جدليات الكرامة الجسدية

أبريل ٢٠١٨

إعداد
نانا أبو السعود

مراجعة وتدقيق لغوي
نُهير عماد

تصميم
سامية الخضرى

CC BY SA

اختيار
Ikhtyar

كلمة شكر

هذه الصفحات هي محاولة شخصية لتحليل واقع أثّرنا فيه وتأثّرنا به ندعو في هذا الكتيب، دون ادعاء استحواذ المعرفة الكاملة ولا النقد بهدف النقد، كل شخصٍ معني بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في مختلف مواقعنا الحياتية ًوميادينً العمل، للحوار- هنا تسجيل انطباعات عن النقاشات والتركيبات المعقدة الملموسة التي بدأت في «اختيار» بهدف فتح النقاش وتقريب المسافة بين النشاط النسوي والعاملات في «الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية».

هنا مشاركة للواقع الحالي في مسار التخلص من مفاهيم وأبنية هرمية وأبوية شكلت واقعًا يفتقر إلى العدل والحميمية، آملين في إحلال تقاربات نسوية عادلة بدلًا منها.

هنا، نتوجه بالشكر والامتنان لكل من شاركنا الأفكار والوقت والمجهود ونوجه تحية لكل المشاركات الشغوفات.

اختيار

المحتوى

المصطلحات المحورية لنقاشات اللقاءات الجماعية	٥
مقدمة	٨
المشاركون والمشاركات	٩
محاور نقاش اللقاءات الجماعية	١٠
اللغة	١٣
مقدمي الخدمة	١٦
نموذج إقليمي: المنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة	١٩

المصطلحات المحورية لنقاشات اللقاءات الجماعية

الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية: هي مجموعة من الحقوق تضمن للأفراد حرية اتخاذ وممارسة قرارات متعلقة بأجسادهم ، وجنسانيتهم ، دون خوف من التعرض للعنف ، أو الإكراه ، أو التمييز. وتعد الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية مظلةً واسعة تنقسم لأربعة مفاهيم أساسية:

١) **الحقوق الجنسية:** هي حق الأفراد في اتخاذ قرارات في ما يخص أجسادهم ، دون خوفٍ من التعرض للعنف ، أو التمييز ، أو إصدار الأحكام ، وهي تمثل أيضًا قدرة جميع الأفراد على المطالبة بخدمات رعاية جنسية شاملة والحصول عليها.

٢) **الصحة الجنسية:** هي ترابط بين الحالة الجسدية والعاطفية والعقلية في ما يتعلق بالحالة الجنسية. وهي لا تعني السلامة من الأمراض ، أو خلل أو عجز فقط. الصحة الجنسية هي مقاربة تسير على نهج إيجابي مبني على احترام النفس ، والاحترام المتبادل بين الطرفين في العلاقة الجنسية ، إضافةً إلى إمكانية اختبار تجارب جنسية ممتعة وآمنة متحررة وخالية من كل أنواع الإكراه والتمييز والعنف.

- **مثال:** إمكانية التعرف على الأمراض والعدوى المنقولة جنسيًا وتوابع بعض الممارسات الجنسية ، وذلك بإتاحة معلوماتٍ دقيقة وتوفيرها للجميع. [١]

٣) **الحقوق الإنجابية:** هي الحق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد وتباعد وتوقيت أطفالهم وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك ، والحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الحياة الجنسية والصحة الإنجابية. وهي تشمل أيضًا حق الجميع في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف. تشمل حقوق الإنجاب بعض أو كل ما يلي: الحق في قانونية أو آمنية عمليات الإجهاض ، والحق في تحديد النسل ، والحق في الوصول إلى نوعية عالية الصحة الإنجابية والرعاية الإنجابية. [٢]

٤) **الصحة الإنجابية:** هي حق كل شخص في التمتع بالرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية ، وتتضمن خدمات رعاية الصحة الإنجابية ، وجلسات المشورة الطبية ، وتوفير مقدمي خدمات طبية مدربين بتكلفة اقتصادية مدعمة لاستقبال ودعم قرار الفرد في الإنجاب من عدمه.

اللغة: هي الوحدة الأساسية في الخطاب. دائمًا ما يجري تطويع اللغة ومفرداتها وفقًا للخطاب المُتبنَّى ، إذ يحدد كلٌ من اللغة والخطاب الثقافة المعاصرة.

١ منظمة الصحة العالمية

٢ منظمة الصحة العالمية

الخطاب: يجسد الخطاب تفكيرنا وكيفية تواصلنا مع الناس ، والأشياء ، والمجتمع ، والعلاقات المتداخلة بين كل ذلك ، وعادةً ما يخرج الخطاب من المؤسسات الاجتماعية مثل الإعلام والسياسة. يبني الخطاب اللغة والأفكار وينظمها ، وبالتبعية ، فإنه يبني وينظم حيواتنا وعلاقاتنا بالآخرين والمجتمع.

يرى علماء الاجتماع أن الأشخاص الذين يتمتعون بنفوذ أو امتيازات ما في المجتمع هم من يحق لهم صياغة لغة الخطاب في سياقاته المختلفة ، سواء كانت في المساحات الخاصة أو العامة.

الآخر: هو أن يصبح مجموعة من الأفراد موضوعًا للدراسة بدايةً من اللحظة الأولى التي يكتسبون فيها صفة «الآخر». تتضمن مساوئ الآخرية تزييف وإعادة تشكيل واقع الآخر اعتمادًا على سرديات الأغلبية الأقوى في المجتمع.

الترجمة: هي نقل معرفةٍ ما من لغة المصدر (اللغة الأصلية للنص المنشود) إلى اللغة الهدف (اللغة المرجو نقل المعرفة إليها).

توطين اللغة: هي نقل المعرفة من لغةٍ أجنبية لأخرى مع مراعاة الاستخدامات والتعبيرات المحلية للغة الهدف. على سبيل المثال ؛ ترجمة مصطلح (Sexuality) إلى اللغة المحلية في لبنان مقابل ترجمتها في مصر.

التدخل المجتمعي: قد تختلف طبيعة التدخل إذ ربما تكون برنامجًا أو تغييرًا سياسيًا أو ممارسة معينة تصبح شائعة بمرور الوقت ، وتركز هذه التدخلات على سلوكيات الناس ، وكيف يمكن لهذه التغييرات أن تدعم سلوكيات الناس في بيئتهم.[٣] (ستيفن ب. فُوسيْت) التدخل المجتمعي هو التدخل في المجتمع سواء كان مكانًا ، أو مقصدًا ، أو عاملًا ، أو موردًا.

المجموعة المقصودة: هي ما تسمى «الفئات المستهدفة» في العديد من القراءات والتقارير التنموية ، وتعتبر مجموعة (أو عدة مجموعات) من الأفراد يُهدف إلى الوصول إليها عبر رسالة توعوية أو تقديم خدمةٍ ما كإنشاء مشروع تنموي.

