

ظاهرة تطيب ختان الإناث في مصر: وجهات نظر مقدمي الخدمة الصحية والأمهات في مصر

أ.د. أميمة الجبالي^١
د. ميريت عزيز^٢

خلفية

أهم الرسائل:

١. تؤثر المعتقدات والموروثات الثقافية بشكل قوى في استمرار ممارسة الختان سواء من جانب الأمهات أو مقدمي الخدمة وتسهم بشكل رئيسي في تطيب الختان.
٢. الإعتقاد السائد لدى معظم الأمهات هو أنه يوجد بعض الحالات التي تحتاج للختان وبعض آخر لا يحتاج، لذلك فهم يلجأ للأطباء كمصدر موثوق به لتحديد ذلك.
٣. معلومات الأطباء والمرضات حول الصحة الجنسية محدودة للغاية ومن ثم فهم ليسوا على دراية كافية باضرار الختان.
٤. بالرغم من أن معظم الأطباء على دراية بعدم قانونية الختان إلا أن البعض يقومون به تحت مسمى عملية تجميل أو يقترحون للأمهات أطباء آخرين يقومون بالممارسة.
٥. إن القضاء على ظاهرة ختان الإناث يتطلب العمل بالتوازي على خفض جانبي العرض والطلب من خلال رفع وعي الأطباء والمرضات واتخاذ إجراءات رادعة مع الأطباء والمرضات الذين يقومون بهذه الممارسة مع رفع الوعي لدى الأسر بالجوانب الصحية والدينية والقانونية للختان.

وفقاً لتعريف منظمة الصحة العالمية فإن ختان الإناث يشمل جميع العمليات التي تتضمن بترًا كليًا أو جزئيًا للأجزاء الخارجية من الأعضاء التناسلية للإناث أو تشويبهما، لأسباب غير طبية (WHO, 2008). أما تطيب الختان كما عرّفته أيضا منظمة الصحة العالمية، فهو ممارسة بتر/ تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على يد مقدمي الرعاية الصحية بكل فئاتهم، سواء في العيادات العامة أو الخاصة، أو في المنزل، أو في أي مكان آخر (WHO, 2010).

تشير نتائج المسوح والدراسات إلى انخفاض في معدلات ختان الإناث في مصر، فبينما وصلت نسبة الختان ٩٢٪ بين السيدات المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ - ٤٩ سنة (وزارة الصحة والسكان والزناطي ومشاركوه ومؤسسة ICF الدولية)، انخفضت النسبة إلى ٨٥٪ بين الشبابات في الفئة العمرية ٢٠ - ٢٥، وإلى ٧٢٪ بين الفتيات في الفئة العمرية ١٣ - ١٧ سنة كما جاء في تقرير مسح النشء والشباب في مصر (مجلس السكان الدولي، ٢٠١٥). إلا أن هناك زيادة ملحوظة في نسبة الفتيات اللاتي تم ختانهن بواسطة طبيب أو ممرضة، فتصل النسبة إلى ٦٥٪ بين الفتيات في الفئة العمرية ١٣ - ١٧ سنة مقارنة بـ ٣١٪ بين السيدات المتزوجات واللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ - ٤٩ سنة.

وهناك العديد من العوامل التي يمكن أن تكون قد أسهمت في تطيب ختان الإناث فعلى سبيل المثال صدرت على مدار السنوات العشرين الماضية عدة قرارات وزارية كما نُفذت بعض التدخلات التي ربما تكون قد أسهمت بشكل غير مباشر في تطيب ختان الإناث. ففي عام ١٩٩٤ أجاز قرار وزارى إجراء الختان في المنشآت الطبية فقط وهو ما يشير ضمناً إلى أن الممارسة ليست ضارة إذا أُجريت بواسطة طبيب. وفي عام ١٩٩٧ صدر قرار وزارى بحظر ختان الإناث إلا إذا كان هناك ضرورة طبية (Modrek & Liu, 2013). إلا أنه في عام ٢٠٠٧ قامت وزارة الصحة بحظر ختان الإناث نهائياً إلى أن تم صدور قانون في عام ٢٠٠٨ يحظر ختان الإناث ويجعله جريمة يُعاقب عليها القانون.

