

## انگاره ی در حال تغییر

گزارش کشوری در خصوص ختنه زنان / ناقص سازی آلت جنسی زنان - دختران در ایران

به همراه پیش درآمدی در خصوص ختنه کودکان/ ناقص سازی آلت جنسی پسران - مردان در ایران



عکس: ش تلنده

## ”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 حریمه  
عکس از  
پروین فرهنگ

# انگاره ی در حال تغییر

گزارش کشوری در خصوص ختنه زنان / ناقص سازی آلت جنسی زنان - دختران در ایران

به همراه پیش درآمدی در خصوص ختنه مردان/ ناقص سازی آلت جنسی مردان - پسران در ایران

کامیل احمدی



نشر آوای بوف ۱۴۰۰



[avaye.buf@gmail.com](mailto:avaye.buf@gmail.com)

[AVAYeBUF .com](http://AVAYeBUF.com)

## THE CHANGING PARADIGMS OF FGM/C

Country Report on Female Genital Mutilation/  
Cutting (FGM/C) in Iran

&

With an introduction to Male Circumcision / Male Genital  
Mutilation (MGM/C) in Iran

**By: kameel Ahmady**

Publication Technician: Ghasem Gharehdaghi  
Publish: Avaye Buf

## انگاره ی در حال تغییر

گزارش کشوری در خصوص ختنه زنان / ناقص  
سازی آلت جنسی زنان- دختران در ایران  
و  
به همراه پیش درامدی در خصوص ختنه مردان /  
ناقص سازی جنسی آلت مردان - پسران در ایران

**پدید آورنده: کامیل احمدی**

امور فنی و انتشار: قاسم قره داغی  
انتشارات: آوای بوف

ISBN: 978-87-94295-02-4

©2021 Avaye Buf

[avaye.buf@gmail.com](mailto:avaye.buf@gmail.com) - [www.avayebuf.com](http://www.avayebuf.com)

سرشناسه	: کامیل احمدی ، --
عنوان و نام پدید آورنده	: انگاره ی در حال تغییر- [کتاب] گزارش کشوری در خصوص ختنه زنان / ناقص سازی آلت جنسی زنان- دختران در ایران و به همراه پیش درآمدی در خصوص ختنه مردان / ناقص سازی جنسی مردان - پسران در ایران / مولف: کامیل احمدی / صفحه آرا: پدram ورشویی
مشخصات نشر	: دانمارک: نشر آوای بوف ۱۴۰۰ ،
امور فنی و انتشار	: قاسم قره داغی
مشخصات ظاهری	: ۵۰ ص.؛ ۱۴/۵×۲۱ س.م.
شابک	: نشر اینترنتی: ۹۷۸-۸۷-۹۴۲۹۵-۰۲-۴
فهرست نویسی: بر اساس	978-87-94295-02-4
اطلاعات فیا	
موضوع	: آمار/ جامعه شناسی / زبان فارسی
DK5	: 30.13
شماره کتابشناسی ملی	: 87-94295-02-6

- نام کتاب: انگاره ی در حال تغییر
- پدید آورنده: کامیل احمدی
- صفحه آرا: پدram ورشویی
- چاپ اول: ۱۴۰۰
- تیراژ: نشر اینترنتی
- ناشر: انتشارات آوای بوف - دانمارک
- شابک : ۹۷۸۸۷۹۴۲۹۵۰۲۴
- قیمت: رایگان
- قطع : PDF + EPUB

کلیه ی حقوق محفوظ است. بازنشر به هر شکل، با ذکر منبع بلامانع است.

جهت هماهنگی برای استفاده به هر شکل و نحو(تکثیر، انتشار و ترجمه و هرگونه استفاده ی دیگر) لطفا به ایمیل زیر پیام ارسال کنید:

[AVAYE.BUF@gmail.com](mailto:AVAYE.BUF@gmail.com)

لینک دسترسی آنلاین به کتاب: [www.AVAYEBUF.com](http://www.AVAYEBUF.com)

سرپرست و هماهنگ کننده پژوهش: کامیل احمدی

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

پروین فرهنگ، علی باستانی و آلاله ابراهیمی

دستیار و بازخوان متن: فریبا الماسی

طراح جلد: پدارم ورشویی

طراح جداول و نمودارها: پدارم ورشویی

## فهرست

۱	تقدیر و تشکر
۵	مقدمه
۷	ناقص سازی اندام جنسی در ایران
۹	نقش دولت و نهادهای ذی نفع
۱۴	اهداف مداخلات پایلوت
۱۵	روش شناسی و تکنیک های تحقیق
۱۶	یافته های گزارش:
۲۰	استان کرمانشاه
۲۳	استان کردستان
۲۵	هرمزگان
۲۷	ختنه مردان / ناقص سازی جنسی الت مردان – پسران در ایران
۲۸	پیشینه و مروری بر ادبیات نظری
۳۱	چند مسئله پیرامون ختنه مردان / پسران
۳۴	نتیجه گیری و پیشنهادات

## علايم و حروف اختصاري

AFGM ضد ناقص سازي اندام جنسي زنان

BBC شركت خبرگزاري 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





## تقدیر و تشکر

نگارش و تهیه این گزارش بروز رسانی کشوری، با چالش های بسیاری همراه بود. خصوصاً که می بایست در بازه زمانی محدودی تهیه و منتشر 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.

تحقیقاتی از این دست امیدوارا است که ابزاری برای اطلاع رسانی در خصوص ختنه زنان/ ناقص سازی اندام جنسی زنان باشد 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 سال اخیر برگزار کنیم. این چنین پژوهشهایی، 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 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 طرحی عملی با تعهدات حقوق شهروندی و بشری مان به سوی هدفی همسان قدم برداریم. 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 ارائه دهم. مایلم 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، مایلم 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 و بازخوانی این گزارش، و قدردانی ام از اعضای تیم کار میدانی ام در استان های هرمزگان، کرمانشاه، کردستان و آذربایجان غربی، فرخنده خانگه، 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 می نمایم.

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 پایانامه‌های دانشگاهی معدودی در این مورد نگاشته شده بود ولی این اقدامات سرعت گرفته است. تحقیقات اخیر نشان داده که ختنه / ناقص‌سازی اندام جنسی زنان عمدتاً توسط اقلیت‌های سنی مذهب در برخی از روستاهای استان‌های 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 آثار ختنه یافت می‌شود. بررسی‌ها در روستاهای منتخب برای مطالعه پایلوت نشان دهنده‌ی بهبود قابل توجه وضعیت و کاهش ختنه زنان است.



بندر چارک در استان هرمزگان- عکس: کامیل احمدی

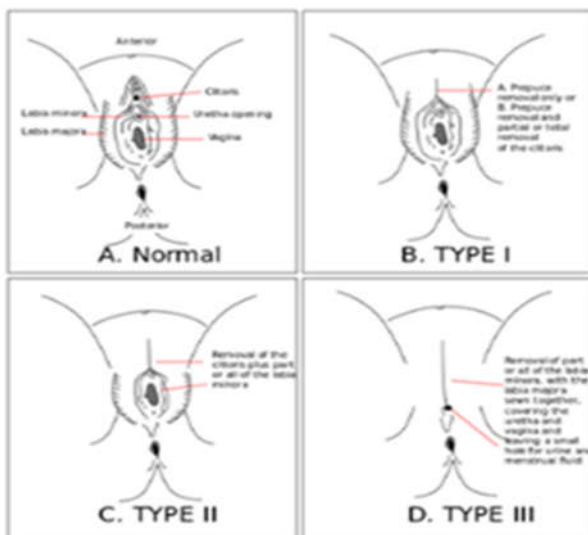
هدف از این گزارش به روز کردن وضعیت و امار ختنه زنان و تأثیر افزایش آگاهی بر کاهش نرخ ختنه زنان آذر استان های آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان بوده و هم چنین در پی توضیح کلی پدیده ی ختنه زنان است. این گزارش اطلاعات به روزی از ختنه زنان در ایران را بعد از مداخلات مطالعه پایلوت و تحقیق در خصوص ناقص سازی اندام جنسی زنان در ایران<sup>۳</sup> 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، نابرابری 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.



