

كان 2018 عاما مليئا بالاطلاع والتفكير، قادني لقراءات ممتعة ومشحونة وحالمة. عامٌ مليء بالتعلم والإنصات إلى تجارب نساء ونسويات من أماكن متفرقة حول العالم. قراءاتٌ تعكس نقاشات أفتقدتها جغرافياً ولغوياً. مثلاً، عادةً ما يسهل مناقشة أثر اليمين المتطرف والكوارث البيئية بالانجليزية عنها بالعربية، بالنسبة لي على الأقل. والسبب وراء ذلك قد يبدو تفضيل شخصي للغة أجنبية. في اعتقادي، يرجع هذا الارتياح لأسباب عدة لا متسع لها هنا. أخذت خطوة للوراء للتفكير بناءً على مناقشات دارت بيني وبين أفراد معنيين وعاملين بالصحة الجنسية والإنجابية في مصر، ضمن اهتمام مجموعتنا "اختيار" بالمبادرة بفتح النقاش وبناء مساحة للتعلم لنا، كأفراد فاعلات ومهتمات. يتمحور عملنا بالحقوق الجنسية والإنجابية حول "الكرامة الجسدية". وتمحورت معظم نقاشاتي مع زميلاتي حول دور اللغة والخطابات التي تتبناها كيانات عدة حول الصحة الإنجابية في مصر. أغلب المبادرات المجتمعية المنادية بخلق محتوى باللغة العربية عن الصحة الجنسية والإنجابية تقصد بأنشطتها رفع الوعي الجمعي، أو التوعية بسلوكيات صحية، وكلها مواد يفتقر إليها المحتوى المعرفي الرقمي باللغة العربية. لا يروي هذا المحتوى تعطشي للغة مألوفة ممزوجة بسياسات نسوية لمناقشة الحقوق الجنسية والإنجابية، تتأمل واقعنا المعاش، وغير مقتصرة على توجيهات "افعل ولا تفعل".

بما أن الحقوق الجنسية، والحقوق الإنجابية على وجه التحديد، تندرج تحت مظلة الصحة العامة في شكل خدمات - على الأقل نظرياً هذا هو الحال في مصر - قد تنتقي مجموعات عاملة في مجال حقوق المرأة أو منظمات نسوية بعضاً من القضايا "المُلحة"، لرفع الوعي أو الدعوة لتبني إطار عمل بعينه أو تعديل قانون ما. هذا التعامل الموسمي مع قضايا الحقوق الجنسية والإنجابية يظل أحد أكبر نقاط الضعف في المناصرة المحلية والإقليمية، وبلا شك يؤثر على مدى تمثيلنا وتأثيرنا كنسويات من شمال أفريقيا، للتعبير عن مطالبنا في منصات ومحافل دولية. ففي هذه المحافل، ننخرط في تفسيرات للمناخ السياسي، وإن امتد الحديث، اقتصر على مصر حيث "الختان أو الزواج المبكر أو التحرش الجنسي"، وكأن هذه هي كل مشاكلنا، وباختفائها لا تشغل بالنا اللامساواة والأنظمة الأبوية.

أصبحت المهمة البديهية لنا هي مقارنة تلك الخطابات مع واقعنا المحلي، وعلى أساسها قررنا ترجمة ثلاث كتابات من الانجليزية، بغرض التعلم من حركات سبقتنا تاريخياً. وبالرغم من بعدها جغرافياً، تتسم هذه التجارب بالكثير من التشابهات السياسية؛ حاورت 12 مناصرة ومناصر (تسع نساء وثلاثة رجال) تتراوح أعمارهم بين 24 و44 سنة، يعملون ضمن كيانات مختلفة؛ عشرة أفراد منهم يتخذون من القاهرة مركزاً، وامرأتان تعملان على مستوى قاعدي في الصعيد. تجمعني صداقات ببعض من حاورت، وعلاقات عمل بالبعض الآخر، وآخرين أتابع عملهم عن بعد. دارت مقابلتنا في

الفترة من 7 نوفمبر 2018 وحتى 4 فبراير 2019. وفضلت تجهيل الجميع والكيانات التابعين لها، ففي التجهيل براح نفتقده بحضور الرقابة الذاتية.

الهدف الرئيسي من تتبع خطوات كل من المشاركات والمشاركين لا يتمحور حول الأرشفة في حد ذاتها، فبوصلتي كانت تقودني لنحت ذاكرة حية وتفاعلية مع الحاضر. الهدف الأساسي من هذه المقابلات هو رسم السياق من وجهة نظر المنشغلات بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية في هذا الحيز الزمني والمكاني.

في مصر بشكل عام، لا يُنظر للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية كمجال عمل محدد، بينما في كثير من البلاد يعمل أفراد ومجموعات على قضايا مختلفة تحت مظلتها، وتسلط بعض مجموعات العمل الضوء عليها كقضايا مترابطة، وبعض المجموعات تركز على الظواهر المجتمعية فرادى. هنا نفتقر تحليلات تربط العلاقات بين تقاطعية القهر، فلا نحن أحرار بزوال الختان، ولا نحن متحررات بالقضاء على الزواج المبكر.

