



عن الحرب والجسد

حين تكلمت النساء:







حين تَكَلَّمْتُ النساء:  
عن الحرب والجسد

تأليف وكتابة: نور حطيظ  
تحرير: موني رفقة  
تصميم ورسوم الصفحات الداخلية: شيرين رافول  
تصميم الغلاف: باتيل باليان  
تصميم الجلسات: مهادر حيدر وآسية الحرّاش  
المقابلات: زهراء الدبراني  
تفريغ المقابلات: سماح الحجّار

العنوان:  
دورس: سنتر شريف، الطابق الثاني.  
إيميل: [mayli.library@gmail.com](mailto:mayli.library@gmail.com)

الطبعة الأولى ٢٠٢٥  
حقوق النشر محفوظة

بدعم من:  
برنامج «نحن نقود»، وهو برنامج مدته خمس سنوات ممول من وزارة الخارجية الهولندية



# الفهرس

|      |                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ص ٤  | التوطئة                                                                        |
| ص ٩  | التأريخ الشفوي: الذاكرة الحيّة للتجربة<br>النسائية                             |
| ص ١٧ | توثيق منقوص وعدالة منسيّة.. لماذا<br>تتضاعف الانتهاكات الجنسية<br>خلال الحروب؟ |
| ص ٢٩ | أثمان غير معترف بها: غياب الرعاية<br>الصحية الإنجابية والجنسية<br>خلال الحروب  |
| ص ٤٣ | مسؤوليات غير مرئية: كيف واجهت<br>النساء* الحرب بمهامهنّ اليومية؟               |
| ص ٥٥ | الجنسانية خلال المراهقة: كيف تتشكّل<br>التجربة في مجتمعات قامعة؟               |
| ص ٦٩ | القابلات القانونيات في مواجهة عنف<br>المنظومة الطبية                           |

## توطئة

خلال الأعوام الماضية، كان هنالك جهود نسوية متزايدة لتوثيق تجارب النساء\*<sup>١</sup> في لبنان، وإعلاء أصواتهنّ حول تجاربهنّ ومعاناتهنّ غير المرئية في ظل النظام البطريركي<sup>٢</sup> بشكل عام. أما في المناطق التي تشهد حروباً وانهيارات، مثل لبنان، نحتاج إلى التركيز على تأثير الحروب على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء\*، وإظهار تقاطع تجاربهن على اختلاف انتماءتهنّ لتشكيل سردية موحدة حول المخاطر التي يتعرضن لها في سبيل تأدية الدور الاجتماعي المنوط بهنّ -دون اختيار أو إرادة- في ظل الغياب شبه التام لدور المؤسسات في رعاية الأفراد. واستناداً إلى «التأريخ الشفوي» أنتجنا هذا الكتيب، الذي تم تمويله من قبل برنامج «نحن نقود» المدعوم من وزارة الخارجية الهولندية، فكان ثمرة جهد نسوي استمر أكثر من خمس سنوات، ليعكس استقصاءً عميقاً حول تجارب النساء\* اللواتي أجبرن على مواجهة تحديات متعدّدة، كانت الحرب آخرها وأشدّها أثراً.

بدأ المشروع بأمل تعزيز التشارك المعرفي حول مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية، حيث نظّمنا ما يقارب ٨ جلسات ناقشنا خلالها تلك المواضيع في مكتبة ميّلي.

عملنا على تأمين مساحة نسائية\*- نسوية ضمن المكتبة من خلال النقاشات المفتوحة، التي أدّت بنا إلى استكشاف مواضيع حيوية مثل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والأدوار الرعائية للنساء\*، والجنسانية والمراهقة وغيرها.

في مرحلة ما قبل الحرب، كان تركيزنا موجّهاً نحو التفكير الجماعي والحوار. قمنا بإعداد جلسة عن القابلات القانونيات: القابلات القانونيات في مواجهة عنف المنظومة الطبية بمشاركة نور حطيط ومهاد حيدر، والجنسانية خلال المراهقة: كيف تتشكّل التجربة في مجتمعات قامعة؟ كتابة نور حطيط.

هذه الجلسات التي أشرفت عليها ميسّرات من مكتبة ميّلي، شكّلت مساحة للنساء\* لسرد تجارب غالباً ما يتم إسكاتهن بفعل المنظومات الذكورية؛ من وصم المهنة التقليدية للقبالة بالقصور أو البدائية، إلى التابو حول جنسانية المراهقات، مروراً بالإهمال المنهجي للصحة الإنجابية في بنية صحية متداعية.