چهارنوع ختنه- برگرفته از کتاب به نام سنت، کامیل احمدی (۱۳۹۴)، نشر شیرازه

با وجود این که اطلاعاتی از چند و چون و حدود ختنه زنان در ایران از طریق معدود پایان نامه های دانشجویان دانشگاهی و چندین مقاله در دسترس است، اما این اطلاعات از لحاظ محدوده و اندازه مختصر بودند. برای نخستین بار تحقیقی تحت عنوان "به نام سنت"، 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 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 میدانی در سال ۱۳۹۳ ارائه می دهد و ماحصل یک مطالعه مدت دار، مصاحبه های میدانی(افراد

۴ احمدی، کامیل. به نام سنت ( پژوهشی جامع بر باب ختنه زنان در ایران). نشر شیرازه، تهران ۱۳۹۴

محلی، مطلعین بومی و چهره های سرشناس) در یک دوره ی چهار ماهه در سال ۱۳۹۵ می باشد. در تحقیق پیشین برخی روستا به صورت پایلوت جهت ارزیابی تأثیر آموزش افراد محلی در مورد جنبه های منفی ناقص سازی اندام جنسی زنان انتخاب گردید.



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

در بررسی حاضر همان روستاها از در چهار استان انتخاب شده و برای اندازه گیری میزان پیشرفت مداخلات قبلی، مورد مراجعه مجدد قرار گرفتند. هدف از « برنامه کاهش 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 روستای آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه و هرمزگان بود. در نواحی مذکور، مردان فاعلین جامعه بوده این تسلط نهادینه 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 دشوارتر می گردد.

## ناقص سازی اندام جنسی در ایران:

### پیش زمینه و دستاوردها



آموزش ختان ها / دایه ها - استان کرمانشاه  
عکس: کامیل احمدی

در اواخر دهه هشتاد یک مطالعه برای ارزیابی رواج ختنه ی زنان در ایران طراحی شد و نقش عوامل مؤثر بر آن تبیین گشت.<sup>۵</sup> همزمان با شروع مطالعه میدانی اولیه و پیمایش جهت گردآوری داده، یک فیلم مستند از مصاحبه ها تدوین شد. مستند "به نام سنت" 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**<sup>۶</sup> پخش و در فستیوال فیلم لندن به نمایش گذاشته شد. این مستند مردم‌شناسی شامل مصاحبه های ضبط شده از نواحی و روستاهای اطراف استان های کرمانشاه، هرمزگان و 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.

یکی از اهداف اصلی آن پژوهش 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 در برداشت، جرقه های یک مطالعه ی جدید<sup>۷</sup> بر روی ازدواج زود هنگام کودکان در ایران<sup>۸</sup> نیز زده شد. مطالعه ای ازدواج زود هنگام کودکان بلافاصله پس از تحقیق ختنه زنان انجام پذیرفت که منشأ آن کارها و مطالعه میدانی پژوهش ختنه ی زنان بود و در

<sup>۵</sup> احمدی، کامیل. به نام سنت ( پژوهشی جامع بر باب ختنه زنان در ایران). نشر شیرازه، تهران ۱۳۹۴

<sup>۶</sup> [www.aparat.com/v/6OKyL](http://www.aparat.com/v/6OKyL)

<sup>۷</sup> [http://www.bbc.com/persian/arts/2015/06/150604\\_aparat\\_22\\_2015](http://www.bbc.com/persian/arts/2015/06/150604_aparat_22_2015)

<sup>۸</sup> احمدی، کامیل. طنین سکوت (پژوهشی جامع بر باب ازدواج کودکان در ایران). نشر شیرازه، تهران ۱۳۹۶

<sup>۹</sup> <http://kameelahmady.com/fa/ecm-in-iran/>



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 آسیب زای سنتی در همبستگی با یکدیگر دیده شدند.<sup>۱۰</sup>

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، سالها مطالعه ی مداوم آن، یافته ها و دستاوردهای فراوانی به همراه داشت. کار میدانی شامل سفر به مناطق روستای و مصاحبه با 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 زبان هستند، همچنین در



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

بخش های جنوبی استان کرمانشاه و شمال هرمزگان رواج چندانی نداشته است. این مطالعه که به زبانهای انگلیسی و فارسی منتشر شده است بعد از رونمایی و رسانه ای شدن در خرداد سال ۱۳۹۴ در خبرگزاری رویترز<sup>۱۱</sup> و روزنامه گاردین<sup>۱۲</sup> و BBC<sup>۱۳</sup> نیز بازتاب یافت. رسانه های بین المللی<sup>۱۴</sup> و سازمان ملل<sup>۱۵</sup> 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.

در طول مطالعه یک پروژه ی پایلوت نیز بر اساس یافته های این تحقیق در نواحی تحت پیمایش این برنامه آغاز به کار کرد. این مداخلات

<sup>۱۰</sup> 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>

<sup>۱۱</sup> <http://www.reuters.com/article/us-iran-fgm-idUSKBN0P60OF20150626>

<sup>۱۲</sup> <https://www.theguardian.com/world/2015/jun/04/female-genital-mutilation-iran-fgm>

<sup>۱۳</sup> [http://www.bbc.com/persian/iran/2015/06/150604\\_nm\\_fgm\\_iran\\_women](http://www.bbc.com/persian/iran/2015/06/150604_nm_fgm_iran_women)

<sup>۱۴</sup> <http://rudaw.net/english/middleeast/iran/030720152>

<sup>۱۵</sup> <http://europe.newsweek.com/female-genital-mutilation-performed-young-girls-iran-328246>

<sup>۱۶</sup> <http://www.unwatch.org/en/>

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، با درک و شناخت بیشتر از فرهنگ بومی به کار خود ادامه داد. تیم تحقیقی رویکردی مشارکتی، حساس به فرهنگ و عرفی را اتخاذ کرد که زیربنای استواری از حمایت از حقوق کودک و بشر را هم 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 ادامه 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.

بخاطر محدودیت های منابع در سالهای پایانی تحقیق دو تیم سیار محلی متشکل از مددکار اجتماعی، روانشناس و 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 و اسانتر به زنان اجتماع وجود داشته باشد. کار گروه سیار روشن ساخت که ختنه زنان در بعضی روستاها در درون چهار استان ذکر شده شیوع و تداوم دارد.

## نقش دولت و نهادهای ذی نفع

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 آنان 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

---

Aliverdina, A. & Pridemore, W. A. 2009. Women's fatalistic suicide in Iran: a partial test of <sup>۱۷</sup> Durkheim in an Islamic Republic. *Violence against women*.

اجباری، چند همسری و در مواردی قتل‌های ناموسی.<sup>۸</sup> اینگونه بنظر می‌رسد که از نظر دولت ختنه زنان گستره محدودی دارد و یک مساله مختص سنی مذهب است و به این علت دولت شیعه محور مرکزی تلاش رسمی و غیر رسمی برای خاتمه‌ی ختنه زنان به عمل نمی‌آورد و نگران است که در نتیجه مداخله در این موضوع اعتماد نه چندان محکم جمعیت سنی مذهب را از خود سلب نماید. علاوه بر این قضیه‌ی ختنه زنان تا بحال نتوانسته است توجه وزارت‌های برجسته دولتی و سازمان‌ها را به خود جلب کند. ختنه زنان برای نهادهای عمومی از جمله خدمات بهداشت، خدمات اجتماعی، دانشگاه‌ها و به طور کل جامعه، یک پدیده نا آشناست. با این حال دولت حاضر گویی 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 شده‌اند. در سال‌های اجرای این تحقیق و بالاخص در سال‌های اخیر این پدیده و یافته‌های آن با مقامات بهداشت ملی، خدمات اجتماعی و تعدادی از نمایندگان و کمیسیون‌های بهداشت و اجتماعی درون مجلس، معاونت ریاست جمهوری در بخش زنان و امور خانواده و قوه قضائیه، مطرح شد. در دیدار مشترکی میان مقامات دولتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خدمات اجتماعی و قوه قضائیه وعده‌هایی داده شد اما تا به اکنون به مرحله عمل نرسیده است.

