

به نام سنت

به همراه ضمیمه

انگاره ای در حال تغییر

پژوهشی جامع بر باب ختنه زنان/ناقص سازی آلت جنسی زنان در ایران

پژوهشی
جامع بر
ختنه زنان
در ایران
۱۳۹۴
کامیل احمدی



به نام سنت

پژوهشی جامع درباره ختنه زنان در ایران

پژوهشگر: کامیل احمدی



نشر اینترنتی: آوای بوف ۱۴۰۰

© AVAYE BUF - 2021



AVAYeBUF.com

avaye.buf@gmail.com

In The Name of Tradition

**A Comprehensive research study on
female genital mutilation/ cutting
(FGM/C) in Iran**

By: kameel Ahmady

Edit: Ghasem Gharehdaghi

به نام سنت

پژوهشی جامع درباره ختنه زنان در ایران

پژوهشگر: کامیل احمدی

امور فنی و انتشار: قاسم قره داغی

انتشارات: آوای بوف

Publish: Avaye Buf

ISBN: 978-87-93926-83-7

©2021 Avaye Buf

avaye.buf@gmail.com - www.avayebuf.com

سرشناسه : به نام سنت
عنوان و نام : به نام سنت [کتاب] / پژوهشی جامع درباره
پدیدآور ختنه زنان در ایران / پژوهشگر: کامیل احمدی /
امور فنی و انتشار: قاسم قره‌داغی ؛

مشخصات : ، 2021. دانمارک: نشر آوای بوف
نشر

مشخصات : 127 ص.؛ ۲۱×۵/۱۴ س.م.
ظاهری

شابک : نشر اینترنتی: 978-87-93926-83-7
موضوع : پژوهش/ تحقیق / جامعه شناسی
متن فارسی—

رده بندی : 87-93926-83-9
کنگره

شماره کتابشناسی جهانی:

شابک: ۹۷۸-۸۷-۹۳۹۲۶-۸۳-۷

ISBN: 978-87-93926-83-7

کلیه‌ی حقوق محفوظ است. باز نشر به هر شکل، با ذکر منبع بلامانع است.
جهت هماهنگی برای استفاده به هر شکل و نحو (تکثیر، انتشار و ترجمه و هرگونه استفاده‌ی دیگر)
لطفاً به ایمیل زیر پیام ارسال کنید:

AVAYE.BUF@gmail.com

لینک دسترسی آنلاین به کتاب: www.AVAYEBUF.COM

پدید آورنده و هماهنگ‌کننده پژوهش: کامیل احمدی

همکاران و دستیاران کار میدانی: فاطمه کریمی، بهاره علوی، نسرين فصیحی،
مراد رمضانی، مهسا طولایی، روناک آذربیک، نسرين احمدپور، علی رحمان-
پور، شیرین اکبری، شیوا رستگاری، نسرين قهرمانی، شفق
رحمانی، زهرادریانورد، رایحه مظفریان، فهیمه مینابی و محمد عزیزی

دستیار و هماهنگ‌کننده دفتری: بهاره علوی و منصور حاجی خضری

ویراستاران انگلیسی: حمیرا ناز و دکتر تویی لوین ون گلجن

بازخوان متن: مراد اسلانی، مرتضی راز پیشه

طراح جلد: سعید اسماعیلی

تحلیل داده ها طراح جداول و نمودارها: دکتر مسلم نازمی، سعید اسماعیلی

فهرست مندرجات

سپاسگزاری	۵
چکیده	۸
پیشگفتار	۱۰
فصل اول	۱۱
تاریخ پیشگیری ختنه زنان در جهان	۱۱
ختنه دختران، اصطلاحات و تعاریف	۱۱
تاریخ ختنه دختران	۱۵
رواج ختنه دختران در جهان	۱۵
سیاست ختنه دختران: انگیزه‌ها و توجیهات	۱۶
روند نزولی ختنه دختران	۱۸
فصل دوم	۲۰
رواج ختنه دختران در ایران	۲۰
برخی مطالعات مربوط به ختنه دختران در ایران	۲۲
ختنه دختران در ایران	۲۷
سابقه تحقیق حاضر	۲۹
روش تحقیق	۳۲
آمار کمی ختنه دختران	۳۴
نمودار استانهای منتخب	۳۵
رواج ختنه دختران در استان کردستان	۳۸
رواج ختنه دختران با توجه به سن	۴۰
روند ختنه در بین نسلهای مختلف	۴۲
تاثیر تحصیلات	۴۴
تاثیر مذهب	۴۵

۴۶	تأثیر بضاعت خانواده
۴۷	نقش نگرش مردان و زنان به ختنه دختران
۴۹	تأثیر نوع ختان (ختنه کننده)
۵۰	زنان تحصیلکرده حامی ختنه دختران
۵۱	خلاصه یافته‌ها
۵۴	مداخله‌های آزمایشی
۵۶	فصل سوم
۵۶	نظری اجمالی به تاریخ مبارزه علیه ختنه دختران
۵۸	قوانین بین‌المللی
۵۹	ضعف قوانین منع ختنه دختران در خاورمیانه و ایران
۶۳	عوامل اصلی دخیل در ختنه دختران
۶۵	نکاتی دیگر از منظر مردان در خصوص ختنه دختران
۶۶	دین: مخالف یا موافق ختنه دختران؟
۶۸	فتوا در باب ختنه دختران در کردستان عراق - ترجمه فارسی
۶۹	فرقه‌های مذهبی و ختنه دختران: پیچیدگی‌های مذهبی در ایران
۷۱	دیدگاه‌های روحانیون سرشناس
۷۵	غرامت قانونی ختنه دختران
۷۵	فصل چهارم
۷۶	نتیجه‌گیری
۷۸	آموخته‌هایی از تحقیق و طرح‌های آزمایشی
۷۹	مسیر پیش رو: پیشنهادات
۸۵	منابع

سیاسگزاری

از زمان شروع این تحقیق یعنی قریب به یک دهه قبل، نیرو و اشتیاق فراوانی صرف شد تا عطش من برای دانستن در مورد ختنه دختران در ایران فروبنشیند. درک حکایت ختنه دختران در ایران، کشوری که در آن این عمل در خفا صورت می گیرد، مسئله ای بسیار پیچیده و دشوار است.

شروع این تحقیق برمی گردد به سال ۱۳۸۲ که پس از سال ها از اروپا به زادگاه خود یعنی کردستان ایران بازگشتم تا درباره ختنه دختران بیشتر بدانم. قبل از بازگشتن به ایران، با برخی سازمان های غیردولتی بشردوستانه در آفریقا همکاری کرده بودم و فرصت آن را یافته بودم که پروژه های سازمان ملل برای مبارزه با ختنه دختران را در کشورهایی مثل سومالی، کنیا و سودان از نزدیک تجربه کنم. من که از کودکی خاطراتی مبهم در سر داشتم حاکی از این که در بخش هایی از کردستان ایران دختران را ختنه می کنند، تصمیم گرفتم تحقیقی مقدماتی در این خصوص صورت دهم. بر این اساس کار را از خانواده و بستگان نزدیک خودم شروع کردم و با کمال تعجب متوجه شدم که ختنه دختران رسمی دیرین در مناطق مکریان است و حتی در میان خانواده درجه اول خودم نیز انجام گرفته است. راست اینکه، در ایران در میان مردم مناطقی که ختنه دختران میان آنها معمول نیست کمتر کسی خبر دارد که در این کشور دختران را ختنه می کنند. اولین و البته تنها مستندی که تا به حال درباره ختنه دختران در ایران ساخته شده فیلمی است با عنوان «به نام سنت» حاوی دیدگاه های اهالی روستاها و توابع کردنشین مهاباد و نیز برخی روستاهای اطراف استان کردستان و اورامان - منطقه ای واقع میان کرمانشاه و کردستان - که خود فیلمبرداری کردم. نسخه اخیر این مستند مردم شناسی شامل مصاحبه هایی است که در برخی مناطق و روستاهای استان کرمانشاه و هرمزگان از جمله در جزایری نظیر قشم، هرمز و کیش انجام داده ام. این مستند علاوه بر مصاحبه با زنان و ختنه کنندگان محلی (بی بی ها)، عقاید و باورهای مردان، کارکنان بخش های درمانی و پزشکی و همچنین روحانیون آن مناطق را نیز گردآوری کرده و بدین ترتیب سند تصویری گویایی از ختنه دختران در برخی نواحی روستایی ایران که پای کمتر کسی بدانجا رسیده بدست می دهد.

جنسیت من به عنوان یک مرد، داشتن پیشینه ای کمتر سستی به دلیل زندگی در اروپا و حساسیت شدید جنسی خود موضوع (پرداختن و صحبت در مورد خصوصی ترین بخش بدن زن) باعث شد که زیر ذره بین قرار بگیرم و با حساسیت و مقاومت برخی مردم مواجه شوم. متوجه شدم که برخی از اهالی محل بخصوص مردان کار مرا جدی نمی گیرند. برخی مردم، از جمله جمعی از بستگان خودم، بر این عقیده بودند که درگیر شدن در چنین موضوعی در شان یک مرد و آن هم از نوع تحصیل کرده نیست و این پرداختن به این موضوع را کاری "مردانه" نمی دانستند. در اینجا می خواهم یاد و تشکری بکنم از مرحوم پدرم که علی رغم فشار افکار عمومی محل و حتی امنیتی در تمام آن مدت از من حمایت کرد. و نیز مایلم تشکر کنم از اعضای خانواده و دوستان نزدیکی که حمایت شان موجب شد به رغم مقاومتی که طی این پروژه تحقیقاتی با آن مواجه بودم کار را پیش ببرم. همچنین از خوانندگان (بخصوص خوانندگان ایرانی) می خواهم

که از قضاوت عجولانه در خصوص ختنه دختران پرهیزند و این پژوهش را بدون پیش‌داوری و به اصطلاح با ذهن گشوده بخوانند.

در خلال این ده سال اشخاص و سازمان‌های مختلفی در پیش‌بردن و کامل‌کردن این پروژه به من یاری رسانده‌اند.

این پژوهش و بطور خاص بخش‌های ناظر به کار میدانی آن میسر نمی‌شد مگر به مدد گردآوری داده‌ها، آموزش میدانی و حمایت و همکاری دیگران. از این جهت مایلم مراتب قدردانی خودم را به علی‌الخصوص به مرحوم بهاره علوی و فاطمه کریمی و دیگر همکاران نسرين فصیحی، مراد رضائی، مهسا طولابی، روناک آذریبگ، نسرين احمدپور، علی رحمان‌پور، شیرین اکبری، شیوا رستگاری، نسرين قهرمانی، شفق رحمانی، زهرادریانورد، فهیمه مینابی و محمد عزیزی ابراز کنم که در پیش‌بردن این تحقیق از هیچ کمکی دریغ نکردند.

تشکر ویژه من از آن کسانی است که با کار خود این روایت را تحلیل، سرهم‌بندی و به اصطلاح مثلث‌سازی کردند و بسط دادند چندان که ارائه کردن آن در قالب یک گزارش جامع میسر شد. در این میان بیشترین سپاس من از آن حمیرا ناز است که سال‌ها از راه دور با یکدیگر در ارتباط بودیم، قبلاً از پاکستان و اخیراً از استرالیا. او در تمام این پژوهش همراه من ماند و در مقام مشاوره نکته‌سنج موجب شد این تحقیق کیفیتی بهتر پیدا کند. همچنین تشکر می‌کنم از شفق رحمانی که به وقت سختی‌ها با من همراه بود، و نیز دیگرانی که به‌رغم همکاری و حضورشان در این کار ترجیح داده‌اند نامی از آنها برده نشود.

متشکرم از مسلم ناظمی به خاطر کمک‌کردن به تحلیل داده‌ها و نمودارها، و سعید اسماعیلی برای طراحی نقشه‌ها. همچنین قدردان کسانی هستم که هریک به نحوی محدود درگیر این تحقیق شدند و در مراحل مختلف و مقطعی مرا یاری کردند: پخشان عزیزی، هیرو زبیری، الهام مندگاری، اینا گالویان، شیرین تلنده، مهنوش پاکزاده، شیلا عزیزی، ژینا مدرس گرچی، سحر تبک، رایحه مظفریان، موراى رمضان، فاطمه دریایی، کژال پاداش و آوات.

همچنین متشکرم از مارک کلارکسون، دکتر یا سرالحمیدی، پروفیسور ماریا مولینرو فرناندرز، توماس وی. در اوستان-ساکن، تینی، نادیا، جسی، حکاتی پاپاداکى، آروید ورمات، فلاح مراد، واریس دیری و اعضای دفتر او، یونیسف و صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA) در نیویورک و تهران، دکتر سارا کیلر، کیز وان در زاندرن، پائولین ون نورل، لوک کوپمانس، ابراهیم صمین علی، گروه انسان‌شناختی دپارتمان‌های دانشگاه کنت در کانتربری انگلستان و دانشگاه تهران، دپارتمان مطالعات جنسیتی دانشگاه مطالعات شرق و افریقا (SOAS) لندن و مسئولان بخش آرشیو کتابخانه بریتیش لایبراری و کتابخانه ملی ایران. همگی این افراد با راهنمایی‌ها و کمک‌های حرفه‌ای خود یاری‌رسان و منبع الهام این تحقیق بوده‌اند.

بسیار متشکرم از تمامی روحانیون، نهادهای مذهبی و دیگر چهره‌های شناخته شده‌ای که در انجام این تحقیق همکاری کردند: حاجی ملا محمد حسن واژی، مولانا علی رضا ایلخانی فر عهدآبادی، ملا عمر بستکی، دفتر مولانا عبدالحمید اسماعیل زهی، مولانا قاسم نوری، مولانا محمد قشمی، مولانا زاهد لنگه‌ای فراهانی، ملا عثمان موکریانی، حوزه علمیه قم و مشهد، دفاتر روحانیون برجسته استان‌های کردستان، آذربایجان غربی و هرمزگان.

جا دارد از حمایت، تشویق و رهنمودهای حرفه‌ای دکتر هلن کار در دانشگاه آکسفورد تشکر بسیار کنم. همچنین از دکتر هیلاری براژ و کتابیون احسانی برای در اختیار گذاشتن اطلاعات، بازخوانی متن و تبادل نظرشان که در شکل‌گیری چارچوب نهایی این تحقیق موثر بود. همچنین باید یادی کرد از کمک‌های ویراستاری ریچارد لیم.

از حمایت، مهمان‌نوازی و همفکری دوستان، آشنایان و مردم استان‌های آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه، ایلام، سیستان و بلوچستان و هرمزگان تشکر می‌کنم که به اعضای گروه کمک کرده و اسکان دادند به خصوص منصور رحمانی، کاوه کرمانشاهی، بلال مرادویسی، گل‌اله بهرامی، سامان رحمانی، نسرين حسینی، دیاکو علوی، نسرين نصرتی، مریم مولایی، لیلا عنایت زاده، احمد حسینی، پروین فرهنگ، سیامک فرهنگ، حسن فشارکی، احمد بخت‌آور، جمیله هاشمیان، خدیجه قمر، شیرین گنجر، لاله یورت‌سوار، کاوه رحمانی، شهاب نجفی و با تشکر از همه کسانی که مرا در این راه همیاری کردند اما نخواستند نامی از آنها برده شود.

بخش اعظم داده‌هایی که در تحقیق گردآمده است هنوز نیازمند تحلیل بیشتر است اما قصد براین است که این کار در قالب کتابی به زبان انگلیسی و فارسی به زودی چاپ شود و ترجمه کردی آن هم در حال انجام است. همچنین قصد دارم مطالعاتم در مورد ازدواج کودکان (خردسال) در ایران را نیز به زودی منتشر کنم شامل تحقیقاتی که از چند سال پیش به موازات تحقیق حاضر بر روی ختنه دختران انجام داده‌ام.

خبر مسرت‌بخش آنکه نرخ ختنه دختران در سراسر جهان رو به کاهش است و این مساله شامل مناطقی از ایران که در خفا دست به این عمل می‌زنند نیز می‌شود. با این حال مبارزه با ختنه دختران در ایران هنوز بسیار جای کار دارد. از نظر من عمل ختنه دختران و باورهای پنهان پس آن نقض حقوق بشر و حقوق کودکان است. من، به همراه دیگر محققان هم‌فکر خود، در حمایت از تلاشی ملی در جهت ارتقای آگاهی در خصوص ختنه دختران دست یاری به سوی دولت ایران دراز می‌کنیم تا بتوان با گروه‌های درگیر مساله ختنه دختران ارتباط برقرار کرد و با ذی‌نفعان این مساله وارد گفتگو شد و نیز برنامه‌های عملی در این خصوص را با گروه‌های حقوق بشر جهانی هم‌گام کرد. همچنین در اینجا می‌خواهم تمایل به همکاری خود را با وزارتخانه‌ها و آژانس‌های مسئول در ایران شامل مسئولین بهداشت، خدمات اجتماعی / ؟ ؟ و دانشگاه‌های پزشکی اعلام کنم. اینجانب آمادگی خود را برای در اختیار گذاشتن تجربیات، اطلاعات و داده‌های مربوط به استان‌هایی که ختنه دختران در آن صورت می‌گیرد و نیز تشویق دولت برای به رسمیت شناختن انجام این عمل و در دستور کار قرار گرفتن اهمیت مبارزه با ختنه دختران را اعلام می‌کنم.

دولت ایران یکی از امضاکنندگان برخی معاهدات بین‌المللی در خصوص حقوق کودکان است. دولت نه تنها نیاز است که این معاهدات مهم را در قالب قانون تصویب کند بلکه لازم است برنامه عملی جامعی برای مبارزه با ختنه زنان را در دستور کار خود قرار دهد و دیگر معاهدات جهانی را نیز امضا کند. چنین برنامه‌ای می‌بایست موارد مهم زیر را برای ابتدا لحاظ کند (برای موارد بیشتر به فصل چهارم مراجعه شود): ۱- مشارکت، اعتماد سازی و مقبولیت این برنامه از طرف متنفذان و ذی‌نفعان محلی (به دلیل ماهیت حساس این موضوع به لحاظ فرهنگی) ۲- بودجه گذاری، شناسایی و برنامه آموزشی در سطح ملی و استانی که در کنار سایر مسائل ارتقای آگاهی و سلامت جنسی نسبت به خطرات ختنه دختران را در خود بگنجانند ۳- با وجود تلاشهای مکرر از طرف بنده و دیگران دولتهای نهم، دهم و یازدهم تمایلی نداشتند که وجود ختنه را تصدیق کنند و قوانین جدیدی در منع ختنه دختران الحاظ و آن را

جرم قلمداد کنند و یا اجازه بررسی و تحقیق را صادر کنند. دولت کنونی (دولت تدبیر و امید) می‌تواند برای مبارزه با ختنه دختران در ایران و پیشبرد اهداف خود در این زمینه، از یافته‌های این تحقیق، تجربیات و موفقیت‌های مختلف بین‌المللی در مبارزه با ختنه دختران سود ببرد، برای مثال برنامه‌های یونیسف و نیز توانایی‌های بالقوه و به ظهور نرسیده افراد محلی، تاسیس و بهره‌گیری از سازمان‌های غیردولتی (NGO) در منطقه و سازمان‌های مبتنی بر اجتماعات محلی (CBO).

کامیل احمدی - 1394

این تحقیق جامع به بررسی، تحلیل و موشکافی عمل ختنه دختران در ایران می‌پردازد و نشان می‌دهد این عمل در چهار استان آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان رواج دارد. ختنه دختران آئینی با قدمت بسیار است که علی‌رغم نقض وجوه مختلف حقوق جنسی زنان، امروزه همچنان رواج دارد. برخی باورها، هنجارها، نگرش‌ها و نظام‌های سیاسی و اقتصادی در ادامه یافتن این سنت نقش دارند. پیش از این، در مورد رواج ختنه دختران در ایران اطلاعاتی گردآوری شده بود اما با گستره محدود. این مطالعه با هدف فراهم کردن داده‌هایی پژوهشی و دقیق در مورد ختنه دختران در ایران انجام گرفت و هم‌زمان تلاش کرد زیربنای برنامه‌ای جامع برای مبارزه با ختنه دختران در ایران را پایه‌ریزی کند و نیز سعی کرد این موضوع را در دستور کاری جهانی بگنجاند. توصیه‌های مطرح شده در این مطالعه می‌تواند برای جوامع محلی ثمربخش باشد و در عین حال برای نخستین بار امکان دسترسی به بسیاری از داده‌های موثق و به روز شده در مورد تداوم عمل ختنه دختران در ایران را برای دولت، سازمان‌های غیردولتی و افراد مختلف فراهم می‌آورد. همچنین یافته‌های این تحقیق از دو منظر حائز اهمیت است: نخست آنکه برای مطالعات و تحقیقات آتی در ایران، که بسیار هم ضروری است، زیربنایی فراهم می‌کند و دیگر آنکه در ارتقای آگاهی نسبت به تداوم عمل ختنه دختران در ایران موثر است. همچنین در مقیاسی وسیع‌تر، این تحقیق بر این باور دیرین که رواج این عمل را تنها محدود به افریقا می‌داند خط بطلانی می‌کشد و شواهد کافی فراهم می‌کند که دیگر هرگز نتوان رواج ختنه دختران را انکار کرد. آشکار کردن این حقیقت، به جامعه ایران، کمیته‌های مدافع حقوق کودکان سازمان‌های بین‌المللی کمک می‌کند تا با ذی‌نفعان و دست‌اندرکاران این عمل در ایران وارد گفتگو شوند و ضمن به رسمیت شناختن انجام این عمل به مبارزه علیه آن بپردازند.

مبارزه با ختنه زنان موضوعی بحث برانگیز در سراسر جهان است و بسیاری گروه‌ها آن را هدف لازم‌اجرای مشی خود می‌دانند، از جمله مدافعان حقوق زنان، فعالان حقوق بشر، فعالان اجتماعی و به همین ترتیب سازمان‌های بین‌المللی نظیر یونیسف و یو.ان. و نیز برخی حکومت‌های مسئول. نوع افراطی این عمل عواقبی بسیار خطرناک برای سلامتی دختران به دنبال دارد، قربانیان این عمل تا پایان عمر با آسیب روانی و جسمی ناشی از این عمل دست و پنجه نرم می‌کنند و حتی در برخی موارد بر اثر خونریزی شدید یا عفونت جان خود را از دست می‌دهند.

تحقیق حاضر حاصل پژوهشی گسترده در خصوص ختنه زنان در ایران است؛ این جستجو در سال ۱۳۸۳ آغاز شد و نگارش آن در سال ۱۳۹۴ پایان یافت. در این کتاب برای نخستین بار تصویری جامع از رواج ختنه زنان در کل ایران ارائه خواهد شد، ولی کانون توجه آن بخش‌هایی از غرب کشور است که این عمل در آنها بیشتر از نقاط دیگر شیوع دارد، یعنی استان‌های آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و البته برخی مناطق جنوبی ایران نظیر استان هرمزگان و جزایر آن.

این تحقیق را در قالب ۴ فصل تنظیم کرده‌ام. در فصل اول پس مقدمه‌ای کوتاه ختنه زنان را تعریف خواهم کرد و انواع آن را برخواهم شمرد. سپس به ریشه‌های تاریخی آن خواهم پرداخت و در ضمن به برخی عوامل دخیل در شکل‌گیری و شیوع این عمل اشاره خواهم کرد. در گام بعد تصویری از رواج آن در سراسر جهان بدست خواهم داد و نهایتاً شواهدی بر روند نزولی انجام این عمل ارائه خواهم کرد. در فصل دوم کتاب به این مهم می‌پردازم که ختنه زنان در کدام مناطق ایران معمول است و کدام نوع از آن در این مناطق رواج دارد. نام برخی از روستاهایی را که انجام این عمل در آنها معمول است ذکر خواهم کرد و اطلاعاتی در خصوص آنها ارائه خواهم داد، به انضمام فهرستی از افرادی که زنان را ختنه می‌کنند. در گام بعد دلایل و باورهای متفاوتی را که در هر منطقه در توجیه ختنه زنان رواج دارد طرح خواهم کرد. نهایتاً به اقداماتی اشاره خواهم کرد که تا کنون در هر منطقه برای مقابله با این سنت صورت گرفته است. در فصل سوم به بحث درباره تاریخ مبارزه با ختنه زنان، اقدامات ناظر به قانونگذاری در این خصوص، نقش روحانیون و اجتماع، مسئولیت‌های دولت و از همه مهم‌تر درک مردان از این مهم می‌پردازم. بالاخره، در فصل آخر به عنوان نتیجه‌گیری این پژوهش پیشنهادهایی ارائه خواهم داد برای اجتماعی که این عمل در آنها معمول است و نیز برای مسئولان دولتی و وزارتخانه‌های مربوطه یعنی بهداشت، آموزش و پرورش و خدمات اجتماعی/بهبودی.

فصل اول

تاریخ پیشگیری ختنه زنان در جهان

«امیدم این است که زنان نه بر مردان که بر خویشان سلطه داشته باشند.»

مری ولستن کرافت، *احقاق حقوق زنان*، ۱۷۷۲

ختنه دختران آئینی است که برخی جنبه‌های اساسی حقوق جنسی زنان و کودکان را نقض می‌کند. گزارش‌های اخیر یونیسف حکایت از آن دارد که امروزه حدود ۱۳۰ میلیون نفر زن و دختر در سراسر جهان زندگی می‌کنند که قربانی یکی از انواع ختنه دختران بوده‌اند و سالانه حدود دو میلیون نفر نیز به شمار ایشان افزوده می‌شود ([UNICEF, 2014](#)). تحقیقات دیگر حاکی از این است که ۹۲ میلیون نفر از دختران ختنه شده بالای ده سال سن دارند و عمدتاً در قاره آفریقا زندگی می‌کنند. طبق گزارش رسمی سازمان ملل در حال حاضر این عمل در ۲۹ کشور جهان معمول است، کشورهایی که عمدتاً در بخش غربی، شرقی و شمالی آفریقا، و نیز در برخی نقاط خاورمیانه و آسیا واقع شده‌اند علاوه بر این، ختنه دختران در میان برخی گروه‌های مهاجر مقیم اروپا، آمریکای شمالی و استرالیا نیز صورت می‌گیرد ([EndFGM, 2012; UNICEF 2013](#)).^۱

بنا به گزارش‌ها در برخی از این کشورها بالای ۸۰٪ دختران را ختنه می‌کنند ([UNICEF, 2014](#)). به علت تنوع فرهنگی ختنه کردن دختران، نمی‌توان گفت این عمل دقیقاً در چه سنی انجام می‌شود، ولی معمولاً دخترانی که ختنه می‌شوند بین ۴ تا ۱۲ سال سن دارند، هر چند که در برخی فرهنگ‌ها دختران را در همان زمان نوزادی ختنه می‌کنند و در برخی دیگر درست قبل از ازدواج.

ختنه دختران، اصطلاحات و تعاریف

ختنه دختران عبارت است از برداشتن جزئی یا کلی قسمت‌های بیرونی آلت تناسلی دختران. در زبان انگلیسی ابتدا به قیاس از تعبیر Male Circumcision به معنای ختنه مردان، تعبیر Female Circumcision به معنای ختنه زنان بکار می‌رفت. اما بر اثر مبارزات فعالان حقوق زنان علیه این روال، امروزه عموماً با عنوان اف. جی. سی (FGC) یا اف. جی. ام (FGM) از آن نام می‌برند که صورت اختصاری عبارات Female Genital Cutting و Female Genital Mutilation است. در زبان فارسی تعبیر ختنه زنان تعبیری جا افتاده است ولی همراه با این حرکت جهانی در جهت مبارزه با خشونت مفهومی مندرج در این تعابیر اکنون بریدن آلت تناسلی زنان (برابر FGC) و قطع آلت تناسلی زنان، ناقص‌سازی جنسی زنان یا مثله‌کردن جنسی زنان (برابر FGM) نیز بکار می‌رود.^۱

۱ - نگارنده تعبیر ختنه دختران را بر ختنه زنان ترجیح می‌دهد. ختنه زنان در اصل در مقابل ختنه مردان مطرح می‌شود. در این سیاق تمایز مفهومی میان زن و مرد است که اهمیت دارد. ولی در زبان فارسی همچون برخی زبان‌های دیگر زن و دختر نیز از هم متمایز می‌شوند (گاه با ملاک تاهل، گاه با ملاک باکرگی، گاه با

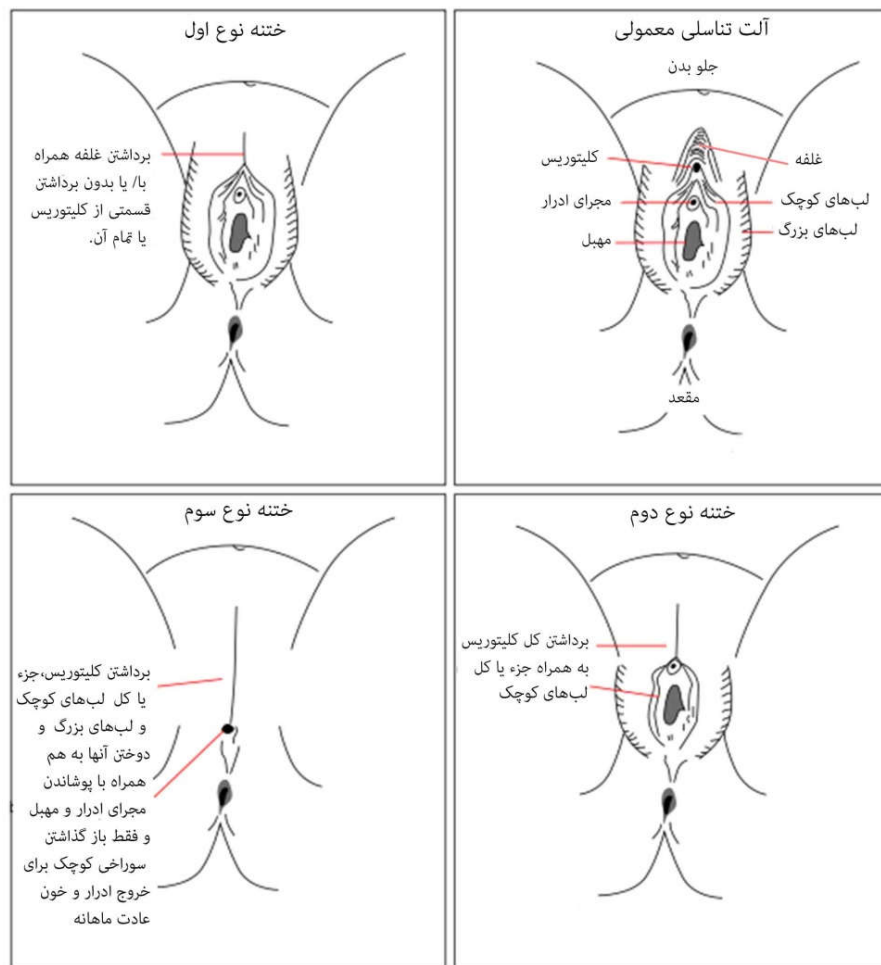
متداولترین و مقبولترین تقسیم‌بندی ختنه دختران تقسیم‌بندی سازمان بهداشت جهانی است که چهار نوع آن را از هم تفکیک می‌کند. این چهار نوع در اینجا فهرست شده‌اند:

نوع اول که خفیف‌ترین نوع ختنه دختران است عبارت است از برداشتن پوست اطراف کلیتوریس همراه با/ یا بدون برداشتن قسمتی از کلیتوریس یا تمام آن. بنابراین، نوع اول دو حالت دارد. حالت اول که خفیف‌ترین حالت است و به ندرت صورت می‌گیرد عبارت است از برداشتن فقط کلیتورال هود (غلفه) که همان پوست ارتجاعی و پوشاننده کلیتوریس (چوچوله) است. حالت دوم عبارت است از برداشتن جزیی یا کلی کلیتوریس و کلیتورال هود- به این عمل کلیتوریدکتومی یا کلیتورکتومی می‌گویند (WHO, 2008).

نوع دوم ختنه دختران عبارت است از برداشتن کلی یا جزئی لب‌های کوچک فرج (شفیتین صغری) همراه با/ یا بدون بریدن کلیتوریس و لب‌های بزرگ فرج (شفیتین کبری). بدین ترتیب، نوع دوم خود سه حالت دارد: برداشتن لب کوچک؛ برداشتن لب کوچک و کلیتوریس؛ برداشتن لب کوچک و لب بزرگ به همراه کلیتوریس (WHO, 2008).

ملاک سن و ...). با این توضیح، ختنه دختران از آن رو برای من مرجح است که خردسالی کسانی را که عمل ختنه بر روی آنها انجام می‌شود به دید می‌آورد. بنابراین، موضع انتقادی نگارنده در اصل متوجه سستی است ناموجه و ناروا که به دختران خردسال تحمیل می‌شود، آنهم معمولاً در وضعی بسیار غیربهداشتی، بغایت دردآور و بدون مراقبت‌های بعدی. نگارنده نه به عمل‌های پزشکی بر روی آلت تناسلی دختران و زنان خردهای دارد و نه به اینکه زنانی خودخواسته با آگاهی و انتخاب تن به نوعی از عمل آلت تناسلی (مثلاً عمل زیبایی و ...) بسپارند.

بحث فوق در اصل ناظر به کاربرد واژه زن یا دختر در این تعبیر است. از طرف دیگر، برخی منتقدان بکارگرفتن واژه ختنه را نیز در خصوص زنان محل نقد قرار داده‌اند. این استدلال اخیر رواج یافتن تعبیر ختنه را برای عملی که بر روی آلت تناسلی دختران و زنان انجام می‌شود به نقد می‌کشد. مضمون این استدلال این است که ختنه خواندن این عمل آن را به تصویری که از ختنه مردان داریم گره می‌زند و تفاوت جدی این دو عمل را از نظرها پنهان می‌کند. چنانکه می‌دانیم بریدن آلت تناسلی دختران از حیث اهداف، نحوه عمل، ابعاد و آثار آن به کل با ختنه کردن مردان متفاوت است، لذا منتقدان نفس بکار بردن واژه ختنه را در مورد عمل بریدن آلت تناسلی زنان خشونت‌آمیز و مفهومی می‌دانند که با گنجاندن این عمل ذیل مقولات آشنا خشونت‌بار بودن آن را کمرنگ می‌کند. این منتقدان پیشنهاد می‌کنند که هرگونه حرکت در جهت مبارزه با این عمل باید حذف واژه ختنه را از عبارت ختنه زنان یا دختران در دستورکار سیاست‌گذاری خود قرار دهد.



منبع: یونیسف

نوع سوم که شدیدترین نوع ختنه کردن دختران است عبارت است از برداشتن قسمت‌های بیرونی آلت زنانه و بستن فرج زنان، در این نوع تنها سوراخی کوچک برای دفع ادرار و خون عادت ماهانه باز می‌گذارند.^۲ نوع سوم دو حالت دارد. علاوه بر برداشتن کلیتوریس، در حالت اول لب کوچک را بر می‌دارند و آن را می‌بندند و در حالت دوم لب بزرگ را بر می‌دارند و آن را می‌بندند (WHO, 2008). شرایط و وسایل انجام این عمل دزدی وصف‌ناپذیر به قربانیان تحمیل می‌کند. پس از انجام این عمل، پاهای قربانیان را برای التیام زخم به مدت ۲ تا ۶ هفته به هم می‌بندند. بنا به گزارش سازمان بهداشت جهانی «گرچه از زنانی که ختنه می‌شوند ۱۵٪ الی ۲۰٪ آنان متحمل نوع سوم این عمل می‌شوند، در برخی کشورها نظیر جیبوتی، سومالی و سودان ۸۰٪ الی ۹۰٪ زنان قربانی نوع سوم ختنه می‌شوند» (WHO, 2008).

نوع سوم ختنه دختران، با ابعادی محدودتر در بخش‌هایی از مصر، اریتره، اتیوپی، گامبیا، کنیا و مالی نیز معمول است و چه بسا در مناطق دیگر نیز رواج داشته باشد؛ مناطقی که اطلاعی از آنها نداریم یا اطلاعات ما از آنها ناکامل است (WHO, 2008).

^۲ - این عمل را عموماً Infibulation می‌خوانند، اصطلاحی که ریشه در روم باستان دارد. در روم باستان به منظور جلوگیری از بارداری زنان برده فرج آنان را بوسیله نوعی سنجاق قفلی (Fibula) به هم می‌دوختند.

نوع چهارم عبارت است از هرگونه عمل خطرناک دیگر بر روی آلت تناسلی زنان به مقصودی غیرپزشکی، از جمله: خراش دادن، سوراخ کردن، سوزن زدن، شکاف دادن، داغ زدن و غیره.

ختنه کردن دختران عواقبی نامطلوب برای سلامت جسم و روان دختران بدنبال دارد؛ این عمل گاهی زندگی قربانیان را می‌گیرد و گاهی عوارض آن تا پایان عمر گریبانگیرشان خواهد بود. از آنجا که ختنه دختران بدون بیهوشی و بدون رضایت آنان صورت می‌گیرد با دردی عظیم همراه است. معمولاً این عمل در محیطی غیربهداشتی بر روی دختران خردسالی انجام می‌شود که عموماً ۴ تا ۱۲ سال دارند. این عمل معمولاً به دست ختنه‌کنندگان سنتی انجام می‌گیرد. اغلب آنها زنانی هستند که هیچ‌گونه آموزش پزشکی در این خصوص ندیده‌اند و تنها پشتوانه‌شان در این کار تجربه‌ای است که طی سالیان کسب کرده‌اند. آنها برای بریدن از وسایلی چون تیغ ریش‌تراشی، قیچی یا چاقو استفاده می‌کنند و پس از عمل نیز غالباً محل زخم را با نخ و گاهی با سیم می‌دوزند. نکته این که چون ختنه دختران عملی پزشکی به حساب نمی‌آید نه در درمانگاه یا بیمارستان که در محیطی بدون تجهیزات و غیربهداشتی در روستاها انجام می‌گیرد. این عمل نه تنها هیچ‌گونه توجیه پزشکی ندارد بلکه، بسته به نوع و شدت آن، به برخی عملکردهای اصلی بدن زنان صدمه می‌زند و همانطور که گفته شد در طول زندگی عواقبی وخیم برای سلامتی جسم و روان آنان بدنبال دارد، از جمله دردهای شدید، عفونت، آثار سوء در تولد فرزند، دشواری در دفع ادرار، دشواری در انجام عمل جنسی، کاهش چشمگیر لذت جنسی و آسیب‌های روحی و روانی عدیده (Toubia, 1995).

تاریخ ختنه دختران

منشا تاریخی دقیق ختنه کردن دختران معلوم نیست. با این همه، مورخان و مردم‌شناسان تحقیقات بی‌شماری صورت داده‌اند تا حقایقی را در این خصوص از اعماق تاریخ بیرون بکشند. این محققان عموماً خاستگاه جغرافیایی آن را اطراف رود نیل در مصر باستان و زمان آن را بیش از دو هزار سال قبل می‌دانند. گمان بر این است که این رسم از اینجا به نواحی اطراف راه یافته است. مورخان مدعی‌اند که ختنه دختران در روزگار فراغه انجام می‌شده و بدین اعتبار ریشه‌های آن را باید در قرن پنجم پیش از میلاد در مصر جست. گاه تداول تعبیر «ختنه فرعون»^۳ در گفتار مردم را گواهی بر این مدعا می‌گیرند. برخی محققان انگیزه این عمل مصریان را ممانعت از بارداری زنان و بطور خاص بارداری زنان برده می‌شمردند و برخی دیگر آن را تدبیر آفریقائیان اواخر عصر حجر برای دفاع از دختران جوان در برابر تجاوز می‌دانند (Lightfoot-Klein, 1983). تمدن‌های ابتدائی روم و عرب ختنه زنان را با بکارت جنسی و پاکدامنی پیوند می‌دادند؛ در روم باستان زنان برده را ختنه می‌کردند تا فعالیت جنسی‌شان را سرکوب کنند و بر قیمت‌شان بیفزایند.

می‌دانیم که در طول تاریخ ختنه کردن دختران در مناطق مختلف جهان رواج داشته و فقط به آفریقا و خاورمیانه محدود نبوده است. این عمل در میان بومیان استرالیا، مردمان فینیقیه، هائیتی، اتیوپی، برخی اقوام در آمازون، نقاطی از هند، پاکستان، مالزی، اندونزی و نیز در فیلیپین معمول بوده است. در قرن نوزدهم، در اروپا و آمریکا نیز این عمل صورت می‌گرفته است؛ بنا به مطالعات، برخی پزشکان به منظور درمان یا برای ممانعت از خودارضائی و همجنس‌خواهی زنان و حتی برای جلوگیری از بیماری‌های روانی نظیر هیستری به کلیتوریدرمی اقدام می‌کردند (Brown, 1866).

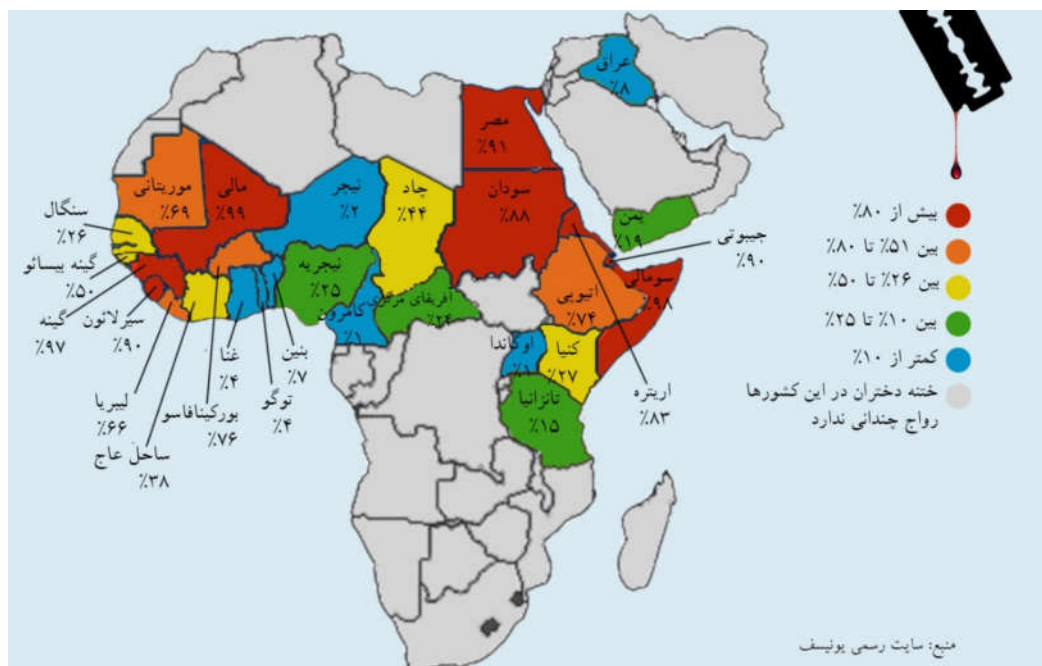
رواج ختنه دختران در جهان

چنانکه گفته شد ختنه دختران در فرهنگ‌هایی بسیار متفاوت مشاهده شده است، از قبایل بومی استرالیا گرفته تا جوامع مختلف آفریقا. بنا به گزارش یونیسف، ختنه دختران عمدتاً در ۲۹ کشور واقع در آفریقا، بعضی کشورهای آسیا و خاورمیانه و نیز میان برخی مهاجران مقیم آمریکای شمالی، استرالیا، خاورمیانه و اروپا رواج دارد (UNICEF, 2013). هیچ شهادتی در دست نیست که این عمل در بخش‌های جنوبی آفریقا یا در کشورهای عرب‌زبان شمال آفریقا به غیر از مصر معمول باشد (Toubia, 1995). مهاجرت روزافزون جماعت‌هایی که دختران را ختنه می‌کنند این عمل را به بعضی از کشورهای دیگر جهان نیز کشانده است، از جمله به استرالیا، کانادا، نیوزلند، آمریکا و برخی کشورهای اروپایی (Boyle and Preves, 2000). می‌توان به میزانی محدودتر ختنه دختران را در اندونزی، مالزی، پاکستان و هند نیز سراغ گرفت (Isiaka and Yusuff, 2013).

در عراق ختنه دختران میان کردهای سنی مذهب، برخی جماعت‌های عرب و ترکمن معمول است. پژوهشی که برخی گروه‌های غیر دولتی از جمله یک گروه غیردولتی آلمانی انجام داده‌اند حاکی از آن است که رواج ختنه دختران

در میان کردهای عراق بالغ بر ۶۰٪ است (Ghareeb and Dougherty, 2004, 226). تحقیقات بعدی که با پا گرفتن کمپین‌های محلی و منطقه‌ای برای مبارزه با ختنه دختران در همین منطقه صورت گرفت، رواج آن را کمتر از این میزان می‌داند. بنا به گزارشی که حکومت خودگران کردستان، یونیسف و گروه‌های غیردولتی محلی ارائه کرده‌اند میزان ختنه دختران در این منطقه به سرعت رو به کاهش است.

دسترسی به اطلاعات موثق در باره رواج ختنه دختران روز به روز بیشتر می‌شود. برنامه دی.اچ. اس اطلاعات ملی ۶ کشور را در موضوع ختنه دختران جمع‌آوری کرده است: جمهوری آفریقای مرکزی، ساحل عاج، مصر، اریتره، مالی و سودان. در این کشورها میزان ختنه دخترانی که به سن بلوغ می‌رسند ۴۳٪ الی ۹۷٪ اعلام شده است. اطلاعات گردآوری شده حاکی از آن است که میزان ختنه دختران در میان گروه‌های قومی مختلف متفاوت است. نقشه زیر رواج کنونی ختنه دختران را در سراسر جهان نشان می‌دهد



۲۰۱۳، یونیسف

نقشه بالا موید رواج ختنه دختران در کشورهای پیش‌گفته است و در ضمن نشان می‌دهد که میزان رواج این عمل در عراق ۸٪ است (UNICEF, 2013). در این نقشه اثری از رواج ختنه دختران در ایران نیست.

سیاست ختنه دختران: انگیزه‌ها و توجیهات

ختنه دختران کاملاً تنیده در تاروپود جوامعی است که این عمل در آنها معمول است. در این جوامع برای توجیه برداشتن بخشی از بدن دختران انواع و اقسام دلایل وجود دارد. این توجیهات پیوند مستقیم دارد با تاریخ و ایدئولوژی این جوامع که بعضاً بر مبنای نابرابری‌های جنسیتی و مهار تمایلات جنسی زنان شکل گرفته‌اند. فهرست بلندبالای این توجیهات طیفی گسترده از اسطوره‌ها تا دلایل اقتصادی را دربرمی‌گیرد. در بندهای بعد نظری اجمالی خواهیم انداخت به برخی توجیهات که زمینه‌ساز تداوم و گسترش ختنه دختران است.

