وعدد الأطفال إن كان الشخص متزوجًا).

تحليل البيانات

تم فحص البيانات في ضوء الخصائص الديمغرافية/ السكانية (العمر، التعليم، الوظيفة، النوع الاجتماعي) لشرح الأنماط واستخراج النتائج والتوصيات. وجميع المواضيع الكبرى التي تم استكشافها- وجميعها على صلة وثيقة بممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وانخراط الأولاد والرجال في إنهاء الممارسة- هي أدوار جنسانية وعلاقات قوة داخل العائلة، وديناميكيات اتخاذ قرارات الممارسة، والحياة الجنسية، وقابلية الزواج، والخطاب الديني حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وطرق تحسين إشراك الأولاد والرجال في القضاء على الممارسة.

الجدول 1. ملخّص المقابلات المعمّقة ومناقشات المجموعات المركّزة التي جرت في أقطار التركيز الأربعة.

القطر (والتغطية)	المقابلات المعمّقة	مناقشات المجموعات المركّزة
جيبوتي (المناطق ومدينة جيبوتي)	11 مع أصحاب مصلحة مختلفين، من بينهم منظمات غير حكومية، ممثلو وزارات، زعماء دينيون، وأطباء، وجدّات	أُجريت 5 مناقشات مجموعات مركز في المناطق و3 في مدينة جيبوتي: • 3 مع رجال متزوجين بعمر 25-45 • 2 مع نساء متزوجات بعمر 25-45 • 3 مع شباب بعمر 15-20
مصر (أسيوط والجيزة)	7 مع شباب، أطباء، ممثلو منظمات غير حكومية، مسؤولون حكوميون	أجريت 6 مناقشات مجموعات مركزة • 2 مع نساء متزوجات • 2 مع رجال متزوجين • 1 مع شباب غير متزوجين • 1 مع شابات غير متزوجات
السودان (ولايتي الخرطوم والشمالية)	6 مع ممثلي منظمات غير حكومية، 1 مع زعيم ديني، 1 مع قابلة، 1 مع شاب، 1 مع شابة، 1 مع جدّة	أجريت 6 مناقشات مجموعات مركزة: • 1 مع شابات بعمر 20-25 • 1 مع أمهات بعمر 30-45 وجدّات • 1 مع نساء متزوجات بعمر 30-45 • 1 مع شباب بعمر 20-25 • 1 مع رجال متزوجين بعمر 35-50
اليمن (صنعاء، تعز، الحديدة، عدن، حجة، حضرموت)	10 مع ممثلي منظمات غير حكومية، 1 مع عامل ميداني في منظمة غير حكومية، 1 مع متخصص نوع اجتماعي، 1 مع مسؤول حكومي، 1 مع رجل دين، 1 مع ممرض/ة	أجريت 5 مناقشات مجموعات مركزة: • 2 مع نساء متزوجات • 2 مع رجال متزوجين • 1 مع شباب غير متزوجين

© UNICEF/UN0684493/HAYYAN

© UNICEF/UN09341/MACKENZIE

الفصل 4:

دراسات الحالات القُطْرِيَّة

يُقدّم هذا القسم التجارب القطرية وأمثلة محدّدة نشأت من كل منها تتعلق بأدوار الرجال والأولاد في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. لُخّصت الأبحاث القُطرية في دراسات الحالة القُطْرية هذه بهدف استنباط مواضيع توضيحية مهمة وشائقة يمكن أن تمهّد الطريق أمام البلدان الأخرى الساعية للتخلص من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

جهود العمل مع الرجال للقضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قائمة منذ سنوات عديدة في السودان ومصر. وبينما يتقدم هذان البلدان نحو تسريع العمل للوصول إلى أهداف التنمية الاجتماعية فإن منهجية شمولية تعكس برامج النوع الاجتماعي التحويلية سيكون لها دور حاسم في توجيه البوصلة.

العمل في جيبوتي قائم منذ انطلاق البرنامج المشترك ليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وربما يبدو الناس قابلين لمقاربات جديدة لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بالتعاون مع الرجال. وأمام اليمن فرصة لهيكلة العمل مع الرجال والأولاد من الأسفل إلى الأعلى في وقت لم تحظَ فيه جهود العمل مع هذه المجموعة حتى اللحظة بالكثير من الانتباه.

4 أ. مصر: إشراك الأولاد والرجال من خلال منهجية النوع الاجتماعي التحويلي

خلال الـ 30 عامًا الماضية، أظهرت مصر أكبر قدر من التقدم بين أقطار الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التي تنتشر فيها الممارسة. وأظهر تحليل ثانوي لاستطلاع مصر السكاني والصحي لعام 2014 أن الممارسة بين البنات بعمر 0–17 عامًا قد هبطت من 69 بالمائة في 2005 إلى 55 بالمائة في 2014.[52] ورغم الجهود الكبيرة لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلا أن من الواضح أن هناك حاجة للمزيد من العمل لإشراك الأولاد والرجال بشكل أكثر كمالًا وشمولية.

الجدول 2. تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمعايير الاجتماعية في جميع أنحاء بلدان المنطقة

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث كتقليد اجتماعي	النسبة المئوية من النساء والبنات 15-49 اللواتي خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية، 2016	عدد الأقطار	تعليقات
تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تقليد اجتماعي شامل/ عام	جيبوتي (93%)، مصر (87%)، موريتانيا (69%)، الصومال (98%)، السودان (87%)	5	في هذه الأقطار بعض أعلى المعدلات السائدة في العالم لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويؤثر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على المجموعات الدينية/ الإثنية ويحدث في جميع/ معظم المناطق الجغرافية
تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو تقليد اجتماعي مركز	العراق (8%)، اليمن (19%)	2	تتركز الممارسة في مجموعات دينية/ إثنية ومناطق جغرافية
يتم التبليغ عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لكن ليست هناك براهين على أن هناك تقليدًا اجتماعيًا	إيران، الأردن، عُمان، السعودية، سوريا، تونس، الإمارات العربية المتحدة	7	يُرجّح أن الحالات المُبلّغ عنها لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تحدث في مجتمعات المغتربين القادمين من أقطار/ مناطق تنتشر فيها الممارسة
لا دلائل على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث	الجزائر، البحرين، جزر القمر، الكويت، لبنان، ليبيا، المغرب، فلسطين، قطر	9	ليست هناك مؤشرات على حدوث تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

المصدر: بارِت، إتش آر، بدري إن وكرِشنابالان إن (2021). مصفوفة تشويه الأعضاء التناسلية: حالة منطقة الجامعة العربية. الرعاية الصحية للنساء الدولية، 42(2)، 212-186.

الاستنتاجات المفتاحية

تدعم غالبية الرجال وبعض النساء في جميع أنحاء الأقطار الأربعة التي دُرِست، المواقف والممارسات غير العادلة التي تتعلق بأدوار النساء. ومع ذلك فإن رجال كثيرين شاركوا في الدراسة لم يعارضوا انضمام النساء إلى القوة العاملة والإسهام في اقتصاد المنزل، خاصة خلال الصعوبات الاقتصادية الحالية. لكن معظمهم، إضافة إلى بعض المشاركات اللواتي يعشن في مناطق ريفية، يعتقدون أن بعض المهن مناسبة أكثر للنساء من غيرها وأن الأعمال التي تتطلب القيادة والقوة أكثر ملائمة للرجال. والمهن التي تلائم النساء من وجهة نظر الذكور هي تلك التي تقوم في أماكن عمل محددة وتتطلب ساعات عمل محددة، كالتدريس والأعمال الإدارية وبعض التخصصات الطبية المحددة التي تحْدُث ضمن كيانات مرموقة مما يسمح للنساء بالموازنة بين متطلبات عملهن وواجباتهن المنزلية والرعاية المتعلقة بمسؤولياتهن.

أظهر الكثيرون من المشاركين الذكور مواقف إيجابية تجاه المشاركة في بعض الفعاليات المنزلية كشراء أغراض المنزل (الطعام، الشراب، أو الملابس)، تسديد الفواتير، الطبخ أو تغيير قوارير الغاز. لكن مشاركتهم كانت مُشترطة ببعض المحدّدات كطبيعة النشاط المُنفّذ، وما إذا كان أفراد العائلة الإناث (كالأم، والزوجة، الأخت، أو الإبنة) حاضرات وقادرات على القيام بالنشاط أم لا، ونظرة المجتمع المحلي لمشاركة الرجال في هذه النشاطات المنزلية.

> "أنا من يشتري الخضروات وفي بعض الأحيان أقوم بالطبخ حين تكون هي مُتْعَبة ... ."
>
> *(رجل عامل، متزوج، 38 سنة من العمر)*

لاحظ المستجيبون للدراسة أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أصبح موضوعًا يستطيعون نقاشه في منازلهم. ولم يكن الوضع دائمًا كذلك، لكن مع انخراط الكثير من المجتمعات المحلية في التعليم العام مع مرور الكثير من السنوات، أسهم النشطاء في مصر في فتح النقاش العام وتقليص المحرمات التي رافقت الصمت المحيط بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

رغم التحول الكلي باتجاه انتفاح أكبر، ما زالت بعض الاختلافات المهمة في عملية اتخاذ القرارات بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تحدث داخل العائلة حسب المنطقة السكنية. معظم الوالدين في المناطق الحضرية قالوا بأن قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو بيد الأم مع بعض النساء الأخريات في العائلة

بينما يبقى دور الآباء في القرار هامشيًا. وعزًا مشاركون ذلك إلى كون النساء أكثر قدرة من الرجال على الجزم بفوائد هذه الممارسة وأضرارها على بناتهن، وعليه فإن من المنطقي أن "تمتلك" النساء القرار. أما في المناطق الريفية، فقد أشارت مناقشات المجموعات إلى عكس ذلك، فمع أن الكثيرين من أفراد العائلة قد يرمون بثقلهم، إلا أن القرار يبقى بيد الأم والأب. والأم هي المسؤولة بشكل أساسي عن تذكير الأب بضرورة بتر البنت واختيار مكان الختان وطريقته. وفي الكثير من هذه الحالات فإن وجهة نظر الأب لا تقل أهمية عن موقف الأم، وقراره نهائي.