---

Keddie, N. R. 2000. Women in Iran since 1979. *Social research*, 405-438<sup>۸</sup>

فقدان حمایت از طرف دولت و حتی نگرانی‌های امنیتی موجب شده است که غیر از تعدادی پایان نامه کارشناسی ارشد که بعد ها به صورت کتاب به چاپ رسیدند<sup>۱۹</sup> و یا تعدادی محدودی مقاله، 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 و در مقیاسی بزرگ اندازه گرفت.

" آگه ما بدونیم که ختنه برای دخترامون ضرر داره، مطمئنأ 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 بردند ولی ما فقط یک تیغ میزنیم.

- پاسنخگوی زن، روستای گوری  
هرمزگان

<sup>۱۹</sup> کریمی، فاطمه (۱۳۸۸)، تراژدی بدن، نشر روشنگران، الهام مندگاری، (۱۳۸۹). نقص تمامیت جسمانی زنان از منظر حقوق بشر، نشر دانشگاه حقوق مظفریان، رایحه (۱۳۸۹)، تیغ و سنت، نشر ناکجا  
<sup>۲۰</sup> <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=417>

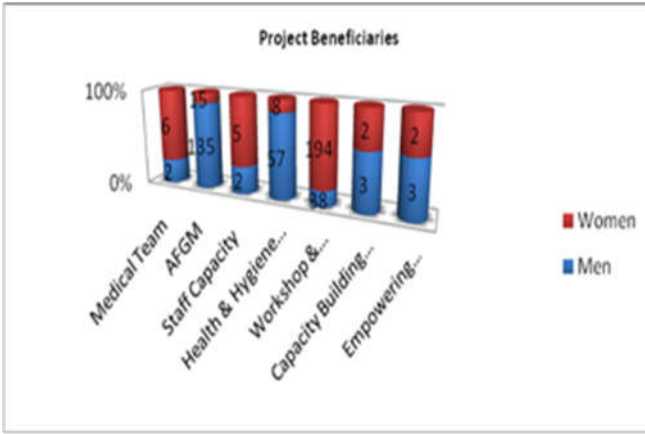


نمایی از مورامان تخت - مریوان استان کردستان عکس: کامیل احمدی

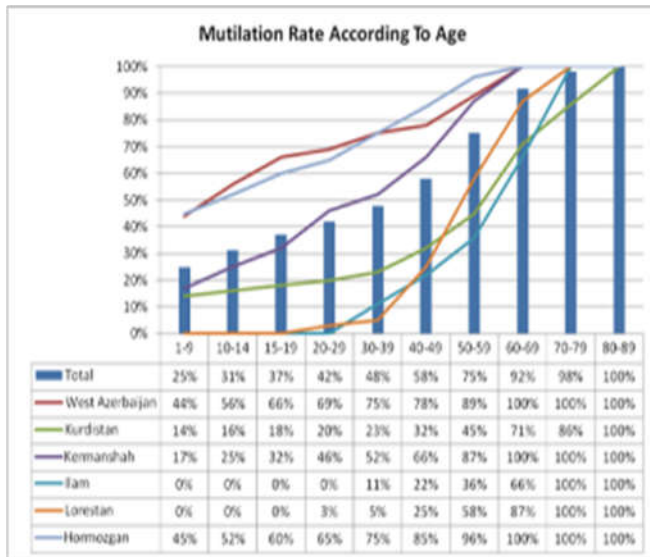
## مروری بر تأثیر جنبش ضد ختنه

تحقیق بر روی ختنه زنان در ایران منجر به تدوین گزارش جامع و سایر مطالب منتشر شده، توجه افکار جامعه مدنی و 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 این تحقیق 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 بکار گرفته 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 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.



نمودار بهره برداری های مطالعه با توجه به جنس پاسخگویان- کتاب به نام سنت



نرخ های کلی ختنه زنان در نواحی تحت پوشش برنامه- تصویر: کتاب به نام سنت

تمامی استان های مورد مطالعه دارای جمعیت چشمگیری از سنی مذهببان 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 ختنه را اعمال نمی کنند. با این حال برخی از کودکان دختر اهل تشیع 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 در فصل 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 کاهش ختنه خصوصاً برای نواحی روستایی طرح ریزی شده بود. این برنامه بر روی افزایش آگاهی تمرکز داشت و اهداف آن عبارت بودند از:

- تشویق و توانمندسازی 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 محلی به خصوص بی بی ها و گروه های عشایر.
- تشویق زنان به صحبت در خصوص تجربیات خودشان، دردها و ترومای هایشان به صورت صحبت های فردی و گروهی با روانشناسان
- بالا بردن آگاهی در خصوص سلامت جنسی در میان مردان توسط اعضای مذکر تیم
- برقراری شبکه های ارتباطی با روحانیون محلی و منطقه ای جهت جلب حمایت
- لابی کردن و دفاع از سیاست های کاهش ختنه در سطح دولت، استان ها و جامعه محلی
- 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.

## روش‌شناسی و تکنیک‌های تحقیق



سمینار و آموزش ختنه‌زنان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی-تهران. عکس: معصومه معارف‌وند



نشست تخصصی و رونمایی از کتاب طنین سکوت (پژوهشی جامع بر باب ازدواج کودکان در ایران) در کتابخانه ملی تهران عکس: پدارم ورشوئی

این تحقیق میدانی در خصوص اثرات مداخلات پایلوت توسط پیمایش گران آموزش دیده، همکاری مددکاران اجتماعی، شبکه‌های فعالان برجسته‌ی اجتماعی، فعالان سازمان‌های غیر دولتی و تمامی کسانی که مشتاقانه تلاش‌های خویش را در راستای هدفی مشترک به کار بردند، صورت گرفت. این مطالعه به اهداف بلندمدت خود نمی‌رسید مگر با مساعدت بی‌دریغ افرادی که بازنمود واقعیات جامعه‌شان را در اولویت اهداف خویش قرار دادند. در ابتدا، تیم محققان اجتماعی چهار استان ایران را با بالاترین نرخ ختنه‌زنان در طول چهار ماه نیمه‌ی دوم سال ۱۳۹۵ بررسی گردید. در تحقیق قبلی "به نام سنت" در هر استان در مجموع ۳۲ روستا برای اندازه‌گیری اثرات آموزش انتخاب شده بودند که در این میان ۱۶ روستا در معرض آموزش‌های مداخله‌ی 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 استان‌هایی با درجات و نرخ‌های متفاوت ختنه‌زنان ولی درجات و نرخ‌های مشابه کودک همسری و فرزندآوری زودرس صورت گرفته بود تا میزان آسیب‌پذیری 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 پیش-پیمایشی و پیمایش در حین به روز رسانی وضعیت ختنه‌زنان انجام گرفت که بر اساس آن یافته‌های گزارش حاضر بدست می‌آید.



## یافته های گزارش:

مطالعه کنونی نشان داد که در برخی از موارد عوامل برانگیزاننده ی ختنه ی زنان آشکارند و در برخی دیگر حتی در روستاهای مجاور نرخ ختنه زنان خوشبختانه رو به کاهش رفته است. جامعه ایران در عین سنت گرایشی، در صورتی که تغییر درونی شده و توسط عاملین و گروه های علاقمند به تغییر بکار گرفته شود، مستعد پذیرش تغییر است. همچنان که مروری بر یافته های این گزارش ثابت می کند، 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 می گیرد.