بنا به برخی از این باورها ختنه کردن دختران باروری آنان را بهتر می‌کند، تمایلات همجنس‌خواهانه آنان را کاهش می‌دهد و بر پابندی زن به همسر مقرر خود می‌افزاید. در بسیاری موارد به منظور حفظ بکارت و وفاداری زن به شوهر به نوع سوم ختنه بر روی دختران صورت می‌گیرد، به عبارتی دهانه فرج دختران را می‌دوزند تا تضمین کنند که در شب عروسی یا به اصطلاح در شب زفاف فقط و فقط شوهر اوست که مهر و موم آن را می‌گشاید. این عمل ضامن وفاداری زنان به مردان و نیز ضامن تفویض لذت جنسی مفرط به مردان است و بدین ترتیب عملی است در خدمت میل مردانه (Lindorfer, 2007). گاهی ختنه دختران قسمی مناسک گذر به بزرگسالی و پیوستن به جرگه افراد بالغ و بزرگسال دانسته می‌شود.

مدافعان و عاملان ختنه دختران انگیزه‌های مختلفی برای این عمل ذکر می‌کنند، از جمله قوی‌تر کردن دختران، تضمین ازدواج آنها و دفاع از آبرو و حیثیت خانواده. برخی باورهای فرهنگی متداول در خصوص جنسیت و تمایلات جنسی این سنت را تقویت می‌کند. این باورها ختنه دختران را با زیبایی، پاکدامنی و حیای زنان پیوند می‌دهند. ولی بسیاری بر این باورند که انگیزه نهفته در پس این عمل محدودکردن و مهارکردن رفتار جنسی زنان به منظور حفظ بکارت جنسی آنها پیش از ازدواج است؛ بکارت شرط لازم ازدواج دانسته می‌شود و در برخی موارد خانواده‌ها (و روحانیون) بر این باورند که ختنه کردن دختران موجب به حداقل رسیدن امیال جنسی آنان در بیرون از چارچوب ازدواج می‌شود. جالب اینکه در برخی از این جوامع دختران ختنه شده خواستگاران بیشتری دارند.

لیندورفر در کتاب خود می‌گوید که برخی باورهای مشوق ختنه دختران، این عمل را با پاکیزگی و زیبایی پیوند می‌دهند. گاه در اجتماعاتی که این عمل معمول است دختران و زنان ختنه نشده را کثیف و آلوده می‌انگارند یا می‌پندارند که اگر چوچوله زنان را نبرند بزرگ‌تر و بنابراین زشت‌تر می‌شود (Lindorfer, 2007). بر اساس این باور که آلت زنان کریه‌منظر و کثیف است، ختنه کردن دختران را عملی می‌دانند که آلت آنان را زیبا و پاکیزه می‌کند. وقتی این دختران ازدواج کنند، غذایی که طبخ می‌کنند حلال دانسته خواهد شد.

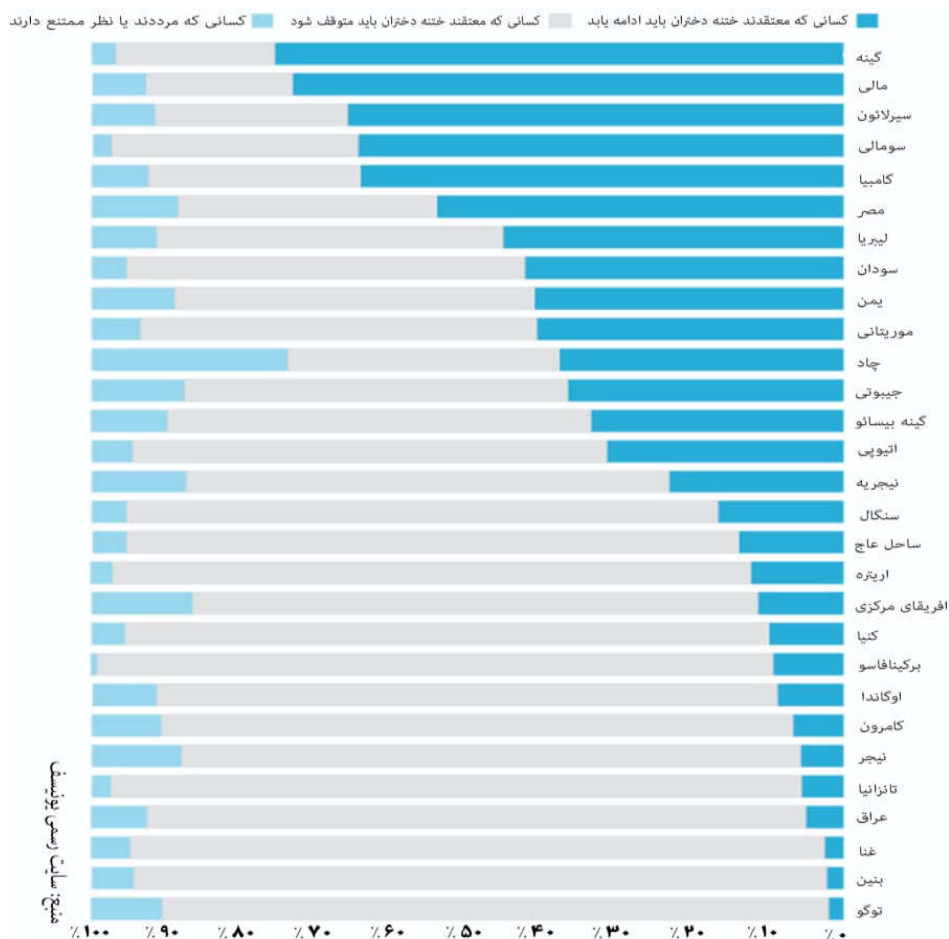
چنانکه گفتیم ختنه کردن دختران سنتی است دیرین که به پیش از اسلام یا مسیحیت برمی‌گردد، با این همه بسیاری گفتمان‌ها ختنه زنان را به دین ربط می‌دهند و آن را یکی از الزامات دین اسلام می‌دانند. درست است که ختنه زنان در برخی کشورهای مسلمان رایج است، ولی باید تاکید کرد که نه در کتاب مقدس و قرآن ذکری از ختنه زنان هست و نه در هیچ یک از متون معتبر مسیحی و اسلامی (Rouzi, 2013). وانگهی، علاوه بر مسلمانان و مسیحیان، این عمل در میان جان‌باوران، یهودیان و بعضی ادیان بومی دیگر نیز معمول است. مثلاً، ختنه کردن زنان در میان برخی گروه‌های یهودی مثل بتا اسرائیل و فلاشا نیز شایع است. در این جوامع، دین به مبنایی توجیهی برای ترویج ختنه زنان بدل شد چون آن را به پاکدامنی زنان گره زدند و ختنه گواهی شد بر پاکی زنان مومن در نظر خداوند.

نمی‌توان بر انگیزه‌های اقتصادی چشم پوشید، معمولاً این دلایل از دیگر دلایل اهمیت بیشتری دارند. در برخی جوامع دختری که ختنه نشده عموماً باری بر دوش خانواده است و مردم دختران ختنه نشده را شایسته ازدواج نمی‌دانند. در نتیجه چنین دختری موجب محروم شدن والدین خود از دریافت به اصطلاح «شیر بها» می‌شود. علاوه بر این، گاهی روحانیون، رهبران اجتماع، کدخداهای روستاها، قابله‌ها، کولی‌ها و ختنه‌کنندگان سنتی نقشی مهم در ترویج ختنه زنان در مناطق روستایی دارند. در این میان ختنه‌کنندگان نقشی پررنگ‌تر دارند، چرا که برای تضمین درآمد منظم خود باید

این سنت را تداوم بخشند و ترویج کنند. طبیعتاً آنان هر چه بیشتر ختنه کنند، درآمد بیشتری نصیب‌شان می‌شود. از طرف دیگر، همین گروه می‌توانند در روند کنار گذاشتن ختنه زنان نیز نقشی بسیار تعیین‌کننده باشند. ممانعت از این عمل بستگی به تغییر نگرش این صنف دارد و این نیز در گرو آن است که راه‌های بدیلی برای کسب درآمد ایشان فراهم شود. به همین دلیل، کسانی که به تحول و توسعه چشم دارند باید از طریق بحث با همین قابله‌ها و ختنه‌کنندگان آنها را متقاعد کنند تا نیرو و توان خود را علیه این سنت به کار اندازند.

روند نزولی ختنه دختران

ارتقاء آگاهی و آشنا شدن با دنیای مدرن تغییر زیادی در نحوه نگرش مردم به ختنه زنان پدید آورده و رفتار آنان را بسیار دگرگون کرده است. سازمان‌های فعال در زمینه‌های بشردوستانه و توسعه جهانی ختنه زنان را مصداقی از خشونت می‌دانند، خاصه خشونت علیه زنان و کودکان. سازمان ملل این عمل را اینگونه توصیف می‌کند: «جلوه‌ای از نابرابری ریشه‌دار جنسیتی که زنان را در جایگاهی فرو دست قرار می‌دهد.»

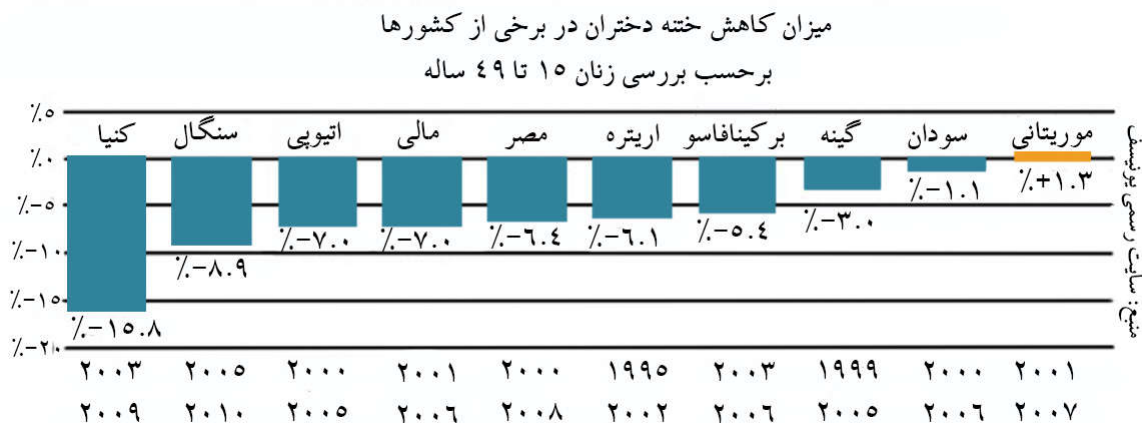


طی دهه گذشته هم در سطح جهانی و هم در سطح منطقه‌ای اقداماتی مهم در این زمینه صورت گرفته است. به مرور زمان بسیاری از کسانی که عامل ختنه دختران بودند، خود علیه آن به اعتراض برخاسته‌اند. در نتیجه، در بسیاری کشورها روند کنار گذاشتن ختنه زنان آغاز شده است. یکی از عوامل موثر در این تحول آن است که برخلاف گذشته، امروزه در نشریات و رسانه‌های الکترونیکی و حتی در کوچه و بازار علناً در مورد ختنه زنان بحث می‌شود. در سال

۲۰۱۴ انگلستان میزبان اولین کنگره جهانی دختران بود که برای بسیج اقدامات ملی و بین‌المللی در جهت پایان دادن به ختنه دختران و نیز مبارزه با ازدواج زودهنگام و تحمیلی برگزار شد (Girl summit, 2014). میزبان دیگر این برنامه یونیسف بود. کشورهای بسیاری در این کنگره حضور یافتند و مبالغ هنگفتی برای مبارزه با ختنه دختران جمع‌آوری شد.

با آگاه‌تر شدن مردم، کمپین‌های مبارزه علیه ختنه دختران توانستند تابو را بشکنند و ختنه دختران را به موضوع بحث عمومی بدل کنند. در برخی از مناطقی که این عمل رواج داشته است، اینک میزان ختنه دختران روندی نزولی در پیش گرفته و تحولاتی مثبت در نحوه نگرستن به این موضوع صورت گرفته است. پژوهش اخیر مرکز بررسی سلامت خانواده در یمن حکایت از آن دارد که بر اثر اقدامات دولت و دیگر گروه‌های فعال، ختنه کردن دختران اینک روندی نزولی یافته است (Al-Khulaidi et al., 2013).

به همین ترتیب، رهبران بورکینافاسو به صراحت ختنه دختران را مسئله‌ای مربوط به حقوق زنان و کودکان می‌دانند و درصددند تا با اتخاذ راهبردی خاص و به مدد ابزارهایی چون آموزش، اقدامات حمایتی و پیگرد قانونی به مقابله با این عمل برخیزند. در این خصوص، دولت‌های عراق و مصر عده‌ای را نیز دستگیر کرده و بعضاً به زندان انداخته‌اند. گزارش اخیری که یونیسف منتشر کرده و حاصل پژوهش بر روی صدها خانواده در منطقه کردنشین عراق بوده است، حکایت از آن دارد که انجام این عمل در این منطقه بشدت رو به کاهش است. میزان ختنه دختران در بنین، جمهوری آفریقای مرکزی، عراق، لیبیا و نیجریه هم به نیمی از آنچه پیشتر رایج بود، رسیده است. بنا به گزارش‌ها، مهمترین عامل این کاهش تحول دیدگاه زنانی است که خودشان زمانی این عمل را متحمل شده‌اند. این عمل از نظر تمام این قربانیان بی‌فایده است و جز درد و رنج برای دختران‌شان حاصلی ندارد، به همین دلیل شدیداً این عمل را محکوم می‌کنند. به همین ترتیب، گزارشی دیگر از یونیسف نشان می‌دهد که ختنه دختران در میان دو هزار اجتماع سراسر آفریقا بشدت کاهش یافته است (Pandit, 2012). این روند نزولی میزان ختنه دختران حکایت از شکل‌گیری دوره جدیدی از دگرگونی در میان ملت‌ها و اجتماعات قاره آفریقا دارد. سیر نزولی ختنه دختران را می‌توان به کمک نمودار زیر نشان داد



فصل دوم

رواج ختنه دختران در ایران



شهر قم. عکس از [@kameelahmady.com](http://kameelahmady.com)

ختنه دختران نه منحصرأً میان مسلمانان صورت می‌گیرد و نه صرفأً در خاورمیانه رایج است و چنانکه گفتیم ریشه‌های تاریخی آن را باید پیش از اسلام در میان آفریقائیان غیرمسلمان جست. با وجود این، نمی‌توان انکار کرد که این عمل در برخی اجتماعات و کشورهای مسلمان خاورمیانه نیز معمول است، خاصه در میان اهل تسنن شافعی‌مذهب در ایران، ختنه کردن دختران سابقه‌ای طولانی دارد و این عمل در نواحی جنوبی و غربی کشور، غالباً در مناطق روستایی و در حومه شهرهای چهار استان هرمزگان، کرمانشاه، کردستان و آذربایجان غربی معمول است. در این مناطق هنوز مردمانی بر اساس باورهای فرهنگی و دینی خود خواهان انجام این عمل هستند. ختنه دختران در ایران و نیز در کردستان عراق عمدتأً در میان آن دسته از کردهای سنی شافعی مذهبی رایج است که با گویش سورانی و یا اورامانی سخن می‌گویند و نه در نواحی کرمانجی زبان ایران، عراق، ترکیه

و یا سوریه ولو اینکه آنها نیز شافعی‌مذهب باشند

(Meho, 1997).^۴

- زبان کردی گویش‌ها یا لهجه‌های متنوعی دارد، ولی بطور کلی آنها را بر دو دسته می‌دانند: کردی کرمانجی و کردی سورانی. کرمانجی زبان غالب سوریه و ترکیه و در صدی از شمال کردستان عراق و کردهای شمال و غرب ایران نیز هست. زبان سورانی زبان در مناطق همجوار سلیمانیه عراق، کردستان عراق، جنوب آذربایجان غربی و نیز در کرمانشاه و ایلام و خاتقین عراق رایج است. از جمله گویش‌های کردی دیگر می‌توان کرمانشاهی، ایلامی، لکی و کلهری را نام برد.

مذهب رسمی در ایران امروز شیعه دوازده امامی است که ۹۰٪ تا ۹۵٪ جمعیت ایران را در بر می‌گیرد. قریب به ۴٪ تا ۸٪ جمعیت ایران اهل تسنن و عمدتاً از دو قومیت کرد و بلوچ هستند به اضافه فارس زبانان نواحی از جنوب و اقلیت ترکمن در شمال ایران (Cheng and Beigi, 2012). ۲٪ باقیمانده را نیز اقلیت‌های دینی غیرمسلمان تشکیل می‌دهند (Ameli and Molaei, 2012) در کردستان ایران ختنه دختران در برخی مناطق سنی‌نشین معمول است، از جمله در روستاهای مرزی همجوار کردستان عراق. با وجود این، رواج آن در این مناطق بسیار پراکنده است و گاهی میزان آن از منطقه‌ای به منطقه دیگر بسیار تفاوت دارد، حتی در میان روستاهای همجوار.

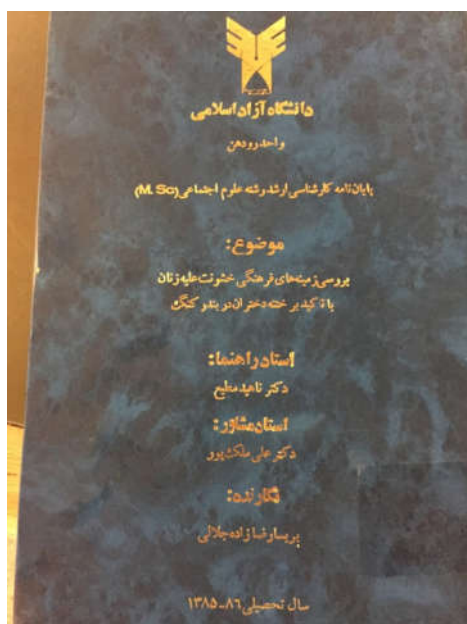
سالهاست که حکومت خودگردان کردهای عراق با کمک سازمانهای غیردولتی محلی و گروههای بین‌المللی کمر به ریشه‌کن کردن ختنه دختران بسته و در این کار نیز نسبتاً موفق عمل کرده است (HRW, 2010). ولی در ایران ختنه دختران هنوز موضوع بحث عمومی نیست و به ندرت از آن سخن می‌رود. در اغلب موارد، نمایندگان رسمی یا افراد محلی و گروههای پان ایرانیست منکر آن هستند و جناح دولتی اهل تشیع نیز رغبتی به این مسئله نشان نمی‌دهد، چون ختنه دختران را عملی مربوط به اهل تسنن می‌داند و نمی‌خواهد خود را درگیر آن کند (End FGM, 2012).

چهار استان پیش گفته علاوه بر ختنه دختران انواع دیگری از خشونت علیه زنان را نیز در تاریخ خود دیده‌اند، از جمله ازدواج کودکان، ازدواج تحمیلی، چند همسری و گاهی قتل‌های ناموسی. از این گذشته، محدودیت‌های سستی و فرهنگی نیز گاه به خودسوزی یا انواع دیگر خودکشی زنان و دختران در این مناطق می‌انجامد (Keddi, 2000). چنانکه پیشتر هم گفتیم، از نظر دولت مرکزی ختنه دختران مسئله‌ای مربوط به اهل تسنن است و به همین دلیل دولت مرکزی شیعه مذهب ایران تا کنون اقدامی در جهت برچیدن این سنت صورت نداده است. بعلاوه، مسئله ختنه دختران تا کنون توجه وزارتخانه‌ها یا دیگر نهادهای دولتی و مردمی نظیر وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی یا دانشگاه‌ها را نیز به خود جلب نکرده است. با این همه، دولت کنونی رئیس‌جمهور روحانی به مسائل اجتماعی و موضوعات مربوط به خانواده توجه بیشتری داشته است و برخی مشکلات اجتماعی را جدی‌تر گرفته است، حتی به اعتراضات محققان و فعالان اجتماعی گوش داده است (Aliverdina and Pridemore, 2009).

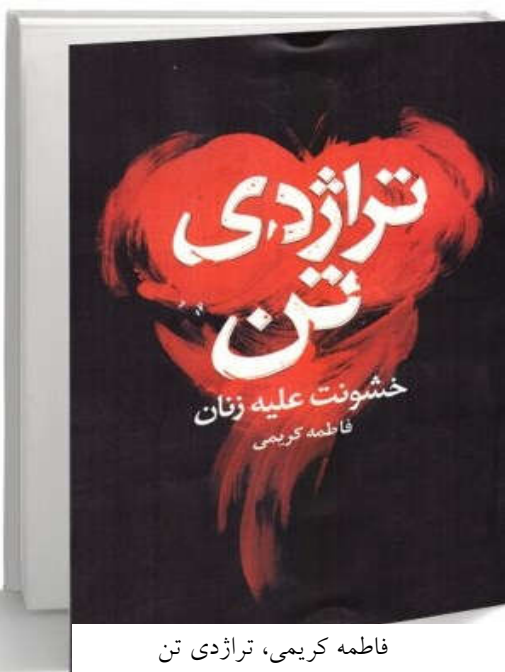
در دانشگاه‌ها و پژوهشگاه‌های ایران نیز ختنه دختران موضوعی شناخته شده و مطرح نیست. با اینکه چند پایانه کارشناسی ارشد در این باره نوشته شده، تحقیق مستقل و جدی در این موضوع بسیار اندک است و نشر مطالب درباره ختنه دختران نیز در رسانه‌های ایران مجاز نیست. به دلیل عدم حمایت دولت و نگرانی‌های امنیتی، شمار تحقیق‌های جدی و جامع در خصوص ختنه دختران انگشت شمار است. نه تنها تا کنون بودجه‌ای به پروژه‌های عمومی در مناطقی که ختنه در آنها معمول است تخصیص داده نشده، که به چنین پروژه‌هایی مجوز هم نداده‌اند. بر همین مبنا امکان پیش‌بردن پروژه آزمایشی برای تعیین میزان دقیق رواج ختنه دختران و سنجش تاثیر آموزش همگانی در مبارزه علیه این عمل نیز وجود نداشته است. اکثر پژوهش‌هایی که در این خصوص انجام شده، به همت دختران دانشجوی غیرمحلی بوده که البته غالباً چندان جامعیت نداشته و بر اساس ۴۰، ۲۰۰ یا ۴۰۰ مورد مصاحبه در یک نقطه یا مکان جغرافیای به تجزیه و تحلیل پرداخته‌اند. اکثر این پژوهشها از حیث ابعاد، روش و رهیافت مشابه هم به نظر می‌رسند و بیشتر هم خود را بر اطلاعات کلی گذاشته‌اند تا بر تحلیل و ارائه راه حل.

برخی مطالعات مربوط به ختنه دختران در ایران

یکی از اولین مطالعات انجام شده در خصوص ختنه دختران در ایران از آن خانم هما احدی است که در آن زمان دانشجوی مامایی بود. خانم احدی تحقیق خود را در سال ۱۳۸۱ و تحت عنوان «ختنه زنان و نگرش زنان به این مساله در میناب» به انجام رساند. این تحقیق در مرکز درمانی شهید قادری شهر میناب واقع در استان هرمزگان و بر اساس معاینه و مصاحبه با ۴۰۰ زن و دختر ۱۵ تا ۴۹ ساله صورت گرفته است که برای مقاصد درمانی دیگر به این مراکز درمانی رجوع کرده بودند. خانم احدی مدعی است که نوع اول و در مواردی نوع دوم ختنه را در میان زنان میناب مشاهده کرده است. نتیجه‌گیری کار احدی از این قرار است که آگاه شدن افراد محلی از خطرات ختنه کردن دختران، اهمیت مراقبت‌های پزشکی، آموزش و تغییر کردن نگرش مردم به این امر می‌تواند نقشی مهم در ریشه‌کن کردن این سنت داشته باشد. بخشی از این پژوهش بعدها در مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین به چاپ رسید و بعد از آن نیز در مجله بین‌المللی زنان و زایمان منتشر شد (Ahadi, 2009).



پژوهش دیگر در خصوص ختنه دختران کار پریسا رضازاده جلالی دانشجوی کارشناسی ارشد علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن تهران است. خانم جلالی پایان‌نامه خود را در سال ۱۳۸۶ با عنوان «بررسی زمینه‌های فرهنگی خشونت علیه زنان با تاکید بر ختنه دختران در بندر کنگ» به رشته تحریر درآورد. خانم جلالی ۲۰۰ نفر را به صورت اتفاقی در یکی از مراکز درمانی بندر کنگ در استان هرمزگان انتخاب و با آنها مصاحبه کرد. در تحلیل عوامل فرهنگی موثر بر ختنه دختران، کانون توجه او عمدتاً دو عامل دین و تحصیلات بود. نتایج تحقیقات او نشان می‌دهد که ختنه دختران در میان اهل تسنن از حمایت بیشتری برخوردار است تا در میان اهل تشیع، هرچند که اقلیتی از زنان شیعه نیز دختران را ختنه می‌کنند و به آن باور دارند. بنا به گزارش



جلالی، تحصیلات نیز نقش مهمی در این امر دارد؛ زنان تحصیل کرده‌تر از ختنه کردن دختران‌شان سرباز می‌زنند و با این عمل مخالفند. او در چکیده رساله خود توضیح می‌دهد که این رساله به بررسی دلایل فرهنگی و دینی ختنه دختران در بندر کنگ می‌پردازد. در نظر وی ختنه دختران مصداقی از خشونت جنسی علیه زنان است که تحت لوای باورها و هنجارهای دینی و سنتی صورت می‌گیرد. او می‌نویسد: برخی بر این باورند که بر اساس روایاتی از زندگی پیامبر ختنه دختران مجاز و حتی مستوجب اجر الهی است. به نظر وی، ناآگاهی دولت ایران از حقوق زنان دلیلی دیگر برای وجود این خشونت است. جلالی رساله خود را با این نتیجه‌گیری

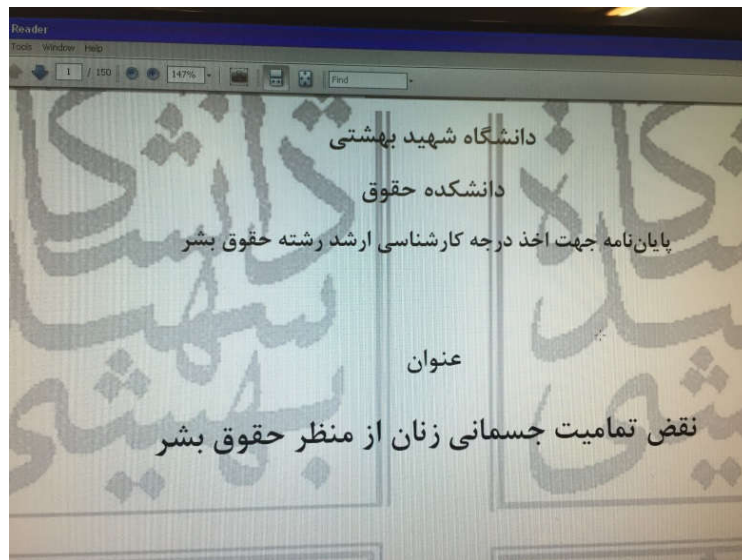
به پایان می‌رساند که بیشتر زنان این منطقه به این باور رسیده‌اند که ختنه دختران نه تنها هیچ نفعی برای آنها ندارد که مضر هم هست.

یکی از محدود مطالعات انجام شده درباره ختنه دختران در میان کردهای ایران کار فاطمه کریمی است. در اصل بنا بود که این پژوهش پایان‌نامه ارشد او در رشته مطالعات زنان دانشگاه علامه طباطبائی تهران در سال ۱۳۸۸ باشد، ولی مقامات رسمی دانشگاه در مراحل پایانی دفاع این پایان‌نامه با این دلیل که موضوع آن نامناسب و زیادی حساس است جلوی آن را گرفتند. یک سال بعد، یعنی در سال ۱۳۸۹، کار خانم کریمی مجوز نشر گرفت و کتاب «تراژدی تن، خشونت علیه زنان» به لطف نشر روشنگران و مطالعات زنان به طبع رسید (کریمی، ۱۳۸۹). این نخستین باری بود که کتابی با موضوع ختنه زنان از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی مجوز چاپ می‌گرفت، آنهم در شرایطی که گمان میرفت دولت ایران علاقه‌ای به انتشار پژوهشهایی از این دست ندارد، گو اینکه مقالات پزشکی محدود و معدودی با موضوع ختنه زنان در برخی نشریات به چاپ رسیده بود.

رساله خانم کریمی به تحلیل مصاحبه‌های رودرویی می‌پردازد که خود وی با ۴۰ زن در شهر پاوه و اطراف آن در استان کرمانشاه صورت داده بود. روش‌های مورد استفاده در این مطالعه عبارتند از نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی. این اثر ضمن ارائه مروری کلی بر تاریخ ختنه زنان در جهان و اقدامات بین‌المللی برای ممانعت از این عمل، طیفی از دیدگاه‌ها و استدلال‌های فمینیست‌ها و جامعه‌شناسان را طرح می‌کند و از آثار دیگران نیز در این موضوع بهره می‌گیرد، از جمله از برخی گزارش‌های اولیه درباره ختنه دختران در استان‌های آذربایجان غربی و کردستان که مولف این تحقیق در اختیار وی گذاشت (Ahmady, 2006).

کریمی ضمن اذعان به عواقب ختنه دختران بر ذهن و جسم آنان اشاره می‌کند که این عمل در مناطق کردنشین روندی نزولی در پیش گرفته است، ولی هنوز باید مطالعات بیشتری در این خصوص صورت بگیرد و داده‌ها و اطلاعات بیشتری گردآوری شود و در دسترس مراکز درمانی و آموزشی محلی قرار بگیرد، چندان که رفته رفته عموم نسبت به عواقب این عمل آگاه گردند. از نظر وی روحانیون می‌توانند در این راه نقش مهمی ایفا کنند و مساجد را به صحنه موعظه برای مبارزه با ختنه دختران بدل کنند و مانع توسل‌جویی‌های بی‌پایه و اساس به دین شوند.

الهام مندگاری دانشجوی رشته حقوق دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی تهران اولین دانشجویی است که کار خود را بر مسائل حقوقی مشخص، بالاخص حقوق خانواده، حقوق اسلامی و حقوق جزا استوار کرد. پایان‌نامه ارشد خانم مندگاری با عنوان «نقض تمامیت جسمانی زنان از منظر حقوق بشر».



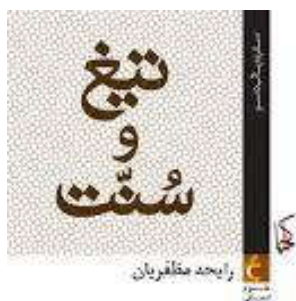
پایان نامه الهام مندگاری

براساس پژوهش میدانی در غرب و جنوب ایران نوشته شده است. خانم مندگاری برای انجام این رساله با زنان و مردان محلی تعامل محدود برقرار کرد و مهم‌تر آنکه دیدگاه‌های برخی روحانیون محلی را نیز گردآوری کرده است. کار او همچنین ارجاعات بسیاری دارد به نظرات بزرگان دین و علمای برجسته و نیز احادیث ائمه و قرآن کریم. به استناد برخی از این اقوال، دیگر هیچ ضرورتی برای ختنه کردن دختران وجود ندارد. خانم مندگاری با تاکید بر عواقب وخیم ختنه دختران بر جسم و ذهن ایشان استدلال می‌کند که نباید به بهانه نسبیت و تنوع فرهنگی حقوق عام بشر را نقض کرد. او تاکید می‌کند که ختنه کردن دختران مصداق بارز نقض حقوق زنان و کودکان است و برخی از حقوق اساسی ایشان را نقض می‌کند، از جمله حق تمامیت بدنی، حق سلامت جسمانی، حق شکنجه نشدن و قرار نگرفتن در معرض رفتار سبعمانه، غیرانسانی و خفت‌بار. او سپس اشاره می‌کند به وظیفه دولت در جهت احقاق حقوق شهروندان و تعهد بین‌المللی برای اتخاذ سیاست‌های مناسب در قبال گروه‌های در معرض خطر و همچنین نقش موثر سازمان ملل و دیگر گروه‌ها و سازمان‌های بین‌المللی در تحقق اهداف حقوق بشر در سطح جهانی. نظر به توضیحات فوق مندگاری منظری تطبیقی در ارزیابی عملکرد دولت‌ها و سازمان‌های ملی و بین‌المللی اتخاذ می‌کند. بنا به یافته‌های وی دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی در برانداختن سنت ختنه دختران نقشی مهم دارند و اقدامات آنها در برچیدن این عمل مثر ثمر بوده است. مندگاری فقدان مدیریت سیاسی در ایران را مهمترین دلیل تداوم یافتن ختنه دختران در این کشور می‌داند (مندگاری، ۱۳۹۰).



در چهارمین کنگره ملی و اولین کنگره بین‌المللی در خصوص بهداشت، آموزش و ترویج که از سوی دانشکده بهداشت و تغذیه و مرکز تحقیقات تغذیه دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۰ برگزار شد، مقاله‌ای ارائه شد با عنوان «رواج ختنه دختران و تاثیر آموزش بهداشت مبتنی بر مدل قصد رفتاری بر نگرش‌ها و رفتارهای زنانی که به مراکز بهداشت روانسر مراجعه کرده‌اند» نوشته طاهره پاشایی، مجلسی، رحیمی و قره‌تپه. بخش اول این مطالعه بر اساس نمونه‌گیری جامع از ۳۴۸ زن بود که به ۵ مرکز درمانی استان کرمانشاه در اطراف شهر روانسر مراجعه کرده بودند. در این مطالعه از پرسشنامه‌هایی با ساختار دقیق استفاده شده تا میزان رواج ختنه دختران و عوامل موثر بر آن به دقت معلوم گردد. در تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. بخش دوم این پژوهش، مطالعات آزمایشی و تجربی است شامل مداخله‌های در جهت آموزش ۵۰ زن که عمل ختنه دختران را انجام می‌دادند. محققان کار خود را با این نتیجه‌گیری به پایان می‌رسانند که ریشه کن کردن ختنه دختران نیازمند مشارکت رهبران دینی و متولیان بهداشت و البته در ضمن ارتقاء آگاهی مردم از این عمل و عوارض آن است. نویسندگان اشاره می‌کنند تحقیقات خارجی نشان داده که به محض آنکه جوامعی تصمیم می‌گیرند ختنه دختران را قدغن کنند، این عمل به سرعت از بین می‌رود (Pashaei, 2011).

در سال ۱۳۹۰، رایحه مظفریان دانشجوی جمعیت‌شناسی دانشکده اقتصاد دانشگاه شیراز، پایانامه ارشد خود را با عنوان «پژوهشی بر روی عوامل اجتماعی-فرهنگی دخیل در ختنه زنان در جزیره قشم» ارائه کرد که پژوهشی موردی است در خصوص زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله در جزیره قشم. در این پایان‌نامه ۴۰۰ پرسشنامه در برخی مراکز درمانی توزیع شد تا افراد محلی به کمک کارکنان این مراکز آنها را پر کنند. بنا به چکیده این پایان‌نامه، از روشها و فنون کمی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. این پژوهش بیشتر جمعیت‌شناختی و آماری است و پرسش‌های آن عمدتاً بر شاخص‌های اجتماعی و جمعیتی اتکا دارد. مظفریان در چکیده پایانامه خود می‌گوید:



آزمودن فرضیات نشان داد که نسبت معناداری وجود دارد میان ختنه دختران و متغیرهای مستقلی چون شغل، تحصیلات، تجربه ختنه دختران در خانواده شخص، رسانه‌ها، کنترل جنسی زنان، نگرش زنان، سن زنان و سن ازدواج. بعلاوه، نتایج نشان داد که هیچ نسبت معناداری میان متغیرهای وابسته و متغیرهای مستقل زیر وجود ندارد: انواع دیگر خشونت در خانواده، میزان اهمیت خانواده، تعداد فرزندان و جنسیت آنان (Mozafarian, 2011). این پایان‌نامه در قالب کتابی الکترونیکی توسط وب‌سایت نشر «ناکجا» در سال ۱۳۹۲ منتشر شد.

رساله دیگر در خصوص ختنه دختران در ایران پایان‌نامه فهیمه حسینیان دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی در رشته حقوق بین‌الملل است. عنوان پایان‌نامه ایشان عبارت است از «ممنوعیت ختنه زنان در اسناد بین‌المللی با تاکید بر عملکرد کشورهای درگیر». کار خانم حسینیان نیز همچون کار خانم مندگاری بر ختنه دختران در بستر حقوق بین‌الملل تمرکز دارد، ولی البته با اطلاعات و تحلیل‌های کمتر. او به بررسی مبارزات حقوقی بین‌المللی موفق علیه

ختنه دختران می‌پردازد و گزارشی از قوانین مختلفی که در کشورهای مختلف برای مقابله با این عمل به تصویب رسیده بدست می‌دهد و دست آخر نیز پیشنهادهایی در این خصوص ارائه می‌کند. برخی از داده‌های این رساله درخصوص ختنه دختران به خصوص درمورد نواحی کردستان و آذربایجان غربی به کتاب خانم فاطمه کریمی ارجاع می‌دهد که در واقع شامل داده‌های اولیه‌ای است که مولف این تحقیق در اختیار خانم فاطمه کریمی قرار داده بود. (Ahmady, 2006)

خانم حسینیان در چکیده پایان‌نامه خود می‌گوید که در برخی مناطق کشور ما برخی اشکال ختنه دختران وجود دارد و متأسفانه تا کنون دولت هیچ توجهی به این مسئله که از مسائل مهم حقوق بشر است نشان نداده است. او بدین وسیله از دولت می‌خواهد که تمام معیارهای ضروری حمایت از زنان در برابر اعمال غیرانسانی را در نظر بگیرد. حسینیان خواهان آن است که دولت برای آنان که به ختنه کردن دختران اقدام می‌کنند مجازات و برای قربانیان نیز غرامت مالی و غیرمالی مقرر کند. حسینیان می‌گوید در برخی اسناد بین‌المللی ختنه دختران جرم محسوب می‌شود یا دست کم توصیه - ای مبنی بر منع آن وجود دارد، ولی مسئله این است که آیا ضمانت اجرایی نیز برای این حکم وجود دارد یا خیر؟ از قرار معلوم چنین ضمانت اجرایی در اسناد بین‌المللی در کار نیست. به نظر وی کشورها و دولتها باید مسئولیت نقض این حقوق را بر عهده بگیرند و امروزه در بسیاری کشورها مطابق اسناد بین‌المللی از زنان قربانی ختنه حمایت اجتماعی و قانونی به عمل می‌آورند (حسینیان، ۱۳۹۱).



پایان نامه فهیمه حسینیان

علاوه بر پایان‌نامه‌هایی که تاکنون به آنها اشاره شد، در خصوص ختنه دختران مقالاتی هم به طبع رسیده است. رسانه‌ها عمدتاً سالی یکبار در خصوص این موضوع بحث می‌کنند، یعنی ششم فوریه: روز جهانی عدم مدارا با ختنه دختران. گرچه اکثر رسانه‌های داخل ایران به دلیل ترس از حکومت و عواقب پرداختن به موضوع ختنه دختران به این مسئله اشاره‌ای نمی‌کنند، برخی افراد و فعالان سیاسی برای رسانه‌های فارسی زبان خارج از کشور و وبسایت‌های خبری فمینیستی مطلب می‌نویسند یا مصاحبه‌هایی صورت می‌دهند. از جمله پروین ذبیحی، فعال حقوق زنان اهل استان کردستان، به تحقیقات میدانی معدودی در روستاهای اطراف شهر مریوان آن همت گمارده تا میزان رواج ختنه دختران را در برخی روستاهای منطقه اورمان معلوم کند. او بر این باور است که ختنه دختران الزامی است از جانب مردان برای منقاد کردن زنان. او این عمل را نشانی دیگر از بی‌عدالتی در مناسبات قدرت میان دو جنس و مصداقی از اعمال قدرت مردان بر بدن زنان می‌داند. ذبیحی چندین مصاحبه رادیویی و آنلاین در این خصوص انجام داده است.

چیمین رحمانی فرزند «یدالله رحمانی» مقام خوان اهل کرمانشاه است. او در خانواده‌ای هنرمند دیده به جهان گشوده است و در موسیقی شاگرد پدرش بوده است. آموختن مقدماتی تار را نزد اسماعیل مسقطی فرا گرفته و در ویولن شاگرد محمود مرآتی بوده است. او در ترانه «یک از هزاران» برای اولین بار در ۱۳۹۴ در ایران به موضوع ختنه دختران و ازدواج کودکان خردسال پرداخته است.



<https://www.youtube.com/watch?v=z-QD4X6cSI>

به همین ترتیب، پروفیسور مهرانگیز کار، حقوقدان و نویسنده در زمینه حقوق بشر در برخی آثار خود و نیز در برخی مصاحبه‌های خود در رسانه‌ها به موضوع ختنه دختران پرداخته است. به اعتقاد وی ختنه دختران یکی از بیشمار شیوه‌های نقض حقوق زنان است.

ختنه دختران در ایران

پژوهش حاضر تحقیقی است جامع و ناظر به تمام مناطق ایران که نشان می‌دهد این عمل در مناطق روستایی بخش‌هایی از سه استان غربی و یک استان جنوبی ایران معمول است، یعنی در استان آذربایجان غربی (مناطق کردنشین جنوب آن)، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان و جزایر آن. اکثر جمعیت استان کردستان را اهل تسنن شافعی مذهب و برخی اجتماعات شیعه تشکیل می‌دهد. جمعیت مابقی استان‌ها ترکیبی است از گروه‌های سنی، شیعه و دیگر گروه‌های قومی و دینی نظیر اقلیت‌های بزرگ شیعیان ترک آذری و اقلیت‌های کوچک ترک‌های اهل حق (ساکن در آذربایجان غربی بین شهرهای مهاباد و میاندوآب)، اجتماع کوچکی از مسیحیان ارمنی در ارومیه و شیعیان کرد کلهر و لک و نیز کردهای اهل حق در بخشهایی از کرمانشاه که دختران را ختنه نمی‌کنند. با وجود این برخی زنان شیعه که در مجاورت مناطق سنی نشین هرمزگان زندگی می‌کنند به ختنه کردن دختران اقدام می‌کنند، ضمن آنکه در قدیم نیز برخی گروه‌های زنان کرد شیعه در بخشهایی از کرمانشاه و ایلام دختران را ختنه می‌کردند.

باید خاطر نشان کنیم که ختنه دختران عمدتاً میان کردهای اهل تسنن شافعی مذهب سورانی زبان رواج دارد نه در مناطق کرمانجی زبان ایران، عراق، ترکیه و کردستان سوریه، هر چند که ایشان نیز شافعی مذهب می‌باشند. به همین ترتیب هیچ‌یک از کردهای اهل حق، علویان، یزیدیان (ایزدیان)، اقلیت کردهای ارمنستان یا کردهای تبعیدی شرق و

شمال ایران دختران را ختنه نمی‌کنند. در فصل سوم بحثی مطرح خواهیم کرد در خصوص مشروعیت این ادعا که ختنه دختران در باورهای اسلامی وجود ندارد یا فقط باید آن را با شافعی مذهبان مرتبط دانست، چرا که ختنه دختران در مناطق کرمانجی زبان و نیز در بسیاری مناطق کردستان ایران (که نشانی از ختنه دختران تا دو سه نسل قبل در میان آنها دیده نمی‌شود) رواج ندارد. به واقع، ختنه کردن دختران در کردستان ایران از نظر توزیع جغرافیایی بسیار پراکنده و متفرق است.

یک نظر که به صحت و سقم آن چندان یقینی نیست این است که ختنه دختران بواسطه تجارت دریایی با هند و سومالی به جنوب ایران راه یافته است (Mohajer, 2010). به جز جنوب ایران، ختنه دختران در بخش‌های غربی کشور مثل کردستان و کرمانشاه و در استان آذربایجان غربی نیز انجام می‌شود. در برخی از این مناطق دختران معمولاً در سن ۳ تا ۶ سالگی با تیغ تیز ریش‌تراشی یا چاقو ختنه می‌شوند و پس از آن روی آلت بریده آنان خاکستر تنور محلی یا آب سرد می‌ریزند (امروزه از مواد ضد عفونی کننده نظیر بتادین و وسایل بهداشتی چون گاز استریل و مانند آن نیز استفاده می‌کنند). برخی افراد محلی در این بخش‌ها از جمله استان هرمزگان بر این باورند که ختنه سنت پیامبر اسلام است و این عمل باعث می‌شود زنان ختنه شده تطهیر شوند. بنا به باور گروهی دیگر، این عمل به حفظ عفت و پاکدامنی دختران کمک می‌کند چون میل جنسی آنها را کم می‌کند و با حفظ باکرگی آنها قبل از ازدواج از آنان همسرانی وفادار می‌سازد.

یک رسم محلی دیگر که در مناطق محدودی اجرا می‌شود رسم چهل تیغ است. باور بر این است که این عمل شور جنسی دختران را می‌گیرد، آنها را خوشبوتر و به لحاظ جنسی برای مردان جذابتر می‌کند. در جنوب و در غرب ایران، وقتی خانواد‌های تاب تحمل درد و رنج دختر خود را ندارد، ختنه کنندگان سنتی یا به اصطلاح بی‌بی‌ها بوسیله تیغ برش کوچکی در ران دختران می‌دهند. این عمل را در عرف «تیغ محمدی» می‌خوانند (Mohajer, 2010).

در برخی روستاهای کرمانشاه و کردستان برخی زنان بر این باورند که دختران به دلایل بهداشتی و دینی باید ختنه شوند، یا لاقلاً باید در آلت ایشان برشی کوچک داد تا قدری خون کثیف از بدنشان خارج شود، از نظر ایشان این کار هم از نظر دین پسندیده است و هم جنبه درمانی دارد.

بنا به پژوهش رضازاده جلالی در برخی ساکنین بندر کنگ، واقع در ۵ کیلومتری بندر لنگه در جنوب ایران، زنان را مخلوقاتی شریر می‌دانند که فقط به لطف ختنه از دسترس شیطان دور می‌شوند. در اینجا، دختران را وقتی ۴۰ روز یا کمی بیشتر دارند با تیغ ریش‌تراشی ختنه می‌کنند. بنا بر این پژوهش در این شهر بندری ۷۰ درصد دختران ختنه شده‌اند (رضازاده جلالی، ۱۳۸۶).

اکثر گروههایی که در ایران دختران را ختنه می‌کنند برای توجیه عمل خود دست به دامان باورهای دینی می‌شوند. برخی بر این باورند که ختنه دختران در صدر اسلام انجام می‌شده و زنان و دختران پیامبر و ائمه ختنه شده بودند. برخی دیگر معتقدند که ختنه دختران تکلیفی دینی و سنتی محلی است، و چون مادران و مادر بزرگان‌شان چنان می‌کردند آنها هم باید چنین کنند، در حالی که البته بسیاری از ایشان از عواقب ختنه دختران برای سلامت آنان اطلاعی ندارند.

