

رؤية أنثروبولوجية لثقافة ختان الإناث لدى بعض

القبائل الأوغندية

محمد جلال حسين ، معهد البحوث والدراسات الإفريقية

جامعة القاهرة، مصر

الملخص

جاء الهدف من هذه الدراسة متمثلاً في تسليط الضوء على الثقافة الأوغندية القائمة ختان الإناث، من أجل التعرف على تصورات الأفراد حول الختان وأسبابه الكامنة. وبالإضافة إلى ذلك، هدفت الدراسة أيضاً إلى رصد الآثار الاجتماعية والنفسية والبيولوجية للختان، وقياس مدى وعي المجتمع بالمخاطر الناجمة عنه، وأجريت الدراسة الميدانية على فئات مختلفة من سكان أوغندا. وقد شملت العينة 95 مفردة (75 استبيان، 20 مقابلة)، ممن يتراوح أعمارهم ما بين 14 و 60 عاماً.

وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أنه على الرغم من أن ثقافة الختان لا تنتشر بشكل واضح في أوغندا، وعلى الرغم من أن العديد من الأوغنديين يدركون المخاطر الصحية الناجمة عنه، إلا أنه يمكننا القول إن ثقافة أوغندا تدعم الختان وتقره.

كلمات مفتاحية: ختان الإناث، قبائل أوغندا، ثقافة فرعية

Abstract

The aims of this study were; Shedding light on the Ugandan culture based on female genital mutilation (FGM), in order to identify the individuals perceptions about FGM and its underlying causes. In addition to, monitor the social, psychological and biological effects of FGM, and measure the community awareness of the risks caused by circumcision.

The field study carried out on different categories of Uganda's population. The sample included 95 Quested (75 questionnaire, 20 interviews), aged between 14 – 60 years.

The study concluded several results, such as:

- Although the culture of FGM doesn't spread clearly in Uganda, and although many Ugandans are aware of the health risks of FGM, but we can say that if the Uganda's culture supports FGM and acknowledges it, the majority of society would have done it.
- In tribal groups which recognize the culture of FGM, culture has played an important role in promoting this practice, which has made FGM an integral part of their subculture. Some social factors, such as the status of women and their association with female genital mutilation, also played an important role in promoting the culture of FGM among these groups.

Keywords : Female genital mutilation, Ugandan culture

مقدمة

في الآونة الأخيرة لم تعد دراسة القضايا المتعلقة بالصحة قضايا طبية فحسب، بل اقتحمت الدراسات الأنثروبولوجية وخاصة الأنثروبولوجيا الطبية مجال معالجة هذه القضايا، وخاصة بعدما أدرك الأطباء أن المرض لا يعزو فقط لتأثير العوامل البيولوجية، بل تلعب العوامل الثقافية والاجتماعية دورها الفعال في تحديد الحالة الصحية والمرضية للأفراد، وهذا ما جعلهم ينظرون للمرض من منطلق ثقافي واجتماعي مثلما ينظرون إليه من منطلق بيولوجي. لذلك أصبح فهم السياق السوسيوثقافي للصحة والمرض أمراً معترفاً بأهميته الحيوية في السنوات الأخيرة في كافة الدراسات المتعلقة بالصحة والمرض، فالثقافة تلعب دوراً لا يمكن إغفاله في تحديد الحالة الصحية والمرضية، فهي المسؤولة في المقام الأول عن تشكيل تصورات الأفراد عما يمكن اعتباره مرضاً وما لا يمكن اعتباره كذلك، كما أنها هي التي تحدد تفسير الأفراد لمسببات المرض والطرق التي يلتمسونها لعلاج أعراض مرضهم في ضوء تصوراتهم لمسبباته.

و لم يقتصر دور الثقافة على تشكيل تصورات أفرادها وتحديد الطرق المفضلة للعلاج، بل قد تتضمن هذه الثقافة بعض الممارسات المعترف بها والمقبولة من قبل أفرادها والتي بدورها تترك الأثر السلبي على حالتهم الصحية، مثل زواج الأقارب، شعائر التكريس، الزواج المبكر، ختان الإناث، تناول الكحوليات، وغيرها من الممارسات، كما أن الثقافة قد تكون أحد العوائق التي تحول دون النهوض بالحالة الصحية والعمل على تحسينها، وذلك في حال ما

تتعارض البرامج والمشروعات الصحية المقدمة مع عادات وتقاليد ومعتقدات المجتمع المراد النهوض بالوضع الصحي به، وهذا ما جعل القائمين على تقديم البرامج والمشروعات الصحية يراعون في المقام الأول السياق الثقافي والاجتماعي للمجتمع قبل تنفيذ هذه البرامج.

لقد أصبح فهم السياق السوسيوثقافي للصحة والمرض أمراً معترفاً بأهميته الحيوية في السنوات الحالية، فعندما يتم فحص ومراجعة الخدمات الصحية في كافة المجتمعات الإنسانية يظهر لنا مدى التعقيد في العلاقة بين الرعاية الصحية وأنماط الحياة وتوقعات الأفراد، وهذا يتطلب القيام بالبحث النوعي لأنماط المعتقدات والسلوكيات المتعلقة بالصحة والمرض في المجتمع بجانب التعرف على السمات الشخصية والخلفيات الثقافية لأفراد ذلك المجتمع⁽¹⁾. وذلك لأن الخلفيات الثقافية للأفراد لها تأثير هام على حياة الأفراد بما في ذلك معتقداتهم، سلوكياتهم، توجهاتهم، عواطفهم، لغتهم، وبناء الأسرة لديهم، والنظام الغذائي المتبع، وشكل الملابس، وصورة الجسد، ومواقفهم من المرض والألم، وكل التخمينات التي لها علاقة بالصحة، أي أنها بمثابة الخريطة المرسومة ثقافياً لسلوكيات الأفراد وتوجهاتهم والتي يجب أن تفهم في إطار الأدوات والرموز الموضحة في مفتاح هذه الخريطة⁽²⁾.