گذشت زمان، سبک زندگی مدرن، مرگ ختانها و جانشین نشدن دیگر زنان، کمبود تمایل نسل جوانتر به پذیرش ختنه ی زنان، مهاجرت به شهرها، سطوح بالا رفتن سطح دانش و تحصیلات، تأثیر رسانه و همچنین حمایت برخی شخصیت های مذهبی از جمله عوامل دخیل در کاهش نرخ ختنه زنان بودند. سنت ختنه ی 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 داشته اند اما برخی نواحی هورامان ( منطقه ی بزرگی در میان مرزهای کردستان و کرمانشاه) و همچنین برخی روستاهای کامیاران، روانسر و پاوه در استان کرمانشاه و سواحل جنوبی و جزایر هرمزگان در این زمینه مقاومت نشان داده اند.

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 پروژه ی پایلوت در هر چهار استان تحت آموزش بهبود شگرف و کاهش چشمگیری در نرخ ختنه زنان را نشان داده اند. این امر به خودی خود اثرپذیری مردمان محلی از آموزش ها و آگاهی بخشی را نشان می دهد.

استان کرمانشاه دومین رتبه در رواج ختنه زنان را دارد و این درصد در برخی روستاها به ۳۱ درصد می رسد. با این حال، نرخ های ختنه در استان کرمانشاه و استان سندج به نسبت پایین و در استان آذربایجان غربی نیز نرخ ها در مقایسه با نواحی دیگر پایین تر دیده شد.

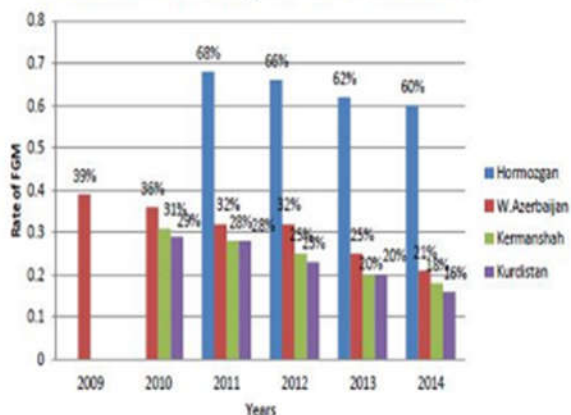
تحلیل ها بر این اساس بود که نسبت ختنه زنان ۳۰ تا ۴۹ سال بیشتر از زنان و دختران ۱۵ تا ۲۹ سال می باشد. در برخی از روستاهای جزیره هرمزگان و قشم رواج ختنه در میان زنان گروه سنی ۲۹ تا ۴۹ سال به ۶۱ درصد رسید. از طرف دیگر در مناطقی چون لکستان کرمانشاه، این مطالعه هیچ درصدی از ختنه ی زنان را در گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال یافت نکرد.

یافته ها از این رو حاکی از یک روند نزولی در تمامی چهار استان هستند. برای مثال، در پیرانشهر و 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 نشان داد که این عمل همچنان در برخی مناطق روستایی سه استان غربی و یک استان جنوبی ایران وجود دارد: یعنی آذربایجان غربی (مناطق کردنشین جنوب استان)، کردستان، کرمانشاه و استان

Decline in FGM during the Period of Ten Years



نرخ نزولی رواج ختنه در استان های تحت بررسی-  
تصویر: کتاب به نام سنت

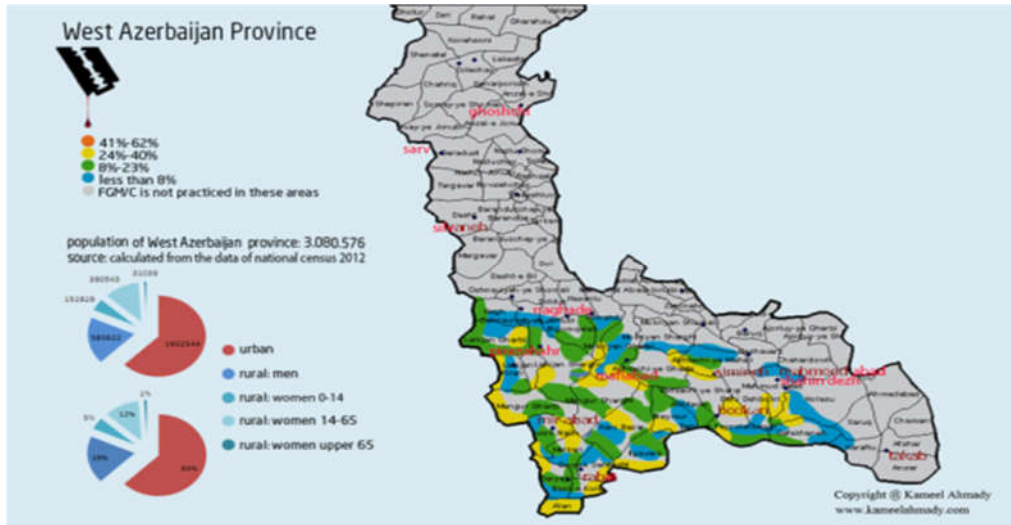
هرمزگان و جزایر اطرافش. استان کردستان متشکل از اکثریت جمعیت سنی مذهب شافعی و اقلیتی از اهل تشیع می باشد. استان های باقیمانده نیز دارای ترکیبی از اهل تسنن، تشیع و سایر مذاهب دیگر مانند اقلیت های اهل حق (در استان آذربایجان غربی بین شهرهای مهاباد و میاندوآب نیز اقلیت ترک زبان اهل حق زندگی می کنند)، به اضافه 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 مقابله با ختنه در ایران ارائه می دهد.

## استان آذربایجان غربی



### جدیدترین مقیاس پدیده ی ختنه:

استان آذربایجان غربی با ترکیبی از جمعیت کردها و ترک های آذری زبان یکی از نواحی مورد مطالعه در ناقص ختنه زنان می باشد. درصد های 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.

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

جمعیت کلی استان آذربایجان غربی سه میلیون نفر بوده و کردهای 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 آن‌ها نیز خوشه‌ی دوم نمونه‌گیری در ناحیه روستایی برگزیده شد: مانند زنگلان، ربط، بناویله کوچک، لیلان، مظفرآباد، کیتکه، هنگ آباد و غیره.

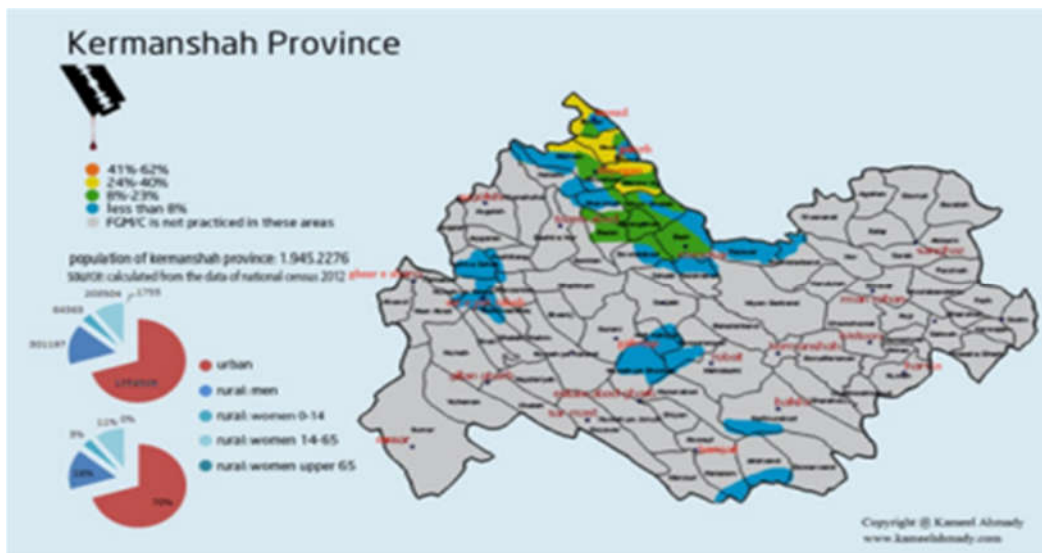
کار میدانی دلالت بر بالا بودن نرخ ختنه‌ی میان زنان مسن داشت و در تضاد کامل با این امر، نرخ سالانه‌ی ختنه در میان کودکان پایین و رو به کاهش دیده شد. در برخی روستاهای ناحیه موکریان (مناطق بین شهرهای سردشت، پیرانشهر، مهاباد، ارومیه و بوکان) افراد کمی در سنین بالای ده سالگی ختنه شده بودند. یکی از علل این روند نزولی در جنوب استان آذربایجان غربی به عدم تردد غیرقانونی گروه‌های عشایر (به زبان محلی "دوم" یا "قره چی") از کردستان عراق به کردستان ایران می‌باشد. این گروه‌ها درآمد مازادی با اعمال ختنه‌ی دختران و پسران در این نواحی به دست می‌آوردند.