بينما يعتقد المشاركون من المناطق الحضرية، ذكورًا وإناثًا، أن للأطباء الدور الأكثر أهمية في زيادة الوعي، يتبعهم رجال الدين؛ يظن قاطنو المناطق الريفية أن دور رجال الدين أكثر أهمية في مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتبعهم الأطباء. ومع الرجال والنساء في المناطق الريفية والحضرية، كشفت الممارسة الحاجة لتضمين الرسائل ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إشارات واضحة إلى الأذى الجسدي والنفسي والجنسي الذي تعاني منه النساء قبل الزواج وبعده. ولاحظ مشاركون أن الرسائل حول التأثيرات المؤذية للممارسة، بما فيهاالإشارة إلى تأثير الختان على المتعة والرضا الجنسيين للأزواج والزوجات سيقنع الرجال بالوقوف ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

4 ب. جيبوتي: استراتيجيات ورسائل لإشراك الرجال في المعركة ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

ينتشر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بشكل واسع في جيبوتي حيث تبلغ النسبة المئوية للنساء اللواتي خضعن للممارسة 94 بالمائة،[53]رغم أن دراسة حديثة أشارت إلى أن 41 بالمائة فقط من البنات بعمر 0 17- تعرضن للختان. [54]وتُجرى عملية الختان في معظم الأحيان على البنات اللوتي تتراوح أعمارهن بين 5 و9 سنوات (67 بالمائة) وغالبية الإجراءات (92 بالمائة) تُجرى بواسطة الممارسين التقليديين. وتخضع نحو 30 بالمائة من بنات جيبوتي للنوع الأقسى من تشويه الأعضاء التناسلية، أي النوع 3 (ويتضمن بتر العضو التناسلي ورتقه). [55]

يتناقص الدعم لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي مع أرجحية إدانة النساء الأصغر والأكثر تعلّمًا للممارسة. وأجابت نسبة رجال أعلى من نسبة النساء في استطلاع بالقول بأنه من 'غير المحتمل إطلاقًا' أن يختنوا بناتهم (25 مقابل 16 بالمائة). [56]ورغم قلة التغيّر البارز في انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر الأجيال، فإن هنالك اتجاه نحو ممارسة الأنواع الأقل قسوة. ويظهر استطلاع حول العنف ضد النساء تخليًا بارزًا عن الختان الشامل والاستئصال لصالح النوع 1 (بتر أو تحزيز البظر و/أو القُلْفَة)، والتي يشار لها محليا بأنها 'سُنّة'. وقد ركّزت برامج التوعية في جيبوتي بداية على المخاطر الطبية التي يسببها النوع 3، وهو ما أدّى إلى نتيجة غير مقصودة لوضع استراتيجيةٍ لتقليص المخاطر. شجّع ذلك تحولًا من النوع 3 إلى النوع 1، لكن من دون إنهاء الممارسة كليًا. وتخضع 21 بالمائة من البنات لتشويه أعضائهن التناسلية على يد مختصين طبيين، ولذلك فإن النوع 1 يُمارس بشكل أوسع كثيرًا اليوم عما كان عليه الوضع سابقًا إذ خضعت 94.4 بالمائة من البنات في عمر 10-0 لهذا الإجراء.[57]

الاستنتاجات المفتاحية

يضطلع الرجال والنساء كلاهما بأدوار مهمة في اتخاذ قرار بتر البنت الصغيرة. وينظر بعض الرجال (37 بالمائة) إلى ذلك على أنه قرار تتخذه الأم، وغالبًا ما قد تجري عملية ختن البنت الصغيرة في غياب الأب؛ والنسبة نفسها من الرجال (37 بالمائة) يعتقدون أن الأب هو متخذ القرار الرئيس. [58]

إن عائقًا مهما أمام اشتراك الرجال في جيبوتي غالبًا ما يكون هو صعوبة جمعهم معا لمناقشة الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ففي مدينة جيبوتي، يعمل الرجال ثم يعقدون جلسات القات بعد العمل ولا يبدون اهتمامًا بالمشاركة خلال نهاية الأسبوع. وفي المناطق الريفية، يراقب الرجال قطعانهم ثم يعودون في المساء. كما أنهم عبَّروا عن عدم اهتمامهم بالمسألة. وبالفعل، في البرامج التي استطاعت تعبئة الرجال لمناقشة المسألة معهم، قال المشاركون الذكور أنهم غير معنيين بالموضوع وألقوا باللوم على النساء لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

ولكن حتى حين تكون النساء هن من يتخذ القرار عندما يتعلق الأمر بالختان، فإن للرجال تأثير كبير، وفي معظم الأحيان، إذا لم

© UNICEF/UNI73772/HOLT

يرغب الرجل في ختن بنته، فإنها لن تُخْتَن. ويضطلع الأطباء بدور محدود لكن الممرضات والقابلات يوفّرن المعلومات خلال استشارات ما قبل وما بعد العملية، وهن أقوى تأثيرًا. وأكّد طبيب ذكر أن الممارسة تُناقش في العادة مع الموظفات في الحقل الطبي.

بالرغم من أن الرجال في جيبوتي تتزايد معارضتهم للختان، إلا أن معظمهم لا ينشطون في الترويج للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وذكر الاستطلاع أنه في الوقت الذي سمعت فيها 95.3 بالمائة من النساء عن الممارسة فإن 60.3 فقط من الرجال سمعوا بها، مما يشير إلى وجود فرصة لزيادة الوعي لصالح إنهاء الممارسة.[59] وحتى الآن، لم يتم فعل الكثير مع الرجال في جيبوتي بشأن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مما يوفر فرصة مهمة لتطوير جهد منسقٍ ونوعي اجتماعي تحويلي وجعله جزءا من هذه الحركة.

4 ج. السودان: جَعْلُ الكلام في موضوع تشويه أعضاء الإناث التناسلية ممكنًا للنساء والرجال

في السودان، خضعت 87 بالمائة من النساء بعمر 49-15 لتشويه أعضائهن التناسلية. وتختلف هذه النسبة من ولاية إلى أخرى، وتتراوح بين 97.5 في الولاية الشمالية و87.5 بالمائة في ولاية الخرطوم.[60] ويُقدّر أن ثلثي البنات بعمر 14-0 سنة معرضات للخضوع لتشويه أعضائهن 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 احتمالًا للتعرض للختن من البنات اللواتي يسكُنَّ المناطق الحضرية.[61] وفي العموم، فإن الدعم الواسع وممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث متكرر ومستدام بفعل معايير اجتماعية وهيكليات قوة جنسانية متجذّرة عميقًا تركّز على الحاجة لتقليص رغبة المرأة الجنسية كآلية حماية لهُنَّ.[62] والعوامل الدافعة الرئيسة في السودان وراء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هي قابلية البنات للزواج، والمتعة الجنسية للأزواج الذين يتصورون أن التضامَّ أو الكتامة أكثر لذَّةً في العلاقة الحميمية، وأنه طاعة للتوقعات الدينية والتقليدية في العائلات والمجتمعات المحلية.[63]

الاستنتاجات المفتاحية

تنعكس الأدوار الجنسانية التقليدية في العمل المنزلي واتخاذ القرارات، خاصة بين أجيال الكبار في المناطق الريفية حيث تقوم النساء بمعظم المهام المنزلية مثل الطهو أو التنظيف، ويقوم الرجال بمهام مثل التصليح أو تسوُّق الطعام والتجهيزات. ويُشرك الآباء أنفسهم بتربية أبنائهم وقد يقومون بأعمال منزلية مباشرة تتعلق بأولادهم مثل كوي ملابسهم.

القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث متحركة يضطلع فيها الرجال بدور ما. ومع أن غالبية المشاركين الذكور والإناث في المناطق الحضرية والريفية أشاروا إلى أن الأمهات هن المُقرّرات الرئيسيات على صعيد هذه الممارسة، إلا أنهم اتفقوا على أن الأقرباء، والأصدقاء، والجيران، والمجتمع المحلي معًا يخلقون ضغطًا يؤثر على قرار ختان بناتهم. إن الخوف من الوصم وخسارة دعم المجتمع والمنزلة الشخصية غالبًا ما تجعلهم يترددون في نقاش، أو التساؤل عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أو مقاومتها.

المشاركون قالوا أن الرجال هم الذين يتخذون القرار حين يكون القرار عدم الختن. ولاحظوا أن قرارات الأزواج أكثر ترجيحًا أن تُطاع لأن النساء تخشَيْن ردات فعلهم، والنساء أفضل قدرة على إدارة ضغوط شبكة العلاقات الاجتماعية حين تَحْظَيْن بدعم أزواجهن في قرار عدم البتر.