علاوة على ذلك، ربما تكون الحملات الإعلامية السابقة قد أسهمت في تطيب ختان الإناث حيث أنها ركزت على المضاعفات قصيرة المدى لختان الإناث وتحديدًا النزيف والوفاة ومن ثم فإن العديد من الأسر بدأت تلجأ إلى الفريق الطبي تجنباً لحدوث تلك المضاعفات (Modrek & Sieverding, 2016).

١ استاذ الصحة العامة- كلية الطب جامعة اسيوط

٢ مدرس الصحة العامة- كلية الطب جامعة اسيوط

نتيجة أخطاء الداية في اجراء الختان، وأن الأطباء والممرضات أكثر دراية بكيفية اجراء العملية.

وقد ذكرت المشاركات أن الأطباء والممرضات مصدر موثوق فيه لتقديم الرعاية الصحية حيث انهم مدربون ويقومون بقطع جزء اصغر، وأكدوا على نظافة البيئة في المرافق الصحية واستخدام المعدات المعقمة، كما انهم يستخدمون التخدير، ويتابعون الحالة الصحية للفتيات بعد الختان.

«طهارة الداية غير الدكتور، الداية طهارتها
بتختلف من واحدة للتانية، أنا مثلا نزلت،
لكن الدكتور كله زي بعض ومفيش مضاعفات،
والدكتور بيتابع الواحدة تزوجي كذا مرة ويتابع
الجرح لكن الداية ممكن متلاقيهاش تاني.»

أم من محافظة أسيوط

تحديد ما اذا كانت الحالة تحتاج للختان ام لا

أظهرت المناقشات مع الأمهات أن العديد منهم يدركن المخاطر المتعلقة بختان الإناث، بل ان بعضهن كانوا يملن الى الإقلاع عنها؛ إلا أن المعضلة التي تواجههن هي كيفية حماية بناتهن من حكم المجتمع عليهن وعلى طهارتهن الجنسية، وصحة أعضائهن الجنسية في حالة عدم الختان.

كما تبين من المجموعات البؤرية مع الأمهات أن الكثير منهم مترددات بشأن ختان بناتهن، إعتقاداً منهن بضرورة الختان في بعض الحالات لذا فان العديد من الأمهات يلجأن لاستشارة طبيب او ممرضه لتحديد ما اذا كانت الفتاه تحتاج للختان ام لا.

«في بنت تبقي مش عاوزة طهارة مطهراها
الملايكة. وبنت تبقي عايزة لان بيبقي فيها ورق
لازم تتطاهر.»

أم من محافظة القاهرة

«الدكتور هو ليه الرأى الاول والاخير برضه
لان والدتي هتقولى طهريها لان هي مطهرانا
قبل كده. جوزى هيقولى استشيرى واعرفى
الصح من الغلط فى النهايه برده الدكتور هو
اللى هيحدد هتطاهر ولا لأ.»

أم من محافظة الغربية

وأخيراً، يأتي دور رجال الدين في تطبيب ختان الإناث، فحتى عام ٢٠٠٦ أشار رجال دين بارزون إلي أن الأسر ينبغي أن تراجع الأطباء في مسألة الختان وهو ما أدى إلى لجوء العديد من الاسر إلي الأطباء في هذا الشأن، الا ان الأزهر الشريف قد أصدر فتوى صريحه في عام ٢٠١٦ تُحرم ختان الإناث وتبرر الجهود المبذولة لمكافحة تلك العادة (علي، ٢٠١٦).

والهدف من هذه الدراسة هو التعرف على الأسباب التي تدفع الأسر الى الإستعانة بالأطباء فى ختان بناتهن وكذلك الدوافع التي تحرك مقدمى الخدمة (الأطباء والممرضات) وتجعلهم يقدموا على هذه الممارسه بالرغم من انها مجرمة قانوناً، واخيرا التعرف على نوعية المشوره التي يقدمها الاطباء للأمهات اللاتي يرغبن فى ختان بناتهن.

منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الكيفي لفهم دوافع الامهات فى اللجوء للأطباء فى اجراء الختان والتعرف على وجهات نظر الأطباء والممرضات وممارساتهم عندما يطلب منهم المشوره بخصوص ختان الاثناث. وقد جمعت الدراسة بيانات من ثلاث محافظات وهي القاهرة، وأسيوط، والغربية. والفئات المستهدفة كانت الأطباء، والممرضات، والأمهات اللاتي لديهن فتيات فى سن العاشره او مادونها، وذلك من خلال عقد ١٢ مجموعة نقاش بؤرية (ثلاث مناقشات مع كل فئة من فئات المشاركين) و٦ مقابلات متعمقة مع أطباء و٣٠ زيارة قام بها «باحثون مستترون» لعيادات أطباء، حيث قامت باحثات مدربات بزيارة أطباء عيادات حكومية او خاصة أو تابعة لجمعيات أهلية وادعت كل منهن بانها أم تريد استشارة الطبيب بخصوص ختان إبنتها*. وقد حصل الفريق البحثي على موافقات بصورة مسبقة من الأطباء المختارين للزيارات المستتره، حيث تم اخبارهم باحتمال إختيارهم ضمن زيارات يتم من خلالها تقييم مستوي الخدمة الصحية التي يقدمونها. وقد تم إجراء تلك الزيارات والمناقشات البؤرية بالتنسيق مع المجلس القومي للسكان ووزارة الصحة والسكان وعدد من الجمعيات الأهلية بالمحافظات المختاره.

اهم النتائج

**لماذا تلجأ بعض الأسر إلى الأطباء
والممرضات لإجراء ختان الإناث؟**

تقليل احتمالات المضاعفات والاعراض الجانبية

يوجد تصور لدي بعض الأمهات أن المشكلات المرتبطة بختان الإناث، بما في ذلك المشكلات الجنسية بعد الزواج، تحدث

* الباحثة ذهبت للعياده بمفردها ولم تكن هناك فتاة بصحبتها

«المشوره الجنسيه دي اجتهاد شخصي للطبيب.. محدش مننا اتعلمها كل واحد بيجهد، بيجوا يقولوا لينا كلمونا. بقول لها كلميني انتي».

طبيبة من محافظة الغربية

«كل الموظفين اللي عندي... جابوا لي بناتهم في سن ال ١٠ او ال ١٢ عشان يخذوا بس إجابة مني هي فيها أي زيادات نشيلها لها والبنات تمام ولا لأ.»

ممرضة من محافظة القاهرة

الخوف من البرود الجنسي بعد الزواج

وقد ساهم غياب الوعي لدي الأطباء والممرضات في إنتشار معتقدات غير صحيحة عن الفوائد الصحية والتجميلية لختان الإناث، إذ تبيّن أن بعض الأطباء والممرضات يرون ختان الإناث علي انه عملية تجميل.

بالرغم من انه ما زال الربط ما بين عفة وطهارة الفتاه والختان هو الاعتقاد السائد، فإن الكثير من المشاركات أبدوا قلقهن علي حياة بناتهن الجنسية بعد الزواج. فقد ذكرت المشاركات أن إستئصال جزء كبير من العضو التناسلي قد يؤثر علي أنوثة الفتاه وعبروا عن قلقهن من عدم إستمتاع الأزواج بالعلاقة الجنسية معهن في هذه الحالة.

«مش بسميه ختان بسميه تهذيب، بالنسبة لي كطبيب انا معملش الحالة دي كحالة ختان اناث، انا بعملها كحالة فنية، وفي سن معين يعني مثال بعد ال ١٦ - ١٧ سنة لما تكون وضحت تماما وفي مشاكل منها بالتالي بعملها كتهديب أو عملية تجميل يعني.»

طبيب من محافظة الغربية

ومن ثم فهم يلجأون للأطباء لختان بناتهن على اعتبار انهم سيكونون أكثر حذراً ويقطعون جزءاً أصغر من العضو التناسلي حيث لا يؤثر على استمتاع الفتاة أو الزوج بالعلاقة الجنسية فيما بعد. كما ذكرت بعض المشاركات أنهم يفضلون قطع جزء صغير من العضو اعتقاداً منهم بان هذا سنه عن النبي (صلى الله عليه وسلم).

«لما الزوائد الجلدية بتبقي اعلي من ان الشفرتين الكبرتين تحتويهم ببيقا كده زيادة وزناً وحجماً فيبقي المنطقي ان الدنيا تتوضب.»