معلم روستا دختر ۱۴ ساله‌ش رو ختنه نکرده، ما هم

دخترامونو ختنه نکردیم.

پاسخگوی زن - استان آذربایجان غربی

همانند دیگر ختان‌ها اکثریت این افراد نیز شیوه‌های ایمن و بهداشتی را در ختنه کردن بکار نبرده و معمولاً از تیغ تراشی برای بریدن کلیتوریس استفاده کرده و خطر ابتلا به بیماری‌های چندگانه و حتی معلولیت را تقویت می‌نمایند. سال‌ها ارزیابی و پیمایش رواج ختنه در امتداد مرز عراق این نتیجه را به دست می‌دهد که اکثر نواحی استان آذربایجان غربی و روستاهای پیرامون مرز عراق وابسته به این گروه‌های دوره گرد بوده‌اند تا دخترانشان را ختنه کنند. تشدید اقدامات امنیتی و سیاست‌های منع تردد در نواحی مرزی که در سالهای اخیر 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 استان‌های کردستان و کرمانشاه (به ادامه‌ی گزارش رجوع نمایید) به بی‌بی‌ها یا ختان‌های پیر و تعلیم دیده‌ی خود اتکا می‌کنند تا رسم ختنه کردن را در جامعه‌ی 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 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، فیلی 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 خوسه 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 خوسه 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 بود 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 ۵۰ سال بسیار بیشتر خواهد بود. با این حال تشخیص اینکه آیا نرخ پایین ختنه در بین کودکان متأثر از رسم ختنه دیرهنگام است یا خیر اهمیت دارد. در مکان‌های دیگر، ختنه دیرهنگام کم اتفاق می‌افتد.



لابی‌گری با رهبران مذهبی و اجتماعی در حین تحقیقات میدانی عکس:  
کامیل احمدی

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 مقابله و کاهش ختنه زنان در کردستان و کرمانشاه

و در روستاهای شهرستان‌هایی از قبیل روانسر، کامیاران، جوانرود و پاوه بیش از همه مشاهده شده است. روند کاهش ذکر شده و مورد انتظار در این نواحی مورد مطالعه کندتر و کم رنگ تر بود.

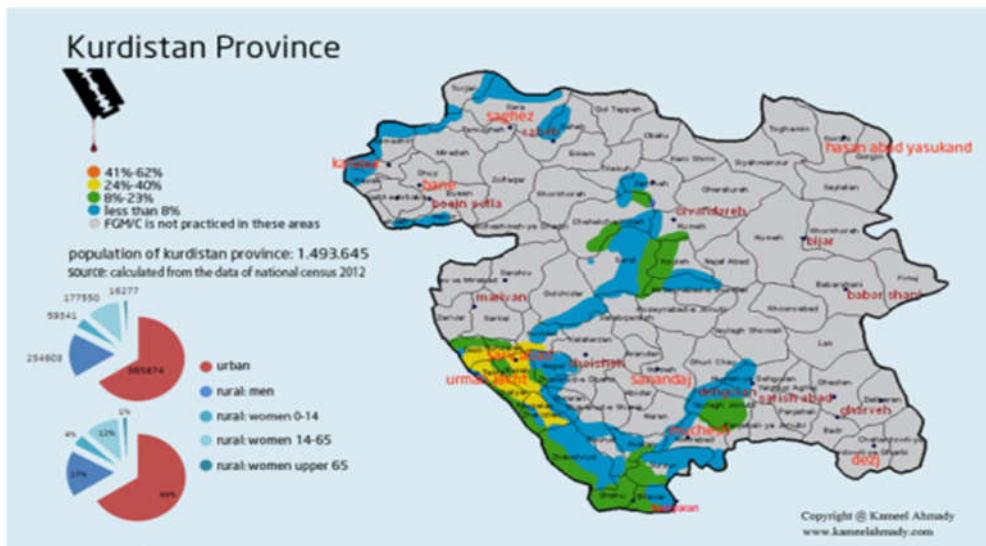
«من ختنه شدم، زمانش را نمی‌دانم اما دخترم را ختنه نمی‌کنم هر چند که روحانی روستا گفته است این یک سنت است و باید انجام شود. دخترم ۲ ساله است و شوهرم با روحانی تماس گرفت ببیند چه باید بکند. او گفت به نظر من باید این کار را انجام دهید اما در نهایت تصمیم با شماست. چند سال پیش بود که گروهی به روستای ما آمدند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

پاسخ‌دهنده زن ۳۲ ساله  
روستای منصور آقایی  
استان کرمانشاه

«من خودم ختنه شدم اما اجازه ندادم 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 آن 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



## استان کردستان

### جدیدترین مقیاس پدیده 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 شهرستان های 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 شهرستان ها 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 سریناو، سرچی، کوله ساره و ماسان یافته است که در آنها ختنه زنان است که منسوخ شده است. ساکنین محلی در این مکان ها تأیید کرده اند که این کار مدتی است که انجام نشده و دلایل این کاهش طبق نظر محلیان و پاسخ دهندگان عبارتند از آموزش های سالیان قبل توسط تیم های پژوهشی، اثرپذیری از پیام های رسانه ای 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.

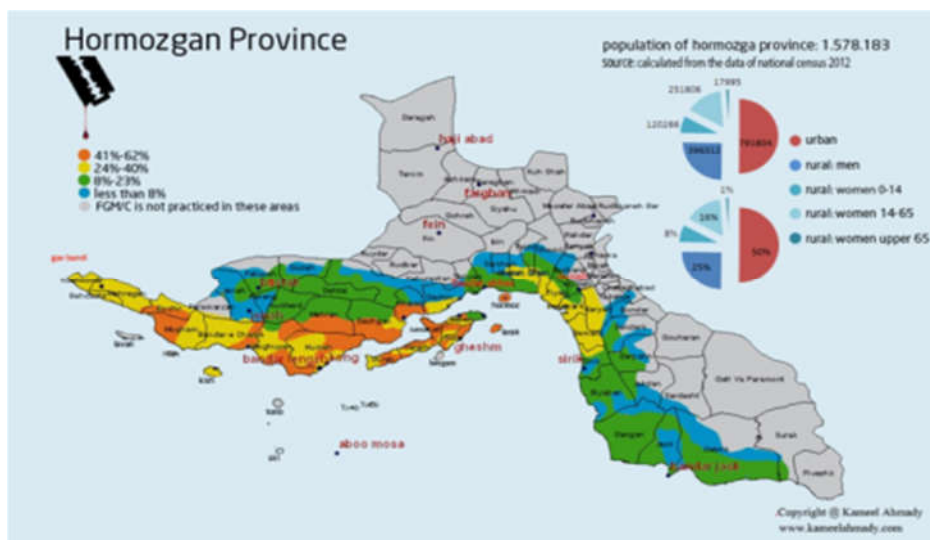
«تا ۴ یا ۵ سال پیش، دختران کوچک که در کوچه در حال بازی بودند، زنی او را با شکلات یا عروسکی گول میزد و او را ختنه می کردند. ختان پولی در عوض دریافت نمی کرد زیرا این عمل را برای رضای خدا انجام میداد. آنها فقط شنیده بودند که این سنتی از زمان پیامبر است که وقتی مردان آنها در جنگ هستند زنان تا برگشتشان نیاز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

«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 نمیکنند. 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».