”سبب من أسباب اني متردد أستمر كمحترف في نفس المسار الي بدأت من وقت دراستي الجامعية في الشغل على الحقوق والصحة الجنسية والانجابية، أنه صعب التخطيط جواه، هو مش مجال عمل محدد.“

مصطفى

يسهل على كثير منا - المنشغلين بالحقوق الجنسية والإنجابية - التدليل الكمي على أهمية مناقشة القضايا هذه، أو تحضير مسودة القانون ذلك. ويصعب على كثير منا التدليل بتجاربنا وواقعنا المعاش، فلا مجال للسرد الذاتي حول موائد صناعة السياسات. مساراتنا الذاتية ومعاركنا في البيت، في الزيارات المنزلية (ضمن الأنشطة التوعوية)، وفي علاقاتنا الشخصية، تبقى بيانات بديلة غير مجدية وغير جادة للتخطيط المبني على أدلة علمية. من حين إلى آخر، نساهم في سرديات كمية عن وفيات الحوامل في المناطق النائية، وبالتبعية الزمنية ننسى وبتناسى دوافعنا النفسية والعاطفية وراء عملنا ولماذا نحن هنا؟ نصبح أيضا أرقامًا في تقارير، وعدد حضور في موائد مستديرة، ووفود مؤتمرات دولية. ما نحاول نحن في "اختيار" الالتفاف حوله - كوننا جننا من نفس السياق - أن نتعلم ونرسم الفروق بين الحكي للالتئام، والسرد الذاتي من أجل التغيير.

ذاكرتنا وتجاربنا الشخصية لا يتماثلان حتى وإن تشابهنا، بعضنا أحضرته قسوة تجربة، وبعضنا استقطبته معرفة، وهناك من حركه شغفه وانشغاله بالشأن العام، والبعض الآخر هنا كمصدر دخل. تشكل اختلافات تجاربنا - إلى حد ما - هويات برامج العمل أو القضايا التي نختر التفاعل معها، هذا بافتراض توفر رفاهية الاختيار. نكتب هنا لنسجل كيف بدأ بعضنا، وندكر سويًا صراعاتنا الشخصية مع الثقة في أجسامنا، وفضولنا الجنسي ورغبتنا في الانبساط، وأملنا في تغيير واقع لا نرضى به. وحتى لا نشارك في توثيق لهذه الفترة يخلو من مشاعرنا وتطلعاتنا الشخصية، يسرده نيابة عنا

آخرون وكتب وأبحاث لم نسطرها.

تعمل مصر دوليًا ومحليًا ضمن إطار عمل الصحة الإنجابية فقط؛ لتبقى الحقوق الإنجابية (مثل إتاحة خدمات إجهاض آمن) والصحة الجنسية (مثل إتاحة تعليم جنسي شامل) والحقوق الجنسية (مثل التعبير عن التنوع الجندري) رُفعا للاستكشاف، ومعرفة غير منظمة أو منتظمة. ويصعب خلق قوة عمل تناصر معظم المحاور السابق ذكرها، عند المقارنة مثلا بتنظيم حملات لتنظيم الأسرة أو الختان/تشويه الأعضاء الجنسية، بمعنى أن كل ما يتعلق برعاية ما قبل الولادة ورعاية ما بعد الولادة وسرطان الثدي وكل الخدمات "اللاجنسية" والملائمة لمستقبلات الأسرة المصرية، يسهل العمل لها وحولها. وذلك على العكس من قوة عمل حول العدوى المنقولة جنسيًا المسببة للسرطانات والعم.

2011 كانت لبعض من جيلي دعوة للانشغال بالشأن العام، زرع خلالها اهتمام بتغيير والتأثير في واقع نبذنا النشأة فيه أو انضمامنا له على الأقل، حتى لا نورث المزيد من الخوف والسخط.

”بدأت أتعرّف على المؤسسات الحقوقية، كنت مهتم بحقوق الانسان بشكل عام؛ الحق في الانتخاب. مع الوقت شغلي دفعني للتركيز على الحقوق الجنسية وإن مؤتمر 94 كان عندنا بس مش عارف (سياساته) مكملتش عندنا ليه!“