ممرضة من محافظة القاهرة

«الشيخ جه في التلفزيون وقال لا طهرها خالص ولا تسبيوها خالص خير الامور الوسط.»

أم من محافظة الغربية

لماذا يقبل الأطباء والممرضات على اجراء ختان الاناث؟

عدم الوعي بمفهوم الصحة الجنسية

لا زالت هناك قناعات شخصية لدى بعض الأطباء والممرضات بأهمية استمرار عادة الختان سواء بسبب تمسكهم بالعرف الإجماعي أو لمعتقداتهم الدينية، وبالتالي يغلب العرف الإجماعي أو المعتقد الديني على الخوف من القانون او الالتزام باداب واخلاقيات المهنة.

اتضح من خلال مجموعات النقاش البؤرية أن عدد قليل من الأطباء والممرضات لديهم المعرفة الصحيحة بشأن الصحة الجنسية. أما الغالبية فقد ذكروا تعريفات خاطئة لا تشمل سوى «الجماع بين الزوجين». كما ذكروا أنهم لم يدرسوا سوى تشريح الجهاز التناسلي للأنثي والذكر في مناهج كليات الطب او التمريض، ولم يتلقوا أي معلومات بشأن الصحة الجنسية.

ماهي ردود افعال الاطباء تجاه اسئلة الامهات بشأن ختان بناتهن؟

طلب الكشف على الفتاه لتحديد درجة احتياجها للختان

الغالبية العظمي من الأطباء الذين تم مقابلتهم في الزيارات المستتره يعتقدون أن احتياج الفتاة للختان من عدمه يختلف من حالة لأخرى حسب حجم العضو التناسلي. وقد انفق هؤلاء الاطباء على أن ضرورة الختان متعلقة بحجم الشفرين وإزالتهم تكون لأسباب تجميلية فقط.

الا ان هناك طبيبان طلبا الكشف علي حجم بظر الفتاه لتحديد ما اذا كان هناك ضرورة إزالة جزء منه لتقليل استثارة الفتاة الجنسية. وقد أكد الطبيبان علي ضرورة قطع جزء صغير فقط من البظر كي لا يؤثر علي الإستمتاع بالعلاقة الجنسية بعد الزواج.

«اه انا لسه مطاهر بنت حالاً في الاوضه اللي جنبكي دي اهي مخلصه الكليه وكان عندها جلده قد كده - و اشار بيده في حدود ٥ سنتيمتر .»

طبيب من محافظة الغربية

«منطقة النظر لو بارزة وطالعة بره بتعمل اثاره مع اللبس الضيق او لبس البنطلون زي ما قلتلك بتنشال كحاجة تجميلية.»

طبيبة من محافظة القاهرة

وقد تبين من الزيارات المستتره أن أغلبية الأطباء نصحوا الأمهات بأن الختان ليس له علاقة بالطهارة وأنه من المهم عدم استئصال جزء كبير من العضو لكي لا تتأثر حياة الفتاة الجنسية بعد الزواج، الا انهم طلبوا حضور الفتاه لفحصها لتحديد ما اذا كانت تحتاج للختان ام لا.

رفض فكرة الختان

مما يذكر ان اثنين فقط من الاطباء الذين شاركوا في الزيارات المستتره رفضا تماماً فكرة الختان وحاولوا إقناع الأم بالإقلاع عن الختان، مؤكداً أن الختان ليس له علاقة بالطهارة وإنه انتهاك لحق الفتاة في الإستمتاع بحياتها الجنسية بعد الزواج كما أصرا على انه ليس له علاقة بالدين وانه غير قانوني.

«هو لو دينيا ممنوع كان اتعمل ليه من الاصل؟ ماشي، كان اتعمل ليه وفي بلاد اسلاميه كتير؟ لو ممنوع ومحرم اتعمل ليه من ايام ستي وستك وانا وانتي اتعملنا؟.»

طبيبة من محافظة الغربية

«بصي هقول لك على حاجة. ساعات انتي بتبقي عارفة الحاجة غلط. وتعملها من الخوف. فاهمة؟؟.»

طبيبة من محافظة القاهرة

الحافز المادي

يتكلف اجراء الختان ما بين ٢٥٠ إلى ١٥٠٠ جنيهاً مصرياً، حسب نوع المكان التي تتم فيه، سواء كان مستشفى أو عيادة وهو ما يمثل حافزاً مادياً لبعض الأطباء.

