

لا لتطبيب ختان الإناث دليل لتدريب الفريق الصحي

تدريب العاملين في مجال تقديم الخدمات الصحية
لمناهضة ممارسة ختان الإناث

دليل المدرب

إصدار: البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث

وزارة الدولة للأسرة والسكان

الغلاف والإخراج الفني: الأستاذ/ أنيس جرجس

رقم الإيداع: ٢٠١٠/٤١٩٨

المطبعة: متروبول

الطبعة الثانية: ديسمبر ٢٠١٠



المحتويات

الصفحة	الموضوع
IV	شكر وتقدير
V	المقدمة
١	أهداف الدليل
٢	الجدول المقترح
	الجلسة الأولى: التعارف، عرض جدول التدريب، أهداف التدريب والتوقعات، الخلفية التاريخية التسمية، الانتشار في ضوء المحددات المجتمعية، دوافع مقدمي الخدمات الصحية لممارسة الختان ومناقشة نشأة وتأثير العادات
٣
٤	* النشاط الأول: التعارف
٤	* النشاط الثاني: عرض جدول التدريب، أهداف التدريب
٦	* النشاط الثالث: الخلفية التاريخية، التسمية والانتشار في ضوء المحددات المجتمعية
٧	* النشاط الرابع: الانتشار والتوزيع الجغرافي
	الجلسة الثانية: المفاهيم الصحية (التشريح ووظائف الأعضاء التناسلية الخارجية، المضاعفات الصحية) وتطبيب الختان لماذا؟
١١
١٢	* النشاط الأول: التشريح ووظائف الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى
٢٠	* النشاط الثاني: المضاعفات الصحية
٢٤	* النشاط الثالث: تطبيب الختان
	الجلسة الثالثة: المعتقدات والقيم المجتمعية بصدد الختان، كيف تتعامل مع طلب تختين أنثى من خلال دور مقدمي الخدمات الصحية وأخلاقيات مهنة الطب
٢٨
٢٩	* النشاط الأول: معتقدات المجتمع بصدد ختان الإناث
٣٣	* النشاط الثاني: كيف تتعامل مع طلب الأسرة لتختين طفلة
٣٧	* النشاط الثالث: سيناريوهات مختلفة ودور مقدمي الخدمات الصحية
٤٠	الجلسة الختامية: الرسائل الهامة المستخلصة

شكر وتقدير

تشرف وزارة الدولة للأسرة والسكان ووزارة الصحة بتقديم وافر الشكر والتقدير لكل من ساهم وبذل جهداً لإصدار هذا المنهج التدريبي "لا لتطبيب ختان الإناث" ليكون عوناً لكل الأطباء والفريق الصحي والهيئات والجمعيات العاملة في مجال التنمية ومناهضة ختان الإناث ونخص بالشكر السادة الأساتذة والخبراء الذين ساهموا بخبراتهم في إعداد وتقديم ومراجعة المادة العلمية لهذا المنهج، والذين قاموا بعمل الاختبار القبلي له من خلال تدريب أطباء وزارة الصحة بالمحافظات المختلفة، وهم:

المستشار/ حاتم بجاتو	رئيس هيئة المفوضين بالمحكمة الدستورية العليا .
د. محمد وسام	أمين الفتوى بدار الإفتاء المصرية
الشيخ/ سيد زايد	مدير مجمع الديري الإسلامي ببني سويف وعضو لجنة الفتوى
د. محمد فريد	استشاري أمراض النساء والتوليد وخبير الصحة الإنجابية
د. خالد العطيبي	استشاري أمراض النساء والتوليد ومنسق برنامج مناهضة ختان الإناث بوزارة الصحة
المستشار/ محمد محب	رئيس بالمحكمة الاقتصادية ومستشار قانوني بالمجلس القومي للطفولة والأمومة
المستشار/ عمرو الشيمي	رئيس محكمة بالمكتب الفني لمحكمة النقض ومستشار قانوني بالمجلس القومي للطفولة والأمومة
أ. سحر مشهور	خبيرة التنمية الاجتماعية والتدريب

ومن الوزارات والهيئات التي دعمت وساهمت في إنتاج هذا الدليل ، نخص بالشكر كل من السيدات والسادة التالي أسمائهم :

د. نصر السيد	مساعد وزير الصحة للرعاية الصحية الأساسية والشئون الوقائية وتنظيم الأسرة
د. خالد نصر	رئيس الإدارة المركزية للرعاية الصحية المتكاملة
د. سمير الألفي	نائب مدير مشروع الاتصال للصحة
أ. نادرة ذكي	مديرة برنامج حماية الطفل بمنظمة الأمم المتحدة للأطفال "يونيسف"
أ. أمل فهمي	منسقة برامج بصندوق الأمم المتحدة للسكان

إعداد الدليل: د. **هالة الدمهوري**

تحرير الدليل: د. **فيفيان فؤاد** - د. **مجدي حلمي**

برنامج تمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث بوزارة الدولة للأسرة والسكان

مقدمة

هذا المنهج "لا لتطبيب ختان الإناث" هو ثمرة تعاون وثيق بين وزارة الدولة للأسرة والسكان ووزارة الصحة على مدى أكثر من عامين، تم خلالهما إعداد المنهج بواسطة مجموعة متميزة من الخبراء والمتخصصين في مجالات الطب والدين والقانون والعمل الاجتماعي والتنمية، وكذلك إجراء الاختبار القبلي بالتعاون والتنسيق مع أطباء وزارة الصحة في عشر محافظات.

يشمل هذا المنهج "دليل للمدرب" وكتاب "أسئلة وأجوبة" للمتدرب، ويستهدف تكوين كوادر من الأطباء والفريق الصحي لديهم القدرة على تقديم المشورة الصحيحة للأسر وكل فئات المجتمع المصري حول عدم جدوى ختان الإناث ونفي علاقته بالممارسة الطبية، وتأكيد خطورته على الصحة الجسدية والنفسية للطفلة والمرأة.

يحتوي دليل المدرب على معلومات متكاملة حول ختان الإناث: الخلفية التاريخية، ومعدلات انتشار الممارسة ومحدداتها الاجتماعية، والمعلومات الطبية المتكاملة حول وظائف الأعضاء التناسلية للمرأة والمضاعفات الجسدية والنفسية لقطع وتشويه هذه الأعضاء، وظاهرة تطبيب ختان الإناث "Medicalization of FGM" وكيفية معالجتها، والأسباب الاجتماعية والثقافية التي تؤدي إلى استمرار ختان الإناث والردود العلمية والدينية والقانونية والاجتماعية السليمة عليها، وكيفية تقديم المشورة الصحيحة للأسر للتخلي عن هذه الممارسة العنيفة من خلال عرض مواقف عملية تواجه الأطباء أثناء عملهم. وقد روعي أن يعتمد دليل المدرب على أسلوب تشاركي وتفاعلي بين المدرب والمتدربين "الأطباء والفريق الصحي"، وذلك لتبسيط المعلومات وتوصيلها بشكل علمي وشيق.

كما تم إعداد كتاب المتدرب، بحيث يشمل جميع المعلومات الواردة في دليل المدرب، في شكل "س و ج"، وذلك حتى يتمكن المتدرب من الاحتفاظ بهذا المرجع والاستفادة منه في تقديم المشورة السليمة للأهالي بهدف إنقاذ الطفلة المصرية من ختان الإناث.

وفي هذا الإطار نتقدم بوافر الشكر والتقدير للهيئات والمؤسسات التي ساهمت في إنتاج هذا المنهج المتكامل، ونخص بالشكر دار الإفتاء المصرية ووزارة العدل ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال "يونيسف" وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومشروع الاتصال للصحة، آمليين أن يساهم هذا الإصدار في زيادة الوعي وتفعيل جهود مناهضة ختان الإناث، للوصول إلى مجتمع خال من هذه الممارسة العنيفة في المستقبل القريب.

السفيرة/ مشيرة خطاب
وزيرة الدولة للأسرة والسكان

د/ حاتم الجبلي
وزير الصحة

أهداف الدليل

الأهداف العامة:

١. إمداد الفريق الصحي بالمعلومات والمصادر الموثقة لسد الفجوة المعرفية بخصوص موضوع ختان الإناث.
٢. إقناع الفريق الصحي (الأطباء وفريق التمريض) بالتوقف عن إجراء ختان الإناث.
٣. تكوين كوادر من الفريق الصحي قادرة على تقديم المشورة السليمة للأسرة والمجتمع من أجل مساعدتهم على اتخاذ قرار التخلي عن ختان الإناث بقناعة حقيقية.

الأهداف النوعية

بنهاية هذا الدليل يصبح مقدمو الخدمات الصحية قادرين على:

- * فهم الأبعاد الاجتماعية والثقافية المختلفة لقضية ختان الإناث.
- * فهم كيفية عمل وأهمية الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى ومضار قطع أي جزء منها.
- * التعرف على بعض الآليات الخاصة بالمشورة للأهل عند طلب تختين بناتهم، وتوصيل المعلومات والمعارف الموثقة ببساطة إلى الجمهور حتى يتمكن من اتخاذ قرار التخلي عن ختان الإناث.
- * فهم الأبعاد الدينية (الإسلامية والمسيحية) لموضوع ختان البنات.
- * التعرف على المسؤولية القانونية التي تقع على الفريق الصحي الذي يقوم بختان الإناث.

المدة: ورشة عمل ليوم واحد لمدة ٦ ساعات تقريباً

المكان: حجرة تكفي من ٢٠ - ٢٥ شخص تتسع لمجموعات عمل. الجلوس: نصف دائرة ويتم ترقيم الجلوس ١، ٢، ٣، ويتكرر الترقيم حتى آخر المجموعة ثم يطلب من رقم ١ تكوين مجموعة ١ ورقم ٢ تكوين مجموعة رقم ٢ وهكذا... وذلك لدواعي تنظيم العمل.

المواد والتجهيزات المطلوبة

- * ورق قلاب وأقلام للكتابة على اللوحة القلابة
- * أقلام حبر جاف وكراسة لكل متدرب
- * كومبيوتر وجهاز عرض الكتروني، وإن لم يتوافر فأوراق كبيرة مطبوعة ليتم تعليقها أو بروجيكتور وشفافات.

الجدول

التسجيل	٨:٣٠ - ٩:٠٠
الجلسة الأولى: التعارف، عرض جدول التدريب، أهداف التدريب، الخلفية التاريخية، التصنيف والانتشار في ضوء المحددات المجتمعية وتأثير العادات ٧٠ دقيقة	
التعارف - عرض الجدول، أهداف ورشة العمل والتوقعات ٣٠ دقيقة	٩:٣٠ - ٩:٠٠
الخلفية التاريخية، التسمية والانتشار في ضوء المحددات المجتمعية ٤٠ دقيقة	١٠:١٠ - ٩:٣٠
الجلسة الثانية: المفاهيم الصحية (التشريح و وظائف الأعضاء التناسلية الخارجية - المضاعفات الصحية) وتطبيب الختان ١١٠ دقيقة	
التشريح الوظيفي، الدائرة الفسيولوجية الجنسية ٦٠ دقيقة	١١:١٠ - ١٠:١٠
استراحة	١١:٣٠ - ١١:١٠
التصنيف، الأضرار الصحية لممارسة عادة ختان الإناث. تطبيب الختان.. لماذا لا؟ ٥٠ دقيقة	١٢:٢٠ - ١١:٣٠
الجلسة الثالثة: المشورة ومهارات التعامل مع الجمهور ١٤٥ دقيقة	
المعتقدات والقيم المجتمعية بصدد الختان، ٣٠ دقيقة	١٢:٥٠ - ١٢:٢٠
المشورة ومهارات التعامل مع الجمهور ٧٠ دقيقة	٢:٠٠ - ١٢:٥٠
استراحة	٢:١٥ - ٢:٠٠
المشورة ومهارات التعامل مع الجمهور ٤٥ دقيقة	٣:٠٠ - ٢:١٥
الخاتمة والرسائل الهامة ٣٠ دقيقة	٣:٣٠ - ٣:٠٠

الجلسة الأولى: التعارف، عرض جدول أهداف التدريب، أخذ توقعات المتدربين، الخلفية التاريخية، التسمية، والانتشار في ضوء المحددات المجتمعية

المدة: ٧٠ دقيقة

الهدف العام: توطيد الألفة بين المشاركين وتنشيط الذهن بصدد قضية ختان الإناث

الأهداف النوعية:

- * تعارف المشاركين على بعضهم البعض، و مجموعاتهم الصغيرة.
- * إيضاح أهداف ورشة العمل والنتائج المتوقعة منها، والاستماع إلى آراء المشاركين وتوقعاتهم.
- * تعريف مقدمي الخدمات الصحية بالخلفية التاريخية لختان الإناث،
- * مناقشة الإحصائيات الخاصة بانتشار الختان من خلال المحددات المجتمعية

الرسالة الرئيسية:

- * ختان الإناث ممارسة تقليدية قديمة جداً وهي قضية ثقافة اجتماعية وليست طبية في المقام الأول. يختن المجتمع البنات منذ آلاف السنين لأسباب ثقافية واجتماعية أهمها تقليل الرغبة الجنسية للفتاة والمحافظة على عفتها وشرفها.
- * المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة هي المحددات الأساسية التي تتحكم في اتجاهاتها وسلوكياتها تجاه ختان البنات.

المخرج المتوقع: افتتاع مقدمي الخدمات الصحية بمدى أهمية دورهم في التصدي لعادة ختان الإناث

الطرق/ الوسائل التدريبية:

- مناقشة وحوارات جماعية
- محاضرة

مكونات الجلسة والوقت:

- ١- النشاط الأول: التعرف على المجموعة: ١٥ دقيقة
- ٢- النشاط الثاني: عرض جدول أعمال ورشة العمل والنتائج المتوقعة: ١٥ دقيقة
- ٣- النشاط الثالث: التسمية والخلفية التاريخية: ٢٠ دقيقة
- ٤- النشاط الرابع: الانتشار والتوزيع الجغرافي في العالم ومصر في ضوء المحددات المجتمعية: ٢٠ دقيقة

التحضيرات اللازمة:

- تحضير اللوحة القلابة والعارض الإلكتروني
- أقلام وبطاقات تعارف /كراسات للكتابة

النشاط الأول: التعارف

نوع الجلسة: مناقشة جماعية

المدة: ١٥ دقيقة

- الخطوة الأولى:** رحب بالمشاركين وعرف نفسك وباقي المسؤولين عن التدريب. اطلب من أعضاء المجموعة تقديم أنفسهم وذلك لتنمية الألفة بين المشاركين
- الخطوة الثانية:** يتم ترقيم الجلوس ١، ٢، ٣ وهكذا لكل المتدربين ويطلب من رقم ١ تكوين مجموعة ١ ورقم ٢ تكوين مجموعة رقم ٢ وهكذا، حتى تكون هناك مجموعات ثابتة طوال التدريب.