إشراك الرجال في نشاطات [مقاومة] تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أمر صعب لأن التغيير يُقاوم، خاصة من قبل البالغين الأكبر سنًا، وهم

الأكثر اصطفافًا مع الضغوط الاجتماعية وقواعد السلوك. وغالبًا ما يُواجه كبار السن الرجال الأصغر سنا الذين يدعمون التغيير لأنهم مقيدون بشكل أكثر صرامة بالضغوط الاجتماعية فيما يتعلق بعادة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة في المناطق الريفية. ويقلق الآباء من أنهم قد لا يجدون من يتزوج بناتهم اللواتي لا يُختَنّ. إضافة لذلك، فإن المجتمعات المحلية المحافظة تَصِمُ الرجال الذين يتحدثون عن الممارسة وتحظُرُهُم وترْفُض الانخراط في نشاطاتِ مقاومةِ تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو الحديث عنها. وإذا تدخل رجلٌ ما عبر معارضة تشويه الأعضاء التناسلية، فإنه يواجهُ الوَصْمَ لتدخله في أمور نسائية. ومع ذلك فإن الرجال منخرطون في الوقاية من الممارسة خارج العائلة كميسّرين خلال الحوارات المجتمعية، وكأعضاء في مجموعات الحماية القائمة على أساس المجتمع المحلي، وكناقلي رسائل في أنظمة الإنذار المبكر المسؤولة عن التبليغ عن القابلات اللواتي يمارسن الختان إلى وزارة الصحة، وكعاملين شباب في آليات مثل منتديات الشباب والأقران الشباب.

د 4. اليمن: إبعاد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن الخطاب الديني والمصطلحات الدينية

لا توجد بيانات كمية أو نوعية حديثة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في اليمن، ويعتمد فهم الموضوع بشكل كبير على استقصاء السكان والصحة في اليمن لعام 2013. فقد أظهر استقصاء 2013 أن ما يقرب من 19 بالمائة من بنات اليمن ونسائها خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية، لكن هناك اختلاف كبير في النسب المئوية على الصعيد الجغرافي. [64] ويتراوح مستوى الانتشار بين صفر في محافظات مثل البيضاء ليصل إلى 80 بالمائة في حضرموت و85 بالمائة في المهرة. والنساء اللواتي خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية في اليمن مررن بهذه التجربة خلال طفولتهن: 83.8 بالمائة من عمليات الختن تحصل خلال الأسبوع الأول من الولادة، و10.5 بالمائة تحدث قبل بلوغ السنة الأولى من العمر. [65]

النساء الأكثر فقرًا وتينك اللواتي يتمتعن بالقليل من التعليم الرسمي أو لم يحصلن على أي تعليم هن أكثر ترجيحًا لأن يُخْتَنّ من الحاصلات على مستويات ثانوية أو أعلى من التعليم. ونسبة التفشّي بين النساء في عمر 45-49 هي 22.8 بالمائة، بينما انخفضت النسبة بين المجموعة العمرية الأصغر إلى 16.4 بالمائة مما يشير إلى تراجع بين الأجيال الأصغر سنًا.[66] ورغم ذلك فإن الحكايات السردية للمجتمعات المحلية والعاملين الاجتماعيين وتقييمات المواقع التي أجرتها يونيسف وشركاؤها تشير إلى أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قد زادت في السنوات الأخيرة.

ليست هناك تشريعات وطنية في اليمن تحرم بشكل محدّد أو تعاقب ممارسة تشويه أعضاء الإناث التناسلية. بالرغم من ذلك، فقد أقِرّمرسوم وزاري عام 2001 حظر الممارسة في المرافق الطبية الخاصة والعامة. [67] ويقع الختان في اليمن نتيجة معتقدات ثقافية أو دينية سائدة عمومًا ومعايير جنسانية تُمرَّر من جيل إلى جيل عبر أفراد العائلة والمجتمع. [68] وتقول 75 بالمائة من النساء اللواتي سمعن عن ختان الإناث إن الممارسة ينبغي أن تتوقف. [69] إن معارضة الممارسة عامة حتى بين النساء اللواتي خُتِنّ حيث يقول ثلثهن أنها ينبغي أن تتوقف. وتختلف وجهات نظرهن حول ما إذا كان الختان مطلبًا دينيًا بشكل واضح حسب مستوى التعليم حيث تتراوح بين 9.7 بالمائة بين النساء الأكثر تعلّمًا و27.5 بالمائة بين النساء غير المتعلمات. [70]

الاستنتاجات المفتاحية

تبقى الأدوار الجندرية وعلاقات القوة داخل العائلة تقليدية مع بعض التحوّلات. النساء مسؤولات بشكل رئيس عن المهمات المنزلية داخل المنزل، بما في ذلك العناية بالأطفال وكبار السن، بينما الرجال هم المُعيلون. وقد تشارك النساء في سوق العمل في مهن 'مناسبة' لهن مثل التدريس والتمريض والأعمال الإدارية. ويرى المشاركون الذكور في الدراسة أن العناية بالأطفال و/أو كبار السن هي جزء من مسؤوليتهم تجاه العائلة، وهي جزء من تعاليم الإسلام ومن خصائص الرجولة. وأشار الآباء الأصغر سنًا إلى أنهم سيشجعون مشاركة الأولاد في القيام بالواجبات المنزلية وأن غالبية الإناث من جميع الأعمار يشجعن الأولاد على المشاركة في القيام بالواجبات المنزلية كالبنات.

وتقع السيطرة على نشاطات النساء الجنسية وتحديد مخالتطهن في قلب متطلبات المجتمع المحلي للرجال والذكورة. وتقترح سرديات

من دراسات في اليمن وغيرها من الأقطار التي يُمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن الغرض من ختان الإناث هو السيطرة على النشاط الجنسي للنساء وحمايتهن من الرغبة الجنسية 'الجامحة' أو'غير الملائمة'.[71] وعزز القادة الدينيون والممارسون الطبيون الذين جرت مقابلتهم هذه الأفكار حول النشاط الجنسي الأنثوي. واتفق المستجيبون ذكورًا وإناثًا على أن كلمة 'شرف' هي الكلمة الأكثر قربًا فيما يتعلق بسلوك النساء.

الكثيرون من الأطباء والقادة الدينيون يؤيّدون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. يتمتع المهنيون/ الممارسون الطبيون، خاصة الأطباء، بالاحترام والمنزلة الرفيعة في مجتمعاتهم المحلية، ولتأييدهم أو معارضتهم لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تأثير كبير للغاية.[72] وقال الممارسون الطبيون الذين جرت مقابلتهم في الدراسة أنهم يعارضون الختان الذي يرون فيه ممارسة تعارض التعاليم الإسلامية. لكنهم يصفون النوع 1 بأنه 'طهارة' أو 'سُنّة' يمارسونها ويدافعون عنها. وهذا تحدٍ معقدٍ للوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

تماثلًا مع ذلك، قال كثيرون ممن شاركوا في الدراسة أن القادة الدينيون يضغطون على أفراد المجتمع المحلي للتأكُّد من ختان البنات. وهم ينظرون إلى 'السُنّة' كممارسة غير مؤذية تكفل طهارة النساء وتحفظ عفافهن بما يتوافق مع التعاليم الإسلامية التي تحثّ النساء على الطهارة والاستقامة. وينظر القادة الدينيون إلى دور الرجال الرئيس فيما يتعلق بممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتباره ضمان تطبيق 'السّنّة' بواسطة ممارس طبي مما يجعلها آمنة وغير مؤذية. وينبغي الإشارة إلى أن النقاشات مع مخبرين أظهرت بوضوح أن الكثيرين من القادة الدينيين في مختلف المجتمعات المحلية المُمارِسة يقفون ضد جهود المنظمات الوطنية أو الدولية الرافضة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث ويناشدون أفراد المجتمعات المحلية عدم الإصغاء لها أو التعاون معها.

غالبا ما تُتّخذ القرارات حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث دون الكثير من النقاش. أظهرت الدراسة أنه ليس هناك الكثير من المداولات حول هذه الممارسة. فالأمهات يحضّرن لختان بناتِهنّ بعد الولادة بقليل، غالبًا على أيدي الممارسات التقليديّات في المنزل. وذكر المشاركون في الدراسة أنهم لا يناقشون تشويه

© UNICEF/UN0519193/HAYYAN

الأعضاء التناسلية للإناث مع أفراد عائلاتهم لأن من المُعيب أصلا الحديث في الموضوع ولأنهم أيضا ينظرون إلى الممارسة باعتبارها جزءًا من التعاليم الإسلامية والعادات والتقاليد اليمنية التي يجب أن تُطبّق دون نقاش.

شدّد المشاركون على أن الرجال هم أصحاب القرار النهائي مع أنهم لا يتدخلون بشكل عام في البتر الفعلي الذي يُفترض بالأمهات أن تدبّرنه. ولا يتدخّل الرجال إلا إذا كان هناك نقاش بشأن القيام بالختان أو عدمه، ومن سيقوم به. وتعتقد معظم المشاركات [في الدراسة] أن الرجال يقومون بدور مهم في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إذا ما أرادوا وأنهم لن يسمحوا بحدوثه داخل عائلاتهم إذا ما أدركوا التأثير المؤذي الذي يمكن أن يسبّبه لبناتهم. ومال الرجال الأكبر سنًا إلى الاتفاق مع ما تقوله النساء؛ فهم يعتقدون أن الرجال يمكنهم، باعتبار أن لهم القول الفصل داخل العائلة، منع الممارسة إن رغبوا. وبعكس ذلك، لا يعتقد الرجال الأصغر سنًا وغير المتزوجين أن بإمكان الرجال مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والوقوف ضد التقاليد والخطاب الديني.