مالك

انعكس تغيير ملامح المشاركة في المجال العام في السنوات الأخيرة بمزيد من التضيق على العمل حول الجنس والإنجاب بالتعبية، تزيد من صعوبة الإحلال الثقافي لكل ما هو متعارض مع سيادة الفرد لذاته. ولأن الجنس والإنجاب يتحكم بهما هياكل أبوية محرّكة لمعرفتنا وتوجهاتنا، غير مقيدة بالجهات الحاكمة فقط، فنحن أيضا نعيد إنتاج الأبوية في كل تفاصيل حياتنا اليومية. زيادة على ذلك، في حالة انشغال إحدانا بالتركيز فقط على الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية وبرغم ضيق المساحات المتاحة للمناصرة والعمل استراتيجيًا، يعظم من التحديات ندرة وجود مصادر معرفة باللغة العربية تشرح خبرات من سبقونا. وحتى لا تُستنزَف طاقتنا في اختراع العجلة، نكتب هنا والآن لنرسم خريطة محلية لحدود ومحدودية سياسات الجنس والإنجاب في مصر. سبقنا نسوياتٌ خرجن من الحركات الطلابية منذ عقود، وشكلن خطابات وجدليات أكثر تقدميةً وطموحًا عما نصادف اليوم من مقاومات فردية وجماعية وتخيلات عن سقف طموحاتنا المُدكّر بان "احنا في مصر". ولهذا السبب جاءت هذه الورقة، لترصد مشاعرنا ودوافعنا بغير معزل عن السياق السياسي وديناميكيات المجتمع المدني.

أغلب من حاورت يتخذ من القاهرة قاعدة لعمله/ها. تشغلني الجغرافيا وتغيّر ملامحها، فمنذ 25 عاما استضافت مدينة القاهرة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD)، ولهذا الحدث تحديداً أهمية تاريخية، حيث شكّل خلاله تعريف "الحقوق الإنجابية" لأول مرة. وعلى هامشه بدأت مناقشات هزال

"الحقوق الإنجابية"، وأطر عملها للنساء السود في الولايات المتحدة الأمريكية. وخرج للعالم بعدها إطار آخر قائم على العدالة الاجتماعية والتقاطعية، يسمى "العدالة الإنجابية". جزء من ضيقي بعدم توفر أدبيات كافية باللغة العربية تسرد تفاصيل التحضير والتنظيم لهذا المؤتمر، يتفاقم مع تنجيمنا كيف خفتت قيادة النسويات المصريات اللاتي ساهمن في جعل هذا المؤتمر حدثاً ومرجعاً تاريخياً، يستشهد به كل من يعمل في المنصات الدولية على تحضير سياسات تخص النساء والسكان والتنمية. يصبح التخمين غير مقيدا بالزمان والمكان، غير حقيقياً كونه مقروء بمؤثرات ومعطيات سياق اليوم.

الانشغال بالشأن العام هو حق من حقوق المواطنة. وحصره في أدوار تطوعية هو تسكين آلام مجتمعية ناتجة عن غياب العدالة الاجتماعية. ثمانية ممن حاورت بدأوا عملهم في الأنشطة اللاصفية في المدرسة وفي الجامعة. في تجربة مالك، لم يكثرث خلال سنوات تطوعه التي بدأت عام 2012 بقبولة دوافعه الشخصية داخل إطار حقوقي، أو حتى الارتباط الذهني بأن الموقع الفعلي لوقته وتطوعه هو داخل المجتمع المدني. بالنسبة له هو كان متأثراً كونه طالب طب، وما يترتب على ذلك من مسؤولية مجتمعية. وقت حديثنا، أبرز الدهشة التي أصابته في الفترة بين 2012 و2013 وقتما شيطان الجو العام كل من عمل بالمجتمع المدني. وكانت أول مرة يسمع مالك بـ "التمويل الأجنبي"، نبعت دهشته من قلة ما كسب مادياً من دوره التطوعي في الندوات التوعوية كطبيب. في رأيه، لم تكن تغطية نفقات تنقله (80 جنيهاً مصرياً) مرادفة لـ "تمويل أجنبي". كيف ترسب في الوعي الجمعي ارتباط العمل العام بالمنفعة الشخصية؟ في هذه الفترة، دُعي مالك وتوقف عن التطوع لفترة وعاد لممارسة الطب لمدة ثلاث سنوات، عاود بعدها الانشغال بالصحة والحقوق الجنسية.

اختلفت تجربة ماري، وهي عضوة مؤسسة لجمعية قاعدية في جنوب مصر، بدأت مع زميلات كنيسة مشغلة بخياطة. وتغيرت ملامح نشاطهن المجتمعي ليصبح كوافير. والآن، بعد سبع سنوات، تحوّل لمؤسسة تقدم خدمات محو أمية وتوعية بالصحة وورش فنون. حميمية المجتمعات الصغيرة تجلب امتعضات مجتمعية وعائلية في بعض الأحيان، لا نستشعر حدثها في المركز، إذ يعجز المحيطون عن فهم فحوى النشاطات الخارجة عما هو مقبول ومألوف، مثل خدمة المُسنات والأيتام؛ أو بمعنى أصح كل ما هو ليس بالأساس خيري. ولعهن بالفنون قبل بردود أفعال من طبيعة بتلعبوا في الحاجات الفاضية أو مش لاقبين حد يلمكو! هذا يفوق تحدي الشيطنة المجتمعية المصاحب لكل من شغله الشأن العام، ويزيد عليه كونهن نساء حركتهن مقيدة بالحدود المجندرة.

الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية هي مجموعة من الحقوق المترابطة ببعضها البعض، متمثلة في خدمات صحية وإتاحة معلومات دقيقة غير منحازة، وتغيير وإحلال قوانين وتشريعات مؤذية لحرية الفرد الجسدية. في شكلها المثالي، هي حزمة حقوق تتحقق بتحقيق أركان أساسية أخرى، على سبيل المثال لا الحصر: اللامركزية والحق في الأرض والحق في التعبير عن الذات. تعمل مؤسسات الدولة وبعض القطاعات غير الحكومية بواحد من أعمدها الأساسية، وهو "الصحة الإنجابية"، ليظل العمل حول الحقوق الإنجابية والصحة والحقوق الجنسية أمور غير محسوبة في الإطار القومي. هذا بالإضافة إلى عدم وجود تخصص تعليمي يتناول تصميم برامج تداخلات

مجتمعية للعمل حول الصحة الجنسية والصحة الإنجابية.

بالنسبة إلى زينة، الانشغال بالصحة الجنسية والانجابية خارج إطار النشاط الطلابي - والذي ركز على رفع الوعي - يدفع بالمناصرين إلى العشوائية في تخطيط تداخلاتهم المجتمعية. ومن بعد حصولها على درجة الماجستير، استأنفت زينة عملها بالصحة الإنجابية. ووقت مقابلتها، سيطر تساؤلها عن فائدة وأثر ما تقوم به. تقول زينة:

”كثير بفكر أسيب المؤسسات الدولية وأشتغل مع منظمة محلية مرتبط شغلها بمجتمع محلي عشان أحس بأهمية دوري. بيروقراطية التقارير اللازمة من الجهات الشريكة، بنهاية اليوم بنسي الدافع الأساسي للعمل في التنمية.“

ساق خلود اهتمامها بالتوعية بأضرار الختان، خلفا لجدتها التي كرست حياتها لقيادة حملات توعية ضد الختان، بعد أن تضررت بناتها من الختان في واحدة من مدن الصعيد. تطوعت خلود في إحدى مبادرات التصدي للتحرش في 2011، ومن بعدها انسجمت خلفيتها العلمية وموروث جدتها، حتى تحول مسارها من طبية بشرية إلى قيادة أبحاث وبرامج تنموية تتناول فيروس نقص المناعة البشري وتنظيم الأسرة. في بدايتها، قادت خلود برنامج تصدي للختان من خلال إحدى المنظمات الحقوقية.

”كنت حاسة بمخاطرة؛ بعلمي في منظمة حقوقية، خصوصاً اني مش بشتغل على حاجة سياسية وممكن أتأخذ في الرجلين..عارفة لو بشتغل على الإجهاض وكان هو سبب مخاطرتي بأمانى هقول ماشي. بس أنا مش عايزة أتأخذ في قضية مش بتاعتي.“

يشارك مالك خلود الخلفية العلمية، وتمثل له سنوات ثورة يناير مسار معرفي موازي سلكه بلا تخطيط مسبق. اهتمامه الشخصي تجسد في التطوع بإدارة ندوات توعية من خلال إحدى أهم المنظمات العاملة بالصحة الإنجابية وقتها. لم يتسنى لمالك (نظراً لحدود دوره التطوعي) الاجتماع بقيادات تلك المنظمة، وكان دوره لا يُملَى عليه الحذر كما طرأ عليه من تحذيرات دوائره الاجتماعية بالابتعاد عن "المجتمع المدني" القائم على التمويلات الأجنبية والأجندات الخارجية، وكل ما شابه تلك السرديات المُشيطنة. ابتعد مالك لفترة و"صحح" مساره المهني ليعاود ممارسة الطب.

تعرفتُ على أمل وقت تنسيقي لبرنامج صحة إنجابية كانت هي منسقته المحلية. المشروع اتخذ من مراكز صعيدية وجهة أنشطته التوعوية عن (سرطان الثدي - تنظيم الأسرة - رعاية ما قبل الولادة). قابلتها في 2019 بعد عزوفها في الاستمرار في القيام بمهام تنسيق محلية. كانت البداية بالنسبة لآمل في 2013، وكانت وقتها طالبة جامعية تدرس في كلية الآداب، رافقها الإحساس بالاختلاف عن بنات جيلها. وقت تنسيقها للأنشطة التوعوية، ساد الانطباع حولها ان محدش بيقلها رايحة فين وجاية منين وهو غير حقيقي، هي فقط لم تعلن مفاوضاتها مع عائلتها للعالم. كانت البداية وقت