مقدمي الخدمة: هم أشخاص ذو خلفيةٍ طبية درسوا في كليات الطب ، والصيدلة ، والعلوم ، أو التمريض ، ويقدمون بصورة مباشرة ، أو غير مباشرة ، خدمات متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

مناصر/ة: هم أفراد مهتمون بتأييد الحقوق المسلوبة أو المنتهكة والدفاع عنها ، ويمكن أن يكونوا ضمن مقدمي الخدمات.

الرائدات الريفيات: هن نساء قائدات في مجتمعاتهن الريفية ، ويتميزن باكتسابهن ثقة النساء المحيطات بهن. تعتمد معظم مشروعات التنمية في المناطق الريفية بمصر على الرائدات الريفيات في الوصول إلى النساء كمجموعات مقصودة.

المدخل الطبي: هو تبني خطاب علمي في حل مصاعب مجتمعية الغرض منها تصحيح سلوكيات ضارة ، وذلك باستخدام حجج طبية وتوظيف ثقة الأفراد في مقدمي الخدمات الصحية لإقناعهم بتغيير سلوكياتهم المضرة لأنفسهم ، ولغيرهم ، وللمجتمع ذاته.

المدخل الثقافي: هو تكوين سرديات مصدرها الثقافة المحلية للمجموعات التي تستهدفها الرسائل التوعوية أو الخدمات المُقدَّمة ، بغرض بناء جدلية مقنعة لتعديل سلوكٍ أو نمطٍ خاطئ بعينه.

٣ تصميم التدخّلات المجتمعية

المدخل الحقوقي: هو مدخل يُوظف حقوق الإنسان ويدمجها في عملية التنمية لتمكين جميع أفراد المجتمع من المعرفة الكاملة لحقوقهم الأساسية ، والقدرة على المطالبة بها ، بل والحصول عليها ؛ وهو المدخل الذي يؤكد ضرورة تلبية جميع متطلبات حياة الأفراد ليعيشوا حياةً كريمة باعتبارها حقًا وليست هبة ، بينما يعمل على تعظيم أدوار جميع فئات المجتمع ودعمهم ليستطيعوا الوفاء بالتزاماتهم وواجباتهم بقوة المطالبة بحقوقهم[٤] ذاتها.

٤ المدخل الحقوقي في التنمية- سماح زغلول سعد أحمد- جامعة عين شمس- معهد الدراسات والبحوث البيئية قسم- الدراسات الإنسانية

مقدمة

في سنة ٢٠١٤ ، أعدَّت مجموعة اختيار النسوية بحثًا بعنوان «الكرامة الجسدية في الأسرة المصرية»[٥] ، والذي ركز على الخطابات المتداولة في مناقشة مجموعةٍ من المفاهيم ، وسلط الضوء على الاستخدامات العشوائية لتعبيرات مثل «عيب» و «حرام» داخل إطار الأسرة المصرية بتنوع خلفياتها الدينية ، سواء كانت إسلامية أو مسيحية.

وتناول البحث أهمية وضرورة التدخل الحقوقي لتصحيح سلوكيات خاطئة تمس *بالكرامة الجسدية* وملكية الأفراد الذاتية لأجسادهم ، وذلك بجانب مناقشته مفهوم «*المساءلة*» عند تأمل سلطوية النظام الأسري في مصر ، والذي يحدد مصير المراهقين والشباب دون الرجوع إليهم في ما يخص أجسادهم/هن.

فضَّلنا ، باعتبارنا مجموعة نسوية ، مناقشة وتوصيل الإشكاليات والترشيحات التي تعرَّض لها البحث ، وذلك بالتواصل المباشر مع مقدمي الخدمة والمناصرين والمناصرات لقضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية عبر تنظيم لقاءٍ جماعي شهري على مدار أربعة شهور. وأثناء تجربتنا ، تبين عدم تفاعل المدعوين لحضور اللقاءات الجماعية مع الدعوة ، مما أدى إلى حصر مشاركة ترشيحات ونتائج البحث على لقائين جماعيين ، بالإضافة إلى لقاءٍ ثالث مع المنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة بفلسطين ، وذلك بغرض مشاركة خبراتهم في الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

من بعد اللقاءات الثلاثة الأولى ، تحمسنا للحفاظ على تواصلنا مع المناصرين/ات لقضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. من ناحية افتقادنا كوننا أفرادًا لوجود مساحة تشاور وتشابك واضحة وشمولية للمهتمين/ات بتلك القضايا ، فبعضنا يواتيه الحظ للاشتراك والاشتباك في المساحات الدولية بغرض الإثراء المعرفي ، والتشبيك ، والشراكات ، ليصبح ذلك التفاعل الفردي حصريًا ومتاحًا لصاحبه. تمثل اللقاءات الجماعية لنا ، باعتبارنا مجموعة نسوية ، مساحة لنقل ومشاركة المعرفة ، ومساحة تحتمل التساؤلات والمخاوف النابعة من مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ، ومنا كنساء ورجال ما زلنا نعاني من سلوكيات ومعلومات مغلوطة ، ومن آثارها في رفاهية وصحة أجسادنا.

تستضيف اللقاءات الجماعية بصفة شهرية محاورين/ات ، ومتخصصين/ات ، أكاديميين/ات ، قانونيين/ات ، مناصرين/ات ذوي خبرة ميدانية وبحثية ، ويشارك الحضور في اللقاءات التي تُعقد في الورش المهنية من خلال تفاعلهم مع العروض والنقاشات.

٥ تقرير الكرامة الجسدية في الأسرة المصرية بحث من "اختيار" بدعم من ARROW

المشاركون والمشاركات

تنوعت خلفيات الحضور العملية والعلمية بين عاملين/ات بمنصات إلكترونية توفر لجمهور البلدان العربية معلوماتٍ دقيقة عن العلاقات الرومانسية وموضوعات الصحة الجنسية والإنجابية المتنوعة ، وبين المشاركين في العمل الميداني ومجموعات معنية بدعم مقدمي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في كليات الطب والصيدلة.

منذ يونيو ٢٠١٦ ، حضر اللقاءات الجماعية (٧ لقاءات حتى وقت كتابة هذا الكتيب) ٤٩ مناصرًا ومناصرة لقضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

محاور نقاش اللقاءات الجماعية

أثناء اللقاءات الثلاثة الأولى ، طرحت مجموعة اختيار نتائج وترشيحات بحث «الكرامة الجسدية في الأسرة المصرية» ، وتهدف اللقاءات إلى بدء نقاش حول إسهامات المشاركين والمشاركات في نقل بعض من اقتراحات البحث إلى ميادين العمل. وتطورت النقاشات فامتدت لأكثر من ثلاث لقاءات ، مع حرص مجموعة اختيار النسوية على خلق مساحة للنقاش والتفكُّر في دورنا بصفتنا مناصرات في توجيه القضايا التي ننشغل بها ، وإدراك مدى تأثيرنا وتأثير خطابتنا في المجموعات التي نقصدها من خلال عملنا.