© UNICEF/UN0761654/ALFILASTINI

الفصل 5:

دليل عملي ناشيء من الدراسات البحثية في الأقطار الأربعة

نشاطات تفصيلية ورسائل مباشرة للأولاد والرجال

ينبغي أن يتم تحفيز وتشجيع الرجال والأولاد على الوقوف ضد ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من خلال التأمُّل في الطريقة التي يتم فيها اتخاذ القرار داخل منازلهم وعائلاتهم الأوسع، والحصول على المعلومات ذات الصلة في المنزل والمجتمع المحلي وأماكن العمل. وغالبًا ما يتم تطوير رسائل الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتوجيهها إلى الناس عامة، ولا تُوجّه رسائل البرامج دائمًا إلى الرجال. كما أن الرجال غالبًا ما لا يرون في أنفسهم أنهم مؤثّرون بشكل خاص في قرار بتر بناتهم أو لا. وببساطة، فإن لفت عناية الرجال إلى القوة التي قد يملكونها إذا ما اختاروا الوقوف ضد الممارسة داخل عائلاتهم يمكن أن يترك أثرا مهمًا.

على الرسائل أن تستفيد من هواجس الرجال أنفسهم. ذكر المستجيبون في السودان أنه يمكن الوصول إلى الرجال وإقناعهم بالقيام بنشاطات من خلال الحوار المجتمعي الذي يمكنهم عبره طرح أسئلة تتعلق بكيفية تأثير تشويه الأعضاء التناسلية للنساء عليهم وعلى حياة عائلاتهم. وفي جيبوتي، لاحظ عضو في إحدى المنظمات غير الحكومية أن الحديث عن الأذى البدني لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث يُقابل بقدرٍ أقل من اهتمام الرجال من الحديث عن تأثير الممارسة على العلاقة الحميمية والجنسية بين الزوجات والأزواج.

تحدّث عن المقطعيّة مع الأولاد والرجال من مختلف المجتمعات المحلية، والأدوار، والأعمار

طوّر استراتيجيات تركّز وتكون مفصّلة لأنواع محددة من الرجال الذين يتمتعون بهويّات متقاطعة. إن إحدى النواحي المفتاحية للترويج لانخراط الرجال في الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية

للإناث هو وضع رسائل مختلفة للمجموعات المختلفة من الرجال، وأعمارهم، ومراحل حياتهم العائلية، وطبقاتهم الاجتماعية، ومستويات التعليم، ومواقعهم الجغرافية. فقد أظهر العمل الميداني في السودان، على سبيل المثال، أن الرجال الأكبر سنا لديهم نفوذ أكبر من الرجال الأصغر سنًا حين يتعلق الأمر بمعارضة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل العائلة؛ وفي مصر، يبدو الآباء كمجموعة مهمة خصوصا وينبغي العمل معها.

حدّد نقاط عبور ونشاطات مختلفة للأولاد والرجال استنادا إلى سياقاتهم وخصائصهم. فالعمر الذي تُجرى فيه عمليات تشويه الأعضاء التناسلية – مثلا، عند الولادة في اليمن وبعد سن الـ10 سنوات في السودان – يقرّر مجموعات الرجال والأولاد التي يجب استهدافها برسائل محدّدة وأين. ومن المنطقي، في بعض الحالات، الوصول لهم من خلال المراكز الصحية، بينما في حالات أخرى، قد تكون أماكن اجتماعهم ونشاطاتهم الترفيهية هي الأكثر تأثيرًا. والكثيرون من الرجال لن يشاركوا في نشاطات تركز بشكل خاص على الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ومن المهم الوصول إليهم حيث يمضون وقتهم في العادة. فمثلًا، يتم توصيل الرسائل في جيبوتي عبر مجموعة من القنوات، بما فيها الدعوة في المساجد لاستهداف الرجال، وبرامج التلفزيون/لإذاعة التي تُبثُّ مرتين أو ثلاثة مرات كل شهر. وظهر أن أحد الطرق الفعّالة لإشراك الرجال في السودان هي القيام بنشاطاتٍ مقاومةٍ لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الأماكن التي يجتمعون فيها مثل نوادي الرجال، وقبل وبعد خطبة الجمعة في المساجد. وفي جيبوتي، يمكن لمجالس الرجال أن تتضمّن جلسات القات، في وقت لا يتم فيه الترويج لاستعمال المادة بشكل غير مقصود. ومن الأماكن الأخرى المقاهي، ومراكز الشباب، أو قبل وبعد المباريات الرياضية حيث يتجمّع الرجال معًا لأغراض أخرى ويمكن أن يكونوا منفتحين على مناقشة تجاربهم المتبادلة.

لتقوية مشاركة الشباب، أوصى المشاركون في السودان باستهدافهم عبر منصّات التواصل الاجتماعي المختلفة، وإشراك مطوّري المحتوى، والمؤثرين، والمدوّنين لأن هذه المنصّات هي التي تجتذب الجيل الشّاب. وتتطلب هذه المنصات أيضًا رسائل جيلية تحويلية. وبشكل عام، يستخدم الشباب الذين جرى تدريبهم عبر شبكة القرين الشاب (Y-Peer) الأساليب التقليدية للوصول إلى الشباب؛ ويمكن لهذا أن يتعزز من خلال استخدام منصات الإنترنت حيث يشعر الشباب بأمان أكبر (وهم مجهولون أكثر) وهم يتعاملون مع المسائل المتعلق بالحياة الجنسية والمتعة.

تعليم الطلاب في عمر الدراسة الإعدادية والثانوية، سواء أكانوا في المدرسة أو خارجها، حول فهم مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وطرح الأسئلة عنها. إن إشراك الشباب في الوقاية من الممارسة أمر حيوي لأنه أحد طرق تحضيرهم للزواج والأبوة، وتنشيطهم للقيام بدورهم في الوقوف مع شقيقاتهم. وكأزواج وآباء وقياديين مستقبليين، سيضطلع الشباب بدور حاسم في الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

إحدى التوصيات التي نبعت من جيبوتي بمساعدة وزارة التربية والتعليم أفادت بأن **محتوى مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمكن أن يُدمج ضمن المناهج الدراسية.** ويمتلك اليافعون الصغار حسًا قويًا بالعدالة وهم يتلقون الدروس حول أدوار النوع الاجتماعي، والظلم الناتج عن عدم المساواة بين الجنسين. ويمكن للفهم الأساسي لحقوق المرأة وصحتها أن يسهّل على أزواج المستقبل الخوض في هذه المواضيع المهمة. كما أن توسيع نوادي يونيسف للفتيات في المدارس ليحتوي على نوادٍ للأولاد يخلق أيضًا منصة لجهد أعرض للتعامل مع عدم المساواة بين الجنسين.

ضمان منهجية جندرية تحويلية شاملة للعمل مع الرجال والأولاد للوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

تروّج برامج النوع الاجتماعي التحويلية للوعي حول انعدام المساواة بين الجنسين، وتتحدّى انعدام موازين القوة، وتدفع بحقوق المرأة قُدُمًا، وتسهم في إعادة توزيع الموارد. ويجب أن يشترك الرجال أكثر في نقاش حقوق المرأة ورفاهها، وكيف تؤثر هذه الأشياء بهم وبعائلاتهم. وبإشراك الرجال في مراجعة مفاهيم الذكورة، والشرف، والعار، يمكن للبرامج أن تعطيهم الأدوات التي يحتاجونها لتحدي ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويدفع إطار عمل هذا التقرير بالنقطة التي تقول إن هذه المفاهيم تُستَدْعى كأسباب ودوافع لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث لكنها لا تُطبّق عمليًا.

تتجاوز رسائل النوع الاجتماعي التحويلية التركيز على مضاعفات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهي تعكس إطار عملٍ أوسع من علاقات الحقوق، وهو خطاب ترددت بعض المنظمات في استخدامه. إن مسار توسيع هذه الرسائل عبر المناقشات حول دور الأولاد والرجال يمر عبر العائلة، ومعنى أن تكون رجلًا، بالفعل. كما أن من المهم أيضًا الحديث عن الروابط بين تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وزواج الأطفال، وغيرها من الممارسات التي تقلّص من فرص البنات والنساء ورفاههن طوال حياتهن، بما في ذلك الحق في التكامل البدني وتجريب المتعة.

رَوّج لرجولة تساوي بين الجنسين وتضع نموذجًا يجعلهم كرامًا، وأزواجًا داعمين لزوجاتهم، وأشقاءًا يرعون شقيقاتهم، وآباء يشاركون ويحمون بناتهم. أسّس على فكرة أن الحس الصحيّ للرجولة يتضمن رعاية الآخرين، ويمنع وقوع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويمكن للرسائل التي تُظهر الرجال كأزواج طيبين أن يكون لها تأثير جبّار، تشرك الرجال الذين يتواصلون بنجاح ويناقشون تشويه أعضاء الإناث التناسلية مع زوجاتهم، ويشاركون في أمور المنزل، ويُسهِم قُرْبُهم من زوجاتهم بحياة جنسية ممتعة.