صادفت مصطلح "جنذر" على الفيسبوك، ساقها فضولها للمشاركة في "تدريب عن النوع الاجتماعي" بترشيح من صديق لها. سألتها إذا عثرت في التدريبات على إجابة عن "الجنذر"، لم تُجبني وانتهزت الفرصة للحديث عن انزعاجها من المشاركين في ذلك التدريب الذي شاركت فيه؛ بدا وكأنهم على دراية بعدم جدوى تلك الورش؛ ففي النهاية هم أرقام في تقارير مكتوبة، ويبقى لا صدق لهم في الواقع. بثقة يصممون مبادرات مجتمعية، ورغم حماسهم لتطبيق معرفة اكتسبوها خلال التدريبات، يعرفون مصيرها في أدراج منسقي البرامج والتدريبات. استطردت في حديثها تذكرني بالبرنامج الذي كنت أعمل منسقة له، الندوات التي كانت تنسقها محليًا كنا نقوم بالتخطيط لها من مقر المؤسسة في القاهرة في شكل أرقام (س عدد ندوات، يحضره ص عدد مشاركات، في خلال الفترة من كذا لكذا، في المنطقة أ) ضاقت أمل بتنسيق ندوات يحضرها نفس الناس ولا يتغير فكرهم أو توجههم، تراه بديهياً لأن الضيوف المحاضرين من الدكاترة لم يبدو عليهم الاهتمام الكافي، تشابهوا بالنسبة لها مع مشاركين "ورش الجنذر" في تأديتهم الواجب.

"أنا عارفة ان الحقوق بتأخذ وقت عشان نجيبها .. حتى في المبادرات المجتمعية مردودها مش وقتي، بس أنا مش عايزة أشارك في تمثيلية؛ بروح تدريبات أسمع حاجات الناس عارفاها."

بدأت زينة رحلتها أثناء دراستها الجامعية، متأثرة بمرض والدها بالسكري الذي كان دافعًا كافيًا للانشغال بالتوعية بوسائل الوقاية منه بجانب دراستها. وبادرت لبناء منصة إلكترونية تعرض محتوى باللغة العربية عن "الختان" و"فيروس نقص المناعة البشري" تستعرض معلومات طبية دقيقة.

"وقت دراستي، كنت حاسة بفجوة بين حملات التوعية وبين استدامة المعرفة. كنت عايزة أعمل مدونة بالعربي اونلاين فيها معلومات طبية دقيقة عن فيروس نقص المناعة البشري والختان؛ لأني كنت كل ما بدور عليهم بالعربي كان المحتوى يناقش الفيروس كأنه "غضب من ربنا" والختان كأنه "طهارة"."

بعد سنوات من عمل زينة المستمر على مواضيع متنوعة، على رأسها "الختان"، تقوم حاليًا بتتبع أثر برامج التوعية في محافظات عدة خارج القاهرة ضمن عملها في منظمة دولية.

"لازم نفكر هتشتغل ازاى بخطوات واضحة، مفيش حد بيغير حاجة بين يوم وليلة، نظام قلب الكون ده جربناه ومنفعش (إشارة إلى 2011). أنا لما يكون وسط صحابي وأتكلم عن الإجهاد هم بيتغيروا حواليا، احنا نفسنا مش بنتكلم مع الناس الي حوالينا كفاية في آرائنا."

في طرحنا لاحتمالية بناء حراك حول الحقوق الجنسية والإنجابية، وفي إشارة لضرورة التراجع عن الاستثمار في "الحلول السهلة"، ترى زينة مشاريع رفع الوعي غير مؤثرة، خصوصًا أن أغلبها في سياقنا لا علاقة له باحتياجات المجتمعات التي يتم التدخل فيها، وتكون مبنية على حسب ترتيب

أولويات الممولين. مشاريع رفع الوعي بالصحة الإنجابية لا يتبعها تقييم حقيقي لأثر الأنشطة التي يتم تنفيذها، بالإضافة إلى تنفيذها في أغلب الأحيان دون الاعتماد على الاحتياجات الحقيقية للناس (المجموعات المقصودة). تشاركها خلود الرأي بخصوص النموذج الشائع لرفع الوعي المألوف لكل من عمل بالصحة الإنجابية: ورش تدريب مدرّبين، يتبعها ندوات يحاضر بها أطباء، وجلسات بها رجال دين.

يستكمل مصطفى دراسته في الخارج بعد إتمام الامتياز بكلية الطب، وقت تقابلنا الشتاء الماضي شهدنا سويا على النقاط المحورية للتغيير في رحلته المعرفية. من وقت حضوره اللقاءات الجماعية²، كيف تغيرت توجهاته نحو ترتيب الأولويات؛ من يحق له الإملاء علينا الوقت المناسب لمناقشة الحقوق الجنسية أو المناصرة من أجل الاستمتاع بها. وأن في التوعية بسرطان الثدي ضرورة مثلها مثل قنوات للتعبير عن هويتنا الجنسية والجنسية، ولا تسبق إحداهما الأخرى. كان تذكّر لطيف لمقاومة الإحباط وتذكّر أننا نسلك مسارات مختلفة، وأن في بناء الحراك توجهات مختلفة تسعى لتحقيق نفس الهدف. ومع بديهيات هذا الإدراك يسهل لنا أحيانا الاستسلام لسقف "أنا في مصر" مع تخييم الإحباط وقلة الحيلة وحجم تخيلنا، خلافا لما يمكن تحقيقه عندما تستمر نقاشاتنا ومفاوضاتنا سويا.