(رضازاده جلالی، ۲۰۰۷)

ختنه دختران در ایران موضوعی مکتوم و محرمانه بود، هم پیش از تلاش برای اینکه ایران در فهرست جهانی کشورهای که دختران را ختنه می‌کنند قرار بگیرد و هم پس از آن وزارتخانه‌های مربوطه در دولت ایران وجود آن را انکار یا مخفی می‌کنند (Alawi and Schwarts, 2015). گزارش رئیس انجمن علمی مددکاران ایران چنین می‌گوید که ختنه دختران در ایران مشکلی جدی نیست و این مسئله‌ای است مربوط به آفریقا و در ایران فقط در چند روستا که جمعیتی کمتر از ۲۰۰۰ نفر دارند صورت می‌گیرد.

سابقه تحقیق حاضر

شروع این تحقیق برمی‌گردد به سال ۲۰۰۵ که نگارنده آن، کامیل احمدی، پس از سالها از اروپا به زادگاه خود یعنی کردستان ایران بازگشت تا درباره ختنه دختران اطلاعات بیشتری کسب کند. نگارنده پیش از بازگشتن به ایران، با برخی سازمان‌های غیردولتی بشردوستانه و پروژه‌های شناخته شده سازمان ملل همکاری کرده بود و از این طریق و پروژه‌ها و اقدامات مختلف یونسف و سازمان ملل برای مبارزه با ختنه دختران در کشورهای مثل سومالی، کنیا و سودان مطلع شد. صاحب این قلم که از کودکی خاطراتی مبهم در مورد انجام ختنه دختران در بخش‌هایی از کردستان ایران به یاد داشت، پس از بازگشت به ایران تصمیم گرفت اولین تحقیقی مقدماتی را صورت دهد و بر این اساس کار را از خانواده و بستگان نزدیک خود شروع کرد. در کمال تعجب داده‌ها حاکی از این بود که ختنه دختران رسمی دیرین در مناطق مکریان است و حتی در خانواده وی نیز بر مادر بزرگ، مادر و خواهرانش انجام پذیرفته بود. رفته رفته کار به تحقیق میدانی در این خصوص کشیده شد و البته در ضمن پیشروی در مناطق اطراف و گردآوری داده، از برخی مصاحبه‌ها و تصاویر مربوط نیز فیلم تهیه شد. اولین و البته تنها مستندی که تا به حال درباره ختنه زنان در ایران ساخته شده، فیلمی است با صبغه مردم‌شناختی و قوم‌پژوهانه با عنوان «به نام سنت» که نگارنده در برخی روستاها و توابع کردنشین مهاباد و نیز در برخی روستاهای اطراف استان کردستان و اورامان - منطقه‌ای که کرمانشاه و کردستان را به هم متصل می‌کند - فیلمبرداری کرده است. این مستند مردم‌شناختی که بناست تدوینی جدید از آن همراه با این تحقیق در دسترس عموم قرار گیرد، شامل تصاویر و مصاحبه‌هایی است که در روستاهای آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان از جمله جزایری نظیر قشم، هرمز و کیش با افراد محلی انجام شده است. این مستند علاوه بر مصاحبه با زنان و ختنه‌کنندگان محلی (بی‌بی‌ها)، عقاید و باورهای مردان، کارکنان بخش‌های درمانی و پزشکی و روحانیون آن مناطق را جمع‌آوری کرده است. (Ahmadi, 2006)



تحقیق میدانی در مناطق مهاباد-بوکان. عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)



روستای اورامان، مریوان کردستان

عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)

پس از بررسی داده‌های به‌دست آمده از فیلم و تحقیقات اولیه بنظر می‌رسید که حوزه تمرکز تحقیق باید از مناطق شهری و کلانشهری به بخشهای روستایی منتقل شود. چراکه شواهد گردآوری شده در همین تحقیق مقدماتی و فیلم مستند حکایت از آن داشت که بعید به نظر می‌رسد این روزها در مناطق شهری دختران را ختنه کنند. ضمن اینکه نداشتن سرمایه و بودجه مقتضی، و البته مجوزهای قانونی نیز در این تصمیم‌گیری بی‌تاثیر نبود. گروهی برای گردآوری اطلاعات دقیق شکل گرفت و طی چندسال بعد در

مواقع مختلف، در بخش‌های مختلفی از کشور که قبلاً انتخاب شده بودند، به نحو تصادفی چند روستا مطالعه شد. چندسال بعدتر، به طور جامع‌تر و با هدف قبلی به روستاهای مشخص رجوع کرده و ضمن گردآوری داده‌ها، کار آموزش و طرح‌های آزمایشی نیز به برنامه تحقیق اضافه شد. (بنگرید به بخش پایانی این فصل)



تحقیق میدانی در استان های دیگر ایران. عکس از [@kameelahmady.com](http://kameelahmady.com)

یعنی اینکه از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ در مناطق مختلف ایران گردآوری داده‌ها، کار میدانی و آموزش و اطلاع‌رسانی انجام شد. در حین گردآوری داده‌ها و بررسی و مناطق مختلف هر استان، این ظن شکل گرفت که شاید در روستاها و مناطق همجوار نیز ختنه کردن دختران معمول باشد و بدین ترتیب پای این مطالعه سرانجام به جنوب ایران کشیده شد، یعنی به استان هرمزگان که ختنه کردن دختران در آنجا بیش از سه استان پیش گفته رواج دارد. ولی برای حصول اطمینان از این که آیا در مناطق دیگر ایران نیز ختنه دختران معمول است، در مواقع مختلف به مدد کار میدانی در استان‌های دیگر هم ختنه دختران بررسی شد، یعنی در استان‌هایی نظیر ایلام، لرستان، چهارمحال بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد، خوزستان، بوشهر، سیستان و بلوچستان، گلستان، خراسان شمالی و جنوبی و رضوی، گیلان و برخی مناطق مرکزی ایران مثل یزد، سمنان و فارس. تحقیقات نشان داد که گرچه در برخی از این استانها گروههای سنی مذهب وجود دارد، نزد آنها ردی از ختنه دختران نمیتوان جست. این تحقیق همچنین موید آن است که در سیستان و بلوچستان نیز که بخش زیادی از جمعیت آن مسلمانان سنی حنفی مذهب هستند، اثری از ختنه دختران نیست. به همین ترتیب میان کردهای تبعیدی خراسان و ترکمنهای حنفی گلستان. همچنین گواهی بر ختنه دختران میان جمعیت-های کوچک ترک‌های شافعی مذهب در اردبیل و آذربایجان نیز دیده نشد. جالب اینکه در مناطق سنی‌نشین منطقه لارستان در استان فارس در مرز هرمزگان هم اثری از ختنه دختران دیده نشد. این را هم باید اضافه کرد که مناطقی سنی‌نشین در استان هرمزگان وجود دارد، مثل بستک و بسیاری روستاهای دیگر، که در آنجا دختران را کمتر ختنه می‌کنند و این بدان معناست که ختنه کردن دختران عمدتاً در مناطق جنوبی‌تر و در جزایر این استان شایع‌تر است.

در استان خوزستان و بوشهر اثری از ختنه دختران نه در میان لره‌های شیعه مذهب دیده شد و نه در میان عرب‌های اهل تسنن (با وجود این، بخش کوچکی از روستاهای همجوار با استان هرمزگان دختران را به صورت پراکنده ختنه می‌کردند). در استان‌های لرستان و چهارمحال بختیاری نیز اثری از ختنه مشاهده نشد. ختنه زنان در میان گروه زنان

۵۰ ساله یا بیشتر در میان کردهای شیعه ایلام و تنها در چند روستای شهر مهران در مجاورت استان کرمانشاه دیده شد. پژوهش حاکی از آن است که اکنون دختران کم سن و سال ختنه شده‌ای در آنجا نیست و به نظر می‌رسد که سنت ختنه کردن دختران در میان بخش اعظم گروه‌های کرد شیعه، هم در ایلام و هم در کرمانشاه، منسوخ شده باشد.

تحقیق حاضر در اصل به مدد نقشه‌ها، راهنمایان محلی، فعالین استانی، روحانیون و ارتباطات شخصی صورت گرفت. در برخی موارد به خاطر جاده‌های بد یا آب و هوای نامناسب، بناگزیر مسیر تغییر کرد و روستای دیگری انتخاب شد. از آنجا که این جستجو ماموریتی پیوسته و تمام‌وقت نبود و در فصول مختلف سال پیش می‌رفت، کار گردآوری داده‌های اولیه، کار میدانی و آموزش و اطلاع‌رسانی طی ده سال به انجام رسید، یعنی از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵.

تحقیق حاضر رهیافت‌ها، مراحل، راهبردها، و روش‌های مختلفی داشته است، مثلاً بنا به حساسیت‌ها و زبان خاص هر محل چاره‌ای نبود جز آنکه برای آموزش دستیاران جزوه‌هایی متناسب با همان محل تنظیم و توزیع شود. در برخی



جمع آوری اطلاعات اولیه در کردستان ایران. عکس از

@kameelahmady.com

مناطق مثل اورامان و پاوه در استان کرمانشاه، پارسیان و قشم در هرمزگان، پیرانشهر و مهاباد در آذربایجان غربی، کامیاران و مریوان در کردستان طرح‌های آزمایشی مختلفی انجام شد. این طرح‌ها عبارت بود از ملاقات‌های رودرو با متولیان جامعه و نیز جلسات اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی که عمدتاً با حضور زنان جوان صورت می‌گرفت؛ در این جلسات سعی شد با روش‌های مختلف، حاضرین را از خطرات ختنه دختران و عوارض آن را بر بدن و زندگی آنان مطلع کرد. حساس کردن مردان به این موضوع نیز

بخشی دیگر از رهیافت این تحقیق بود. در طول پژوهش در مساجد، جلوی درب خانه‌ها و نیز در بسیاری اماکن عمومی با گروه‌هایی از مردان بحث و گفتگو انجام شد. با رهبران محلی و مهمتر از همه با روحانیون (چه زن و چه مرد) و نیز با شیخ‌های محل صحبت شد تا حمایت آنها را برای ممانعت از ختنه دختران جلب شود و سعی شود تا در این خصوص فتوای محلی صادر کنند. پس از اتمام این جلسات، سال بعد باز به روستاهایی که قبلاً آموزش و تحقیق در آنجا انجام شده بود رفته تا میزان موفقیت در اثرگذار بودن آن طرح‌های آزمایشی سنجیده شود.

روش تحقیق

از آغاز دهه ۱۹۹۰ داده‌های بین‌المللی در خصوص ختنه دختران توسط مدل جداگانه دی.اچ.اس از سراسر جهان گردآوری شد. این مدل یک پایگاه اطلاعاتی بسیار غنی شکل داده که در تمام کشورها خاصه کشورهای آفریقا قابل مقایسه است. از آنجا که سازمان ملل، یونسف یا سازمان‌های بین‌المللی دیگر رواج ختنه دختران در ایران را هنوز به رسمیت نشناخته‌اند، بنا بر این شد که این پژوهش اولین تحقیق جامع در تمام کشور باشد که به جمع‌آوری داده‌ها کمر ببندد و از مدلی مشابه مدل دی.اچ.اس بهره بگیرد و آن را در سطح محلی پیاده کند. روشی که در این پژوهش انتخاب شد، بنا به خصلت موضوع روش مشارکتی بود. روش مشارکتی بطور خاص به نظرات خود زنان و دختران

یعنی جامعه هدف این فرایند گوش می‌سپرد، چندان‌که در نهایت داده‌های تحقیق بازتابی از دیدگاه‌های حقیقی و بی‌غرض خود زنان باشد. تا آنجا که می‌شد زبان مصاحبه‌ها ساده و دوستانه بود تا ابهام و سوء تفاهمی میان محقق و طرف مصاحبه در کار نباشد. همانطور که پیشتر هم ذکر شد این پژوهش طی دوره ای ده ساله صورت گرفته، بنابراین روش‌شناسی این تحقیق رهیافت‌ها و راهبردهای متنوعی داشته است.

از پرسش‌نامه‌هایی با استاندارد جهانی یونیسف برای گردآوری داده‌ها بهره گرفته شد. ارتباط خوب و استفاده از شبکه‌های ارتباطی این فرصت را مهیا کرد که این اقدامات حمایت افراد محلی، برخی رهبران اجتماعی و دینی و نیز شماری از دانشگاهیان را به خود جلب کند.

بهره‌گیری از افراد محلی در این پژوهش ضروری بود، آنها باید آموزش می‌دیدند و در ضمن اطمینان حاصل می‌شد که ایشان مقتضیات اخلاقی را رعایت و محرمانه بودن اطلاعات را در کار خود لحاظ می‌کنند، بخصوص در این موضوع که حساسیت خاصی دارد. در این سیاق، مراد از اخلاق همان است که خانم می می‌گوید: «مجموعه قواعد اخلاقی که باید در خلال تحقیق رعایت شوند. این قواعد الزام‌آورند و بنابراین فارغ از شرایط خاص تحقیق باید به آنها وفادار ماند. این قواعد مسئولیت‌های محقق را در قبال مردمی که درباره آنها تحقیق می‌شود تذکر می‌دهند.» خانم می ادامه می‌دهد که مشارکت‌کنندگان باید با طیب‌خاطر بگویند که آیا دانش و اطلاعاتی درباره موضوع تحقیق دارند یا نه (May, 2011).

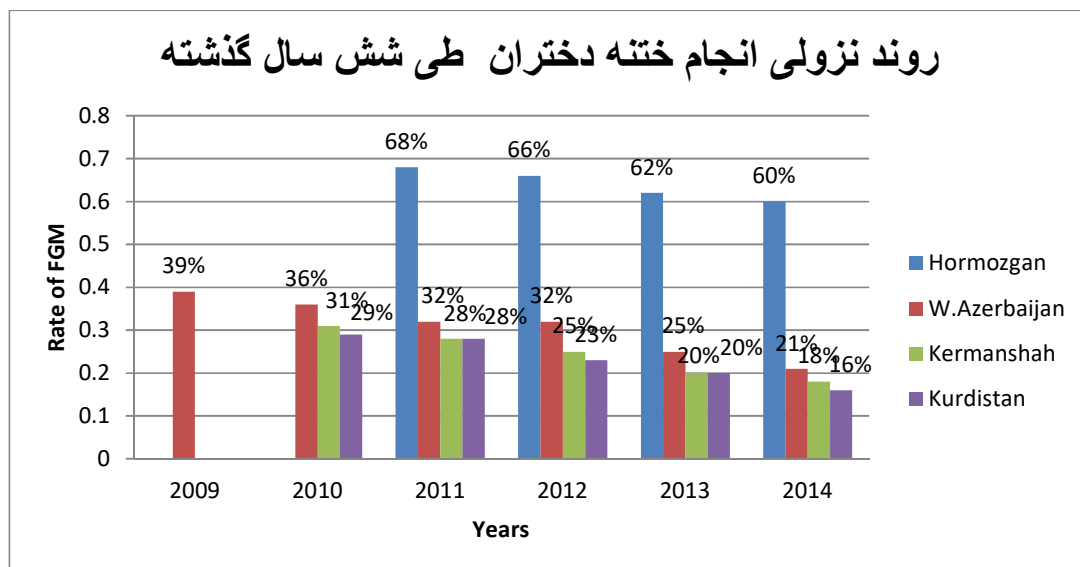
به خاطر ماهیت موضوع تحقیق، از مشارکت‌کنندگان مطلع پرسیدیم که آیا مایلند در باب این موضوع صحبت کنند یا نه. پیش از شروع تحقیق آنها در جریان نحوه استفاده از اطلاعات قرار گرفتند و این‌که اطلاعات به چه کار خواهد آمد. در برخی موارد مصاحبه‌هایی تلفنی هم صورت گرفت و به افراد مصاحبه شونده تضمین داده شد که موازین اخلاقی رعایت می‌شود.

در مجموع حدود ۳۰۰۰ مصاحبه در استانهای هرمزگان، آذربایجان غربی، کرمانشاه و کردستان انجام شد. به عبارتی در هر استان حدود ۷۰۰ مصاحبه با ۵۵۰ زن و ۱۵۰ مرد صورت گرفت و برای اولین بار در ایران، در این مطالعه بنا بر این شد که نظرات مردان هم ثبت شود تا نقش آنان نیز در ختنه کردن دختران لحاظ شده باشد.

آمار کمی ختنه دختران

نظر به پراکندگی گروه‌های دینی و قومی مختلفی که دختران را ختنه می‌کنند، ترسیم نقشه‌های دقیق از توزیع جغرافیایی این مناطق در چهار استان پیشگفته کاری بسیار دشوار است. آنچه بر می‌آید این است که میزان رواج آن را تعیین شود و روند نزولی واقعی آن را به تصویر کشیده شود. روند نزولی ختنه کردن دختران دلایل متعددی دارد که برخی از آنها عبارتند از آشنا شدن با جهان مدرن، فقدان بی‌بی‌های جدیدی که جای ختنه کنندگان محلی را پر کنند، بی‌تمایلی نسل جوانتر به ختنه کردن، آموزش و پرورش، تاثیر رسانه‌ها و نیز حمایت‌های برخی روحانیون محلی. طی دهه‌ای که این پژوهش پیش می‌رفت، ختنه کردن دختران سال به سال کمتر می‌شد، هم بنا به دلایلی که هم اکنون ذکر شد و هم بر اثر آموزش و آگاه‌سازی اهالی طی و توسط همین تحقیق؛ نقش این عامل اخیر را با رجوع به مناطقی که پیشتر رفته و با ارزیابی اثر آموزش‌های این پژوهش سنجیده شد.

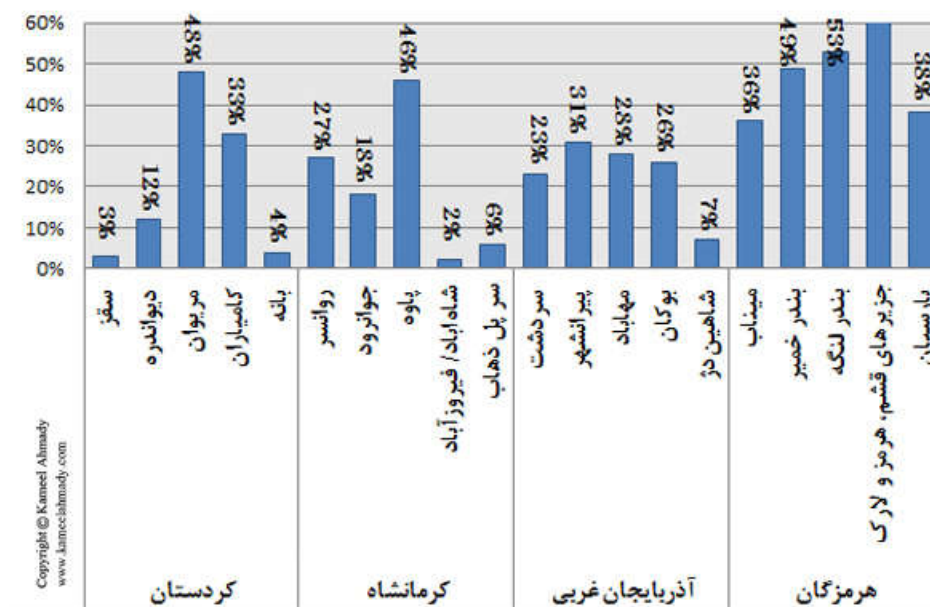
نمودار زیر روند نزولی انجام ختنه دختران را طی شش سال گذشته نمایش می‌دهد.



همانطور که پیشتر هم ذکر شد، میزان ختنه دختران در جهان روند نزولی دارد؛ این مساله در خصوص موارد پنهان در ایران نیز صادق است. از آن جهت به این‌ها موارد پنهان گفته می‌شود که دنیا تقریباً اطلاعی ندارد که در ایران و استان‌های مذکور این عمل صورت می‌گیرد. در خود ایران هم در میان ساکنین استان‌هایی که دختران را ختنه نمی‌کنند افراد کمی از وجود چنین عملی در داخل کشور اطلاع دارند. این نمودار نشان‌دهنده تغییری با شتاب کم در این شش ساله است که آغازش سال ۲۰۰۹ در استان آذربایجان غربی است. در طی سال ۲۰۱۰، تاثیر موج تغییر بر استان‌های کردستان و کرمانشاه نیز آغاز شد و می‌شد دید که میزان انجام این عمل کاهش یافته است. در استان هرمزگان، جایی که ختنه‌ی دختران بشدت شایع است، حتی تا پایان سال ۲۰۱۴ میزان انجام در برخی از روستاها این عمل بیش از ۶۰٪ بوده است. در حالی که در همان مقطع میزان رواج این عمل در در برخی از روستاها آذربایجان غربی ۲۱٪،

کرمانشاه ۱۸٪ و کردستان ۱۶٪ بود. در نمودار زیر به وضوح مشخص است که فرآیند دگرگونی آغاز شده و مناطقی که دختران را ختنه می‌کردند به تغییرات واکنش نشان داده‌اند و پذیرای تغییر بوده‌اند.

در صد زنان مصاحبه شده که ختنه شده‌اند



در این مقطع به ترتیب به هریک از این چهار استان خواهیم پرداخت.

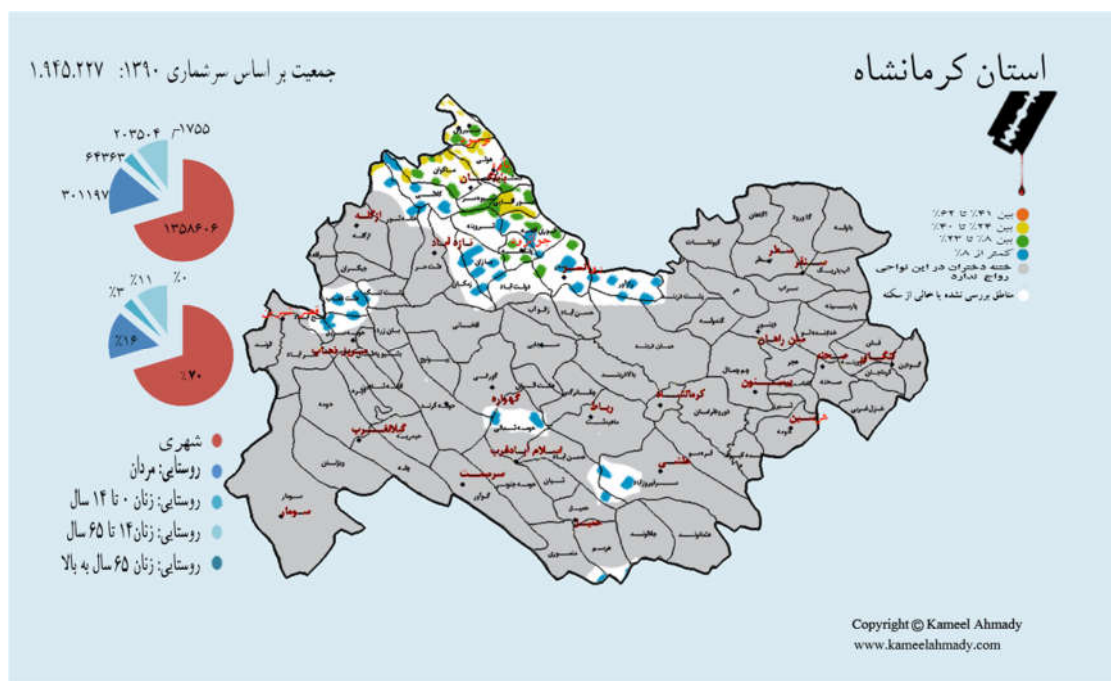
نمودار استان‌های منتخب

هرمزگان (جمعیت ۱,۵ میلیون نفر)

جمعیت این استان هم شامل اهل تشیع است و هم از اهل تسنن شافعی مذهب.

داده‌ها حکایت از آن دارد که در اکثر روستاهای حوالی شهر میناب شمار زیادی از اطفال دختر ختنه می‌شوند (برخی خانواده‌های شیعه نیز دختران را ختنه می‌کنند). در روستاها و بخش‌هایی از توابع شهرهای کوچک بندر پهل، بندر کنگ، لنگه، گاوبندی (پارسیان) و خمیر نیز این عمل معمول است. ختنه دختران در جزایر کوچک هرمز، لارک و کیش نیز صورت می‌گیرد و قشم که بزرگترین جزیره در این استان است بیشترین میزان ختنه زنان را در میان بومیان اکثراً اهل تسنن دارد. قشم همچنین سکونت‌گاه گروه‌های مهاجر اهل تشیعی بوده که از میناب، بندرعباس و دیگر مناطق ایران که رسم ختنه دختران در آنجا معمول و یا کمتر معمول نبوده، به آنجا آمده‌اند. حتی در کیش هم که جزایرهای توریستی و یکی از ثروتمندترین مناطق جنوبی ایران است، محلیان دختران را ختنه می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که در این مناطق نوع اول ختنه رایج است. هما احدی در اثر خود در باب ختنه دختران در بندر لنگه اشاره می‌کند که از ۴۰۰ موردی که او با آنها مصاحبه کرده ۸۷,۴٪ ختنه نوع اول را متحمل شده‌اند (Ahadi et al., 2009).

جمعیت این استان کردنشین هم شامل اهل تشیع است و هم اهل تسنن شافعی مذهب، ولی در این میان اقلیت‌های اهل حق و بهائی نیز وجود دارند. زبان‌های اصلی و کرمانشاه عبارتند از کردی (جاف، فیلی و کلهری)، اورامانی (برخی اورامانی‌ها بر این باورند که زبان و قومیت آنها مستقل از زبان و قومیت کردی است)، فارسی و لکی. کرمانشاه و کردستان دو استان غربی کشور هستند که بیشترین میزان ختنه دختران را دارند. ختنه دختران عمدتاً در منطقه اورامان (منطقه‌ای که تا درون مرزهای استان کردستان امتداد دارد) و نیز در منطقه قبیله جاف (که هم نام یک قبیله است و هم نام یک گویش) معمول است. روستاهای اطراف کامیاران، روانسر، جوانرود، پاوه، نودشه، نوسود و شاهو (منصور آقای) مناطقی هستند که ختنه دختران در آنها بیش از مناطق دیگر معمول است. با وجود این ختنه کردن دختران جوان و بخصوص کودکان به نحوی قابل توجه کمتر است؛ همین امر در مورد کامیاران و پاوه نیز صدق می‌کند، ولی نه در تمام روستاها. در برخی مناطق فوق می‌توان دید که مردم ختنه کردن دختران را چند دهه قبل کنار گذاشته‌اند. در توجیه این الگو می‌توان گفت که مردم این منطقه چند دهه است که این عمل را کنار گذاشته‌اند، ولی میزان کمتر شدن ختنه کودکان ممکن است بموجب رسم ختنه زنان بزرگسال در برخی مناطق نیز باشد. جدول و نمودار زیر رواج ختنه دختران را در کرمانشاه نشان می‌دهد.



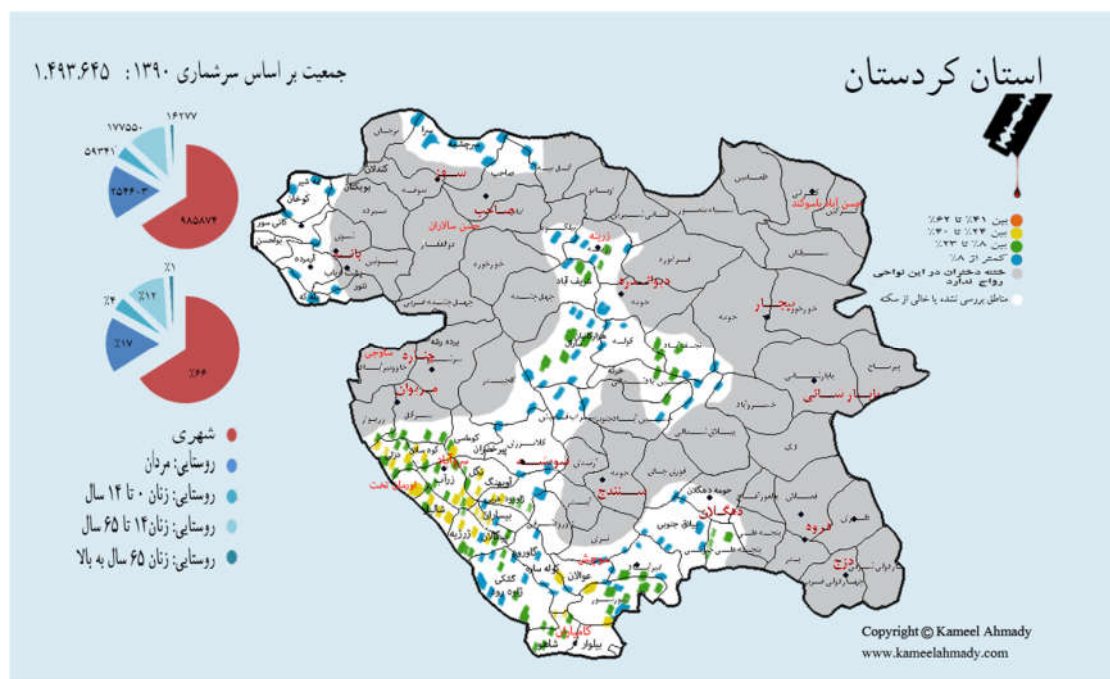
نمودار و جدول فوق نشان می‌دهد که رواج ختنه دختران در کرمانشاه در برخی روستاهای این استان به چه میزان است.

کردستان (جمعیت ۱,۳ میلیون نفر)

مذهب غالب در استان کردستان مذهب سنی است؛ اقلیت کردهای اهل تشیع و برخی ترک‌های اهل تشیع نیز در شهرهای قروه و بیجار زندگی می‌کنند. زبان اصلی در این استان کردی است که با گویش‌های مختلفی رواج دارد. گویش سورانی / اردلانی گویش غالب است؛ گویش‌های رایج دیگر عبارتند از کلهری و اورامانی (چنانکه پیشتر هم گفتیم برخی اورامانی‌ها بر این باورند که زبان و قومیت آنها مستقل از زبان و قومیت کردی است). میزان ختنه دختران

در برخی روستاهای استان کردستان به نسبت کمتر از کرمانشاه است. در منطقه مریوان و بخصوص در روستای بزرگ اورامان تخت (بخش بالای اورامان) میزان ختنه دختران بالاست. روستاهای اورامان تخت که پرسکنتترین مناطق اورامان نیز هستند بیشترین میزان ختنه دختران را در هر دو منطقه اورامان که بین کرمانشاه و کردستان تقسیم شده، دارند. با وجود این، در روستاهایی دیگر نظیر کماله، بلبر و همچنین در برخی شهرهای کوچک منطقه سنندج از جمله سقز بنا به اظهارات محلی چندین دهه است که سنت ختنه زنان کم و حتی منسوخ شده است.

رواج ختنه دختران در استان کردستان



جدول و نمودار فوق رواج ختنه دختران را روستاهای استان کردستان نمایش می‌دهد.

آذربایجان غربی (جمعیت ۳ میلیون نفر)

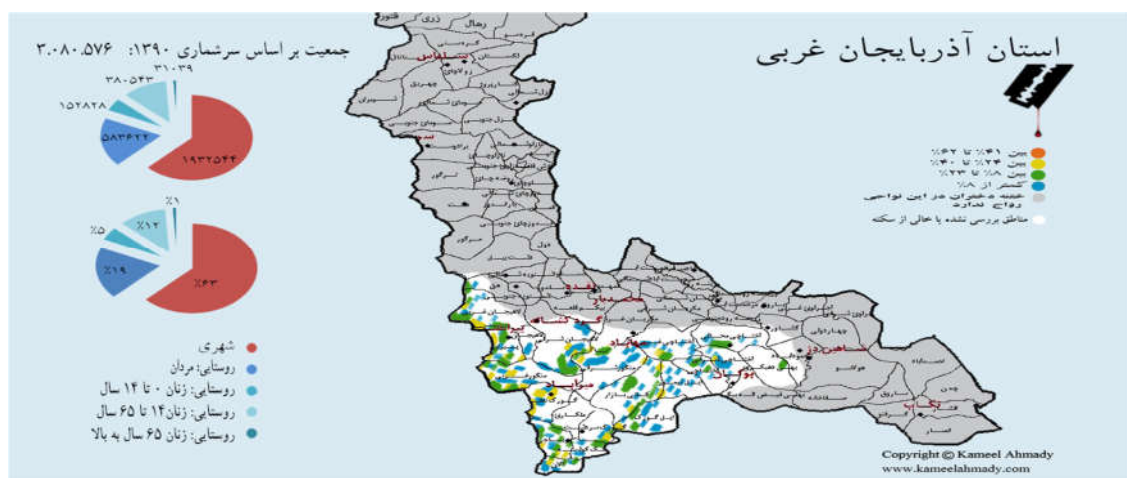
جمعیت کردهای آذربایجان غربی عمدتاً در بخش جنوبی این استان زندگی می‌کنند، هرچند اقلیت کردهای کرمانجی زبان در مرز ترکیه یعنی از اطراف اشنویه تا ارومیه، خوی و ماکو نیز زندگی می‌کنند. پژوهش میدانی حاکی از آن است که رواج ختنه در میان زنان مسن‌تر بالا است، ولی مژده این که میزان ختنه کودکان دختر بسیار کم است و هرساله هم کمتر می‌شود. پژوهش نشان داد که در برخی روستاهای منطقه مکریان، قریب به درصدی کم از دخترانی که بالای ۱۰ سال دارند ختنه شده‌اند. یکی از دلایل این امر در جنوب استان آذربایجان غربی، ورود غیرقانونی و فصلی گروه‌های کولی از کردستان عراق به کردستان ایران است (محلی‌ها آنها را دوم یا قه ره چی می‌نامند) این گروه‌ها علاوه بر فروش

لوازم خانگی دست ساز، از ختنه کردن دختران در این مناطق نیز پول قابل توجهی درمی آورند؛ روش های ختنه کردن آنها اغلب غیربهداشتی است و ممکن است به انواع و اقسام بیماری ها و حتی گاهی به معلولیت منجر شود.

پس از بررسی میزان ختنه دختران در مرزهای ایران و عراق این پژوهش به این نتیجه رسید که در بخش اعظم استان آذربایجان غربی، بالاخص در روستاهای نزدیک مرز، اجتماعاتی که دختران را ختنه می کنند عمدتاً برای انجام آن به همین گروه های عراقی متکی هستند. با سفت و سخت تر شدن کنترل مرزها از جانب مرزبانان ایرانی و نیز بر اثر منازعات منطقه ای در عراق و پایین آمدن ارزش ریال در برابر دینار عراقی، این گروه ها در چند سال گذشته کمتر توانسته اند به نحو غیرقانونی از مرز عبور کنند و به همین دلیل میزان ختنه دختران در این استان خاص کاهش یافته است (استانهای کردستان و کرمانشاه برای زنده نگاه داشتن سنت ختنه دختران هنوز هم بر بی بی ها و زنان خودآموخته محلی خود اتکا دارند).

استان آذربایجان غربی همچنین سکونت گاه بعضی خانواده های کولیان کرد ایرانی است که برخی مناطق مهاباد و بوکان زندگی می کنند (این گروه ها محله های فقیرنشین شهر سقز استان کردستان نیز روزگار می گذرانند). گروه هایی که در ازای پول یا مواد غذایی عمل ختنه کردن دختران را انجام می دهند. در فرایند این پژوهش موفق شد برخی از این خانواده ها را از خطرات ختنه دختران آگاه کند و آنها را به کنارگذاشتن این عمل تشویق نماید. با وجود این، بدون اقدامات دولتی برای فراهم کردن موقعیت شغلی یا ایجاد منابع بدیل برای درآمد یا بدون غیرقانونی اعلام کردن ختنه دختران بعید است که این گروه ها این عمل را که به هرحال برای آنها درآمدزا است رها کنند.

نمودار و جدول زیر رواج ختنه دختران را در روستاهای کردنیشن آذربایجان غربی را نمایش می دهد.



رواج ختنه‌ی دختران با توجه به سن



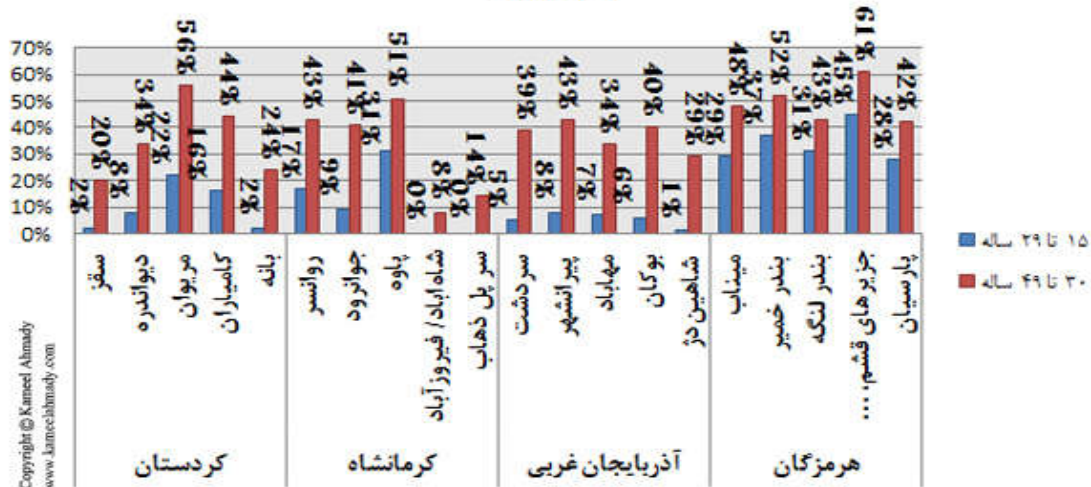
کودکان از دو ماهگی ختنه می‌شوند، عکس از ش. تلنده

جدول زیر تعداد زنان ختنه شده را با توجه به سن در چهار استان مورد اشاره ما نشان می‌دهد. به منظور یکنواختی نتایج، تعدادی روستا از هر استان برای این تحقیق انتخاب شدند. نتایج حاصله بوضوح نشان می‌دهد که میزان رواج ختنه در هر منطقه متفاوت است. جدول اول نشان می‌دهد که درصد دختران ختنه شده در برخی از روستاهای استان هرمزگان زیاد است، بطوریکه در برخی روستاهای جزایر قشم و هرمز به میزان ۶۰٪ و در روستاهای پارسیان به کمترین میزان خود، یعنی ۳۱٪ می‌رسد. در قسمت‌های

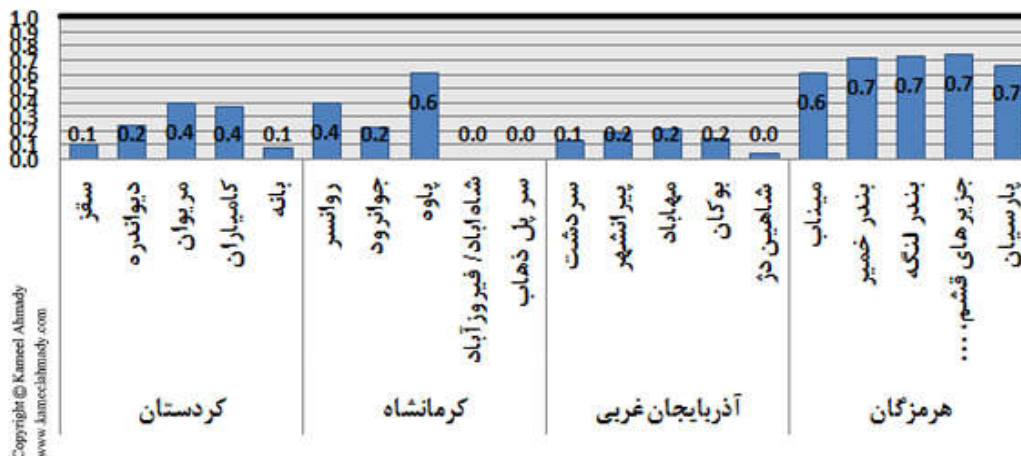
شمالی این استان از ختنه‌ی دختران خبری نیست. استان کرمانشاه با میزان ۴۱٪ در برخی روستاهای پاوه، در رتبه دوم قرار دارد و در استان‌های کردستان و آذربایجان غربی این رقم بالنسبه کم است.

تحلیل‌ها نشان می‌دهد که تعداد زنان ختنه شده در بازه‌ی سنی ۳۰-۴۹ سال بیشتر از زنان ختنه شده ۱۵ تا ۲۹ سال است. در از برخی روستاهای استان هرمزگان و جزیره قشم ۶۰٪ زنان ۲۹ تا ۴۹ ساله ختنه شده بودند؛ از سوی دیگر، بنظر می‌رسد بساط این عمل در منطقه لکستان کرمانشاه برچیده شده باشد، در آنجا هیچ موردی از ختنه در میان دختران بین ۱۵ تا ۲۹ سال مشاهده نشد. بدین ترتیب نتایج بدست آمده نوید روندی امید بخش را می‌دهد، بدین معنا که میزان ختنه دختران در هر چهار استان رو به کاهش است. مثلاً در پیرانشهر واقع در آذربایجان غربی، این میزان در میان نسل جوان کمتر از ۱۰٪ است. به‌همین ترتیب در جوانرود واقع در همان استان، شاهد کاهش شدید از ۴۱٪ در میان زنان مسن‌تر به ۹٪ در میان دختران و زنان جوانتر هستیم. در برخی از روستاهای روانسر نیز این کاهش شدید و از ۴۳٪ به ۱۷٪ است.

درصد زنان ختنه شده در گروه های ۱۵ تا ۲۹ ساله و ۳۰ تا ۴۹ ساله



نسبت ختنه در زنان ۱۵ تا ۲۹ ساله به نسبت زنان ۳۰ تا ۴۹ ساله



جدول ۱-۲ رواج ختنه زنان را بر اساس سن نشان می دهد.

روند ختنه در بین نسل‌های مختلف

نسبت معکوس بین سن و رواج ختنه دختران نشان می‌دهد زنانی که ختنه شده‌اند از آسیب‌های این عمل آگاه هستند. تحقیقات حاکی از این بود که نسل جدید نسلی آگاه‌تر است و برای پیشبردن زندگی خود تفکری از آن خود دارند. بدین ترتیب، وقتی زوجی ازدواج می‌کنند ترجیح می‌دهند دخترشان در معرض آسیب‌هایی که زنان نسل‌های قبل قرار می‌گرفتند نباشد.

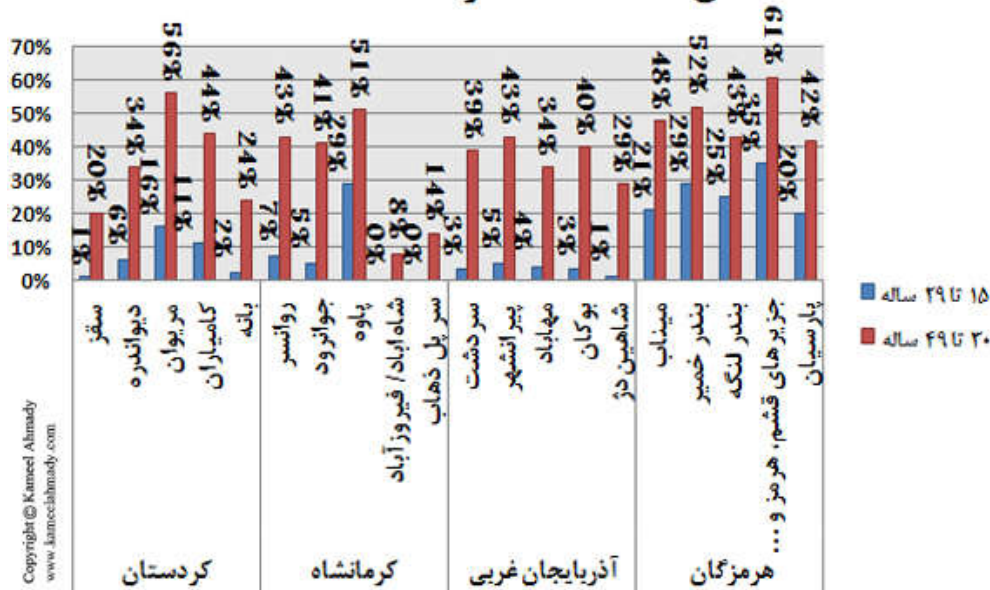


زنان در آذربایجان غربی کمتر ختنه می‌شوند، عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)

از طریق سوالهای تحلیلی جداگانه، داده‌هایی برای اندازه‌گیری نسبت زنان ختنه شده با توجه به سن جمع‌آوری شد تا تغییر نگرش مادران در گذر زمان نسبت به ختنه دختران تحلیل شود. یافته‌های پژوهش حاکی از تغییری بزرگ به سوی خاتمه یافتن ختنه دختران بود. جدول ۲، ۲ نسبت زنان ختنه شده بین ۱۵ تا ۲۹ سال را نشان می‌دهد که حداقل یک دختر ختنه شده دارند. اختلاف میزان ختنه بین بازه‌ی سنی ۱۵ تا ۲۹ سال و ۳۰ تا ۴۹ سال در استان کرمانشاه بسیار چشمگیر است. بطوریکه می‌توان دید در جوانرود و روانسر این عمل بیش از ۹۰٪ کاهش یافته و در پاوه نزدیک به ۵۰٪. همانطور که پیشتر هم گفته شد، در لکستان هیچ موردی از ختنه دختران در بازه‌ی سنی ۱۵ تا ۲۹ سال مشاهده نشد و به همین ترتیب در سرپل ذهاب. در استان هرمزگان داده‌ها حاکی از تقریباً ۵۰٪ کاهش این عمل هستند. در آذربایجان غربی هم اختلاف بین دختران ختنه شده در نسل‌های مختلف ۹۰٪ است. در کردستان هم مثل هرمزگان، در برخی مناطق بیش از ۹۰٪ کاهش در این عمل دیده شد.

درصد مادران با حداقل یک دختر ختنه شده در گروه

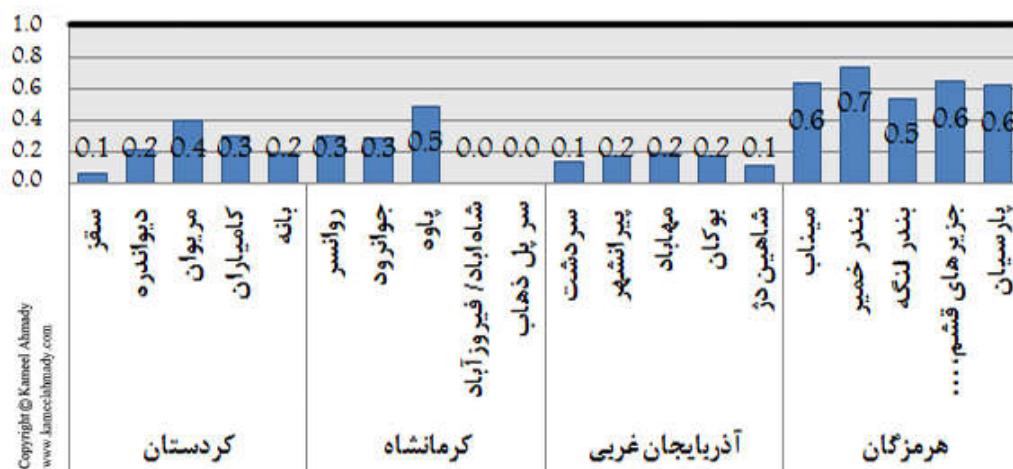
های ۱۵ تا ۲۹ ساله و ۳۰ تا ۴۹ ساله



شایان ذکر است که داده‌های زیر برخی از مادرانی را نشان می‌دهد که امکان ختنه کردن دخترانشان را داشتند و از این کار سر باز زدند. بسیاری مادران هم گفتند که دخترانشان هنوز بسیار کوچک هستند و وقتی به سن مناسب برسند، این عمل را بر روی آنها انجام می‌دهند.