وتعد أوغندا أحد الدول الإفريقية التي يتضح بها تأثير العوامل السوسيوثقافية على الحالة الصحية لسكانها، فهي تزخر بالعديد من الممارسات الثقافية والمعتقدات التي تنعكس آثارها على الحالة الصحية، لذا وقع الاختيار على هذه الدولة لتكون محل لدراسة الظاهرة.

الهدف من الدراسة

هدفت الدراسة الراهنة إلى إلقاء الضوء على الثقافة الأوغندية القائمة على ختان الإناث وذلك للتعرف على تصورات الأفراد عن الختان والأسباب الكامنة وراءه، ورصد الآثار الاجتماعية والنفسية والبيولوجية الناجمة عن تلك العملية، ومدى وعى أفراد المجتمع بالمخاطر الناجمة عن الختان.

منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي الذي لا غنى عنه في الدراسات الأنثروبولوجية الميدانية، كما اعتمدت أيضاً على المنهج البيوثقافي، الذي يعد أحد المداخل المستخدمة في الدراسات الأنثروبولوجية المعنية بدراسة الصحة والمرض، حيث يقوم هذا المدخل على تفسير تلك التغيرات البيولوجية والجسمانية التي يمر بها الفرد أو الجماعة والتي تنعكس على الحالة الصحية سواء بالإيجاب أو بالسلب، ولكن هذا التفسير يعتمد على ربط هذه التغيرات البيولوجية بالحياة الثقافية لتلك الجماعة وما يتعلق بها من عادات وممارسات. فالحالة الصحية والمرضية التي يوجد عليها الفرد ماهي إلا مرآة تعكس طبيعة البيئة التي يعيش فيها سواء كانت بيئة ثقافية، اجتماعية، إيكولوجية أو طبيعية.

- مجالات الدراسة

(1) المجال المكاني

أجريت الدراسة في مدينة كامبالا عاصمة جمهورية أوغندا التي تقع في شرق إفريقيا في قلب هضبة البحيرات ويحدها شمالاً دولة جنوب السودان، وجنوباً تنزانيا ورواندا، وشرقاً كينيا، وغرباً الكونغو الديمقراطية.

(2) المجال الزمني

أجريت الدراسة الميدانية في شهر ديسمبر 2015.

(3) المجال البشري

أجريت الدراسة الميدانية على فئات مختلفة من سكان كامبالا عاصمة أوغندا، وقد بلغ قوام العينة 95 مفردة (75 نموذج استبيان - 20 مقابلة) ممن يتراوح أعمارهم ما بين 15: 45 عام، وقد كانت الخصائص الديموجرافية لهذه العينة متمثلة في الآتي (جدول رقم 1، 2):

الخصائص الديموجرافية لعينة الاستبيان							
الديانة			النوع				
Born	مسيحي	مسلم	أنثى	ذكر			
Again							
5,3	48	46,7	60	40		النسبة المئوية	
الحالة الاجتماعية				السن			
أرمل	مطلق	متزوج	أعزب	41: ما فوق	26:40	14: 25	
-	1	54	45	21,3	40	38,7	النسبة المئوية
المستوى التعليمي							
ماجستير	جامعي	دبلوم	ثانوي	إعدادي	ابتدائي		
-	60	9,3	21,3	9,3	-	النسبة المئوية	
متوسط الدخل							

لا يعمل	عالي	متوسط	منخفض		
10,7	5,3	49,3	34,7	النسبة المئوية	
الانتماء القبلي					
Tooro	Munyankoli	Muganda	Alur	Baganda	
1,3	8	42,7	2,7	32	النسبة المئوية
			Murundi	Musoga	
			8	5,3	

جدول رقم (1) الخصائص الديموجرافية لعينة الاستبيان

أما الخصائص الديموجرافية لعينة المقابلة فهي:

الخصائص الديموجرافية لعينة المقابلة						
الديانة			النوع			
Born	مسيحي	مسلم	أنثى	ذكر		
Again						
15	40	45	30	70		النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية				السن		
أرمل	مطلق	متزوج	أعزب	41:	26:40	14:
				ما فوق		25
-	-	70	30	20	60	20
						النسبة المئوية
المستوى التعليمي						
ماجستير	جامعي	دبلوم	ثانوي	إعدادي	ابتدائي	
5	30	35	15	5	10	النسبة المئوية
متوسط الدخل						
لا يعمل	عالي	متوسط	منخفض			
10	15	40	35			النسبة المئوية

الانتماء القبلي					النسبة المئوية
Tooro	Acholi	Lugbara	Ankoli	Baganda	
10	20	5	10	55	

جدول رقم (2) الخصائص الديموجرافية لعينة المقابلة

أولاً: مفهوم الختان وأنواعه

يقصد بختان الإناث "جميع الإجراءات المتمثلة في إزالة جزء أو كل الأعضاء التناسلية الأثوية الخارجية أو إلحاق إصابات أخرى بها لأسباب غير طبية". وتنتشر هذه الممارسة في الوقت الحالي في 28 بلدًا أفريقيًا على الرغم من أن 21 دولة من هذه الدول لديها قوانين تحرم القيام بهذه العملية⁽³⁾، ومن هذه الدول نيجيريا، وإثيوبيا، مدغشقر، غانا، كينيا، أوغندا⁽⁴⁾.