تحدّى الأسباب التمييزية لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للنساء. رغم أن غالبية المشاركين الذكور في الدراسة من اليمن أشاروا إلى تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على أنه فرض ديني، إلا أنهم أيضًا قالوا أن الممارسة ضرورية لضمان 'طهارة' البنات. وعليه فإن من المهم تطوير رسائل تقضم تدريجيا مثل هذه الأسباب التمييزية للممارسة التي تعني أنه يُنظر للبنات والنساء على أنهن غير طاهرات بالفطرة، وأن هذه الممارسة موجودة للسيطرة على حياة المرأة الجنسية. ولأن هذا سبب أساسي يدفع به الناس لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فإن ذلك يدعو إلى وضع رسائل تُقدّم منظورا أكثر دقّة لحياة الأنثى الجنسية.

أحد النماذج الناجحة في العمل مع الشباب هو نوادي أزواج المستقبل الذي طبّقته إكْوموندو وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤهم من خلال برنامج تمكين النساء والحصص السكانية في الساحل، غرب أفريقيا. ويضيف البرنامج مُكوِّنَ نوعٍ اجتماعيٍ تحويليٍ إلى مدارس أزواج صندوق الأمم المتحدة للسكان التقليدية ويركز الانتباه على الشباب.

ضمان منهجية متعددة القطاعات للعمل مع الأولاد والرجال

تتطلب منهجية النوع الاجتماعي التحويلية للعمل مع الأولاد والرجال تنسيقًا عابرًا للقطاعات من أجل توليد رسائل ونشاطات تكاملية. ويجب على المنظمات الحكومية، وغير الحكومية، والمانحين ووكالات الأمم المتحدة الاشتراك معًا لضمان قيام منهجيةِ نوعٍ اجتماعيٍ تكامليةٍ للوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتشكل المنظمات غير الحكومية، ومنها مجموعات حقوق المرأة، مفتاحًا لضمان تجاوب الحركة النسائية مع مفاهيم حقوق الجسم وسلامته كاملًا.

تقوية التنسيق بين الجهات الفاعلة المشاركة في الاستجابة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. يمكن للاستجابة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث – وللناس الذين اختبروها مسبقا – أن تحصّن جهود الوقاية من الممارسة. [73] ويمكن أن تساعد الناس على الحديث عن الممارسة بطريقة أكثر انفتاحًا إضافة إلى تقليص الوصمة التي تلحق بأولئك الذين اختبروها. وتضطلع المؤسسات الحكومية مثل وزارات الصحة، والتربية والتعليم، والعدل، والنساء والعائلة، والشؤون الإسلامية وغيرها بأدوار مهمة في ضمان وضع منهجية متكاملة لجهود الوقاية وتصميم الرسائل. ويمكن لهذه الجهات الفاعلة أن تضع بروتوكولات لإدارة الممارسة، بما في ذلك كتابة التقارير وخطوات التدخّل. وهناك أيضًا حاجة لتنسيق أفضل مع القيادات الدينية، ومراكز التنمية المجتمعية، ووزارة الصحة إضافة إلى انخراط أوسع للحكومات المحلية، ومجالس الأقاليم، وغيرها من الهياكل ذات الصلة لضمان تغطية أوسع.

© UNICEF/UN0611866/IBARRA SÁNCHEZ

مساعدة الرجال على اتخاذ موقف ضد إضفاء الطابع الطبي على الممارسة باستخدام استراتيجيات متنوعة

تجاوز التبعات الصحية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث لتوصيل مفهوم نوع اجتماعي تحويلي أكثر شمولية للرفاه والحياة العائلية. ينبغي بهذه الرسائل أن تتوجه إلى حقيقة أن من يمارسون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث – سواء أكانت القابلات أو الممرضات أو الأطباء – ينتهكون الحقوق الجسدية للبنات والنساء. وينبغي برسائل تنظيم الأسرة، وصحة الأم، وغيرها من المجالات الصحية أن تُدْمِج بها محتوىً حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

افهم وجوه الطابع الطبي التي تمت جَنْسَنَتُها وتعكس أدوار الرجال والأولاد. يجب أن يتم توعية الرجال والأولاد بالقوانين والتشريعات التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في اليمن، على سبيل المثال، حيث ينبغي بهذا الجهد أن يتضمن نشر المرسوم الوزاري لعام 2001 الذي يحظر الممارسة في المرافق الصحية العامة والخاصة، وتوزيع المعلومات حول التشريعات في الأقطار الأخرى، وفي مصر، القوانين التي تحظر على الأطباء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتتضمّن عقوبات. ويجب أن يُدمج حظر ورعاية الممارسة في خدمة توصيل الرسائل الموجهة للأباء والأزواج (مثلا الولادة، رعاية ما قبل الولادة وما بعدها وحملات التطعيم). كما أن توصيل الرسائل عبر وحدات الرعاية الصحية أمرٌ حكيمٌ أيضًا لأن الكثيرين من النشطاء يخشون المعارضة الإسلامية لرسائل مقاومة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ويقولون: "لو عرف الناس أننا نتحدث عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث فسيقتلوننا."

مكافحة إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر إدماج الممارسة والتوجيهات الأخلاقية المتصلة بها في التعليم الطبي، والتمريضي وتدريب القابلات، ليس فقط عن الممارسة نفسها فحسب، بل وكيفية التكلم مع الرجال بحيث تعكس منظورًا حقوقيًا يساوي بين الجنسين بشأنها. ويسعى الكثيرون من الرجال للحصول على النُصْحِ والمعلومات من الأطباء حينما لا يريدون ختن بناتهم وتُصِرُّ النساء الأكبر سنًا في العائلة على فعل ذلك. عند ذلك، يجب أن تُقدّم لهم معلومات تأخذ بالحسبان حقوق المرأة. ويكمن التحدي في إدماج رسائل تنقض الفكرة التي تقول بأنه توجد نسخ طبية 'آمنة'

© UNICEF/UN0534650/MOSTAFA

و'خفيفة' من بتر أعضاء البنات والنساء التناسلية. تأكّد من تقديم رسائل متماسكة، شاملة بشأن الصحة والمساواة بين الجنسين والنشاط الجنسي للأطباء والممرضات وغيرهم من الممارسين الطبيين، ذكورًا وإناثًا. لقد أدّى التشديد المفرط على التبعات الطبية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث إلى التركيز على النوع 1. وتبيّن تجربة جيبوتي هذا التحدي: تم استخدام اللغة الطبية التي تركز التبعات الطبية للممارسة إلى الانصراف عن النوع 3 (الختان الشامل) والترويج للنوع 1 أو ('السُنّة'). والنوع 1 هو الآن أحد أكثر الممارسات إلحاحًا وقد ازداد كحصة من العدد الإجمالي للبنات اللواتي تُخْتَنّ.

حدّد ووسّع العمل مع الانحراف/ الفوارق الإيجابية، الرجال الذين يرفضون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

تعرّف على رجال 'الفوارق الإيجابية' وضخّم أصواتهم ونفوذهم. إن تجارب النماذج الإيجابية من الرجال الذين يعارضون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يجب أن تتم مشاطرتها بشكل واسع كي يصبح هؤلاء الرجال معروفين لنظرائهم مما سيسهم في إقناع الرجال بمنع تشويه الأعضاء التناسلية للبنات والنساء في عائلاتهم. إن إقامة شبكة واسعة من الرجال الذين يؤيدون القضاء على

العنف ضد النساء بشكل عام، والختان بشكل خاص، سيمكّن غيرهم من الرجال من الانخراط بطرق مماثلة في المستقبل.

طوّر رسائل عن الروابط بين الأبوّة والوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

العمل لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتطلب المشاركة النشطة للآباء. في جيبوتي ومصر والسودان، صرّح الكثير من الرجال أنهم مشتركون أو يرغبون في الانخراط في حياة أبنائهم. وقد تحدثوا عن أبنائهم بحميمية وعطف، وهم ينظرون إلى أنفسهم باعتبارهم حماة أبنائهم الرئيسيين. ويرفع التحوّل إلى الأبوة من ليونة الرجال عاطفيًا ويوفّر فرصة لإشراك الرجال في رفاه بناتهم في المستقبل. إن الاستفادة القصوى من الأبُوّة كفرصة لإشراك الرجال هي استراتيجية تتمتع بإمكانات النجاح في كل مكان.

يمكن أبنائهم أن تكون الرسائل الموجهة إلى الآباء متنوعة تماما بحيث تتعامل مع الرجال باعتبارهم حُماة، مقدمي رعاية، وشركاء يتخذون قرارات سليمة حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مع أمهات أبنائهم. وعلى سبيل المثال، أشارت دراسة السودان إلى ضرورة التركيز على مسألة الحماية في الرسائل الموجّهة للرجال. فالرجال يتأثرون بالرسائل التي تستكشف دور الأب في حماية ابنته من الأذى. ويجب تأطير هذه الرسائل ضمن السياق الأوسع للمساواة بين الجنسين داخل العائلة مثلًا، مما يحسّن التواصل العائلي واتخاذ القرار الزوجي المشترك. اعمل مع آباء المستقبل ترقبًا للقرارات التي سيتخذونها بشأن بناتهم.