كانت مساحات خلود للتعبير عن الرأي بعفوية وقت الثورة هي فيسبوك وتويتر، سواء للتواجد سياسياً أو مشاركة آرائها الشخصية، قبل أن تقوم الرقابة الذاتية بانتقاء ما يصلح للمشاركة علناً ولا يتبعه عواقب أمنية في الأشهر الحالية. على العكس، يرى مصطفى اليوم في "خناقات الفيسبوك" فرصة لتناول معتقدات راسخة صعب تغييرها "على الأرض" ومساحة للتدخل في آراء متعصبة مثلما كان الحال في 2017 وحتى الآن.

”أنا مقتنع ان فيه فرصة لما الناس بتتجادل على الفيسبوك، فيه فرصة ان الناس تعرف ان مفيش رأي واحد متفق عليه، مثال على ده وقت الخناق على تعدد الزوجات في تونس.“

تردد اسم سارة حولي كلما تطرقنا لمقارنة غنى المحتوى بالانجليزية حول المشاعر والعلاقات الرومانسية، مقارنة باللغة العربية. لم أقابلها من قبل، ولم أطلع على كتابتها إلا قبل مقابلتها للتحضير. سألتني لم وقع عليها الاختيار للمشاركة في المقابلة المتعمقة وفي رسم السياق، صارتها أن تأثري بها ثانوي؛ أنا متأثرة بتأثر صديقة لي، وكيف كان لسارة دور في سنوات مراهقة صديقتي من خلال مدونتها باللغة العربية التي بدأتها من قبل الثورة بسنوات. شاركتُ سارة الخلفية الجامعية، بدأنا في اللغويات وساقنا انفعالنا في تجاربنا الشخصية للعمل على الحقوق الجنسية، مع اختلاف أساليب تناولنا.

”بدأت الكتابة في الثلاثينات، جت صدفة. كنت بكتب وبتكلم بس بالانجليزي؛ العربي كان هو المجتمع.“

كان في تجهيل هويتها اونلاين قناع للكلام بأريحية، وتنفيس لها عن غضب وخذلان مجتمعي نبع من قسوة تجاربها الشخصية. زادت شهرتها على الإنترنت وبدأت في الظهور خارج حدود كتاباتها المجهولة. وصاحب انكشاف وجهها وهويتها مراقبة ذاتية لما تشاركه مع جمهورها. اعتمدت على تجاربها الشخصية (وكان هذا سببا آخر لطبي مقابلتها) في استخلاص نصائح لأخريات، تشجعهن على رفض العنف النفسي والعاطفي من شركاء الحياة. وحركتها رغبتها في تحذيرهن من بوادر العلاقات المسيئة والتفاصيل القمعية لنساء يعشن تحت مظلة الأبوية، إلى أن خيم على وعيها استحالة "إنقاذ الآخرين"، ومعه شكها في جدوى استمرارها في أن تكون سخية في إعطاء استشارات عاطفية دون أن يتعاضم غضبها وإحباطها.

”كنت حاسة اني عاملة زي برامج الطبخ، الستات بتكتب وصفات أكل مبتعملهاش!“

الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية (أو ما يعرف بالانجليزية sexual and reproductive health and rights) يُعامل كمجال عمل بشكل أو بآخر في بلدان عدة؛ تعمل مجموعات نسوية وكيانات مدافعة عن حقوق النساء ومنظمات تنموية حوله حسب احتياجات السياق المحلي لكل دولة. أما في السياق المصري، العمل على قضايا بعينها وتسليط الضوء عليها قد لا يساهم سوي في عزلها عن باقي القضايا المتعلقة بنفس الجسد. ينحصر في مصر الانشغال بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية على المجموعات النسوية، وعلى الأفراد ذوي الخلفيات الطبية، وعلى أجهزة الأمم المتحدة. بالتالي، وبالإضافة إلى تطبيب أجساد النساء، يلوح نمط مميز للسياق المصري، باهتمام خريجي الكليات العلمية بالصحة الجنسية والإنجابية لتناغمها مع بعض ما درسوا. وفي نفس الوقت، توفيرها بيئة عمل أفضل من ممارسة الطب. وبدا ذلك واضحا في مقارنة رسمها مالك بين وقت مزاولته الطب وبين طبيعة عمله فيما بعد مع مؤسسة دولية.