النشاط الثاني: عرض جدول أعمال ورشة العمل وأهدافها ونتائجها المتوقعة

نوع الجلسة: عرض من الميسر ومناقشة جماعية

المدة: ١٥ دقيقة

- التحضيرات:** الورق القلاب أو العارض الإلكتروني.
- الخطوة الأولى:** اطلب من المشاركين: الاطلاع على جدول ورشة العمل واعرضه على العارض الإلكتروني.
- الخطوة الثانية:** اسأل المشاركين عن توقعاتهم الخاصة بهذه الورشة وقم بكتابتها على اللوحة القلابة بنفس الأسلوب الذي يعبرون عنه دون إضافة أو تعديل.

اعرض التوقعات أمام المشاركين على اللوحة القلابة وقم بتقسيمها بمساعدتهم إلى مجموعات حسب التشابه في الآراء.

الخطوة الثالثة: قم بعرض أهداف ورشة العمل ونتائجها المتوقعة المعدة من قبل على لوحة ورق قلاب أو على شريحة العرض الالكتروني. ناقشها مع الجميع وقارنها بالنتائج التي توقعها المشاركون من قبل.

أهداف ورشة العمل ونتائجها المتوقعة (جدول ١)

الهدف	النتيجة المتوقعة
تقديم المعرفة المتكاملة (الاجتماعية والثقافية والدينية والطبية والقانونية) حول ختان الإناث.	سيتعرف المشاركون على الجوانب المختلفة لختان الإناث
فهم الأبعاد والأسباب الاجتماعية والثقافية المختلفة لقضية ختان الإناث، و مراجعة التصورات الخاطئة لدى المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية على ضوء ذلك.	سيكون لدى المشاركون القدرة على فهم معتقدات المجتمع حتى يمكنهم الرد عليها .
التعرف على التشريح الوظيفي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى وضرر قطع أي جزء منها .	سيدرك المشاركون أهمية التخلي عن ختان الإناث للحفاظ على سلامة وصحة الطفلة والمرأة.
-التعرف على مشكلة تطبيب ختان الإناث والمسئولية الأخلاقية والقانونية الواقعة على الفريق الصحي (الأطباء وفريق التمريض) الممارس لختان الإناث. - التعرف على الآليات الموجودة على المستوى المحلي في مجال مناهضة ختان الإناث -تشجيع الفريق الصحي على تحمل المسئولية الاجتماعية في تنوير المجتمع بالمعرفة العلمية والاجتماعية والثقافية حتى يستطيع التخلي عن ختان الإناث بوعي وقناعة حقيقية.	- سيتعرف المشاركون على المسئولية القانونية تجاه هذه الممارسة . - بناء قدرة الفريق الطبي ومهاراته في التواصل مع الجمهور وإمداده بالمعرفة المتكاملة وحثه للتوقف عن ختان البنات.

النشاط الثالث: التسمية والخلفية التاريخية:

نوع الجلسة: عرض من الميسر ومناقشة جماعية

المدة: ٢٠ دقيقة

يتوجه الميسر إلى المتدربين متسائلاً عن معلوماتهم حول تعريف عادة ختان الإناث ونشأتها. يسمع الميسر ردودهم ثم يقوم بتقديم محاضرة عن تعريف عملية ختان الإناث وأصلها التاريخي، ويشير إلى أن هذه المحاضرة موجودة في دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة، سؤال (٢،١) ص (٢،١)

يُعرف ختان الإناث بأنه: قطع جزئي أو كلي من الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى بدون سبب مرضي ويوجد العديد من المسميات لهذه العملية.

ختان الإناث: تسمية غير دقيقة لأنها تحمل معنى ضمني مفهومه أن ما يحدث للأنثى من قطع وبتر هو نفسه تماماً ما يتم فعله في ختان الذكر... وهذه مغالطة واضحة ومتعمدة. فختان الذكور هو مجرد إزالة للغلفة عن رأس القضيب دون المساس بالعضو نفسه والتي ربما يكون لإزالتها فائدة صحية كما أثبتت بعض الأبحاث (مثل الوقاية من مرض نقص المناعة المكتسب أو الإيدز) 1. أما ختان الإناث فهو أكثر عمقاً من الناحية التشريحية حيث تعادل عملية قطع البظر عند الإناث، قطع الجزء الأكبر من القضيب عند الذكور.

الطهارة: هي التسمية الشعبية التي يعرفها كل الناس، وتربط هذه التسمية بين هذه العادة وكل من الطهارة والعفة عند الفتاة ٢. هذه التسمية غير حقيقية لأن الطهارة والعفة لا تأتيان من قطع جزء من الجسد بل بتربية العقل وتهذيبه.

الخفاض: مصطلح عربي قديم معناه أن يتم قطع جزء بسيط من الأعضاء التناسلية الخارجية لتكون منخفضة.

ختان السنة والختان الشرعي: هذان المصطلحان يعطيان دلالة قوية لدى المتلقي أن هناك نوع من الختان يأمر به الإسلام. لقد رُوج لهذا المصطلح في السنوات الأخيرة في بعض الأدبيات الإسلامية والطبية وذلك للنهي عن أنواع أخرى من الختان غير الشرعي مثل "الختان الفرعوني أو الختان الأفريقي" والذي يتم فيه قطع أغلب الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى. إن تداول هذا المصطلح والترويج له لأمر خطير لأنه يعطي ختان الإناث دلالة دينية إسلامية ويجعل الناس تخاف من رفض هذه العادة، لأن الرفض يعني مخالفة واجب ديني، والحقيقة عكس ذلك تماماً "فختان الإناث ليس له أي سند من صحيح الدين.

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (FGM) Female Genital Mutilation: ظهر هذا المصطلح في نهاية السبعينات من القرن الماضي وفي أوائل التسعينات تم الترويج له في كل أدبيات الأمم المتحدة عن طريق منظمة الصحة العالمية. يدل هذا المصطلح على ما تحتويه هذه العادة من عنف وتشويه لجسد الأنثى من جراء قطع الأعضاء التناسلية الخارجية لها، غير أن استخدام هذا التعبير قد يسئ لمشاعر النساء اللاتي خضعن لهذه العملية بالفعل 3.

1- UNAIDS, Report on the Global HIV/AIDS Epidemic (Geneva: UNAIDS, 2000), 70.

٢- "ختان الإناث إلي متى؟ المشروع القومي لمناهضة ختان الإناث-المجلس القومي للطفولة والأمومة-الطبعة الثانية أكتوبر ٢٠٠٥ ص ٣

3- A. Rahman and N. Toubia, Female Genital Mutilation: A Guide to laws and Policies Worldwide (New York: Zed Press, 2000), 4.

قطع الأعضاء التناسلية الخارجية للإناث (FGC) Female Genital Cutting؛ وصف موضوعي حقيقة ما يجري، وهو قطع الأعضاء التناسلية الخارجية.

نشأة عادة ختان الإناث

ختان الإناث ممارسة قديمة جداً تضرب جذورها في التاريخ والثقافة المصرية، فمن المؤكد تاريخياً أن المصريين قد مارسوا ختان الإناث في عصور تاريخية سابقة على وجود الأديان التوحيدية (المسيحية والإسلام) على أرض مصر. فقد ورد في بردية من العصر اليوناني (بردية رقم ٢٤ المحفوظة بالمتحف البريطاني ومؤرخة سنة ١٦٣ قبل الميلاد) حديث لسيدة تريد أن تجري الختان لابنتها لأنها قد بلغت السن المناسب للختان وذلك استعداداً للزواج. ولكن استمر ختان الإناث بعد دخول المصريين في المسيحية في القرن الأول الميلادي وفي الإسلام في القرن السابع الميلادي وحتى يومنا هذا.

أكثر الافتراضات التاريخية قبولاً في تفسير جذور ممارسة ختان الإناث، أنها ممارسة لها جذور أفريقية وليست دينية بالأساس^٤، وأنها تسلت إلى مصر من خلال علاقات مصر التاريخية والتجارية بالدول الأفريقية التي تمارسها. يدل على ذلك خريطة انتشار ختان الإناث في العالم والتي توضح أن الانتشار الكبير لهذه العادة مرتكز في البلاد الأفريقية، فهناك ما يقرب من ٢٨ دولة أفريقية يقع أغلبها في وسط قارة أفريقيا تمارس ختان الإناث حتى وقتنا هذا. تلك الدول ليست لها ديانة واحدة، فمنها دول تدين شعوبها بالمسيحية وأخرى بالإسلام وأخرى بطقوس وعبادات طبيعية أخرى.

النشاط الرابع: الانتشار والتوزيع الجغرافي في العالم ومصر، في ضوء المحددات المجتمعية

نوع الجلسة: مناقشة جماعية و عرض من الميسر

المدة: ٢٠ دقيقة

التحضيرات: الورق القلاب أو العارض الإلكتروني: عرض الخريطة (شكل ١)

الخطوة الأولى: بنفس الطرق/ الأساليب التدريبية السابقة يشرك الميسر المتدربين ويستمع إلى آرائهم عن نسب انتشار الختان في مصر والعالم، ثم يقوم بتقديم محاضرة تفاعلية عارضاً الخريطة على العارض الإلكتروني ومنوهاً لوجود المحاضرة بدليل المتدرب سؤال (٦،٥) ص (٢،٣)

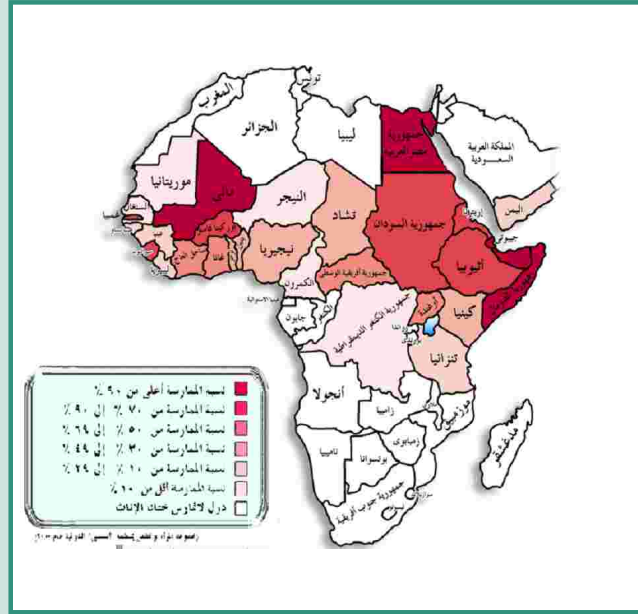
الانتشار والتوزيع الجغرافي

تقدر منظمة الصحة العالمية أن حوالي ٢ مليون فتاة يتعرضن سنوياً لشكل أو لآخر من هذه الممارسة على مستوى العالم، أي أن حوالي ٦٠٠٠ فتاة يخضعن يومياً للختان ويتم هذا الإجراء عادة على فتيات تتراوح أعمارهن بين ٤-١٢ سنة، وفي أحوال قليلة تقوم بعض المجتمعات بإجراء ختان الإناث بعد أيام قليلة من

٤- ختان الإناث إلي متى؟ الطبعة الثانية - أكتوبر ٢٠٠٥ ص ٦١

٥- يحتمل أن الختان قد عرف في مصر مع غزو الأحباش لها في عهد الأسرة الخامسة والعشرين قبل الميلاد.

الولادة وأحياناً قبل الزواج مباشرة أو بعد الحمل الأول⁶. تنتشر عادة ختان الإناث كما هو موضح بالخريطة (يشير الميسر إلى الخريطة ويذكر أسماء البلدان حسب الدلالات اللونية على الخريطة) في شرق وغرب أفريقيا وبعض أجزاء من الوطن العربي، وضمن بعض الجماعات السكانية المهاجرة إلى أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية وكندا وأستراليا. تتفاوت معدلات انتشار هذه العملية بين دولة وأخرى لتتراوح بين ٥-٩٩ في المائة^٧ وتوضح الخريطة التوزيع عبر قارة أفريقيا. 7. تنتشر هذه العادة بنسبة تفوق الـ ٧٥٪ في شرق أفريقيا في بلدان: مصر، السودان، إريتريا، أثيوبيا، جيبوتي والصومال وفي غرب إفريقيا في بلدان: مالي، السنغال، غينيا والسيراليون. وينتشر ختان الإناث بنسبة ٥٠-٧٤٪ في بلدان: غرب أفريقيا، ليبيريا، غينيا بيساو، بنين وكوت دى فوار. ويوجد أيضاً بنسب أقل في العديد من بلدان وسط القارة الأفريقية. أما في مصر، وطبقاً لنتائج المسح الصحي السكاني لعام ٢٠٠٨، فإن حوالي ٩١٪ من النساء في الفئة العمرية (١٥-٤٩) مختنات (متزوجات وغير متزوجات).



شكل (١) خريطة توضح نسب انتشار عادة ختان الإناث في أفريقيا

الخطوة الثانية: يكمل الميسر بعد ذلك: ينتشر ختان الإناث في مصر بشكل كبير جداً بين مختلف الطبقات المجتمعية ولكن بنسب متفاوتة، حسب المحددات المجتمعية كالمستوى الاجتماعي والثقافي والموقع الجغرافي.

يوضح الميسر للمشاركين أنه سيعرض نتائج الإحصائيات والأرقام التالية ويطلب منهم التركيز فيها وقراءتها ومقارنتها بعضها ببعض من أجل استنتاج ما تشير إليه من دلالات. يطلب الميسر من المتدربين الرجوع إلى دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س(١٩) ص(١٣)

6- N. Toubia, Female Genital Mutilation: A Call for Global Action (New York: Rainbo, 2 edn.,1995), 9 cited in Reproductive Health and human Rights, integrating medicine ethics and law, Rebecca J. Cook and etal; second part oxford press 2003 ,p.263

7- <http://www.who.int/frh-whd/FGM>.

المحددات الاجتماعية وتأثيرها على انتشار ختان الإناث في مصر

طبق أول مسح على المستوى القومي لمعرفة مدى انتشار ختان الإناث عام ١٩٩٥ وقام به فريق المسح الصحي السكاني. بلغت نسبة الختان في هذا المسح بين النساء اللاتي سبق لهن الزواج وفي العمر الإيجابي من (١٥ - ٤٩ سنة) ٩٩.٥٪ بين الريفيات و ٩٤٪ بين النساء في الحضر.

أما في عام ٢٠٠٥ وطبقا لنتائج المسح الصحي السكاني، كانت نسبة النساء المختنات اللاتي سبق لهن الزواج وفي العمر الإيجابي من (١٥ - ٤٩) ٩٥.٨٪ في المحافظات الريفية و ٨٩٪ في المحافظات الحضرية. وفي عام ٢٠٠٨ جاءت النسبتان ٩٦٪ و ٨٥٪ على التوالي.