«يا جماعه الطهارة في مصر ملهاش دعوه بالناس ليها دعوه بالطبيب والطبيبه والمولده.. ركزو معايا اقسام بالله لو مش موضوع مادي ما كان حد اتختن في مصر، الستات غلابة اي دكتور بيقنعا بتقتنع.»

طبيبة من محافظة الغربية

علاوة على ذلك، فإن الأطباء الذين لا يقومون بإجراء عمليات ختان الإناث قد يتكبدوا خسائر مالية، ليس فقط بسبب عدم إجراء تلك العمليات، بل لأنه يتم وصمهم بعدم اتباع لعادات وتقاليد مجتمعهم مما يتسبب في فقدان سمعتهم في المجتمع وثقة أفرادهم.

«اكثر من ٥٠٪ من الدكاترة اللي في القري بيشتغلوا الحاجات دي، بيشتغلها لكذا سبب، واولا المكسب المادي من عمالها، ومن ثقة الناس ان هو كده ريحهم فهيجيبوا باقي الشغل الثاني، الحاجة الثانية ان هو لو ما عملهاش هيبيقي موصوم.»

طبيب من محافظة القاهرة

مزاولة الختان تحت مسمى آخر

رغم ان غالبية الأطباء الذين شاركوا في المقابلات المستترة كانوا مدركين لعدم قانونية الختان، الا ان البعض منهم مازال يوافق على اجراء الختان ولكنهم يقومون به في الخفاء تحت مسمى اخر مثل «استئصال كيس دهني».

«المستشفى مالها انا بكتب تقريرى هو ليه الحالة دخلت وانا اعمل اللي عايزاه. وانا بكتب في تقريرى كيس دهني في المهبل.»

طبيبة من محافظة القاهرة أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

النصيحة بالتأجيل لحين بلوغ الفتاه سن اكبر

لقد تبين من خلال المقابلات المستترة مع الأطباء أن بعضهم يرجح الانتظار لحين بلوغ الفتاه سن اكبر لكي يضمن نضوج العضو تماما. ومن ثم تحديد ما اذا كانت تحتاج للختان ام لا.

«لأ بالعكس. وهي صغيرة هتكبر تاني وتقول لك الدكتور معملهاش كويس.. دي عاوزة تتعمل تاني. سببها لما تنضج تماما وكل حاجة تكمل فيها وبعد كده لو حابه تتطمني ممكن نبص عليها.»

طبيبة من محافظة القاهرة أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

وافاد بعض الأطباء انهم يفضلون الحصول على موافقة الفتاة نفسها قبل اجراء عملية الختان، وهو ما يتطلب الانتظار لحين بلوغ الفتاه سن اكبر حتى تستطيع اتخاذ القرار بنفسها.

«لا صغيره.. دي لازم البنبت تكون عدت ١٦ سنه، علشان تمضي على اقرار هي وولي امرها وتقول الحاجه دي مضيقاني وعايزه اشيلها.»

طبيبة من محافظة القاهرة أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

الخلاصة

تشير نتائج الدراسه الى ان مقدمى الخدمه الصحيه (خاصة الاطباء) يلعبون دوراً رئيسياً فى قرار الختان حيث ان الاسر تلجأ اليهم للاستشاره وكذلك لاجراء الختان تجنباً للمضاعفات. ويقوم العديد من الاطباء بالاستجاب له رغبات الامهات فى تختين

«هتطهرها ليه؟ الطهارة ممنوعة انتي ناسية -- وفيها سجن وحبس ومشاكل.»

طبيب من محافظة القاهرة أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

وفي احدى الزيارات طلبت الباحثة المستترة مشورة الطبيب وشرحت له ان ابنتها ستزوج قريباً وتتعرض لضغط من خطيبها ليتم ختانها قبل الزواج. وقد اقترح الطبيب أن يتقابل مع خطيب الفتاة لكي يقنعه بعدم الإصرار علي ختانها.

«قوليلهم ان ده خطر علي حياتها والدكتور طردني من عيادته وابتعلي العريس ده.»