”الصراحة لقيت العالم مختلف تماما؛ مديرتني بيسألوا لو فيه حاجة مضايقاني وكل شوية تقييم. وأنا كنت بشتغل في مستشفى بننام 7 دكاترة في غرفة مش عارفين نتنفس، والمكان مليون عقارب.“

كرهت زينة عملها المحتمل كطبيبة من وقت دراستها الجامعية، لافتقاد هذه المهنة في تجربتها البعد الإنساني. بالنسبة لها، لطالما كان مُرضي - على الأقل نظريًا - تحسين معيشة طالبي الخدمات الصحية، إلى أن تعاملت مع واقع النظام الطبي في سنة الامتياز.

الشغل في التنمية بشكل عام لأنه بيوفر تعامل مباشر مع الناس، كان مُرضي ليا مهما كان مجهد ومهما خد من وقتي كطالبة طب، كنت حاسة اني بعمل حاجة. وقت الدراسة صُدمت من ان خمسة أو ستة طلبة تكتشف على ست واحدة في نفس الوقت. ومقدرتش أتجاهل الإهانة في قسم النساء وكام

أيد بتتخط فيها. المشهد كان مقزز وصعب عليا تأييدي لمنظومة بتتعامل مع الناس كأنها أمراض. الطب في حد ذاته، ويمكن من خلال منظومة بديلة، كنت أحب أكون جزء منه؛ لأن فيه فرصة تفعيل الوقاية من الظواهر المؤذية والأمراض من قبل تفشيها. بنشوف ده في شغلنا في التنمية، كتير بنكون وصلنا (المستفيدين) متأخر، في الطب فرصة للحد من التفاقم الأمراض.

وفوق ذلك تفاصيل العمل داخل المنظومة الطبية بالنسبة إلى زينة في محاولة استرداد حقوق المرضى، وفي نفس الوقت تفادي غضب أهالي المرضى، بجانب التنقل بين المباني لتسجيل الحضور والانصراف وإنجاز مهام ورقية.

”شغلي في التنمية بيديني فرصة أقنع الأهالي مثلا ميختنوش بناتهم؛ خلاص كدة حميت اتنين ثلاثة (من الختان). وقت سنة الامتياز كنت بتهاجم لأني بقضي وقت طويل مع المرضى وكان فيه استغراب ليه مش بوصف الدوا وخلاص! وكأن الناس أمراض بنعالجها.. في تجربتي المحادثات اللي دارت بيني وبين ستات كتير كان سبب رفضهم للدوا انهم مش فاهمين بياخدوه ليه.“

ينحصر العمل في الصحة الجنسية والإنجابية في مصر إلى حد كبير على أصحاب العلوم، من لهم خلفية طبية، وكان التجارب والدوافع الشخصية غير كافية لتوسيع المدارك وتخيل وضع نرسمه خارج مباني وزارة الصحة وكيانات الأمم المتحدة. وقع الاختيار على من حاورت (بجانب كونهم فاعلين مؤثرين في مواقعهم العملية) لأن أغلبهم درس في كليات الطب أو الصيدلة (7 من أصل 12)، ولأن في ذلك انعكاس من يوميات العمل على برامج رفع الوعي بالصحة الإنجابية في مصر. فمعظم الندوات التوعوية يقودها أطباء، وقد نتناول واقع تطبيب الصحة والحقوق الصحية في إصداره أخرى. فحص زاوية الطب وأجساد النساء لا ينحصر فقط على سياقنا، نشارك مجتمعات حول العالم في ذلك ولا مفر من التساؤل فيمن له المؤهلات الكافية لإنتاج أبحاث وبيانات تدللية تُبنى عليها السياسات الدولية، لتترجم إلى قوانين وتشريعات محلية. ليبقى السؤال: هل في تجارب النساء وتقاطعات القهر مادة كافية لتغيير سياسات دون الاستناد فقط إلى الدليل العلمي؟

كان الخوف حاضرًا في معظم المقابلات، أحيانا بملامح الترقب والحذر حول عواقب وآثار مساهمتنا، وأحيانا أخرى يصاحبه إحساس بالغرابة؛ وكأن الخوف هو الضريبة التي يدفعها بعضنا ممن ساقهم الفضول في مقبل عمرهم للاستكشاف، والتوق للألفة مع أجسادنا واختيارنا العمل بالحقوق الجنسية والإنجابية في مصر. شعورنا بالخوف أحيانا يكون فردي جدا، وما يفرضه علينا من وحدة يدفعنا للانتباه إلى ضرورة التدخل في الظروف المهينة لإعادة إنتاجه، مهمة رسمية لبعض منا. يرفض مالك أن يحدد الخوف لابنه ما يمكن استكشافه في العالم. ويمكن أيضا أن يكون الخوف إحساسًا مشتركًا وجماعيًا. سألت زينة عن استقبالها للعمل الحقوقي حول الصحة الجنسية والصحة الإنجابية في مصر. بالنسبة لها، أصبح حتى مجرد التفوه بكلمة "حقوق" ثمنه باهظ ويكلف حريتنا