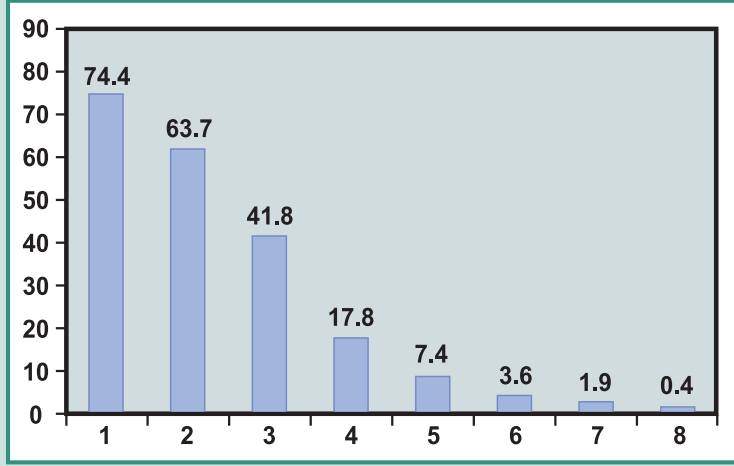
في عام ٢٠٠٥ قامت وزارة الصحة والسكان بإجراء بحث على المستوى القومي لمعرفة حجم مشكلة ختان الإناث في الوقت الحاضر، ٨ على عينة من تلميذات المدارس (من سن ١٠ - ١٨ سنة). أشارت نتائج هذا البحث إلى انخفاض ممارسة الختان بينهن إلى ٥٠.٣٪. كما أشارت نتائج هذا البحث إلى أن معدلات انتشار ظاهرة ممارسة الختان بين فتيات المدارس تختلف طبقاً لموقع المدرسة. ففي المدارس الحضرية كانت نسبة الفتيات المختنات ٤٣٪ وفي المدارس الريفية كانت ٦٢.٧٪: بينما انخفض معدل انتشارها في المدارس الحضرية الخاصة إلى ٩.٢٪ فقط. وقد أظهرت أيضا النتائج أن هناك علاقة قوية ذات مدلول إحصائي بين درجة تعليم الأم والأب وظاهرة ختان الإناث حيث كانت معدلات الانتشار الأعلى بين الفتيات من أسر لأمهات وآباء أميين. بينما انخفض معدل انتشار ممارسة الختان بين الفتيات اللاتي كانت أمهاتهن وآبائهن متعلمين وخاصة الحاصلين منهم على درجة جامعية، أي أن المستوى التعليمي للأسرة له تأثير على مدى انتشار تلك الممارسة. وأشار المسح الصحي السكاني لعام ٢٠٠٨ إلى تأثير المستوى الاقتصادي بالإضافة إلي التعليم على قرار ختان الإناث، فمن المتوقع أن تختن الأسر الغنية والمتعلمة بناتها بنسبة ٣١٪ على عكس الأسر الأقل في التعليم والمستوى الاقتصادي حيث ترتفع النسبة إلى ٧٣٪.

الخطوة الثالثة: ثم يتم عقد حلقة جماعية لمناقشة الأرقام وعلاقتها بالخلفية الاجتماعية ويتم عرض ملخص للمحددات ذات الصلة بالتوزيع الحالي للختان وكذلك النية المستقبلية في استمرار الختان، وهي:

* معدلات ختان الإناث في الريف مقارنة بالحضر،

* الفرق بين المتعلمات وغير المتعلمات،

* تأثير المستوى الاقتصادي



شكل (٢) نسب انتشار ختان الإناث بين البنات في المرحلة العمرية من ١٧-٠

- ١- (٧٤.٤%) ١٧-١٥ سنة
- ٢- (٦٣.٧%) ١٤-١٣ سنة
- ٣- (٤١.٨%) ١٢-١١ سنة
- ٤- (١٧.٨%) ١٩-٩ سنة
- ٥- (٧.٤%) ٨-٧ سنوات
- ٦- (٣.٦%) ٦-٥ سنوات
- ٧- (١.٩%) ٤-٣ سنوات
- ٨- (٠.٤%) اقل من ٣ سنوات

كل عامود من الرسم السابق يشمل نسبة البنات اللآتي تم ختانهن في المرحلة العمرية المحددة بكل عامود بالإضافة الى نسبة اللآتي لم يتم ختانهن ولكن لدى امهاتهن نية ختانهن في المستقبل.

ويلخص الميسر: أنه رغم الانخفاض في أعداد الراغبات في تختين بناتهن، إلا أن الغالبية لا تزال توافق على استمرار ختان الإناث، فلا يزال الختان أحد العادات الاجتماعية الراسخة والمنتشرة في الريف أكثر من المدن وبين الأميين أكثر من المتعلمين وبين النساء اللآتي لا يعملن وبين الفقراء أكثر من الأغنياء.

الجلسة الثانية: المفاهيم الصحية: التشريح ووظائف الأعضاء التناسلية الخارجية، تصنيف الختان، المضاعفات الصحية وتطبيب الختان لماذا...؟

المدة: ١١٠ دقيقة

الأهداف:

* التذكير بالوصف التشريحي وفسولوجيا (وظائف) الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى لتوضيح أهمية كل جزء.

* توضيح التأثير السلبي لختان الإناث على الصحة.

* تعريف مقدمي الخدمات الصحية بخطورة ظاهرة تطبيب الختان ومخالفة ذلك لأخلاقيات ممارسة مهنة الطب.

الرسالة الرئيسية: إن ما يحكمنا في فهم الأمور كأطباء، هو مناهج العلوم الطبية المبنية على الدليل والبينة (Evidence - Based Medicine) وليس المفاهيم الشائعة

المخرج المتوقع: التوصل إلى أن قطع أعضاء الأنثى التناسلية جريمة في حق الطفلة والمرأة لما لها من وظائف فسيولوجية هامة لصحة المرأة ورفاهتها.

الطرق/ الأساليب التدريبية:

- العصف الذهني.

- المناقشة مع المجموعة من خلال طرح أسئلة.

- المحاضرة.

المواد المستخدمة:

- لوحة للكتابة

- العارض الكهربائي

المكونات:

- النشاط الأول: الوصف التشريحي والفسولوجي، والتصنيف ٦٠ دقيقة
- النشاط الثاني: المضاعفات الجسدية، النفسية والجنسية ٢٠ دقيقة
- النشاط الثالث: تطبيب الختان ٣٠ دقيقة

النشاط الأول: الوصف التشريحي والفسولوجي والتصنيف

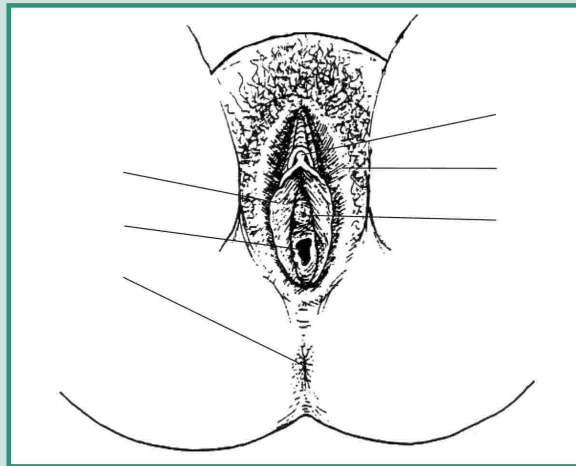
المدة: ٦٠ دقيقة

نوع الجلسة: محاضرة، عصف ذهني/ مناقشة في مجموعات صغيرة،

التحضيرات اللازمة: العارض الإلكتروني للصور (١-١-٢) إلى (٦-١-٢)، والجدول (١-٣-٢)، تصوير عدد كافي من الرسم التوضيحي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى وتجهيز اللوحة القلابة

الخطوة الأولى: ٥ دقائق قم بتوزيع الرسم التوضيحي للجهاز التناسلي الخارجي للأنثى (١-١-٢) وعليه أسهم دون كتابة أسماء الأعضاء واطلب من المتدربين كتابة الأسماء على الرسم، ثم قم بجمع الأوراق وناقشها معهم وليكن هذا مدخل للمحاضرة.

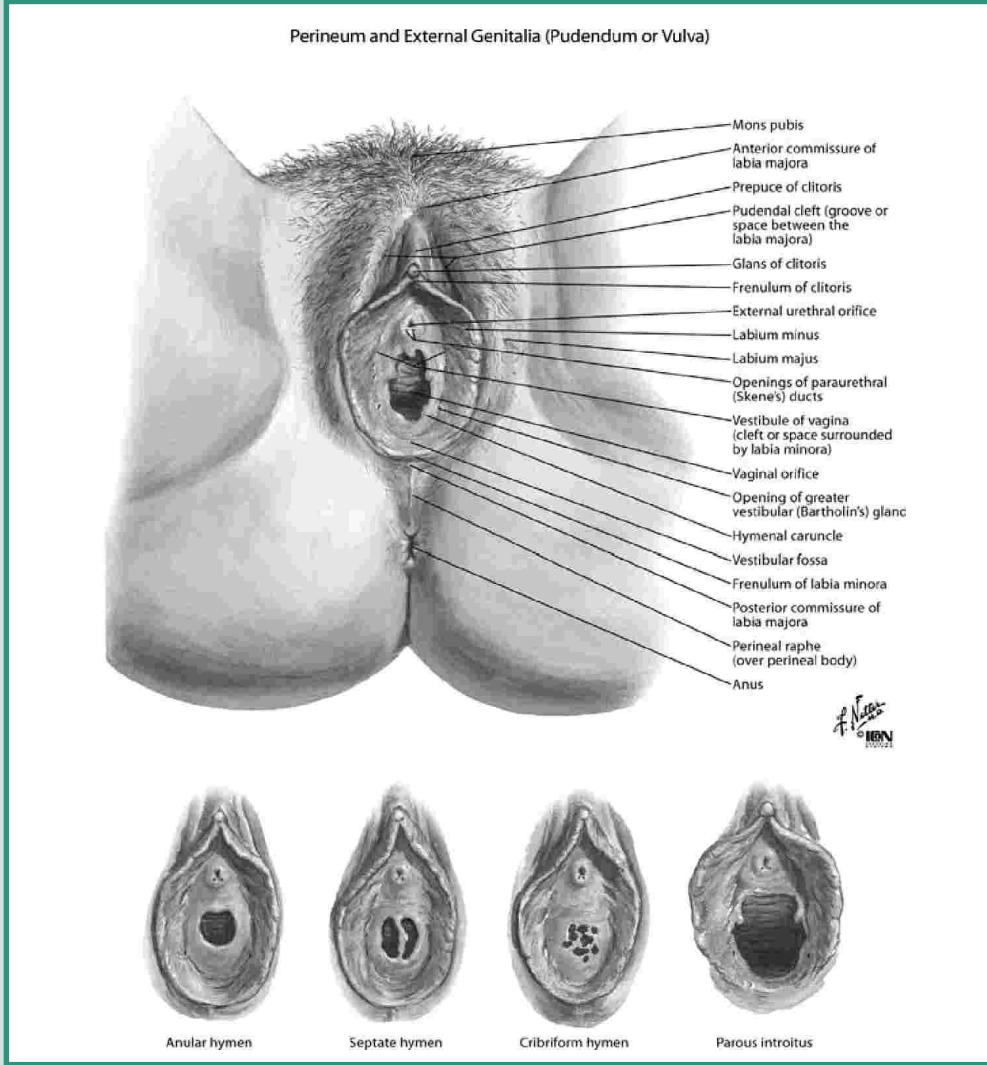
الخطوة الثانية: ٢٠ دقيقة تحدث بعدها عن وظيفة كل عضو ثم عن ختان الإناث وأنواعه وتأثيره على صحة الطفلة والمرأة في ضوء التشريح الوظيفي. وفي كل خطوة اطلب من المتدربين المشاركة قبل الشرح. اطلب من المتدربين الرجوع إلى دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (٢٥) ص (١٩)



شكل (٣): رسم توضيحي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى

تشريح الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى؛

لندرك مدى الضرر الذي يحدثه ختان الإناث والمضاعفات التي يمكن أن تحدث نتيجة للقطع أو الالتصاقات غير الطبيعية، يجب أن نعرف بعض المعلومات الوظيفية والتشريحية للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى.



شكل (٤) تشريح الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى

Anatomy of the vulva. Source: Courtesy of Elsevier. In the book "The Vulva : Anatomy, Physiology, and Pathology" Miranda A. Farage, Howard I. Maibach

p. 65. © 2006 by Informa Healthcare USA, Inc. Informa Healthcare is an Informa business

الوظيفة	العضو
<p>لها دور هام في المتعة أثناء الممارسة الجنسية</p>	<p>قمة فينوس (جبل الزهرة): (Mons Veneries) وهي عبارة عن تجمع من الدهون تحت الجلد يغطي عظم العانة، و تحميها من الصدمات ويغطيها الشعر عند سن البلوغ وهي تحوي النهايات العصبية التي تغذي الأعضاء التناسلية الخارجية.</p>
<p>* يغطي الشفران الكبيران الأجزاء العظمية من الحوض ويحميان باقي الأجزاء. وبالتالي يوفران الحماية لرأس الجنين حالة نزوله من الحوض وكذلك يعملان كوسادة لينة بحيث تسهل عملية الجماع</p> <p>* يوجد بكل جانب غدد تسمى غدد بارثولين تفرز إفرازات تساعد على تيسير عملية الجماع وتطهير المهبل .</p>	<p>الشفران الكبيران: (Labia Majora) وهما ثنيتان جلديتان تشتملان على نسيج دهني وتمتدان على جانبي الفرج، ويبدأ كل منهما من جبل الزهرة أماماً ثم يتحدان خلفاً فيتصلان بالعجان، ويتلامس الشفران الكبيران ليغطيا فتحة الفرج، ويغطي الشفرين الكبيرين جلد رقيق مغطى بالشعر وتحتويان على كثير من الغدد الدهنية، ويحتوي النسيج الدهني للشفرين الكبيرين على أوعية دموية وأعصاب، وفي الأطفال يكون الشفرين الكبيرين أملسين وبدون شعر ويبرز بينهما الشفران الصغيران، وفي سن البلوغ يمتلئ الشفران الكبيران أكثر وينبت الشعر على سطحهما الظاهري، مما يجعل الشفران الصغيران مختفيان داخلهما .</p>
<p>* غلق فتحة المهبل مما يمنع أو يقلل من دخول الميكروبات والجراثيم إلى داخل المهبل.</p> <p>* وضعهما التشريحي يؤدي إلى توجيه تيار البول بعيداً عن الفرج مما يحول دون التلوث.</p> <p>* حماية البظر من الاحتكاك المباشر بالملابس، أو أثناء الجماع حيث ان اللمس المباشر للبظر يسبب ألماً.</p> <p>لها دور هام أثناء الجماع إذ أنها تحتوي علي نهايات عصبية كثيفة فتؤدي إلى الإحساس وأيضا يتدفق الدم بهما فينتفخان ويؤدي ذلك إلى تضيق فتحة المهبل وزيادة الإفرازات مما يزيد من إحساس كل من الرجل والمرأة بالمتعة أثناء الجماع.</p>	<p>الشفران الصغيران: (Labia Minora) هما ثنيتان من الجلد داخل الشفرين الكبيرين يتحدان من الخلف فتتكون منهما الشوكة الفرجية، أما من الأمام فإن طرف كلاً منهما يتفرع إلى فرعين حول البظر أعلاه وأسفله أما الفرعان العلويان فيتكون منهما قلفة البظر، وأما الفرعان السفليان فيتكون منهما قاعدة البظر ويوجد البظر بين القلفة والقاعدة.</p>

البظر (Clitoris):

البظر هو عضو حسي جنسي يتأثر بالمراكز العليا في المخ، ويكمل الحساسية الجنسية حتى الوصول إلى النشوة. حيث يتم استثارة الأعصاب الحساسة وانتصاب البظر. ويقوم التنبه العصبي المصاحب لعملية الجماع بزيادة تدفق الدم إلى هذه المنطقة وزيادة الإفرازات الطبيعية التي ترطب الأعضاء التناسلية.