١ - النساء: تشير النجمة، أو الوسم النجمي إلى جميع الهويات الجندرية التي تعرّف عن ذاتها بوصفها امرأة.

٢ - النظام البطريركي: نظام اجتماعي واقتصادي وثقافي يهيمن عليه الرجال، ويجعل من السيطرة أمراً طبيعياً، ولا يعد مشكلة النساء فقط، بل يضر بجميع الفئات المجتمعية.

## شم اندلعت الحرب الإسرائيلية على لبنان...

استجابة للواقع، اتخذ المشروع منحى جديداً، إذ أعدنا التفكير في الأهداف والنتائج التي يمكن تحقيقها من منظور نسوي يعتمد على العمل القاعدي الراديكالي الذي يرى «الشأن الخاص» قضية سياسية. فعملت نور حطيط على كتابة أربع مقالات جديدة تركز على تأثير الحرب على النساء والفئات التي يهملها النظام<sup>٣</sup> ضمن الفكرة الأساسية: الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. من خلال هذا الكتّيب، نرغب بتسليط الضوء على الدور الحيوي الذي يلعبه التأريخ الشفوي في جمع وتوثيق تلك التجارب المتنوعة، وخصوصيته الكامنة في تناول الموضوعات التي غالباً ما تُهمل خلال السرد التاريخي التقليدي، وتنفيذاً لذلك قمنا بتوثيق تلك التجارب، بما في ذلك ١٤ مقابلة مع نساء\* من جنسيات مختلفة (لبنانيات، لاجئات سوريات، لاجئات فلسطينيات) ضمن مناطق البقاع.

## أهمية التأريخ الشفوي

يمثل التأريخ الشفوي وسيلة فريدة لوصف الأحداث والأماكن والتجارب الإنسانية. وبالنظر إلى حقيقة إغفال أصوات النساء والفئات التي تمّ تهملتها من السرديات التاريخية التقليدية، أصبح التأريخ الشفوي ضرورياً لخلق توازن غير معياري، خصوصاً عندما يتعلق السرد في بيئات تزخر بالحروب والنزاعات والانهيئات، حيث تتجاوز أهمية هذا المنهج تجميع الحقائق؛ لتصبح أداة تهدف إلى الاعتراف بتجربة الناجيات، وخلق مساحة للأصوات المهمّشة التي تتجنّب السرديات التقليدية ذكرها، وكأنها لم تختبر هذه الحروب قط.

---

٣ - الفئات المهمّشة: الأفراد اللواتي / الذين لا يعترف النظام البطريكي بحقوقهم/ن في الوجود ضمن الحيز العام.

## فكان السؤال الأساسي الذي انطلقنا منه: كيف ننتهك المحروب حق الرعاية الإنجابية والمجتمعية؟

للإجابة على السؤال، ارتكز الكتيّب إلى التوثيق الشفهي النسوي، فتناولت كل مقالة جانبًا من تجربة النساء خلال الحرب الأخيرة:

### الرعاية كفعل حمائي

- ترصد كيف يتحوّل العمل الرعائي غير المدفوع: الولادة، التمريض، إدارة منازل تحت القصف إلى استراتيجية بقاء، رغم ما يتركه من إنهاك نفسي وجسدي على النساء.
- تتضمّن شهادات لنساء نازحات يروين كيف قضين ساعات في غسل الثياب يدويًا، وإيواء النازحين/ات، ومواجهة الصدمة دون أي دعم.

### التوثيق الشفهي كممارسة نسوية

- تنتقد السرديات التاريخية التقليدية التي تهّمّش النساء\* في الحروب، وتقارن بين الحرب الأهلية اللبنانية والحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان.

### عدالة إنجابية تحت النار

- تكشف انهيار الرعاية الإنجابية: اجهاضات بفعل القصف، واكتئاب ما بعد الولادة المضاعف بالنزوح، ونقص هائل في الفوط الصحية وموانع الحمل.
- تورد شهادات صادمة لنساء\* استخدمن قطع قماش بدل الفوط، وانتهى بهن الأمر إلى التهابات مزمنة.