اجلب مزيدا من الفوارق الدقيقة للعمل مع القيادات الدينية والخطاب الديني حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

الرسائل الدينية لها تأثير على جميع الرجال، خاصة الأجيال الأكبر، ويمكن أن تدعم الرجال الأكبر سنًا لوقف تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل عائلاتهم. يمكن لرجال الدين الذين يعارضون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث القيام بدور مع المتزوجين الجدد وهم يتعرفون على بعضهم ويحضّرون أنفسهم ليصبحوا والدين. وللأطباء الذين يعارضون الممارسة دور مهم في تعريف الناس والتأثير عليهم، ويمكنهم تسليط اهتمام خاص على الحمل الأول للأزواج الشباب. ويمكن للحكومة نفسها أن تضطلع بدور مهم بتشجيع الشباب على التعلّم عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن طريق تقديم حافز مالي للآباء الجدد لحضور مساقات حول الروابط بين الممارسة وحقوق المرأة وصحّتها، وعن صحة الرّضّع وصغار الأطفال الذين يخضعون للممارسة ورفاههم.

يمكن لتحدي الخطاب الديني المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن يكون صعبًا لأن القيادات الدينية هي شخصيات مهمة داخل الهياكل الأبوية ويمكن أن يكون من مصلحتها تعزيز المعايير التقليدية. [74]وبالفعل، فإن الغالبية العظمى من الجيبوتيين الذين يمارسون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، على سبيل المثال، يعتقدون أنهم يقومون بذلك وفق تعاليم الإسلام. وتشير خبرة مصر الطويلة إلى أن العمل مع القيادات الدينية يجب أن يتضمن تأليف رسائل أوسع والمزيد من رسائل النوعِ الاجتماعيِ التحويلية. وتوجد في مصر القيادات الدينية الأكثر وحدة، ولكن رغم الاستنكار الواسع للممارسة من قبل كيانات دينية بارزة مثل الأزهر، إلا أن غالبية الرجال والنساء الذين تم استطلاعهم ما زالوا يؤمنون بأن ختان الإناث هو جزء من التعاليم الإسلامية. وفي بلدان أخرى كاليمن مثلًا، فإن القيادات الدينية المتشظية تجعل أمر تقديم رسالة واحدة موثوقة للقيادات الدينية أمرًا صعبًا.

واصل تقليص تأثير القيادات الدينية على اتخاذ القرارات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بما أن القيادات الدينية يمكنها في الكثير من الأحيان أن تكون المدافع الرئيس عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. لا يتم تناول الممارسة في مصر بشكل متزايد على أنها فرض ديني. وينبغي بالرسائل أن تستمر بالتشديد على الحقائق الثابتة مثل: "أصدر الأزهر الشريف تصريحًا يحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وقال أنها ليست جزءًا من التعاليم الدينية"، أو أن "تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لم يرد في القرآن الكريم، وأن الرسول الكريم لم يختن بناته"، وأن "تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا يُمارس في المملكة العربية السعودية حيث وُلِدَ النبي محمد (ص) وأمضى حياته."

اعمل على ضمان وجود قانون/ إطار عمل قانوني يحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مُقِرًا بأن ذلك ضروري لكنه لا يكفي للقضاء على الممارسة

واصل الضغط لحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قانونيًا. أظهرت الأبحاث حول العالم أنه في الوقت الذي يُمْكِن لتمرير قوانين ضد الممارسات المؤذية أن يحدث أثرًا مباشرًا محدودًا، فإن القوانين تثبّت معيارًا عامًا وأساسا للدفاع العام إضافة إلى الاستثمار الحكومي والتشريعي في دعم هذا القانون. وقد جرّم السودان تشويه الأعضاء التناسلية للإناث قبل وقت قصير إلى حد ما في 2020 مع أن مبادرة سليمة كانت تنشط قبل ذلك بعامين. وفي اليمن، سيكون من المهم العمل للحصول على موافقة برلمانية لـ"قانون حماية المرأة" بمسوّدته الحالية. إن وجهًا مفتاحيًا من وجوه التركيز على القانون هو وضع الرسائل التي تنص على أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث غير قانوني، وأن الأولاد والرجال يضطلعون بدور مهم يقومون به في معارضته.

زيادة الانتباه للنشاط الجنسي ورضا الأزواج وسعادتهم

وجّه اهتماما أكبر للتبعات النفسية، والاجتماعية، والجنسية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وليس للتبعات الصحية فحسب. ومع أن هناك حاجة للمزيد من البحث حول هذه التبعات الناتجة عن الممارسة، إلا أننا نعرف الكثير حاليصا. فمثلًا، برهنت مراجعة منتظمة للدراسات النوعية عام 2010 على أن "المرأة التي تمت إزالة الأنسجة التناسلية جزئيًا أكثر ترجيحًا للتعرّض لآلام متزايدة وخفضا للرضا والرغبة الجنسيين." [75]

ينبغي بالرسائل المضادة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أن تصف عواقب الممارسة على الحياة الجنسية والحميمية للزوجين، وليس الصحة فحسب. صَمِّمْ رسائل تقدّم معلومات أساسية عن النشاط الجنسي وتتحدّى الوهم القائل بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يضمن عفة البنت ويقلّص رغبتها الجنسية. اشرح ايضا العلاقة المتبادلة بين التشويه وعدم قدرة النساء على الوصول إلى المتعة والتأثير المحتمل على حياة الزوجين الجنسية. إن حقيقة أن معظم الرجال يعتقدون أن النساء لا يملكن الحق في رفض الجماع مع أزواجهم يظهر أن هناك الكثير من العمل المطلوب لبناء علاقة جنسية أكثر تبادلًا للمنفعة.

تغلّب على قوّة الصمت حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

أسِّس لاستعداد الناس ومقدرتهم على الحديث عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمواضيع المتعلقة بها ناقلًا الموضوع من موقع المُحرّمات ليصبح موضوعًا يناقش بحرية ضمن سياق الأسرة. وحين لا يستطيع الناس الحديث بحرية عن الممارسة، تصبح النقلة أكثر صعوبة بكثير لأن الناس يعودون غير متأكدين ويتوجب عليهم افتراض ما يفكر به الآخرون. وتمثل مصر النجاح في عملية الانتقال الطويلة الأمد في الخطاب الوطني. فبضمان أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لم يعد موضوعًا خارجًا عن النقاش، أصبح من الأسهل إدماج الرسائل عن التحوّل الجنساني، والحقوق، والنشاط الجنسي التي لا ينبغي أن يكون مُفْزِعًا بالكيفية التي يعتقدها الناس. فتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في اليمن، على سبيل المثال، ما زال محرّمًا كما كان سابقا لسنوات طويلة في مصر. وتوجد حاجة لتطبيع النقاشات حول الممارسة من أجل تعبيد الطريق أمام المزيد من برامج الوقاية الفاعلة. حين يشعر الرجال والنساء بالحرج من الخوض بموضوع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فإن هناك القليل من الحديث عنه داخل العائلة حيث يفترض كل فرد أن الآخر يوافق على الممارسة. إن مناقشة الموضوع في العيادات الطبية خلال زيارات ما قبل الولادة يمكن أن يشكّل نقطة بداية مناسبة كما هو حال النقاشات عبر قنوات الإعلام المختلفة – إذ يمكن لهذه الوسائط أن تساعد في رفع التحريم عن الحديث حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والوصول إلى القرارات معًا.

© UNICEF/UN09335/MACKENZIE

خاتمة

واجهت المعركة ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عقبتين كبيرتين تتعلقان بانعدام المساواة العميق بين الجنسين التي تقود الممارسة:

أولا: كما لاحظت أعداد لا تحصى من الدراسات، فإن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو تحدٍ للصحة العامة والعدالة الجنسانية وانتهاك لحقوق الإنسان.[76] ومع ذلك وكما أظهرت برامج لا تعد ولا تحصى لسوء الحظ، فإن تركيز التدخلات كان يميل نحو العواقب الصحية والطبية للممارسة.

ثانيا: غالبية التدخلات الساحقة لإنهاء الممارسة ركّزت على النساء اللواتي غالبًا ما يستلمن القياد في اتخاذ القرار فيما يتعلق بالممارسة والبنات والنساء اللواتي يخضعن للختان. ومع ذلك، فإن الختان، كمعيار اجتماعي، يشترك فيه الجميع في المجتمع، بما في ذلك الرجال والأولاد كما هو حال النساء والبنات.ويتطلب تحويل التقاليد الاجتماعية من جميع أفراد المجتمع المشاركة في التفكير في الممارسة وتحدّيها.

للوصول إلى جذور كيفية تورّط الرجال والأولاد في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أجرت هذه المبادرة أبحاثًا حول أدورا الرجال والأولاد في جيبوتي، ومصر، والسودان، واليمن. وكان هدف مبادرة 'من البحث إلى العمل' هذه هو استكشاف مواقف الرجال تُجاه تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتحديد العوائق الموجودة أمام انخراط الذكور والتي يجب التعامل معها في البرامج. واستنادًا إلى الاستنتاجات، أُعْطِيت توصيات حول كيفية تضخيم إسهامات الرجال والأولاد في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. قدّمت المبادرة أيضًا توجيهات عملية لضمان الانخراط الفعّال للأولاد والرجال في دعم تمكين النساء بشكل عام والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، خاصة وهن يخضعن لمعايير اجتماعية ومؤسسات ترفع وجهات نظر تنعدم فيها المساواة بين الجنسين.