في ما يلي عرض لتوصيات بحث «الكرامة الجسدية في الأسرة المصرية»:

للمجتمع المدني:

- يحث فريق اختيار منظمات المجتمع المدني على جمع آراء وبيانات في مختلف أنحاء مصر من أجل خلق استراتيجية مفادها تحدي وتحليل التعريف التقليدي للـ «النظام الأسري» ومدى تأثير هذا النظام في استقلالية أفراده
- يجب أن تكون الاستراتيجية المُقترح خلقها بالنقطة السابقة ، والتي يتعين أن يطورها منظمات من المجتمع المدني ، قادرة على إبراز الاختلافات بين هياكل الأسرة وأخذها في الاعتبار ، شريطة أن تكون ذات مرجعٍ حقوقي.

للحكومة:

- يجب توفير نظام تعليمي جنسي شمولي في سنٍ مبكر (يُفضل تدريسه في المدارس) للشباب والشابات كي يمارسوا حياةً جنسية صحية ، على أن يعتمد هذا النظام على حقائق علمية ويستند إلى القوانين والسياسات المعنية.
- من المُفضل أن يُثار النقاش حول تكوين الأسرة في مراحل متفرقة من المناهج المدرسية ، على أن يكون هدف تلك النقاشات تعزيز امتلاك الشباب والشابات لأجسادهم.
- على الحكومة توفير آليات قانونية واجتماعية لمساءلة الأسرة ، بالأخص الأب والأم ، في ما يخص أي انتهاكٍ جسدي يتعرض له أبناؤهم.

ما خلصت إليه الدراسة بخصوص مفهومي «عيب» و«حرام»

تتميز الثقافة المصرية باستخدام مفهومي «العيب والحرام» بصورة مختلفة عن دلالتيهما الحقيقية في الثقافة والدين ، فكثيرًا ما يُستخدم كل منهما بترادفية شديدة تُصعِّب استنباط ما إن كانت حجة المتحدث دينية أم ثقافية. وجد البحث أنَّ أصحاب القرار (أولياء الأمور) عادةً ما يفرضون أو يرفضون طلبات أبنائهم بحجة أنها «عيب» ، وتشمل هذه الطلبات مظهرهم الخارجي أو سلوكياتهم ، وغالبًا ما تلجأ الأسرة إلى استخدام كلمة «حرام» لضمان فرض قراراتهم على أبنائهم والحد من الجدال.

وفقًا لإحدى المناصرات:«من خلال تجاربي في العمل أفتكر إن الكارت الأخير اللي بيتم استخدامه هو البدء بعيب ونشوف مين نفسه أطول ؛ والله وصلنا لحيطة سد بقى ، يبقى مش هعرف أسكِتك خالص غير بأنه (حرام)».

غلب على المجموعات المقصودة ذات الخلفية الإسلامية استخدام ترادفية «العيب والحرام» لتبرير سلوكيات خاطئة ، مثل «تشويه الأعضاء الأنثوية» ، بينما أشارت مشاركةٌ ذات خلفيةٍ مسيحية في اللقاء الجماعي الأول إلى ضبابية التبرير الديني لمثل تلك السلوكيات على الرغم من تفشيها في المجتمعات المسيحية في مصر.

تقول:«[مفيش] نصوص عليها جدل زي في الدين الإسلامي ؛ يعني الدين الإسلامي فيه نصوص عليها جدال الناس بتقعد تقول إن ده صحيح أو لا مش صحيح في أي حاجة فيه اختلاف عليها. لكن في الدين المسيحي مفيش!»

أثار مصطلح «حرام» جدلًا أكبر من نظيره «عيب» في ما يخص علاقتهما بسياسة الخطاب الذي تتبناه الدولة. وضحت إحدى المشاركات المناصرات ذلك باستفاضة قائلة التالي:
« ..ابتدت تطلع حملات الختان العظمية بعد ما اتحرجوا قدام السيداو[٦]. يعني كان الختان حاجة عادية جدًا وكانت الناس بتطلع في القنوات الدينية وبتقول الختان ده واجب ، والختان تم تشريعه دينيًا. كانوا بيبرروا الموضوع بالعلم والدين وعادي مافيش مشاكل. عارفة ، في برامج كده بتكون دينية وعلمية في نفس الوقت ، اللي هو برنامج ديني وجايبين واحد دكتور كان بيتكلم عن الختان بشكل عادي جدًا. بعد كده حصل تحول غريب جدًا بعد الحملة القومية اللي قالت إن الختان بقى حاجة وحشة ، تمت شيطنة الختان بقي بطريقة أثرت في ثقافة الناس ؛ وحتي لو الناس مابتطبقهوش بس كون إن الدولة بتتبنى حاجة ، ده بيخلي الناس تبدأ تعيد التفكير فيها. أنا أهلي من الناس اللي كانوا مؤيدين شوية للختان ؛ لكن مؤخرًا لا. أخواتي الصغيرين ما تختنوش. فده بيفرق جدًا يعني عمومًا».

الأسرة باعتبارها نظامًا احتماعيًا

لدى الأسرة «سلطة» على أبنائها في مراحل عمرية مختلفة ، فليس من السهل على الشباب والشابات في مجتمعنا الاستقلال فكريًا وجسديًا عن أسرهم لعدة أسباب ، أبرزها:

أ) الأبناء والملكية الذاتية:

من خلال هذه الديناميكية ، يعطي الأب والأم نفسيهما الحق في التصرف في شؤون أبنائهم الخاصة دون الرجوع إليهم في أغلب الأحيان ، على سبيل المثال: تحديد مجال الدراسة للأبناء ، أو تشويه الأعضاء الأنثوية للفتيات ، فرض أو إقرار لمن يتزوج أبنائهم ، ومتى ، وبأي سن.

تقول إحدى المناصرات: «بصي إحنا لما جربنا قبل كدة ننزل لناس في قرية ، ونتكلم معاهم في الحقوق ، هما أصلا لو بدأتي تتكلمي معاهم حتلاقيهم شايفين إن أولادهم ممتلكات ، يعني لما تقوليله إن ده مش من حقه ، ومن حق بنتك مثلًا إنها تستمتع بعلاقة جنسية طبيعية مايكونش فيها أي مشكلة ، فهو مش شايف إنها ليها حقوق أصلًا. هو مش شايف إن ليها كيان. هو مش شايف أصلًا إن دي إنسانة لوحدها ، بل شايف إنها تابعة ليا وجزء مني بتصرف فيه وبتصرف في كل أحاسيسه ومشاعره وحياته بعد كدة».

٦ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والتي تم تصديقها في مصر عام ١٩٨١

(أثناء مناقشة اللقاء الجماعي الأول ، ظهرت إشكالية تحديد المجموعات المقصودة في أغلب المشروعات التنموية التي تتناول بغرض المعالجة السلوكيات المُضرة للمراهقين والمراهقات).

وتابعت: «[المجلس القومي للمرأة] بيعمل حملات لمناهضة الختان بيستهدف بيها الآباء والأمهات. لو جبت أب وأم وقعدت تقولهم ماتختنوش ولادكوا ، فده بيعزز من ملكيتهم أصلًا لولادهم ، يعني أنت بتحسسهم إن: دول ولادك وأنت أصلًا من حقك تختنهم أو ما تختنهمش ، أو ده ابنك أو بنتك وليك حق إنهم يُختنوا وأنا بوعيك بس. لازم توجه التوعية للأبناء مش للآباء بس ، أو للأبناء اللي بيحصل فيهم كده. أنا حاسة إن طريقة التوعية اللي الناس بتعملها غلط أصلًا».