### القابلات القانونيات: المجال الطبي المهمل

- تعيد قراءة المقالة الأصلية عن مهنة القبالة، وتضعها في سياق الحرب وآثارها على الرعاية بالأمهات خصوصًا خلال النفاس.
- تقارن بين هيبة القبالة كمعالجة في مصر القديمة، وتهميشها الحالي في منظومة طبية بطريكية.



## ما أهمية التوثيق الشفوي؟

النساء\* اللواتي قابلناهن لسنَّ «ضحايا» بالمعنى الكلاسيكي. هنَّ مؤرَّحات نجاتهنَّ، وصاحبات روايتهنَّ. حين تروي «ز» كيف اعتنت بجدهتها المصابة بالألزهايمر، أو حين تتحدث «س» عن تعرضها للتحرش خلال زواجها، تكشف كلُّ منهما الواقع الجندري<sup>٤</sup> للحرب: أجساد النساء\* هي البنية التحتية الأولى التي تنهار، والأخيرة التي يُفكَّر في ترميمها.

هذا المشروع ينسجم مع طروحات قدمتها نسويات مثل الباحثة النسوية سيلفيا فيديريشي، التي ترى أن العمل الإنجابي هو العمود غير المرئي للرأسمالية والحروب أيضًا. ونزعم نحنُ، عبر هذا التوثيق، أننا نواجه ما تسميه كاتبة السير الذاتية ديدي هيرمان بـ«التلاعب والتضليل البنيوي-الغازلايتينغ»<sup>٥</sup>، حين ترفض الدولة الاعتراف بالرعاية كعمل، وبالعاملات فيها كمُستحقات للحماية.

## دعوة إلى المساءلة

الهذا الكتيّب وثيقة إثبات في وجه نظام صحي ينهار تحت وطأة الفساد، والقصف الممنهج، وبهمّش احتياجات وحقوق النساء\* الجنسية والإنجابية قبل الحرب، وخلالها، وبعد وقف إطلاق النار مما يطرح أسئلة ملحة:

من هي الفئات التي تعتبر المنظومة معاناتها خلال الحرب خسارة جانبية؟ من هي الفئات التي يُعترف بألمها في السرديات التقليدية؟ وما دور التأريخ الشفوي والعمل النسوي في مقاومة الهيمنة الذكورية على أجساد النساء\*؟

نُهدي هذا العمل إلى النساء\* اللواتي وثقن بنا وشاركننا روايتهنَّ. علَّ كلماتهنَّ تُلهم تضامناً، تغييراً، وقبل كل شيء: اعترافاً.

لأن الرعاية ليست غريزة. إنها عمل. والعمل يستحق الأجر والحماية.

موني رفقة

٤ - الجندري: المقصود به النوع الاجتماعي للأفراد ( نساء، رجال، ثنائيي الهوية الاجتماعية/ الجنسية...الخ)

٥ - الغازلايتينغ: دخل مصطلح مصباح الغاز في الطب النفسي، في الثمانينيات لتعرّفه رابطة علم النفس الأمريكية بأنه «تلاعب عقلي تتم ممارسته عبر دفع شخص ما إلى التشكيك في فهمه وحكمه على واقعه وتجاربه، ما يؤدي به إلى التساؤل عن استيعابه للأمور وشعوره بالأشياء من حوله، وغالبًا ما يكون قصديًا من قبل الشخص المُتلاعب».





# التاريخ الشفوي: الذاكرة الحية للتجربة النسائية

في معظم المجريّات التاريخية، بدءًا من الحروب الأولى التي خاضتها الإمبراطوريات، وصولًا إلى الحربين العالميتين الأولى والثانية، وما تلاهما من حروبٍ متعاقبة، كان الرجال يمسكون بدقّة الأحداث ويوجهونها، سواء بالقتال، أو بتنظيم تلك الحروب. ونادرًا ما يُذكر دور النساء\*، بل يُستبعدن عن محاور السرد التاريخي الذي يُركّز فيه المؤرخون والعلماء- وهم في الغالب رجال- على قصص الرجال، وحروبهم وأدوارهم البطوليّة.

تتأثر النساء\* بالحروب بشكلٍ مضاعفٍ، لكنّ تجاربهنّ خلالها نادرًا ما تُروى، وإن رويت فغالبًا ما تُختصر وتُبسّط ليتم حصرها ضمن الأدوار التقليدية بوصفها «مساندة وداعمة للرجال».