يقع البظر عند التقاء الشفرين الصغيرين من الأمام بين طيات الجزء العلوي من مقدمة الفرج، ويتكون من نسيج اسفنجي قابل للإنتصاب وتغطي البظر القلفة ، وطوله بعد اكتمال البلوغ حوالي 1,5 سم تقريباً ، والجزء الخارجي الظاهر هو عبارة عن القلفة الحساسة وجزء من جسم البظر، أما باقي جسم البظر فيوجد مدفون وراء عظمة العانة،

الإحليل (Vestibule):

تحتوي فتحة قناة مجري البول وفتحة المهبل ويوجد به البصيلات الدهليزية (Vestibular bulbs)

هو المنطقة التي تقع بين الشفران الصغيران وهي عبارة عن نسيج انتصابي وهي تقابل الجسم الأسفنجي للقضيب (Corpus spongiosum) و تمر كل واحدة إلى الخلف من قاعدة البظر تحت العضلة البصليّة الكهفية (Bulbo cavernous muscle) ولكنها أعلى الرابط المثلثي (triangular ligament).

غدة بارثولين (Bartholin gland):

تفرز مادة رغوية لترطيب فتحة المهبل ويزيد افرازها عند الإستثارة الجنسية لتيسير عملية الجماع

توجد علي جانبي فتحة المهبل عند الساعة الخامسة والسابعة علي جانبي غشاء البكارة والشفران الصغيران

فتحة مجري البول (urinary meatus):

يخرج منها البول

تقع خلف البظر مباشرة

فتحة المهبل (Opening of the vagina):

يمر منها دم الحيض شهرياً، والمولود أثناء الولادة، ويحدث فيها إيلاج العضو الذكري اثناء الجماع.

تقع خلف فتحة مجري البول

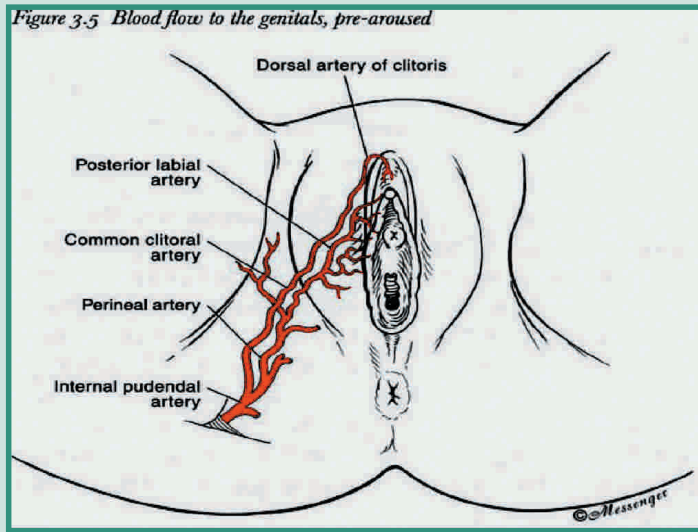
غشاء البكارة (Hymen):

يتمزق هذا الغشاء في أغلب الأحوال عند أول لقاء جنسي مع نزول كمية بسيطة من الدم. أما في حالة الغشاء المطاطي لا ينزل الدم نهائياً ولا يتمزق الغشاء إلا مع ولادة الطفل الأول.

غشاء رقيق يغطي فتحة المهبل وبه فتحات مختلفة الشكل تختلف من فتاة لأخرى، تسمح بنزول دم الدورة الشهرية والإفرازات المهبلية.

الخطوة الثالثة: ١٠ دقائق

بعد المحاضرة عن تشريح الجهاز التناسلي الخارجي للأنثى يتوجه الميسر إلى المشاركين مستمعاً إلى تساؤلاتهم ويجيب عليها، ويلفت الانتباه إلى أن الوعاء الدموي الذي يحمل الدم إلى البظر (الشريان البظري الظهراني) (dorsal artery of clitoris) ينشأ مباشرة من الشريان الفرجي الغائر (Internal Pudendal artery) وهو الشريان الرئيسي لمنطقة الحوض. هذا يفسر حدوث النزيف الشديد في حالة القطع وكذلك عدم القدرة على التحكم في النزيف في حالة القطع الشديد، وكيف يعرض كل ذلك حياة الطفلة للخطر.



شكل: (٥) (الشريان البظري الظهراني) (dorsal artery of clitoris) ينشأ مباشرة من الشريان الفرجي الغائر (Internal Pudendal artery)

ثم يعود إلى ورقة الاختبار التي تم توزيعها عليهم في بداية هذا الجزء لوضع أسماء الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى عارضاً الأخطاء.

ثم يسأل الميسر: هل توجد تغيرات على الأعضاء التناسلية بمرور العمر؟ ويأخذ استجابات المشاركين ويكتبها على اللوحة القلابة، ثم يلخصها ويطلب من المتدربين الرجوع إلى كتاب الأسئلة والأجوبة للمتدرب ص (٢٦) ص (٢٢)

التغيرات التي تحدث في الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى مع العمر:

إن النسيج في هذه المنطقة حساس للهرمونات الجنسية خاصة هرمون الإستروجين وبالتالي يتغير التركيب التشريحي والوظيفة مع التغيرات الهرمونية التي تختلف حسب العمر. فبعد الولادة مباشرة تكون أعضاء الوليدة ممتلئة بالدهون (الشفران الكبيران) وذلك لتأثرها بهرمونات الأم مما يؤدي إلى عدم ظهور البظر والشفرين الصغيرين، اللذين يصبحان أكثر ظهوراً فيما بعد عندما يختفي تأثير هرمونات الأم. يقل النسيج الدهني أثناء الطفولة، ويؤدي ذلك إلى ظهور البظر أحياناً من بين الشفرين الكبيرين. مع البلوغ يزيد النسيج

الدهنى في جسم الأنثى لتعود وتمتلئ شفرتا الفتاة ثانية، ثم يختفي البظر والشفران الصغيران مرة ثانية.

الخطوة الرابعة: ١٠ دقائق

يتوجه الميسر إلى المتدربين متسائلاً عن معرفتهم بأنواع الختان وكيف يتم تصنيفها، ويناقش معهم ويسجل الإجابات. ثم يعرض المحاضرة التالية ويطلب من المتدربين الرجوع إلى دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (٢٧) ص (٢٣)

التصنيف: يصعب تقسيم عملية قطع الأعضاء التناسلية للأنثى لأن أنواع القطع لا تتميز تماماً عن بعضها، كما هو الحال في التقسيم النظري إذ أنها كثيراً ما تتداخل. 9 يتخذ القطع في الواقع أشكالاً عشوائية تعتمد على من يقوم بعملية الختان ومدى ثبات يده وحركة الطفلة أثناء القطع. قد يؤدي كل هذا إلى قطع زائد أو أقل أو عدم تماثل في القطع.

يتم تقسيم أنواع الختان حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية إلى أربعة أنواع بناء على ملاحظة الأطباء للنساء اللاتي خضعن لهذا الإجراء: (ويشيع في مصر فقط النوعان الأول والثاني)

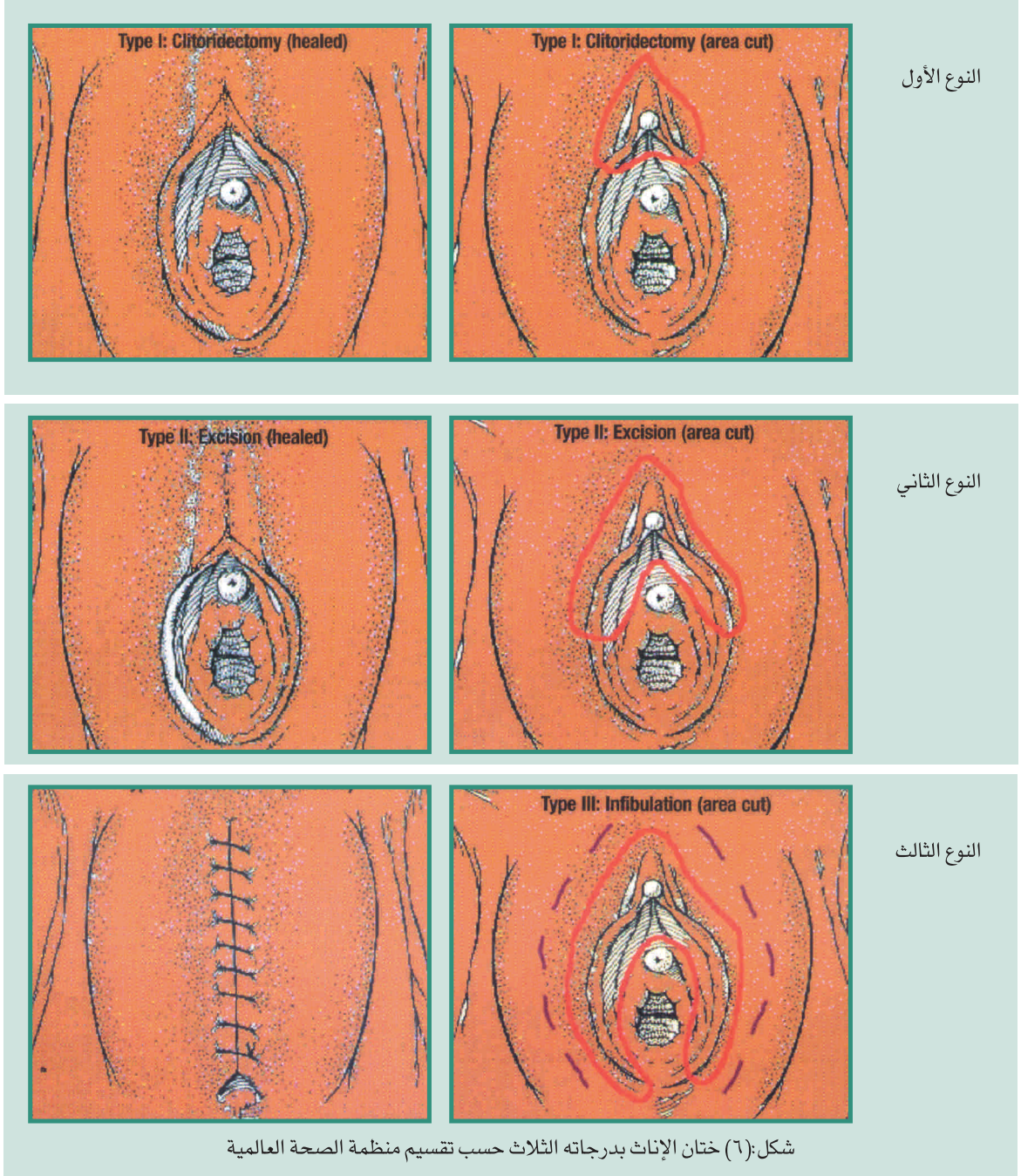
* النوع الأول: ويتضمن إزالة البظر جزئياً أو كلياً .

* النوع الثاني: ويتضمن إزالة البظر والشفرين الصغيرين .

* النوع الثالث: والمعروف بالختان الأفريقي، ويتضمن إزالة البظر والشفرين الصغيرين وأحياناً الشفرين الكبيرين مع إغلاق الفرج بخياطة الشفرين وترك فتحة صغيرة لخروج البول ودم الطمث .

* النوع الرابع: مثل الوخز أو الخرق أو الكى أو شد البظر والشفرين الصغيرين أو أي تدخل آخر لتغيير الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى

* وتوضح الصورة شكل (٦) ختان الإناث بأنواعه الثلاثة



الخطوة الخامسة: ١٥ دقيقة

بعد استعراضنا للوصف التشريحي والوظيفي للأعضاء الطبيعية، يمكننا الآن العودة ثانية إلى ختان الإناث، فقد أصبح من السهل تخيل الجزء الذي يتم قطعه، ويمكننا أن نتخيل معه الوظيفة المفقودة بقطع العضو. يستمع الميسر إلى آراء المتدربين في مناقشة مفتوحة ويكتب الهام من التعليقات على اللوحة القلابة. ثم يجمع الميسر ما قيل.

يعلق الميسر: لتلك الأعضاء أدوار هامة في إتمام الدائرة الفسيولوجية للاستجابة الجنسية (الوصول إلى الإشباع الجنسي) ولكنها غير مسئولة عن الرغبة الجنسية فوجود تلك الأعضاء لا يعمل على زيادة الإحساس بالرغبة كما أن قطعها لا يقلل الإحساس بالرغبة، فهناك دائرة للاستجابة الجنسية. ولكن وجود الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى واكتمالها يساعد على وصول المرأة إلى الإشباع الجنسي فتعيش حياة زوجية سعيدة خالية من المشاكل.

يتوجه الميسر إلى المتدربين بتوضيح الدائرة الفسيولوجية للاستجابة الجنسية لمعرفة مدى الضرر الذي يحدثه ختان الإناث على حياة المرأة. ويطلب من المتدربين الرجوع إلى كتاب الأسئلة والأجوبة للمتدرب س (٣٣) ص (٣٠)

يحتوى المخ على المراكز المسئولة عن إثارة الرغبة الجنسية وتصعيدها إلى مستوى الاستثارة والاستعداد لممارسة الجماع أو تثبيطها وإنهائها، وهذه المراكز هي المسئولة عن التحكم في السلوك حيث تتصل بمراكز المخ العليا التي تخزن خبرات التعليم والتنشئة الاجتماعية والدينية. فالدائرة الفسيولوجية للاستجابة الجنسية واحدة لدى النساء والرجال ولها نفس المراحل التي لا تحدث إلا إذا سمح لها الإنسان بذلك عن طريق تحكمه بغرائزه حسب تربيته الدينية ومنظومة أخلاقه، فالاستجابة الجنسية إرادية تماماً ويمكن لكل إنسان أن يتحكم فيها.