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو عمل عنفي رمزي وحسّي. ولأنه يبتر أجساد النساء والبنات، فإن الختان يقول لهنّ وللآخرين جميعًا أنه يجب السيطرة عليهن، وكبحهن ومنعهن من إبداء أية تعبيرات خطرة أو غير مناسبة للنشاط الجنسي، وأن المجتمع لا يضع قيمة لمتعتهن الجنسية. وتعكس هذه الممارسة تمييزًا عميقًا بين الجنسين يُخْضِعُ النساء للسيطرة الجنسية ويكشف خُضوعهن الاجتماعي الأوسع. إن حقوق البنات والنساء مقيدة بقوة بفعل ممارسة تشويه أعضائهن التناسلية.

إن إشراك الرجال والأولاد في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أمر حرج. وعليهم، إضافة إلى النساء والبنات، أن يسهموا في تشاطر الالتزام بكمالية ونزاهة أجساد النساء وذواتهن، والالتزام بحقوقهن ورفاههن.

تعليقات ختاميّة

1 مشاركة الرجال في أفريقيا. 2020. رزمة أدوات مشاركة الرجال في أفريقيا لإشراك الرجال والأولاد في الترويج للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.
https://genderjustice.org.za/publication/a-menengage-africa-toolkit-for-engaging-men-and-boys-to-advocate-for-the-elimination-of-female-genital-mutilation/

2 مشاركة الرجال عبر ممارسة مسؤولة، رزمة موارد،
https://gbvresponders.org/prevention/emap-tools-resources

3 مَكْشِسني، واي (2015). منهجيات ناجحة للقضاء على استئصال أعضاء الإناث التناسلية. *مجلة علم الاجتماع والرفاه الاجتماعي*، 42، 3.

4 بيانات يونيسف، إحصاءات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث – بيانات يونيسف. 2021.
https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/

5 منظمة الصحة العالمية، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021.
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

6 بِلِتِه، زِدْ (2002). انخراط الذكور في ممارسة تشويه أعضاء الإناث التناسلية في بلدة شُونِه: الحكومة الإقليمية الوطنية للأمة الجنوبية، إثيوبيا.
Microsoft Word - thsis3.doc (uio.no

7 منظمة الصحة العالمية، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021.
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

8 منظمة الصحة العالمية، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021.
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

9 يونيسف، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021.
Female genital mutilation | UNICEF

10

11 تأثير جائحة كوفِد19- على تنظيم العائلة والقضاء على العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وزواج الأطفال
https://www.unfpa.org/ sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_ for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf

12 ماكي، جي وليجون، جيه. الديناميكيات الاجتماعية للتخلي عن الممارسات المؤذية. يونيسف، مركز أبحاث إنّوشينتي، ورقة عمل. 2009
IWP 2009-06 final Conceptual Working Paper - 1 June (unicef-irc.org)

13 شِل دُنكِن، بي وهِرنيوند، واي. هل هناك "مراحل للتغيير" في ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للإناث: استنتاجات بحثٍ نوعي من السنغال وغامبيا. *المجلة الأفريقية للصحة الإنجابية، 10* (2)، 71-57

14 الضرير، أ. مواقف الشعب السوداني من ممارسة ختان الإناث. مجلة علم *الأوبئة الدولية*، 12 (2)، 144-138

15 ماكي، جي وليجون، جيه الديناميكيات الاجتماعية للتخلي عن الممارسات المؤذية. يونيسف، مركز أبحاث إنّوشينتي، ورقة عمل. 2009
IWP 2009-06 final Conceptual Working Paper - 1 June (unicef-irc.org

16 الدين، أ.، بابكر، إس.، صباح الزين، م.، والطيب، م. عملية اتخاذ قرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/الختان ودور علاقات القوة بين الجنسين في السودان؛ مجلس السكان،نيويورك، نيويورك، الولايات المتحدة، 2018.
(6) (PDF) FGM/C DECISION¬MAKING PROCESS AND THE ROLE OF GENDER POWER RELATIONS IN SUDAN researchgate.net)

17 منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف). تغيير تقليدٍ اجتماعيٍ مؤذٍ: تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ البتر في خمسة بلدان أفريقية. مختار إنّوشينتي فلورنسا: مركز أبحاث إنّوشنتي؛ 2007.
https:// www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm_eng.pdf

18 منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف). ديناميكيات التغيير الاجتماعي- نحو التخلي عن تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية للإناث في خمسة بلدان أفريقية، فلورنسا (البندقية)، إيطاليا: يونيسف مركز أبحاث إنّوشنتي؛ 2010.
fgm_insight_eng.pdf (unicef-irc.org)

; برنامج صندوق الأمم المتحدة/ يونيسف المشترك حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: التقرير السنوي حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ إدامة اللحظة – تقرير الأداء، 2020.
2020 Annual Report on FGM: Sustaining the Momentum - The Performance Report | United Nations Population Fund (unfpa.org)

19 جوهانسِن، أر إي بي. فحولة، المتعة وتشويه/ بتر أعضاء الإناث التناسلية. دراسة نوعية عن مفاهيم وتجارب تشويه الفرج طبيا بين المهاجرين الصوماليين والسودانيين في النرويج. *الصحة الإنجابية*، 14، 25.

20 يونيسف، بيانات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2021. Female genital mutilation (FGM) data - UNICEF DATA

21 المصدر السابق.

22 يونيسف، تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية للإناث: ملخص إحصائي واستكشاف لديناميكيات التغيير، 2013. https://data.unicef.org/resources/fgm-statistical-overview-and-dynamics-of-change/

23 الفقي، إس.، هيلمَن، ب.، باركر، جي.، محررون. (2017). فهم الذكورية: نتائج من الاستطلاع الدولي لمساواة الرجال والنوع الاجتماعي (IMAGES) - الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. القاهرة وواشنطن العاصمة: نساء الأمم المتحدة وبروموندو-الولايات المتحدة.

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

25 وُو، جيه (2018). *إشراك الرجال في إنهاء العنف ضد النساء: التنمية، النوع الاجتماعي، والعنف ضد المرأة في أوقات النزاع. آينغدُن، أوكسُن: روتلِدج.*

26 سْتِرد، إس.، وآكْسِلْسُن، تي. كيه (2020). إشراك الرجال: المعاني المتعددة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في سياق هجرة الأقليات. نورا- المجلة *الإسكندنافية لأبحاث المرأة والنوع الاجتماعي*، 28(4)، 301-287.

27 إزمان، إي.، إكوس، سي.، وبيرغْرِن، في. (2013). المفاهيم والتجارب حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بعد الهجرة إلى السويد: دراسة *استكشافية. الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية*، 4(3)، 8-93.

28 ألكاراز، آر. إم.، غونزالِز، إس. جيه.، وسولانو، آر. سي. (2014). المواقف من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: مراجعة تكاملية. *إنترناشونال نيرسينغ* ريفيو، 61، 34-25.

29 فارول، إن.، توركماني، إس.، بلاك، كيه.، وآخرين. (2015). دور الرجال في التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: مراجعة منهجية. بي إم سي *الصحة الدولية ، 15*، 1034.

30 كابلَن، إيه.، تشام، بي.، نجي، إل. إيه.، سيكسَس، إيه.، بلانكو، إس.، وأُنْزِتْ، إم. (2013). تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث: عالم النساء السري كما يراه الرجال. مجلة التوليد وأمراض النساء الدولية، المقالة آي دي 643780، https://doi.org/10.1155/2013/643780

31 دوركينو، إي. (1994). *قطف الوردة، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: الممارسة والوقاية منها. لندن: Minority Rights Publications. (منشورات حقوق الأقليات).*

32 مشروع الرجال يجاهرون. "للرجال دور يقومون به لكنهم لا يفعلون": دراسة أساليب مختلطة تستكشف انخراط الرجال في تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في بلجيكا، وهولندا، والمملكة المتحدة، 2017. 2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf (gams.be)

33 توبيا، إن. (1994). ختان الإناث كمشكلة صحة عامة. مجلة نيو إنغلَنْد الطبية، 331، 716-712. *New England Journal of Medicine*.

34 فهمي، إيه.، المولحي، إم. تي.، ورجب، إيه. (2010). تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث وقضايا النشاط الجنسي في مصر. *أمور الصحة الإنجابية* .*Reproductive Health Matters*، 18(36)، 190-181

35 بيرغْرِن، في.، وآخرين (2006). ضحايا أم منتفعين؟ منظورات حول بتر الأعضاء التناسلية للإناث وإعادة الختان الشامل في السودان. *المجلة الأفريقية للصحة الإنجابية*، 10(2)، 36-24.

36 المصدر نفسه.

37 عبد الشاهد، إيه.، وكامبِل، سي. (2015). 'أينبغي بي أن أختن ابنتي؟' استكشاف التنوع والضبابية في تمثيل الآباء المصريين اجتماعيًا لختان النساء. *مجلة المجتمع وعلم النفس الاجتماعي التطبيقي*، 25، 65-49.

38 عبد الله، إم.، عمر، إيه.، والمشرف، كيه.، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السودان: ماذا يظن الرجال؟ *منع الحمل* 85 *Contraception*، 317 (3).