وهناك عدة أنواع من الختان وهي؛ النوع الأول: يتمثل في الإزالة الجزئية أو الكلية للبظر. أما النوع الثاني فيتمثل في الإزالة الجزئية أو الكلية للبظر والشفرتين الصغيرتين، مع أو بدون استئصال الشفرتين الكبيرتين. وينتشر هذا النوع في مجتمع "سابيني" Sabiny وتخضع له الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 12: 15 سنة. بينما النوع الثالث يتمثل في تضيق فتحة المهبل عن طريق تغيير وضعية الشفرتين الصغيرتين والكبيرتين، مع أو بدون استئصال البظر وهو ما يطلق عليه مسمى (الختان الفرعوني)، وهو الأكثر انتشارًا بين "البوكوت" Pokot. وأخيرًا النوع الرابع والذي يتمثل في جميع الإجراءات الضارة التي تتعرض لها

الأعضاء التناسلية الأنثوية لأغراض غير طبية، مثل إحداث الوخز أو الثقب أو الشق والتجريف، وهناك نوعاً آخر ينتشر لدى الباحثين في العمل على استئصال الأجزاء الخارجية للأعضاء التناسلية للفتيات عن طريق مد الشفرتين الصغيرتين ويتم ذلك قبل وصول الفتاة لسن البلوغ والغرض منها هو زيادة المتعة الجنسية لدى الرجال والنساء⁽⁵⁾.

ثانياً: نبذة عن الختان في أوغندا

وفقاً للمسح الصحي السكاني لعام 2011 يقدر انتشار ختان الإناث بين الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 15-49 سنة بحوالي (1,4٪)، وبالتالي تحتل أوغندا المركز الأخير بين الدول الإفريقية التي تمارس عادة الختان، وهناك اختلافات إقليمية فيما يتعلق بانتشار الختان داخل أوغندا حيث تكون أعلى معدلات هذه الممارسة في المنطقة الشرقية، ومنطقة كاراموجا Karamoja التي تقع في شمال شرق أوغندا، ومن الجماعات التي تمارس هذه العادة في المنطقة الشرقية؛ سابيني Sabiny، بينما في منطقة كاراموجا نجد هناك جماعات كاداما Kadama، التيبث Tepeth، البوكوت Pokot، وغالباً ما تتم هذه العملية لدى تلك الجماعات أثناء طقوس العبور والاستعداد للزواج حيث ترتبط هذه الممارسة ارتباطاً وثيقاً بالزواج المبكر ومهر العروس حيث يزداد مهر الفتاة التي خضعت للختان عن المهر الذي يقدم للفتاة التي لم تخضع له، هذا بالإضافة إلى أن الختان يعد وسيلة لتمييز هذه المجموعات العرقية عن جيرانهم الذين لا يمارسون ختان الإناث والذين تربطهم

بهم علاقة عدائية في بعض الأحيان، وتشير بعض البيانات إلى انتشار هذه الممارسة أيضاً بين الجاليات الصومالية والنوبية التي تقيم في أوغندا⁽⁶⁾.

وقد سعت الدولة في السنوات القليلة الماضية إلى الحد من انتشار الختان بين هذه المجموعات العرقية بقدر الإمكان، وفي هذا الصدد قام الرئيس يوري موسيفيني في مارس 2010م بفرض قانون يحذر القيام بأي شكل من أشكال الختان، وينص هذا القانون على أن كل من ينفذ أو يسهل عملية ختان الإناث يخضع لعقوبة الحبس لمدة خمس سنوات في السجن، بما في ذلك أولئك الذين يقومون بتنفيذ ذلك الإجراء أو المحرضين على فعله كوالدين أو غيرهم، وفي حالة وفاة الفتاة التي خضعت لهذا الإجراء يسجن المتورطين مدى الحياة، هذا بالإضافة إلى حملات التوعية التي دعى الرئيس إلى القيام بها في مجتمعي البوكوت وسابيني حول العواقب الصحية الوخيمة الناجمة عن ختان الإناث، فقد كان سابيني يقوم بهذه الممارسة ولكنه توقف عنها بعدما حذر قادتها القيام بها وذلك قبل صدور القانون الجديد بحوالي عشرين عام، هذا بالإضافة إلى قيام الرئيس بتدريب أفراد الشرطة والقضاء على كيفية تطبيق القانون الجديد⁽⁷⁾. ولكن استمرت بعض الجماعات في تحدي هذا القانون والقيام بعملية الختان في الخفاء أو عبر الحدود في كينيا خوفاً من الملاحقة القضائية⁽⁸⁾. ومازالت هناك بعض القبائل التي تقوم بهذه الممارسة في الوقت الحالي فقد تبين لنا من واقع الدراسة الميدانية أن قبيلة باجيسو Bagisu مازالت تقوم بهذه الممارسة رغم وجود القوانين التي تحرم القيام بها.