أولاً: مرحلة الرغبة (الإثارة والمداعبة)

تنشأ الرغبة في المخ مثل كل الغرائز البشرية وليس في الأعضاء التناسلية.

ثانياً: مرحلة الاحتقان أو التوتر الجنسي

يحدث في هذه المرحلة التغيرات التالية :

تمدد في الأوعية الدموية، انقباض في عضلات الجسم وخاصة العضلات المستخدمة أثناء المعاشرة الجنسية وزيادة في إفرازات الأعضاء التناسلية من جدار المهبل ويؤدي ذلك إلى تمدد الأعضاء التناسلية الظاهرة وزيادة تدفق الدم إليها فيؤدي ذلك تبعاً إلى انتصاب العضو الذكري عند الرجل وانتصاب البظر وتمدد المهبل وانتفاخه عند المرأة ليستوعب القضيب المنتصب

ثالثاً: مرحلة هزة الجماع (النشوة الكاملة)

هناك عوامل هامة تساعد في الوصول إليها وأهمها تكامل الأعضاء التناسلية حيث أن وجود الأعضاء التناسلية كاملة عند المرأة تساعد على الوصول إلى هذه المرحلة بسهولة إذ يحتوى كل من رأس القضيب والبظر على جسيمات عصبية ومستقبلات حسية و شعيرات دموية يساعد تمددها على زيادة الحساسية وزيادة انتصاب كل من القضيب والبظر .

تظهر هذه المرحلة في شكل انقباضات لا إرادية متتالية يشعر بها الرجل والمرأة (هزة الجماع) كما أن الرجل يقذف السائل المنوي.

رابعاً: مرحلة الارتخاء

هذه المرحلة تلي الارتواء مباشرةً وفيها تعود الأعضاء التناسلية إلى حجمها الطبيعي تقريباً بعد التمدد الذي حدث في المرحلة السابقة وينتهي احتقان منطقة الحوض.

يلزم لإتمام العملية الجنسية بنجاح، وجود أعضاء تناسلية متكاملة بدون بتر أو قطع أو تشويه.

الرغبة الجنسية مصدرها المخ فإذا أردنا التحكم فيها، فعلينا بالتعامل مع المخ بحيث نغرس فيه القيم الكريمة وليس باستئصال البظر.

النشاط الثاني: المضاعفات الجسدية والنفسية والجنسية لختان الإناث

المدة: ٢٠ دقيقة

نوع الجلسة: محاضرة ومناقشة جماعية

يتوجه الميسر إلى المتدربين: لماذا تحدث المضاعفات بسبب إجراء ختان الإناث؟

ويسجل الإجابات المختلفة على اللوحة القلابة،

ويلخص المضاعفات المحتملة إلى مضاعفات متعلقة بفقد وظيفة الجزء الذي يتم قطعه، وأخرى متعلقة بالسياق الذي يتم فيه الإجراء وما به من عوامل قد تعرض الطفلة للخطر مثل: عدم خبرة القائم بالختان وعدم توافر الخدمة الطبية السريعة وعدم كفاية الخدمات الطبية في تدبير علاج المضاعفات العاجلة.

المضاعفات الطبية لختان الإناث

يتوجه الميسر إلى المتدربين: طالباً منهم التجمع في مجموعات عمل لمدة ٥ دقائق، وي طرح عليهم الأسئلة التالية على العارض الإلكتروني أو اللوحة القلابة. يطلب الميسر من كل مشارك بالمجموعة الإجابة على الأسئلة جميع، حتى وإن لم تكن له تجربة شخصية في ممارسة ختان الإناث. في ضوء ما تم معرفته من دراسة التشريح الوظيفي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى، يستطيع المشاركون أن يفكروا في المضاعفات المحتملة لختان الإناث. يقوم ممثل عن كل مجموعة بعرض نتائج المناقشة.

* هل واجهتك من قبل حدوث أية مضاعفات لفتاة قمت بتختينها؟

* هل تم استدعاؤك من قبل للتعامل مع حالة طارئة تالية لختان الإناث؟ وما هي؟

* هل أتت مريضة إليك في العيادة، لها شكوى مباشرة من ختان الإناث؟

* هل قمت بتشخيص مرض، وكان تحليلك لسبب حدوثه هو ختان الإناث؟

يجمع الميسر النتائج المختلفة للمجموعات ويحللها معهم إلى مجموعات حسب النقاط السابقة ثم يقوم بإعطاء محاضرة مفصلة عن المضاعفات المختلفة، ويشير إلى نتيجة عملهم في كل جزء سواء تشابه أو اختلف مع المحاضرة، ليضمن تفاعلهم، ويطلب من المتدربين الرجوع إلى دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (٣٠،٢٦) ص (٣٢،٣١،٣٠)

ويمكن تقسيم المضاعفات التي تحدث بعد ختان الإناث كالتالي:

١- المضاعفات العاجلة (غالباً ما تكون الطفلة معرضة لها)

النزيف الدموي يُعتبر النزيف من أكثر المضاعفات حدوثاً جراء عملية ختان الإناث. يحدث النزيف نتيجة قطع الشريان الظهراني للبظر، ولقد فقدت العديد من الفتيات الصغيرات حياتهن نتيجة لهذا النزيف، خاصة عند تعذر نقلهن إلى المستشفى وتأخر العمليات الإسعافية بما في ذلك نقل الدم وإجراء العملية الجراحية لإيقاف النزف. قد يحدث النزيف الثانوي فيما بعد، نتيجة لحدوث عدوى للجرح خاصة إذا كان هناك تجمع دموي في البظر.

العلاج: ربط الشريان الظهراني للبظر بغرزة على شكل 8 وذلك بعد إعطاء البنج الكلي

الألم الشديد أثناء القطع، خاصة وأن البظر والشفرين الصغيرين هما أكثر الأماكن حساسية في الأعضاء التناسلية الخارجية.

الصدمة العصبية تمر بها الفتاة الصغيرة خلال عملية الختان بسبب الألم الشديد في حال حدوث العملية بدون تخدير أو مسكنات.

التهاب مكان الجرح نتيجة للتلوث والعدوى وهو أمر شائع الحدوث نتيجة لعدم التطهير واتباع معايير مكافحة العدوى أو نتيجة لاستعمال أدوات غير معقمة طبيياً. تحدث الالتهابات والمضاعفات ليس للجرح فقط، ولكن قد تمتد إلى المجاري البولية والجهاز التناسلي فتؤدي إلى التهابات شديدة ومزمنة.

العلاج: العناية الموضوعية بالجرح وإعطاء المضاد الحيوي

المشاكل البولية قد يحدث احتباس حاد في البول نتيجة الخوف من التبول على جرح حديث ومكشوف، ثم يتكرر الإحساس بحرقان شديد عند التبول نتيجة تهتك الأعضاء التناسلية والالتهاب المبكر في موضع الجراحة أو احتباس البول نتيجة لحدوث التورم الناتج عن الالتهاب

العلاج: مسكنات للألم وجلوس الفتاة في ماء دافئ بمطهر، وقد تستدعي الحاجة في بعض الحالات إلى تركيب قسطرة بولية لبضعة أيام.

إصابات أخرى نتيجة لمقاومة الفتاة العنيفة ومحاولة الهروب من هذا العذاب خاصة أنه يجري عادة بدون تخدير، قد تحدث إصابات غير مقصودة لقناة مجرى البول والشرج والفرج والمدخل المهبلية.

٢- المضاعفات الآجلة :

مضاعفات آجلة للنوعين الأول والثاني (قد تحدث للنساء أو البنات)

أ) المضاعفات المتعلقة بالجهاز البولي: من الشائع اكتشاف التهابات بولية مزمنة عند النساء اللاتي تعرضن لأنواع عنيفة من ختان الإناث ويعد عسر التبول من الشكاوى الشائعة.

ب) تكون الأورام مثل: الورم العصبي (Neuroma)، الحويصلات الانغراسية (Dermoid cyst) وتكون الندبات الضخمة والتليف (Keloid Formation)



شكل (٧)، (٨) يوضحان حدوث حويصلات انغراسية (Dermoid cyst) في البظر ناتجة عن عملية الختان

ج) حدوث التصاقات وتكون النسيج الليفي: تالية للقطع بين مكان قطع الشفرين الصغيرين أو الكبيرين، مؤدية إلى تجمع النسيج الليفي وبالتالي إلى الإغلاق الكلي أو الجزئي لفتحة المهبل.



شكل (١٠) توضح تكوّن التصاقات بين جانبي الفرج مما ينتج عنه ضيق لفتحة المهبلية
(لاحظ صغر فتحة المهبل واقتراب حجمها من حجم فتحة البول)

شكل (٩) تكون نسيج ليفي كثيف

د) الأضرار النفسية لممارسة لختان الإناث إن الآثار النفسية للختان أكثر صعوبة في تشخيصها وفحصها بشكل علمي من الآثار الجسدية. وتختلف الآثار النفسية للفتاة الصغيرة حسب درجة تهيئة الأسرة للبتن، فبعض الأسر تقوم بتدعيم الفتاة وزيادة ثقتها بنفسها وإقناعها بأن هذا الإجراء ضروري لانتقالها إلى مرحلة الرشد ومنحها الكثير من الهدايا، في هذه الحالة يقل إحساس الفتاة بالقلق والصدمة عن الحالة التي تؤخذ فيها الفتاة عنوة لختانها بدون تمهيد مسبق.

ويحدث كثيرا عندما تكتشف الفتاة الألم المبرح أثناء أو بعد العملية أن تصاب بالصدمة والخوف فيما بعد. فنتيجة لما تتعرض له من ألم شديد عند إجراء العملية وارتباط هذا الألم بالجهاز التناسلي مع تزامن هذه العملية وقرب حدوث الدورة الشهرية، فقد يتسبب ذلك في عدم قدرتها على الاستمتاع الجنسي بعد الزواج.

هـ) آثار ختان الإناث على الممارسة الجنسية: تتفاوت آثار تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى على العملية الجنسية بتفاوت درجة القطع وكذلك بعمق الصدمة النفسية التي تعرضت لها من أجريت لها هذه العملية. وأحيانا لا تدرك المرأة هذه الآثار، لأنها لا تدري كيف يكون حالها في حالة عدم ختانها. فقطع البظر يؤدي إلى فقدان جزء هام للارتواء الجنسي، قد يؤدي إلى عدم وصول المرأة إلى قمة النشوة مما ينعكس عليها نفسياً وجسدياً .

قد يؤدي عدم اكتمال الدائرة الفسيولوجية الجنسية إلى احتقان مزمن بالحوض وإفرازات مهبلية لأن الإشباع لا يحدث وبالتالي المرحلة الرابعة الخاصة بانسحاب الدم من الحوض لا تحدث. ويؤدي ذلك إلى توتر عصبي ونفسي ، وكذلك قد ينعكس على الزوج فقد يؤدي عدم التوافق الجنسي إلى العديد من المشاكل.

النشاط الثالث: ختان الإناث؛ لماذا يمارسه مقدمو الخدمات الصحية/تطبيب ختان الإناث

المدة: ٣٠ دقيقة

نوع الجلسة: جماعية، المناقشة مع المجموعة من خلال طرح أسئلة/ العصف الذهني.

المواد المستخدمة: العارض الكهربائي أو اللوحة القلابة

التحضيرات اللازمة: تحضير اللوحة القلابة و العارض الإلكتروني

الخطوة الأولى: يبدأ الميسر بعرض محاضرة عن تطبيب الختان ويلفت نظر المتدربين إلى الرجوع إلى سؤال رقم (١٠٩) ص (٨) في دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة

تطبيب الختان

بالرغم من أن نسبة ختان الإناث لا تزال مرتفعة جداً، توجد بعض المؤشرات التي تدعو إلى التفاؤل، حيث أن ٨٢٪ من النساء رغبن في تختين بناتهن عام ١٩٩٥، أما في عام ٢٠٠٥ أصبحت نسبتهن ٦٨٪ ثم ٥٤٪ عام ٢٠٠٨. وكذلك أظهر المسح الصحي السكاني ٢٠٠٨، أن نسبة الختان للنساء تحت سن ٢٥ سنة هي ٨٠٪.

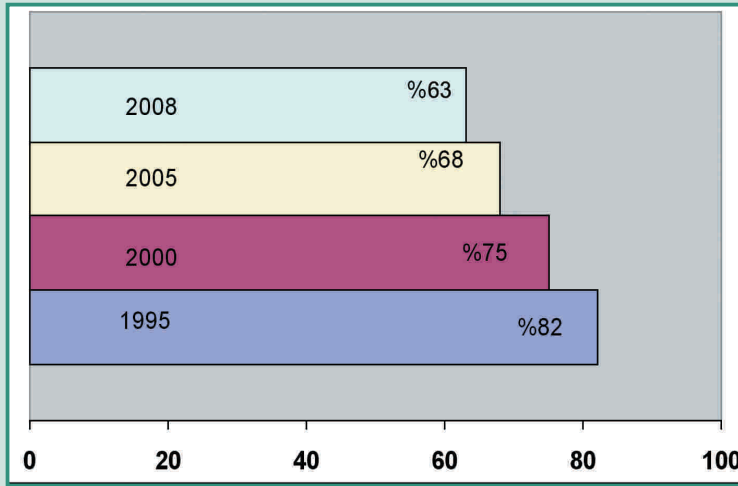
ويمثل هذا الانخفاض في نسبة النساء الراغبات في تختين بناتهن تقدماً واضحاً في مواقف النساء ويشير إلى زيادة الوعي في المجتمع، وبمقارنة تلك البيانات بتطور نسب مقدمي الخدمات الصحية الذين يقومون بإجراء ختان الإناث، نجد مفارقة كبرى تدعو إلى الأسى. فبينما يزداد الوعي المجتمعي لرفض هذه العادة، يتقهقر مقدمو الخدمات الصحية إلى الخلف مستقطبين معهم جزءاً كبيراً من المجتمع. ففي عام ١٩٩٥ كانت ١٧٪ من عمليات قطع أعضاء الإناث تُجرى على أيدي مقدمي الخدمات الصحية (أطباء وممرضات ودايات مدربات). أما في عام ٢٠٠٥ فقد ارتفعت النسبة ارتفاعاً شديداً لتصل إلى ٧٥٪، منها ٦٧.٦٪ عمليات أجريت على أيدي أطباء. وفي المسح الصحي السكاني لعام ٢٠٠٨ وصلت نسبة الأطباء الممارسين لختان الإناث إلى ٧٥٪.

تُعلل ظاهرة تطبيب ختان الإناث، ذات الخاصية الفريدة بمصر دون سائر البلاد الأخرى، بإغراق الخطاب الموجه للجمهور في السنوات الماضية في تناول المضاعفات الصحية للختان والتي تحدث بسبب إجراء العملية بواسطة أشخاص غير مدربين وفي أماكن غير آمنة، وقد أدى ذلك إلى إصرار الأبوين على إجراء ختان الإناث بواسطة أفراد مؤهلين وفي أماكن مأمونة ومجهزة لهذا الغرض.