ب) نفوذ الأسرة:

لا يقتصر تعدِّي النظام الأسري على حرية الفرد على الأذى الجسدي الناتج عن قرارات الأب والأم (كتلك السابق ذكرها) المفروضة على أبنائهم فقط ، بل كان الأذى الذهني الناتج عن هذا التسلط شائع بين المشاركين في مقابلات البحث المتعمقة واستطلاع الرأي.

تقول إحدى القائمات على البحث: «هو كوننا بنبص للأسرة كنظام اجتماعي بيأطر وبيدي شكل للعلاقات ما بين الأفراد المختلفة ، وإن الأسرة في مرحلة ما اللي هي المفروض بتطرح فكرة الحماية لأفرادها ، لما بيجي الكلام حوالين فكرة الجسد بنكتشف إنها مش بتؤدي دور الحامي خالص ، بل بتوصل لمرحلة إنها هيَّ اللي بتعتدي علي الحقوق».

ج) خلفية الأسرة الدينية والثقافية:

تفاوتت وجهات نظر المشاركات في اللقاء الجماعي الأول في ما يخص استخدامات الأسر المصرية لمصطلح «الحرام» ومدى تأثيره في استقلال الأبناء الفكري والجسدي عن أسرهم.

تقول إحدى المناصرات: «السلطة الدينية أحيانًا كتير بتكون هيَّ العيلة نفسها. مافيش حد في الحياة كان بيمارس عليا السلطة الدينية غير عيلتي ، فكانوا دايمًا بيقولوا حرام حرام حرام».

ألهمنا التأمل في النقاط التي أثيرت في اللقاءات الجماعية الثلاث الأولى إلى تجميع بعض انعكاساتنا ، ومنها:

اللغة

أ) اللغة المعجمية:

في بداية اللقاء الجماعي الأول ، أُشير إلى «ضعف» اللغة العربية في التعبير عن قضايا وتحديات تواجهها المشاركات والمشاركين أثناء تأدية عملهن/هم ، ولجوء الأغلبية إلى استخدام اللغة الإنجليزية ؛ كونها الأكثر شيوعًا وتطورًا مقارنةً باللغة العربية في هذا المجال ، بينما يعاني مقدمي الخدمة ومناصريها من فقر المحتوى باللغة العربية ؛ على سبيل المثال ، غِنَى مصطلحات اللغة الإنجليزية في التعبير عن مختلف قضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ، خاصة في التعبير عن مصطلحات مثل «الكرامة الجسدية» و«الملكية الذاتية» و«المساءلة».

كان من الواضح سيطرة ثنائية اللغة ، بين العربية والإنجليزية ، على الحديث بين المشاركات ، فغلب استخدام الاختصارات والمصطلحات المجتمعية مثل «الوصم» و«الجنسية» و«الجنسانية» بالإنجليزية ، والاعتماد على اللغة العربية في اللزمات وعند الحاجة إلى الإشارة إلى بعض النصوص الدينية الشائع استخدامها في بعض القضايا مثل تشويه الأعضاء الأنثوية.

تناولنا اللغة من أكثر من زاوية:

- عدم استخدام العاملات والعاملين للغة العربية في ما بينهم عند التعبير
- عن مصطلحات كتلك السابق ذكرها. في اللقاء الأول ، نظرت المشاركات في إشكالية عدم تداول تلك التعبيرات فيما بينهم/هن.

تسطيح العاملين والعاملات للغة المستخدمة في ميدان العمل ، اتساقًا مع فرضية صعوبة التطرق لرطانة اللغة التقنية وصعوبة فهم واستيعاب المجموعة المقصودة لها.

تقول إحدى المناصرات: «ما هي دي الفكرة في اللغة ، اللغة أصلًا المستخدمة في المواقع والمصادر ديه كلها مش مواكبة أصلًا للغة الشارع. يعني انتي صعب أوي تجيبي لغة تمشي مع الناس دي كلها».

من المهم عدم إغفال دور اللغة في تقديم وتطوير النقاشات حول مختلف القضايا المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية. تعكس اللغة بالأساس مواقفنا بوصفنا أفرادًا من قضايا بعينها ، وتدفعنا دقتها في كثير من الأحيان للتعبير عن تلك التحديات التي نواجهها في ميادين العمل وفي حياتنا الشخصية. نلتف حول هذه الأطروحة غير آملات في الانشغال بما هو «نظري» و «فلسفي» ، وغير مكترثات ، بصفتنا نسويات ، بتحقيق «الهدف» أو «الانتشار عددًا وجغرافيًا في غضون عامٍ واحد فقط بين آلاف النساء» ، لكننا نرى الجدوى في التمعن في الحركات النسوية في أنحاء العالم ؛ الحركات التي تمكنت من تطوير خطاباتها وتحديد مطالبها بدقة لغوية يصعب معها التأويل.

ب) هرمية اللغة:

عارضت غالبية المشاركات في اللقاء الجماعي الأول فاعلية استخدام مفاهيم ومصطلحات في خطابهن في ميدان العمل ، ووضحت بعضهن إشكالية استخدام مصطلحات تقنية حقوقية مع مجموعات مسلوبة عددًا من حقوق المعيشة الأولية. ومع هذا الطرح يبقى لنا تساؤل إذا ما كان هنالك دليل إرشادي لترتيب أولوية الحقوق ، ليتبعه تساؤل آخر عن مواصفات وملامح الأشخاص الذين أخذوا على عاتقهم ترتيب أولويات المجموعات المقصودة بالنيابة عنهم.

أحيانًا ما يختلط علينا الأمر ، بصفتنا مناصرين ومناصرات للحقوق ، فنفترض خطأً أن لنا الحق في تحديد أولويات المجموعات المقصودة ، ظنًا منا أنهم غير مؤهلين لتحديدها بأنفسهم ، ما يهدد بإعادة إنتاج السلطوية الأبوية ونظم القهر.

في اللحظة التي نقرر فيها للآخرين ما يمكن فهمه وتطبيقه بناءً على ظروفهم المعيشية وخلفياتهم التعليمية وأي عوامل فردية ومجتمعية أخرى ، فنحن بهذا نفرض الوصاية السلطوية ذاتها التي تفرضها علينا الدولة والكيانات الدينية المنظمة.

تقول إحدى المناصرات: «في أماكن ظروفها بشعة ماينفعش ننزل للسيدات فيها ونكلمهم عن الكرامة الإنسانية. لازم نخاطبهم بأسلوبهم ، فإحنا مضطرين نقول جمل زي: بنتك ممكن تموت».

وتابعت: «بعدين نكلمهم بقى في الكرامة ، بس تيجي تكلميني من غير ما توجديلي بديل في لغتي ، أظن بالشكل ده انتي بتحطيني تحت ضغط مش طبيعي أفضل بسببه طول حياتي قاعدة أفكر في الكلام. أنا ست عايشة من غير كرامة وولادي عايشين من غير كرامة. فكرة وجود البديل بتكون مهمة».