وبجانب الدور الذي تبذله الدولة من أجل الحد من ختان الإناث، تعمل بعض

المؤسسات غير الرسمية دورها الفعال في هذا الصدد، ومن هذه المؤسسات؛ جمعية "28"

"Too many" التي تسعى للحد والقضاء على الختان في العديد من الدول وليس في أوغندا

فحسب.

وفي الوقت الذي تحارب فيه مؤسسات الدولة الرسمية وغير الرسمية ختان الإناث،

نجد أن هناك بعض الجمعيات التي تنادي وتؤكد على ضرورة نشر ثقافة ختان الذكور، ومن

هذه الجمعيات؛ "جمعية مسلمي أوغندا" التي تعمل على تحفيز الذكور سواء المسلمين أو

المسيحيين لإجراء عملية الختان، وذلك لما لها من فوائد صحية ووقائية من بعض الأمراض.

فقد أثبتت بعض الدراسات أن عملية ختان الذكور تعد عامل واق من الإصابة بالإيدز

وبعض الأمراض المنقولة جنسياً، حيث أن السطح الداخلي للقفلة التي يتم إزالتها يحتوي على

خلايا تسمى "لانجرهانز" Langerhans والتي تعد من المستقبلات الأساسية لفيروس

الإيدز والتي تسهل عملية وصوله للجسم بسهولة، وبالتالي فإن إجراء عملية الختان تعمل

على التخلص من هذه الخلايا المسؤولة عن نقل وتسهيل نقل المرض⁽⁹⁾. في إحدى الدراسات

التي أجريت في أوغندا تم التأكيد على أن الرجال غير المختونين يكونوا أكثر عرضة لانتقال

فيروس الإيدز مقارنة بالرجال المختونين⁽¹⁰⁾، ولذلك قامت مستشفى كيبولي Kibuli

الإسلامية بكامبالا، تحت إشراف الدكتور محمود الجزار "المدير الطبي للمستشفى" بالقيام

بمشروع ختان 3000 رجل وشاب في كامبالا وقد لاقى هذا المشروع قبولاً واستحساناً من الأوغنديين بعد توعيتهم بالفوائد الصحية المترتبة عليه.

وفيما يتعلق بالأسباب التي جعلت ثقافة ختان الإناث قاصرة على بعض الجماعات والقبائل الأوغندية بعينها، فقد تبين لنا - في ضوء الآراء التي أدلت بها عينة الدراسة - محدودية انتشار تلك الثقافة يعزو إلى:

- كون ختان الإناث ممارسة غير متأصلة في العديد من القبائل الأوغندية نتيجة لاقتناعهم بعدم جدوى القيام بها.

- الدين سواء الإسلامي أو المسيحي لا ينص على ضرورة القيام بها.

- الجهود التي تبذلها الدولة للحد من انتشار هذه الظاهرة لدى القبائل التي تعترف بأهميتها.

- حصول الكثير من أفراد المجتمع على قدر واف من التعليم جعلهم يدركون جيداً المخاطر المترتبة عليها.

- أدراك الكثير من أفراد المجتمع بأن الختان يعد بمثابة انتهاك لحقوق المرأة وشكل من أشكال العنف الجنسي الموجه لها والتحكم في رغبتها الجنسية.

- لعب التحضر الذي شهدته بعض المناطق في أوغندا دوراً هاماً في إحداث بعض التغيرات الجذرية لبعض المعتقدات وسلوكيات الأفراد وكان من أهمها تخلي بعض القبائل عن تلك الممارسة.

كل هذه الأسباب جعلت ختان الإناث قاصراً على بعض القبائل الأوغندية دون غيرها، وجعل القيام بهذه العملية يتم في الخفاء بعيداً عن أعين الجهات الرسمية في الدولة.

ثالثاً: أسباب ختان الإناث لدى بعض القبائل

أشارت العديد من الدراسات إلى أن ختان الإناث يتم في العديد من المجتمعات الإفريقية باعتباره طقس من طقوس العبور من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ، وبمقتضاه تصبح الفتاة مؤهلة للزواج، وقادرة على القيام بالأدوار التي تقوم بها النساء الأخريات⁽¹¹⁾. ففي معظم الثقافات الكينية على سبيل المثال يمارس ختان الإناث كوسيلة لتمكين المرأة من امتلاك الأراضي والموارد الأخرى التي لا يمكن أن يحق لها امتلاكها إلا من خلال الزواج، والزواج نفسه لا يمكن تنفيذه إلا بعد خضوع المرأة لعملية الختان. بينما لدى قبيلة الكيكويو kikuyu ينظر لختان الإناث على أنه وسيلة هامة لتعزيز الخصوبة لذلك كانت غالبية الرجال لا يفضلون الزواج من امرأة غير محتونه خوفاً من عدم قدرتها على الإنجاب، ويسود هذا الاعتقاد أيضاً لدى الماساي Masaai، السواحيلي Swahili، الديجو Digo، إضافة إلى أنهم ينظرون إلى الختان على أنه يساعد على الحد من وفيات الأمهات والأطفال الرضع، ويعمل على تعزيز المتعة الجنسية للزوج نتيجة لضيق فتحة المهبل الناجمة عن الختان. بينما يعتقد أفراد جماعة سامبورا Samburu أن في حالة عدم خضوع الفتاة لعملية إزالة البظر تصبح غير ناضجة ولا يكون لها الحق في الاندماج مع أفراد جماعتها العمرية ولا يحق لها أيضاً الاندماج مع جماعة النساء⁽¹²⁾.