في كثير من الأحيان. أما بالنسبة لمصطفى، هناك عوامل تشكيك في جدوى العمل على رفع الوعي حول الختان. على سبيل المثال:

”أنا ببقى خايف أكون بيعع الهوا للناس! بكلم الناس عن الختان بس لو واحدة قالت لي انها اتعرضت له وعابزة حل! معنديش للاسف حل. لواقعة فيها 50 شخص احتمال يكون فيه 40 اتعرضوا للختان. فلما أقول لهم معلش الختان بيأثر على الانبساط، أنا وصلت لهم رسالة ان الجنس مش هيبكون ممتع.“

اتخذت سهر من حديثي معها مساحة للاستطراد وفهم الدوافع التي تقودها للقيام بعملها منذ أن كانت طالبة مدرسية، تتعرف على فيروس نقص المناعة البشري، حتى اختارته مساحة للتعبير عن الذات وقت دراستها الجامعية. ومع الاختلاف بين دافعها الشخصي وواقع المتأثرين بالفيروس، تعتبر سهر التمييز السلبي الذي يواجهه المتأثرون بفيروس نقص المناعة البشري يعكس شعورها بالاغتراب وسط مجتمع نشأتها لمجرد اختلافها عن غيرها من بنات جيلها في توجهاتها وأفكارها وتطلعاتها. لا زالت سهر تستمد شغفها من الانشغال بفيروس نقص المناعة البشري والمتأثرين به. الهدف بالنسبة لها أن توفر لهم شعور - ولو محدود - بالقبول.

بمجرد التلميح إلى الجنس أو القرارات الإنجابية، نخاطر كأفراد في أسرنا وعائلاتنا الممتدة، بأن تكون دوما نقاشاتنا محتدمة. باختلاف أصولنا، يبقى العمل بالصحة الجنسية والإنجابية في مصر محمّل بالرفض، وبعضنا يختار مصطلحات أكثر قبولاً، مثل "تنظيم الأسرة" أو "الصحة". نخاطر على نطاق أوسع عند مركزة الجنس والإنجاب في عملنا، وتتضخم المخاطرة إذا كنا نساء عاملات بالحقوق الجنسية والإنجابية. نبهتني خلود إلى الضريبة التي ندفعها عند مطالبتنا بخدمات إجهاض آمنة وقانونية، وكيف يمكن الزج بسمعتنا كنساء نعيش في هذا السياق، واستحضرت كيف يسهل نعتنا "بالمنفلات". وذلك على العكس تماما من تجربة مصطفى، الذي عند تمعنه النظر في خطواته السابقة، وكيف انتهى به الحال في اختيار التوعية بالصحة الجنسية كنشاط طلابي أثناء دراسته، زاد من شهرته بين زملائه ونظرتهم له على أنه "الواد البرنس". يبرز هذا الاختلاف كلما ابتعدنا جغرافيا عن مركزية القاهرة؛ فبالنسبة لـ أمل التي تسكن في مدينة صعيدية، وتنسّق مشروعات محلية للصحة الإنجابية، الضريبة المحسوبة عليها كونها امرأة كثيرة الحركة مقارنة بنساء أخريات، وبحكم مشاركتها في ورش تنمية مهارات أو تنسيق ندوات توعوية خارج حدود مدينتها.

في كل المقابلات، اخترت بداية تجميع بيانات عامة عن المشاركات والمشاركين. وللتمهيد، عبّرت عن فضولي تجاه كيف تصف المشاركات سيرتهن الذاتية، وإذا كان لهن اختيار كلمات مفتاحية للإشارة إلى اهتماماتهن. تبعها سؤال عما يجول في خاطرهن عند سماع مصطلح "حقوق" فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. فيما يلي استعراض لكل انطباع ارتبط لديهن بـ "الحقوق" وخاتمة بكلماتهن/م لتلك الورقة.

بفكر في عدالة، مساواة، قوة، مشاركة - هند

من حقي أرفض الإنجاب. ولو حصل وحملت من حقي الإجهاض. ومن حقي أمارس حياة جنسية خارج إطار الزواج - أمل

طول ما التناول للصحة الجنسية والصحة الإنجابية مكتسب طابع علمي مش طابع نقدي، بتفضل الحقوق مُبهمة - سهر

الحرية، رفع السلطات عن الأفراد في اتخاذ القرار - مالك

حق الناس في اختيار كل حاجة تتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية، الحق في اختيار موانع الحمل، والحق في اختيار الشريك - منة

حقوق إيه! إحنا البنت عندنا مش بتعرف تركب عجلة... إحنا لسة بعاد - مصطفى

بالنسبة لي إن الستات تعرف أن لها اختيارات وهي تشوف وتختار، الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية هي حق الاختيار وحق المعرفة - ليلي

بييجي في بالي الحق في التعبير عن النفس، وبييجي في بالي العدالة الاجتماعية - زينة

بفكر في الهوية الجنسية. بفكر في الإجهاض. بفكر في الختان - شادي