نحن مهتمات ومهتمين بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ، لذا ، فمن غير المنطقي افتراض أننا قادرون على تقديم خدمات صحية ، ويرجع ذلك لعدة أسباب:

- عدم استدامة تلك الفكرة على مستوًى قومي بصورة تسمح لنا بتأدية هذا الدور في منظمات غير حكومية.
- دورنا بصفتنا عاملين وعاملات بالمجتمع المدني ، هو دور تكميلي لمهمة الدولة في تقديم وتوفير خدمات أساسية وأولية للمواطنين.
- فهم دورنا وقدراتنا المجتمعية أمر شديد الأهمية لفهم واقعنا ومواقعنا ، فمن إحدى أعمدة أركان المناصرة في نشر الوعي ، أن يبقى للمجموعات المقصودة حرية اختيار (وإعادة) ترتيب أولوياتهم.
- بصفتنا أفراد ، لا تحدث التعديات على مساحاتنا الجسدية والفكرية بنفس الإيقاع والحدة في مختلف مراحلنا العمرية ومواقعنا الحياتية ، فإن افتراض أن ما نعانيه من تعديات وانتهاكات وحقوق مسلوبة له صورة واحدة ساكنة ، هو افتراض غير حقيقي.

ج) تمرس الخطاب:

أجمعت مشاركات اللقاء الأول على ضرورة تبني المدخل الحقوقي تدريجيًا لصعوبة ترسيخه بين ليلة وضحاها ، واقترحت إحدى المشاركات إمكانية تغيير الثقافة السائدة عن طريق عدم الرضوخ للخطابات والحجج الدينية (المتمثلة في مفهوم «حرام») والحجج الثقافية (المتمثلة في مفهوم «عيب») بمباشرة توضيح دورنا باعتبارنا عاملات في هذا المجال مع المجموعة المقصودة ،فدورنا ليس معنيًا بالإرشاد وتقويم السلوك ، بل دورنا معنيّ بتوفير وإتاحة المعلومات التي تضمن سلامة الجسد وتعزز كرامة الفرد وحرياته.

تقول إحدى المناصرات:

« بس إحنا مش دورنا دين ، ومش دورنا نُصح ، ومش دورنا أخلاق ؛ إحنا دورنا حاجة واحدة بس ، نوضح إن: ده جسمي ، يعني ده هيضرني ولا مش هيضرني ؟ أعمله ولا ماعملوش ؟ جسمي أنا ، فلو عملت كذا هتضر ولا هستفيد ؟ بس انت بقى عندك كذا قناة تانية تجيب منها نصح وإرشاد وأخلاق ودين ، روح لهم انت حر [في عملنا] بدأنا نركز على جملة «انت حر ، ده اختيارك» ، يعني أنا هقول المعلومة ، واعمل اللي تشوفه. أنا مابقولش روح مارس العادة السرية عشان هي جميلة ، بقولك لو انت بتعملها فأنت مش مضرور». من واقع خبرتها ، عند فرضها لهذا الخطاب على مستخدمي المنصة التي تديرها إلكترونيًا ، تغيرت لغة وطريقة تعامل أغلب المستخدمين مع بعضهم بعضًا وأصبحوا أكثر تفهمًا لتجارب الآخرين. لجأوا إلى حديثٍ يسوده احترام الحريات وعدم الحكم على الآخرين في أغلب السياقات ، وصار هذا واضحًا على المدى الطويل.

ووفقًا لمناصرةٍ أخرى:

«مع الوقت لما بدأتي تقولي جملة انت حر ، دي اختياراتك وده جسمك ، احنا مابنشجعش علي إننا نعمل ده أو لا ما نعملش ده ، الناس بدأت تستخدم معاكي نفس اللغة ، اللي هو أنا عارف إن ده حقك بس أنا رأيي كذا. عشان كده الموضوع لازم ييجي تدريجي ، ما ينفعش مرة واحدة أخبطك حقوق وأنتي مش فاهمة يعني إيه حقوق أصلًا. عمر ما حد قالك يعني إيه حقك. وفي نفس الوقت بتجربي مع فئة معينة بتلاقي الموضوع بيجيب نتيجة ، بيبتدي يقلدك ويتكلم زيك في حتة إنه من حقك ، أو أنا حقولك رأي بس أنت حر. ده بالنسبالي إنجاز إن هما يتكلموا مع بعض ويقولوا لبعض أنا حقولك رأي بس أنت حر».

مقدمي الخدمة

أ) دور مقدمي الخدمة:

تبايَن تأثر وفهم مقدمي الخدمة لدورهم/هن بين تمسك بعضهم/هن بالمفاهيم العلمية والطبية فقط في نشر الوعي ، وبين اعترافهم/هن بالقيم المجتمعية التي قد تختلف من طبقة اجتماعية لأخرى ، ومن مستوى تعليمي لآخر ، ولا سيما الموقع الجغرافي للمجموعة المقصودة من الخدمة. في اللقاء الثاني ، طغى المدخل الطبي ومصطلحاته على الحضور الذين كان أغلبهم ذوي خلفية طبية. يقول أحد المناصرين:

«في الجزء الطبي احنا بنتكلم عن المثلية الجنسية ، فدي ملهاش علاقة بجزء الحقوق ، ماينفعش مثلًا أروح أقول أن الجنس الشرجي مابيضرش. كل واحد حر وفقًا لتكوينه ينام أو مابينامش ، ده في الآخر صعب في مجتمعنا وهيبوظ المنصة الإلكترونية أصلًا وانا لسة بحاول أبني فيها. أنا لو برد هفضل ملتزم بده [الخطاب الطبي]».

لا مجال لإنكار مصداقية الخطاب الطبي في الحد بعض من ممارسات خاطئة ومؤذية ، لكن إشكالية تبني الخطاب الطبي وحده في قضايا مثل تشويه الأعضاء الأنثوية ، والتي يمارسها مقدمو الخدمات الطبية على الفتيات (٧٧٪ من الفتيات اللاتي تعرضن لتشويه الأعضاء الأنثوية/التناسلية ، تشوهن على أيدي أطباء مهنيين[٧]) ، يبين انعكاس مواقف وقناعات مقدمي الخدمة الطبية للمتأثرين بانتشار فيروس نقص المناعة البشري أو العدوى المنقولة جنسيًا ، على ممارساتهم ؛ وهي توجهات ومواقف تحمل وصم ورفض مجتمعي لممارسات بعينها. فمن المهم ، الأخذ في الاعتبار أن مقدمي الخدمات الطبية أنفسهم ليسوا بمعزل عن توجهات المجتمعات المتسامحة مع ممارسات لا إنسانية ومضرة كالمطروحة سابقًا.

مقدمي الخدمات الصحية هم أفراد يعكسون سنوات من التسامح مع انتهاكات وتعديات على الأجساد وكرامتها. فإذا كان المدخل الطبي حياديًا وعلميًا من ناحية نظرية ، تثبت تجاربنا الواقعية ، بصفتنا شبابًا وشابات مستقبلي للخدمة ، العكس.