ختان پاسخ‌دهنده ۵۶ ساله  
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 آباد  
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 محل اسکان 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 نمونه برداری، فهرستی از روستاهای شهرها و شهرستان‌های بزرگ در انجام ختنه زنان آورده شده است (مانند سیرک، قشم، جاسک، گلوبندی، 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 شد، 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 مردان / ناقص سازی جنسی الت مردان – پسران در ایران

ختنه یکی از مهمترین و شایع ترین اتفاقات دوره کودکی پسران در بخش مهمی از جوامع دنیای امروز است. با وجود این دانش علمی در خور و متناسبی در این پدیده و ابعاد مسئله آمیز آن وجود ندارد. هدف اصلی این بخش شناخت بیشتر و اولیه مسئله ختنه مردان است. برای این منظور با توجه به چند مسئله پیرامون این موضوع سعی در بیان و توضیح مسئله ای شده که این بخش سعی در بررسی آن دارد. در ادامه سعی شده با توضیح برخی از اهمیت های این موضوع نشان داده شود که چرا باید به بررسی بیشتر این مسئله پرداخت.

### اهمیت موضوع

مطالعه و پژوهش درباره ختنه پسران که برخی از فعالین این حوزه آن را ناقص سازی الت جنسی مردان یا پسران نیز می نامند، آنجا اهمیت می یابد که بدانیم این موضوع با وجود گستردگی و فراوانی در جوامع سنتی و مذهبی همچون ایران، کمتر مورد سؤال قرار گرفته و به دلیل یکپارچگی و یکدستی دیدگاه ها نه تنها تاکنون پژوهش مستقل و جامعی درباره چرایی این عمل انجام نشده که حتی نیاز به پرداختن به این موضوع نیز احساس نشده است. این وضعیت در حالی است که ختنه دارای پیامدها و تبعات زیستی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، حقوقی و ... بر انسانهایی است که حال و آینده جوامع بشری در گرو زیست سالم، بهنجار و عادلانه آنهاست. کودکان حدود یک سوم جمعیت جوامعی نظیر ایران را به خود اختصاص داده اند و هر گونه کم توجهی به مشکلات آنها به معنای در گیر کردن کل جامعه در این مشکلات است. پژوهش هایی از این دست تلاشهایی هستند برای شناخت علمی تر مسئله و مقدمات لازمی هستند برای هر گونه اقدام، برنامه ریزی و سیاستگذاری اجتماعی در این حوزه.

علاوه بر این نهادهای مسئول همچون وزارت بهداشت و جامعه پزشکان، موظف هستند اطلاعات کامل و به روز دنیا را درباره ختنه منتشر کنند و از حالت تبلیغ و ترویج یکسویه این کار خارج شده و دیدگاه های مختلف جهانی و نقدهایی را که بر این عمل وارد شده در اختیار عموم مردم قرار دهند. در این مسیر تعیین پروتکل های موضوعی و دستورالعمل های جامع برای انجام هرگونه عملی بر کودکان از جمله ختنه با در نظر گرفتن همه جنبه های حقوقی و سلامتی اجباری است به گونه ای که درباره انجام هر عمل، حقوق کودک نیز مورد توجه قرار بگیرد. شوربختانه به نظر می رسد که انجام چنین وظایفی به کلی از دستور کار سازمانهای مذکور در کشور خارج شده و تنها با انجام پژوهش می توان تا حدود به پر کردن چنین خلاء هایی پرداخت.

## پیشینه و مروری بر ادبیات نظری

ختنه پسران و دختران علیرغم بسیاری از کنش‌ها و کمپین‌های امروزه برای اطلاع‌رسانی، کاهش یا توقف آن در سطح جهانی، همچنان انجام می‌شود. عمل ختنه پسران/مردان در دنیا بسیار رایج‌تر از ختنه دختران/زنان رایج است<sup>۱</sup> 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 گاهاً در میان اجتماعات مهاجر در ایالات متحده انجام شده است.<sup>۲</sup> 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 عفونی‌کننده نیز استفاده می‌شود.

دین رسمی در ایران اسلام است. بر این اساس، ختنه مردان یکی از ضرورت‌های 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.<sup>۳</sup> 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.

<https://pophealthmetrics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12963-016-0073-5/tables/1><sup>۲۱</sup>

<sup>۲۲</sup> وود، جولیا، زندگی جنسیتی. انتشارات آموزشی نلسون، ۲۰۱۲.

<sup>۲۳</sup> 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.



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



مراسم عروسی در استان هرمزگان- عکس: ش تلنده

یهودیان درباره دستور مذهبی ختنه مردان شفاف است اما انگیزه اسلامی در پرده- ای 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، 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 سختگیرانه ای در مورد این موضوع دارد.

اعتقاد بر این است که ختنه در مردها احتمال شیوع ایدز، تبخال، ویروس سیمپلکس نوع ۲ و ویروس ورم پوستی انسانی را کاهش می‌دهد.<sup>۲۴</sup> 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 دیرهنگام می‌تواند بر اثر ختنه بروز یابد.<sup>۲۵</sup> 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 غیرآموزش‌دیده 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.

<sup>۲۴</sup> وود، جولیا. زندگی جنسیتی. انتشارات آموزشی نلسون، ۲۰۱۲.

<sup>۲۵</sup> یگانه، ر.آ، خیراللهی، آر، 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 است 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 فرزند خود میکنند این کار را به دلایل مذهبی - اجتماعی و یا فرهنگی انجام می دهند. 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 نمی کند و بسیاری از پزشکان ختنه را انجام نمی دهند<sup>۲۶</sup>.

علم نوین سکس لوژی بر این اعتقاد است 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.<sup>۲۷</sup> 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.

<sup>۲۶</sup> به نقل از کمپین مبارزه ختنه ی پسران و دختران- موجود در:

<https://www.facebook.com/khatne/posts/378800242231167>

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 بی چون و چرا است را مورد سؤال قرار داده‌اند<sup>۲۸</sup> 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 سئوالات در محافل دانشگاهی و کنفرانس‌های مربوطه از نویسندگان این تحقیق مطرح شده است و همچنین برخی فعالان شبکه‌های مجازی شروع به گسترش این ایده کرده‌ند 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 روشنگرانه ی دانشگاهی و اجتماعی آماده رسیدگی هدفمند این موضوع فرهنگی-علمی باشد، جا برای پژوهش زیادی در مورد عنوان ذکر شده باز خواهد بود.

## چند مسئله پیرامون ختنه مردان / پسران

۱. آنچه که به طور خاص در مورد جامعه ایرانی از اهمیت بسیار برخوردار است این است که اطلاعات موجود درباره ختنه به صورت یکجانبه و یکسویه به تمامی در راستای تایید عمل ختنه و نتایج مثبت احتمالی آن است و جریان آزاد اطلاعات به گونه‌ای که عموم مردم در کنار نکات مثبت درباره پیامدها و آسیب‌های احتمالی این عمل اطلاعاتی کسب کنند وجود ندارد و بدیهی است که مسئولان نهادهای دولتی و علمی در ایران موظف هستند نتایج تحقیقات و مطالعات جهانی را در اختیار مردم قرار دهند. از منظر پژوهشی و پزشکی دو اظهار نظر متفاوت و متضاد درباره ختنه وجود دارد و این حق مردم است که در کنار دانستن نکات مثبت مثل پیشگیری از ابتلا به برخی بیماری‌های عفونی درباره نکات منفی مثل کاهش میل جنسی نیز اطلاعاتی کسب کنند.