نسبت مادران با حداقل یک دختر ختنه شده ۱۵ تا ۲۹

ساله به همین مادران ۳۰ تا ۴۹ ساله



جدول ۲-۲ نسبت مادرانی که حداقل یک دختر ختنه‌شده دارند

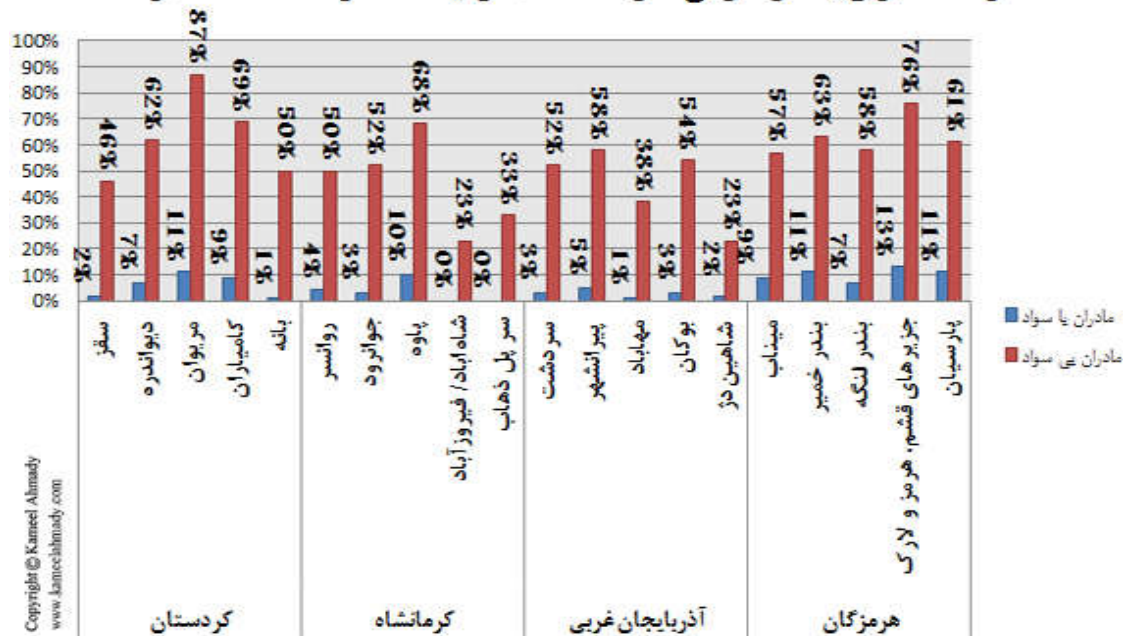
تأثیر تحصیلات

بر اساس دستورالعمل‌های DHS و MICS، داده‌هایی در خصوص میزان تحصیلات مادران جمع‌آوری شد تا نسبت بین تحصیلات آنها و میزان ختنه کردن دخترانشان را بررسی شود.

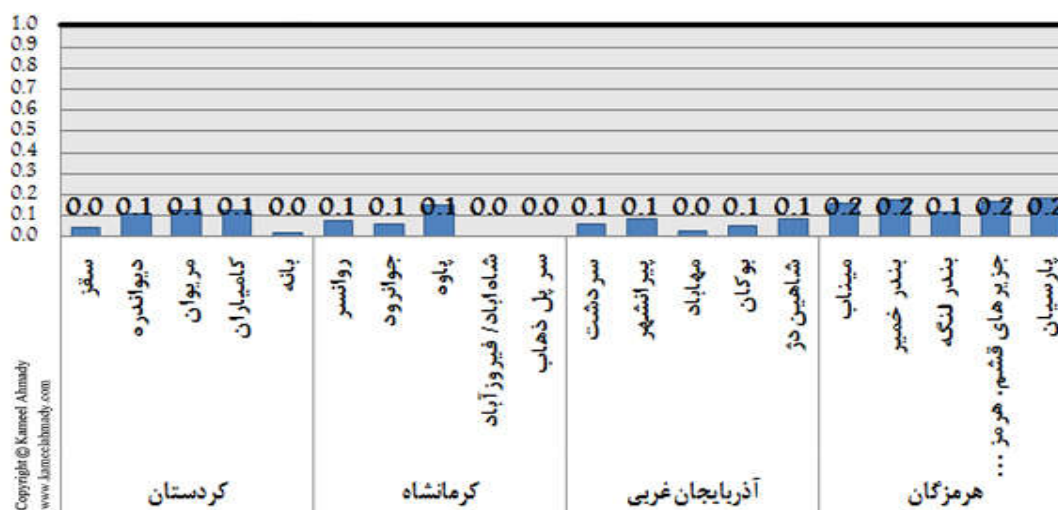
جدول حاکی از آن است که داشتن مادر تحصیل کرده تأثیر چشمگیری دارد بر اینکه دختر وی ختنه شود یا نه. بنا به یافته‌های موجود می‌توان دید که تحصیلات یک زن از عوامل مهم موثر بر تصمیم‌گیری در مورد ختنه دختر اوست. تحقیقات و نیز گفتگو با زنان نشان داد که زنان دارای تحصیلات عالی ترجیح می‌دهند دخترانشان را قربانی این عمل نکنند و هرچه تحصیلات مادر کمتر باشد، احتمال بیشتری دارد که کورکورانه از سنت پیروی کند و این عمل را یک هنجار اجتماعی یا تکلیف شرعی بحساب آورد. اما در میان برخی از زنانی که تحصیلات عالی داشتند نیز گاهی مشاهده شد که یکی از دختران خود را ختنه کرده‌اند، هرچند که میزان این مورد در چهار استان یا بسیار اندک بود یا اصلاً هیچ موردی یافت نشد. داده‌های جمع‌آوری شده از مناطق کردنشین حاکی از آن است که بر اثر بالا رفتن سطح تحصیلات این عمل روندی نزولی داشته است.

یافته‌ها همچنین نشان می‌دهند که زنانی که تحصیلات عالی دارند بطور کلی احتمال کمتری دارد که از ختنه‌ی دختران حمایت کنند، در میان مصاحبه‌شوندگان کمتر از ۲۰٪ به این کار متمایل بودند. با این حال، برای این که چنین نگرش‌هایی در عمل منشا اثر شوند، زنان نیز باید توانمندتر گردند.

درصد مادران با سواد و بی سواد که حداقل یک دختر ختنه شده دارند



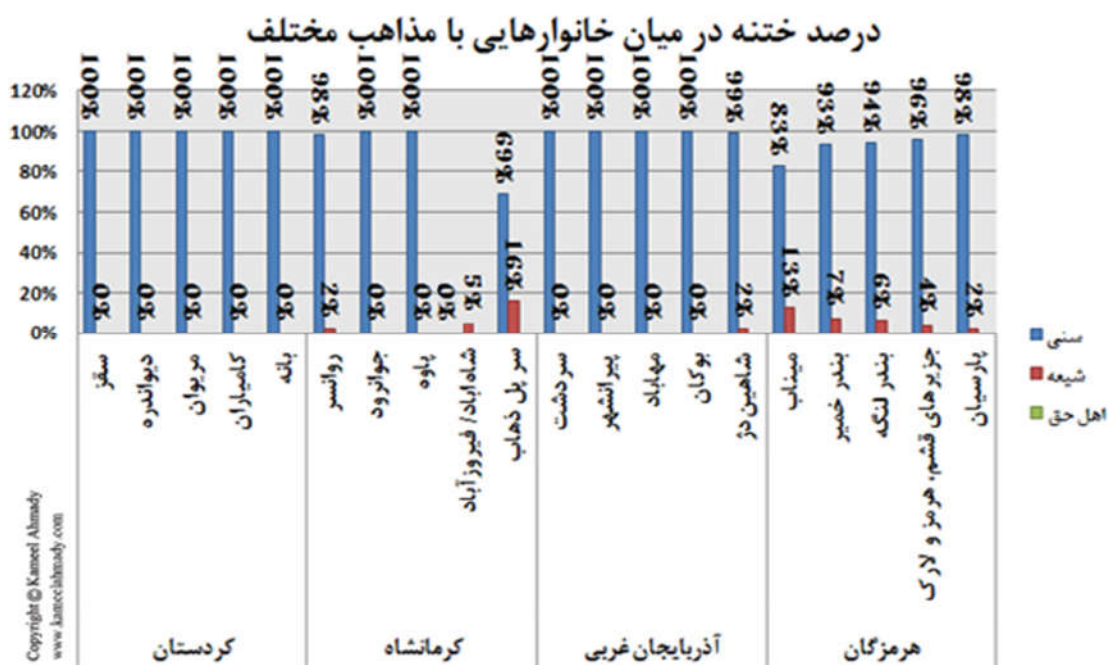
نسبت ختنه دختران مادران با سواد به مادران بی سواد



جدول ۲-۳ نسبت مادران تحصیل کرده که حداقل یک دختر ختنه شده دارند

تاثیر مذهب

مطالعات قبلی و تحقیق حاضر به این نتیجه رسیدند که ختنه دختران آیینی است که غالب اقلیت‌های سنی ساکن در ایران اجرا می‌کنند. با اینکه جهانیان ختنه دختران را عملی اسلامی می‌دانند، ولی حتی در خود دین اسلام نیز در مورد ختنه دختران آرا متعارض است. از نظر شیعیان که اکثریت ایران را تشکیل می‌دهند و مذهب رسمی کشور نیز تشیع است، این عمل منسوب به اهل تسنن است و آنها آن را از واجبات دینی خود بحساب نمی‌آورند. به همین علت نسبت ختنه دختران در میان جمعیت شیعیان بسیار پایین است. یافته‌های این پژوهش در خصوص وجود این آیین در میان اهل تشیع نشان می‌دهد که شیعیان کردستان دختران را ختنه نمی‌کنند و در آذربایجان غربی نیز، در روستاهای شاهین دژ، تنها ۲٪ شیعیان به این عمل اقدام می‌کنند. در روستاهای لکستان و سرپل ذهاب نیز میزان انجام این عمل در میان شیعیان به ترتیب ۴٪ و ۵٪ است. در استان هرمزگان نیز، در روستاهای منتخب، موارد اندکی از ختنه دختران در بین شیعیان ثبت شده که نشان می‌دهد هرچند اندک ولی ختنه دختران در بین شیعیان هرمزگان وجود دارد.



جدول ۲-۴ نسبت زنان ختنه شده بر اساس مذهب

تاثیر بضاعت خانواده

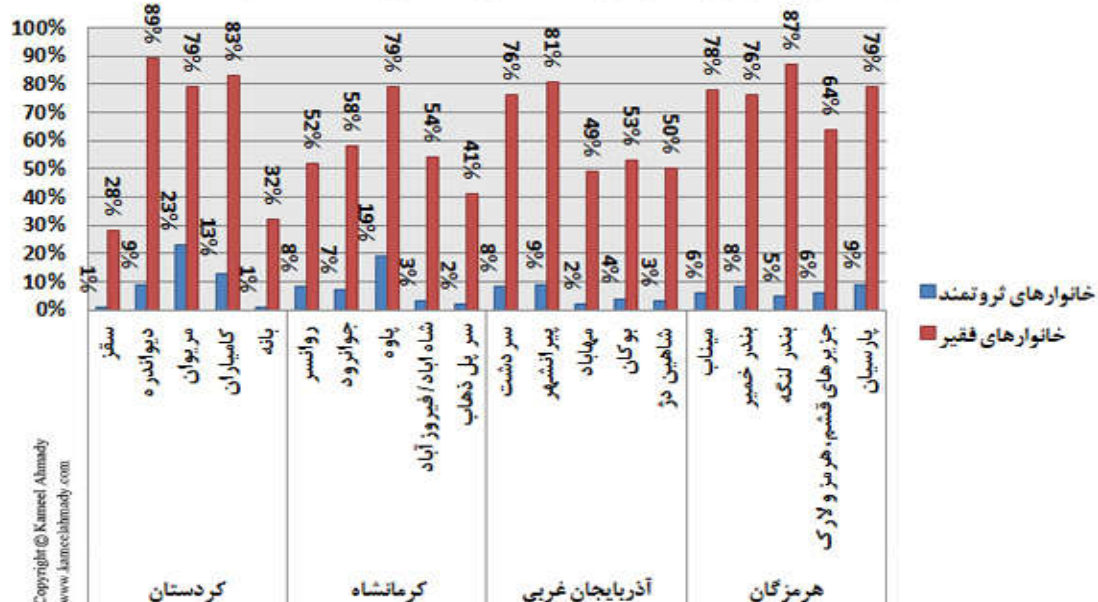
در ایران فقر نسبت تنگاتنگی با ختنه کردن دختران دارد. به منظور اندازه‌گیری تاثیر وضع مالی، از پرسشنامه‌های DHS و MICS استفاده شد تا اطلاعات مربوط به دارایی و اموال خانواده نیز در کنار خصوصیات محل سکونت، مثل شرایط فاضلاب و دسترسی به آب آشامیدنی سالم جمع آوری شود.

به هریک از دارایی‌ها امتیازی داده شد و افراد با توجه به جمع امتیاز خانواده‌هایی که در آن زندگی می‌کردند رتبه بندی شدند.

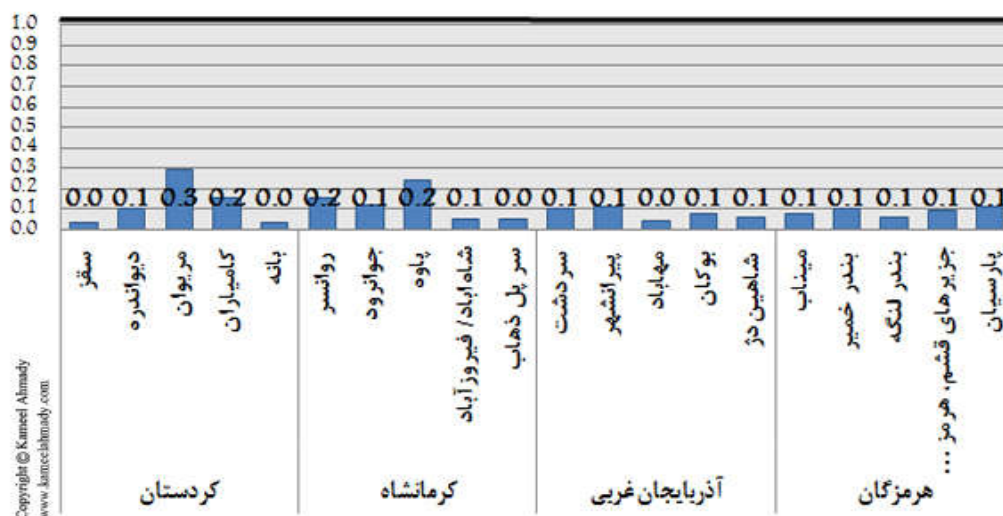
همانطور که جدول نشان می‌دهد، میزان ختنه دختران در میان زنانی که از خانواده‌هایی با بضاعت هستند، در مجموع کاهش می‌یابد. ولی نسبت بین بضاعت خانواده و ختنه دختران همواره یکسان نیست. رواج ختنه در بین زنان با بضاعت این چهار استان، کمتر از ۱۵٪ بود.

یافته‌ها نشان دادند که در این چهار استان مورد بررسی، رواج ختنه دختران در خانواده‌های با بضاعت همگون است. تنها در روستاهای مریوان در استان کردستان و روستاهای پاوه در استان کرمانشاه این میزان در میان خانواده‌های با بضاعت، زیاد و به ترتیب ۲۳٪ و ۱۹٪ بود. در حالیکه در بقیه مناطق کمتر از ۱۵٪ بود. وضع مالی خوب، دسترسی خانواده‌های با بضاعت را به زندگی، تحصیلات، موقعیت و دانش بهتر تسهیل می‌کند و در نتیجه ذهنیت آنها در مورد زندگی متفاوت است. با وجود این، در میان خانواده‌های با بضاعت هم هستند کسانی که هنوز بر ختنه کردن دختران اصرار دارند.

درصد خانوارهای ثروتمند و فقیر که حداقل یک دختر ختنه شده دارند



نسبت ختنه خانوارهای ثروتمند به خانوارهای فقیر



جدول ۲-۵: نسبت زنان ختنه شده بر اساس بضاعت مالی

نقش نگرش مردان و زنان به ختنه دختران

مهم است که دریابیم چگونه نگرش مردان و زنان بر تداوم ختنه‌ی دختران اثر دارد و مشخص کنیم که چه کسی در تصمیم‌گیری برای انجام این عمل نقشی ویژه دارد. این تحقیق با استفاده از پرسشنامه‌های جنسیت محور به یافتن پاسخ سوالات فوق برآمد.



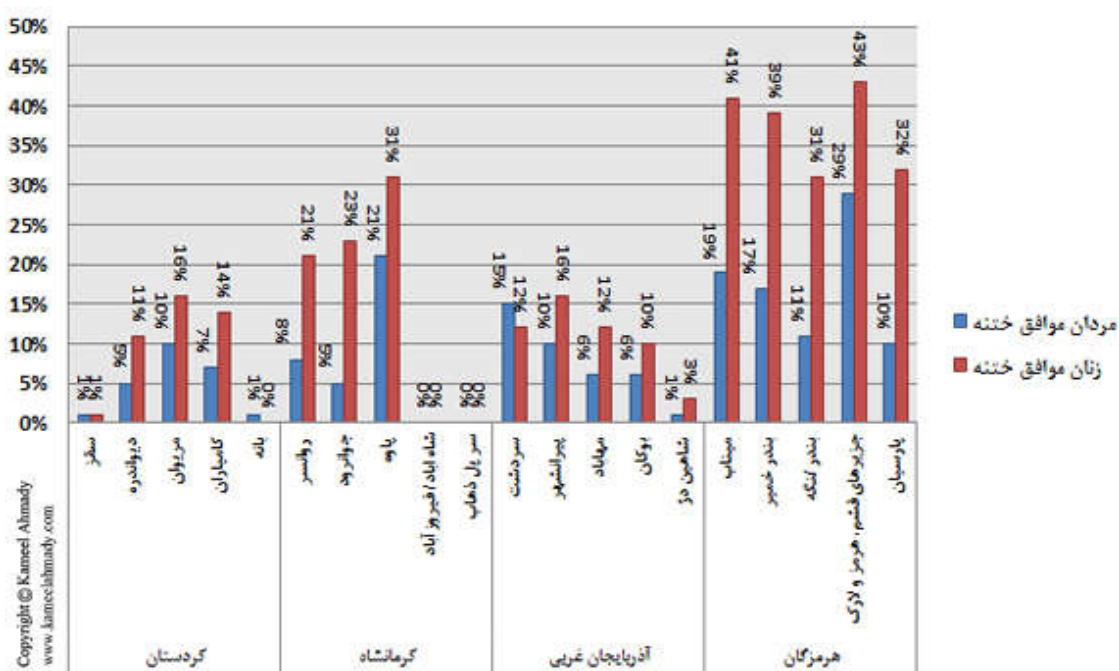
عکس از ش. تلنده

داده‌ها نشان می‌دهد که فرد تعیین کننده در تصمیم‌گیری برای ختنه کردن دختران هستند؛ غالباً مادر یا مادر بزرگ آن دختر و در مواردی نیز یکی دیگر از زنان فامیل. نظر مردان نیز موثر است، ولی غالب نیست.

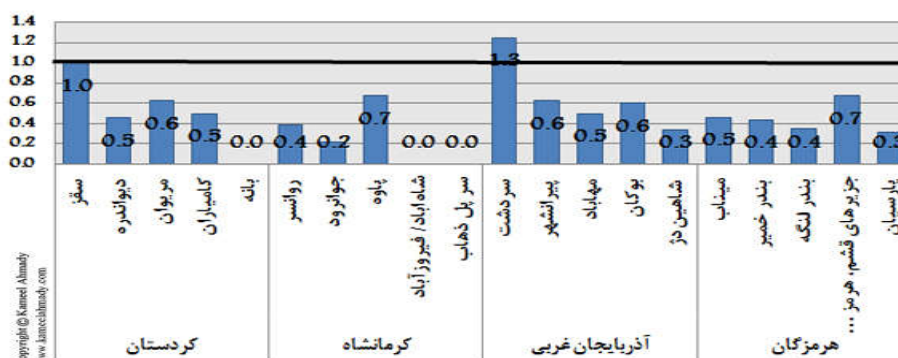
اعداد نشان می‌دهند که میزان حمایت زنان از ختنه دختران، در هرمزگان و جزایر قشم، هرمز و لارک به بالاترین میزان خود، ۴۴٪ می‌رسد. در حالیکه همین رقم در نزد مردان ۳۳٪ است. در پاوه و جوانرود کرمانشاه حمایت از ختنه دختران کمتر و میزان آن در میان زنان ۲۱٪ و در میان مردان کمتر از ۱۰٪ است.

نتایج حاکی از آن است که علیرغم ماهیت مردسالارانه جامعه، مردان کمتر از زنان نسبت به ختنه‌ی دختران دغدغه دارند. با وجود این، زنان تحت فشار نامریی مردسالاری قرار دارند و ناگزیر از تداوم بخشیدن به این سنت هستند.

درصد مردان و زنان موافق ختنه



نسبت مردان موافق ادامه ختنه به زنان موافق ادامه آن



جدول ۲-۶: نسبت موافقت با ختنه دختران در میان زنان و مردان

تاثیر نوع ختان (ختنه کننده)

یکی دیگر از عوامل موثر بر تداوم ختنه دختران، درآمد ختنه‌کننده‌هایی است که در این جوامع حضور دارند و اجرتی که در قبال این عمل دریافت می‌کنند تنها منبع درآمد زندگی آنهاست (بعضی از ختان‌ها این کار بدون اجرت و به علت ثواب و اعتقادات مذهبی خود انجام می‌دهند). در ایران سه دسته افراد دختران را ختنه می‌کنند: کولی‌ها، بی بی‌ها (قابله‌ها) و اعضای خانواده در عمل، زنان مسن‌تر خانواده.

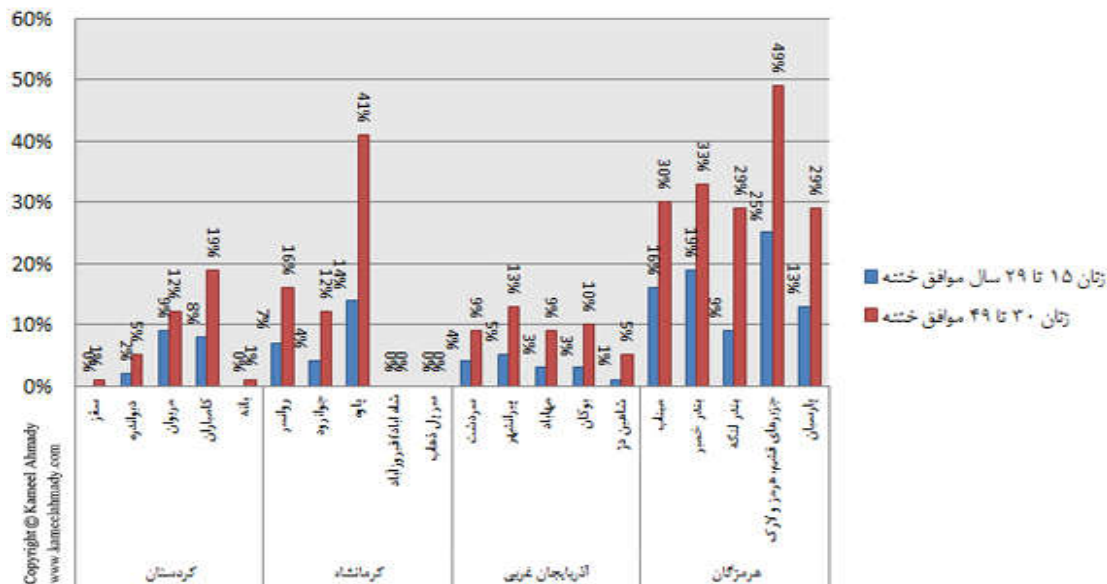
رویه عمل در هر استان متفاوت است. در هرمزگان غالباً ختنه‌کننده‌های سنتی از جمله بی بی‌ها مجری کار هستند و در برخی منطقه‌ها یا وضعیت‌ها، اعضای خانواده نیز ممکن است در این عمل مشارکت کنند. در آذربایجان غربی، ختان‌ها غالباً گروه‌های کولی



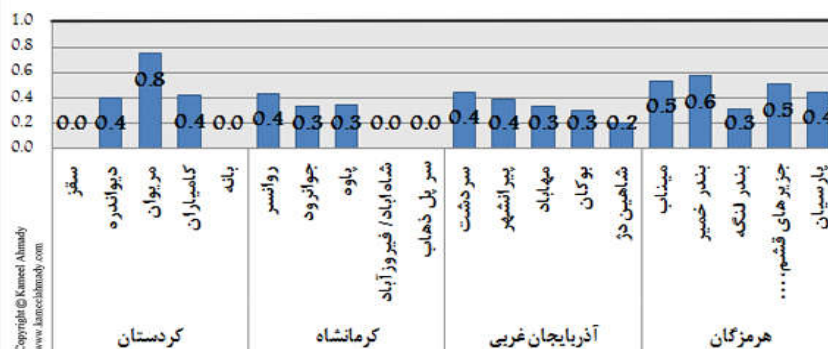
زن مینابی در قشم، عکس از ش. تلنده

هستند که بطور غیرقانونی از کردستان عراق به استان آذربایجان غربی می‌آیند و همانجا می‌مانند ولی بعلت نداشتن پاسپورت یا ویزا مدام در ترس از پلیس مرزبانی ایران بسر می‌برند. این گروه‌ها از ختنه دختران درآمد خوبی دارند. اینها عمدتاً روش‌های بهداشتی بکار نمی‌بندند و باعث ایجاد انواع و اقسام بیماری‌ها می‌شوند. در کنار گروه‌های کولی، بصورت پراکنده ختنه‌کننده‌های سنتی و اعضای خانواده نیز این عمل را انجام می‌دهند. در روستاهای کرمانشاه و کردستان غالباً ختان‌های سنتی مجری عمل هستند گو اینکه در برخی روستاها گروه‌های کولی و بی بی‌ها نیز مشغولند. عمل ختنه با وسایلی چون تیغ، سنجاق یا چاقو و بدون بیهوشی و بیحسی انجام می‌گیرد و هیچ تصویری از ختنه پزشکی و بهداشتی وجود ندارد.

زنان موافق ادامه ختنه ۱۵ تا ۲۹ ساله و ۳۰ تا ۴۹ ساله



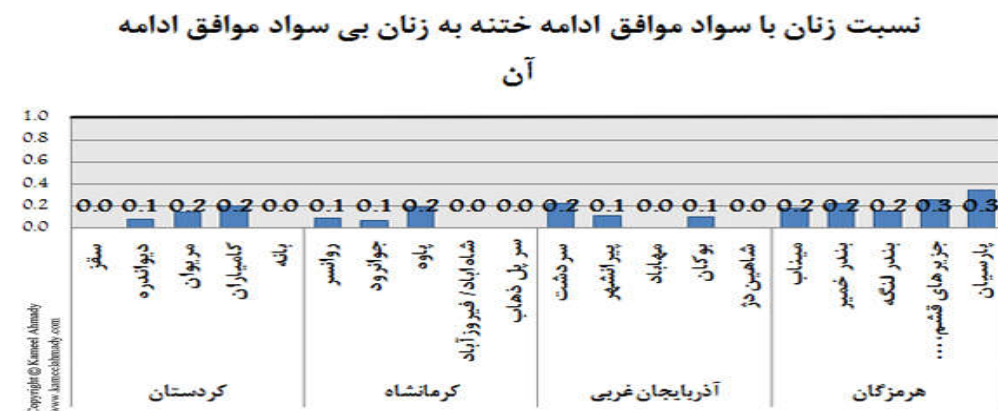
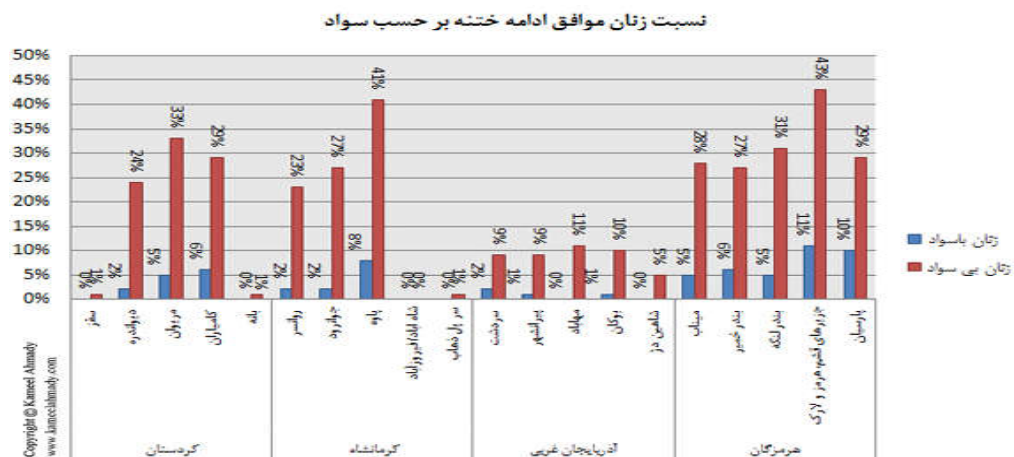
نسبت زنان ۱۵ تا ۲۹ ساله موافق ختنه به زنان ۳۰ تا ۴۹ ساله موافق آن



جدول ۷-۲: نسبت ختنه بر اساس ختنه کننده

زنان تحصیل کرده حامی ختنه دختران

تحصیلات نقشی مهم در شکل گیری عقاید افراد و نحوه نگرش آنها دارد. برای دریافتن این نکته که آیا میزان تفاوت سطوح تحصیلی، تاثیری بر میزان حمایت از ختنه دختران دارد یا نه در این چهار استان تحقیقی ترتیب داد شد. یافته ها حاکی از آن است که زنان دارای تحصیلات عالی، کمتر حامی تداوم این عمل هستند. در استان هرمزگان نسبت زنان تحصیل کرده حامی ختنه دختران اندکی بالا می رود و به ۱۱٪ تا ۱۹٪ می رسد. در حالیکه این نسبت در آذربایجان غربی و کرمانشاه بسیار پایین و در روستاهای جوانرود، روانسر و پاوه به ترتیب ۶٪ و ۷٪ و ۱۸٪ است. در کردستان نیز کم و بیش وضع به همین منوال است و تعداد اندکی از زنان تحصیل کرده حامی تداوم ختنه دختران هستند و باقی زنان تحصیل کرده مخالف این عمل هستند. بنابراین با وجود این که تحصیلات بر رفتارها، نگرش ها و عقاید تاثیر دارد، عواملی دیگری نیز در تغییر دخیل است.



جدول ۲-۸ نرخ زنان تحصیل کرده حامی ختنه دختران

خلاصه یافته‌ها

بخش اعظم این جستجو و پژوهش در پایان سال ۲۰۱۴ متوقف شد. به رغم تمام مشکلات، یک دهه پژوهش در موضوع ختنه دختران در ایران دستاوردهای زیادی داشت. برای گردآوری اطلاعات در مورد ختنه دختران در ایران هزاران کیلومتر سفر انجام پذیرفت، به صدها روستا رفته و با بیش از ۴۰۰۰ زن و نیز برخی مردان از طبقات اجتماعی مختلف مصاحبه به عمل آمد. گرچه این تحقیقات هنوز به طور کامل ارزیابی نشده است، یافته‌های اولیه ما نشان می‌دهد که ختنه دختران در میان زنان و دختران چهار استان شمال غرب، غرب و جنوب ایران شایع است. با وجود این در همین استان‌ها نیز ختنه کردن دختران در بخش‌های شمالی آذربایجان غربی که اهالی آنها از کردهای کرمانجی زبان هستند و همچنین در بخش‌های جنوبی کرمانشاه و بخش‌های شمالی هرمزگان صورت نمی‌گیرد.



زنان عرب، بوشهر عکس از [@kameelahmady.com](http://kameelahmady.com)

بنا به یافته‌ها می‌توانیم این چهار استان را بر حسب میزان ختنه دختران از زیاد به کم بدین ترتیب فهرست کنیم: اول، استان هرمزگان که بیشترین میزان ختنه دختران را (در برخی از روستاهای جزایر تا ۶۰٪ درصد) در بر می‌گیرد؛ دوم، برخی از روستاهای استان کردستان (تا ۴۲٪ درصد)؛ سوم، استان کرمانشاه که میزان ختنه دختران در آنجا و برخی از روستاهای آن تا ۴۱٪ درصد است؛ و دست آخر، استان آذربایجان که کمترین میزان ختنه را در میان برخی از روستاهای این تا ۲۷٪ دارد.

بطور کلی معلوم شد که میزان ختنه کردن دختران در نسل‌های جوانتر کمتر است. بنا به یافته‌ها نمی‌توان راحت قضاوت کرد که آیا ختنه کردن دختران با شتاب رو به نزول است یا نه، هرچند که در طی ده سال گذشته این تحقیق سال به سال شاهد کاهش میزان این عمل بوده است. چند عامل مهم در شکل‌گیری این روند نزولی عبارتند از آشنا شدن با جهان مدرن؛ دسترسی بهتر به امکانات آموزشی و تحصیلی؛ بی‌ رغبتی به دین در میان جوانان؛ دسترسی بیشتر به انواع رسانه‌های جدید، بعضاً بر اثر فناوری‌های جدید؛ تاثیر مهاجرت از روستاها به شهرها شمار زیادی از روستائیان در شهرهای نزدیک خود خانه‌های دوم دارند. علاوه بر این موارد این هم هست که بی‌بی‌های مسن نمی‌توانند به اطراف سفر و دختران را ختنه کنند، ضمن آنکه نسل جوانتری هم جایگزین ایشان نشده است.

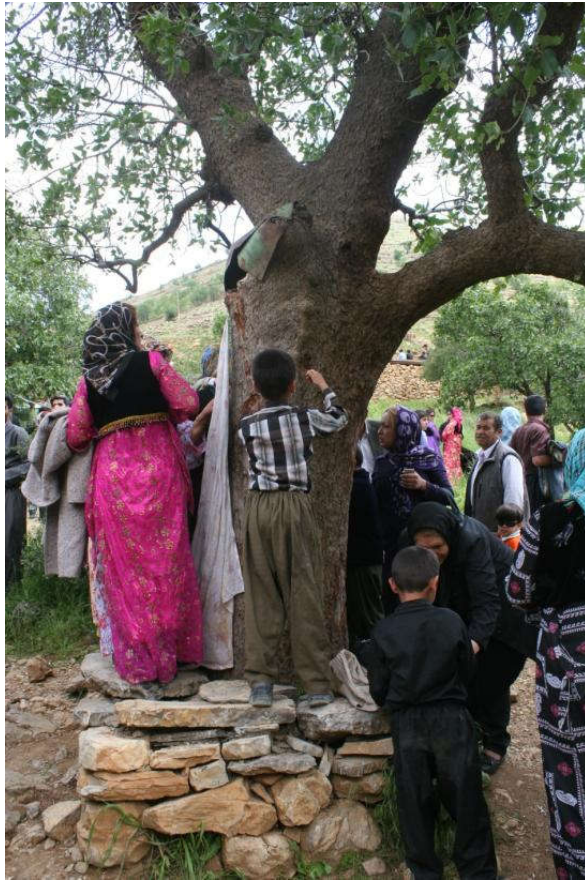
در انجام این تحقیق از تکنیک‌های مختلف تحقیقاتی استفاده شده است. در مصاحبه‌ها از سوالات با پایان باز و بسته هر دو استفاده شده است و داده‌ها از طریق ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی به دست آمده‌اند. چرا که روش‌های خام نمی‌توانستند تصویر دقیقی از شرایط واقعی ارائه دهند.

همچنین حتی زمانی که تلاش شد تا تاثیر یک مداخله‌ی ساده در جهت بهبود را ارزیابی شود، مشهود شد که این امر شامل روال‌های پیچیده‌ای می‌شود که با یک روش ارزیابی قابل اندازه‌گیری نیست. روش‌های ترکیبی از طریق

ترکیب داده‌های آشکار و نهان که از طریق روشهای کیفی و نیز اطلاعات آماری حاصل از روشهای کمی به دست آید
تحلیلی جامع از مساله را فراهم می‌کند (Bamberger, 2000)

برای مثال جدول ۲-۶ نشان می‌دهد که درصد بالایی زنانی که حامی ختنه دختران هستند، نقش عمده‌ای در مقایسه با مردان حامی ختنه دارند. پاسخ زنان در مورد سوال کلیدی تحقیق به این امر اشاره دارد که باکرگی زنان اهمیت حیاتی در حفظ امنیت آینده او دارد و به او شأن مادر بودن می‌بخشد. اگر زنان نتوانند باکرگی خود را حفظ کنند، حیثیت خانوادگی خود را لکه‌دار کرده‌اند. این مساله موجب می‌شود که آنها بار سنگین حفاظت از وجهه خانوادگی را به هر شکل ممکن به دوش بکشند و در راستای تحقق این هدف زنها به سنت ختنه در خانواده ادامه می‌دهند.

مداخله‌های آزمایشی



زیارتگاه پیر شالیار- اورامان. عکس

@kameelahmadv.com

پس از آنکه داده‌های اولیه گردآوری شد، در سال ۲۰۱۰ چند پروژه آزمایشی را شروع کردید. هدف این پروژه‌ها بررسی روش‌های متنوع، با جرح و تعدیل‌هایی بنا به اقتضائات محلی، به منظور کاهش میزان ختنه دختران در بخش‌هایی از ایران بود، یعنی مناطق فارسی زبان جنوب کشور و مناطق کردزبان غرب ایران. این برنامه بر این فرض متکی بود که با مداخله‌های بی‌سر و صدای تعریف شده و مشخص می‌توان عمل ختنه زنان را بدست اهل همان اجتماع ریشه کن کرد. بر این باور که به مدد بحث و گفتگو با افراد محلی، متنفذان و عاملان ختنه امکان دارد که بساط ختنه کردن دختران را در آن مناطق برچیده شود و با اقناع و نهایتاً همکاری خود اهالی محل به این مقصود منتهی شود. این رهیافت که در فرهنگ و سنت‌های محلی زمینه دارد، رهیافتی است کل نگر، به لحاظ فرهنگی حساس، مشارکتی و استوار بر بنیادی حقوق بشری.

این قسم مداخلات به دو دسته تقسیم می‌شوند: دسته

اول کانون توجه خود را اجتماع عامل ختنه دختران قرار می‌داد، به عبارتی به طراحی اقداماتی مداخله‌جویانه پرداخته شد که مشخصاً در پی یافتن راه‌هایی برای جلوگیری از عمل ختنه دختران باشد. رهیافتی که در پیش گرفته شد حتماً باید غیر مستقیم می‌بود، چون ختنه دختران آئینی بود نقش بسته در روح و جان مردم محلی و هرگونه مداخله مستقیم برای برچیدن آن ممکن بود کل برنامه تحقیقاتی را ملغی کند. دسته دوم این مداخلات متکی بود به برقراری ارتباط با روحانیون، کدخداهای روستا، بی‌بی‌ها و افراد با نفوذ محلی و منطقه‌ای نظیر نویسندگان، شاعران یا خوانندگان مورد احترام آن منطقه به منظور جلب حمایت ایشان. این کار عمدتاً عبارت بود از تشویق افراد محلی به کار جمعی در این خصوص.

از آنجا که این پروژه آزمایشی بود، منابع محدودی داشت. با در نظر داشتن ابعاد این پژوهش، دستیاران پژوهشی تعلیم دیده مسئول ارتباط با افراد محلی شدند. ضروری بود که این دستیاران خودشان از افراد محلی و متعلق به همان اجتماعی باشند که بناست مورد مطالعه قرار گیرد، این امر موجب میشد که بهترین حالت همکاری و اعتماد میان دو طرف برقرار گردد. این دستیاران آموزش دیده بودند تا مستقلاً و با حداکثر توان به کار میدانی در محل‌های تعیین شده بپردازند و بر این اساس اطلاعات کامل‌تری جمع‌آوری شود. در ابتدا آنها به شناسایی مناطق مربوط به خودشان اقدام کردند و مستقلاً با حضور در رویدادهای اجتماعی مثل عروسی‌ها، جلسات آموزش قرآن و قرآن‌خوانی، مراسم ختم

و مانند اینها به جستجو در این زمینه پرداختند و این موقعیت‌ها را به بستری برای تحقیق بدل کردند. روش‌های آنها عمدتاً مواجهه رودررو و گاهی هم مصاحبه‌های تلفنی بود. هدف اصلی این راهبرد دسترسی بهتر به مردم بود.

این رویه موجب شد این پژوهش میزان رواج ختنه دختران را معلوم کند و روند آن را تشخیص دهد. رفته رفته کانون توجه کار از تامین مراقبت‌های پزشکی و روانی به آگاه کردن مردم از مسائل ختنه دختران تغییر کرد و از جمله قسمتی از کار به برقراری ارتباط با متولیان و رهبران دینی و اجتماعی و جلب حمایت آنان اختصاص داده شد.

فصل سوم

در عصر حاضر ما رفته رفته شاهد تحقق هدف خود یعنی کنار گذاشته شدن ختنه دختران هستیم، موضوعی که توجه جهانیان را به خود جلب کرده است. با وجود این، مساله صرفاً تحقق این هدف نیست، بلکه حصول اطمینان از به ثمر نشستن آن نیز هست. در این فصل ابتدا مبارزه علیه ختنه دختران را در بستر تاریخی آن بررسی می‌کنیم و نشان می‌دهیم که امروز ما در این میدان چه جایگاهی داریم. سپس قوانین بین‌المللی علیه این عمل را بررسی و در ضمن به نقاط ضعف این قوانین اشاره خواهیم کرد. در گام بعد، نظری خواهیم انداخت به مباحث روحانیان برجسته مسلمان حول موضوع ختنه دختران و فتاوی بسیاری که در این زمینه وجود دارد. و در نهایت، به نقش عاملان اصلی ختنه دختران که می‌توانند در خاتمه دادن به این عمل نقشی تعیین‌کننده داشته باشند اشاره خواهیم کرد، از جمله مسئولیت‌ها و وظایف دولت ایران در قبال این مساله.

نظری اجمالی به تاریخ مبارزه علیه ختنه دختران

بر اساس اسناد موجود، تلاش برای مقابله با ختنه دختران در اوایل قرن بیستم در آفریقا آغاز شد، هر چند که احتمال دارد مردم محلی پیش از این تاریخ نیز با این عمل مبارزه کرده باشند ولی سندی از این مبارزات موجود نباشد. با ورود استعمارگران اروپایی و مبلغان دینی غربی به آفریقا بحث در باب ممنوع کردن ختنه دختران به سرعت به مرکز صحنه آمد. این تازه‌واردان ختنه کردن دختران را خلاف اصول مسیحی می‌دانستند و به همین دلیل با آن مخالفت می‌کردند، اما اقدامات‌شان برای از بین بردن چندان حاصلی نداشت. مخالفت آنها با این عمل بر این مبنا بود که این رسم خلاف اخلاق مسیحی است. کمی پس از دوران استعمار، قوانین بسیاری وضع شد که هدف آنها خاتمه دادن به ختنه دختران بود، ولی از آنجا که این قوانین بر پایه اطلاعات ناکافی و اقدامات نامنسجم شکل گرفته بودند دیری نگذشت که از میان رفتند.

در سال ۱۹۲۹ شورای تبلیغات دینی کنیا برای اولین بار عبارت «قطع آلت جنسی دختران» را برای اشاره به ختنه دختران به کار برد. در این خصوص، هلدا استامف چهره‌ای بسیار تاثیرگذار بود. خانم استامف مبلغ دینی آمریکایی و از مخالفان سرسخت ختنه دختران بود که به قتل رسید و بنا به برخی گزارشات قاتل او پیش از کشتن وی آلت تناسلی‌اش را قطع کرده بود (Robert, 1996 #476).

در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ گروه‌های مختلفی از زنان با تشکیل کمپین‌ها و تجمع‌های عظیم، مخالفت خود را علیه ختنه دختران اعلام کردند. در همین زمان نیز در کشورهایی که دختران را ختنه می‌کردند متخصصان پزشکی با چاپ مقالاتی در مجلات پزشکی جنبشی علیه ختنه دختران به راه انداختند. این مقالات بر پایه مشاهده شخصی عوارض بالینی این عمل بر دختران قربانی بود. در سال ۱۹۷۹ سازمان بهداشت جهانی اولین سمینار جهانی را در این خصوص برگزار کرد. کانون توجه این سمینار یافته‌های روزنامه‌نگار آمریکایی، خانم فران هوسکن بود که به تحقیق در خصوص این موضوع در آفریقا کمر همت بسته بود. هوسکن در این سمینار از لزوم خاتمه دادن به تمام اشکال این قبیله اعمال سستی آسیب‌زا سخن گفت، ولی اقدامات او با مخالفت روبه‌رو شد و مساله همچنان حل نشده باقی ماند. اما به هر ترتیب این رویداد، میدانی بین‌المللی برای طرح مساله ختنه دختران فراهم آورد.