ب) موازين القوى:

غلب على الحضور في اللقاءات الثلاثة التزامهم/هن بالسياسات الداخلية للمنظمات التي يعملون/لن لصالحها ، وتأملهم/هن لغياب المساحة التي يمكن بها تغيير المداخل التنموية التي تتبناها ميادين العمل ، وهي نفس المداخل التي تكونت عبر أجيال من مقدمي الخدمات الصحية والرائدات الريفيات والمجموعات المقصودة.

في عام ١٩٩٤ ، عُقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة ، وما ميز هذا الحدث بالتحديد عن غيره هو صياغة مستخرجات المؤتمر المتمركزة حول السكان. في المدينة ذاتها (القاهرة) ، بعد مرور ٢٤ عام على طرح وخلق واحد من أكثر الخطابات التقدمية في ما يخص الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ، ما زلنا نعجز ، نحن الحالمون باستحقاقنا لرفاهية الاختيار في التعبير ببلاغة ودقة عن تلك الحقوق دون معاناة ، مع الفكرة المترسخة بسبب أجيال من المدافعين والمدافعات عن الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية بـ«تسطيح» أو «تبسيط» لغتنا في ميادين العمل ومع المجموعات المقصودة.

٦ Female Gential Multiation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change

بالحديث عن هذا المؤتمر ، يمكننا التطرق إلى موقفنا من السياسات التي توضع في محافل دولية ، ويكون من الصعب على المئات ممن يكرسون خبرتهم وشغفهم في ميادين العمل المشاركة فيها ، ونقد مستخرجاتها ، بل وفي كثير من الأحيان الاطلاع عليها حتى. عادةً ما تصل تلك المستخرجات إليهم عندما تعيد المنظمات التنموية التي يعملون لصالحها توجيه أهدافها بصورة تناسب تلك السياسات المستحدثة. ويبقى تساؤلنا ، هل يكون السكان هم مركز البيانات الذي توضع الكثير من السياسات حوله ؟ وما إن كان تبنيهم قناعاتٍ اقتصادية من منطلق «خفض عدد المواليد من أجل خفض التكلفة الاقتصادية على الدولة» أقل إشكالية من تبنيهم للمدخل الحقوقي.

تقول إحدى المناصرات: «[..] تنظيم الأسرة بقى سائد أكتر في الاتجاه العالمي ، وبقى بيتقال إن إحنا محتاجين نخف عددنا عشان الموارد هتخلص ، فنبتدي نسرح على البلاد اللي عندها موارد ، وهما في المقابل برضه مش عايزين عددنا يزيد ، يقوموا يعملوا سياسات ولوائح بتقول: يا جماعة كفاية كدة (مشيرة للإنجاب). فلازم نفرض القرارات دي علي الناس بالعافية علشان إحنا قررنا إن مش هينفع تخلفوا أكتر من كدة ، في حين إن ليه تقرروا انه مش هينفع نخلف تاني ؟ وهل احنا مش هينفع نخلف تاني عشان مفيش موارد ، ولا عشان مفيش خطة لعددنا اللي بيفضل يزيد ؟ احنا في جميع الأحوال حنفضل نزيد. لو مازادش عددنا في ٢٠٢٠ ، حيزيد في ٢١٠٠. هنعمل إيه ساعتها بقي ؟»

بتأمل هذه الصورة المرسومة أمامنا ، سنرى أن الهرمية تبدأ بالحكومات ، وصانعي القرارات ، والممولين ، ورؤساء المنظمات ، ومقدمي الخدمات ، والمجموعات المقصودة. الأمر الذي يؤدي إلى تزحزح السكان من المركز عكس المخطط له ، ونجد أنفسنا نشارك بصفتنا مناصرين ومناصرات ، دون قصدٍ ، في هذه الهرمية السلطوية .

ج) توجهات مقدمي الخدمة:

ساد على اللقاء الثاني الآخرية في الحديث عن المجموعة المقصودة التي تُقدَّم الخدمة لها. قالت إحدى المناصرات: «عندك مثلًا في رمضان بيختفوا تمامًا ، بيوقفوا النشاط بمعنى أصح يعني. يعني على الأقل نص رمضان الأولاني مابيبقاش فيه نشاط تمامًا».

هذا الاقتباس يمثل المقصود بالآخرية [٨] في هذا الكتيب ، وكأن للمثليين نمط اجتماعي مختلف عن السائد ولهم توقيتات «ظهور» مبنية على ميولهم الجنسية.

وعلى الرغم من قناعتنا بعدم شيوع أحد أهم المفاهيم مثل «الكرامة الجسدية» بالعربية ، وإدراكنا مدى تأثير عدم تداول مفاهيم بعينها في مدى تقدمية الخطابات السائدة عند تناول قضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في مصر ، فإن اعتياد العاملين والعاملات في المجال نفسه على الاستعانة باللغة الانجليزية جعل صياغة المصطلحات والتعبيرات بهذه اللغة مألوفًا ، على عكس اللغة العربية. ولبطء تطور اللغة العربية بخلق مصطلحات صائبة سياسيًا ، يصعب على التعبيرات المُختارة بالعربية توضيح مواقف ناطقيها بسهولة تجاه القضايا المطروحة ، مثل «المثلية الجنسية».

لاحظنا أثناء اللقاء الجماعي الأول ، توجهًا أبويًا لوَّن بعض الأفكار المهيمنة المانعة لتبني خطاب حقوقي عند تناول إحدى قضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية.

٨ لقراءة تعريف «الآخرية»، اقرأ المصطلحات المحورية للنقاشات

تقول إحدى المناصرات: «لازم تقدري عواقب ده.. فأنا كل ما بوفر لحد معرفة من نوع معين من غير بديل ، ده بيمنع عنه أي مخرج ، عشان كده بحس إن أنا قدامي مسؤولية أطلعه من القرف اللي هو فيه ده ، يعني أنا مينفعش أتكلم عن الكرامة الإنسانية من غير ما ألاقي بديل للتعبير ده في أسلوبه».

عند نشر رسائل توعوية تختص بتصحيح سلوكيات خاطئة ومدمرة ، ينبغي إرشاد المجموعات المقصودة إلى أماكن توفر الخدمات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية. وهو ما يعد إطارًا دقيقًا للعمل المدني الجماعي يتكون من مجموعات وكيانات معنية بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ؛ بعضها يعمل على نشر الوعي ، وبعضها يعمل على إحلال سياسات غير وافية لحقوق الأفراد واستقلالهم الجسدي والفكري ، والبعض الآخر يُقيِّم أداء المؤسسات الحكومية في توصيل تلك الخدمات.

وتعد هذه الطريقة في توزيع المهام أكثر واقعية لبناء حراكٍ فعال يضمن رفاهية الأفراد الجسدية ، والجنسية ، والإنجابية. يؤدي انشغالنا بصفتنا مناصرات ومناصرين بإيجاد بديل إلى خلق عائق يتمثل في دور تخيلي لدورنا الأساسي ، وهو «موفري الخدمات» ، في حين أن الخدمات هي بالأساس من مسؤولية الدولة. بالإضافة إلى أن التشبث بانطباع تخيلي عن دورنا يعتبر بصورةٍ ما تعزيز لمفهوم أبوي لا يفصح عن بعض حقوق للمجموعات المقصودة أو كلها ، ظنًا أنهم غير مهيئين لاستقبال تلك المعرفة «المربكة».