يظهر هذا النهج في تأريخ الحروب من خلال حصر وجود النساء\* بأدوار هامشيّة، بوصفهنّ غير فاعلات وبحاجة لحماية الرجال، من دون التطرّق إلى أدوارهنّ المختلفة، كالدفاع عن أسرهنّ، أو المشاركة في الحروب أحيانًا، أو في الحفاظ على الاقتصادات، ويتجاهل أيضًا مساهمات النساء\* في الحروب، وفاعليتهنّ في إبقاء المجتمع قائمًا.

كما يتم تجاهل تضاعف أدوارهنّ الرعائية، أو ما يتعرضنّ له من انتهاكات مثل الاغتصاب الممنهج، كما يحدث اليوم في النزاع الأهلي السوداني.



في الكثير من الحالات، تُستخدم النساء\* رمزاً للنضال، رغم إبقائهنَّ على هامش عملية اتخاذ وصناعة القرارات، ورغم حرمانهنَّ من سرد تجاربهنَّ الواسعة. الأستاذ الأكاديمي روبن ماكيننا بيترسون Robin Makena Peterson يقول عن ذلك «إنَّ الروايات المُتعلّقة بالحرب متأصلة في الأعراف المجتمعية المُتعلّقة بالجنس والنوع الاجتماعي، التي تُبالغ في إبراز هيمنة الذكور وتقلل من قيمة النساء\*». ويُضيف «إنَّ العديد من المجتمعات تركزُ على الذكورة، وهو أمر يتفاقم في سياق الحرب.»

## كيف تناضل المؤرّخات النسويات ضد هذا التغيب؟

في وجه هذا التهميش، وعلى مدى ما يقارب عقدين من الزمن، برزت المؤرّخات النسويات ولعبنَّ دوراً مهماً في إيضاح أهمية التأريخ الشفوي أمام المصادر التاريخية التقليدية التي قدّمت سرديات منحازة، أغفلت قصص النساء\* وحيواتهنَّ خلال الحروب. وظهر الاهتمام الجديد بالتأريخ الشفوي كأداة لإعادة إدراج أصوات النساء\* في الدراسات التاريخية، ونقلها من هامش التاريخ إلى مركزه، ولم يقتصر التأريخ الشفوي في سياق الحروب على تجارب النساء\* فقط، بل امتدَّ ليشمل فئات أخرى تم تهميشها، مثل العمّال والعاملات المهاجرات.

يتميّز التأريخ الشفوي، في المقام الأول، إذا ما استعنا العبارة من الكاتب أليساندرو بورتيلي Alessandro Portelli، بأنّه يروي الأحداث وينقل وقائعها بالقدر ذاته، ولكن هذا لا يعني أنّه يفتقر إلى الواقعية. فآلية المقابلات التي تُستخدم في منهجية التأريخ الشفوي، على سبيل المثال، تلعبُ دوراً كبيراً ومهماً في الكشف عن زوايا وأحداث لم تُذكر من قبل، أو تمّ تهميشها وتجاهلها في السرديات التقليدية، مثل الاغتصاب الممنهج، الذي وقع خلال الحرب الأهلية اللبنانية عام ١٩٧٥. كما أنّ لها أهمية كبيرة في استشكاف أحداث غير معروفة من الحياة اليومية في ظلّ النزاعات المسلّحة والصراعات، خاصّة للطبقات والفئات التي تمّ تهميشها. كما تُضيف بُعداً إنسانياً للتاريخ.

ويرى بعض الباحثين/ات أنّ المقابلات الشفوية تتيح المجال لإظهار رؤى جديدة ومعالجة للأحداث من منظور مختلف يعكس تجارب النساء\* أنفسهنَّ. تكمن أهمية المقابلة الشفوية في المرونة، التي يمكن للراوية/و الباحث/ة استخدامها بالمستوى ذاته من الحرية في سرد القصص، إذ توفرُ للراوية/و حرية التحدث ونقل القصص وسردها بشروطها الخاصة، وفي الوقت نفسه، تشكّل هذه المقابلة المحفوظة أرشيفاً يتيح للباحث/ة استخدامه في الحاضر والمستقبل، مما يجعلها ضرورية لصياغة سردية النساء والفئات المهمشة، كونها جزء لا غنى عنه في منهجية التأريخ الشفوي.