ومن ناحية أخرى نجد أن ختان الإناث لدى أباجوسي Abagusii يعد عملية ضرورية لتصبح الفتاة مؤهلة للزواج، ولتمنح الهوية الثقافية الخاصة بمجتمعها والتي تميزها عن المجتمعات الأخرى التي لا تقوم بهذه العملية⁽¹³⁾. كذلك الحال لدى شعب أباكوريا Abakuria الذي يعيش في منطقة الحدود بين كينيا وتنزانيا حيث يعد الختان عاملاً أساسياً من عوامل إعداد الفتيات للزواج والحد من الدافع الجنسي المفرط لديهن وذلك من أجل غرس الإخلاص لأزواجهن، كما ينظر إليه على أنه المسئول عن تحديد الهوية الجنسية، بينما بين الصوماليين Somalis الذين يعيشون في كينيا يعتقد أن الفتيات والنساء غير المحتونة يكون لديها الدافع الجنسي مفرط ولا يمكن السيطرة عليه وهذا يزيد من احتمالية انغماسهن في الممارسات الجنسية قبل وخارج إطار الزواج، ويعتقدون أيضاً بأن تضيق فتحة المهبل يعمل على تعزيز المتعة الجنسية من الذكور، وبالتالي يجد ذلك من حدوث حالات الطلاق أو الخيانة. كما يروا أن الأعضاء التناسلية الخارجية للمرأة قبيحة وغير صحية، وأنها سوف تستمر في النمو إذا لم يتم قطع أجزاء منها ويعتقدون بأن هذا القطع يعمل على تعزيز النظافة الجسدية الروحية للفتاة ويسهل عملية الولادة⁽¹⁴⁾.

وهناك بعض المعتقدات الثقافية الأخرى السائدة لدى بعض القبائل الكينية والتي دعمت بدورها استمرار ختان الإناث حيث يعتقدون أن ترك البظر لينمو مع نمو جسد الفتاة سوف يتحول إلى قضيب مستقبلاً وبالتالي تفقد الفتاة أنوثتها في حالة تركه لينمو، إضافة إلى ذلك هناك معتقد آخر يتمثل في أن ملامسة رأس الجنين عند الولادة للبظر يؤدي إلى

وفاته وهذا الاعتقاد دفع الكثير من الفتيات إلى الإقبال على عملية الختان تفادياً لوفاة أطفالهن عند الولادة⁽¹⁵⁾.

أما في أوغندا فهناك العديد من الدوافع الكامنة وراء القيام بعملية الختان وهذه الدوافع تختلف إلى حد ما بين الجماعات العرقية الأوغندية وأن تشابهت في بعض الدوافع المشتركة، فعند مجتمع "سايبيني" يعد الختان طقساً تقليدياً أقره أسلافهم ولا بد من القيام به حتى تتمكن الفتاة من العبور من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج والأنوثة، كما أن الختان من وجهة نظرهم يضمن عفة الفتاة وإحلاصها لزوجها ويجعلها تحظى بالقبول الاجتماعي، إضافة إلى أنه وسيلة لتمييز هذا الشعب عن الجماعات العرقية الأخرى في أوغندا. ولعل من الأسباب الأخرى التي دفعت الكثير من النساء للخضوع لعملية الختان هو إيمانهن بالأسطورة السائدة في مجتمعهن والتي تنص على أن المرأة التي تخضع لعملية الختان يستمر زواجها مقارنة بالمرأة التي لم تخضع له.

بينما لدى البوكوت يجرى الختان لإعداد الفتاة للزواج حيث يعد الختان شرطاً أساسياً للزواج ولا يقبل أي رجل الزواج من امرأة غير مختونة لأنها تعد من وجهة نظرهم غير طاهرة وغير نظيفة، كما أن الختان في هذا المجتمع يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمهر العروس، حيث يقدم للفتاة المختونة عند زواجها مهراً يفوق المهر الذي يقدم للفتاة غير المختونة لذلك يفضل الكثير من الآباء إخضاع بناتهم للختان لضمان الحصول على المهر الجيد، وتشابه

أسباب الختان في مجتمع التبت مع مجتمع البوكوت إضافة إلى أن الختان من وجهة نظرهم يعد ضمناً للزواج الطاهر وإبرازاً للملامح الأنثوية لدى الفتاة وتحديد هويتها الجنسية والثقافية. بينما عزز ثقافة الختان لدى قبيلة باجيسو Bagisu الاعتقاد السائد لدى هذه القبائل وخاصة باجيسو بأن الختان يعمل على الحفاظ على عفة الفتاة، حيث يعمل الختان على الحد من الدافع الجنسي المفرط لديها وبالتالي يتم حمايتها من الانغماس في الممارسات الجنسية التي قد يترتب عليها فقدانها لعذريتها وعفتها، إضافة إلى أن الفتاة غير المختونة ينظر إليها على أنها غير كاملة الأنثوية ولا تمتلك الرغبة الجنسية وبالتالي لا تطلب للزواج ولا يرغب بها الرجال. ومن العوامل الأخرى التي عززت ثقافة الختان لدى هذه القبيلة نظرهم إلى الأجزاء التي يتم إزالتها على أنها أجزاء خاصة بالذكور ولا مكان لها في جسد المرأة وبالتالي لا بد من إزالتها، هذا إلى جانب أن مكانة المرأة واحترام المجتمع لها يتوقف على خضوعها لعملية الختان. وبالتالي فإن هذه العوامل السالف الإشارة إليها دعمت انتشار الختان بين تلك الجماعات وجعلت الكثير من الفتيات يقبلن على إجراء تلك العملية دون تردد من جانبهن.