مفارقة تدعو ل طرح السؤال على مقدمي الخدمات الصحية: إن عدد مقدمي الخدمات الصحية الذين يقومون بإجراء عملية ختان الإناث في ازدياد شديد بينما يزداد وعي المجتمع ويقل الإقبال على هذه الممارسة تدريجياً.

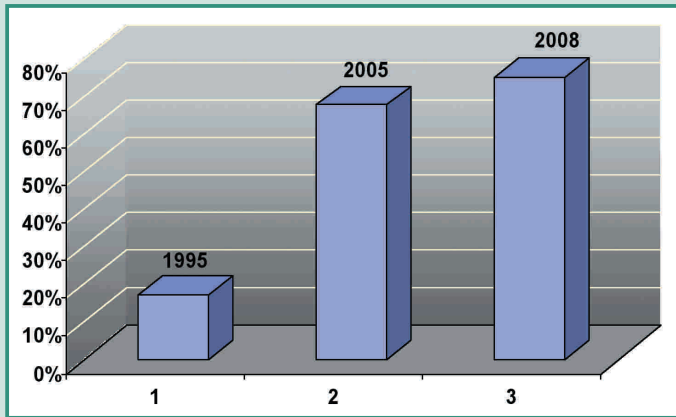
ألا يشير هذا بأصابع الاتهام إلى مقدمي الخدمات الصحية خاصة الأطباء وهم النسبة الأعلى ؟

شكل (١١) يبين أن هناك بعض التغيير منذ منتصف التسعينيات في اتجاهات السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية من ١٥-٤٩ سنة، ويعتقدن أن ممارسة الختان لا بد أن تستمر انخفضت من ٨٢٪ في عام ١٩٩٥ إلى ٦٣٪ عام ٢٠٠٨، بينما وصلت هذه النسبة إلى ٥٤٪ من مجموع السيدات في هذا العمر ممن سبق لهن الزواج أو لم يسبق.



شكل (١١) تطور الإتجاهات نحو ختان الإناث في مصر - من ١٩٩٥ - ٢٠٠٨
نسب النساء (%) اللاتي ترى ضرورة استمرار عادة ختان الإناث عبر السنوات

شكل (١٢) يؤكد على تزايد تورط الأطباء في هذه الممارسة



شكل (١٢) زيادة معدلات تطبيب الختان منذ عام ١٩٩٥ حتى عام ٢٠٠٨

الخطوة الثانية: يقوم الميسر بمناقشة أعضاء المجموعة حول ردود أفعالهم تجاه هذه الأرقام ولماذا يقوم مقدمو الخدمات الصحية بهذه العملية في رأيهم .

يبدأ الميسر بمناقشة الكثير من المفاهيم والمعتقدات الخاطئة التي انتشرت في غيبة المعلومة الصحيحة والموثقة المعتمدة على البيئة لدى مقدمي الخدمات الصحية وهذا يجعلنا نتساءل: هل مقدمو الخدمات الصحية محايدون بالفعل ويتبعون المنهج العلمي في تفسيرهم للحقائق؟

الخطوة الثالثة: يعرض الميسر علي العارض الإلكتروني الجانب الأيمن من الجدول والذي يشمل بعض الآراء المشهورة لمقدمي الخدمات الصحية حول مشروعية ختان الإناث من وجهة نظرهم بحيث تظهر الآراء على العارض الإلكتروني بشكل متتالي لجذب انتباه المتدربين. ثم يسأل الميسر المتدربين كيف يمكن الرد على هذه الآراء من خلال المناقشة مع المجموعة. بعد مناقشة كل نقطة يتم إظهار الرد المعد سلفاً ومقارنته بما أدلي به المشاركون مع التنويه إلى وجود هذا الجدول في دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (١٣٠١٠) ص (٩٠٨).

جدول رقم (٢) وجهات نظر مقدمي الخدمات الصحية والرد عليها

الرد عليها

وجهة النظر الخاطئة لدي بعض مقدمي الخدمات الصحية والتي تبرر قيامهم بختان الإناث

ختان الإناث ليس واجباً دينياً: إن الأحاديث الدينية المذكورة بصدد الختان ضعيفة وان إصاق الختان بالدين الإسلامي وإعطائه صبغة دينية لظلم كبير للإسلام، و موقف الاسلام والكنيسة القبطية بجميع طوائفهما يرى أن: "ختان الإناث عادة وليس عبادة". فلا يوجد في القرآن الكريم أية إشارة إلى وجوب ختان البنات كما أن السنة النبوية الصحيحة ليس فيها ما يدل على وجوبه، بل أن علماء الإسلام الأجلاء قد أقرروا أن: ختان الإناث أمر طبي لا بد فيه من معرفة رأي العلم الموثق والمعترف به ، وتركوه للأطباء وقد ربط الفقهاء كلامهم في كثير من المسائل برأي الأطباء، وعندما يتكلمون على مسائل الحيض والنفاس والولادة وغير ذلك من الأمور الصحية المتعلقة بالمرأة فإنهم يرجعون إلى البحث الطبي والرصد والتتبع. كما أكدوا على حق المرأة في أن تنعم بحياة كريمة جسدية ونفسية وزوجية بدون تشويه أو ألم، بناء على القاعدة الفقهية المؤكدة " لا ضرر ولا ضرار". (انظر دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (٣٧) ص (٣٢-٣٣) لمزيد من التوضيح

نحن لا نجري سوي طهارة السنة وهي من العفة ولا تؤدي إلى أي أذى للطفلة. فلا يمكن إغفال الجانب الديني.

لأن مقدمي الخدمات الصحية لديهم مسؤولية العلم والأخلاق، ولا يبرر وجود أطباء لا يلتزمون بأخلاق المهنة أن أحذو حذوهم لأن الطبيب قد أقسم على أن:

"يبدل ما في وسعه في استنقاذ حياة الناس من الهلاك والمرض والألم والقلق" وأن يحفظ للناس كرامتهم. لكنه حين يختن الفتاة فإنه يصيبها بالألم والقلق والإحساس بالنقص مقارنة بالسليمات مع العلم بأن التسبب في الهلاك ليس بعيداً عن مقدمي الخدمات الصحية. فكم من حالة ماتت على أيديهم أثناء الختان.

ويقسم الطبيب أيضاً "بالبند الخامس من القسم على: "أن أثاب على طلب العلم وأسخره لنفع الناس.... لا لأذاهم"

إن لم أقم أنا بهذه العملية، فسوف يفعلها غيري فلماذا أخسر الحالة؟

نعم، فلقد أضيفت المادة رقم ٢٤٢ مكرر إلى القانون نصها كالآتي : ودون الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها في قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنتين أو بغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز خمسة آلاف جنيه، كل من أحدث الجرح المعاقب عليه في المادتين ٢٤١ ، ٢٤٢ من قانون العقوبات عن طريق إجراء ختان لأنتى.

وأيضاً هناك قرار وزير الصحة والسكان رقم (٢٧١) لسنة ٢٠٠٧ : يحظر على مقدمي الخدمات الصحية وأعضاء هيئة التمريض وغيرهم إجراء أي قطع أو تسوية أو تعديل لأي جزء طبيعي من الجهاز التناسلي للأنتى (الختان) سواء تم ذلك في المستشفيات الحكومية أو غير الحكومية أو غيرها من الأماكن الأخرى. ويعتبر قيام أي من هؤلاء بإجراء هذه العملية مخالفاً للقوانين واللوائح المنظمة لمزاولة مهنة الطب. (انظر دليل المتدرب)

هذا الفعل مقبول من المجتمع، فهل فعلاً يوجد في القانون تجريم واضح وعقوبة واضحة لختان الإناث؟

نظراً لأن الختان لا يخدم غرضاً طبياً أو صحياً، فإن موافقة الوالدين لا تلغي مسؤولية مقدمي الخدمات الصحية. يعطى الوالدان الموافقة فقط على التدخلات الطبية مثل عملية استئصال اللوزتين، والختان ليس بممارسة طبية.

بالإضافة إلى وقوعهم تحت طائلة القانون العام، فإن مقدمي الخدمات الصحية مسئولون قانوناً أمام الجهات المانحة لترخيص مزاوله مهنة الطب والتي أعلنت أن ختان الإناث يقع تحت مسمى "سوء التصرف المهني"

الوالدان أيضا تقع عليهم نفس المسؤولية في ظل القانون الجديد

لماذا يعاقب مقدمو الخدمات الصحية؟ الوالدان هم من يطلبون إجراء الختان وتقع عليهم المسؤولية..!

الجلسة الثالثة: العادات المجتمعية ومهارات المشورة العملية للرد على التساؤلات حول ختان الإناث

المدة: ١٤٥ دقيقة

الأهداف: الهدف العام: التعرف على مهارات عامة للمشورة نابعة من الالتزام الأخلاقي لمقدمي الخدمات الصحية.

الأهداف النوعية: بنهاية هذه الجلسة يكون المتدربون قادرين على:

- * التعرف على المبررات المجتمعية لإجراء ختان الإناث
- * التعرف على آليات المشورة ومهارات الرد على التساؤلات حول ختان الإناث

الرسالة الرئيسية: موقعك كمقدم خدمة صحية، هام جداً لإقناع الناس بعدم جدوى هذه العادة

المخرج المتوقع: اقتناع مقدمو الخدمات الصحية بدعوة الناس للتخلي عن عادة ختان الإناث والمساهمة في الدعوة لوقف هذه العادة

الطرق التعليمية المقترحة: دراسة حالة، محاضرة صغيرة، مناقشة في مجموعات صغيرة
مناقشة مع المجموعة وعصف ذهني

الوسائل التعليمية: عرض تقديمي و اللوحة القلابة

المكونات:

النشاط الأول: المعتقدات والقيم الشائعة بصدد الختان لدى المجتمع، وكيفية الرد عليها ٣٠ دقيقة

النشاط الثاني: دراسة حالة عن أهل يطلبون تختين ابنتهم وكيفية التعامل معهم ٧٠ دقيقة

النشاط الثالث: سيناريوهات مختلفة: ٤٥ دقيقة

التحضيرات اللازمة:

- تصوير نسخ من المذكرة وحالات الدراسة بعدد المتدربين
- تحضير اللوحة القلابة وتحضير العارض الإلكتروني

النشاط الأول: المعتقدات والقيم الشائعة بصدد الختان لدى المجتمع وكيفية الرد عليها

المدة: ٣٠ دقيقة

نوع الجلسة: محاضرة جماعية، مناقشة جماعية، مجموعات عمل

الخطوة الأولى: المدة: ٥ دقائق

يبدأ الميسر بعرض الأسئلة الآتية على المتدربين: ويقوم بكتابتها على اللوحة القلابة.

١- كيف تُعرفون التقاليد؟

٢- ما هي الأسباب التي تعتقدون أنها وراء استمرار هذه التقاليد؟. يسمح الميسر للمتدربين بالمناقشة كل اثنين أو ثلاثة لمدة خمس دقائق ثم الإجابة على الأسئلة، ويتم كتابة الإجابات بعد سماعها من كل مجموعة على اللوحة القلابة. يبرز الميسر الآراء المختلفة مع إضافة رأي كل مجموعة على التعريف المبدئي الذي ذكرته أول مجموعة

بعد المناقشة، يتوجه الميسر لتعريف العادات وهي: "الأعراف والمعتقدات والقيم الخاصة بالمجتمع التي تحكم وتؤثر على سلوك الأفراد داخل المجتمع، وتمثل العادات المكتسبة من جيل إلى جيل جزءاً من هوية المجتمع. يتمسك أفراد المجتمع بهذه الأنماط السلوكية بقناعة كاملة أنها هي الشيء الأفضل لهم ولحياتهم وهي في العادة محاطة بسياج من المقدسات ليس من السهل تغييرها. ١٠"

الخطوة الثانية: المدة ٢٥ دقيقة

التعامل مع الجمهور وكيفية تقديم المشورة.

الخطوة الأولى: يتوجه الميسر إلى المتدربين متسائلاً: ما هي المبررات والمعتقدات التي يصوغها المجتمع لممارسة ختان الإناث؟. يسأل الميسر أحد المتدربين أن يكتب على اللوحة القلابة ما ينطق به المشاركون، ثم تتم المناقشة ويعرض الميسر المبررات المجتمعية لختان الإناث التي تم إعدادها مسبقاً ويضيف ما يدلى به المتدربون حول المعتقدات والمبررات الشائعة لهذه الممارسة ويتم تجميعها في أربع مجموعات:

١-أسباب اجتماعية وعادات موروثة

٢- أسباب نوعية وجنسية

٣-أسباب صحية

٤-أسباب دينية

ثم يعرض على العارض الإلكتروني الجزء الأيمن من الجدول المعد سلفاً ويسأل المتدربين أن يقوموا بالرد عليه ويعرض الإجابات في الناحية اليسرى واحدة بعد الأخرى بعد سماع ردود المشاركين.

الرد عليها

ليست كل عادة ورثاها نافعة. فكثير من عاداتنا اندثرت بعد أن اكتشفنا ضررها مثل الدخلة البلدي وزواج الأطفال

ختان الإناث لا أهمية ولا دور له في عملية الكبر والنضج ولكن الحقيقة أن الختان يجري في مصر وبعض البلاد الأخرى في سن ما قبل البلوغ مباشرة وبعدها يحدث البلوغ وتكبر وتتضج الفتاة وبالتالي ربط الناس بشكل خاطيء بين ختان الإناث وعملية النمو.

- من الطبيعي أن تشعر الفتاة الطبيعية بالرغبة الجنسية عندما تصل إلى البلوغ مثلها مثل الفتى حيث أنها أحد مراحل النمو الطبيعي

- المحافظة علي الفتاة يكون بالتعليم الديني والتربية الحسنة والتشئة الاجتماعية المتوازنة مثل الفتى تماماً

المعتقدات لدى المجتمع

١- عادات وتقاليد موروثة منذ

زمن بعيد

طلعنا لقينا كل الناس بتعمل كده

الختان ضروري للمرور من الطفولة إلى عالم الأنوثة (عشان البنت تفور وتكبر)

٢- الختان يؤدي إلى الحد من

الرغبة الجنسية

- للحفاظ على عفة الفتاة من الانحراف

- الحفاظ على عذرية الفتاة

- نهايات الأعصاب الموجودة في الأعضاء التناسلية للمرأة لها خاصية التأقلم مثل باقي أعصاب اللمس في الجسم والشعور بلمس الملابس يكون لثوان قليلة ثم تتأقلم معه تلك المستقبلات. أما موضوع الإثارة الجنسية فهو موضوع معقد لا يحدث بمثل هذه البساطة لمجرد اللمس وإذا كانت الإثارة تحدث بسبب الأعضاء التناسلية لكان أولى للرجل أن يستنار بمجرد احتكاك عضوه الذكري بالملابس الداخلية أو السروال.