ويمكن القول إنّ التوثيق الشفوي هو أسلوب لجمع وتسجيل الأحداث والشهادات التي تقدّمها النساء\* حول تجاربهنّ في الحروب مثلاً، ويعتمد هذا الأسلوب على المقابلات الشفوية وعلى الوثائق غير الرسمية والرسائل الشخصية والتسجيلات الصوتية والمذكرات وغيرها. ومن خلال هذه الأدوات، يتمكن الباحث/ة من استكشاف العليّة، أي تجارب النساء\*، وإبراز وجهات نظرهنّ التي غالباً ما تُهمَل ولا تؤخذ بعين الاعتبار. وتتجلّى أهمية التوثيق الشفوي في إثراء التاريخ بالعديد من التفاصيل المتعلّقة بالتجارب النسائية وتجارب الفئات المهمّشة، والتي عادة ما تكون غائبة عن السّجلات التاريخية الرسمية المُنحازة.

وإلى جانب ما يقدمه التوثيق الشفوي، فإنّه يسهم أيضاً في فهم تأثير الحروب على النساء\* من خلال تجاربهنّ المختلفة في النزوح، والأعباء الرعائية التي تقع على عاتقهنّ، وكذلك مشاركتهنّ في صنع القرار، أو السعي نحو تحقيق السلام. كما يوثقُ العقبات والتحديات التي تواجهها النساء\*، مما يتيح نقد النظريات التي تزعم أنّ النساء\* مجرد متلقيات في التجارب التاريخية. ويأتي السؤال هنا، حول أهمية توثيق قصص النساء\* في الحروب، ودوره في إثراء التاريخ الشفوي.

## كيف تمّ توثيق قصص النساء\* في الحرب الأهلية اللبنانية؟

غالباً ما نجدُ سرداً تاريخياً تقليدياً في العديد من الكتب التي تناولت الحرب الأهلية اللبنانية التي استمرت نحو ١٥ عاماً (١٩٧٥-١٩٩٠). يركّزُ على حياة السياسيين وعلى المعارك التي قادتها الميليشيات الطائفية في بيروت وامتدت إلى مختلف الأراضي اللبنانية. وأهمّلت هذه السرديات قصص النساء\* وتأثير الحرب عليهنّ، مكتفية بتصويرهنّ كضحايا فقط، دون الإشارة إلى الأعمال الوحشية التي تعرّضَ لها، أو إلى النشاطات والمنخرطات في الحرب إلى جانب الميليشيات، والأدوار التي اضطلعنَ بها بين بيروت الغربية والشرقية وسائر المناطق اللبنانية.

بُنيت هذه السرديات استناداً إلى القوى المهيمنة، حيثُ وثّق المؤرخون العاملون لدى جهات طائفية رئيسية، في الكثير من الأحيان، هذا التاريخ الدمويّ الذي عاشه اللبنانيون واللبنانيات، عبر التركيز على أدوار الرجال في ساحات القتال، دون الإشارة إلى الفئات الأخرى، فتَمّ تغييب دور النساء\* أو تصويرهن كضحايا للعنف والنزوح فقط، مع التقليل من أهمية قصصهنّ حول كلّ ما مررن به ودورهنّ في دعم الاقتصاد غير الرسمي. وحتى النساء\* اللواتي انخرطن في الحركات السياسية والمعارك لم يُذكرنَ في العديد من السرديات الرسمية واكتفى السرد غالباً بربط أدوارهنّ بالأومّة والنزوح. وتجدر الإشارة إلى الغياب شبه الكامل للتوثيق الشفوي، الذي كان يُفترض أن يسجّل تجارب النساء\* أثناء الحرب وتفاصيل حيواتهنّ اليومية خلال الصراع.