39 عبد الشاهد، إيه.، وكامبِل، سي. (2015). 'أينبغي بي أن أختن ابنتي؟' استكشاف التنوع والضبابية في تمثيل الآباء المصريين اجتماعيا لختان النساء. *مجلة المجتمع وعلم النفس الاجتماعي التطبيقي*، 25، 65-49.

40 أولاتُنبوسَن، أو.، وإدوارد، إل. (2003). تشويه أعضاء الإناث التناسلية. منظورات تناسلية-بولية. *المجلة الأفريقية لطب المسالك البولية*، 9(1)، 5-1.

41 آلمرُث، إل.، بيرغرِن، في.، حسنين، أو. إم.، السيد، إس. إس.، حسن، إس. إس.، لِثِل، يو. بي.، وبيرْغسترُم، إس. (2001). المضاعفات الذّكَرِيّة لتشويه أعضاء الإناث التناسلية. *علم الاجتماع والطب*، 53(11)، 1460-1455

42 ماكي، جي. وليجون، جيه. الديناميكيات الاجتماعية للتخلي عن الممارسات المؤذية. يونيسف، مركز أبحاث إنّوشينتي، ورقة عمل. 2009 IWP 2009-06 final Conceptual Working Paper - 1 June (unicef-irc.org)

43 شِل-دَنكِن، بي.، وهِرنيوند، واي. هل هناك "مراحل للتغيير" في ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للإناث: استنتاجات بحث نوعي من السنغال وغامبيا. *المجلة الأفريقية للصحة الإنجابية*، 10 (2)، 71-57

44 سْتِرْد، إس.، وآكْسِلْسُن، تي. كيه. (2020). إشراك الرجال: المعاني المتعددة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في سياق هجرة الأقليات. *نورا- المجلة الإسكندنافية لأبحاث المرأة والنوع الاجتماعي*، 28(4)، 301-287.

45 مِسايلِدِس، كيه.، وغِبره-مِدْهِن، إم. (2000). تشويه أعضاء الإناث التناسلية في شرق إثيوبيا. ذا لانسِت، 356، 8-137.

46 محمد، إي. إس.، سيدهم، إيه. إي.، ومحفوظ، إي. إم. (2018). تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: الوعي الراهن، المعتقدات والنيّة المستقبلية في ريف مصر. *الصحة الإنجابية*، 15، 175.

47 آكْسِلْسُن، تي. كيه.، و سْتِرْد، إس. (2019). مواقف رجال الأقليات المهاجرين من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: تطوير استراتيجياتٍ لإشراك الرجال. *الرعاية الصحية للنساء الدولية*، 41 (6)، 726-709.

48 مشروع الرجال يجاهرون. "للرجال دور يقومون به لكنهم لا يفعلون": دراسة مناهج مختلطة تستكشف إنخراط الرجال في تشويه أعضاء الإناث التناسلية في بلجيكا، وهولندا، والمملكة المتحدة، 2017.
2017. 2017-MSO-Study_full-report_final_full.pdf (gams.be)

49 سْتِرْد، إس.، وآكْسِلْسُن، تي. كيه. (2020). إشراك الرجال: المعاني المتعددة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في سياق هجرة الأقليات. *نورا- المجلة الإسكندنافية لأبحاث المرأة والنوع الاجتماعي*، 28(4)، 301-287.

50 سْتِرْد، إس.، وآكْسِلْسُن، تي. كيه. (2020). إشراك الرجال: المعاني المتعددة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في سياق هجرة الأقليات. *نورا- المجلة الإسكندنافية لأبحاث المرأة والنوع الاجتماعي*، 28(4)، 301-287.

51 فُلُدْ، إم. (2011). إشراك الرجال في جهود القضاء على العنف ضد النساء. الرجال والذكورية 377-358 ،14(3). *Men and Masculinities*.

52 وزارة الصحة والسكان [مصر]، الزناتي وشركاؤه [مصر]، وآي سي إف إنترناشِنال. 2015. استطلاع السكان والصحة في مصر 2014. مصر ورُكفِل، ميريلاند، الولايات المتحدة: وزارة الصحة والسكان وآي سي إف إنترناشِنال.
Egypt Demographic and Health Survey 2014 [FR302] (dhsprogram.com)

53 يونيسف، تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، حقائق وأرقام، 2020.
FGM English .pdf.pdf (unicef.org)

54 إبْسُس. دراسة حول المعايير الاجتماعية وعوامل السلوك المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي، 2 [بالفرنسية]. شوطرت عبر رابط يونيسف هنا here Shared via UNICEF link.

55 يونيسف. موجز إحصائي حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2020.
https://www.28toomany.org/country/djibouti/

56 إبْسُس. دراسة حول المعايير الاجتماعية وعوامل السلوك المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي، 2 [بالفرنسية]. شوطرت عبر رابط يونيسف هنا here Shared via UNICEF link.

57 يونيسف. الدعوة لإنهاء الطابع الطبي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، 2019.
Factsheet FGM- Medicalization-2018-06-15.pdf (unicef.org)

58 إبْسُس. دراسة حول المعايير الاجتماعية وعوامل السلوك المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي، 2 [بالفرنسية]. شوطرت عبر رابط يونيسف هنا here Shared via UNICEF link.

59 إبْسُس. دراسة حول المعايير الاجتماعية وعوامل السلوك المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جيبوتي، 2 [بالفرنسية]. شوطرت عبر رابط يونيسف هنا here Shared via UNICEF link.

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

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

62 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.

63 المصدر السابق

64 وزارة الصحة العامة والإسكان، منظمة الإحصاء المركزية، [اليمن]، البرنامج القومي العربي لصحة العائلة وآي سي إف الدولية. 2015. إحصاء اليمن الوطني للصحة والسكان 2013. رُكفِل، مِرلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: MOPHP, CSO, PAPFAM, and ICF International.

65 وزارة الصحة العامة والإسكان، منظمة الإحصاء المركزية، [اليمن]، البرنامج القومي العربي لصحة العائلة وآي سي إف الدولية. 2015. إحصاء اليمن الوطني للصحة والسكان 2013. رُكفِل، مِرلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: MOPHP, CSO, PAPFAM, and ICF International.

66 تحدث اعمل غيّر (2020) تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في اليمن – دراسة عن محدّدات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنهجيات التعامل مع المشكلة في اليمن.
https:// www.speakactchange.org/?s=Yemen

67 صندوق الأمم المتحدة للسكان. سجلُّ نتائج اليمن حول العنف القائم على النوع الاجتماعي.
https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20-%20 Yemen%20WEB.pdf

68 تحدث اعمل غيّر (2020) تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في اليمن – دراسة عن محدّدات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنهجيات التعامل مع المشكلة في اليمن.
https:// www.speakactchange.org/2018/04/13/female-genital-mutilation-fgm-in-yemen-a-study-of-fgmdeterminants- and-approaches-to-address-the-issue-in-yemen/

69 وزارة الصحة العامة والإسكان، منظمة الإحصاء المركزية، [اليمن]، البرنامج القومي العربي لصحة العائلة وآي سي إف الدولية. 2015. إحصاء اليمن الوطني للصحة والسكان 2013. رُكفِل، مِرلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: MOPHP, CSO, PAPFAM, and ICF International.

70 وزارة الصحة العامة والإسكان، منظمة الإحصاء المركزية، [اليمن]، البرنامج القومي العربي لصحة العائلة وآي سي إف الدولية. 2015. إحصاء اليمن الوطني للصحة والسكان 2013. رُكفِل، مِرلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: MOPHP, CSO, PAPFAM, and ICF International

71 الخليدي، جي. إيه.، وآخرون (2013). تراجع مواقف الدعم بين الأزواج لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وعلاقاتها بتلك الممارسات في اليمن. بلوس وَنْ.
https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083140

72 منظمة الصحة العالمية. الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والرعاية: رزمة موارد للقطاع الصحي، 2022. https://srhr.org/fgmresources/، الجبالي، أو.، عزيز، إم.، وأبو حسين، إس. (2019). مقدمو الرعاية ومفاهيم الأمهات عن التخصص الطبي في تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو الختان في مصر: دراسة نوعية متعددة القطاعات. *بي إم سي الصحة الدولية وحقوق الإنسان*، 19 (1)، 12-1.

73 لمثال على زواج الأطفال، انظر جونز، إن.، بُرِسلَر-مارشَل، إي.، كاساهُن، جي.، وكِبِدِه هاتو، إم. (2020). خيارات مُقيَّدة: استكشاف تعقيدات صوت ووكالة اليافعات في قرارات زواج الأطفال في إثيوبيا. *التقدم لدراسات التنمية*، 20(4)، 311-296.

74 نافامبو، إي. كيه. (2022). علاقة مرهقة بين الرئاسة [القبيلة] والنشاط الجنسي للبنات: رؤى من ريف ملاوي. *مجلة صحة اليافعين*، 70 (3)، إس-36إس42.

75 بيرغ، آر. سي.، دِنِسُن، إي. إل.، وفريتَيْم، إيه. (2010). العواقب النفسية، والاجتماعية، والجنسية لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث: مراجعة منهجية للدراسات النوعية. *مراجعات إن آي بي إتش المنهجية*، *NIPH Systematic Reviews*, PMID: 29320049. Bookshelf ID: NBK469815.

76 مَكْشِسني، واي. (2015). منهجيات ناجحة للقضاء على استئصال أعضاء الإناث التناسلية. *مجلة علم الاجتماع والرفاه الاجتماعي*، 42، 3.

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)