- الرغبة الجنسية عند المرأة والرجل تتبع من المخ وليس من الأعضاء التناسلية ولا تتأثر بكبر أو صغر حجم الأعضاء التناسلية

- الجنس الطبيعي عملية صحية ممتعة لطرفيها، إذا توافرت لها الظروف النفسية والجسدية والاجتماعية السليمة

- أعضاء التأنيث الخارجية عبارة عن أنسجة رخوة لا تؤدي إلى الإعاقة على الإطلاق بل بالعكس تؤدي إلى سهولة الإيلاج أثناء المعاشرة الجنسية .

- تزداد الرغبة الجنسية عند المرأة غير المختنة مع احتكاك أعضائها بالملابس.

- المختنة تخلص لزوجها ولا تخونه وتحافظ على شرفه في غيابه

-المختنة لا تسرف في طلب الجنس

-وجود الشفرين الصغيرين يمكن أن يسبب إعاقة لعملية الجماع في المرأة غير المختنة.

٣- معتقدات حول الفوائد الصحية لختان الإناث

- هذه الأعضاء قذرة وتساعد على تجمع الميكروبات والإفرازات ذات الرائحة الكريهة

- هذه الأعضاء نجسة بطبيعتها والختان طاهرة

- ختان الإناث ما هو إلا عملية تجميل

- هذا فهم خاطئ فالنظافة العامة سلوك شخصي يجب تعلمه منذ الطفولة

- أفكار وموروثات بالية تصور المرأة على أنها مخلوق شيطاني نجس والحقيقة أن الله لم يخلق أية نجاسة في جسم الإنسان وإنما خلقه في أحسن صورة

- عملية التجميل لا تكون بقطع عضو له وظيفة للجسد و يؤدي قطعه إلى فقد تلك الوظيفة، بل والى تشويه المكان عن طريق حدوث ندبات والتساقات وأنسجة ليفية

- هذا الاعتقاد خاطئ فإن كل أعضاء الجسم تكبر مع النمو بحيث تصل إلى حجم معين لا تتجاوزه ويتفاوت هذا الحجم من شخص لآخر فمثلاً لا تتساوى أنوف البشر ولا أصابعهم ولا آذانهم ومع ذلك تؤدي كل منها نفس الوظيفة الطبيعية.

- لا توجد أي علاقة بين الأعضاء التناسلية الخارجية والخصوبة

- هناك ملايين من النساء غير المختنات يتزوجن ويسعدن

- على العكس تماماً، فالمضاعفات التي قد تحدث من الختان من التصاقات وتليف قد تؤدي إلى صعوبة في الولادة

- سوف تنمو أعضاء الأنثى وتتضخم إن لم يتم إزالتها

- الختان يزيد من خصوبة الانثى

- الختان ضروري للزواج والعلاقة الجنسية

- الختان يسهل عملية الولادة

- ممارسة ختان الإناث لا ترتبط بدين معين فهي عادة أفريقية وتمارس قبل ظهور الأديان

- يمارس ختان الإناث في مصر كل من المسيحيين والمسلمين

- لا توجد نصوص بالتوراة أو الإنجيل أو القرآن تدعو إلى ختان الإناث

- المسلمون بالدول العربية مثل السعودية ودول الشام والمغرب العربي

لا يمارسون الختان

- الرسول صلي الله عليه وسلم لم يختن بناته ولا حفيدتيه مثلما ثبت

ختانه لحفيديه الحسن والحسين

- في نوفمبر ٢٠٠٦ نظمت دار الإفتاء المصرية تحت رعاية وحضور

فضيلة المفتي **أ.د/ علي جمعة** مؤتمر العلماء العالمي لحظر

انتهاك جسد المرأة وبحضور أعلام قادة المسلمين، حيث أعلن

في توصياته أن: "ختان الإناث عادة وليس عبادة" وأوصوا المسلمين

بعدم ممارستها.

- أعلنت جميع الكنائس في مصر بوضوح موقفها الرافض لختان

الإناث وأنه مجرد عادة اجتماعية موروثية وليس لها أصل مسيحي

لمزيد من التفاصيل انظر دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة ص (٣٥)

٤- ختان الإناث جزء من الواجبات الدينية لدي المسلمين والمسيحيين

(التحجج بالدين)

وينبه المشاركين أن هذا الجدول موجود في دليل المتدرب الأسئلة والأجوبة س (٢٢) ص (١٥)

النشاط الثاني: مهارات المشورة العملية لكيفية التعامل مع طلب الأهل لتختين ابنتهم

المدة: ٧٠ دقيقة

نوع الجلسة: جماعية، مجموعات عمل، مناقشة جماعية، محاضرة

التحضيرات اللازمة: أوراق كبيرة وأقلام للكتابة على اللوحة

الخطوة الأولى: ٥ دقائق

يبدأ الميسر الجلسة بعرض القصة التالية التي تم إعدادها سلفاً للمتدربين، إما على اللوحة القلابة أو على العارض الإلكتروني، ويقوم بتوزيع أوراق مطبوعة بها الحالة ويترك المتدربين لمدة خمس دقائق لقراءة الحالة

حالة للدراسة: ١١

"أحضرت أم طفلتها، ذات التسعة أعوام إلى أحد مقدمي الخدمات الصحية في عيادة المستشفى، وطلبت منه أن يختنها. وقالت للطبيب إنها تخشى من عدم زواج ابنتها إن لم تُجر لها العملية حسب عادات مجتمعها. وأوضحت أيضاً للطبيب أنها رغبت في أن تُختن ابنتها لدى مقدمي الخدمات الصحية حتى تحميها من النزيف والعدوى التي حدثت لابنتها الكبرى بعد أن خُتنت علي يد داية. وخاطبت الأم مقدم الخدمات الصحية بأنه إن لم يقيم هو بتختينها، فسوف تصر جدتها على أخذها للداية لتختينها."

ماذا يفعل مقدم الخدمات الصحية في هذه الحالة ؟

الخطوة الثانية: ١٠ دقيقة

يقوم الميسر بتكوين مجموعات للعمل ويوزع على كل مجموعة أوراق كبيرة وأقلام للكتابة على اللوحة، ويُطلب من كل مجموعة المناقشة والتعليق وكتابة ناتج العمل في لوحة كبيرة.

قم بقراءة تلك النقاط مع المتدربين لكل مجموعة على حدة، وناقشها معهم وأجب عن الاستفسارات التي يطرحونها.

الخطوة الثالثة: ١٥ دقيقة

تعرض اللوحة التي أعدها كل مجموعة للإجابة على الأسئلة السابقة بعد تعليقها على الحادث، ويتم إبراز الآراء بقلم ذي لون فسفوري. يقوم الميسر بعد ذلك بتجميع الإجابات في مجموعات، ثم يقارن بين الإجابات المختلفة من خلال المناقشة الجماعية.

الخطوة الرابعة: ٢٠ دقيقة

يعرض الميسر بعد ذلك الإجابات أو الردود المعدة مسبقاً على آراء ومواقف الأطباء الافتراضية تجاه هذه الحالة في ضوء استجابات المتدربين كما في الجدول التالي:

تقييم الموقف

هذا الموقف خطأ كبير، فلا يمكن للطبيب أن يستجيب لطلب الأم أو يستسلم لمخاوفه من أن رفضه سوف يؤدي إلى حدوث ضرر أكبر عند إجراء الختان بواسطة الداية. لأن إجراءاته لختان البنات سوف يؤكد لدى الناس أنه ممارسة طبية، ويؤدي إلى استمرارها وعدم التصدي لها.

المواقف المختلفة للأطباء

١- يقوم بعض الأطباء بختان البنات خوفاً من أن يأخذها الأهل إلى الداية، وذلك بحجة تقليل ما سوف يصيبها من ضرر.

هذا الموقف خطأ أيضاً، لأن قيام الطبيب بعمل أي جرح للطفلة، يخالف قواعد وآداب مهنة الطب، وهو في نفس الوقت يثبت لدى الجمهور أن ختان الإناث عملاً طبياً. وستكون النتيجة عدم توقف الناس عن ختان أخريات بحجة أنه ختان بسيط لا يضر.

٢- يقوم بعض الأطباء بعمل جرح صغير دون أي قطع، بالاتفاق مع الأم، وذلك بهدف إرضاء الجدة والمجتمع.

هذا الموقف غير سليم، حتى وأن بدا أنه حماية للبنات من الختان. وذلك لأنه يؤكد الفكرة الموجودة لدى بعض الناس أنه هناك بنات تحتاج الختان وأخريات لا يحتجن.

٣- يقوم بعض الأطباء بفحص البنات بناء على رغبة الأهل في معرفة مدى احتياجها للختان من عدمه، ثم يبلغ الأهل بعدم حاجة إبناتهم للختان.

هذا الموقف أيضاً ليس سليماً، لأن مجرد الرفض وترك الأهل يرحلون بدون حوار أو مشورة، سوف يجعلهم يذهبون إلى طبيب آخر أو داية لختانها. إن تقديم المشورة السليمة للأهل هو أحد واجبات الطبيب الأخلاقية حتى ينقذ الطفلة ويقنع الأهل بالتخلي عن الختان.

٤- يرفض بعض الأطباء أي حوار مع الأهل ويخبرونهم أن ختان الإناث أصبح مجرم قانوناً، حتى يبرؤون ذمتهم.

هذا هو الموقف السليم، الذي يفى بالواجب الطبي والأخلاقي والقانوني للطبيب. فبذل الجهد في المشورة قد ينقذ الطفلة ويقنع أهلها بالتخلي عن ختان ابنتهم، وبالتالي يمكن إنقاذ أخريات. ونشر رأي إيجابي داخل المجتمع، بأن الختان جريمة وليست عملاً طبيًا.

٥- يقوم بعض الأطباء بمناقشة الأم، وقد يطلبون منها إحضار الأب أو الجدة لمناقشتهم، ويبدلون كل ما في وسعهم لإقناع الأهل بضرر الختان وعدم جدواه. وذلك عن طريق الحوار وتفهم وجهة نظر الأهل والرد على أفكارهم ومعتقداتهم بطريقة علمية بسيطة بعيدة عن التهويل أو التهويل.

الخطوة الخامسة: ٢٠ دقيقة

يتوجه الميسر إلى المتدربين متسائلًا: كيف يكون ردك على أب اصطحب ابنته لك لتجرى لها عملية الختان؟ ويطلب من اثنين من المتدربين أن يلعبا أمام المجموعة دورى الأب والطبيب بشكل ارتجالي بحيث يكون اتجاه الطبيب هجومياً" ويسجل أهم نقاط الحوار وراءهم علي اللوحة القلابة.

مثل الرد التالي: "هل أنت مقتنع بأن تختين ابنتك له أية فائدة؟ إن تفكيرك خاطئ وهذه ممارسات تتم عن تخلف المجتمع ورجعيته. ألا ترى أن العالم يتقدم ونحن لازلنا نتمسك بتلك التخريف؟"

ماذا تتوقع أن يكون رد فعل الأب؟؟ يتوجه الميسر إلى المشاركين متسائلًا، ويسمع إجاباتهم ثم يلخصها:

نادراً ما يستجيب أحد لرأيك عندما تحكم عليه وتتقدمه، ولكن يجب علي مقدم الخدمات الصحية أن يجد وسائل أخرى إيجابية للحوار ليساعد على تسهيل تبادل المعلومات بين الطرفين. ويجب أن نبدأ دائماً بسؤال " لماذا تريدين أو تريد أن تختن ابنتك؟"

ونستمع إلى كل المبررات واحدة بواحدة ثم نقوم بالرد على النقاط بمنطق وبدون إطلاق أية أحكام. يجب أن نضع في الاعتبار أن الأهل الراغبين في إجراء الختان لطفلتهم، هم أهل محبون لهذه الطفلة وفي قناعتهم أنهم يعملون لصالحها ولخيرها. لذلك يجب الحديث معهم بكل احترام وتوفير الخصوصية. يكمل الميسر: يجب أن تنتهز هذه الفرصة لتوجيه الأسرة وبالتالي تحمي الطفلة وربما فتيات أخريات من هذا المصير.

تكون استجابة مقدمي الخدمات الصحية علي سبيل المثال التالي: "أنا أعرف أن الختان شائع جداً وتتمسك به العديد من العائلات، ولكن العلم قد تطور وأثبتت الدراسات ضرر هذا الإجراء على الفتاة وعلي صحتها عندما تكبر وقد استجاب أغلب الدول لذلك ومنها مصر ووضعت قانوناً يجرم الختان. من الممكن أن يذكر مقدم الخدمات الصحية بعض الأمثلة لعادات اندثرت بعد أن تطورت المفاهيم وتقدم العلم مثل الدخلة البلدى أو وضع "الششم" فى العيون أو دق الوشم على ذقن المرأة والعصافير على وجه الرجل وغيرها.

قواعد أساسية تساعد الطبيب في إقناع الأهل بعدم جدوى ختان البنات

- * ابدأ بالسؤال .. لماذا تريدون ختان هذه البنت (ليه عايزين تختوها)؟
- * شجع عائلة البنت أن يقولوا لك كل ما لديهم من أسئلة وشائعات تقلقهم حول ختان البنات، ولا تقاطعهم عندما يتحدثون، وأعطهم وقتاً كافياً للتحدث معك.
- * اجب على أسئلتهم بلغة علمية بسيطة بعيدة عن التهوين والتهويل، واستخدم صور ووسائل إيضاح إن أمكن ذلك
- * لا تترك الأهل بالعديد من المعلومات الجديدة واختر المعلومة الأكثر أهمية لهم، واستخدم اللغة التي تناسب ثقافتهم ومستواهم التعليمي.
- * تكلم أولاً عن أهمية ووظائف الأعضاء التناسلية الخارجية للبنت قبل الزواج وبعد الزواج، ثم تتكلم عن مضار ختان الإناث جسدياً ونفسياً .
- * ركز على عدم وجود علاقة بين ختان الإناث والعفة والأخلاق.
- * إذا قام الأهل بسؤالك عن أي سؤال في الدين أو القانون، لا تقل لهم لا أعلم، بل حاول تقديم المعلومات الدينية والقانونية والاجتماعية بشكل بسيط.
- * لا تستخدم لغة تحتوي على إهانة أو تحقير للأهل مثل "انتوا مجرمين إزاي تعملوا كده، دي وحشية.... الخ"
- * أعطي مثل بنفسك وبناتك، وانك لم تختن بناتك أو بنات عائلتك، فهذا الموقف العملي يعطي قوة كبيرة لكلامك.
- * وضح الموقف الطبي والقانوني من ختان البنات، وذلك بأن الأطباء الذين يقومون بختان البنات يقومون بعمل غير طبي، وأنه مجرم قانوناً.
- * حاول إشراك الأب في اتخاذ القرار.
- * حاول أيضاً توضيح الأمر للطفلة إذا كانت تستطيع إدراك ذلك (لأنه من حقوق الطفلة أن تعلم ماذا سوف يجرى لها).