از آن زمان تا کنون تلاش‌های بسیاری در سطح جهان صورت گرفته تا متولیان امر را متقاعد کند ختنه کردن دختران را خاتمه دهند؛ وقتی در سال ۲۰۱۲ مجمع عمومی سازمان ملل ختنه دختران را به عنوان مصداقی از نقض حقوق بشر برسمیت شناخت این تلاش‌ها قوتی تازه یافتند. در ابتدا کانون توجه کمپین مبارزه علیه ختنه

دختران عمدتاً آسیب‌های جسمانی ناشی از بریدن بخشی از بدن دختران بود. ولی در دهه‌ی ۱۹۸۰ رفته رفته ختنه دختران نقض حقوق بشر تلقی شد و وجود نگاهی که مسائل جنسیتی را در قوانین لحاظ می‌کند ضرورت یافت. طی دهه ۱۹۹۰ پیدایش مضمون «حقوق زنان به منزله حقوق بشر» و نیز منع خشونت علیه زنان به این کمپین وجهه‌ای بین‌المللی بخشید و موجب شد بسیاری کشورها این عمل را غیرقانونی اعلام کنند. در این دهه کنفرانس‌های بین‌المللی بسیاری برگزار شد که از منظر حقوق بشر به ختنه دختران می‌پرداختند؛ مهم‌ترین آنها عبارت بودند از: کنفرانس جهانی در باب حقوق بشر در سال ۱۹۹۳ در وین؛ کنفرانس بین‌المللی در باب جمعیت و توسعه (ICPD) در سال ۱۹۹۵ در قاهره؛ و چهارمین کنفرانس جهانی در باب زنان در سال ۱۹۹۵ در پکن (کنفرانس پکن)؛ و نهایتاً، چنانکه قبلاً هم اشاره شد، در سال ۲۰۱۲ مجمع عمومی سازمان ملل ختنه زنان را نقض حقوق بشر دانست.

علاوه بر اقدامات مراجع بین‌المللی، زنان آفریقا نیز برای ریشه‌کن کردن ختنه دختران تلاش‌های بسیاری کرده‌اند. زنان آفریقا حتی پس از بی‌نتیجه ماندن کنفرانس سازمان بهداشت جهانی نیز از پا ننشستند و در سال ۱۹۸۴ در شهر داکار سنگال کمیته‌ای شکل دادند با عنوان کمیته ناظر به آئین‌های سنتی مخل سلامت زنان در کشورهای آفریقایی. این کمیته اکنون در ۲۶ کشور آفریقایی مشغول به کار است و هم دولت و هم مردم را از مضار و معایب ختنه دختران آگاه می‌کند.

مبارزات زنان آفریقایی بسیار موثر واقع شد و در فوریه ۲۰۰۳ آی.ای.سی (کمیته کشورهای آفریقایی) طی کنفرانسی در آدیس آبابای اتیوپی، روز ششم فوریه را روز «عدم مدارا با ختنه دختران» اعلام کرد. سال بعد مرکز تحقیقات اینوستی یونیسف گزارشی بنیانگذار منتشر کرد با عنوان تغییر دادن یک رسم اجتماعی آسیب‌زا: ختنه دختران.

در سال‌های اخیر، ارتقا آگاهی به مدد کمپین‌های اطلاع‌رسانی، آموزشی و ارتباطاتی در کانون اقدامات علیه ختنه دختران قرار داشته است. فعالان برای برقراری ارتباط با توده مردم از هنرهایی چون موسیقی، نمایش و فیلم نیز به وفور بهره گرفته‌اند. علاوه بر این، بخش بهداشت و سازمان‌های حقوق بشری نیز بسیار فعال بوده‌اند و در برنامه‌های آموزشی خود در مورد حقوق زنان که برای وکلا، قضات و عموم مردم برگزار می‌کنند، بحث ختنه دختران را نیز گنجانده‌اند.

یکی از رویدادهای مهم اخیر، که پیشتر هم بدان اشاره شد، اولین کنگره بین‌المللی دختران است که دولت انگلستان با مشارکت یونیسف در جولای سال ۲۰۱۴ در انگلستان برگزار کرد (RCW, 2014 #458). در این کنگره که کانون توجه آن عمدتاً مسئله ازدواج کودکان و ختنه دختران بود، مسئولانی از کشورهای درگیر مساله و نیز مسئولانی از کشورهای پردرآمد، رهبران اجتماعی، نمایندگان از بخش‌های خصوصی و چهره‌های رسانه‌ای گرد هم آمده بودند. هدف این گردهم‌آیی این بود که اراده سیاسی را بسیج کند، از تعهد دولت‌ها و گروه‌های دیگر برای خاتمه دادن به

ختنه دختران اطمینان حاصل کند و نیز مطمئن شود که سرمایه‌گذاری کافی برای اقدام علیه ختنه زنان صورت می‌گیرد. یکی از اموری که این کنگره بشدت بر آن تاکید داشت خاتمه دادن به ضرورت اجتماعی ختنه دختران بود. در پایان این کنگره ۲۱ کشور متعهد شدند که در جنبش جهانی برای پایان دادن به این عمل نقشی ایفا کنند. دپارتمان توسعه بین‌المللی دولت انگلستان (دی.اف.آی.دی) نیز با تشکیل گروهی برای نظارت بر انجام تعهدات معهود در این کنگره موافقت کرد.



پروژه توستان در آفریقا نیز از رهیافت‌های نوآورانه غیرمستقیم بهره می‌گیرد تا آگاهی عموم را در مورد عواقب ختنه دختران برای سلامت ایشان افزایش دهد. این پروژه یک برنامه توان‌افزایی گروهی طراحی کرده است که مردم محلی را تشویق می‌کند بر مبنای باورهای خود وضع موجود را تغییر دهند. (Tostan, 2015 #461). روش عملی این پروژه برگزاری کلاس -

های آموزشی در مورد حق بهداشت و سلامت و نیز زندگی بدون خشونت است. حاصل تلاش‌های آنها صدور اعلامیه عمومی کنار گذاشتن ختنه دختران در بیش از ۷۲۰۰ اجتماع مختلف در جیبوتی، گینه، گینه بیسائو، مالی، موریتانی، سنگال، سومالی و گامبیا بوده است. با وجود این، بنا به گزارش توستان، اگرچه «اعلامیه‌های عمومی در فرایند کنار گذاشتن کامل این عمل نقشی تعیین‌کننده و در شکل دادن به توده متقد ضرورت دارند، امری که نهایتاً ختنه دختران را منسوخ خواهد کرد، اما هنوز صد در صد به موفقیت نرسیده‌اند».

قوانین بین‌المللی

با به رسمیت شناخته شدن تدریجی ختنه دختران به عنوان نقض حقوق بشر، کمپینی جهانی شکل گرفت که هدف آن طرح و وضع قوانین علیه این عمل بود. بسیاری از کشورها اکنون با امضای برخی معاهدات بین‌المللی و منطقه‌ای ناظر به اشکال مختلف تبعیض و خشونت متعهد حمایت از حقوق زنان و کودکان شده‌اند. برای مثال، از ۲۸ کشور آفریقایی که دختران را ختنه می‌کنند قریب به ۱۷ کشور قوانینی دارند که مشخصاً ختنه دختران را منع می‌کند، از جمله بوركینافاسو، سنگال، ساحل عاج، غنا، جیبوتی، گینه، توگو، تانزانیا، کنیا، جمهوری آفریقای مرکزی و مصر. از این گذشته، کشورهای سنگال، سودان، مصر و اتیوپی گامی فراتر برداشته‌اند و ختنه دختران را در قوانین کیفری خود جرم دانسته‌اند. اغلب کشورهای میزبان مهاجران کشورهای که دختران را ختنه می‌کنند نیز قوانین خاصی در باب ختنه دختران وضع کرده‌اند. برخی کشورهای اروپا مثل بریتانیا، سوئد، نروژ و بلژیک قوانین خاصی وضع کرده‌اند که این عمل را جرم می‌داند. درحالی که کشورهای دیگری نظیر فرانسه ذیل برخی مواد کلی‌تر قوانین کیفری به ختنه دختران رسیدگی می‌کنند. در سال ۲۰۱۱ دولت اسپانیا اقداماتی علیه آن دسته خانواده‌های مهاجر که دختران‌شان را برای ختنه به کشورهای خود می‌بردند آغاز کرد. در اوایل سال ۲۰۱۵ پزشکان اسپانیایی طرحی پیشنهاد دادند که بر اساس آن تمام دختران خانواده‌های مهاجر باید معاینه شوند و خانواده‌های ایشان تعهدنامه‌ای امضا کنند مبنی بر اینکه دختران خود را ختنه نکنند.

ضعف قوانین منع ختنه دختران در خاورمیانه و ایران

به گفته رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران با آنکه عمل ختنه دختران، ریشه در هیچکدام از آداب و رسوم گذشتگان ایرانی ندارد اما باز هم در برخی از روستاها و نقاط دورافتاده کشور، شاهد این جنایت در برابر دخترکان ایرانی هستیم. به گزارش خبرنگار اجتماعی جهان، طبق آمار منتشره سازمان ملل، این جنایت که روزانه بر روی ۶ هزار دختر بچه عرب و آفریقایی و برخی کشورهای آسیائی دیگر انجام می‌شود، هر ساله حدود دو میلیون قربانی می‌گیرد. بر پایه همین گزارش این عمل که در برخی از روستاهای ایران نیز دیده می‌شود به این جهت است که تحریک‌پذیری دختران در برابر مسائل جنسی کاهش یابد. به گفته رییس انجمن علمی مددکاران اجتماعی ایران، ختنه دختران در ایران بسیار کم است و شاید بتوان گفت این عمل تنها در چند روستا با جمعیت زیر دو هزار نفر دیده می‌شود. وی همچنین به خبرنگار جهان گفت: بیشترین نقاطی که این کار در آنها انجام می‌شود کشورهای آفریقایی هستند. کشورهای همسایه هم تا حدی این عمل را انجام می‌دادند اما مرکز آن در کشورهای آفریقایی بوده است ([جهان نیوز، ۸۸](#)).



بندر لنگه، عکس از [@kameelahmady.com](http://kameelahmady.com)

از آنجا که عمل ختنه دختران قرن‌ها قدمت دارد و عمیقاً در فرهنگ و هنجارهای جامعه ریشه دوانده، تصویب قوانینی که ختنه دختران را جرم بداند یا حتی گنجاندن مصوباتی در قوانین کیفری موجود برای منع این عمل کاری است که سخت به ثمر می‌رسد. در خاورمیانه ختنه دختران موضوعی است که در زمره محرمات یا امور به اصطلاح تابو قرار دارد و به طور رسمی به وجود این عمل اذعان نمی‌شود. بالتبع، تصویب و اجرای قانون علیه چیزی که وجود آن به رسمیت شناخته نمی‌شود موضوعیت ندارد. با این همه، برخی دولت‌ها علیه ختنه دختران اقداماتی صورت داده‌اند. مثلاً، حکومت خودگردان کردستان عراق برای مقابله با ختنه دختران قانونی به تصویب رسانده که بطور خاص

ناظر به جنوب کردستان عراق است ولی نتایجی اندک داشته است. در مصر نیز میزان ختنه دختران بسیار زیاد است و اقدامات اندکی علیه عاملان آن صورت گرفته است. با وجود این، جنبش موسوم به "بهار عربی" فرصتهایی پدید آورده که ختنه دختران را بیشتر در معرض دید عموم قرار می‌دهد.

در ایران به دلیل فقدان حمایت دولتی و فقدان گروه‌های غیردولتی سازمان یافته مبارزه با ختنه دختران از این هم دشوارتر است. راست اینکه، ایران تا کنون از امضای کنوانسیون حذف تمام اشکال تبعیض علیه زنان سرباز زده است. در دوره ریاست جمهوری محمد خاتمی، مجلس در حمایت از پیوستن به این کنوانسیون لایحه‌ای تصویب کرد، ولی شورای نگهبان به دلیل مغایرت با اصول اسلامی آن را رد کرد.



عکس از روستایی در مریوان، @kameelahmady.com

در قوانین موجود ایران بطور مشخص ذکری از ختنه دختران نیست و بنابراین حقوق ایران از زنان در برابر ختنه شدن حمایت نمی‌کند (Alawi, 2015#423). با این حال، ایران قوانینی دارد که به نظر می‌رسد می‌توان براساس آنها مثله کردن بدن را قانوناً تحت پیگرد قرار داد و مجازات کرد. در اینجا می‌توان ذکری به میان آورد از منشورهای حقوق و مسئولیت‌های زنان ناظر به حق حیات، تمامیت بدنی، حمایت از زنان در برابر قربانی شدن، حق سلامت ذهنی و جسمانی و حمایت از زنان در برابر خشونت‌های خانوادگی. با این همه از آنجا که اکثر این قوانین جسته گریخته اجرا می‌شوند، دشوار بتوان مواردی یافت که دعاوی قربانیان ختنه در دادگاه به نتیجه رسیده باشد. (Alawi, 2015 #423)

”

خانم شیرین تلنده دانش‌آموخته قانون و از بومیان جزیره قشم که بالاترین درصد ختنه را در ایران دارا می باشد اعتقاد دارد: ایران برخی قوانین کلی در خصوص منع مثله کردن در قوانین کیفری خود گنجانده است طبق ماده ۴۷۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰/۵/۸، ۶۶۳ و ۶۶۴ ق.م.ا مصوب ۱/۲/۱۳۹۲ در مورد بریدن آلت جنسی زنانه حکم دیه را جاری ساخته است که البته با توجه به اصل ۱۲ قانون اساسی هدف قانون گذار خارج از شمول این دایره به نظر می رسد.

اگر این عمل در جرگه ی اعمال و یا مراسم مذهبی قرار گیرد عملاً هیچ زیان دیده‌ای نمی تواند در دادگاه صالح طرح دعوی نموده و خواهان حقوق از دست رفته خویش با تکیه بر قانون باشد مصداق این گفته اصل ۱۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است که علاوه بر رسمیت دادن به مذهب جعفری اثنی‌عشری بعنوان مذهب رسمی جمهوری اسلامی ایران دیگر مذاهب اسلامی اعم از حنفی، شافعی، مالکی، حنبلی و زیدی را در انجام مراسم مذهبی و احوال شخصیه آزاد قرار داده است. با این حال اصل ۲۱ قانون اساسی می تواند به نوعی در حمایت از این قشر آسیب دیده چالش برانگیز باشد اصل ۲۱ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در بند اول آن اذعان بر وظیفه دولت در احیاء حقوق مادی و معنوی زن دارد .

متأسفانه در قانون مدنی ایران هیچ اشاره‌ای به این موضوع نشده تنها در فصل نکاح و طلاق در بخش موارد فسخ نکاح در بند سوم ماده ۱۱۲۲ مقطوع بودن آلت تناسلی به اندازه‌ای که قادر به عمل زناشویی نباشد در مرد موجب حق فسخ برای زن قرار داده شده است.

و اما شاید نقطه عطف در حمایت از این بخش آسیب دیده را بتوان در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۸۱/۱۰/۱۱ که به تایید شورای نگهبان رسیده جستجو کرد. مطابق با ماده یک این قانون هر نوع صدمه به کودکان و نوجوانان اعم از جسمی، روانی و اخلاقی ممنوع می باشد که در تکمیل آن در ماده ۴ این قانون علاوه بر ممنوعیت هرگونه شکنجه مجازات حبس و جزای نقدی را برای مرتکب قرار داده است.

ماده ۵ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان کودک آزاری را از جرایم عمومی قرار داده که نیازی به شاکی خصوصی ندارد.

”

اقای منصور اسکندری وکیل پایه یک دادگستری در تهران نظر دارد که: گرچه در قانون مجازات اسلامی ایران عمل ختنه زنان جرم‌انگاری نشده است اما با در نظر گرفتن اصول ۲۱، ۲۲ و ۳۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران زیان دیده می تواند در دادگاه صالح اقامه دعوا نماید و طبق ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی قاضی نمی تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین از رسیدگی امتناع نماید و ملزم به رسیدگی و صدور رای می باشد.

نگارنده معتقد است قضات محترم می توانند با استناد به ماده ۴ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۸۱/۱۰/۱۱ که مقرر می دارد "هرگونه صدمه و اذیت و آزار و شکنجه جسمی و روحی کودکان و نادیده گرفتن عملی سلامت و بهداشت روانی و جسمانی و ممانعت از تحصیل آنان ممنوع و مرتکب سه ماه و یک روز تا شش ماه حبس و یا تا ده میلیون (۱۰۰۰۰۰۰۰) ریال جزای نقدی محکوم می گردد." اقدام به صدور رای نمایند.

حال این پرسش به ذهن می رسد که چه کسانی می توانند بجای اطفال اقامه دعوا نمایند؟

- ۱- با استناد به ماده ۵ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان؛ کودک آزاری از جرایم عمومی بوده و احتیاج به شکایت شاکی خصوصی ندارد لذا دادستان خود می تواند با مشاهده و یا گزارش ضابطان دادگستری اقدام به رسیدگی نماید. (ماده ۱۵ قانون آ.د.ک مصوب ۱۳۷۸/۶/۲۸- ماده ۲۹ قانون آ.د.ک مصوب ۱۳۹۲/۱۲/۴)
- ۲- مستفاد از ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲/۱۲/۴ " سازمان های مردم نهادی که اساسنامه آنها درباره حمایت از اطفال و نوجوانان، زنان و ... است، می توانند نسبت به جرایم ارتكابی در زمینه های فوق اعلام جرم کنند."

تبصره ۲ آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲/۱۲/۴ اشعار می دارد: (ضابطان دادگستری و مقامات قضایی مکلفند بزه دیدگان جرایم موضوع این ماده را از کمک سازمان های مردم نهاد مربوطه آگاه کنند)

بنابراین به نظر می رسد نه تنها می توان علیه این جرم اقامه دعوا کرد بلکه قضات محترم مکلف به آگاه ساختن زیان دیدگان نیز هستند.

سخن آخر اینکه آیا والدین حق دارند فرزند خویش را در معرض این عمل قرار دهند؟ به نظر می رسد پاسخ به این سوال منفی است چرا که هم در شرع و هم در قانون والدین به عنوان سرپرست اطفال شناخته شده اند نه مالک آنها در این خصوص می توان به بند "ت" ماده "۱۵۸" قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۱/۲ اشاره کرد که مقرر می دارد: (اقدامات والدین و اولیای قانونی و سرپرستان صغار و مجانین که به منظور تادیب یا حفاظت آنها می شود قابل مجازات نیست.) بنابراین اگر به منظور تادیب یا حفاظت از صغار نباشد قابل مجازات است.

برای اینکه بدانیم این عمل برای حفاظت از دختران صغیر است یا خیر باید به نظر اهل خبره مراجعه کنیم لذا پیشنهاد نگارنده به قانون گذار محترم این است که با تصویب قانونی در این خصوص ختنه دختران را قبل از رسیدن به سن بلوغ موکول به نظر پزشکی قانونی کند و پس از رسیدن به سن بلوغ خود فرد تصمیم بگیرد که این عمل را انجام دهد یا خیر.

بدیهی است که قوانین شدیدتر می تواند میزان ختنه دختران را تا حدی کاهش دهد اما آن را ریشه کن نمی کند. ریشه کن کردن ختنه دختران جهد و تعهد مستمر اقشار مختلف، خاصه روشنفکران، روحانیون، بی بی ها (ختان های سستی)، قانونگذاران و نیز دولت های محلی و مرکزی را طلب می کند.

عوامل اصلی دخیل در ختنه دختران

خاتمه دادن به ختنه دختران مستلزم همکاری فعالان و قربانیان است. اما چه کسانی در ختنه دختران نقش اصلی را

ایفا می‌کنند؟

«کشورهایی همچون سنگال که در پایین آوردن میزان ختنه دختران موفق بوده‌اند از های مختلفی استفاده کرده‌اند: مناسک بدیل برای ورود به جرگه زنان، کمپین‌هایی که در عروس و داماد با هم اعلام می‌کنند که آیین ختنه دختران را رد می‌کنند، و نیز جلب حمایت روحانیون مسلمان و مسیحی در منع این عمل».

روشن-
آن

عمل ختنه دختران در اصل برای کنترل تمایلات جنسی زنان شکل گرفت، به خصوص برای زمانی که مردها مجبورند مدتی طولانی از خانه دور باشند. از نظر سلام و د وال این مساله با وجهه و مقبولیت اجتماعی زنان در اجتماعات و جوامع‌شان مرتبط است. در این مقطع، مروری خواهیم داشت بر نقشی که جامعه و برخی عوامل اصلی دیگر در دامن زدن به آیین ختنه دختران ایفا می‌کنند.

اغلب مواقع خود دولت‌ها حقوق شهروندان را نقض می‌کنند؛ از طرف دیگر، احقاق بسیاری از حقوق بشر بدون حمایت دولت‌ها ممکن نیست. با وجود این، چنانکه رواج ختنه دختران در ایران و مصر نشان می‌دهد حتی زمانی که دولت سعی می‌کند کاری در این خصوص انجام دهد، غالباً هنجارها و فرهنگ پدرسالارانه از میدان پیروز به در می‌آیند، خاصه وقتی پای حقوق زنان و کودکان در میان باشد. با این حال، در کنار فرهنگ پدرسالارانه، نظام‌ها و ساختارهای سیاسی نیز به همان نسبت مسئول‌اند و نمی‌توان نقش آنها را نادیده گرفت. (ص ۸-۱).

ختنه دختران بدون دخالت مستقیم مردان انجام می‌گیرد. با وجود این، تحقیقات نشان داده که برخی مردان در مناطق کردنشین و جنوب ایران از آن اطلاع دارند. به نظر می‌رسد «بی‌ارتباطی» مردان به این عمل در مورد دیگر «مسائل زنان» نیز صدق می‌کند. بسیاری از مطالعات حاکی از آنند که مردها اطلاعی از بهداشت و سلامت باروری زنان ندارند؛ در بسیاری از جوامع مورد مطالعه ما این مساله موضوعی زنانه یا محرمانه تلقی می‌شود و مردان در این زمینه حرفی برای گفتن ندارند. ولی امکان دارد موعظه روحانیون و ائمه‌ی جماعتی که از فواید مختلف ختنه دختران می‌گویند و در باره سفارش به انجام آن در دین وعظ می‌کنند، بر مردان موثر باشد.



زنان درباره ختنه بحث می کنند، عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)

جالب است نظری بیندازیم به نگرش برخی از زنانی که خود متحمل ختنه شده‌اند. از نظر آنان، زنانی که ختنه نشده‌اند «زن کامل» نیستند. آنها ختنه دختران را عملی الزامی می‌دانند که باید انجام شود تا دختران و زنان شأن و منزلتی پیدا کنند و حافظ عفت و پاکدامنی آنها باشد. آنها مساله ختنه دختران را چون و چرا نمی‌کنند، چون آن را سنتی دیرین می‌دانند. نکته اصلی اینجا این است که ختنه دختران اغلب در سنین خیلی کم انجام می‌شود و قربانیان خردسال‌تر از آنند که در این مورد نظری داشته باشند. تا زمانی که زنان دختران خود را به تیغ ختنه می‌سپارند و این عمل را برای ازدواج ضروری قلمداد می‌کند سنت ختنه همچنان رواج خواهد داشت.

نکاتی دیگر از منظر مردان در خصوص ختنه دختران



عروسی در اورامان، کردستان. عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)

اگر چه ختنه دختران عملی است که در حوزه زنانه اتفاق می‌افتد، نمی‌توان نقش مردان را در این میان نادیده گرفت. برخی مردان پشت نقاب دین پنهان می‌شوند و هر تلاشی برای خاتمه دادن به ختنه دختران را دسیسه غرب برای ترویج بی‌بندوباری زنان می‌انگارند. علاوه بر این، ختنه ممکن است دهانه مهبل را تنگ‌تر کند و لذت جنسی بیشتری به مردان بدهد؛ در اغلب جوامع محافظه‌کار که این عمل در آنها معمول است مردان از ازدواج با دختران ختنه نشده سرباز می‌زنند. برخی مردان ایرانی در نواحی‌ای که این عمل در آنها رواج دارد بر این اعتقادند که ختنه غریزه جنسی دختران را مهار خواهد کرد و می‌گویند که جامعه آنها به نسبت جوامع شیعی فارس‌ها یا ترک‌ها بسیار پاک‌تر است و مشکلات اخلاقی کمتری دارد. به زعم ایشان از آنجا که زنان‌شان ختنه شده‌اند کمتر مرتکب گناه خواهند شد. برخی حتی کار را به آنجا می‌رسانند که می‌گویند ببینید بین زنان دیگر (منظورشان زنان شیعه است) یا در فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیونی که اساس‌شان روابط جنسی است چه می‌گذرد؟ اگر میل جنسی زنان خود را با ختنه مهار نکنیم خدا باید بدادمان برسد، چون دیگر نمی‌توانیم آنها را مهار کنیم.

در طی مطالعات این تحقیق برخی از مردان این مطلب را در میان می‌گذاشتند که با زنان ختنه نشده در دیگر نقاط ایران رابطه جنسی داشته‌اند و معتقد بودند آلت تناسلی زنان ختنه‌شده خیلی نرم‌تر، کوچک‌تر و برای مردان لذت‌بخش‌تر است؛ با وجود این مدعی بودند که زنان ختنه نشده در تحریک کردن مردان قبل از عمل جنسی یا به اصطلاح در پیش‌نوازی بهتر عمل می‌کنند.

تعداد کمی از مردانی که با آنها مصاحبه کردیم اطلاعی از رسم ختنه یا اینکه همسرانشان ختنه شده‌اند یا نه نداشتند. جالب است که وقتی در مورد خطرات ختنه دختران و تاثیرات منفی آن بر لذت جنسی با آنها صحبت شد (مثلاً اینکه زنان ختنه شده نمی‌توانند از هم‌خوابگی با شوهرانشان لذت ببرند چون بخشی یا تمام کلیتوریس آنها بریده شده و در نتیجه نمی‌توانند کاملاً تحریک شوند) اغلب اذعان کردند که متوجه این مساله شده‌اند و می‌گفتند که زنان‌شان «شور جنسی» نداشته‌اند یا به اصطلاح گرم نبوده‌اند و «نمی‌توانستند به شوهرانشان لذت بدهند». برخی مردان اعتراف می‌کردند

که برای ارضای میل جنسی خود شرکای جنسی دیگری برگزیده‌اند و یا زن جوان‌تر دیگری را نیز به عقد خود درآورده‌اند. با اطلاعات جدیدی که در مورد ختنه دختران به ایشان داده شد، وقتی از آنها پرسیده شد حالا که می‌دانید ختنه دختران شور جنسی آنان را کاهش می‌دهد و بدین ترتیب رابطه جنسی را برای مردان نیز بی‌لذت می‌کند آیا هنوز هم حاضرید دختران خود را ختنه کنید و آیا می‌پذیرید که دخترانتان هم همین عذاب را متحمل شوند و حتی شاید مثل زنان شما قربانی خیانت شوهران خویش گردند نمی‌توانستند جوابی بدهند و روی برمی‌گرداندند.

دین: مخالف یا موافق ختنه دختران؟

همان‌طور که در فصل‌های پیشین اشاره شد در ایران و بسیاری کشورهای مسلمان دیگر ختنه دختران اغلب با استدلال‌های دینی توجیه می‌شود. سال ۱۹۹۸ یک کمپین مبارزه با ختنه دختران در سودان با مخالفت شدید روحانیون اسلامی روبه رو شد که به جامعه مسلمانان توصیه می‌کردند در برابر فشارهای غرب مقاومت کنند و به هنجارهای سنتی پای‌بند بمانند. شبیه همین مورد، در کردستان عراق برخی ائمه جماعت کسانی را که ختنه دختران را عملی اسلامی نمی‌دانستند جاهل و نادان خواندند.



جزیره هرمز. عکس از فده فرمانگ

لازم به ذکر است که بیشتر مسلمانان جهان دختران را ختنه نمی‌کنند یا اصلاً از وجود آن اطلاعی چندانی ندارند. از این رو وقتی رسانه‌های بین‌المللی به موضوع ختنه دختران پرداختند، مسلمانان غیرشافعی‌مذهب جهان هیچ عکس‌العملی نسبت به این مساله نشان ندادند.

ختنه دختران واجب شرعی نیست و در واقع این عمل با بسیاری از جنبه‌های اسلام تعارض دارد. با این حال اشخاص عادی که دانش اندکی از اسلام دارند ختنه دختران را به نوعی با ایمان خود مرتبط می‌دانند، همچنین مسلمانان متعصب شافعی ختنه دختران را بخشی از شیوه زندگی خود می‌دانند و شدیداً از آن حمایت می‌کنند.

بسیاری از قبایل در زمان حضرت محمد سنت ختنه دختران را داشته‌اند. بنابراین، ختنه دختران از پیش از اسلام در بین آنها رواج داشته و مسلم است که حضرت محمد باب ختنه دختران را باز نکرده است. سارا علی در کتاب خود زنی در معرض تهدید می‌نویسد: «قرآن در مقام متنی که رهنمودهای اصلی را فراهم آورده است (متنی که برخی اوامر و قوانین بطور مشخص در آن ذکر شده‌اند) هیچ اشاره‌ای به مساله ختنه نمی‌کند، نه برای مردان و نه برای زنان. اما در قرآن رابطه جنسی در ازدواج به عنوان رابطه‌ای مبتنی بر ارضاء متقابل ذکر شده است و قرآن آن را موهبتی از جانب خدا می‌داند.»

قرآن صراحتاً به اهمیت لذت همسران از یکدیگر اشاره کرده است: «آمیزش شما با زنانان در شبهای روزه بر شما حلال شد، آنان پیراهن تن شما و شما پیراهن تن آنانید. بقره، آیه ۱۸۷. خرمشاهی» و یا در جایی دیگر می‌فرماید خداوند «میان شما دوستی و مهربانی افکند الروم، ۲۱ م. خرمشاهی». هر عملی که مخل رضایت از رابطه جنسی باشد بوضوح با ذات اسلام در تعارض است. بنا به کتاب الفقه المنهجي علی مذهب الامام شافعی که کتابی است در زمینه

فقه اسلامی: «اینکه زنان و مردان توان رابطه جنسی داشته و از آن لذت ببرند موهبتی است که از جانب خداوند اعطا شده است. این توان یکی از قویترین غرایز در حیوانات است. طبق قوانین اسلامی توان لذت بردن از رابطه جنسی یکی از اهداف مهم است. بنابراین این توان از جمله حقوق اولیه همه انسان‌هاست.» (الخن، ۱۴۱۳ ه.ق.)

جزوه پرسش و پاسخی که بنیاد بریتانیایی تحقیق و توسعه بهداشت زنان ([Women's Health Research and Development](#)) منتشر کرده است اشاره می‌کند که «اگرچه قرآن تکالیف بسیاری برای زنان مقرر کرده است، تکالیفی از قبیل حاملگی، شیر دادن به نوزاد، طلاق، قاعدگی و غیره، درباره ختنه دختران هیچ سخنی به میان نیاورده است.» قرآن به ما می‌آموزد که «در خلقت خداوند هیچ نقصی راه ندارد.» ختنه دختران را می‌توان نوعی تعدی مردان دانست که در خلقت بی‌نقص خداوند نقص ایجاد می‌کند و زنان را از حق و لذتی که خداوند به آنان در مقام انسان اعطا کرده محروم می‌کند.



مراسم عروسی در جنوب ایران. عکس از ش. تلنده

برخی سعی می‌کنند با رجوع به احادیثی از حضرت محمد ختنه دختران را توجیه کنند. در این زمینه احادیث مختلفی وجود دارد که آنها را در حکم دفاع از ختنه دختران تفسیر کرده‌اند. یکی از آنها که به حدیث ختنه مشهور است به شرح زیر است: «خَفِضِي وَلَا تَنْهَكِي فَإِنَّهُ أَنْضَرُ لِلْوَجْهِ وَأَحْطَى عِنْدَ الزَّوْجِ»

«حضرت محمد به زنی در مدینه که ام‌عطیه‌اش می‌خواندند و زنان را ختنه می‌کرد گفت «ام‌عطیه هنگامی که زنی را ختنه می‌کنی از اندام وی بسیار مبرتا روی او روشن‌تر باشد و شوی دوست‌تر باشد.» (سنن ابو داوود در ویکی‌پدیا)

که نزد

این قول دویپهلو است و هم موافقان ختنه دختران بدان استناد کرده‌اند و هم مخالفان. در نظر موافقان مهم این است که بنا به این حدیث ختنه دختران ممنوع نیست و از نظر مخالفان این عمل، پیامبر توصیه کرده است که میزان برش باید در حداقل باشد، که در عمل یعنی هیچ آسیبی به دختران نرسد.

سیره حضرت محمد نمایش راستین تعالیم قرآن است. از آنجا که در خود قرآن بحثی از ختنه دختران وجود ندارد، اعتبار این حدیث مورد تردید است و خود ابو داوود (یکی از راویان حدیث) آن را در زمره احادیث «ضعیف» قرار می‌دهد. مجموعه ابو داوود تنها یکی از شش مجموعه‌ی کلاسیک احادیث است که این حدیث در آنها نقل شده است (فصل ۱۸۸۸). به عقیده سید سابق، از علمای بنام و مولف فقه السنه، تمامی احادیث مربوط به ختنه دختران ناموثق هستند.

بحث‌های زیادی حول این موضوع وجود دارد و بسیاری علمای اسلامی ادله و شواهدی در تایید یا تقبیح ختنه دختران ارایه داده‌اند. در سال ۲۰۰۶، کنفرانسی در دانشگاه الازهر قاهره در مصر برگزار شد که بسیاری علمای سرشناس دینی در آن حضور داشتند. در این کنفرانس چنین نتیجه‌گیری شد ختنه‌ی دختران باید ممنوع شود چرا که عملی خارج از اسلام است. پرفسور علی جمعه، مفتی اعظم مصر در آن زمان، در کنفرانس گفت «ختنه‌ی دختران چه از نظر روانی و چه از نظر جسمانی به زنان آسیب می‌رساند. برای حمایت از یکی از عالی‌ترین ارزشهای اسلامی، که همانا آسیب نرساندن به دیگران است - طبق فرمایش پیامبر اسلام «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام» (ضرر و زیان رساندن به خود و دیگران جایز نیست)» باید این عمل را کنار گذاشت. وانگهی این عمل را می‌توان تجاوزی علیه بشریت تلقی کرد که مستحق مجازات است.

در سال ۲۰۱۰، کمیته‌ی عالی فتوا در کردستان عراق فتوایی در مورد ختنه دختران صادر کرد. موضع این فتوا آن بود که ختنه دختران به پیش از اسلام بازمی‌گردد و بنابراین هر گونه ارتباط آن با اسلام متفی است، با وجود این، این هم گفته شده بود که ختنه دختران عملی مربوط به اهل تسنن است و برای افرادی که دست به این عمل می‌زنند مجازاتی نیست. صد البته، مخالفان ختنه دختران از این فتوا چندان استقبالی نکردند. در حالی که کنفرانس الازهر عمل ختنه دختران را به کل رد می‌کرد و دلایل محکمی برای خاتمه دادن به آن ارایه می‌داد، کمیته فتوا اساساً مفری برای ادامه دادن به این عمل بوجود آورد.

فتوا در باب ختنه‌ی دختران در کردستان عراق

با نظر به احکام ختنه دختران در فقه اسلامی و نیز نظر کمیته عالی فتوا درباره این موضوع، کمیته عالی فتوای کردستان به این ترتیب پاسخ می‌دهد:

حقیقت اسلام ختنه دختران را تاسیس نکرده است، این عمل سنتی قدیمی است که در باستانی رایج بوده است. مورخ مشهور یونان باستان هرودت می‌گوید جوامعی که در دوران ختنه دختران را اجرا می‌کردند مصر، آشور، فینیقیه و اتیوپی بودند. جوامع دیگر این عمل مصریان یاد گرفته بودند. شیخ محمود شلتوت، از شیوخ سابق الازهر، می‌گوید ختنه

در
جوامع
باستان
را از

دختران عملی باستانی است. بسیاری از جوامع از بدو تاریخ این عمل را انجام می‌دادند و تا ظهور اسلام نیز به این کار ادامه دادند.

فرقه‌های مذهبی و ختنه دختران: پیچیدگیهای مذهبی در ایران

همانطور که در فصل‌های قبلی نیز گفتیم، دولت شیعه ایران از دخالت در امر ختنه دختران اکراه دارد و آن را عملی منسوب به اهل تسنن شافعی مذهب می‌داند که غالباً در نواحی توسعه‌نیافته کردنشین در مرزهای ایران و جوامع فارسی‌زبان سنی در جنوب ایران معمول است. کشمکش فرقه‌ای بین اهل تسنن و اهل تشیع قرن‌ها قدمت دارد. بین این دو مذهب اسلام در زمینه‌های دینی و قومی نوعی بی‌اعتمادی وجود دارد و به همین دلیل هرگونه مداخله آمرانه از سوی دولت علیه ختنه دختران ممکن است جرقه‌ای در جهت شعله‌ور شدن احساس خشم و تنفر علیه مداخله‌گرانی باشد که دست بالا را دارند.



برای مطالعه‌ی حاضر، علاوه بر برقراری ارتباط و جلب رای رهبران مذهبی سنی در مناطقی که دختران را ختنه می‌کنند، دیداری هم از دو شهر مقدس قم و مشهد صورت گرفت؛ دو شهری که بیشتر مراجع تقلید در آنها استقرار و دفاتر رسمی مشاوره دارند.^۵ ایشان دو روز در هفته «حلقه معرفت» برگزار می‌کنند. نظر مشورتی بعضی از این آیت-الله‌های العظمی را- یا مستقیماً از شخص خودشان و یا بواسطه نمایندگان‌شان- در مورد اعتبار ختنه دختران در مذهب شیعه نظر خواهی و علی‌رغم آن که بعضی از پاسخ‌های ایشان با هم تناقض داشت، جملگی تاکید داشتند که ختنه دختران بیشتر ریشه در مذهب سنی دارد و بر شیعیان واجب نیست. اگر در میان اقلیت‌های شیعه در بخشهایی از ایران

و عراق نیز این عمل رواج دارد، بعلت مجاورت و نزدیکی با جمعیت غالباً سنی است و بیش از هر چیز دلایل بین فرهنگی دارد.

مسلماً فتاوی شیعیان نفوذ چندانی در میان سنیان ندارند و علاوه بر این یک مسلمان سنی مذهب غالباً پیرو «سنت» است و مفهوم پیروی از فتوا آن گونه که میان شیعیان معمول است، نزد آنان معمول نیست.

بحث فوق حکایت از این معضل دارد که فتاوی صادره از جانب روحانیون صاحب نظر شیعه مثل مراجع تقلید علیه ختنه دختران در میان اهل تسنن حامی ختنه دختران اعتباری ندارند. وانگهی، هرگونه تلاش برای تحمیل یا اجرای اجباری فتاوی شیعی اعلام شده از سوی رهبران مذهبی، ممکن است به نتیجه معکوس و برانگیختن خشم گروه‌های سنی بینجامد. با وجود اینکه قدرت حاکم ایران در دست شیعیان است، حمایت روحانیون سنی و شیعی از اهداف تقنینی می‌تواند برای قانونگذاران شرایط مساعدتری برای تصویب قوانین فراهم کند.

دیدگاه‌های روحانیون سرشناس



در طول دوره این تحقیق ۱۴ فتوای مختلف، متون راهنما و توصیه‌نامه‌هایی از روحانیون سنی ایران جمع‌آوری شد و ارتباطات ثمربخشی با اکثر روحانیون سرشناس و مقامات رسمی در شورای روحانیون سنی استانهای کردستان، آذربایجان غربی، کرمانشاه و هرمزگان برقرار گردید. برخی از آنها ختنه کردن دختران را محکوم می‌کردند. هر چند فتوای صادره در یک منطقه ممکن است تاثیر چندانی بر استانهای دیگر، یا بر برخی موارد در روستاهای مجاور، نداشته باشند. با توجه به اینکه هر روستا مسجد و روحانی خاص خود را دارد که حقوق آنها از اعانات محلی تامین می‌شود، ممکن است روحانی محلی فتوای صادره از سوی روحانیون هم‌رده‌ی خود در حوزه‌های مجاور را ضعیف یا نامعتبر تلقی کند.

روحانی مخالف ختنه. روستای گامبرون در
هرمزگان.. عکس از @kameelahmady.com

در این مقطع، نظرات برخی روحانیان را که در طی تحقیق گردآوری شده ارائه می‌شود. برخی از این روحانیون موافق کنار گذاشتن ختنه دختران بودند و برخی از این عمل حمایت می‌کردند. نظرات هر دو گروه در فیلم مستندی که پیشتر بحث شد آمده است.

ملا طالب مودی‌زاده، بندر پهل، استان هرمزگان، سال ۲۰۱۰:

با توجه به مباحث اثبات‌شده پزشکی و روانشناسی در مورد خطرات ختنه زنان و موجود بودن ادله عینی دال بر اینکه ختنه زنان باعث سرد مزاجی و مشکلات جنسی در ازدواج می‌شود و نیز با در نظر گرفتن این حقیقت که دین همواره تاکید بسیاری بر علم دارد و پیامبر اسلام فرموده است «بدنبال علم بروید، حتی اگر در چین باشد» و اکثر علوم هم مضرات آن را اثبات کرده‌اند و تاکید دارند که این عمل نباید اجرا شود، پس بهتر است که انجام نشود. من و همسر (امینه مولوی) همواره به مردم این بندر و روستاهای مجاور توصیه کرده‌ایم که دختران‌شان را ختنه نکنند، ولی ختنه برای پسران‌شان مفید و واجب است (بندر پهل - استان هرمزگان - دسامبر ۲۰۱۰).

مولوی شیخ صلاح الدین چارکی، روحانی سنی از پارسیان استان هرمزگان، سال ۲۰۱۲:

ادله خوبی وجود دارد که ختنه دختران دیگر ضرورتی ندارد. این عمل معایب بسیاری دارد و ممکن است منجر به خیانت مردان و اختیار کردن چندین همسر شود. امام شافعی دو نظر متفاوت درباره ختنه دارد و دیگر ائمه سنی معتقد نیستند که این عمل واجب باشد. بنابراین به نظر من، اینکه که اثبات شده است این عمل برای روابط جنسی خوب نیست و میزان دقیق برش نیز مشخص نیست، انجام ندادن آن بهتر و مناسب‌تر است. من هیچ یک از سه دخترم را ختنه نکرده‌ام چون از خطرات آن برای جسم و روح‌شان می‌ترسیدم (پارسیان - استان هرمزگان - آوریل ۲۰۱۲). در این

میان جالب‌ترین و آزاداندیشانه‌ترین نظر را حاجی ملا سید حسن واژی، روحانی سنی شهر پیرانشهر در استان آذربایجان غربی داشت.



https://www.facebook.com/malahasan.vazhi?fref=pb&hc_location=friends_tab&pnref=friends.all

حاجی ملا سید حسن واژی معتقد است دانش نوین پزشکی بر صدمات و آسیب‌های ختنه‌ی دختران بر جسم و روان تأکید دارد. او می‌گوید با استناد به امام شافعی و حدیث پیش گفته، ختنه دختران برای روشن شدن چهره و افزایش میل جنسی و تسهیل رابطه جنسی مفید است. او ادامه می‌دهد که با در نظر داشتن این مطلب، ما نمی‌توانیم ختنه دختران را به یکباره ممنوع کنیم، اما بنا به استنباط کلی می‌توان گفت اسلام با عمل یا اعمالی که موجب ضرر یا صدمه می‌شوند مخالف است، و نظر به این واقعیت که در حال حاضر علم پزشکی ختنه دختران را آسیب‌زا و مضر می‌داند و نیز با توجه به حکم کلی که فقط کمی از الت تناسلی بریده شود، اسلام اختیار تصمیم‌گیری در مورد ختنه را به خود دختر محول می‌کند:

- دختر میتواند نظر متخصص را بپرسد و در صورت دسترسی به ختان‌خبره، پس از رسیدن به سن قانونی، می‌تواند تصمیم بگیرد این کار را بکند یا نه.
- ختنه کردن فرزندان بر والدین واجب نیست. تصمیم‌گیری در این خصوص برعهده خود پسران و دختران است. در مواردی که والدین مردد هستند یا اصرار دارند فرزند خود را ختنه کنند، پیروان شافعی می‌توانند از اصول سه مکتب دیگر فقه سنی پیروی کنند که ختنه دختران را واجب نمی‌دانند. برای اهل تسنن در شرایط خاص تغییر مکتب مجاز است.

ملا حسن می‌گوید: «به نظر من، ختنه دختران مزایای چندانی برای دختر ندارد و خود من شخصاً، به اعضای خانواده، نزدیکان و دوستانم در این مورد هشدار داده‌ام. من همچنین در مواظمت در نمازهای جمعه در باب ختنه دختران توصیه و راهنمایی می‌کنم و از انجام این عمل بر اعضای خانواده خودم جلوگیری کرده‌ام.» (مسجد عشره مبشره

”

پیرانشهر، آذربایجان غربی، آوریل ۲۰۱۵. همچنین رجوع کنید به ملاحسن واژی)



مسجدی در مهاباد، آذربایجان غربی.

عکس از [@kameelahmady.com](http://kameelahmady.com)

الهام مندگاری نیز در پایان‌نامه‌اش، نقض تمامیت بدنی زنان از منظر حقوق بشری، گزارشی از نظرات دو روحانی جنوب ایران ارایه می‌دهد:

شیخ احمد رحمانی گفته که «جایزالخطا بودن در تمام ادیان وجود دارد. اگر اینطور نبود، امام شافعی خودش دو نظر نداشت (او بریدن عضو جنسی زنان را هم واجب میدانند و هم مستحب). این خطا می‌تواند

دلایل مختلفی داشته باشد. یک دلیل شاید این باشد که امام شافعی اقوال متقدم و متاخر دارد. اقوال متقدم او متعلق به زمانی است که در عراق بسر می‌برد و شاید آن نظرات را از استادان یا احادیث در دسترس خود اخذ کرده باشد. بعدها او به مصر رفت و مسلماً علمای جدیدی را دیده و شناخته و در برخی موارد از نظرات قدیمی خود دست کشیده است.»

شیخ محمد مهدی، از جزیره قشم، عنوان می‌کند: «نظر دین نمی‌تواند نظر تمام فضلا یک زمانی بود که این عمل اجباری بود. دین آرای خود را در حوزه خودش داشت. خیلی از فتاوی‌ای امام شافعی در برخی مناطق کاربردی ندارند. به جایی می‌رسیم که برخی احادیث پیامبر اسلام، در بعضی مکان‌ها هیچ کاربردی ندارند، چون اجتهادی هستند.

همین امر در مورد مساله ختنه صادق است. منظورم این است که اگر مکتب شافعی چیزی در آن زمان عنوان کرده باشد، فقط در مصر کاربرد دارد. در آن دوران شرایط مشخصی وجود داشت که این فتوای امام شافعی را ایجاد می‌کرد و شاید فتوای او را نتوان در ایران بکار بست. مباحث فقهی هرگز نمی‌توانند به حکمی کلی برسند، یعنی ممکن است حکمی که از سوی یک عالم و تحت شرایط خاص صادر شده است، در یک مکان واجب و در مکانی دیگر کاملاً ناکارآمد باشد.»