د) مقدمي الخدمة من الشباب:

في اللقاء الجماعي الثاني ، عند تناول دور الحضور من الشباب ، أشار بعضهم إلى تأثر دورهم في المقام الأول بتردي الأدوات والأساليب التوعوية بالصحة الجنسية والإنجابية التي يضعها ويؤسسها من هم أكبر سنًا. وحتى حينما يتسنى لهم حضور فعالية أو الاجتماع بصانعي القرارات ، أو ممثلي الدولة ، لطرح أفكار لخدمات صديقة للشباب ، يلاقوا تهشيمًا ملحوظًا يؤثر في مدى فاعلية مشاركتهم.

تقول إحدى العاملات بمنظمة لحقوق المرأة: «المشكلة إن الناس الأكبر سنًا دول هما صانعي القرار».

يلعب المناصرون والمناصرات بلا شك دورًا في تيسير وضع وتفعيل سياسات يجري تداولها من أعلى لأسفل بلا تفكير في مدى فاعليتها وملاءمتها مع واقعهم باعتبارهم شبابًا فاعلين في ميادين العمل. يوجد بالطبع في كل محفلٍ ومؤتمر دولي شباب تسنت لهم الفرص ليتحدثوا نيابةً عن احتياجاتنا في أقرب أشكالها للواقع ، لكن في الإشكالية التي نطرحها هنا ، لا نوجه اللوم إلى صانعي القرارات بصورةٍ حصرية ، قدر ما نوجه لومنا نحو استمرارية تلك السياسات بفضل مركزية وهرمية أغلب المنظمات التنموية في مصر ، والتي تكرس طاقاتٍ بشرية شابة ووقتًا هائلًا لصياغة لغة مغرية من أجل ضمان بقائها باتجاهاتها المستحدثة دوليًا ، وذلك دون الاكتراث لمناقشتها مع العاملين والعاملات في نفس المنظمات التنموية ؛ على سبيل المثال لا الحصر ، مناقشة أهداف التنمية المستدامة [٩] مؤسسيًا.

٩ أهداف التنمية المستدامة

نموذج إقليمي: المنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة

في اللقاء الثالث ، تقابلنا مع صفاء طميش ، المديرة التنفيذية للـ«المنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة» بفلسطين ، وفضلنا التواصل مع المنتدى لأكثر من سبب:

- قربه جغرافيًا لواقعنا.
- يتبنى المنتدى خطابًا حقوقيًا.
- تمكن المنتدى من تنظيم ورش عملية عن الجنسانية والتربية الجنسية داخل المدارس والجامعات على مدار عشر سنوات دون المساومة على خطابه الحقوقي.

تناولت صفاء طميش في لقائها معنا عدة نقاط مجيبةً عن أكثر مخاوفنا وتساؤلاتنا بصفتنا مناصرات ومناصرين للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ، والتي تدور حول تبني وتفعيل خطاب حقوقي يحركه تمركز مجموعات الأفراد المقصودة من عملنا بالمناصرة والتوعية.

اقتبسنا أهم النقاط من حوارنا مع صفاء طميش حيث ناقشنا النقاط السابق ذكرها.

أ) المنتدى وهرمية اللغة:

- *بالحديث عن تجربة المنتدى الميدانية والتي انتشرت بقرى ، وصفوف مدرسية ، وقاعات جامعية في فلسطين ، **كيف طُوِّعت اللغة والخطاب ليلائما تنوع المجموعات المقصودة بخلفياتها المتميزة والمرنة؟***

- نحن لا نعطي محاضرات :«ما بنعلم الناس» ، نحن دورنا أن نخلق أجواءً تعليمية ، والناس في هذه الأجواء التعليمية تتأمل حياتها ، وطرق تفكيرها ، وقناعاتها ، وبالتالي يعيدون النظر في قناعاتهم ، وممارساتهم ، وسلوكهم.

ب) اللغة المعجمية:

*حاولنا أثناء اللقاء الجماعي الثالث النظر في تكوين الرسائل التوعوية التي تُبث إلى المجموعات المقصودة عبر الأنشطة المتعددة في برامج الصحة الجنسية والإنجابية ، لكن **كيف يمكننا إرسال رسائل واضحة ودقيقة دون إجهاد المناصرات والمناصرين بمواجهة تعنت مجتمعي دافعه «الأخلاقيات» و«الثيوقراطية»؟***

- لم أذهب قط للقاءٍ بعنوان «الهوية والتربية الجنسية» ، ينظم المنتدى لقاءات بعناوين شاملة ، مثل «العلاقات والحب والحميمية والشراكة والتحضير للزواج» ، لتشمل اللقاءات أنماط علاقات مغايرة ، وهذا من ضمن الجوانب التي يجب أخذها في الاعتبار ، لكن «أحيانًا المجموعة بتفاجئكم. مثلًا بإحدى الجامعات ، كان المفروض أعمل ورشة عمل قبل ١٥ سنة ، وقعدنا نناقش مع الإدارة إنه إيش اسم الموضوع.. والتربية الأسرية ، قلت لهم سموها (هانوللو) مش فارقة معي. المهم نروح نعمل الورشة. رحت الجامعة ، دخلت كلية الهندسة ، قاعة كبيرة ضخمة بها مئات الطلاب وعلى لائحة كبيرة كتبوا ورشة التربية الجنسية في قاعة رقم ٥١٠ ، فكان الطلاب (سابقين). لا يهم اسمها تربية أسرية ، تربية هانوللية.. بطيخية. إحنا بدنا العنب ولا الناطور؟ مش مهم شو تسموه.. إحنا بنناور ، سموه إيش ما بدكن».

ج) مقدمي الخدمة والمدخل الطبي:

في اللقاء الجماعي الثالث ، ناقشنا صفاء في كيفية تبني أسس حقوقية ودمجها في خطابنا الميداني في تفاعلاتنا وتواصلنا مع المجموعات المقصودة. نظرًا إلى أن أغلبية المناصرات والمناصرين العاملين في برامج الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ذوي خلفية طبية كما ذكرنا مسبقًا ، والتي بالضرورة تفرض حجتها العلمية على الخطاب المُستخدم مع المجموعات المقصودة. هناك علاقة طردية بين المرتبة العلمية لمناصري قضايا الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية ، وبين تجاوب المجموعة المقصودة مع الرسائل التوعوية والتدخل المجتمعي عمومًا. ***هل تحتم على المنتدى الاستجابة لتلك الفرضية من أجل الانتشار في أرجاء فلسطين؟***

- [الخطاب الطبي] حاضر في نقاشاتنا كوننا مجتمعات دولية وبالأخص مجتمعات عربية ، ونستشف هذا من الأسئلة التي يطرحها مستخدمو الموقع الإلكتروني للمنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة ؛ على سبيل المثال ، أعتقد أن موضوعي «العذرية» أو «غشاء البكارة» من أكثر الموضوعات المثيرة للأمة العربية. تفكير العقل العربي محصور لهذه الدرجة «بين إجرين النساء» لسبب غير مفهوم يبرر الهوس بموضوع «العذرية».