۲. تاکید بر ضرورت انجام مناسک و پیروی از الگوهای مذهبی از قدرت زیادی برخوردار است تا آنجا که برخی افراد را به این باور می‌رساند که هیچ راه دیگری جز رفتن به راه گذشتگان ندارند حتی اگر مجبور باشند درد و رنج ناشی از آن را به جان بخرند. این در حالی است که دانش و اطلاعات عموم مردم درباره ریشه ختنه و علل و عوامل بروز و استمرار آن کافی نیست و چه بسا اگر آگاهی بخشی در این زمینه انجام شود، والدین بسیاری باشند که بخواهند راهی به جز مسیر گذشتگان انتخاب کنند اما در نبود داده‌های اطلاعاتی کامل و آگاهی بخش، این رویه به‌عنوان میراثی در طول تاریخ، نسل به

---

<sup>۲۸</sup> [https://www.instagram.com/no\\_to\\_fgm\\_and\\_mgm](https://www.instagram.com/no_to_fgm_and_mgm)



نسل منتقل می‌شود و پدرانانی که خود روزی درد و رنج ناشی از ختنه را متحمل شده‌اند نه تصویری راجع به ایستادگی در برابر سنت‌ها دارند و نه حتی توان و قصدی برای آن و فقط سعی دارند با تطمیع فرزندان خود به هر صورت ممکن، زخم آن‌ها را التیام ببخشند.

۳. اندک تحقیقات موجود نیز این عمل را از نگاه و منظر علم پزشکی مورد بررسی قرار داده‌اند که اغلب این پژوهش‌ها نیز در راستای نتایج مثبت این عمل و تحکیم مشروعیت آن بوده است و این در حالی است که نگاه و رویکرد جوامع امروزی نسبت به ختنه متنوع است. این عمل که با فراوانی و درصد بالایی در جوامع مسلمان و یهودی تداوم یافته در برخی دیگر از نقاط دنیا رواج ندارد اما در دسترس نبودن اطلاعات جامع و تبلیغات یکسویه در ایران باعث شده عموم مردم کمتر به چرایی این عمل بیندیشند چراکه تصور رایج این است که این عمل در همه جای دنیا در حال انجام است. نبود اطلاعات کافی و جامع درباره عمل ختنه، استیلای فرهنگ، سنت و دین از جمله دلایل مهم استمرار عمل ختنه در جوامعی مثل ایران است اما در کنار همه این موارد نباید نقش فشارهای اجتماعی را بر تداوم این عمل نادیده گرفت؛ در جامعه‌ای که ختنه نشدن به مثابه خروج از دین محسوب شده و ننگ تلقی می‌شود و پسر بچه‌های ختنه نشده مورد تمسخر قرار می‌گیرند، والدین حتی اگر به چرایی این موضوع اندیشیده باشند، باز هم ممکن است برای گریز از این فشار اجتماعی اقدام به عمل ختنه فرزند خود کنند به خصوص اینکه دسترسی به اطلاعات جامع و کامل درباره مضرات و نتایج ختنه هم نداشته باشند و به صورت یک‌جانبه با موجی از تبلیغات پزشکی و درمانی مواجه می‌شوند که در جهت تأیید این عمل است. درباره دلایل رضایتمندی و تأیید ختنه از سوی جامعه پزشکی در بخش دوم این کتاب به تفصیل صحبت شده اما قدر مسلم این است که سود سرشار حاصل از تجارت ختنه در صنعت پزشکی سبب‌ساز اغماض از برخی صدمات و عوارض احتمالی عمل ختنه از سوی برخی از پزشکان شده است. به خصوص اینکه در قوانین و مقررات دولتی ایران در راستای تأیید این عمل جایی باز شده و مجوزهای لازم نیز صادر می‌شود. مهر تأیید سازمان‌های دولتی بر این عمل را از کلینیک‌های مجهز برای عمل ختنه گرفته تا تجهیزاتی که روز به روز پیشرفته‌تر می‌شود می‌توان دید. حالا دیگر ختنه کنندگان سنتی جای خود را به متخصصانی داده‌اند که در کلینیک‌های شیک و زیبا عمل ختنه را انجام می‌دهند. این عمل در چارچوب بیمارستان‌ها هنگام زایمان نهادینه شده و هزینه ختنه پسران روی قبض زایمان محسوب می‌شود و مشخص است که نه تنها سود سرشار حاصل از انجام عمل ختنه می‌تواند منجر به چشم پوشی جامعه پزشکی از آسیب‌های احتمالی ختنه شود بلکه می‌تواند با دفاع همه‌جانبه آن را تبلیغ و ترویج نیز کند. در ادامه مشروعیت‌های دینی، فرهنگی، سنتی و راهکارهای قانونی و حقوقی نیز می‌توانند به پیشبرد اهداف تجاری حاصل از ختنه مدد می‌رسانند.

۴. ریشه‌های عمیق انجام عمل ختنه در تاریخ و مذهب و با وجود آنکه در قرآن نیز آمده که ما انسان را بدون نقص آفریدیم، استیلای فرهنگ و سنت، تجارت ختنه در صنعت و مافیای پزشکی، مراسم ختنه‌سوران و عوایدی که از برگزاری این جشن حاصل می‌شود، تاکیدات مذهبی و خلأهای قانونی از جمله مواردی بود که به‌عنوان سد راهی برای هرگونه تغییر و اصلاح وجود دارد. اما با وجود همه این

موارد آنچه اهمیت دارد و نباید مورد تعرض قرار بگیرد ارج نهادن به حقوق کودکان و حق آنها بر بدن و سلامتی‌شان است و دست بردن به خصوصی‌ترین عضو بدن یک کودک به‌عنوان عملی که مغایر با حقوق کودکان است آیا می‌تواند توجیهی داشته باشد و آیا ما حق داریم به خصوصی‌ترین عضو بدن یک کودک دست زده و تغییری در آن ایجاد کنیم و اگر در بزرگسالی در برابر این پرسش کودکان قرار بگیریم که به چه اجازه‌ای خصوصی‌ترین عضو بدنشان را قطع کردیم؛ چه پاسخی خواهیم داشت؟ نکته مهم در این زمینه مساله حق بر بدن و حقوق کودک است و اینکه آیا ما به‌عنوان والد، حق داریم خصوصی‌ترین عضو بدن فرزند خود را به نام سنت یا به دلیل فشار اجتماعی یا دستور دینی قطع کنیم یا اینکه بهتر است اختیار این عمل را بر عهده خود او بگذاریم که پس از رسیدن به دوران بلوغ و ۱۸ سالگی خود انتخاب کند.