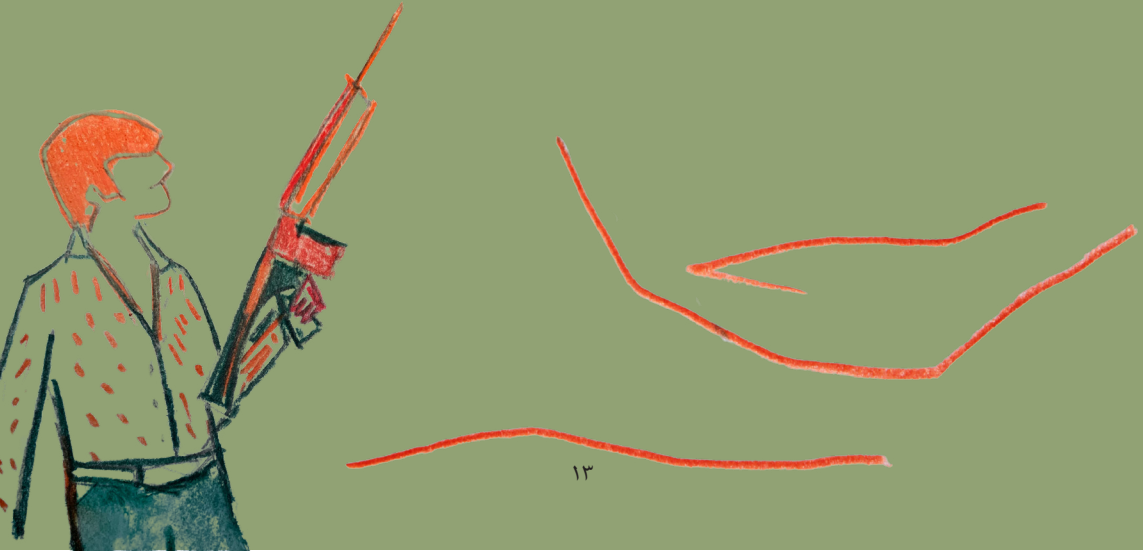
واللافت للنظر أنه بعد أكثر من عشرين عامًا، أصدرت الحركة القانونية العالمية LAW تقريرًا، لأول مرة في ٩ حزيران (يونيو) ٢٠٢٢، بناءً على مقابلات عديدة أجريت مع نساء ارتكبت بحقهن جرائم قائمة على النوع الاجتماعي خلال الحرب الأهلية اللبنانية. وأثار التقرير الذي حمل عنوان: «اغتصبونا بجميع الطرق الممكنة، بطرق لا يمكن تصوّرها: جرائم النوع الاجتماعي خلال الحرب الأهلية اللبنانية»، ضجة كبيرة، إذ أعاد طرح أهمية التوثيق الشفوي من منظور نسوي في الحروب.

في المقام الأول، يضمن التاريخ الشفوي حفظ الذاكرة لضمان عدم إفلات الجناة من العقاب والمساءلة، كما حدث بعد الحرب الأهلية اللبنانية، حيث لم يُحاكم أحد من المسؤولين عن هذه الجرائم.

وهو ما أشارت إليه الحركة القانونية العالمية في تقريرها «أفلتت العناصر الحكومية والمليشيات الموالية للدولة والمليشيات غير الموالية للدولة تمامًا من العقاب على ما ارتكبتها من جرائم قائمة على النوع الاجتماعي خلال الحرب الأهلية اللبنانية. كما ولم تعترف الحكومة بعد بنطاق الجرائم المرتكبة على أساس النوع الاجتماعي وحجمها».

يخفي تاريخ الحرب الأهلية اللبنانية العديد من الحقائق، خاصة تلك المتعلقة بالنساء اللبنانيات وغير اللبنانيات، إضافة إلى الفئات المهمشة. ومع ذلك، يمكن القول إن العديد من الأدبيات عملن على نسج روايات تتعلق بأحوال النساء\* ومعاناتهن خلال الحرب الأهلية اللبنانية، مثل الروائية المعروفة «إيمان حميدان» في روايتها «خمسون غرامًا من الجنة». ونجد خلال البحث بعض المذكرات التي تتيح فهمًا أعمق لأدوار النساء\* ونشاطاتهن، مثل مذكرات الباحثة اللبنانية دلال البزري «دفاتر في الحرب الأهلية». ومع ذلك، لا يمكن اعتبار هذه الأعمال كافية لفهم أدوار النساء\* المشاركات في الحرب سواء كمقاتلات، أو ضحايا، أو صانعات سلام.

لذلك، فإن إعادة كتابة التاريخ، أو إضافة وتوثيق قصص النساء\* في الحروب إليه، يساهم في إبراز تجاربهن وتجارب الفئات الأكثر تهميشًا، التي عادةً ما تُهمل في السرديات التاريخية التقليدية.