إذا تعاملنا مع موضوعي «العذرية» و«غشاء البكارة» من ناحية طبية ، فهذا يعني أننا عمليًا نركز على جزء الغشاء وكأننا نرسل رسالة غير مباشرة تقول إن عذرية المرأة مقتصرة على وجود أو عدم وجود غشاء البكارة ، أو كأن «العذرية» تتمحور حول هذا الغشاء. هذه الطبقة الرقيقة من الجلد التي يولد بدونها كثير من النساء. ما هي رسالتنا إذًا لكل النساء والرجال ؟ «اعملوا علاقات جنسية بس حافظوا على الغشاء.. اعملوا كل إشي بس خلوا الغشاء ، عشان تكوني عذراء».

هذا النقاش نراه في حديثنا مع الأهالي ، أحيانًا ما يغلب التضارب بين المعرفة وبين الخوف. مثلًا بمعرفتنا ، فإن ٢٠٪ من الإناث بالعالم يُخلقن بدون غشاء بكارة «كيف بنفسر إنه كل العالم العربي متمحور حول إنه بالضرورة بعد أول علاقة جنسية فيه نزيف.. بالضرورة ؟» ، وأنه يجب الحفاظ على هذا الغشاء وإلا «صارت البنت مش نافعة». صارت الفتيات ، من موجب تجربتنا مع أسئلتهن على الموقع الإلكتروني ، يقمن علاقات جنسية كاملة ويحافظن في الوقت نفسه على «غشاء البكارة». في السياق الطبي للعلاقات الجنسية ، هل يجعل هذا من الفتاة غير عذراء ؟

د) نقدية التوجه الحقوقي ومركزية الإنسان:

تطرقنا بالحديث مع صفاء إلى مواقعنا الحياتية كوننا شبابًا وشابات متأثرين بغياب الخدمات وقنوات المعلومات في ما يخص أجسادنا وصحتنا الجنسية والإنجابية ، بجانب كوننا مناصرات ومناصرين للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في مصر ، وتناولنا أيضًا مواقع القوى بين مقدمي الخدمات والمجموعات المقصودة ، واللغة المستخدمة في هذه المساحة. ***هل يعوق تبني الخطاب الحقوقي المجموعات المقصودة عن التفاعل البناء مع الرسائل التوعوية؟***

- نرى في مناقشة مفاهيم الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية توجهًا حقوقيًا ، وهو توجه يحترم عقل الإنسان «تعالوا نفكر شو يعني عذرية ؟ شو يعني فتاة عذراء ولا فتًى أعذر ؟ شو يعني علاقة عذرية ؟ شو يعني علاقة أصلًا ؟ شو يعني علاقة حميمية ؟ شو يعني جواز ؟» لنعبر من خلال هذه الأطروحات من الجانب التقني الطبي إلى جانب تفاعلي تشاركي يحترم عقول الناس.

هـ) تمرس الخطاب وموازين القوى:

لا تزال مفردات اللغة الحقوقية «فئوية» و«معقدة». إذا اقتنعنا بحتمية تبني الخطاب الحقوقي في ميدان العمل ، ***ما هي الطريقة المناسبة لتفعيل هذا الخطاب دون إقصاء؟ كيف يتسنى لنا ترجمة مواقفنا الحقوقية في ميدان العمل دون التصدي لفرضية «الصحة الجنسية هي رفاهية» أو عدم إتاحة وتوفر «الحقوق الأولية من مأكل وتعليم» لنفس المجموعات المقصودة؟ وكيف يمكن تشييع الحاجة الملحة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية عند جميع الناس بما يجعل التفاوض على موقعها في قائمة الأولويات المجتمعية غير مقبول؟***

- تعلَّمنا كيف نصيغ لغتنا الخاصة بخلق المفردات الملائمة. التوجه الحقوقي لا يهدد المجتمعات وبناياتها مادام يخلو من الإسقاطات الأخلاقية والمجتمعية. ليس لأحد الحق في إسقاط قيمه على الناس. فمهما كانت قيمي صحيحة وتقدمية ، وخلافه ، بالنسبة لي «هادا إلي.. مناسب إلي». يجب أن أحترم الناس أينما كانوا بحياتهم ، بمعنى أنه ليس من حقي إسقاط قيمي عليهم ، سواء كانت متعصبة أو متدينة أو محافظة أو منفتحة أو ليبرالية.

و) اللغة:

ترتبط اللغة المُستخدمة (والتي تكون في أحيانٍ كثيرة «سطحية») في ميدان العمل بشدة بموازين القوى. كوننا مناصرات ومناصرين، ***ما هي قواعد استساغتنا للغة التي نستخدمها في ميدان العمل؟ من يحدد تلك القواعد؟***

- بالتركيز على كيفية احترام الناس للمبادئ ، «بس مش تروحي تلقني الناس ، الناس مش وعاء ، فكما قال باولو فريري الناس أنظمة محاسبية اللي هو تودعي وتسحبي من النظام المحاسبي مصاري ؛ لكن إذا طبقنا هذا التشبيه على أرض الواقع ، فالناس ليسوا أنظمة محاسبية لإيداع وسحب معلومات. لدى الناس بالفعل معرفة بالأشياء ، ودورنا هو خلخلة هذه الأشياء ونطلع أحلى إشي فيها. اعملوا ده بأسلوب لذيذ ومقنع وعقلاني وفيه احترام».

«إذا إحنا الناس الناشطين اللي عنا شغف ، وبدنا نشتغل مع مجتماعاتنا للتغيير. إذا بنطلع على الإشي اللي بدنا نعمله أنه هو صحرا ، وكأنه دورنا بدنا نشجر كل هي الصحرا.. بنقول ولو مفيش أمل نعمل إشي.. كتير ناشفة وكتير كبيرة ؛ ماعنا القدرات أنه إحنا نخليها تصير خضرا. فأحسن لي معملشي إشي لأنه مهما عملت ، ماراح يظبط! بس إذا قلنا أن كل واحد فينا بيقدر يزرع واحة صغيرة.. يمكن بعد عشرين سنة ، كل تلك الواحات تبدأ تقرب على بعض وتصير في جزء من صحراء شوي مشجرة» - صفاء طميش

تنتهي هنا دعوتنا بأن نبدأ نقاشًا أوسع ، نحن المهتمات والمهتمين بحقوق الصحة الجنسية والإنجابية ، وسلامة الجسد ، والأهلية الذاتية لاتخاذ قراراتٍ مبنية على معرفة دقيقة بأجسادنا ورغباتنا. هذه دعوة لتوجيه خطابنا إلى المجموعات المقصودة ، والتواصل معها بأفضل صورة ممكنة ، ما دمنا لم نجد مفردات لغوية مناسبة (بعد) تمكننا من تحقيق ذلك. هذه دعوة لنتخذ من مواقعنا داخل كيانات هرمية غير مكترثة بالكثير من الأفراد (الذي يفترض أنهم معنيين بمشروعات تلك الكيانات التنموية) مساحاتٍ لتأمل مراكز قوتنا ، آملين أن نوجد مجتمعات مستقلة لا يسكن هوامشها آخرون.