طبيب من محافظة الغربية أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

تحويل الحالة لطبيب اخر

لقد تبين من خلال المقابلات المستترة مع الأطباء أن بعضهم يرفض القيام بالختان بنفسه لكنهم ينصحون الأم باللجوء لطبيب اخر كي يقوم بالختان.

في بعض الأحيان كان الأطباء يلجأون لذلك لعدم إقتناعهم بالختان ولكن لحرصهم علي الحد من الضرر المحتمل اذا لجأت الأم لمصدر غير موثوق فيه، لذا يؤكدون علي رفضهم الشخصي للختان ولكن يقترحون علي الأم طبيباً اخر.

«لو مصممة اعرضيها علي دكتور نسا بس يكون كبير وفاتح عياده وثقه علشان يشوفها ويقول هي محتاجه ولا لا.»

طبيبة من المنوفية أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

وفي أحيان أخرى يكون الدافع للتحويل نابعاً من إقتناع الطبيب بالختان ولكن خوفه من القيام به بنفسه لأنه غير قانوني.

«انا كنت بعمل (ختان) بس بعد القانون اللي عمله مجلس الشعب مبعملش... بس هر شحالك حد من زمائلي الموثوق فيهم وبيعملوا الحاجه دي.»

طبيبة من محافظة الغربية أثناء المقابلة مع الباحثة المستترة

يتناول التدريب الجوانب الدينية والأخلاقية والقانونية لممارسة ختان الإناث كما يجب أن يكتسب فريق التمريض فهماً واضحاً عن أضرار تلك الممارسة بكل صورها ودرجاتها و يدرك أنها تنتهك حقوق الفتاة وسلامتها، وهو ما سوف يسهم في كسب تأييدهم في القيام بالدعوة للإقلاع عن هذه الممارسة.

توصية ٤: المراقبة علي المستشفيات الخاصة والتعامل بحزم مع الأطباء الذين يمارسون ختان الإناث تحت مسميات مختلفة

ينبغي اجراء دورات تفتيشيه على المستشفيات الخاصة لاكتشاف الحالات التي تسجل على انها ازالة كيس دهني وخاصة للفتيات في سن الختان ومن الضروري اتخاذ اجراءات صارمة مع الأطباء والمرضات الذين يقومون بتلك العمليات.

كما ينبغي على نقابة الأطباء أن تتخذ تدابيراً عقابية ضد الأطباء الذين يمارسون تلك العادة بسحب تراخيص عملهم. وأن تسلط وسائل الاعلام الضوء على الحالات التي يتم إدانة الأطباء فيها، ونشر معلومات عن آلية الإبلاغ عن الأطباء الذين يمارسون عمليات ختان الإناث تحت مسميات مختلفة.

توصية ٥: خفض الطلب علي ختان الإناث

تشير نتائج هذه الدراسة إلى أهمية مقاومة الخطاب الشائع والمضلل الذي يصور ممارسة ختان الإناث على أنها عملية تجميل، لذا من أهم الرسائل التي يجب توصيلها للأسر هي التباين الطبيعي في شكل وحجم اعضاء جسم الإنسان من شخص لآخر وتقديم معلومات حول وظائف الأعضاء التناسلية للذكور والإناث. كما انه من الضروري تعريف الأسر بأن الختان محرم دينياً ومجرم قانوناً. مع ضرورة التمكين الاجتماعي والاقتصادي للفتيات وتغيير المفاهيم الخاصة بادوار النوع الاجتماعي وعفة وشرف الفتاه.

توصية ٦: إجراء المزيد من البحوث حول ختان الإناث

ان القضاء على ظاهرة تطيبب ختان الاناث يتطلب مزيداً من البحث في تفصيلات بعض القضايا ذات الصلة. على سبيل المثال، ركز هذا البحث على الأطباء والمرضات والأمهات، ولم يتضمن أسر مقدمي الرعاية الصحية والذي يعد أمراً ضرورياً لأنهم لن يكونوا جزءاً من عوامل التغيير في مجتمعاتهم إذا استمروا في هذه الممارسة داخل أسرهم. كما أن دور فريق التمريض في التأثير على قرارات الأمهات لم يخضع للبحث الوافي، وخاصةً عندما يكون موقفهم مغايراً لموقف الأطباء،

بناتهن تحت مسمى عملية تجميل ويرجع جزء كبير من هذا السلوك الى عدم الوعي الكافي بالتفاوتات الطبيعیه في شكل الاعضاء التناسليه ووظائفها والاثار الضاره للختان. ولذا فان القضاء على ظاهرة تطيبب ختان الاناث يتطلب تضافر جهود العديد من الجهات من اجل التصدي للأطباء الذين يقومون باجراء الختان وكذلك خفض الطلب على الختان من خلال رفع وعى الاسر بمضاره طويلة وقصيرة المدى.