رابعاً: الآثار الناجمة عن ختان الإناث

أشارت العديد من الدراسات التي أجريت عن الختان إلى أن هناك العديد من الآثار الناجمة عن ختان الإناث، وهذه الآثار لا تقتصر على الآثار الصحية فحسب، بل تتضمن أيضاً بعض الآثار الاجتماعية والنفسية، فختان الإناث يعد بمثابة الصدمة التي تصيب الفتاة عقب القيام بها وذلك لما لها من مضاعفات عديدة تؤثر على الحالة الصحية والنفسية للفتاة،

ومن هذه المضاعفات الفورية التي تحدث عقب إجراء الختان؛ الشعور بالألم الشديد، النزيف، الإصابة بالتهبتانوس نتيجة لتلوث الأدوات المستخدمة في إجراء الختان، تعفن الدم، احتباس البول، نشوء القروح المفتوحة في المنطقة التناسلية، بالإضافة إلى بعض المضاعفات الطويلة الأجل والتي من أهمها حدوث التهابات المثانة والمسالك البولية⁽¹⁶⁾. كما تكمن خطورة هذه الممارسة في دورها المؤهل لانتقال فيروس الإيدز سواء بطريقة مباشرة من خلال الأدوات المستخدمة في إجراء هذه العملية والتي تستخدم مع العديد من الفتيات دون تعقيم، أو بطريقة غير مباشرة متمثلة في توابع إجراء هذه العملية حيث قد تتعرض الفتاة إلى حدوث حالات النزيف والتي تستلزم نقل الدم إليها والذي بدوره قد يكون حاملاً للفيروس⁽¹⁷⁾. هذا بالإضافة إلى أن عملية الختان يترتب عليها في الكثير من الأحيان إصابة المرأة بالناسور في المناطق التي يتم قطع الأجزاء منها.

وفي دراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية على 28 ألف امرأة حامل في ستة بلدان أفريقية تبين مدى الارتباط بين الختان وبين زيادة تعرض النساء لمخاطر مضاعفات الولادة، حيث اتضح أن النساء اللاتي خضعن لعملية الختان لديهن أعلى معدلات من الولادة القيصرية وحدوث نزيف ما بعد الولادة مقارنة بغيرهن من النساء غير المختونات، كما أن معدلات وفيات الأطفال لديهن أعلى بكثير مقارنة بغيرهن⁽¹⁸⁾. كما أفادت بعض التقارير بأن النساء اللواتي خضعن لعملية الختان خفضت لديهن الرغبة الجنسية وقل شعورهن بالرضا الجنسي، وأصبحن يعانين من الآلام أثناء الجماع، أما فيما يتعلق بالأثار النفسية فقد أتضح

أن الختان يترتب عليه العديد من الآثار النفسية السلبية والتي تتمثل في الاضطرابات النفسية، الشعور بالقلق، الخوف، وتدني احترام الذات⁽¹⁹⁾.

وفيما يتعلق بمدى وعي وإدراك أفراد المجتمع لهذه الآثار السلبية اتضح لنا أن (84%) من عينة الدراسة تدرك جيداً الآثار والعواقب الوخيمة التي تحل على المرأة جراء الختان، في حين يرى (16%) من العينة بأن الختان له آثار إيجابية بالنسبة للفتاة، وفيما يتعلق بالآثار السلبية التي أدلت بها عينة الدراسة فقد تمثلت في؛ التعرض للإصابة بالأمراض الجنسية، الحد من الرغبة الجنسية، الآلام والتزيف الحاد الذي يرافق عملية الولادة، والحد من الرضا الجنسي لدى المرأة، هذا بالإضافة إلى الآثار السلبية الأخرى الموضحة في الجدول رقم (21):

النسبة المئوية	الآثار السلبية الناجمة عن الختان
24%	الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً
20%	الحد من الرغبة الجنسية للفتاة
18,7%	ألم وتزيف حاد أثناء فترة الحيض
14,7%	رفض الأنشطة الجنسية
13,3%	الحد من الاستمتاع الجنسي للفتاة
12%	صعوبة ومشاكل أثناء عملية الولادة

صعوبة في المشي	6,7%
الدموع المهبلية أثناء المخاض	6,7%
قلة احترام المجتمع لها	5,3%
آلام أثناء الجماع	4%
الإصابة بالأمراض العقلية نتيجة الضغوط النفسية التي تمر بها	4%
إحجام الكثير من الرجال عن طلبها للزواج نتيجة نظرهم لها على أنها تعاني من البرود الجنسي	4%
الشعور بالتدني وفقدان احترام الذات	2,7%
كبر حجم المهبل	2,7%
تشوية ملامح الجسد	2,7%
عزلة الفتاة عن المجتمع	1,3%
برودة المهبل	1,3%

جدول رقم (1) الآثار السلبية الناجمة عن الختان

وقد جاءت الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً كأعلى استجابة لعينة الدراسة

(24%)، وهذا يدل على أن عينة الدراسة على دراية جيدة بالآثار البيولوجية الناجمة عن

الختان، بينما جاءت "الحد من الرغبة الجنسية للفتاة" في المرتبة الثانية لاستجابات العينة

(20%)، وبالتالي فإن استجابة أفراد العينة - التي تؤكد على الآثار السلبية الناجمة عن الختان - على دراية جيدة بالآثار النفسية والبيولوجية والاجتماعية، وليس البيولوجية فحسب.