عند تعامل الطبيب/ الطبيبة مع الأم التي تطلب ختان طفلتها، يجب أن يلاحظ من يرافقها. في العديد من الأحيان تصطحب الأم زوجها أو حماتها، وفي هذه الحالة يجب على الطبيب/ الطبيبة أثناء عمل المشورة مع الأم، ألا يتجاهل ترتيب القوة داخل الأسرة وألا يكون حوارهم مع الأم فقط بل مع كافة مرافقين الأم الزوج أو الحماة أو الخالة أو العممة.... ليكسب ثقتهم، وليساعدون الأم في اتخاذ القرار بعدم الختان.

عند تعامل مقدم الخدمة مع الأم بصدد طلب ختان طفلة، يجب أن يلاحظ من يرافقها. في العديد من الأحيان تصطحب المرأة زوجها أو حماتها، وفي هذه الحالة يجب علي مقدم الخدمة أثناء عمل المشورة مع المرأة، ألا يتجاهل ترتيب القوة داخل الأسرة وألا يكون حوارهم مع الأم سبباً في حدوث صراع أو مشكلة مع الزوج

أو الحماية. يجب على مقدم الخدمة أن يوجه كلامه للجميع أو يبدأ أولاً بمن يستشرف أن بيده صنع القرار أو يتحدث إلى المرأة مع الإشارة في الكلام أن هذا سوف يكون بمباركة الزوج أو الحماية وذلك لأن تجاهل هذه الأطراف ومحاولة إقناع الأم فقط، قد يأتي بنتيجة عكسية حتى وإن اقتنعت الأم.

النشاط الثالث : سيناريوهات مختلفة

المدة: ٤٥ دقيقة

نوع الجلسة: مناقشة جماعية ومجموعات عمل

المواد المطلوب توفرها: اللوحة القلابة

الخطوة الأولى: ١٥ دقيقة

يتوجه الميسر إلى المتدربين متسائلاً: عملكم كمقدمي خدمات صحية، قد يضعكم في المواقف التالية فماذا تفعلون:

- ١- الاستجابة لطلب الأهل بتوقيع الكشف الطبي على الطفلة لمعرفة إن كانت تحتاج إلى ختان أم لا
- ٢- التعامل مع الأهل في حالة إحضار حالة مصابة بإحدى مضاعفات الختان

يقوم الميسر بكتابة الموقفين على اللوحة القلابة ويطلب من المشاركين التفكير فيهما داخل مجموعات العمل لمدة ١٠ دقائق، ثم تعرض كل مجموعة ما توصلت إليه من استجابة في كل موقف، وقد يطلب من بعض المجموعات عرض الموقفين في صورة تمثيلية درامية.

الخطوة الثانية: ١٠ دقائق

مناقشة السيناريو الأول: الاستجابة لطلب الأهل بتوقيع الكشف الطبي على الطفلة لمعرفة إن كانت تحتاج إلى ختان أم لا؟

يتم الاستماع إلى الآراء المختلفة وتقسيمها إلى نوعين، أحدهما مؤيد والآخر معارض: ثم يتم عمل مناظرة في ضوء القواعد الأخلاقية والقانونية لممارسة مهنة الطب، ويتم تسجيل مبررات كل مجموعة على اللوحة القلابة.

الخطوة الثالثة: ١٠ دقائق

يلخص الميسر ما سبق ثم يقدم المداخلة التالية:

للأسف الشديد أصبح الكشف على أعضاء الأنثى الخارجية دون داعٍ طبي (هتك العورة)، توجهاً غريباً من معظم مقدمي الخدمات الصحية والمجتمع، ولقد روج مقدمو الخدمات الصحية لهذا الفعل للعديد من الأسباب:

١- نقص المعرفة بالتشريح الطبيعي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى والتباينات الطبيعية بين البشر في حجم الأعضاء.

٢- لإقناع أنفسهم وأهل الطفلة أنهم لا يقومون بختان الإناث بشكل روتيني ولكن لدواعي كبر حجم أعضاء الطفلة، غير مدركين أو متجاهلين للقواعد العلمية التي تم شرحها من قبل من تأثير الهرمونات على شكل الأعضاء عند البلوغ.

٣- نقص معرفة مقدمي الخدمات الصحية أيضاً بأخلاقيات مهنة الطب وما أقسموا عليه وأن مهنتهم لا تبيح لهم الإطلاع على العورات إلا لدواعٍ طبية (يقسم مقدمو الخدمات الصحية في البند الثالث "واستر عورتهم"). يعتبر مقدم الخدمات الصحية نفسه هاتكاً لعرض الطفلة من وجهة النظر القانونية، إذا وقع عليها الكشف الطبي دون داعٍ طبي.

٤- نقص معرفة مقدمي الخدمات الصحية بالقواعد القانونية والتي تعتبر اطلاعهم على عورة طفلة دون الـ ١٨ سنة بدون داعٍ طبي هتكاً للعرض. كما أن قطع أي عضو سليم في الجسم بدون داعٍ طبي، يعتبر إحداث عاهة مستديمة مما يستوجب أيضاً العقوبة القانونية.

ويتوجه الميسر للمتدربين:

وأخيراً ما الذي يجب على مقدم الخدمات الصحية عمله عندما يطلب منه الكشف على طفلة:

يروج بعض الأطباء ومقدمي الخدمة الصحية بان هناك بعض البنات تحتاج إلى الختان لأن أعضائها التناسلية الخارجية كبيرة بعض الشيء، ويرجع هذا لنقص المعرفة بالتشريح الطبيعي للأعضاء التناسلية الخارجية للبنات، وأن هناك اختلافات طبيعية في حجم الأعضاء التناسلية بين كل بنت وأخرى مثل الاختلافات الطبيعية بين البشر في حجم باقي أعضاء الجسم.

إن على الطبيب أن يقنع أهل الطفلة بعدم جدوى ختان الإناث وخطره، وأن يبدأ بسؤالهم لماذا يريدون الكشف على البنات، فإذا قالوا أنهم يريدون الاطمئنان على ابنتهم، لأن هناك بنات تحتاج للختان لأن أعضائهن التناسلية الخارجية كبيرة، يرد عليهم بتوضيح بان هناك اختلافات طبيعية في حجم الأعضاء التناسلية الخارجية لأي بنت مثل الاختلاف في حجم الأنف والفم والأذن بين كل بنت والأخرى، وأن هذه الاختلافات طبيعية جداً ولا تؤثر على البنات في أي شيء. ثم يبدأ الطبيب في سؤال الأهل عن لماذا يريدون ختان بناتهم، ويقدم لهم بعد ذلك المعلومات والمعرفة الصحيحة للإجابة عن تساؤلاتهم والشائعات المنتشرة حول ختان الإناث كما أشرنا سابقاً.

ويؤكد لهم في النهاية أنه لا توجد طفلة تحتاج إلى الختان. أما المبرر الوحيد الذي يبيح الكشف الطبي وفحص الطفلة من قبل الطبيب، هو أن يكون لديها شكوى مرضية في منطقة الأعضاء التناسلية الخارجية.

الخطوة الرابعة: ١٠ دقائق

التعامل مع الأهل في حالة إحضار طفلة مصابة بأحد مضاعفات الختان:

يستمتع الميسر إلى نتائج عمل مجموعات العمل لهذا السؤال مراجعاً معها مضاعفات عملية ختان الإناث. إن مضاعفات الختان التي تجعل الأهل يلجأون عادةً إلى المستشفى هي النزيف والالتهابات الحادة واحتباس البول.

ويلخص الميسر

واجبات الطبيب في هذه الحالة هي:

- ١- إسعاف البنت بشكل سريع لحمايتها وللحفاظ على حياتها، وتحويلها إلى طبيب متخصص إذا كانت الحالة تتطلب ذلك.
- ٢- كتابة تقرير دقيق عن حالة البنت يشمل ما هي الأعضاء التي تم قطعها بالختان، وما هي المضاعفات التي حدثت لها من جراء الختان، من قام بختانها (طبيب - ممرضة - داية...)، وفي أي وقت، وما هي الأدوات المستخدمة، وأين تم ختانها..
- ٣- إبلاغ كل من وزارة الصحة والنيابة العامة و**خط نجدة الطفل ١٦٠٠٠** بوزارة الدولة للأسرة والسكان، لأن ختان الإناث الآن مجرم بنص قانون العقوبات ٢٤٢ مكرر، وبالتالي لا بد لمن عرف بوقوعه، أو يتوقع حدوثه لأي بنت الإبلاغ عنه للسلطات المختصة.
- ٤- التعامل مع الأهل برفق، لأن كثير منهم يفعلون ذلك عن عدم وعي وتحت ضغوط العائلة والمجتمع، لذلك انتهر الفرصة وتحدث معهم لتوعيتهم بخطورة ختان الإناث وعدم جدواه، لأنك بذلك تساهم في إنقاذ فتيات أخريات في هذه العائلة.

الأطباء وأعضاء الفريق الطبي هم من قادة الرأي في مجتمعاتهم، لذلك فالمجتمع المصري بكافة فئاته يتوقع منهم المشورة السليمة في موضوع ختان البنات. والواقع أن كثير من الأسر قد امتنعت عن ختان بناتها كنتيجة لنصيحة الأطباء.

أن استمرار دور الأطباء والفريق الصحي في تقديم المشورة الصحيحة للأسر المصرية وكافة قيادات الرأي في المجتمع من رجال دين وقانونيين وإعلاميين... الخ هو أحد العوامل الهامة للقضاء التام على هذه الممارسة العنيفة، والوصول إلى مجتمع خال من ختان الإناث.

الجلسة الختامية

المدة: ٣٠ دقيقة

الأهداف:

تقييم التدريب عن طريق مضاهاة التوقعات التي قام المتدربون بطرحها في بداية التدريب، وقياس إلى أي مدى تم تحقيقها .

التأكيد على أهمية دور مقدمي الخدمات الصحية في محاربة عادة الختان

الرسالة الرئيسية:

يجب علي جميع مقدمي الخدمات الصحية الامتناع عن إجراء ختان الإناث

المخرج المتوقع:

أن ينهي المتدرب اليوم وقد رسخ في ذهنه أهم الرسائل التي تجرم ختان الإناث، وتكون لديه القناعة التامة بأنه عمل غير طبي

الطرق التعليمية المقترحة:

مناقشة سريعة مع المجموعة وحل الاختبار البعدي ونموذج تقييم التدريب

الوسائل التعليمية

العارض الالكتروني واللوحة القلابة

المواد المستخدمة:

* لوحة التوقعات المكتوبة من قبل المتدربين

* استمارة تقييم التدريب

* استمارة الاختبار البعدي

المكونات:

النشاط الأول: دورمقدمي الخدمات الصحية فى قضية التخلّى عن ختان الإناث

النشاط الثانى: التوقعات من التدريب

النشاط الثالث: الاختبار البعدي ونموذج تقييم التدريب

التحضيرات اللازمة:

- تصوير نسخ المذكرات
- تحضير اللوحة القلابة والعارض الإلكتروني

نشاط ١ : دور مقدمي الخدمات الصحية في قضية التخلي عن ختان الإناث

المدة: ١٠ دقائق

الخطوة الأولى: (يقوم الميسر بطرح سؤال: ماهو في اعتقادكم موقع مقدمي الخدمات الصحية في المجتمع والدور الذي يجب أن يضطلعوا به للقضاء على هذه الممارسة؟).

ثم يقدم الميسر مداخلة قصيرة عن أدوار مقدمي الخدمات الصحية في المجتمع كقادة للتغيير

يبدأ الميسر بطرح الحقيقة: أن بعض مقدمي الخدمات الصحية يساند ختان الإناث للأسباب نفسها التي يراها المجتمع وذلك لأنهم جزء منه وتشكلت معتقداتهم بنفس الكيفية، ويطرح تساؤلاً " عن تأثير دراسة الطب والتعلم في إعمال العقل وتغيير المفاهيم وبالتالي السلوك

* جزء كبير من مقدمي الخدمات الصحية لديه القناعة بأن ختان الإناث يجب أن يستمر.

* مقدمو الخدمات الصحية هم من يقومون بهذه العملية كنسبة عالية ١٩، وكذلك هم من يتعاملون مع المضاعفات بكل أنواعها: تلك التي تلي القطع من نزيف حاد يهدد الحياة أو مشاكل حادة أثناء الولادة أو مضاعفات المراضة.

* يلعب مقدمو الخدمات الصحية دوراً "هاماً" في تقديم المشورة إلى النساء والعائلات، فهم في موقع يمكنهم من التعرف على الشكوى المتعلقة بالمشاكل النفسية والجنسية المتعلقة بختان الإناث.

* مقدمو الخدمات الصحية هم قادة الرأي في مجتمعاتهم، فهم يلعبون دوراً "هاماً" في حملات تغيير السلوك تجاه ختان الإناث، ولهم كذلك دور هام في التواصل الفردي مع المرضى. وفي ظل الجهود التي تبذلها وزارة الصحة والمجلس القومي للطفولة والأمومة واتخاذهما لسياسات ملائمة للقضاء على هذه العادة، فيمكن للأطباء أن يجدوا السند والمشورة للتعامل مع الزملاء المصريين على تماديهم في ممارسة ختان الإناث، خاصة في ظل وجود مادة تجريم ختان الإناث رقم ٢٤٢ مكرر لسنة ٢٠٠٨ وقرار واضح لوزارة الصحة رقم (٢٧١) لسنة ٢٠٠٧ يُعرض كل من يتجاوزها للمساءلة.

* الاتصال بالخط الساخن للمجلس القومي للطفولة والأمومة وهو: ١٦٠٠٠ في حالة أية مساعدة أو استفسار.

نشاط ٢: التوقعات من التدريب:

المدة: ١٠ دقائق

الخطوة الأولى: يتم عرض التوقعات التي قام المتدربون بطرحها في بداية التدريب على اللوحة القلابة ويُطلب من المشاركين مراجعتها

الخطوة الثانية: قم بسؤال المتدربين: أي من هذه التوقعات قد تم تحقيقها في هذا التدريب وأيها لم يتم واسألهم ما الذي يمكن عمله أو إضافته في المرات القادمة لتطوير الورشة التدريبية

نشاط ٣: الاختبار البعدي والتقييم

المدة: ١٠ دقائق

قم بتوزيع استمارة التقييم لمحتوى التدريب والميسر واستمارة الاختبار البعدي اعط المتدربين فرصة ١٠ دقائق للإجابة واجعل كتابة الأسماء اختيارياً، قم بجمع النموذج لمقارنته بالاختبار القبلي لقياس أثر التدريب واختبار أي من النقاط لم تتضح في ذهن المتدربين