باشد.
امروزه



دانش آموزان دروس مذهبی. عکس از ش. تلنده

الهام مندگاری مصاحبه‌ای هم با ملا جمال الدین واژی در روستای پسوه واقع در استان آذربایجان غربی انجام داده است. وی معتقد است که دلیل بسیاری از روابط جنسی نامشروع پس از ازدواج، با استناد به اطلاعات موثق، نارضایتی طرفین از روابط جنسی است. بطوری که هر یک از طرفین دیگری را مقصر می‌داند و بیرون از حریم ازدواج با یک یا چند نفر دیگر به جستجوی چنین رضایتی بر می‌آیند. بنظر او این مشکل ریشه در ختنه غیر اسلامی دختران دارد. بعلاوه، طبق تحقیقات او متخصصین زنان بر این باورند که در برخی موارد اندازه بزرگ لب‌های کوچک فرج باعث اختلال در روابط جنسی می‌شود. در اینگونه موارد و به استناد پژوهش‌های موجود در کتب پزشکی، تنها بخشی از آن عضو را می‌توان برید. شایان ذکر است که تا زمان انتشار این کتاب، هیچ گزارشی مبنی بر اینکه اندازه بزرگ کلیتوریس در روابط جنسی اختلال ایجاد می‌کند منتشر نشده است.

تغییر ذهنیت مردم عادی نسبت به ختنه دختران ارتباط تنگاتنگی با تغییر تفکر روحانیون در باب این موضوع دارد. مذاقه در موضوع ختنه دختران، علمای سرشناس اسلامی را مجبور کرده در قرآن و احادیث بیشتر تحقیق کنند که به نتایجی مثبت در جهت صدور احکامی علیه ختنه دختران انجامیده است. برخی شیوخ و روحانیون شناخته شده، از جمله برخی رهبران دین شجاع سنی در ایران نیز ختنه دختران را به صراحت محکوم کرده و آن را عملی «مستحب و نه واجب» خوانده‌اند. نقل قول‌هایی که پیشتر آوردیم، تصویری از طیف گسترده استدلال‌های مورد استفاده این صاحب‌نظران بدست می‌دهد. شیخ العرفه نیز در پاسخ به یکی از استعلام‌های ما در مورد عمل ختنه دختران آن را

عملی مضر و آسیب‌زا دانست. هرچند چهار مکتب فقه اسلامی^{۱۶} این عمل را واجب یا مستحب می‌دانند، اما برخی علمای دانشگاه الازهر قاهره نیز موضع خود را دارند که با موضع این چهار مکتب فقه اسلامی تناقض دارد.

غرامت قانونی ختنه دختران

برخی از روحانیون حامی ختنه دختران در کردستان و جنوب ایران از این عمل دفاع می‌کنند و با آن موافقت و برخی روحانیون کردستان و جنوب ایران که با ختنه کردن دختران موافقت و از آن دفاع می‌کنند استدلال خود را بر حدیثی که پیشتر در این فصل عنوان شد استوار می‌کنند. این حدیث را می‌توان در حکم دستورالعملی تفسیر کرد که مدعی است میزان برش در ختنه دختران را باید به حد اقل برسد. مسلماً بعضی از اشکال ختنه دختران بسیار شدید هستند و از هر نظر به جسم و روان زنان آسیب میرسانند - مثلاً بریدن لب‌های فرج. فقهای هر چهار مکتب عنوان می‌کنند که بریدن هر دو لب فرج مشمول دیه کامل و بریدن هر لب مشمول نصف دیه کامل می‌شود (خطیب شربینی، ۱۴۱۵ ه.ق. ۴: ص ۷۴؛ الجوینی، ۱۴۲۸ ه.ق. ۱۶: ۴۳۷).

مقصود این است که باید به کسی که توانایی التذاذ از رابطه جنسی را از دست می‌دهد، غرامت مالی یا همان دیه کامل را پرداخت کرد که معادل غرامت قتل نفس (خون بها) است. مثلاً اگر کسی کمر شخص دیگر را بشکند، فرد قربانی باید یک دیه کامل برای معلولیت و یک دیه کامل دیگر نیز برای از دست دادن قابلیت رابطه جنسی دریافت کند. در موردی که فرد بتواند عمل جنسی را انجام دهد ولی منی ترشح نشود، باز هم همین قاعده جاری است (الهیتمی، ۱۳۵۷ ه.ق. ۸: ۴۸۲؛ الجوینی، ۱۴۲۸ ه.ق. ۱۶: ۴۳۷). علاوه بر مکاتب فکری فوق، «تحفه»، یکی از منابع معتبر شافعی، صراحتاً عنوان می‌کند که اگر فرد قربانی قادر به انجام عمل جنسی باشد ولی از آن لذت نبرد، باید دیه کامل دریافت کند. بنابراین، زنی که تحت عمل ختنه فرعونی قرار گرفته نیز باید دیه کامل دریافت کند (الهیتمی، ۱۳۵۷ ه.ق. ۸: ۴۸۲).

با آنکه ختنه زنان جزو مناسک دینی قلمداد می‌شود، در باب دیات یا جرایم هیچ بحث مشخصی به آن اختصاص داده نشده است. بهر حال اصل کلی دیگری وجود دارد که بر طبق آن اگر به فردی هرگونه ضرر یا آسیبی وارد شود که برای آن غرامتی معین نشده باشد، نظام قضایی باید غرامت آن را مشخص کند. میزان آسیب به جسم و روان و دیه‌ی متناظر با آنها معین هستند. با وجود این، محرومیت از لذت جنسی جزو مواردی است که باید دیه کامل به آن تعلق بگیرد (خطیب شربینی، ۱۴۱۵ ه.ق. ۴: ۴۸۲). در اسلام ختان‌ها (ختنه‌کنندگان) مسئول عمل خود هستند چون ختنه از دستورالعمل مشخصی پیروی می‌کند و هر کسی بدقت از این دستورالعمل تبعیت نکند و موجب آسیب رسیدن به عضو جنسی شود، ملزم به پرداخت دیه [کامل] است (بیهقی، ۱۳۶۶ ه.ش. ۸: ۳۲۵).

فصل چهارم

نتایج، آموخته‌ها و پیشنهادات

نتیجه گیری

ختنه دختران عملی است که در گوشه و کنار دنیا برای تحت انقیاد درآوردن زنان و به نام فرهنگ و مذهب انجام میشود. علیرغم اینکه این عمل از سوی اسلام تحمیل نشده، ولی افراد با نسبت دادن اسلام به آن سعی در ملزم کردن جوامع به انجامش دارند. استفاده از مذهب در انجام ختنه دختران، هدف دیگری را نیز برآورده می‌سازد که همان منکوب کردن میل زنان است. به شکل طعنه آمیزی زنان خود نقش مهمی در تداوم این عمل دارند. با اینکه عمدتاً آفریقا را می‌توان مرکز ختنه دختران قلمداد کرد، اما مطالعات بسیاری نشان داده‌اند که ختنه دختران تنها محدود به آفریقا نیست و در خاورمیانه، آسیا، مهاجران استرالیا، نیوزلند، کانادا، اروپا و آمریکا نیز رواج دارد. به عبارت دیگر باقی کشورها نمی‌توانند نسبت به این معضل بی‌توجه باشند. چرا که با حرکت مهاجران برای تشکیل زندگی‌های جدید در اقصى نقاط دنیا، این عمل هم منتشر می‌شود.

داده‌های یونیسف نشان می‌دهد که در سراسر دنیا، تعداد کثیری از زنان بطور مستقیم یا غیر مستقیم از ختنه‌ی دختران دچار آسیب هستند. یونیسف تعداد زنان ختنه شده را ۱۴۰ میلیون تخمین زده است و ۳ میلیون دختر نیز همه ساله در آفریقا در معرض این عمل قرار دارند (یونیسف، ۲۰۱۴ #۳۷۶). با این اوصاف در اکثر کشورها انجام این عمل شیب نزولی دارد و ذهنیت مردم نسبت به آن در حال تغییر است و علیرغم اینکه فقدان نظارت مناسب، ارزیابی نرخ این تغییرات یا تاثیرگذاری کمپین‌های قبلی بر علیه ختنه دختران را دچار مشکل می‌کند، می‌توان به نتایج کلی دست یافت که در برآورد و تقویت مداخلات و سیاست‌گذاری به نفع توقف ختنه دختران مثمر ثمر باشد.

در فصل ۱ به رواج جهانی ختنه دختران پرداختیم و نیز پیشینه تاریخی آن که به اعمال مردسالارانه‌ای با هزاران سال قدمت مرتبط بود. رابطه بین ختنه دختران و دین نیز مبهم بنظر می‌رسد چرا که این عمل برمی‌گردد به دوران پیش از اسلام و مسیحیت؛ برخی مسیحیان و یهودیها و نیز جوامعی با اعتقادات غیر مرتبط با وحدانیت خاورمیانه‌ای، مثل بومی‌های استرالیا، که ختنه دختران در میان آنها نیز رواج دارد.



مراسم عقد کنان، جنوب ایران



فصل ۲ به رواج ختنه دختران در ایران می‌پردازد. تحقیقات این تحقیق نشان می‌دهد که در اجتماعات ایرانی که به این عمل دست می‌زنند، ختنه دختران نقشی اساسی در ساختارهای قدرت فرهنگی و اجتماعی دارد و مقاومت در برابر اجرای آن نیازمند تلاشی فراگیر و مداوم است. تحقیق حاضر اطلاعاتی مقدماتی فراهم می‌کند که در جهت یافتن رابطه بین انگیزه‌های پشت این عمل، رواج آن و طراحی راهکارهایی بی‌عیب برای مبارزه با آن، کارآمد هستند.

بدلیل ماهیت سخت و انعطاف‌ناپذیر عمل ختنه دختران، کار فعالان حقوق بشر و سازمان‌های مربوط برای ریشه‌کنی این عمل در ایران، بسیار پرچالش است. با این حال همانطور که فصل یک این تحقیق نشان داد این عمل در بسیاری کشورها رو به افول است. با این حال داده‌ها همچنین حکایت از آن دارند که در برخی کشورهای دیگر نرخ ختنه دختران تغییر چندانی نکرده است و به قوت خود باقی است. گرچه به دلیل عدم نظارت مناسب بر این عمل نتایج تلاش‌های دهه‌های پیشین برخی افراد برای توقف ختنه دختران قابل ارزیابی نیست، با یک نتیجه‌گیری کلی از مواد موجود، شاهد تغییرات در الگوهای اجرای عمل و نگرش افراد نسبت به آن هستیم. و حتی همین قدر هم می‌تواند کمکی در راه بازنگری و تقویت برنامه‌ها، اهداف و سیاست‌ها باشد.

نظرسنجی از زنان درباره ختنه
عکس، از kameelahmady.com

یافته‌های این تحقیق بر این امر صحنه می‌گذارند که
ختنه دختران، نقض آشکار حقوق زنان/دختران است.

درک مناسبات اجتماعی، پرده از نیروهای تدافعی برمی‌دارد که پشتیبان این عمل هستند.

این تحقیق به وضوح نشان داد که به جز آفریقا این عمل در سایر نقاط جهان هم رواج دارد. در فصل ۱ گستره جهانی ختنه دختران، پیشینه تاریخی ۲۰۰۰ ساله آن و ارتباطش با پدرسالاری را نشان داده شد. نسبت این عمل با دین هم مبهم است، چرا که به دوران پیش از اسلام و مسیحیت بازمی‌گردد و مضافاً چنان که در فصل یک عنوان شد در بین یهودیان و اعتقادات بومی و محلی مثل بومیان استرالیا نیز دیده شده است. در میان مسیحیان نمونه‌های اریتره و اتیوپی در زنده نگه داشتن این رسم شاخص هستند و در بین یهودیان، گروه‌های بتا اسرائیل و فلاشا ([Favali and Pateman, 2003](#)). توجیهات دینی اغلب به عنوان ابزاری در جهت سرکوب میل زنان استفاده می‌شود. در حقیقت زنان خود نقش اصلی را در انتقال این سنت از نسلی به نسل دیگر برعهده دارند و چون کاتالیزور به وجود و اشاعه این عمل کمک می‌کنند.

در ایران ختنه دختران چیز تازه‌ای نیست. با این حال عدم دسترسی به اطلاعات، باعث نامریی بودن آن در عمل می‌شود. با وجود تلاشهای مکرر از طرف نگارنده این تحقیق دولت تمایلی نداشت که وجود آن را تصدیق کند و از آنجا که کل ماجرا نوعی تابو است، مردم عادی نیز در این مورد سکوت اختیار کرده بودند. این مطالعه تحقیقات پیشینی را برجسته کرد که غالباً در چارچوب پایان‌نامه و توسط دانشجویانی صورت گرفته بود که خود عضو اکثریت زنان جامعه بودند و تعلق به مناطق تحت تاثیر ختنه بانوان نداشتند. داده‌های این تحقیق، نشان می‌دهند که بالاترین میزان ختنه دختران در استان هرمزگان انجام می‌گیرد و در معدود استان‌های غرب و شمال‌غرب ایران نیز وجود دارد.

در فصل ۳ به نقش معاهدات ملی و بین‌المللی در توقف این عمل پرداختیم و مشاهده کردیم، علیرغم اینکه ختنه دختران از سوی اسلام تحمیل نشده، ولی روحانیون و ائمه جماعت نقش بارزی در تداوم آن دارند. در جریان تحقیقات مشخص شد که قوانین به تنهایی قادر به تغییر افکار نیستند و جلوگیری از این عمل، نیازمند تعهد راسخ جوامع و دولت برای همکاری با یکدیگر است.

آموخته‌هایی از تحقیق و طرح‌های آزمایشی

در طی این ده سال تحقیق چیزهای بسیاری آموخته شد و سود بسیاری از مشارکت و همکاری با جوامع نصیب گردید. همکاری‌ای که در تمام سطوح رخ می‌داد و مشارکت این گروه‌ها را برمی‌انگیخت که در ایجاد کنش متقابل میان ما و گروه‌های مورد نظر امری حیاتی بود. دولت و سازمان‌های حقوق بشری نیز در نتیجه این تحقیق به اطلاعات جدیدی در مورد خطرات ختنه دختران و چگونگی نقض حقوق بشر دست یافته‌اند و این خود موج جدیدی از آگاهی به راه انداخته که می‌تواند باعث تغییر در گفت‌وگو حول این مقوله باشد.



مراسم عروسی، جنوب ایران، عکس از ش. تلنده

همین تغییرات باعث تسهیل روند مداخلات آزمایشی شدند و به تدریج کار از فراهم کردن مراقبت‌های پزشکی فراتر رفت و برگزاری دوره‌های آموزشی گسترده در مورد ختنه دختران، تلاش برای جلب آراء و مذاکره با ذی‌نفعان و جلب حمایت بزرگان مذهبی و مردم هر منطقه نیز در برنامه گنجانده شد. کمپین‌های آگاه‌سازی و ترغیب، بطور کلی روش مناسبی برای انتقال دانش هستند ولی، برای توقف ختنه دختران کافی نیستند. به همین ترتیب تمرکز بر خطرات بهداشتی این عمل و مضراتی که بر سلامتی دارد نیز، تنها باعث ایجاد روش‌های اصلاح‌شده ختنه می‌شود. ترکیبی از ترغیب افراد، بالا بردن آگاهی و بهداشتی‌سازی مطمئناً کارآمدترین روش برای رسیدن به این هدف است. فراتر از همه این‌ها، مداخلات بیشتری نیاز است تا جامعه قادر به یافتن روش‌های پسندیده‌تر و کم‌ضررتر برای اجرای مراسم فرهنگی ورود دختران به دوران بزرگسالی باشد.

طی این پژوهش مشخص شد که لازمه هرگونه تلاش ثمربخش و ماندگار در ایران، تقویت حس اعتماد میان مردم محلی و دولت است. در مورد ختنه دختران، بهترین همکار و واسطه برای باز کردن مسیر مذاکرات بیشتر با وزارت بهداشت و بهزیستی ایران، آژانس‌های UN و UNFPA بشمار می‌روند که مورد اعتماد اولیا امور هستند. از آنجایی‌که

این آژانس‌ها میتوانند از طرف سازمان‌های غیر دولتی با دولت سر یک میز بنشینند، همکاری بیشتر آنها برای انتقال تجربیات و اطلاعات حیاتی است.

حضور روح تغییر در خود جوامع عامل ختنه و رویکردهای توسعه اقتصادی اجتماعی جامع، موثرترین عوامل در شکل‌گیری تغییرات ماندگار هستند. تمام گروه‌های اجتماعی، مردان، زنان، مردان جوان و زنان جوان، فعالان صحنه سلامت، رهبران دینی و غیر دینی و مقامات محلی، همه با هم در ترک گفتن عمل ختنه دختران نقش دارند. کار کردن در کنار هم، چون ذی‌نفعانی مشترک المنافع، جامعه را قادر به دستیابی به چیزهای بزرگ می‌سازد. یک رویکرد همه‌جانبه که هم‌زمان با برآورده‌سازی نیازهای بنیانی و دغدغه‌های اصلی، متمرکز بر موضوعات مرتبط با بهداشت و حقوق نیز باشد، بنظر متداوم‌ترین حربه‌ی ممکن است. بعلاوه ظرفیت جوامع باید تقویت شود تا در کنار پذیرش تغییر، از درون نیز توانمند شوند. ضمناً علیرغم چالش بسیار در متقاعد کردن رهبران دینی برای همکاری در طی مداخلات آزمایشی، ثابت شد حضور آنها، مخصوصاً در مورد گروه‌هایی که اصرار دارند ختنه‌ی دختران بخشی از اسلام است، بسیار تاثیرگذار است.

یکی از مشاهدات این تحقیق مربوط به رفتار خودکامانه مادران در مناطقی است که ختنه دختران رواج دارد. این مساله از درون خانه آغاز میشود، جایی که مادران مشغول سازماندهی یک دور جدید از خشونت هستند که خود تجربه کرده‌اند. نقش آنها در انتقال میراثی از درد و شکنجه به نسل بعدی غیر قابل کتمان است. نیروی پیش‌برنده آنها زندگی خوبی است که اعتقاد دارند دخترشان پس از ختنه خواهد داشت. چرا که به نظر آنها عمل قطع عضو، ضامن ازدواج آنها در آینده است. در نهایت جامعه مقصر است و مردم باید بدانند که سرکوب زنان و کنترل جنسیت و بدن آنها رفتاری در شأن قرن بیست و یکم نیست.

مسیر پیش رو: پیشنهادات

در قسمت پیشنهادات این تحقیق، علاوه بر یافته‌های خود نظرات جوامع و دیگر افراد ذی‌نفع در این مساله را نیز لحاظ شده است.



کودکان در میناب، عکس از

@kameelahmadv.com

• نقش دولت در مبارزه با ختنه دختران بسیار اساسی و پررنگ است. تشخیص این عمل از سوی دولت ایران به- عنوان نقض حقوق زنان، باعث می‌شود جوامع علاوه بر آگاهی از تهدید جانی این عمل، دیگر امنیت اخلاقی نیز برای آن قائل نباشند. هرگاه دولت بر وجود ختنه دختران صحنه بگذارد، قدم بعدی طراحی یک برنامه کاری موثر خواهد شد. رویکرد دولت برای برخورد با ختنه دختران باید مبتنی بر حقوق باشد و اقدام الزامی در این راه، استفاده از مناظرات و گفتگوهای سیاسی است برای هماهنگ‌سازی هرگونه برنامه اجرایی با تعهدات جهانی حقوق بشر. بهتر است که دولت با تفویض برخی اختیارات به سازمان‌های ملی و بین‌المللی، بر میزان مجاهدات برای پایان دادن به

ختنه دختران بی‌افزاید. تعامل با کشورهای دیگری که شاهد حضور ختنه دختران هستند، ولو با شیب نزولی، یاری‌رسان تلاش‌های دولت خواهد بود.

• تلاش سخت و موثر دولت لازم است تا اطمینان حاصل شود که اقدامات برای مبارزه با ختنه دختران وارد حوزه آموزش عمومی و برنامه‌های سلامت شده باشند، آن‌هم به نیت حفاظت از دختران و اشاعه اطلاعات در مورد این عمل. هم‌چنین ضروری است که دولت معاهدات حاضر بین‌المللی که مناسب شرایط هستند را تصویب کند. معاهداتی مثل CEDAW، پیمان‌نامه حقوق کودکان، پیمان بین‌المللی برای حقوق سیاسی و شهروندی، پیمان بین‌المللی برای حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، پیمان حقوق بشری بنجول (افریقا) و دیگر معاهدات اروپایی و آمریکایی (Rahman and Toubia, 2000). تصویب این معاهدات اولین قدم در راه تغییرات اجتماعی است که خود مستلزم بازنگری در قوانین ملی برای هماهنگ‌سازی آنها با این معاهدات است. قوانین جدیدی نیز باید وضع شوند که موضوع‌شان ختنه دختران باشد و تنظیماتی انجام گیرد که اجرای موثر آنها را تضمین و از اصول اساسی معاهدات مذکور حمایت کند. در هم آمیختن تلاش‌های گروهی و ملی با یکدیگر، می‌تواند ضامن ماندگاری توقف عمل ختنه دختران باشد. حمایت فعالان دولتی از تلاش‌های منطقه‌ای، باعث دلگرمی آنها و تقویت‌شان برای ادامه مسیر خواهد بود. ضمن اینکه توجه ویژه دولت لازم است ناظر به چهار استان هرمزگان، آذربایجان غربی، کرمانشاه و کردستان باشد که این عمل در آنجا رواج دارد. برای این چهار استان برنامه اجرایی ویژه‌ای لازم است که همکاری الزامی مقامات و ادارت استانی در آن لحاظ شده باشد.



کاریکاتور از مانا نیستانی به مناسبت روز جهانی علیه ختنه زنان ۶ فوریه

- خدمات بهداشتی ملی، خدمات اجتماعی و وزارت آموزش و پرورش باید برای جوامعی که به شهرها دسترسی ندارند یا دسترسی محدودی دارند، منابع ویژه تدارک ببینند. تمرکز خدمات بهداشتی باید عمدتاً بر درمان زنان و دختران از عواقب مربوط به ختنه، نظارت بر انجام این عمل و کار جایگزین برای بی‌بی‌ها و ایجاد آگاهی از مضرات ختنه در این جوامع باشد. خدمات اجتماعی با استفاده از تشکیل گروه‌های سیار، باید در پی برگزاری جلسات آموزشی و مصاحبت رو در رو با افراد متأثر از این عمل باشد و به سازمان‌دهی کمپین‌های آگاهی‌ای بپردازد که ملاقات با روحانیون و از این قبیل را دربرگیرد. بخش آموزش برای تماس با کودکان باید به کودکان‌ها و مدارس دسترسی داشته باشد تا اطلاعات بهداشتی را در اختیارشان قرار دهد و دختران ختنه‌شده و والدین‌شان را شناسایی کند.
- مطمئناً داشتن حمایت دولت بسیار دلگرم‌کننده است، ولی در عین حال، در مناطق کردنشین و جوامع جنوبی که در آنها روحانیون و پیرمردان و پیرزنان پرنفوذ می‌توانند به نام دین و فرهنگ نقشی تحریک‌آمیز ایفا کنند، اجرای قوانین شهادتی بی‌همتا می‌طلبد. نقش رهبران دینی برای توقف ختنه دختران، از جمله عوامل بسیار تاثیرگذار است. بنابراین لازم است آنها را متقاعد کرد تا ختنه دختران را ممنوع اعلام کنند و امکان تداوم مبارزه گروه‌های مذکور برای پایان دادن به ختنه دختران را فراهم کند. مداخلات آزمایشگاهی بستری برای رهبران دینی فراهم آورد تا بر ضد این سنت سخن گویند. لازم است این گونه اقدامات تداوم داشته باشند تا از خلال مذاکره با روحانیون، آنها را مجاب به بیان این مطلب کنیم که ختنه دختران هیچ‌گونه اساس و بنیان دینی ندارد. این عمل می‌تواند در قالب یک کمپین رسمی انجام شود تا اقدامات به درستی اجرا و اطلاع‌رسانی شوند.

- ظرفیت گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی نیز بسیار اساسی است. چرا که آنها باید به زنانی دسترسی داشته باشند که خود پیشقدم نشده‌اند و درگیری بیشتری با موضوع ختنه دارند. موضوعات مربوط به ختنه دختران برای زنان نیز خجالت‌آور است و به همین دلیل تمایل به پنهان کردن مطلب دارند. در نتیجه پزشکان نیز قادر به شناسایی و درمان آنها نیستند. ما نیازمند یک کادر آموزش‌دیده از متخصصان امور بهداشتی هستیم که قادر



مداخله دراورانان کرمانشاه، عکس از

@kameelahmady.com

به تشخیص مشکلات، ارائه کمک‌های مشاوره‌ای و توصیه‌های درمانی باشند. در مداخلات آزمایشگاهی ما این کار بوسیله یک سرویس سیار خدمات بهداشتی انجام شد. چنین مداخلاتی مستحق تبلیغات و سرمایه‌گذاری مناسب است. همچنین دولت باید شرایط را طوری فراهم کند که سیاست‌های بهداشتی ملی، زنان زخم‌خورده از ختنه را نیز در نظر داشته باشند.

- به علاوه زنان و دختران ختنه‌شده، بیشتر در معرض مشکلات روانشناسی قرار دارند و جدیت این مشکل ذهنی، به عوامل چندگانه‌ای بستگی دارد. از آن میان می‌توان به میزان و شدت ختنه و زمینه‌های اجتماعی و از این قبیل اشاره کرد. ضروری است که جنبه‌های روانشناسانه و آسیب‌زای ختنه دختران نیز تحت پوشش قرار گیرند. تعیین ختنه دختران به عنوان عملی ناقض حقوق زنان از سوی دولت و دیگر مقامات رسمی، تاثیر شگرفی بر این ماجرا دارد. آموزش حرفه‌ای و برنامه‌های تربیتی باید برای متخصصان امور پزشکی، مشاوران و مدرسان‌های جوان ترتیب داده شود تا از جدیت مساله آگاه شوند و قادر به رسیدگی به عواقب روانی ختنه دختران با اسلوبی دقیق و بدون هیچگونه پیش‌داوری باشند.



ان جی اوی زنان، عکس از

@kameelahmady.com

- مدت زمانی است که جراحی ترمیمی برای زنان و دختران ختنه شده بوجود آمده است. جراحی ترمیمی فرآیندی است که طی آن پیوند بافت تازه با باز کردن بافت زخمی، در تماس با اعصاب قرار می‌گیرد (Foldes et al, 2012). پیشنهاد می‌شود که دولت از طریق اقدامات مناسب این روش درمانی را در ایران معرفی کند. این روش باید تحت پوشش بیمه درمانی قرار گیرد تا زنان فقیر و مستضعف به آن دسترسی داشته باشند.
- رسانه‌های محلی در صورت همدردی، می‌توانند کل ماجرای ختنه دختران را تغییر دهند. در مداخلات آزمایشگاهی نیز از رسانه‌ها به عنوان شاه‌راهی برای مبارزه با ختنه دختران استفاده شد. به نظر ما رسانه باید مبارزات محلی علیه ختنه دختران را پوشش دهد. مثلاً رسانه‌های اینترنتی می‌توانند مصاحبه‌هایی با روحانیون یا متخصصان پزشکی در مورد تاثیرات مخرب این عمل ترتیب دهند.

- بعد از آماده سازی بستر یک کادر آموزش دیده از جوانان محلی مورد نیاز است تا با استفاده از قدرت شبکه‌های اجتماعی، مشارکت موثری در این بحث داشته باشند. رسانه‌های چاپی سنتی باید تشویق به پوشش مساله‌ی ختنه دختران شوند؛ و دولت با فراهم کردن فضای مناسب برای نویسندگان، می‌تواند امکان بحث مناسب و بدون ترس از وخیم‌تر کردن اوضاع در مورد ختنه دختران را فراهم آورد. پوشش رسانه‌ای مناسب برای تسریع در عملیات توقف ختنه الزامی است. ظرفیت‌سازی نیز مورد نیاز است تا از حساسیت فرهنگی روزنامه‌نگاران برای پوشش مطلب اطمینان داشته باشیم.
- مقامات آموزشی باید برنامه‌هایی ویژه مناطق تحت تاثیر ختنه دختران طراحی کنند که در آنها حساسیت‌های محلی نیز در نظر گرفته شده باشد.
- ایران فاقد یک برنامه تحقیقاتی جامع، میدانی و کارآمد برای پیگیری ختنه دختران است. در واقع برای نظارت و ارزیابی شایسته مداخلات به سرمایه‌گذاری جدیدی نیاز است. چنین تحقیقی باید دیدگاهی مبتنی بر حقوق بشر و حقوق جنسیتی اتخاذ کند. تنظیم یک گزارش ملی و سراسری که با همکاری سازمانهای مردم نهاد، ارگان‌های مسوول خدمات اجتماعی و مراقبت‌های بهداشتی انجام گیرد، مطمئناً ابزاری موثر برای مشخص کردن این مساله است.
- علاوه بر نقشی که قوانین و قانون‌گذاری دارد، پیشنهاد این تحقیق برای مناطق تحت تاثیر ختنه‌ی دختران یک رویکرد مشارکتی است. برای مواجهه با زنان و دختران که ختنه شده‌اند، لازم است که در مداخلات، حساسیت‌های فرهنگی مدنظر قرار گیرد. ضمن اینکه همکاری با این جوامع، بخش ویژه‌ای از تلاش برای پیشگیری و توقف ختنه دختران است. کمک خواستن از افراد تاثیرگذار و رهبران جامعه، که حتی شامل مردان نیز می‌شود، و حمایت از فعالیت‌های درون اجتماعی برای تغییر هنجارها، همواره متضمن تغییرات پایدار است ([de Souza](#) and communication, 2007; Shrestha et al., 2014). علاوه بر این‌ها مشارکت فعالان زن جوان در پیشگیری از مراسمی که قربانیان اصلی و نیز قربانی‌کنندگان خود از زنان هستند، بسیار مهم است.
- ظرفیت سازمان‌های غیردولتی محلی (NGO) و سازمان‌های مبتنی بر جوامع محلی (CBO) باید افزایش یابد تا بتوانند نقش‌شان به‌عنوان عوامل تغییر را به‌گونه‌ای موثر ایفا کنند. برای تشکیل سازمان‌های محلی نیازمند بودجه‌ی بین‌المللی و دولت نیز برای مذاکره با سازمان ملل باید پیشقدم شود. بعلاوه اینکه شاخه‌های حاضر در ایران UNICEF و UNFPA، قادر به تقویت آگاهی سازمان‌های محلی از تمامی جوانب ختنه دختران هستند. UN دانش و تخصص لازم برای مقابله با ختنه دختران را دارد، چرا که در اکثر کشورهای متاثر از این عمل، مشغول کار و کنش است. ضرورت این مساله از آنجاست که این سازمان‌های محلی هستند که به این جوامع دسترسی دارند و روی آنها کار می‌کنند، بنابراین آنها نیازمند همکاری با یک تیم ماهر برای مهار ماجرا هستند.



حرم، مشهد عکس از [@kameelahmady.com](https://www.kameelahmady.com)

- مساله بغرنج این است که مذهب رسمی در ایران شاخه شیعه اسلام است و میان دولت و مناطق سنی نشین اعتماد چندانی وجود ندارد. گزارش تمامی فعالیت‌های سازمان‌های مدنی یا سازمان‌های غیردولتی، به همراه پیشنهادات و توصیه‌هایشان، مستقیماً تحویل دولت می‌شوند. بنابراین نقش دولت در این مسائل بسیار حیاتی است. فقدان همکاری و اعتماد مانعی عظیم بر سر راه تشکیل کمپینی برای مبارزه با ختنه دختران است. فعالان درون جوامع و مسولان دولتی موظف به مشخص کردن این تفاوت‌ها و همکاری با یکدیگر هستند. دولت باید فکری بیاندیشد تا اعتماد و اطمینان جوامع سنی را جلب کند و به این ترتیب، آنها نیز تلاش‌های دولت (علی الخصوص دولت محترم تدبیر و امید) برای پایان دادن به ختنه دختران را ارج نهند.

منابع

- قرآن کریم.
- البیهقی، احمد ابن علی. (۱۳۶۶ ه.ش). *تاج المصادر*. تهران: موسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی.
- الجوینی، ابوالمعالی. (۱۴۲۸ ه.ق.). *نهایة المطلب فی درایة المذهب*. جلد شانزدهم.
- خطیب شربینی. (۱۴۱۵ ه.ق.). *معنی المحتاج الی معرفه معانی الفاظ المنهاج*. جلد چهارم. دارالکتب العلمیه.
- الخن، مصطفی، دکتر مصطفی البغا، علی شربجی. (۱۴۱۳ ه.ق.). *الفقه المنهجی علی مذهب الامام شافعی*.
- کریمی، فاطمه (۱۳۸۹). *تراژدی تن*. تهران: نشر روشنگران و مطالعات زنان.
- مندگاری، الهام. (۱۳۹۰). *نقص تمامیت جسمانی زنان از منظر حقوق بشر*. پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه حقوق. دانشگاه شهید بهشتی. تهران.
- الهیتمی، احمد بن محمد بن علی بن حجر. (۱۳۵۷ ه.ق.). *تحفه المحتاج فی شرح المنهاج*. جلد ۸.
- جهان نیوز، ۱۳۸۸. دسترسی از طریق <http://jahannews.com/vdcgut9t.ak97t4prra.html>
- سنن ابوداود، ارجاع از طریق: http://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A8%D8%B1%DB%8C%D8%AF%D9%86%D8%A2%D9%84%D8%AA%D8%AA%D9%86%D8%A7%D8%B3%D9%84%DB%8C%D8%B2%D9%86%D8%A7%D9%86%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D9%84%D8%A7%D9%85#cite_ref-7
- Adeniran, A. I. 2008. Educational inequalities and women's disempowerment in Nigeria. *Gender and Behaviour*, 6, 1559-1576.
- Ahadi, M., Khadivzadeh, T. & Seyedialavi, G. 2009. P887 Female circumcision and women's attitude to it, Minab, Iran, 2002–2003. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 107, S664.
- Ahmady, K. 2006. *FGM in Iran* [Online]. Available: <http://kameelahmady.com/> [2015].
- Alawi, I. & Schwartz, S. 2015. Female Genital Mutilation a Growing Problem in Iran. Available from: <http://www.weeklystandard.com/blogs/female-genital-mutilation-growing-problem-iran> HYPERLINK "http://www.weeklystandard.com/blogs/female-genital-mutilation-growing-problem-iran 824155.html?page=1"824155 HYPERLINK "http://www.weeklystandard.com/blogs/female-genital-mutilation-growing-problem-iran 824155.html?page=1".html?page=HYPERLINK "http://www.weeklystandard.com/blogs/female-genital-mutilation-growing-problem-iran 824155.html?page=1"1 [Accessed April 18 2015].
- Ali, S. M. 2011. *A Woman Under Threat*, Xlibris Corporation.
- Aliverdinia, A. & Pridemore, W. A. 2009. Women's fatalistic suicide in Iran: a partial test of Durkheim in an Islamic Republic. *Violence against women*.
- Al-Khulaidi, G. A., Nakamura, K., Seino, K. & Kizuki, M. 2013. Decline of supportive attitudes among husbands toward female genital mutilation and its association to those practices in Yemen. *PloS One*, 8, e83140.
- Ameli, S. R. & Molaei, H. 2012. Religious affiliation and intercultural sensitivity: Interculturality between Shia & Sunni Muslims in Iran. *International Journal of Intercultural Relations*, 36, 31-40.
- Appiah, A. & Gates, H. L. 2010. *Encyclopedia of Africa*, Oxford University Press.
- ARC, A. R. C. 2013. *Iran COI Compilation* [Online]. Available: <http://www.refworld.org/pdfid/522ec5aa4.pdf>

- Arora, V. 2014. MALDIVES: Cleric calls for FGM on Islamic grounds. *Lapidomedia* [Online]. Available from: <http://www.lapidomedia.com/node/3987>.
- Bamberger, M. 2000. *Integrating quantitative and qualitative research in development projects*, World Bank Publications.
- Banchoff, T. & Wuthnow, R. 2011. *Religion and the Global Politics of Human Rights*, Oxford University Press.
- Boyle, E. H. & Preves, S. E. 2000. National politics as international process: the case of anti-female-genital-cutting laws. *Law and Society Review*, 703-737.
- Boyle, K. 1995. Stock-taking on Human Rights: The World Conference on Human Rights, Vienna 1993. *Political Studies*, 43, 79-95.
- Brown, I. B. 1866. *On the curability of certain forms of insanity, epilepsy, catalepsy, and hysteria in females*, Robert Hardwicke.
- Brunner, R. & Ende, W. *The Twelver Shia in Modern Times: Religious Culture and Political History*, Brill, 20.
- Cheng, K. K. Y. & Beigi, A. B. 2012. Education and religion in Iran: The inclusiveness of EFL (English as a Foreign Language) textbooks. *International Journal of Educational Development*, 32, 310-315.
- Dalton, M. 2014. *Forensic Gynaecology*, Cambridge University Press.
- Denniston, G. C., Hodges, F. M. & Milos, M. F. 1999. *Male and Female Circumcision*, Springer.
- de Souza, R. T. & Communication, P. U. 2007. *NGOs and Empowerment: Creating Communicative Spaces in the Realm of HIV/AIDS in India*, Purdue University.
- End FGM 2012. campaign, End FGM European campaign run by Amnesty International.
- End FGM campaign, Iraqi Kurdistan <http://www.stopfgmmideast.org/>
- Fatahi, K. 2007. *Women's bill 'unites' Iran and US* [Online]. Washington. Available: http://news.bbc.co.uk/2/hi/middle_east/6922749.stm.
- Favali, L. & Pateman, R. 2003. *Blood, Land, and Sex: Legal and Political Pluralism in Eritrea*, Indiana University Press.
- Female Genital Mutilation in Iraqi Kurdistan. *Human Rights Watch*, 86.
- Foldès, P., Cuzin, B. & Andro, A. 2012. Reconstructive surgery after female genital mutilation: a prospective cohort study. *The Lancet*, 380, 134-141.
- Forward 2012. *Female Genital Mutilation-A Campaigner's Guide for Young People*. Africa: Foundation for Women's Health, Research and Development.
- Ghareeb, E. A. & Dougherty, B. 2004. *Historical dictionary of Iraq*, Scarecrow Press.
- Guiora, A. 2013. *Freedom from Religion: Rights and National Security*, Oxford University Press, USA.
- Harris-Short, S. 2013. *Aboriginal Child Welfare, Self-Government and the Rights of Indigenous Children: Protecting the Vulnerable Under International Law*, Ashgate Publishing Limited.
- Hassanian, F. 2012. *Forbidden of Female Genital Mutilation (FGM) in International Documents with Emphasizes on involved Countries*. Master, Azad University of Tehran.
- Hernlund, Y., Shell-Duncan, B., Boddy, J., Obiora, L. A., Talle, A., Johnsdotter, S., Rogers, J., Piot, C., Kratz, C. & Johnson, M. 2007. *Transcultural Bodies: Female Genital Cutting in Global Context*, Rutgers University Press.
- HRW 2010. *They Took Me and Told Me Nothing*

- Isiaka, B. T. & Yusuff, S. O. 2013. Perception of Women on Female Genital Mutilations and implications for health communications in Lagos State, Nigeria. *American Academic & Scholarly Research Journal*, 5, 8.
- Jalali, R., P. 2007. Analysis of the Cultural Origins of Violence against Women, Emphasizing on Circumcision of Women in Bender Kong. Postgraduate, Islamic Azad University
- Karimi, F. 2010. *Tragedy of the Body*, Tehran, Roshangaran and women study publishing.
- Kassam, A. 2015. *Female Genital Mutilation* [Online]. Madrid. Available: <http://www.theguardian.com/society/2015/jan/13/spain-parents-declaration-stop-female-genital-mutilation-protocol-catalonia>.
- Keddie, N. R. 2000. Women in Iran since 1979. *Social research*, 405-438.
- Kelly, S. & Breslin, J. 2010. *Women's Rights in the Middle East and North Africa: Progress Amid Resistance*, Rowman & Littlefield Publishers.
- Khalife, N. & Watch, H. R. 2010. *"They took me and told me nothing": female genital mutilation in Iraqi Kurdistan*, Human Rights Watch.
- Krug, E. G. & Organization, W. H. 2002. *World Report on Violence and Health*, World Health Organization.
- League-MWL, M. W. 1999. *Female Genital Mutilation* [Online]. Los Angeles. Available: <http://www.mwluca.org/topics/violence&harrassment/fgm.html>.
- Lightfoot-Klein, H. 1983. Pharaonic circumcision of females in the Sudan. *Medicine and law*, 2, 353.
- Lindorfer, S. 2007. *Sharing the pain of the bitter hearts: Liberation psychology and gender-related violence in Eastern Africa*, LIT Verlag Münster.
- Malmström, M., Moneti, F., Donahue, C., Toure, A. & Haug, W. 2011; UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation-Cutting: Accelerating Change. Annual Report 2010. Nurturing Change from Within.
- Mandegari, E. 2008. *Violation of women's Bodily Integrity from Human Right Point of View*. Postgraduate, Shahid Beheshti University
- May, T. 2011. *Social research: Issues, methods and process*, McGraw-Hill Education (UK).
- Meho, L. I. 1997. *The Kurds and Kurdistan: A Selective and Annotated Bibliography*, Greenwood Press.
- Mohajer, D., F. 2010. *Female Circumcision: Elegy for a Dream* [Online]. Available: <http://www.gozaar.org/english/articles-en/Female-Circumcision-Elegy-for-a-Dream.html> [Accessed April 1 2015].
- Momoh, C. 2005. *Female Genital Mutilation*, Radcliffe Pub.
- Morris, R. 1996. The culture of female circumcision. *Advances in Nursing Science*, 19, 43-53.
- Mozafarian, R. 2011. *'A survey on social-cultural factors related to Female Genital Mutilation: A case study of age 15-49 in Qeshm Island , 2011*. Master, Shiraz University
- Nnaemeka, O. 2005. *Female Circumcision and the Politics of Knowledge: African Women in Imperialist Discourses*, Praeger.
- Nyangweso, M. 2014. *Female Genital Cutting in Industrialized Countries: Mutilation or Cultural Tradition?*, ABC-CLIO.
- NYT. 2014. *Fighting Female Genital Mutilation* [Online]. New York. Available: http://www.nytimes.com/2014/11/17/opinion/fighting-female-genital-mutilation.html?_r=0
- Pandit, E. 2012. *UN STUDY SHOWS FEMALE GENITAL MUTILATION/CUTTING ON THE DECLINE IN AFRICA* [Online]. Available: <http://feministing.com/2012/02/07/un-study-shows-female-genital-mutilationcutting-on-the-decline-in-africa/>
- Pashaei, T., Majlessi, F. & Rahimi, A. 2011. Health education Promotion. *Health Promotion Perspectives-An International Journal*, 1, 408.

- Rahman, A. & Toubia, N. 2000. *Female genital mutilation: A practical guide to worldwide laws & policies*, Zed Books.
- RCW, T. R. C. S. 2014. The Achievement of the Girl Summit. Available from: <https://thercs.org/news/news-and-blog/the-achievement-of-the-girl-summit/>.
- Rogo, K. O., Subayi, T., Toubia, N. & Department, W. B. A. R. O. H. D. 2007. *Female Genital Cutting, Women's Health and Development: The Role of the World Bank*, Africa Region Human Development Department, World Bank.
- Rouzi, A. A. 2013. Facts and controversies on female genital mutilation and Islam. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 18, 10-14.
- Salam, A. H. A. & De Waal, A. 2001. *The Phoenix State: Civil Society and the Future of Sudan*, Red Sea Press.
- Shaper, P. M. 2009. *Iran's Religious Leaders*, Rosen Pub.
- Shipley, J. T. 2001. *The origins of English words: A discursive dictionary of Indo-European roots*, JHU Press.
- Shrestha, K. K., Ojha, H. R., McManus, P., Rubbo, A. & Dhote, K. K. 2014. *Inclusive Urbanization: Rethinking Policy, Practice and Research in the Age of Climate Change*, Taylor & Francis.
- Slack, A. T. 1988. Female circumcision: A critical appraisal. *Human Rights Quarterly*, 437-486.
- Smith, C. & Heinrich-Böll-Stiftung 2006. *On The Sidelines Clapping: Gender in Southern Africa*, Heinrich Böll Foundation.
- Stepan, A. & Linz, J. J. 2013. Democratization Theory and the "Arab Spring". *Journal of Democracy*, 24, 15-30.
- StopFGM. 2014a. *Fatwa against FGM* [Online]. Available: <http://www.stopfgmmideast.org/fatwas-against-fgm/> .
- StopFGM. 2014b. *Popular Saudi Sheikh Alarefe warns of the way FGM is done* [Online]. Iran. Available: <http://www.stopfgmmideast.org/popular-saudi-sheikh-alarefe-warns-of-the-way-fgm-is-done/>
- Tankiwala, S. 2014. *Arab Spring Women's Nightmare*, self-published via lulu.com
- Taskforce. 2010. *Iraq: Fatwa underlines that FGM is considered Sunnah in most Islamic Law Schools* [Online]. Iraq. Available: <http://www.taskforcefgm.de/en/2010/07/irak-fatwa-genitalverstuemmelung-erlaubt/>
- Taus, D. P. A. 2014. *The Ecumenical violence from a gender perspective*, LULU Press.
- Tostan. 2015. *Cross Cutting Issues* [Online]. Available: <http://www.tostan.org/female-genital-cutting>
- Toubia, N. 1995. Female Genital Mutilation: A call for global action.
- Toubia, N. F. & Sharief, E. 2003. Female genital mutilation: have we made progress? *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 82, 251-261.
- Unicef 2010. Legislative reform to support the abandonment of female genital mutilation/cutting. *New York: UNICEF*.
- UNICEF 2013. Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change. *New York: UNICEF*.
- UNICEF 2014a. *Female Genital Mutilation & Cutting* [Online]. Available: <http://data.unicef.org/child-protection/fgmc>
- UNICEF. 2014b. *UNICEF and Partners Release First-Ever Survey of FGM in Northern Iraq* [Online]. Available: http://www.unicef.org/mena/MENA-KAP_Survey_Key_Findings_HCWA_UNICEF_Final.pdf

- WHO 1996. Female genital mutilation: report of a WHO technical working group, Geneva, 17-19 July 1995.
- WHO 2008. *Classification of female genital mutilation* [Online]. Available: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/en/>
- WHO 2011. An update on WHO's work on female genital mutilation (FGM): Progress report.
Wikipedia 2015. Kurdistan. *Wikipedia*.