أما فيما يتعلق بالآثار الإيجابية التي أدلت بها عينة الدراسة فهي تمثلت في:

النسبة المئوية	الآثار الإيجابية الناجمة عن الختان
4%	حماية الفتاة من الانغماس في الممارسات الجنسية المحفوفة بالمخاطر
4%	الحد من الرغبة الجنسية
4%	الحد من إصابتها بالأمراض الجنسية
1,3%	الحفاظ على عفتها
1,3%	زيادة الخصوبة لدى الفتاة

جدول رقم (2) الآثار الإيجابية الناجمة عن الختان

ومن الآثار الإيجابية الأخرى للختان وخاصة في مجتمع سايبني أن المرأة التي تمثل لهذه الممارسة تحظى بمكانة اجتماعية مرموقة في المجتمع مقارنة بالمرأة التي ترفض الخضوع لإجرائها والتي غالباً ما يتم حرمانها من تولي بعض المناصب القيادية والعليا في المجتمع، إضافة إلى منعها من القيام ببعض الأعمال لكونها غير طاهرة ونظيفة من وجهة نظرهم فهي لا يسمح لها بالدخول إلى حظائر المشية سواء لإزالة الروث من تحتها أو حلبها اعتقاداً بأن

قيامها بذلك سيعمل على تلوث الحليب وعدم صلاحيته للاستخدام، كما لا يسمح لها بالعودة إلى صوامع الغلال ولا تقوم بتقديم الطعام لكبار السن.

وبالنظر لاستجابة عينة الدراسة بشأن الآثار الإيجابية للختان، نجد أن " حماية الفتاة من الانغماس في الممارسات الجنسية المحفوفة بالمخاطر " جاءت كأعلى استجابة للعينة (4%)، ويليهما " الحد من الرغبة الجنسية " بنسبة (4%) من إجمالي عينة الدراسة ككل، ولعل هذه الاستجابات ناجمة من المعتقد الثقافي القائم على أن الختان يعمل على الحد من الرغبة الجنسية للفتاة وبالتالي يجد من نشاطها الجنسي ويحميها من الانغماس في الممارسات الجنسية المحفوفة بالمخاطر.

ونلاحظ في استجابة عينة الدراسة تكرار استجابة "الحد من الرغبة الجنسية" في الآثار الإيجابية وفي الآثار السلبية للختان، ومرد ذلك هو أن عينة الدراسة التي تنظر إلى الختان على أنه ذات أثر إيجابي - والذي يتمثل في الحد من الرغبة الجنسية من وجهة نظرهم- يعتقدون أن الختان يلعب دوراً هاماً في التحكم في الرغبة الجنسية للفتاة عن طريق إزالة الاجزاء المحفزة للنشاط والاستثارة الجنسية وبالتالي سيتم حمايتها من خطر الانغماس في العلاقات الجنسية ومن ثم الحفاظ على عفتها وعذريتها، بينما من وجهة نظر أفراد العينة الذين ينظرون إلى الختان على أنه ذات أثر سلبي ينظرون إلى الختان على أنه يقلل من الرغبة الجنسية نتيجة إزالة الاجزاء المحفزة للنشاط والاستثارة الجنسية. وبالتالي فكل من الأطراف

المؤيدة والمعارضة للختان تنظر إلى استحبابه "الحد من الرغبة الجنسية" وفق تصورهم ومنظورهم الثقافي.

نتائج الدراسة

- على الرغم من أن ثقافة ختان الإناث لا تنتشر بوضوح في أوغندا وعلى الرغم من أن الكثير من الأوغنديين يدركون المخاطر الصحية الناجمة عن إجراء تلك العملية، ولكننا يمكن القول أن إذا كانت ثقافة المجتمع الأوغندي تدعم الختان وتقر به لكان الغالبية العظمى من المجتمع مارسه بالفعل، فعدم ممارسة الختان في هذا المجتمع لا تنبع من اعتقاد الكثير من الأوغنديين بالمخاطر الناجمة عنه، بل ينبع من عدم كون الختان ضمن قائمة المعتقدات الثقافية الخاصة بذلك المجتمع، فالمجتمع الأوغندي ينتشر به الزواج المبكر على الرغم من آثاره السلبية التي سبق وأشرنا لها ولكن نتيجة ارتباط الزواج المبكر ببعض المعتقدات السائدة أضحى معترفاً بأهميته في الكثير من المناطق الأوغندية وأصبح أمراً مسلماً به، وكذلك الحال بالنسبة لتعاطي الكحوليات فعلى الرغم من أثارها الضارة التي يدركها الكثيرين، إلا أن تناوله ينتشر بوضوح وذلك لكون تناول الكحوليات جزءاً لا يتجزأ من الاحتفالات والمراسم والمناسبات الخاصة بذلك المجتمع، وهذا ما دفعنا للقول بأن الثقافة هي المتحكمة فما هو مقبول وغير مقبول بغض النظر عن الآثار المترتبة على ذلك.