۵. آنچه بر اهمیت مساله ختنه پسران از ابعاد مختلف می‌افزاید، افرادی هستند که این عمل بر روی آنها انجام می‌شود چراکه اغلب چه درباره دختران و چه درباره پسران، عمل ختنه در دوران نوزادی و کودکی آنها انجام می‌شود. به عبارت دیگر آنها در سن و سالی ختنه میشوند که نه تنها قادر به تصمیم‌گیری نیستند بلکه هیچ درکی نیز از این عمل ندارند و همین امر سبب برانگیختن انتقادات بسیاری شده است. نباید از یاد برد که مفهوم کودکی در جوامع مختلف تعاریف متفاوتی دارد، تعاریفی که با وجود تفاوت‌ها از یک وجه اشتراک نیز برخوردار است و آن فقدان بلوغ در ابعاد مختلف آن و عدم آشنایی کودک با حقوقش است و شاید همین امر سبب شده باشد که بشر در طی تاریخ زیست جمعی خویش معمولاً به انسان‌های فاقد کمال عقلی و ذهنی (هم چون اطفال و مجانین) به چشم افراد ناقص و در حکم مال قابل تملک برای خویش و در نتیجه محروم از حقوق اجتماعی می‌نگریسته، به طوری که این امر من جمله حس تملک نسبت به کودکان و اینکه کودک به هر روی متعلق به والدین خویش است از دلایل اصلی بی‌توجهی و کم‌توجهی به حقوق کودکان پنداشته می‌شود. این بی‌توجهی یا کم‌توجهی می‌تواند طیف وسیعی از رخدادهای تحمیلی بر کودکان را شامل شود که در حادترین موارد مانند خشونت علیه کودکان و گاه ختنه دختران منع قانونی داشته و جرم انگاری شده‌اند. نباید از این امر غافل شد که آسیب‌های جسمی و روحی که ممکن است به واسطه بی‌توجهی یا کم‌توجهی والدین یا جامعه بر کودک تحمیل شود تنها گریبان گیر کودک نبوده و در بلندمدت می‌تواند گروه‌ها و نهادهایی مانند دوستان، خانواده، مدرسه و ... که فرد به عضویت آنها در خواهد آمد را نیز متأثر ساخته و چه بسا پیامدهای منفی را نیز در پی داشته باشد.

## نتیجه‌گیری و پیشنهادات

این گزارش با اجرای پروژه‌ای اولیه تغییرات بنیادی را درباره عمل ختنه/ ناقص‌سازی آلت جنسی گزارش می‌کند. اگرچه بخشی از تغییر ممکن است نتیجه شرایط اجتماعی و اقتصادی نامرتبط با این تحقیق و پروژه مستقیم قبلی کاهش 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 ادامه پیدا کند که بتوان تشخیص داد که موثرترین روش‌ها و رویکردها چه می‌توانند باشند.

ابتدا کاهش و انقراض ختنه زنان به رویکردی با تلاش‌های مشترک ناجیان و صدمه دیدگان و البته زمان 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 توجیه چندانی ندارد. چنین پژوهشی اطلاعاتی در بر دارد که در بخش کوچکی از پیام‌ها و کارکردهای مورد نیاز برای توقف این عمل می‌تواند مورد استفاده قرار بگیرد. برای توسعه پیام‌های بازدارنده مناسب به سرمایه‌گذاری بیشتری نیاز است. درک کارشناسی و علمی فرهنگ بومی و سنت‌های رایج در این مناطق کلید ورود به این اجتماعات است و ارجحیت دادن به رهبران مذهبی و سنتی و همچنین ختنه‌کنندگان به صورت انتخاب گروه‌هایی با هدف تغییر، بخش دیگری از سرمایه‌گذاری 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 ادامه آن می‌توانند خاتمه دهند. 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. همچنان این برنامه پایلوت و آگاهی‌رسانی اجتماعی نشان داد نسل‌های جوان دیگر در تمامی چهار استانی که جمعیت هدف این پژوهش مد نظر قرار داد، مردم قادرند آموزش ببینند و برای ترک رسوم آسیب‌زا 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 می‌باشند 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، برنامه‌ریزی جامع توسط دولت می‌تواند بسیار مفیدتر باشد. ختنه زنان و ازدواج کودکان گاه با یکدیگر موازی پیش می‌روند. شکی نیست که هر فرد نقشی مهم بازی می‌کند اما نقش حیاتی باید توسط دولت‌ها بازی شود ولی با همکاری سازمان‌های 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 بیانیه ای یا فتوا (همانند بسیاری دیگر از کشورها منجمله کشور مصر) بر کاهش و پایان 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 برای آگاهی رسانی در خصوص ختنه زنان در ایران با پیشرفت های همراه است ولی در مرحله اولیه خود می باشد و منع و جرم انگاری موجب پایان دادن به انجام عمل ختنه



لابی گری با شخصیت های مذهبی در حین کار میدانی. ماموستا ملا حسن وازی، دین پژوه عکس: کامیل احمدی

کردن نخواهد شد و باید با درک صحیح و مردم شناختی سنت، مذهب و فرهنگ غالب در مناطق ختنه خیز و برگرفته از تجارب جهانی برنامه ای جامع و ساختار مند توسط دولت و با کمک کارشناسان مجرب این حوزه تدوین و ترجیحا توسط بومی های همان مناطق اجرا نمود. 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 که با لابی گری حرفه ای و در سطح قانونگذاری 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، عوارض روحی و روانی 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 کاهش و پایان انجام ختنه زنان نیازمند تمرکز بر حمایت از آموزش دختران و آموزش جنسی 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 کاهش و حذف ختنه زنان در ایران برای اثربخشی باید با پذیرش موجودیت آن و 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 موضوعات و پایان دادن به سنت‌های آسیب‌زا است و مستقیماً به توسعه اهداف در چندین هزاره ارتباط دارد.

در کنار آگاهی‌رسانی در خصوص ختنه زنان و دختران چرخش ازاد اطلاعات توسط دولت‌ها در مورد فواید و مضرات ختنه مردان یا پسران نیز لازم است که در دستور کار قرار گیرد و دسترسی شهروندان به اطلاعات پزشکی بیطرفانه میسر شود.

عمل ختنه مردان یا پسران/ ناقص‌سازی آلت جنسی جنبه عمومی و بسیار گسترده دارد ولی در خصوص مضرات احتمالی و یا دیدگاه متفاوت و متناقض در هیچ یک از دستورالعمل‌های بهداشتی و پروتکل‌های درمانی وزارت بهداشت و دیگر ارگان‌های ذی‌نفع به غیر فواید و تشویق به انجام آن اطلاعاتی وجود ندارد. فارغ از اینکه انجام عمل ختنه با گستردگی نزدیک به ۹۹ درصد در ایران یک تجارت بسیار پر سود و میلیاردری به حساب می‌آید که جامعه پزشکی و به تبع آن وزارت بهداشت از آن حمایت و عمل کردن به آن را در اجتماع تشویق می‌کند. بنا بر اهمیت چرخش ازاد اطلاعات و حقوق شهروندی جامعه، افراد باید قادر به دسترسی به اطلاعات متنوع و بیطرفانه در خصوص ختنه فرزندان‌شان باشند و در صورت عدم تمایل به ختنه پسرانشان با ختنه نکردن آنها این انتخاب را به فرزندان‌شان بدهند که در زمان رسیدن به سن قانونی خود نسبت به انجام تصمیم بگیرند. حمایت رسمی و در دسترس بودن اطلاعات در قالب پروتکل‌های رایج و رسمی می‌تواند در طول زمان موجب تغییر نگرش اجتماع و انگ‌زدایی برای افراد ختنه نشده و خانواده‌ها باشد.

گزارش به روز شده کنونی تحلیلی از جدیدترین مقیاس شرایط ختنه زنان در ایران و پیش در امدی در مورد ختنه مردان یا پسران نیز 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 سالیان همراه شده است. پژوهش اولیه به بررسی اهمیت آموزش کاهش و پایان ختنه زنان و حذف این عمل 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 این پروژه آموزش برنامه‌ریزی‌شده برای عواملان 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 بنیادی و علمی با در نظر گرفتن تمامی جوانب فرهنگی، سنتی و مذهبی به گروه‌های هدف در این چهار استان باشد.

در کنار آگاهی‌رسانی در خصوص ختنه زنان و دختران چرخش ازاد اطلاعات توسط دولت‌ها در مورد فواید و مضرات ختنه مردان یا پسران نیز ضروری است که در دستور کار قرار گیرد و دسترسی شهروندان به اطلاعات پزشکی بیطرفانه میسر شود.