انگاره ی در حال تغییر ناقص سازی اندام تناسلی زنان

گزارش کشوری ختنه زنان در ایران



”اینجا زنی بود که در سن ۲۰ سالگی

ازدواج کرد وقتی فهمیدن که ختنه نشده، گرفتنش و به زور ختنه ش کردن. خیلی بهش اذیت رسید. مردم می گفتن دختر بی حیا و ناپاکی است چون ختنه نشده بود. بعد اون، یک هفته توی رختخواب موند تا حالش بهتر شد.“

پاسخگوی زن ۲۷ ساله

روستای اورامان تخت-مریوان- استان کردستان



بچه های چریزه
نشم عکس از فرهنگ



فهرست

علائم و حروف اختصاری

چکیده

فصل ۱- مقدمه

فصل ۲- ختنه زنان/ناقص سازی اندام جنسی زنان:

پیش زمینه و دستاوردها

فصل ۳- مروری بر اثرات جنبش ضد ختنه

فصل ۴- ختنه مردان

فصل ۵- نتیجه گیری و راهکارها

علايم و حروف اختصاري

AFGM ضد ناقص سازي اندام جنسي زنان

BBC شركت خبرگزارى بریتانیا

ECM ازدواج زودهنگام كودكان

FGM/C ناقص سازي اندام جنسي زنان

MGM/C ناقص سازي اندام جنسي مردان

MPs كارورزهای پزشکی

NGO سازمان غيردولتي

NHS خدمات بهداشت ملي

PMC دوره مدیریت پروژه

UN سازمان ملل

UNICEF صندوق حمايت از كودكان

پدید آورنده و هماهنگ‌کننده پژوهش: کامیل احمدی

بازخوان متن: فریبا الماسی

همکاران و دستیاران کار میدانی: فرخنده خانگاہ، چیمین رحمانی، هایده قبادی،

پروین فرهنگ، علی باستانی و آلاله ابراهیمی

دستیار و تحلیل داده ها: فریبا الماسی

طراح جلد: پدارم ورشوویی

طراح جدوال و نمودارها: پدارم ورشوویی

تقدیر و تشکر

نگارش و تهیه این گزارش بروز رسانی سطح کشوری، با چالش های بسیاری همراه بود. خصوصاً که می بایست در بازه زمانی محدودی تهیه و ابلاغ میشد. این گزارش بدون کمک های متعهدانه ی افراد مجربی که خوشبختانه قادر به دریافت کمک ها و توصیه های آنان شدم، امکان گردآوری، تحقیق و نگارش پیدا نمی کرد.

این تحقیق نیروی زیادی به حرکت جنبش ختنه زنان/ ناقص سازی اندام جنسی زنان بخشید تا صدای قربانیان ناقص سازی اندام جنسی زنان در گفتمان های محلی و جهانی، شنیده شود. این مطالعات ما را قادر ساخت روز بین المللی ناقص سازی اندام جنسی زنان را در ایران در دو سال متوالی جشن بگیریم. این تحقیق، چارچوبی را برای آغاز گفتگو در مورد این مسئله بوجود آورد و راهی برای بحث آزادانه باز کرد. در نحوه برخورد رسانه ها با مطرح سازی مسئله ناقص سازی اندام جنسی زنان تغییرات چشمگیری دیده شد. تمام اینها نتیجه همکاری و تلاش های ما برای چینش قطعات ریز کار کنار همدیگر است.

من، همراه با تعدادی دیگر از محققان همفکر، مایلیم دست یاری مان را دراز کنیم و در راستای تلاشی ملی برای بالا بردن آگاهی، فراهم شدن امکان دسترسی و درگیر شدن اجتماعات و شروع گفتمان بین نهادهای مربوطه، جهت همگام سازی هر طرح عملی با تعهدات حقوق شهروندی و بشری مان، پیشنهاد همکاریمان را مجدداً به دولت ایران ابلاغ کنیم. در طی تحقیق بر مسئله ختنه زنان در ایران، افراد و سازمان های متعددی، کمک های فراوانی در تمام کردن این مطالعه به من ارزانی داشتند. انجام این مطالعه، به ویژه بخش های کار میدانی، تنها با تحقیق اکتشافی، تمرینات بر پایه ی میدان، حمایت و مساعدت و همکاری میسر بود.

تشکرات ویژه من معطوف به افراد زیر است که با گردآوری، تحلیل و ایجاد چارچوب، مرا قادر ساختند که این کار را در قالب گزارشی جامع ارائه دهم. مایلیم عمیق ترین قدردانی هایم را نسبت به تمام افرادی که امکان تکمیل این گزارش را برایم فراهم کردند، ابراز کنم. سپاس ویژه ای خدمت مشاوران خانم حمیرا ناز از پاکستان اعلام میکنم که معاضدتشان با پیشنهادهای انگیزاننده و تشویقاتشان به من در هماهنگ سازی طرحهای قبلی، خصوصاً نوشتن این گزارش بسیار کمک نمود.

همچنین، مایلیم با امتنان وافر، از نقش حیاتی دست اندرکارانی که ما را مجاز به استفاده از تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای تکمیل این کار نمودند تقدیر به عمل آورم. تشکری ویژه را از فریبا الماسی بابت

نهایت کمکهایش در نوشتن این گزارش، و قدردانی ام از اعضای تیم کار میدانی ام در استان های هرمزگان، کرمانشاه، کردستان و آذربایجان غربی، فرخنده خانگاه، چیمین رحمانی، هایده قبادی، پروین فرهنگ، علی باستانی و آلاله ابراهیمی ابراز میکنم. همچنین از نیک پتال و سارا گانجر که در گردآوری بخش ها به من کمک نموده و در مورد روند کار پیشنهاداتی دادند و نیز بابت تلاش هایشان در ویرایش و بخشی از ترجمه، تشکری ویژه دارم. همچنین از پدرام ورشوئی برای ترتیب و طراحی گزارش تشکر مینمایم.

کامیل احمدی

۶ فوریه ۲۰۱۷ ، روز بین المللی عدم تحمل ناقص سازی اندام زنان



چکیده

ختنه زنان در زیربنای ساختار فرهنگ ایرانی و در سه استان غربی و یک استان جنوبی ایران نهفته و به دلیل نبود علاقه‌ی کارگزاران، مسئله‌ی ختنه زنان برای اغلب مردم ناشناخته مانده و از آن غفلت شده است. از سال ۱۳۸۶ و در مواردی قبل از آن، تحقیق در خصوص ختنه‌ی زنان بخشی از برنامه‌های کار افزایش آگاهی عمومی بوده است. مقالات و پایان‌نامه‌های دانشگاهی معدودی در این مورد نگاشته شده بود ولی این اقدامات سرعت گرفته در ابتدا با تهیه فیلمی^۷ در سال ۱۳۸۳ و بعدها در طی یک تحقیق جامع^۸ در سال ۱۳۹۴ که توسط مردم شناس و محقق، کامیل احمدی با کمک تیم میدانی اش انجام شد، سه هزار زن و یک هزار مرد در ایران در یک دوره‌ی شش ساله مورد پیمایش قرار گرفتند. این تحقیق نشان داد که ختنه / ناقص سازی اندام جنسی زنان عمدتاً توسط اقلیت‌های سنی مذهب در برخی از روستاهای استان

های آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان انجام می‌گیرد. پیمایش‌های مکرر بیانگر پایایی اطلاعات جمع‌آوری شده در همان استان‌ها و نشانگر روند رو به کاهش اعمال این سنت است هرچند هنوز در برخی نواحی رایج بسیاری دارد. بررسی‌ها در روستاهای منتخب برای مطالعه پایلوت نشان دهنده‌ی بهبود قابل توجه وضعیت و کاهش شدید ختنه زنان است.

بندر چارک در استان هرمزگان- عکس: کامیل احمدی

^۷ <http://www.aparat.com>

^۸ <http://kameelahmady.com/fa/fgm-in-iran/>

هدف از این بررسی گزارش به روز کردن وضعیت و امار ختنه زنان و تأثیر افزایش آگاهی بر ریشه کنی یا محدود سازی نرخ ختنه زنان در استان های آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان بوده و هم چنین در پی توضیح کلی پدیده ی ختنه زنان است. این گزارش اطلاعات به روزی از ختنه زنان در ایران را بعد از مداخلات مطالعه پایلوت و تحقیق بین المللی تحت عنوان "تحقیق جامعی بر ناقص سازی اندام جنسی زنان در ایران"، "به نام سنت" توسط کامیل احمدی در چهار ناحیه جغرافیایی آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان ارائه می دهد.



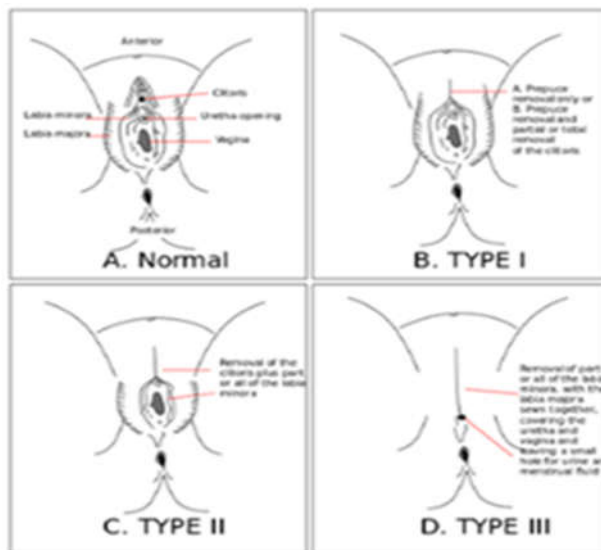
زنان محلی در اورامانات- استان کرمانشاه
عکس: هایده قبادی

مقدمه

ختنه / ناقص سازی اندام جنسی زنان یک رسم باستانی است که با جنبه‌های حقوق جنسی زنان و کودکان در تعارض می باشد. این رسم در جوامع به دلایل خاص اعتقادی، فرهنگی، هنجاری و نگرشی و سیستم های اقتصادی- سیاسی رواج دارد. ختنه زنان ریشه در رسوم جامعه دارد و شیوعش در جوامع مختلف بر اساس اعتقادات دینی و عرفی در رابطه مستقیم با نظام های اقتصادی- سیاسی این اجتماعات است. فقر، بی سوادى، نابرابرى های جنسیتی و نبود بهداشت این رسم را تقویت کرده است. عمل ختنه زنان علاوه بر تعرض به حقوق جنسی کودکان و زنان، بر لذت بخش بودن روابط جنسی در زنان اثر گذاشته و باعث نارضایتی در زندگی زناشویی بین زوجین می شود، آمار طلاق را بالا برده و گاه خطرات سلامتی و زایمان های دشوار را در پی داشته است.

هدف این گزارش ارائه اطلاعات دقیق و به روز میدانی از تأثیر مداخلات انجام شده در سالهای قبل به منظور اجتناب از ختنه زنان می باشد. با وجود این که اطلاعاتی از چند و چون و حدود ختنه زنان در ایران از طریق محدود پایان نامه های دانشجویان دانشگاهی و چندین مقاله ^۱ در دسترس است، اما این اطلاعات از لحاظ محدوده و اندازه تحقیق مختصر بودند.

برای نخستین بار تحقیقی تحت عنوان "به نام سنت"^۲، مرور کاملی بر رواج ختنه زنان در مقیاس کشوری، با تمرکز بر مناطقی که بیشترین تأثیرپذیری از این سنت داشتند در سه استان غربی و یک استان جنوبی به دست داد. این مطالعه نه یک پروژه‌ی چند ماهه بلکه تحقیقی چندین ساله بود که رواج ختنه‌ی زنان را بررسی و راهکارهای مقابله ای آن را مطرح می ساخت.



این گزارش به روزترین وضعیت پدیده ی ختنه زنان را پس از آخرین تحقیق در سال ۱۳۹۳-۴ ارائه می دهد و ماحصل یک مجموعه عملیات، نقشه برداری، پوشش، مصاحبه های میدانی با منابع متعدد (افراد محلی، مطلعین بومی و چهره های سرشناس عمومی) در یک دوره ی چهار ماهه در سال ۱۳۹۵ می باشد. در تحقیق پیشین برخی برنامه ها به صورت پایلوت جهت ارزیابی تأثیر آموزش افراد محلی در مورد جنبه های منفی ناقص سازی اندام جنسی زنان صورت گرفت. در بررسی حاضر تعدادی روستا از هرکدام از چهار استان انتخاب شده و جهت اندازه

گیری میزان پیشرفت مداخلات قبلی، مورد مراجعه مجدد قرار گرفتند. هدف از «مبارزه با ختنه زنان» این

بود که اجتماعات محلی برای تحقق حقوق زنان و دختران، فعال شده و بر جلوگیری از این سنت تمرکز



بیشتری شود. مذاکره با مسئولین در سطح ملی و محلی برای ممنوعیت قانونی ختنه زنان و مشمول سازی مصوبات قانونی جدید در قانون برنامه ریزی خانواده، صورت گرفت.

از اهداف دیگر این تحقیق، اندازه گیری نرخ ختنه زنان در بخش هایی از ایران، خصوصاً نواحی آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان بود. در نواحی مذکور، مانند هر نقطه ی دیگر ایران، مردان فاعلین مسلط جامعه بوده و زنان زیردست آن ها و وابسته به ایشان در نظر گرفته می شوند. این تسلط نهادی شده، نظام مند و بومی است، در ارزش ها، هنجارهای و سنت ها بازتاب داده می شود و توسط نهادهای ذینفع باز تولید می گردد. تحت چنین شرایطی، وضعیت زنان عمیقاً دشوار می گردد.

ناقص سازی اندام جنسی در ایران:

پیش زمینه و دستاوردها

مراسم عروسی در جزیره قشم - استان هرمزگان - عکس:
ش. تلنده

تحقیق ختنه زنان و کمپین مربوطه اش، با حمایت مردم شناس، کامیل احمدی^{۱۲} در سال ۱۳۸۴ آغاز به کار کرد. احمدی متولد و بزرگ شده ی کردستان ایران است که سالها قبل به انگلستان رفته و در آن جا به تحصیل در رشته مردم شناسی پرداخت. وی در بازگشت به ایران دریافت که ختنه ی زنان در ایران و حتی در میان بستگان درجه یک خودش وجود دارد. وی پیش از بازگشتن به ایران در شماری از سازمان های غیردولتی انسان دوستانه در آفریقا کار کرده بود و در آن جا تلاش های نهادهایی چون سازمان ملل و یونیسف را برای



مقابله با ناقص سازی اندام جنسی زنان مشاهده کرده بود. این خبر شوکه کننده بود زیرا ایران تا به آن زمان در لیست کشورهایی که ختنه را اعمال می کردند نبود و تحت نیز نه توسط دولت ایران و نه توسط سازمان ملل و یونیسف به رسمیت شناخته نمی شد. در ابتدا شماری از زنان جوان دانشجو و فعال به این کار تحقیقی پیوستند و در مدتی کوتاه چندین سازمان غیردولتی زنان در نواحی مختلف ایران به این گروه بزرگ پیوسته و کمک نمودند. در فیلم های مستند^{۱۳} ، مقالات^{۱۴} و نوشته های دیگر برای کمک به اشاعه

دانش در خصوص ختنه ی زنان در سطوح ملی^{۱۵} و بین المللی^{۱۶} به این موضوع پرداخته شد. در طی سالهای قبل جلسات مفید و حمایت جویانه ای با سازمان بهزیستی کشور و نیز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت گرفت.

در راستای این هدف یک مطالعه برای ارزیابی رواج ختنه ی زنان در ایران طراحی شد و نقش عوامل مؤثر بر آن تبیین گشت. در سال ۱۳۸۴ همزمان با شروع مطالعه میدانی اولیه و پیمایش محلات جهت گردآوری داده، یک فیلم مستند از مصاحبه ها تدوین شد و اولین و تنها مستند در دسترس عموم تحت عنوان "به نام سنت"^{۱۷} توسط کامیل احمدی در حین کار میدانی در روستاهای کردنشین محلات مهاباد، برخی روستاهای اطراف کردستان و نواحی هورامان در استان کرمانشاه و همچنین استان هرمزگان در جنوب ایران ساخته شد. این فیلم بعدها توسط خبرگزاری BBC^{۱۸} پخش و در فستیوال فیلم لندن به نمایش گذاشته شد. این مستند مردم شناسی شامل مصاحبه های ضبط شده از نواحی و روستاهای اطراف استان های کرمانشاه، هرمزگان و

آموزش ختنان های زن- استان کرمانشاه عکس:
کامیل احمدی

^{۱۲} <http://kameelahmady.com/fa/biography/>

^{۱۳} <http://www.aparat.com>

^{۱۴} <http://kameelahmady.com/fa/articles/>

^{۱۵} <http://entekhabkhabar.ir>

^{۱۶} <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/articles/article004e.htm>

^{۱۷} www.aparat.com/v/6OKyL

^{۱۸} http://www.bbc.com/persian/arts/2015/06/150604_aparat_22_2015

جزیره های مجاورش (مانند قشم، هرمزگان و کیش) می باشد. این مستند علاوه بر مصاحبه با زنان محلی و زنان ختان (بی بی)، بازتابی از عقاید مردان محلی، کارمندان مراکز بهداشتی، پزشکها و روحانیون است.

تحقیق جامع بر روی ختنه زنان در ایران از سال ۱۳۸۴ شروع و در سال ۱۳۹۴ خاتمه یافت. هدف این مطالعه فراهم ساختن داده های ژرفانگر در خصوص ختنه ی زنان در ایران و ارائه توأمان موانع ساختاری مبارزه با ختنه زنان و مطرح کردن این موضوعات در برنامه کار بود. در کنار سختی ها و مشقاتی که این کار تحقیقی در حین پویایی های کار مطالعاتی (از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۴) دربرداشت، جرقه های یک مطالعه ی جدید بر روی **ازدواج زود هنگام کودکان در ایران**^{۱۹} نیز زده شد. مطالعه ی ازدواج زود هنگام کودکان بلافاصله پس از تحقیق ختنه زنان انجام پذیرفت که منشأ آن کارها و عملیات میدانی پژوهش ختنه ی زنان بود و در هفت استان کشور انجام گرفت. در برخی از مناطق تحت بررسی، ختنه ی زنان به نوعی راه را برای پدیده ی ازدواج کودکان هموار می کرد و این دو عمل مخرب سنتی در همبستگی با یکدیگر دیده شدند.^{۲۰}

رویکرد روش شناختی به کار گرفته شده در مطالعه ی ناقص سازی جنسی زنان در ابتدا با عطف به حساسیت این موضوع شیوه ای مشارکتی بود. با وجود موانع فراوان و آشکار این تحقیق، یک دهه مطالعه ی مداوم آن، یافته ها و دستاوردهای فراوانی به همراه داشت. کار میدانی شامل سفر به کیلومترها دورتر و مصاحبه با بیش از زنان و مردان از مناطق و طبقات اجتماعی مختلف از جمله افراد کلیدی، رهبران اجتماعی،

روحانیون و پیشروان دینی بود. یافته ها حاکی از آن بود که ختنه ی زنان در برخی روستاهای انتخاب شده شیوع بالایی داشت (در برخی روستاهای جزیره قشم واقع در استان هرمزگان، شیوع ختنه به ۶۰ درصد می رسید و در سه استان غربی دیگر، این درصد مقداری کم تر بود). با این حال در این استان ها سنت ختنه ی زنان در تمامی استان آذربایجان غربی که مردمان آن ترک های آذری و کردهای کرمانجی هستند، همچنین در بخش های جنوبی استان کرمانشاه و شمال هرمزگان رواج چندانی نداشته است. این مطالعه که به زبانهای انگلیسی و فارسی نوشته شده است بعد از رونمایی و رسانه ای شدن، توجه جهان را به خود جلب کرده و در ۱۴ خرداد سال



رونمایی از کتاب به نام سنت و کنفرانس در سازمان ملل- عکس: تویی لیوین

^{۱۹} <http://kameelahmady.com/fa/ecm-in-iran/>

^{۲۰} جهت مطالعه ی بیشتر در خصوص ارتباط ختنه ی زنان و ازدواج کودکان مراجعه کنید به:

<http://kameelahmady.com/fa/wp-content/uploads/2016/10/Farsi-web1.pdf>

۱۳۹۴ در خبرگزاری های گاردین^{۲۱} و BBC^{۲۲} اعلان شد. رسانه های بین المللی^{۲۳} و سازمان ملل^{۲۴} جهت آگاهی بخشی به انجمن های جوامع بین المللی به این مطالعه رجوع کرده اند و سازمان ملل رسماً از دولت جمهوری اسلامی ایران در خصوص ختنه زنان و تعهدات لازمه توضیح درخواست نمود. بلافاصله پس از رونمایی از این اثر، سازمان ملل جایگاهی برای بحث و سخنرانی در ژنو در تاریخ ۲۹ خرداد ۱۳۹۴ در جلسه محدودسازی ختنه‌ی زنان به کامیل احمدی داد. علاوه بر این خبرگزاری رویترز^{۲۵}، تحلیل این تحقیق را منتشر ساخته و آن را معضدتی نادر در تاریخ ایران خواند. همین نویسنده کتابی را به زبان فارسی و انگلیسی در خصوص این موضوع منتشر ساخته که مورد استقبال مردم ایران قرار گرفت و رونمایی موفقیت آمیز این کتاب لاژ کتابخانه ملی تهران^{۲۶} و دانشگاه اکسفورد انگلستان تور گردشگری این کتاب در استان های ختنه زده انجام شد.

در طول مطالعه یک پروژه‌ی پایلوت بر اساس یافته های این تحقیق در سال ۱۳۸۹ - ۱۳۹۰ در نواحی تحت پیمایش این برنامه آغاز به کار کرد. این مداخلات پایلوت به قصد کاهش رواج ناقص سازی اندام جنسی زنان در نواحی فارس و عرب نشین جنوبی ایران و مناطق کردنشین غرب ایران صورت گرفت.

پروژه بر این فرض استوار بود که مداخلات خاص کم دامنه می تواند زمینه های ترک این عمل را توسط خود اجتماع فراهم کند و نه به اجبار تحمیلی از بیرون جامعه. مطالعه با این رویکرد که ریشه در سنت و فرهنگ و گاه با توجیه مذهبی داشت، به کار خود ادامه داد. تیم تحقیقی رویکردی مشارکتی، حساس به فرهنگ و عرفی را اتخاذ کرد که زیربنای استواری از حقوق کودک و بشر داشت. مداخلات این پروژه به دو بخش تقسیم شدند؛ یک بخش بر اجتماع تمرکز داشت. مداخلات به طور خاص به گونه ای طراحی شده بودند که راه های مقابله با عمل ختنه زنان را هموار نمایند. در راستای تحقق این هدف لازم بود که رویکردهای غیر مستقیمی اتخاذ شود، زیرا ختنه ی زنان رسمی بود که بر روح مردمان محلی حک شده و هرگونه تلاش مستقیم برای پاک سازی این سنت می توانست برای مدیریت این پروژه و کارکنان آن هم مشکل ساز باشد. دومین بخش بر اساس شبکه سازی و حمایت بود که عمدتاً منابع محلی را برای کار با همدیگر و با یک هدف خاص، دور هم جمع می کرد.

^{۲۱} <http://www.theguardian.com/world/female-genital-mutilation-iran-fgm-۰۴/jun/۲۰۱۵>

^{۲۲} http://www.bbc.com/persian/iran/2015/06/150604_nm_fgm_iran_women

^{۲۳} <http://rudaw.net/english/middleeast/iran/030720152>

^{۲۴} <http://europe.newsweek.com/female-genital-mutilation-performed-young-girls-iran-328246>

^{۲۵} <http://www.unwatch.org/en/>

^{۲۶} <http://www.reuters.com/article/us-iran-fgm-idUSKBN0P600F20150626>

^{۲۷} <http://kameelahmady.com/wp-content/uploads/2015/03/FGM-in-Iran-order-form-2.pdf>

^{۲۸} <http://www.ibna.ir>

^{۲۹} <http://ziryan.ir/NewsDetail.aspx?itemid=13392>

بخاطر محدودیت های منابع در سالهای پایانی تحقیق دو تیم سیار محلی متشکل از یک مددکار اجتماعی، یک روانشناس و یک پرستار گرد هم آمدند. تیم های سیار به نحوی تعلیم دیده بودند که می توانستند حداکثر کار میدانی را با بکارگیری نیروهای محلی جهت پوشش بهتر به طور مستقل انجام دهند. اعضای تیم ها نواحی تحت پوشش خود را نقشه برداری کرده و بعدها با استفاده از رویداد های اجتماعی ای همچون موقعیت های بالقوه (مانند مراسم های عروسی و ختم) به طور مستقل شروع به کار کردند.

هدف اولیه این خط مشی این بود که دسترسی بهتر به زنان اجتماع وجود داشته باشد. کار گروه سیار روشن ساخت که ختنه زنان در بعضی روستاها در درون چهار استان ذکر شده شیوع بالایی دارد.

نقش دولت

در ایران ختنه زنان یک موضوع عمومی نبوده و بحث در خصوص آن رایج نیست. در بسیاری از موارد مسئولین دولتی، نمایندگان رسمی، افراد یا گروه های ملی گرا و مراجع دینی مذهب تشیع علاقه ای به صحبت از مساله ختنه زنان ندارند، زیرا به گمان ایشان این یک عمل مختص سنی مذهبان است و بخاطر بعضی ملاحظات توضیح داده نشده نباید ایشان را درگیر کند.

چهار استان ذکر شده که ختنه زنان در آنها رایج است، تاریخچه ای در خصوص سایر اشکال خشونت علیه زنان را نیز تجربه کرده اند؛ مواردی مانند خودسوزی زنان (یا سایر اشکال خودکشی)، ازدواج کودکان، ازدواج اجباری، چند همسری و در مواردی قتل های ناموسی.^{۱۲} اینگونه بنظر می رسد که از نظر دولت ختنه زنان یک مساله مختص سنی مذهبان است و به این علت دولت شیعه محور مرکزی تلاش رسمی و غیر رسمی برای خاتمه ی ختنه زنان به عمل نمی آورد و شاید نگران است که در نتیجه مداخله در این موضوع اعتماد نه چندان محکم جمعیت سنی مذهب را از خود سلب نماید. علاوه بر این قضیه ی ختنه زنان تا بحال نتوانسته است توجه وزارت های برجسته دولتی و سازمان ها را به خود جلب کند. ختنه زنان برای نهادهای عمومی از جمله خدمات بهداشت، خدمات اجتماعی، دانشگاه ها و به طور کل جامعه، یک پدیده نا آشناست. با این حال دولت حاضر رئیس جمهور حسن روحانی توجه بیشتری به امور اجتماعی، حقوق شهروندی و مسائل خانواده محور داشته و در دولت او برخی مشکلات اجتماعی بیش از قبل به رسمیت شناخته شده اند به نحوی که وی حتی به فریاد اعتراض محققان و فعالان اجتماعی گوش سپرده است. در سال های اجرای این تحقیق و بالاخص در سال های اخیر این پدیده و یافته های آن با مقامات بهداشت ملی، خدمات اجتماعی و تعدادی از نمایندگان و کمیسیون های بهداشت و اجتماعی درون مجلس، معاونت ریاست جمهوری در بخش زنان و امور

Aliverdinia, A. & Pridemore, W. A. 2009. Women's fatalistic suicide in Iran: a partial test of

Durkheim in an Islamic Republic. *Violence against women*.

Keddie, N. R. 2000. Women in Iran since 1979. *Social research*, 405-438^{۳۱}

خانواده و قوه قضائیه، مطرح شد. در دیدار مشترکی میان مقامات دولتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خدمات اجتماعی و قوه قضائیه وعده هایی داده شد اما تا به اکنون به مرحله عمل نرسیده است.

فقدان حمایت از طرف دولت و حتی نگرانی های امنیتی موجب شده است که غیر از تعدادی پایان نامه کارشناسی ارشد که بعد ها به صورت کتاب به چاپ رسیدند^{۳۲} یا تعدادی مقاله، هیچ مطالعه جامع و کشوری جهت ارزیابی موضوع ختنه زنان در ایران انجام نگیرد. به همین دلایل هیچگونه پروژه مرتبط در نواحی متأثر از ختنه حمایت مالی نشده و یا اجازه کار نداشته اند. از این رو امکان انجام برنامه های مطالعاتی پایلوت جهت فهم رواج دقیق ختنه زنان در ایران وجود نداشته و نمی توان تأثیر آموزش و تحصیلات و دیگر عوامل را در مبارزه علیه ختنه زنان را به درستی اندازه گرفت.

"اگه ما بدونیم که ختنه برای دخترامون ضرر داره، مطمئناً این کار را نمی کنیم. اونا به ما گفتند این کارو نکنید ولی نگفتند چرا. کسی در مورد ضررهاش چیزی نگفت و ما هم هنوز این رو انجام میدیم. ما فقط یک خراش میدیم، در گذشته اونها خیلی بزرگ می بریدند ولی ما فقط یک تیغ میزنیم.

- پاسخگوی زن، روستای گوری
هرمزگان

نمایی از هورامان تخت - مریوان استان کردستان
عکس: کامیل احمدی

^{۳۲} مظفریان، رایحه (۱۳۸۹)، تیغ و سنت، نشر ناکجا . و کریمی، (۱۳۸۸)، تراژدی بدن، نشر روشنگران

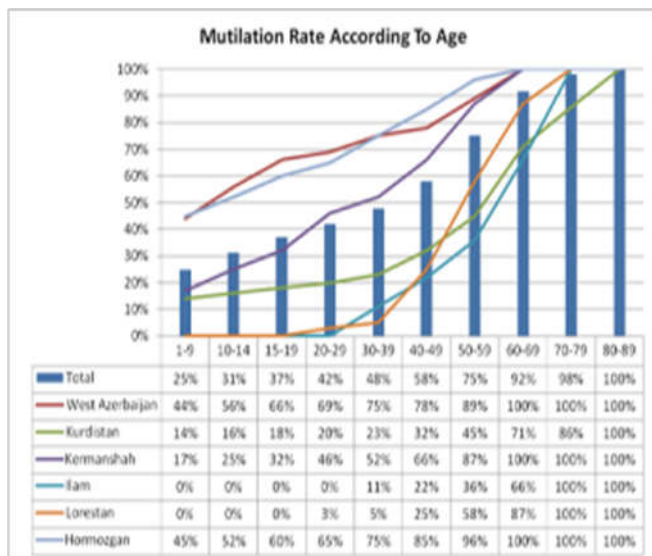


مروری بر تأثیر جنبش ضد ختنه

سالها تحقیق بر روی ختنه زنان در ایران منجر به تدوین اولین **فیلم**^{۳۳} در این زمینه شد و گزارش های جامع و سایر مطالب منتشر شده، تعهد قوی گروه هدف به ترک ختنه زنان را نشان داد. تحقیقات انجام شده **نویسنده**^{۳۴} و دیگر فعالین و دانشجویان در مورد ختنه زنان رسانه ها را برانگیخت و حرکت ارتباطی قوی ای را برای مطرود سازی این سنت تشویق کرد و پویایی گروه های حامی ضد ختنه در میان متخصصین پزشکی، شخصیت های مذهبی، کارکنان قانونی و رسانه ای، گروه های جوانان و جامعه مدنی را تسهیل نمود.

در جریان تحقیقات منتشر شده "**به نام سنت**" ساختار خاصی در این دوره بکار گرفته شد تا ظرفیت تمامی کنشگران فعال در زمینه ی برطرف سازی پدیده ی بحرانی ختنه زنان با رویکردی کل نگرانه را بهبود بخشد. اشاعه ی دانش و تقویت ظرفیت ها با در نظر داشتن مضرات ناقص سازی اندام جنسی زنان به طور مداوم بکارگرفته شدند. این امر در دو سطح صورت گرفته است؛ آموزش کارکنان و افزایش اطلاعات در جامعه ی هدف و همچنین در دانشگاه ها. چنین مشاهده شد که بر مبنای این فعالیت های ظرفیت سازی، شمار قابل توجهی از اعضای جامعه ی هدف در خصوص تهدیدها و خطرات ختنه زنان/ناقص سازی اندام جنسی

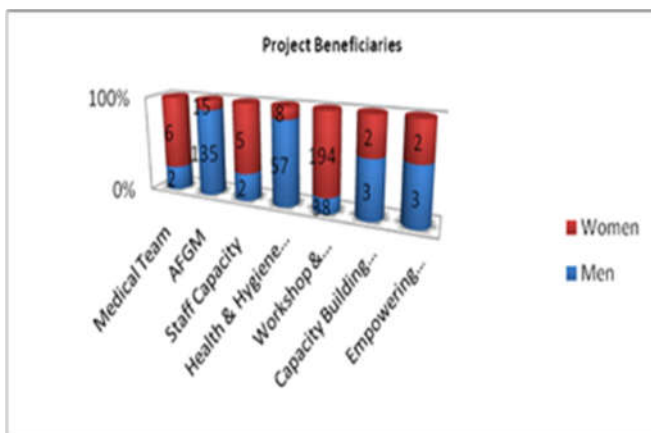
^{۳۳} نرخ های کلی ختنه زنان در نواحی تحت پوشش
^{۳۴} برنامه - عکس: کتاب به نام سنت، کامیل احمدی (۱۳۹۴).



زنان حساس شده اند. مطالعه در برقراری اطلاعات مفید موفق بود و توانست حمایت شماری از دانشگاهیان و افراد جامعه ی مدنی، همچنین برخی مقامات سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را به خود جلب کند.

تمامی استان ها دارای جمعیت چشمگیری از سنی مذهبان مکتب شافعی و اهل تشیع می باشند. شایان توجه است که برخی از این استان ها دارای جمعیت ترک زبان آذری شیعه (از جمله شمال آذربایجان

غربی)، و کردهای اهل حق (در بخش هایی از ایلام و کرمانشاه) هستند که هیچ کدام ختنه را اعمال نمی کنند. با این حال برخی از کودکان دختر شیعی در استان هرمزگان همچنان ختنه شده و بخش هایی از



کرمانشاه و ایلام نیز ختنه را انجام می دادند ولی اکنون انجام ختنه را متوقف کرده اند. گروه های هدفی که به شیوه ای غیرمستقیم حساس شده اند، روحانیون مرد، ختان ها، بی بی ها و بومی های جزیره قشم در جنوب ایران و دانشجویان پرستاری بودند. هم چنین گروه های کولی و دوره گرد که اصالتاً از کردستان عراق بوده و هر بهار از مرزهای کردستان ایران گذشته و به عنوان ختان عمل ختنه کردن را

بر روی بچه ها انجام می دادند و در این مدت در خارج از شهرهایی مانند سردشت، مهاباد، پیرانشهر و روستاهای اطراف آن ها ساکن می شوند نیز از جمله گروه های هدف مداخله بشمار می رفتند.

اهداف مداخلات پایلوت

برنامه آگاهی رسانی ضدختنه خصوصاً برای نواحی روستایی طرح ریزی شده بود. این برنامه بر روی افزایش آگاهی تمرکز داشت و اهداف آن عبارت بودند از:

- تشویق و توانمند سازی زنان و دختران از طریق آموزش و حمایت های روان شناسی و اجتماعی

- بالا بردن آگاهی در خصوص تبعات روان شناسی و فیزیکی ختنه ی زنان، سلامت و آموزش جنسی در درون جامعه ی محلّی به خصوص بی بی ها و گروه های عشایر.
- تشویق زنان به صحبت در خصوص تجربیات خودشان، دردها و ناراحتی هایشان به صورت صحبت های فردی و گروهی با روانشناسان
- بالابردن آگاهی در خصوص سلامت جنسی در میان مردان توسط اعضای مذکر تیم
- برقراری شبکه های ارتباطی با روحانیون محلّی و منطقه ای جهت جلب حمایت
- لابی کردن و دفاع از سیاست های ضد ختنه در سطح دولت ملّی، استان ها و جامعه محلّی
- توانمندسازی و کمک به حوزه ی دانشگاهی برای حمایت از تحقیق ها و انتشارات علمی، برپایی دهها کارگاه های آموزشی و تعدادی سمینارهای دانشگاهی در تهران و شهرستانهای درگیر و سازمانهایی مردم نهاد و کمپین های رسانه ای.



سمینار و آموزش در میان دانشجویان- تهران.
عکس: کامیل احمدی

روش شناسی و کنیک های تحقیق

این تحقیق میدانی سال ۱۳۹۵ در خصوص اثرات مداخلات پایلوت توسط پیمایش گران آموزش دیده و حرفه ای، همکاری مددکاران اجتماعی، شبکه های فعالان برجسته ی اجتماعی، فعالان سازمان های غیر دولتی و تمامی کسانی که مشتاقانه تلاش های خویش را در راستای هدفی مشترک به کار بردند، صورت گرفت. این مطالعه به اهداف بلند مدت خود نمی رسید مگر با مساعدت بی دریغ افرادی که باز نمود واقعیات جامعه شان را در اولویت اهداف خویش قرار دادند. در ابتدا، تیم محققان اجتماعی چهار استان ایران را با بالاترین نرخ ختنه زنان در طول چهار ماه نیمه ی دوم سال

۱۳۹۵ بررسی کردند. در تحقیق جامع قبلی "به نام سنت" در هر استان در مجموع ۳۲ روستا برای اندازه گیری اثرات آموزش انتخاب شده بودند که در این میان ۱۶ روستا در معرض آموزش های مداخله ی پایلوت قرار گرفته و در ۱۶ روستای دیگر چنین مداخلاتی صورت نگرفته بود. برای تهیه این گزارش به همان روستاها مراجعه شد. این مطالعه در استان هایی با درجات و نرخ های متفاوت ختنه زنان ولی درجات و نرخ های مشابه کودک همسری و فرزندآوری زودرس صورت گرفته بود تا میزان آسیب پذیری کودکان خردسال و

تبعات ناگوار سلامت باروری و جنسی و همچنین توانایی آن‌ها در انجام رفتارهای مقابله‌ای و حمایتی سنجیده شود. یک مطالعه‌ی مقطعی، متشکل از مراحل کیفی-پیمایشی و پیمایش در حین به روز رسانی وضعیت ختنه زنان انجام گرفت که بر اساس آن یافته‌های گزارش حاضر بدست می‌آید.

یافته‌های گزارش:

مطالعه اخیر نشان داد که در برخی از موارد عوامل برانگیزاننده‌ی ختنه‌ی زنان بسیار آشکارند و در برخی دیگر حتی در روستاهای مجاور نرخ ختنه زنان خوشبختانه رو به کاهش رفته است. جامعه ایران در عین سنت گرایی اش، در صورتی که تغییر درونی شده و توسط عاملین و گروه‌های علاقمند به تغییر بکار گرفته شود، مستعد پذیرش تغییر است. همچنان که مروری بر یافته‌های این گزارش ثابت می‌کند، در صورتی که ارزیابی، آموزش و آگاهی بخشی با ترکیب و تناسبی فرهنگی مناسب در اختیار مردم قرار گیرد، تغییر در اعمال این سنت نیز صورت می‌گیرد.

گذشت زمان، سبک زندگی مدرن، مرگ ختان و جانشین نشدن کسی به جای وی، کمبود تمایل نسل جوانتر به پذیرش ختنه‌ی زنان، مهاجرت به شهرها، سطوح بالاتر تحصیلات، تأثیر رسانه و همچنین حمایت برخی شخصیت‌های مذهبی از جمله عوامل دخیل در کاهش نرخ ختنه زنان بودند. سنت ختنه‌ی زنان هنوز در ایران وجود دارد اما خبر خوب این است که این امر هر ساله رو به کاهش نهاده است. سه استان غربی ایران بهبود شگرفی در این زمینه داشته‌اند اما برخی نواحی هورامان (منطقه‌ی بزرگی در میان مرزهای کردستان و کرمانشاه) و همچنین برخی روستاهای کامیاران، روانسر و پاوه در استان کرمانشاه در این زمینه مقاومت نشان داده‌اند.

نشست تخصصی و رونمایی از کتاب و تحقیق ختنه زنان در ایران در کتابخانه ملی تهران عکس: بهارم ورشوئی

استان هرمزگان هنوز اولین استان در لیست

و مقبولیت ختنه زنان در ایران است و جزایر آن

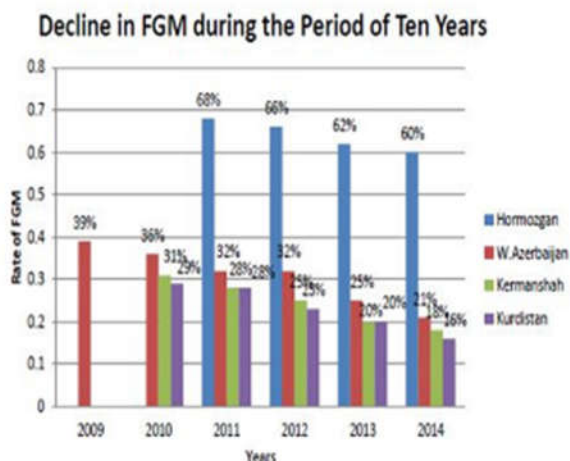
خصوصاً قشم با وجود نرخ نزولی کلی هنوز شیوع بالای این رسم را شاهدند. روستاهای انتخاب شده برای پروژه‌ی پایلوت در هر چهار استان تحت آموزش بهبود شگرف و کاهش چشمگیری در نرخ ختنه زنان را نشان داده‌اند. این امر به خودی خود اثرپذیری مردمان محلی از آموزش‌ها و آگاهی بخشی را نشان می‌دهد.

استان کرمانشاه دومین رتبه در رواج ختنه زنان را دارد و این درصد در برخی روستاها به ۳۱ درصد می‌رسید. با این حال، نرخ‌های ختنه در استان کرمانشاه و استان سمنان به نسبت پایین و در استان آذربایجان غربی نیز نرخ‌ها در مقایسه با نواحی دیگر پایین تر دیده شد.

تحلیل‌ها بر این اساس بود که نسبت ختنه زنان ۳۰ تا ۴۹ سال بیشتر از زنان و دختران ۱۵ تا ۲۹ سال می‌باشد. در برخی از روستاهای جزیره هرمزگان و قشم رواج ختنه در میان زنان گروه سنی ۲۹ تا ۴۹ سال

به ۶۱ درصد رسید. از طرف دیگر در مناطقی چون لکستان کرمانشاه، این مطالعه هیچ درصدی از ختنه ی زنان را در گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال یافت نکرد.

یافته ها از این رو حاکی از یک روند نزولی در تمامی چهار استان هستند. برای مثال، در پیرانشهر و



نرخ نزولی رواج ختنه در استان های تحت بررسی-
عکس: کتاب به نام سنت: کامیل احمدی (۱۳۹۴)

سردشت و اشنویه واقع در استان آذربایجان غربی، نرخ ختنه ی زنان در میان نسل جوان کمتر از ده درصد است. در جوانرود واقع در استان کرمانشاه نیز کاهش شدیدی در ختنه زنان از ۳۱ درصد تا ۹ درصد در میان زنان و دختران مشاهده می شود. هم چنین در برخی روستاهای روانسر در همان استان، نرخ ختنه از ۴۳ درصد به ۱۷ درصد رسیده است.

تحقیق جامع بر ختنه ی زنان نشان داد که این عمل در برخی مناطق روستایی سه استان غربی و یک استان جنوبی ایران رواج دارد: یعنی آذربایجان غربی (مناطق کردنشین

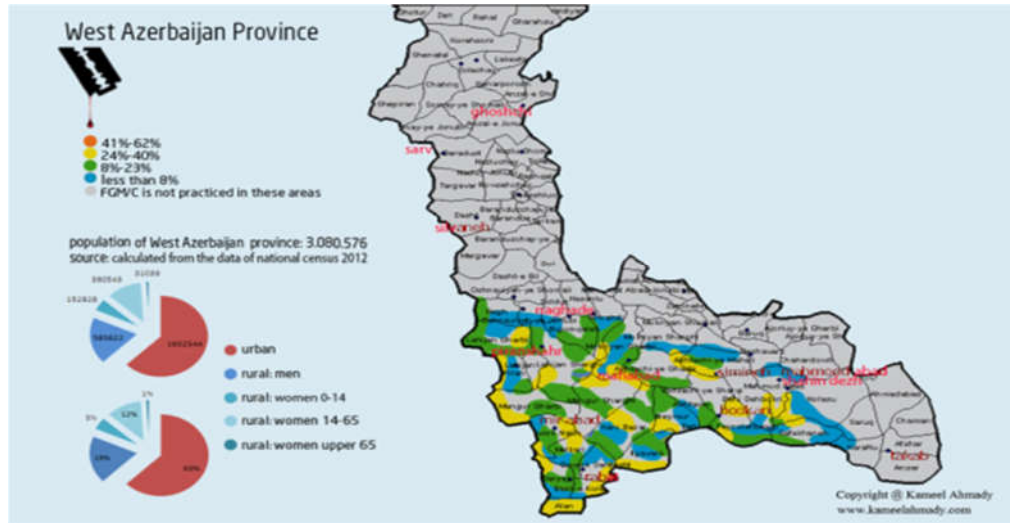
جنوب استان)، کردستان، کرمانشاه و استان هرمزگان و جزایر اطرافش. استان کردستان متشکل از اکثریت جمعیت سنی مذهب شافعی و اقلیتی از اهل تشیع می باشد. استان های باقیمانده نیز دارای ترکیبی از اهل تسنن، تشیع و سایر مذاهب دیگر مانند اقلیت های اهل حق (در استان آذربایجان غربی بین شهرهای مهاباد و میاندوآب نیز اقلیت ترک زبان اهل حق زندگی می کنند)، به اضافه اجتماع کوچکی از مسیحیان ارمنی در ارومیه و کردهای کلهر شیعه و کردهای اهل حق در بخش هایی از استان کرمانشاه می باشند که عمل ختنه را انجام نمی دهند. با این حال بعضی زنان شیعه که در نزدیکی نواحی سنی نشین هرمزگان زندگی می کنند این عمل را انجام داده و به لحاظ تاریخی اهالی روستاهایی از زنان کرد شیعه در استانهای ایلام و کرمانشاه ختنه شده اند.

تمایل به تجددگرایی و رشد آگاهی تغییرات بسیاری را بر نگرش های مردم در خصوص ناقص سازی اندام جنسی زنان اعمال نموده و منش های رفتار جمعی را تغییر داده است. رفتار گروه های روستایی ممکن است در تعارض با رفتار افراد بومی باشد، یعنی جایی که ختنه زنان به عنوان نشان تمایز از جمعیت میزبان اقتباس می شود.

تلاش های قابل ملاحظه ای در سطوح جهانی و منطقه ای در دهه اخیر صورت گرفته است. شمار فراوانی از عاملان ختنه اکنون به شدت به مخالفت با آن برخاسته اند در نتیجه در بسیاری از کشور ها سنت ختنه از هم اینک رو به کاهش نهاده است. یک عامل اثرگذار باز بودن این جوامع در بحث در خصوص ختنه و آزادیشان در پوشش رسانه ای، چاپ مطالب و رسانه های الکترونیکی بوده که به کاهش این امر در تمامی

نواحی تحت پوشش انجامیده است. با این حال، تغییر اصلی در درون این جوامع با مداخلات دولتی و حمایت سازمان های غیر دولتی در همکاری با این آژانس ها صورت گرفته است. این گزارش در بخش های بعدی تحلیل چهار استان را در زمینه ی اثرات مداخلات فعالیت های ضد ختنه در ایران ارائه می دهد.