- في الجماعات القبلية التي تقر ثقافة الختان، تبين لنا أن الثقافة قد لعبت دوراً هاماً في تعزيز هذه الممارسة الأمر الذي جعل الختان جزءاً لا يتجزأ من الثقافة الفرعية الخاصة بهم، كما

لعبت أيضاً بعض العوامل الاجتماعية كمكانة المرأة وارتباطها بالختان دوراً هاماً في تعزيز ثقافة الختان لدى تلك الجماعات.

- لا يقتصر تدعيم ثقافة الختان على العوامل الثقافية والاجتماعية فحسب، بل لعبت أيضاً العوامل الاقتصادية دوراً هاماً لدى تلك الجماعات التي تقرر الختان، وقد تجلّى لنا ذلك في الربط القائم بين قيمة مهر العروس وبين الختان.

- لعب مؤشر التعليم دوراً هاماً في القضاء على ثقافة الختان لدى بعض الجماعات القبلية التي كانت تمارسه بالفعل من قبل، ويتضح لنا ذلك وفقاً للخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة التي أكدت على ترتب الكثير من الآثار السلبية جراء الختان والتي مثلت نسبة (84%) من إجمالي العينة ككل، وقد مثلت نسبة الحاصلين على المؤهل الجامعي من العينة السابقة حوالي (60%) بينما الحاصلين على مؤهل متوسط وأعدادي بلغت نسبتهم ما يقرب من (40%)، ولعل ذلك الدافع الكامن وراء اقتصار على الختان على جماعات قبلية بعينها دون بقية الجماعات الأخرى، ولكن ليس معنى ذلك أن نغفل دور الثقافة في إقرار الختان والاعتراف به في المجتمعات الآخذة به.

الهوامش

- ¹ - خليل، نجلاء عاطف. (2006). في علم الاجتماع الطبي: ثقافة الصحة والمرض، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص 47.
- ² - الحسينان، عبد الحكيم. العتوم، ميسون. الشناق، محمد. (2006). الأنماط العلاجية في منطقة جرش: دراسة أنثروبولوجية ميدانية، ورقة بحثية منشورة، أبحاث اليرموك: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 22، العدد 2، الأردن: جامعة اليرموك، ص 282.
- ³ - Maleche A., & Day E. (2011) Traditional Cultural Practices and HIV: Reconciling Culture and Human Rights, Working Paper for the Third Meeting of the Technical Advisory Group of the Global Commission on HIV and the Law, 7-9 July 2011. P8.
- ⁴ - Takim, O. & David, I. (2013). African Cultural Practices and Health Implications for Nigeria Rural Development, International Review of Management and Business Research, 2(1):176- 183, p178.
- ⁵ - Perez, G. & Namulondo, H. (2011). Elongation of Labia Minora in Uganda: Including Baganda Men in a Risk Reduction Education programme. Culture, Health & Sexuality, 13(1), 45-57, p45.
- ⁶ - Allen, K., Bugler L, Denise K., Doré M., Waritay J., & Wilson A. (2013). Country Profile: FGM in Uganda, 28 Too Many, FGM lets end it p6.
- ⁷ - UNFPA-UNICEF (2010) Uganda Law Bars Genital Cutting: Tribal Elders' Advocacy is the Key, p1.
- ⁸ -Allen, K., Bugler L, Denise K., Doré M., Waritay J., & Wilson A. (2013), Op cit, p10.
- ⁹ - Buve, A. (2006). The HIV Epidemics in Sub-Saharan Africa: Why So Severe? Why So Heterogenous? An epidemiological perspective, pp. 41-55, p48- 49.

¹⁰ - Szabo, R. & Short, R. (2000). How does Male Circumcision Protect Against HIV Infection?. *BMJ: British Medical Journal*, 320(7249): 1592–1594, p1593.

¹¹ - Ondiek, C. (2010). The Persistence of Female Genital Mutilation (FGM) and its Impact on Women's Access to Education and Empowerment: A Study of Kuria District, Nyanza province, Kenya, P. hD, University of South Africa, Sociology department, p60.

¹² - Moranga, E. B. (2014). Factors Influencing the Practice of Female Genital Mutilation in Kenya: A Case Study of Gachuba Division, Nyamira County, A research project submitted in partial fulfillment of the requirement for the award of masters of arts degree in sociology (rural sociology and community development), University of Nairobi, p7.

¹³ - Mburu, R. (1992). The knowledge, Attitude and Practice of FC Among High School Girls Studying in Meru, Med dissertation, University of Nairobi, p32.

¹⁴ -Ondiek, C. (2010). Op cit, p49.

¹⁵ - Kerubo, K. R. (2010). Female Genital Mutilation and its Effects on Women and Young Girls, Degree Programme Social Services, Bachelor of Social Services (UAS,) Diaconia University of Applied Sciences, p12.

¹⁶ - Allen, K., Bugler L, Denise K., Doré M., Waritay J., & Wilson A. (2013), Op cit, p9.

¹⁷ - Monjok, E., Essien, J., & Holmes, L. (2007). Female Genital Mutilation: Potential for HIV Transmission in Sub-Saharan Africa and Prospect for Epidemiologic Investigation and Intervention, *African Journal of Reproductive Health*, 11(1): 33- 42, p40.

¹⁸ - World Health Organization (WHO) (2012). Understanding and Addressing Violence Against Women: Female Genital Mutilation, p3.

¹⁹ - Namulondo, J. I. (2009). Female Genital Mutilation: A Case of the Sabinu in Kapchorwa District, Uganda, A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment for the Degree: Master in Human Rights Practice, Department of Social Anthropology, University of Tromso, p9.