التوصيات

توصية ١: تطوير المناهج في كليات الطب والتمريض

بدأت أول خطوة في الاتجاه الصحيح مع تأييد نقابة الأطباء في سبتمبر ٢٠١٧ لمناهضة تطيبب ختان الإناث في المنطقة العربية، وهو ما يبرز الالتزام بتأييد البرامج الوطنية المناهضة لهذه الممارسة، والحد من انتشار تطيببها وما يتصل بها من عواقب ضارة. إضافةً إلى ذلك، يجري حالياً إطلاق الحملة الوطنية «أطباء ضد ختان الإناث» بهدف إدراج معلومات حول العواقب الصحية والقانونية لهذه الممارسة في مناهج قسم النساء والتوليد بكليات الطب ب٢٢ جامعة حكومية وخاصة.

ومن الضروري في هذا الشأن أن تتناول المناهج ختان الإناث من منظور الصحة الجنسية، وهو ما سوف يسهم في تغيير نمط تفكير الطلاب بكليات الطب كي يدركوا الآثار البعيدة المدى لهذه الممارسة. كما أنه من الضروري اختبار وتقييم الطريقة التي يستقبل بها الطلاب تلك المعلومات وان يتضمن اختبار مزاوله المهنة للأطباء والمرضات المزمع تنفيذه اسئلة خاصة بموضوع الختان.

توصية ٢: تعزيز مهارات المشورة والإرشاد بين الأطباء والمرضات

ينبغي تعزيز مهارات النصح والمشورة للأطباء والمرضات لمساعدة الأسر علي التخلي عن ممارسة ختان الإناث. ويمكن أن تتضمن جلسات التدريب استخدام أساليب مبتكرة في التدريب ولعب الأدوار باستخدام سيناريوهات معدة جيداً عن الاسئلة والاستشارات المختلفه التي تطرحها الامهات، وكيفية التعامل مع كل حالة.

توصية ٣: تدريب جميع أعضاء الفريق الصحي وكذلك الاطباء من التخصصات المختلفة

يجب ان يشمل التدريب الممارسين العموميين وخصائى النساء والتوليد بالإضافة الي أطباء الأطفال، والجراحين. ويجب ان

Hassanin IMA, Saleh R, Bedaiwy AA, Peterson RS, Bedaiwy MA. 2008. Prevalence of female genital cutting in Upper Egypt: 6 years after enforcement of prohibition law. *Reproductive Biomedicine Online*,16:27-31.

Modrek S and Liu J X. 2013. Exploration of pathways related to the decline in female circumcison in Egypt. *BMC Public Health*, 13(1), 921.

Modrek S and Sieverding M. 2016. Mother, Daughter, Doctor: Medical professionals and mothers' decision-making about female genital mutilation/cutting in Egypt. *Studies in Family Planning*, 47(2), pp.111-202.

WHO (2010). *Global Strategy to Stop Health-Care Providers from Performing Female Genital Mutilation*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization. (2008). *Eliminating female genital mutilation: an interagency statement* - OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/iris/handle/10665/43839>

شكر وتقدير

يتقدم مجلس السكان الدولي بالشكر والتقدير لادارة التنمية الدولية البريطانيه (DFID) لتقديمها الدعم المادى لهذه الدراسه من خلال البرنامج البحثى للتخلى عن ظاهرة ختان الاناث.

والشكر موصول لاعضاء البرنامج القومى لمناهضة ختان الاناث لدعمهم انشطة هذا البرنامج وللساده الخبراء والمتخصصين الذين شاركوا فى اللجنه الاستشاريه الخاصه بهذه الدراسه والذين اثروا الدراسه بافكارهم ومقترحاتهم.

كما يتقدم المجلس بالشكر للأستاذة الدكتوراه اميمه الجبالى والدكتوراه ميريت عزيز لقيامهما باجراء هذه الدراسه.