جدیدترین مقیاس پدیده ی ختنه:



استان آذربایجان غربی با ترکیبی از جمعیت اکراد و ترک های آذری زبان یکی از نواحی مورد مطالعه در ناقص ختنه زنان می باشد. درصدهای اعمال ختنه در این ناحیه در طول به روزرسانی های سالانه و کارگاه های آموزشی اجتماعی به افزایش سواد در مورد سلامت عمومی انجامیده و روندی کاهشی را نشان می دهند. جمعیت کلی استان آذربایجان غربی سه میلیون نفر بوده و اکراد سورانی زبان، بیشتر در جنوب این استان زندگی می کنند و از طرفی، اقلیت کردهای کرمانجی زبان در جوار مرز ترکیه و از شهر ارومیه تا ماکو ساکن هستند. در اولین خوشه ی نمونه گیری برخی روستاها از توابع شهرهای برجسته ی دارای رواج ختنه در این استان انتخاب شدند، از جمله سردشت، مهاباد، ارومیه، پیرانشهر، بوکان و میاندوآب. در میان آن ها نیز خوشه ی دوم نمونه گیری در ناحیه روستایی برگزیده شد: مانند زنگلان، ربط، بناویله کوچک، لیلان، مظفرآباد، کیتکه و غیره.

یکی از دخترای من تازگی به دختر دنیا آورد، پنج ماهشه.

قراره به زنی بیاد و ختنه ش کنه

پاسخگوی زن ۲۸ ساله - استان آذربایجان غربی

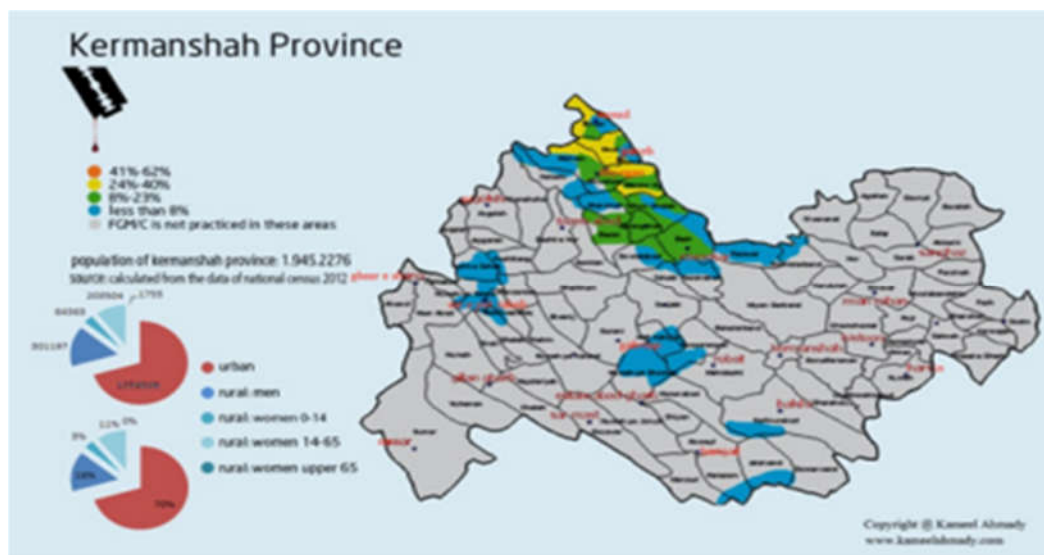
کار میدانی دلالت بر بالا بودن نرخ ختنه ی زنان مسن داشت و در تضاد کامل با این امر، نرخ سالانه ی ختنه در میان کودکان بسیار پایین و رو به کاهش دیده شد. در برخی روستاهای ناحیه موکریان (مناطق بین شهرهای سردشت، پیرانشهر، مهاباد، ارومیه و بوکان) افراد کمی در سنین بالای ده سالگی ختنه شده بودند. یکی از علل این روند نزولی در جنوب

استان آذربایجان غربی به عدم تردد غیرقانونی گروه های عشایر (به زبان محلی "دوم" یا "قره چی") از کردستان عراق به کردستان ایران می باشد. این گروه ها درآمد مازادی با اعمال ختنه ی زنان در این نواحی به دست می آورند.

معلم روستا دختر ۱۴ ساله ش رو ختنه نکرده، ما هم دخترامونو ختنه نکردیم.

پاسخگوی زن- استان آذربایجان غربی

همانند دیگر ختان ها اکثریت این افراد نیز شیوه های ایمن و بهداشتی را در ختنه کردن بکار نبرده و معمولاً از تیغ ریش تراشی برای بریدن کلیتوریس استفاده کرده و خطر ابتلا به بیماری های چندگانه و حتی معلولیت را تقویت می نمایند. سال ها ارزیابی و پیمایش رواج ختنه در امتداد مرز عراق این نتیجه را به دست می دهد که اکثر نواحی استان آذربایجان غربی و روستاهای پیرامون مرز عراق وابسته به این گروه های دوره گرد بوده اند تا دخترانشان را ختنه کنند. تشدید اقدامات امنیتی و سیاست های منع تردد در نواحی مرزی که در سالهای اخیر توسط دولت ایران اعمال شده به این معناست که شمار کمتری از این افراد قادر به عبور غیرقانونی از این مرزها شدند و همین امر در دراز مدت منجر به کاهش نرخ ختنه زنان گشته است. با این حال برخلاف استان آذربایجان غربی، مردم استان های کردستان و کرمانشاه (به ادامه ی گزارش رجوع نمایید) به بی بی ها یا ختان های پیر و تعلیم دیده ی خود اتکا می کنند تا رسم ختنه کردن را در جامعه ی خود همچنان زنده نگاه دارند.



استان کرمانشاه

جدیدترین مقیاس پدیده ی ختنه:

جمعیت کل استان کرمانشاه ۱/۸ میلیون نفر است. این استان به گروه‌های کرد متعلق به بخش‌های شیعه و اهل سنت شافعی تقسیم شده است، اما در بین آنها گروهایی از اهل حق و لک نیز وجود دارد. زبان‌های عمده در کرمانشاه عبارتند از کردی (جافی، فِیلی و کلهری)، اورامانی (اگرچه برخی از اورامانی‌ها، معتقدند که زبان و قومیت آنها مستقل از ملیت کرد است)، فارسی و لکی.

ختنه زنان در کردستان ایران در نواحی خاصی از مناطق اهل سنت کردستان شامل روستاهای نزدیک به مرز کردستان عراق و گاه در عمق استانها صورت می‌پذیرد. با این حال، رواج ختنه زنان در این نواحی گوناگون است و از یک منطقه به منطقه دیگر متفاوت است و در برخی موارد بین روستاهای همسایه اختلاف فاحشی دارد. ختنه زنان به طور عمده در ناحیه‌ای بنام اورامان (بخشی از منطقه اورامان نیز در استان کردستان قرار دارد) و در مناطق جاف نشین (جافی یک نوع گویش نیز هست) یافت شده است. روستاهای مختلفی در کامیاران، روانسر، جوانرود، پاوه و همچنین روستای بزرگ منصور آقایی/شاهو و اطراف شهرستان پاوه از جمله نواحی‌ای هستند که در استان کرمانشاه بیشترین آمار ختنه زنان را دارا هستند. برای اولین خوشه از نمونه-برداری، فهرستی از روستاهای شهرها و شهرستان‌های بزرگ در انجام ختنه زنان آورده شده است (مانند جوانرود، روانسر، پاوه، هرسین و سنقر) که در بین آنها خوشه دوم از روستاهای مربوطه انتخاب شدند (مانند منصورآقایی، دازاور، میوان، سفیدآب، کوسه هجیج، باباعزیز، گلمت‌آباد، سفیدبرگ و غیره).

با این حال انجام ختنه زنان در بین زنان جوان به میزان زیادی کمتر است و برای کامیاران و پاوه نیز همینطور است اما در تمام روستاها چنین نیست. حداقل شاهد هستیم که در برخی نواحی ذکر شده در بالا افراد از دهه‌ها قبل این رسم را کنار گذاشته اند. احتمال انجام ختنه برای کودکان و نوجوانان بسیار کمتر است اما در بین زنان با سن بیش از ۳۰ تا ۳۵ سال نرخ ختنه افزایش می‌یابد. این نرخ در بین زنانی با بیش از



لابی‌گری با رهبران مذهبی در حین تحقیقات میدانی عکس: کامیل

۵۰ سال بسیار بیشتر خواهد بود. با این حال تشخیص اینکه آیا نرخ پایین ختنه در بین کودکان متأثر از رسم ختنه دیر هنگام است یا خیر اهمیت دارد. در مکان‌های دیگر، ختنه دیر هنگام کم اتفاق می‌افتد.

تیم پژوهشی متوجه شدند که در نواحی‌ای که نرخ ختنه زنان طبق به روز رسانی‌های سالانه در حد هشدار بالا است، از نظر فرهنگی و سنتی تمایلی زیادی به تغییر وجود ندارد. بافت سلسله مراتبی انتقال سنت‌های قدیمی به نسل جدید در سالیان متمادی بقا یافته است و اتخاذ شیوه زندگی امروزی به صورت زودگذر به دیوارهای سنت نفوذ زیادی نکرده است و مقابله در برابر برنامه‌های ضد ختنه زنان در کردستان و کرمانشاه و در روستاهای شهرستان‌هایی از قبیل روانسر، کامیاران، جوانرود و پاوه بیش از همه مشاهده شده است. روند کاهشی ذکر شده و مورد انتظار در این نواحی مورد مطالعه کندتر و کم رنگ تر بود.

«من خودم ختنه شدم اما اجازه ن‌ادم دخترانم ختنه شوند. قبلاً خانمی به نام کشور از پاوه برای این کار به اینجا می‌آمد. اما اکنون فوت کرده است و فقط برا ادای احترام به این سنت مردم فقط تیغ را به زیر دامن دختران می‌برند (بدون برش) و می‌گویند: ختنه شد. به ان تیغ محمدی نیز می‌گویند.

همسایه من دختری است که مادرش آلت او را ۳ بار بریده است(چون به درستی ختنه نشده بوده). او می‌گوید هیچ حس عشق یا تمایل جنسی ندارد. از او پرسیدم مشکلی ندارد؟ گفت: حتی اگر تا صبح هم لمس شوم، هرگز چیزی احساس نمی‌کنم.»

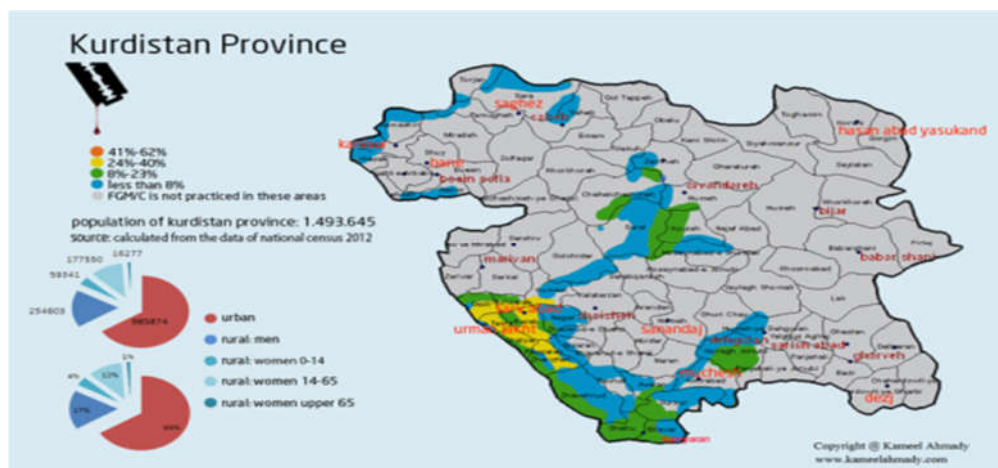
پاسخ‌دهنده زن ۳۳ ساله

روستای حجیج

استان کرمانشاه

«من ختنه شدم، زمانش را نمی‌دانم اما دخترم را
ختنه نمی‌کنم هر چند که روحانی روستا گفته است
این یک سنت است و باید انجام شود. دخترم ۲
ساله است و شوهرم با روحانی تماس گرفت ببیند
چه باید بکند. او گفت به نظر من باید این کار را
انجام دهید اما در نهایت تصمیم با شماست. چند
سال پیش بود که گروهی به روستای ما آمدند و در
مورد خطر ختنه زنان برای فرزندانمان آموزش
دادند».

پاسخ‌دهنده زن ۳۲ ساله
روستای منصور آقایی
استان کرمانشاه



استان کردستان

جدیدترین مقیاس یدیده ی ختنه

جمعیت کل استان کردستان ۱/۳ میلیون نفر است. مذهب استان کردستان اسلام اهل سنت است. اقلیت شیعه کردها و برخی ترکها در قروه و بیجار زندگی می کنند. زبان اصلی کردی است که با گویش های مختلفی صحبت می شود. گویش اصلی سورانی/اردلانی است و مابقی اورامانی و کلهری هستند.

برای اولین خوشه از نمونه برداری، فهرستی از روستاهایی از شهرها و شهرستان‌های بزرگ در انجام ختنه زنان آورده شده است (مانند بانه، دیواندره، کامیاران، سقز و مریوان) که در بین آنها خوشه دوم از روستاهای مربوطه انتخاب شدند (مانند کانی دینار، هاورامان تخت، کماله، بلبر، بالن، دره کاجی، حسین اباد سفلی و غیره).

کردستان به همراه کرمانشاه بیشترین تأثیر را از ختنه زنان در غرب ایران برده اند. برخی از روستاهای منطقه مریوان و به ویژه اورامان تخت (بخشی از منطقه اورامانات بالا) دارای نرخ بالاتری هستند. روستاهای اورامان تخت (که اخیراً به آنها اشاره شد) در هر دو ناحیه اورامان بیشترین نرخ ختنه زنان را دارد. با این حال روستاهای دیگر مانند کماله، بلبر و تعدادی از دیگر روستاهایی از شهرستان‌ها در سنندج، سقز و بانه تحت تأثیر ختنه زنان نیستند و نرخ آنها تقریباً به صفر کاهش یافته است؛ تیم پژوهشی شواهد نویدبخش را در برخی روستاهای سنندج و نزدیک به کامیاران مانند مناطق سربناو، سرچی، کوله ساره و ماسان یافته است که در آنها ختنه زنان است که منسوخ شده است. ساکنین محلی در این مکان‌ها تأیید کرده‌اند که این کار مدتی است که انجام نشده و دلایل این کاهش طبق نظر محلیان و پاسخ‌دهندگان عبارتند از آموزش‌های سالیان قبل توسط تیم‌های پژوهشی، اثرپذیری از پیام‌های رسانه‌ای اخیر در مورد مضرات ختنه زنان و

کانال‌های ماهواره‌ای کردی-عراقی، مهاجرت به شهرهای مجاور، تحصیلات اعضای جامعه که منجر به سطوح بالاتر دانش شده است، مرگ کولی یا بی بی که ختنه دختران را انجام می داد و جایگزینی برای نقش وی وجود نداشته است تا این عمل ادامه یابد.

«من خودم کار ختنه را نه تنها برای دختران خودم بلکه هر کس دیگر در روستا انجام میدادم. من کار درستی انجام میدادم اما در حال حاضر مردم زیاد دختران خود را ختنه نمیکند. آخرین باری که دختری را ختنه کردم ۲۰ سال پیش بود. وقتی یک ساله بودند به اندازه یک عدس آنها را با تیغ می بریدم. از کاری که میکردم بسیار راضی بودم زیرا دستوری از گذشته بود».

پاسخ‌دهنده ۵۶ ساله

مریوان-استان کردستان

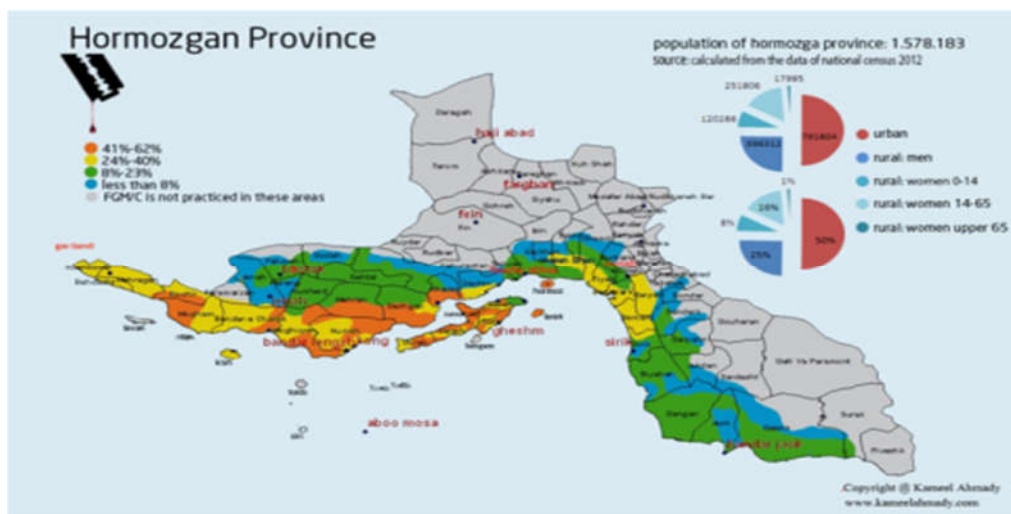
«تا ۴ یا ۵ سال پیش، دختران کوچک که در کوچه در حال بازی بودند، زنی او را با شکلات یا عروסקی گول میزد و او را ختنه می کردند. ختان پولی در عوض دریافت نمی کرد زیرا این عمل را برای رضای خدا انجام میداد. آنها فقط شنیده بودند که این سنتی از زمان پیامبر است که وقتی مردان آنها در جنگ هستند زنان تا برگشتشان نیاز جنسی و شهوت نداشته باشند.

اگرچه در سالهای اخیر پژوهشگرانی مانند شما به اینجا آمدند و به ما در مورد مشکلات ختنه توضیح دادند و گفتند دیگر این کار را انجام ندهیم».

پاسخ‌دهنده زن ۴۰ ساله

روستای بلبر-مریوان

استان کردستان



هرمزگان

جدیدترین مقیاس پدیده ی ختنه

«من در جایی خوانده‌ام که زنان دارای میلی جنسی هستند که ۷ بار قوی‌تر از مردان است. به همین دلیل شیخی در این حوالی اعتقاد دارد برای آنها ختنه باید انجام شود. به پیروی از این شیخ، همه دختران من ختنه شده‌اند. اگر آلت زنی بریده نمیشد چطور میل جنسی او که ۷ برابر مرد است می‌توانست کنترل و رسیدگی شود؟ بدون ختنه کردن در این اقلیم گرم که شهوت جنسی را تقویت می‌کند کل جامعه منحرف و فاسد میشد».

راننده تاکسی مرد-روستای حسن اباد
استان هرمزگان

جمعیت کل هرمزگان ۱/۵ میلیون نفر است. داده‌ها بیانگر این است که ختنه زنان بر روی تعداد زیادی از کودکان دختر در اکثر روستاهای اهل سنت شافعی در استان هرمزگان انجام می‌شود. برخی روستاها در شهرستان میناب (برخی خانواده‌های شیعه هم ختنه زنان را انجام می‌دهند)، روستاها و بخش‌های شهرستان‌های کوچک مانند بندر پهل، بندر کنگ، لنگه، گاوبندی (پارسیان) و خمیر نیز تأثیر گرفته‌اند. ختنه زنان در جزیره کوچک هرمز نیز رواج دارد. قشم، که بزرگترین جزیره در استان است، دارای نرخ بالایی از ختنه زنان است. جزیره قشم پناهگاه گروه‌های بزرگ مهاجران مسلمان شیعی از میناب، بندرعباس و دیگر شهرستان‌های بزرگ ایرانی است که در آنها ختنه زنان صورت نمی‌پذیرد. حتی در جزیره کیش، که منطقه گردشگری است و یکی از ثروتمندترین مکان‌ها در ایران است، دختران بومی ختنه می‌شوند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نوع ۱ ختنه در این استان و دیگر استانها شایع است.

برای اولین خوشه از نمونه‌برداری، فهرستی از روستاهای شهرها و شهرستان‌های بزرگ در انجام ختنه زنان آورده شده است (مانند سیرک، قشم، جاسک،

گاوبندی، بستک و میناب) که در بین آنها خوشه دوم از روستاهای مربوطه استان و جزیره قشم انتخاب شدند (مانند گوری، دوستکو، گورون، رودان، شیب دراز، میرهاشم و غیره).

همانند استان‌های غربی که قبلاً ذکر کردیم، مطالعه اولیه به ۳۲ روستا بررسی شده و نشده نیاز داشت که تیم به محلیان ۱۶ روستا آموزش دادند و در ۱۶ روستای دیگر مداخله ای صورت نگرفت.

نتایج بیانگر رابطه مستقیم مثبت با آموزش دریافتی و انجام ختنه زنان در سال‌های اخیر است. اگر به بومیان محلی که اکثراً بیسواد هستند و همچنین نسل جوان‌تر آموزش داده شود، نرخ ختنه زنان به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد و بالعکس. به طور کلی، استان هرمزگان دارای رتبه اول در انجام ختنه زنان است و به بقای این سنت کمک می‌کند. این استان و مناطق جنوبی آن که نزدیکتر به دریا و به جزیره قشم هستند دارای نرخ بالای ختنه زنان در سال‌های انجام مطالعه ی به روز رسانی اطلاعات استانی هستند که سرعت کاهش در آنها کم است و بیانگر تمایلات سنتی و گرایش مذهبی، بی‌رغبتی مردم محلی برای انطباق با دانش و شیوه‌های زندگی جدید می باشد. با این حال، نسل جوان‌تر تمایل به قدم گذاشتن در مسیرهای متفاوتی نسبت به نسل پیشین خود دارد و در پذیرش شکل‌های جدید زندگی معتدل‌تر است.

«۱۵ سالم بود که من را ختنه کردند. آنها زندگی ما را نابود کردند و نیازهایمان را کشتند. اکنون به این فکر رسیده‌اند که ختنه دلیلی برای طلاق است».

پاسخ‌دهنده زن ۲۷ ساله
جزیره قشم-استان هرمزگان

«سالهاست که دختران در اینجا ختنه نمی‌شوند. این کار برای افراد بی‌فکر است. هیچ کولی یا بیبی دیگر وجود ندارد که این کار را بکند. سالها پیش یکی از مراجع تقلید اعلام کرد که از دیدگاه دینی ضرورتی در ختنه زنان نیست و بعد از آن دیگر کسی دخترش را ختنه نمی‌کند».

پاسخ‌دهنده زن-مصاحبه گروهی

روستای رودان

استان هرمزگان

ختنه پس

ختنه علیرغم بسیاری از جنبش‌های امروزی بر ضد آن در سطح جهانی، انجام می‌شود. این عمل رایج است و به طور گسترده در بین جوامع اسلامی و یهودی انجام می‌شود. با این حال، در برخی قبایل باستانی در آفریقا، برخی قبایل محلی استرالیا، بخش‌هایی از اروپا و از قرن ۱۹ گاهی در میان اجتماعات مهاجر در ایالات متحده انجام شده است.^{۳۵} چنین انتظار می‌رود که ختنه با نگهداری عضو مرد در شرایط بهداشتی و کاهش شهوت زن عملی سودمند باشد.

برداشتن غلاف یا خروسک آلت مرد بخشی از ختنه مردان است. منطق پشت این عمل تمیزی آلت مرد و کاهش شیوع بیماری است. این کار معمولاً بدون بی‌هوشی یا با بی‌حسی موضعی صورت می‌پذیرد. در این زمان، معمولاً اقوام و مهمانان برای جشن گرفتن این رویداد دعوت می‌شوند (ختنه سوران). برای انجام این عمل معمولاً پسر در وضعیت نشسته قرار گرفته و هر دو پا را باز کرده و از یک سنبه که کاتری از جنس چوب به همراه یک تیغ برای ختنه پوست جلویی استفاده می‌شود (در سالهای اخیر بصورت لیزی نیز انجام می‌گردد). عمل بدون بیهوشی، بخیه و با تجهیزات غیراستریل انجام می‌شود و چه بسا عملی است بسیار استرس‌زا و دردناک که معمولاً خاطراتش با پسر بچه‌ها می‌ماند. قبل‌ها از خاکستر و دیگر ترکیبات مانند کره مایع، پشگل یا ادرار برای بند آوردن خونریزی استفاده می‌شد ولی امروزه از مواد ضد عفونی کننده نیز استفاده می‌شود.

دین رسمی در ایران اسلام است. بر این اساس، ختنه مردان یکی از ضرورت‌های حیاتی برای مردان در جامعه ایران است. در شریعت، ختنه دستوری است برای بریدن پوستی که آلت تناسلی مرد را می‌پوشاند. در حقیقت، یهودیان از اولین افراد در بکارگیری عملی آن با توجیه مذهبی بودند. با این حال، این عمل دارای تاریخچه‌ای طولانی در خاورمیانه باستان است و ارتباط بسیار نزدیکی با آداب و رسوم مربوط به خدایان باستان و الهه‌های باروری دارد. برای یهودیان، دستورات دینی شفاف هستند و آنها این عمل را به پیمانی بین خدا و ابراهیم مرتبط می‌دانند.^{۳۶} برخی از اعراب پیش از اسلام و جوامع آفریقایی نیز در زمان‌های اولیه به انجام این عمل شهرت داشتند. آفریقایی‌ها آن را عبور از کودکی به بزرگسالی قلمداد می‌کردند.

^{۳۵} وود، جولیا، زندگی جنسیتی. انتشارات آموزشی نلسون، ۲۰۱۲.

^{۳۶} بر طبق تورات، خدا به ابراهیم دستور داد: «گوشت قرار گرفته در پوست جلویی خود را به عنوان پیمانی بین من و خودت ختنه کن. در هشت روزگی کودک، باید هر کودکی که از تو متولد می‌شوند را در طول نسل‌ها ختنه کنی». تا به امروز مردم یهود این پیمان را تجدید می‌کنند و کودک را پس از تولد در روز هشتم ختنه می‌کنند. روز هشتم به این خاطر انتخاب شده است که هفت روز اول نماد خلق دنیای فیزیکی است. در روز هشتم اصطلاحاً گفته می‌شود که کودک به دنیای فیزیکی انتقال یافته است و آماده ورود به میثاق بین انسان و خدا است.



پسران مدرسه ای تمامی درسین کودکی ختنه شده اند- عکس: ش تلنده

یهودیان درباره دستور مذهبی ختنه مردان بسیار شفاف است اما انگیزه اسلامی در پرده‌ای از ابهام است. این نقطه متمایزکننده مردم یهود طبق تورات است. در مورد مسلمانان چنین چیزی در قرآن ذکر نشده است اما به عنوان سنتی از جانب پیامبر تلقی شده و اجباری است. به مانند قرآن، گزارشات مختلف در متون حدیث اطلاعات کمی در مورد دلیل ختنه در بین مردان مسلمان آورده است. از سوی دیگر، گزارشات به ختنه به عنوان نشانه‌ای از حالت شخص به عنوان یک مسلمان، یک مومن در راه خدا اشاره دارد.

به طور مشابه دیگر رسوم می‌آموزند که امور اسلامی خاص نیازمند این است که انجام- دهنده آن مسلمان ختنه شده باشد. از آن جمله می‌توان به تغییر مذهب، زیارت مکه، ارث بردن و حتی نماز اشاره کرد. رسوم شیعی این عمل را اجباری دانسته و تمایل به دیدگاه سختگیرانه‌ای در مورد این موضوع دارد.



مراسم عروسی در استان هرمزگان- عکس: ش تلنده

اعتقاد بر این است که ختنه در مردها احتمال شیوع ایدز، تبخال، ویروس سیمپلکس نوع ۲ و ویروس ورم پوستی انسانی را کاهش می‌دهد.^{۳۷} بدون توجه به

مزایای سلامتی آن، خطراتی در ارتباط با ختنه مردان وجود دارد. چندین پژوهش معتبر در جهان و اخیراً یک پژوهش در ایران نشان می‌دهد که عوارضی زودهنگام یا دیر هنگام می‌تواند بر اثر ختنه بروز یابد.^{۳۸} این پژوهش نشان می‌دهد که عوارض ختنه در صورتی که توسط عوامل آموزش‌دیده و باتجربه و با منابع کافی و در شرایط بهداشتی انجام شود، نادر است. با این حال، به برنامه‌های آموزشی جامع و ادامه‌دار برای عوامل آموزش‌دیده پزشکی و غیر آموزش‌دیده نیاز است که باید بتواند تمام جنبه‌های عمل و پس از عمل را پوشش دهد تا از بیماری‌های کنونی مرتبط به عمل در شرایط مختلف جلوگیری شود.

^{۳۷} وود، جولیا. زندگی جنسیتی. انتشارات آموزشی نلسون، ۲۰۱۲.

^{۳۸} یگانه، ر.آ، خیراللهی، آ.ر، صالحی، ن.ا و همکاران. Ped Surgery Int. ۲۰۰۶، ۲۲:۴۴۲

یک بررسی در سال ۱۳۸۱ توسط بویل و همکاران انجام رفت و بیانگر این موضوع بود که: «دستگاه جنسی مرد که دست نخورده و سالم باشد دارای هزاران گیرنده های حسی بسیار حساس و همچنین پایانه های عصبی بسیار تحریک کننده (ارضا کننده) است که خیلی از آنها در ختنه از دست می روند، که باعث کاهش اجتناب ناپذیر احساس و شور جنسی در مردان ختنه شده می شود. بنا به این بررسی، نتیجه گرفته شد که آمیزش جنسی مرد ختنه شده، برای هردوی زوجین کمتر ارضا کننده است. پژوهش دیگری در سال ۱۳۸۶ توسط سورلز و همکاران نشان داد که حساسیت آلت جنسی در مردان ختنه شده به میزان قابل توجهی کمتر از مردان ختنه نشده است. در این پژوهش با نگاشت (نقشه آلت) آزمون لمس توسط نخ نایلونی این نتیجه به دست آمد که حساس ترین نقطه ی آلت مردان ختنه شده، محل زخم باقی مانده از عمل ختنه است (برش محل ختنه). همچنین در مردان ختنه نشده، ۵ نقطه در غفله (پوستی که در ختنه برداشته می شود) وجود دارد، که از محل برش ختنه در مردان ختنه شده حساس تر است و با تماس خفیف تری تحریک می شود. این ۵ نقطه معمولاً در ختنه برداشته می شوند. این در حالی ست که در مطالعه ی قدیمی تر انجام شده در سال ۱۳۴۵ تفاوتی میان میزان حس غدد در آلت، بین مردان ختنه شده و ختنه نشده، یافت نشده بود.

بنا به جامعه پزشکان متخصص کودکان کانادا ختنه یک روش درمانی نیست. به این معنا که انجام این عمل از لحاظ پزشکی ضرورتی ندارد. والدینی که اقدام به ختنه فرزندانشان خود میکنند این کار را به دلایل مذهبی - اجتماعی و یا فرهنگی انجام میدهند. بعد از مطالعه یافته های علمی در زمینه دفاع و رد ختنه جامعه پزشکان متخصص کودکان کانادا انجام این عمل به صورت روتین (یعنی امری که باید از طرف همه انجام شود) را توصیه نمیکند و بسیاری از پزشکان ختنه را انجام نمیدهند^{۳۳}.

آلت ختنه نشده در هنگام سکس باعث تحرک بهتر کلیتوریس شریک جنسی میشود و عملکرد آلت ختنه نشده در مقایسه با آلت ختنه شده برای تحریک شریک جنسی بسیار بهتر است.

بسیاری در دنیا بر این باورند که ختنه مردان باعث روابط جنسی ناسالم و غیرخوشایند در میان زوجین می گردد. بحث های علمی و دانشگاهی به خوبی پرداخته شده ای پیرامون مضرات ختنه مردان و اثرات احتمالی اش بر نداشتن روابط جنسی سالم مطرح شده است. به نقل از این مقالات، ختنه مدت زمان آمیزش جنسی را به طرز اجتناب ناپذیری کوتاه می کند و با سرعت بخشیدن به ارگاسم/ارضا رسیدن مرد موجبات پایان آمیزش جنسی و در نتیجه نارضایتی زن را فراهم می آورد. در مجتمع علمی و دانشگاهی و سمینارهای مربوطه سوال هایی مطرح می گردند و همچنین فعالین دیگری در فضاهای مجازی این ایده را که ختنه ی مردان مضر است را تبیین و توضیح داده و آن را همانطور که برای زنان برای مردان نیز کژکارکرد می پندارند. همراستا با کار تاریخی که ختنه ی مردان را به سنتی مشترک در جامعه تبدیل کرده است، در جهان کشورها و اجتماعات بسیاری هستند که ختنه را انجام نمی دهند.

امروزه در ایران نیز گروه‌هایی از جوانان و تحصیلکرده‌ها، دانشجویان و دیگر افرادی هستند که به این موضوع علاقه نشان داده و بر این اعتقاد هستند این حقیقت که ختنه مردان به وضوح دارای مزیت سنتی و بی‌چون و چرا است را مورد سؤال قرار داده‌اند و مردان باید در مورد اینکه ختنه بشوند یا نشوند حق انتخاب داشته باشند. نه همچون امروز که این موضوع به آنها تحمیل می‌شود. مکاتبات و سؤالات در محافل دانشگاهی و کنفرانس‌های مربوطه از نویسندگان این تحقیق مطرح شده است و همچنین برخی فعالان شبکه‌های مجازی شروع به گسترش این ایده کرده‌اند که برش/ختنه آلت برای زنان و مردان امری کارکردی نیست. برخی از افراد که نسل جوان تر و بطور خاص در شهرهای بزرگتر ایران رغبتی به ختنه کردن فرزندان خود ندارند و تصمیم را تا رسیدن به بعد از سن ۱۸ سالگی به عهده خودشان می‌گذارند. اگر جو روشنگرانه‌ی دانشگاهی و اجتماعی آماده رسیدگی هدفمند این موضوع فرهنگی-علمی باشد، جا برای پژوهش زیادی در مورد عنوان ذکر شده باز خواهد بود.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

این گزارش با اجرای پروژه‌ای اولیه تغییرات درخوری را درباره عمل ختنه زنان گزارش می‌کند. اگرچه بخشی از تغییر ممکن است نتیجه شرایط اجتماعی و اقتصادی نامرتبط با این تحقیق و پروژه مستقیم قبلی ضد ختنه زنان مانند مهاجرت به شهر، آموزش به زنان در خصوص مضرات ختنه باشد، مقیاس تغییر در دوره نسبتاً کوتاه زمانی بیان می‌کند که حداقل برخی سرمایه‌گذاری‌های پروژه‌ای مزایای خوبی داشته است. همچنین نشان می‌دهد که این تلاش‌ها در حال حاضر در نقطه‌ای حیاتی در تاریخ خود قرار دارند و باید به سرعت شفاف شود که موثرترین روش‌ها و رویکردها چه می‌توانند باشند.

پایان ختنه زنان به رویکردی با تلاش‌های مشترک ناجیان و قربانیان نیاز دارد. در این رابطه، ابتدا نیاز داریم بازیگران اصلی این موضوع را شناسایی کنیم. با این شواهد که ختنه زنان بیشتر در حوزه ساختارهای اجتماعی و روابط قدرت جنسیت مرتبط با رابطه جنسی و تولیدمثل قرار دارد، دیگر سرمایه‌گذاری گسترده بر تولید اطلاعات بیشتر در مورد عوارض درمانی و جنسی انواع مختلف ختنه زنان توجیهی ندارد. چنین پژوهشی اطلاعاتی در بر دارد که در بخش کوچکی از پیام‌ها و کارکردهای مورد نیاز برای توقف این عمل مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای توسعه پیام‌های بازدارنده مناسب به سرمایه‌گذاری بیشتری نیاز است. ارجحیت دادن به رهبران مذهبی و سنتی و همچنین ختنه‌کنندگان به صورت انتخاب گروه‌هایی با هدف تغییر، بخش دیگری از سرمایه‌گذاری کنونی است که لازم است مورد بازبینی قرار گیرد. زنان و دختران گروه‌های اجتماعی اصلی هستند که مستقیماً از این عمل رنج می‌برند و به طور بالقوه عواملی هستند که به آن خاتمه می‌دهند. برای مبارزه با ختنه زنان، یک هم‌افزایی در بین و همکاری با سازمان‌های بین‌المللی، رهبران سیاسی و سنتی، رسانه، جامعه مدنی و جامعه پزشکی شدیداً نیاز است تا ترک این عمل در نسل آینده تحقق یابد. همانند تمام نسل‌های جوان دیگر در تمامی چهار استانی که جمعیت هدف این پژوهش مد نظر قرار داد، مردم قادرند آموزش ببینند و برای ترک رسوم خطرناک کسب دانش کنند. اگر هر گونه جنبش کاربردی به سمت حل این

پدیده از جنوب ایران، استان هرمزگان و یا از استان کرمانشاه آغاز شود که هنوز بالاترین نرخ ختنه زنان را به ترتیب دارا می باشند دستاوردهای مناسب تری بدست خواهد آمد. مسئولیت فراهم آوردن آموزش و اطلاعات برای محلیان بر عهده دولت و خدمات اجتماعی است. همچنان که در این تحقیق هم نشان داده شد اگر آموزش ساده بتواند چنین تغییر بزرگی ایجاد کند، برنامه ریزی جامع توسط دولت می تواند بسیار مفید باشد. ختنه زنان و ازدواج کودکان گاه با یکدیگر موازی پیش می روند. شکی نیست که هر فرد نقشی مهم بازی می کند اما نقش حیاتی باید توسط دولت ها بازی شود ولی با همکاری سازمان های غیردولتی و استفاده از پتانسیل های محلی اجرا گردد و باید قانون گذار قوانینی در خور و منع این موضوع تصویب کرده، اجرا توسط دولت باشد و نظارت بر اجرای آن از سوی مجلس صورت گیرد.

امیدبخشی سیاستمداران، متخصصان، بهره گیری از تجربیات جهانی، رهبران مذهبی و اجتماعی در تمام سطوح اعم از رسانه های همکاری کننده در اثرگذاری بر حرکت هایی به سمت منسوخ کردن ختنه زنان امری حیاتی است. به طور مشابه، یافته های پژوهشی در مورد مشکلات حاصل از ختنه زنان باید در قالب سمینارها و کارگاه هایی ارائه شود.

در کشورهایی که مردم ختنه زنان را به دلیل اعتقاد مذهبی انجام می دهند، ختنه زنان با این توجیه که ختنه بخشی از مذهب است، همراه می باشد. اجرای قوانین نیازمند اراده ی راسخ در مناطق کردنشین و جنوب ایران است که در آنها روحانیون و زنان تاثیرگذار می توانند نقشی تاثیرگذاری به نام دین و فرهنگ بازی کنند. در مراحل اولیه نقش رهبران مذهبی از لحاظ نفوذ، موثرترین نقش در حذف ختنه زنان است. بنابراین نیاز است آنها برای ارائه بیانی های (همانند بسیاری دیگر از کشورها منجمله کشور مصر) بر ضد ختنه زنان متقاعد شوند تا به جوامع خود قدرت بحث برای خاتمه این عمل را بدهند. مداخلات اولیه شرایطی را



برای رهبران مذهبی فراهم کرده است تا بر خلاف این آداب و رسوم مضر صحبت کنند. این مداخلات باید ادامه دار باشند که با کار پشتیبانی از طریق لابی گری با روحانیون آنها را متقاعد کند که اساس مذهبی برای ختنه زنان وجود ندارد. این اقدامات باید به کمپینی رسمی تبدیل شود تا تلاش ها به طور مناسب اجرایی شده و قابل تقدیر باشد.

اگرچه حرکت های هر چند کوچک ضد ختنه

کنونی زنان در ایران با پیشرفت زیادی همراه است ولی در مرحله اولیه خود می باشد. این ابتکارات در صورتی که ارتباطی بین تلاش ها و دولت به صورت عمومی تر و با همکاری بیشتر در سطح پروژه همراه باشد، موثرتر است. یکپارچگی در برابر ختنه زنان در صورتی

لابی گری با شخصیت های مذهبی در حین کار میدانی. عکس:

کامیل احمدی،

که با لابی گری همراه باشد، قوی تر بوده و در

دستیابی به نتیجه پایدار و دستیابی به موفقیت برنامه مؤثرتر است.

استراتژی‌های مناسب باید با سیاست‌های سلامت عمومی درهم آمیخته شوند تا ختنه زنان به عنوان موضوع بهداشت عمومی حذف شود. استراتژی‌های آگاهی بخشی می‌تواند در وظایف کارکنان مراکز بهداشتی و درمان گنجانده شود. از آن جمله می‌توان به اثرات زیانبار ختنه زنان در زایمان طبیعی و کاهش میل جنسی برای زنان و عدم رضایت زوجین در ارتباط جنسی و زناشویی اشاره کرد.

آموزش، موضوعی مرکزی در حذف ختنه زنان است. نبود آموزش اولیه، دلیلی ریشه‌ای برای تداوم اجتماعی حول موضوعات روانشناسانه به عنوان واکنشی از ختنه زنان است که قابلیت دختر برای تمرکز بر آموزش را به تعویق می‌اندازد که منجر به موقعیت اقتصادی پایین تر برای آنها می‌شود. نبود آموزش مستقیماً به موضوعات ازدواج کودکان مرتبط است. برنامه‌های ضد ختنه زنان نیازمند تمرکز بر حمایت از آموزش دختران است و همچنین آموزش به مردان و پسران نیز در قبال ختنه زنان و مردان به همان اندازه اهمیت دارد.

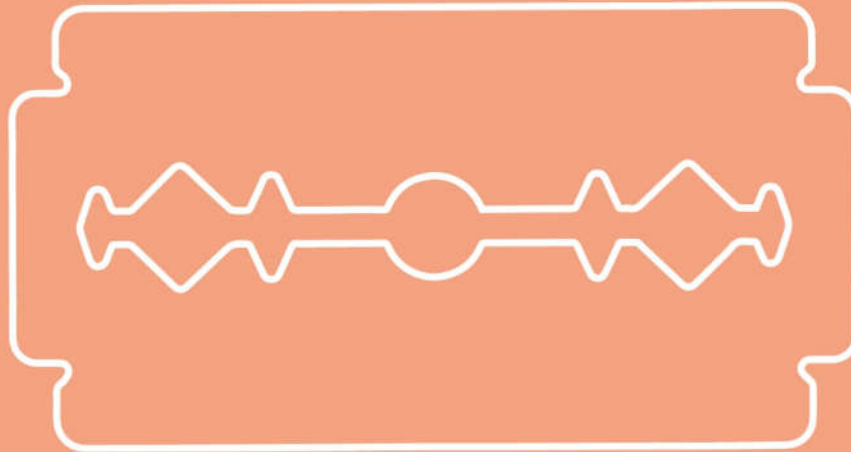
این کاملاً امری واضح است که برنامه و مطالعات پژوهشی مرتبط با حذف ختنه زنان در ایران برای اثربخشی باید با بودجه پایدار همراه باشد. گزارش وضعیت کنونی ختنه زنان در سطح جهانی، بویژه در سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی، برای تضمین اینکه سازمان‌های غیردولتی و خیریه‌ها در دراز مدت حمایت می‌شوند، ضروری است. همچنین سرفصل جهانی تمرکز بیشتری بر پایان موضوعات سلامتی و فقر در جهان و حذف عمل‌های جنسیت محور دارد. با این حال، ختنه زنان موضوعی محوری است که مرتبط به این بحران‌ها است و مستقیماً به توسعه اهداف در چندین هزاره ارتباط دارد.



زنان فعال حضور در اجتماع-بازار
منیاب عکس: کامیل احمدی

گزارش به روز شده کنونی تحلیلی از جدیدترین مقیاس شرایط ختنه زنان در ایران است. ختنه زنان، عمل ریشه‌دار طولانی‌مدتی است که به طور قالبی دینی، فرهنگی و مذهبی در برخی از روستاهای چهار استان ایران رایج بوده است؛ آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان. آداب و رسوم با جهت‌گیری کاهشی اساسی در تمام چهار ناحیه همراه شده است – که سرعتشان متفاوت است – و با پژوهشی میدانی در طول یک دهه همراه شده است. پژوهش اولیه به بررسی اهمیت آموزش ضد ختنه زنان بر حذف این عمل در چهار منطقه با بیشترین نرخ ختنه زنان پرداخت. اگرچه جداسازی ریشه‌های قدیمی سنت‌های مضر از جامعه‌ای سنتی رو به مدرنیته مانند ایران که رغبتی به تغییر بنیادی و سریع در باورهای فرهنگی ندارد سخت‌ترین کار است، یافته‌های پروژه آموزش برنامه‌ریزی‌شده برای عاملان محلی و بومی منجر به کاهش چشمگیر ختنه زنان در ایران شده است که می‌تواند بستر مناسبی برای شروع یک حرکت و برنامه منسجم و حمایت‌شده توسط دولت برای دادن آموزش و مداخله ظریف با در نظر گرفتن تمامی جوانب فرهنگی، سنتی و مذهبی به گروه‌های هدف در این چهار استان باشد.





این تحقیق جامع به بررسی، تحلیل و موشکافی عمل ختنه دختران در ایران می پردازد و نشان می دهد این عمل در چهار استان آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان رواج دارد. ختنه دختران آئینی با قدمت بسیار است که علی رغم نقض وجوه مختلف حقوق جنسی زنان، امروزه همچنان رواج دارد. برخی باورها، هنجارها، نگرش ها و نظام های سیاسی و اقتصادی در ادامه یافتن این سنت نقش دارند. پیش از این، در مورد رواج ختنه دختران در ایران اطلاعاتی گردآوری شده بود اما با گستره محدود. این مطالعه با هدف فراهم کردن داده هایی پژوهشی و دقیق در مورد ختنه دختران در ایران انجام گرفت و همزمان تلاش کرد زیربنای برنامه ای جامع برای مبارزه با ختنه دختران در ایران را پایه ریزی کند و نیز سعی کرد این موضوع را در دستور کاری جهانی بگنجاند. توصیه های مطرح شده در این مطالعه می تواند برای جوامع محلی ثمربخش باشد و در عین حال برای نخستین بار امکان دسترسی به بسیاری از داده های موثق و به روز شده در مورد تداوم عمل ختنه دختران در ایران را برای دولت، سازمان های غیردولتی و افراد مختلف فراهم می آورد. همچنین یافته های این تحقیق از دو منظر حائز اهمیت است: نخست آنکه برای مطالعات و تحقیقات آتی در ایران، که بسیار هم ضروری است، زیربنایی فراهم می کند و دیگر آنکه در ارتقای آگاهی نسبت به تداوم عمل ختنه دختران در ایران موثر است. همچنین در مقیاسی وسیع تر، این تحقیق بر این باور دیرین که رواج این عمل را تنها محدود به آفریقا می داند خط بطلانی می کشد و شواهد کافی فراهم می کند که دیگر هرگز نتوان رواج ختنه دختران را انکار کرد. آشکار کردن این حقیقت، به جامعه ایران، کمیته های مدافع حقوق کودکان سازمان های بین المللی کمک می کند تا با ذی نفعان و دست اندرکاران این عمل در ایران وارد گفتگو شوند و ضمن به رسمیت شناختن انجام این عمل به مبارزه علیه آن پردازند.