واخيرا نتقدم بالشكر لفريق العمل بمجلس السكان الدولي الذين قاموا بمراجعة وتحرير هذا الملخص وهم الدكتوراه نهله عبد التواب، أ. ندا وهبه، أ. سلمى ابو حسين، أ. جيهان حسنى و أ. مونيكا ماهر.

وهو أمر مهم وينبغي تضمينه في دراسات إضافية للبحث في كيفية الاستفادة من دور أعضاء الفريق الطبي المختلفين. وأخيرا فانه بحكم ان هذه دراسه اعتمدت على المنهج الكيفى فان العينه التى شاركت فيها لا تعتبر ممثله لجميع الامهات والاطباء والمرضات فى مصر لذا فمن الضروري استخدام منهجية كمية لتوثيق نسبة مقدمي الرعاية الصحية الذين يقومون بهذه الممارسة أو الذين يعتقدون بأهميتها.

المراجع

اللغة العربية

دعاء خليفة. يناير ٢٠١٧. «الأول مرة فى مصر الحبس عامين لطبيب تسبب فى وفاة فتاة أثناء الختان... ٣ أشهر مع إيقاف التنفيذ للأب». الأهرام

<http://www.ahram.org.eg/NewsQ/356555.aspx>

ساره اسماعيل ونهله عبد التواب وليلى شعيره. (٢٠١٥). «الحالة الصحية للشباب المصري في عام ٢٠١٤: المعرفة والاتجاهات والسلوكيات» المسح التتبعي للنشء والشباب المصري ٢٠١٤: نحو بناء أدلة للسياسات والبرامج»: مجلس السكان الدولي، القاهرة.

ساره غطاس ونهله عبد التواب وسلمى ابو حسين. (٢٠١٦). «نحو القضاء على ظاهرة تطبيب ختان الإناث فى مصر». مجلس السكان الدولي، القاهرة.

http://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016RH_EndMedFGM-Egypt_ar.pdf

لؤي علي. ٢ يونيو ٢٠١٦. «دار الإفتاء: ختان الإناث مخالف للشريعة والقانون». اليوم السابع

<https://goo.gl/TJvK2b>

وزارة الصحة والسكان (مصر)، والزناطي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة ICF الدولية. (٢٠١٥). مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. القاهرة، مصر. وروكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية، وزارة الصحة والسكان ومؤسسة ICF الدولية.

اللغة الانجليزية

Barsoum G, Rifaat N, El-Gibaly O, Elwan N, Forcier N. 2009. *Toward FGM-Free Villages in Egypt: A Mid-Term Evaluation and Documentation of the FGM-Free Village Project*. Cairo: Population Council.

يتصدى مجلس السكان الدولي لأهم قضايا التنمية والصحة، كوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشري، وتحسين الصحة الإنجابية، وضمان عيش الشباب حياة كاملة ومنتجة. ويقوم المجلس بإجراء أبحاث علمية في مجالات الطب الحيوي والبحوث الإجتماعية والصحة العامة في خمسين دولة. ويتعاون المجلس مع مختلف الشركاء لتقديم حلول تؤدي إلى سياسات وبرامج وتقنيات أكثر فاعلية لتحسين حياة الأشخاص حول العالم. مجلس السكان الدولي منظمة غير حكومية لا تهدف للربح أنشئ عام ١٩٥٢ ومقره الرئيسي في نيويورك وترأسه هيئة أمناء دولية.

Population Council
One Dag Hammarskjold Plaza
New York, NY 10017

مجلس السكان الدولي – مصر
١٢ شارع النهضة – المعادي
صندوق بريد ١٦٨ المعادي
القاهرة - مصر
١١٧٢٨

هاتف: ٢٠٢٢٣٥٨٢١٧٢

فاكس: ٢٠٢٢٣٥٨٢١٩٣

الموقع الإلكتروني: www.popcouncil.org

الإستشهاد المقترح:

اميمه الجبالى وميريت عزيز. (٢٠١٨). «ظاهرة تطبيب الختان فى مصر: وجهات نظر مقدمى الخدمة الصحيه والامهات». موجز سياسات. القاهرة: مجلس السكان الدولي.

© ٢٠١٨ مجلس السكان الدولي