## في ظلّ الحرب الإسرائيلية، اللبنانية، كيف يمكن توثيق قصص الفئات المهمشة وما أهمية هذا الفعل؟

اليوم، من المهمّ الإشارة إلى أنّ القرن الحادي والعشرين يشهد اهتمامًا متزايدًا بالاعتراف بأهمية التاريخ الشفوي أدى إلى ظهور مئات الدراسات والمشاريع البحثية المتخصصة، كما لعبت «دراسات الذاكرة» دورًا مهمًا في هذا المجال من خلال تسليط الضوء على قصص الذين/ اللواتي لم يكن لهم/نّ صوت في التاريخ سابقًا.

ركز العديد من الباحثين/ات في دراسات الذاكرة على تحليل أسباب تذكر الأفراد والمجتمعات للأحداث وأسباب نسيانهم لها أيضًا. وفي هذا السياق، عمل الباحث والمؤرخ الإيطالي ألساندرو بورتيلي Alessandro Portelli على مسألة «الذاتية وما بين الذاتية»-Subjectivity and Inter-subjectivity مما فتح المجال أمام التاريخ الشفوي ليشمل اكتشافات واسعة في مجالات مثل الأنثروبولوجيا<sup>٦</sup> وعلم النفس. وكما نعلم، فإنّ هذا النوع من التوثيق يربط بين الذاكرة الشخصية الذاتية، وبين التاريخ الجمعي، يقول ألساندرو بورتيلي «الذاكرة ليست مخزنًا للمعلومات، ولكنها منتج فعّال للمعنى»، وهو ما يشكل ردًا على إشكالية معارضي دقة التاريخ الشفوي وجدوى اعتماده كمصدر شرعي للتأريخ.



## التاريخ الشفوي في عصر الصوت والصورة

كانَ للثورة التكنولوجية أثر إيجابي كبير في مجال التوثيق والتأريخ الشفوي، إذ أتاحت أدوات جديدة لرصد وجمع ونشر هذه الروايات وحفظها، مما أدى إلى انتشار الأرشيفات الإلكترونية والمكتبات التاريخية على الإنترنت. وتجلّى هذا الأمر بوضوح خلال الحرب الأخيرة على مدينة غزة منذُ أكتوبر ٢٠٢٣.

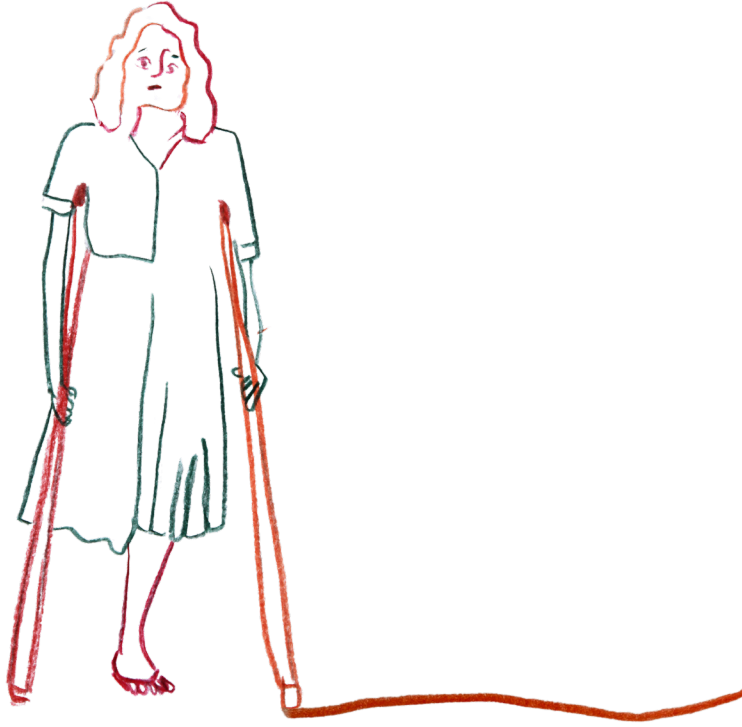
٦ - الأنثروبولوجيا: علم دراسة الإنسان بمختلف أبعاده الثقافية، والاجتماعية، والسياسية، والتاريخية.

وللإجابة عن السؤال الأهم «كيف يمكن توثيق قصص الفئات المهمّشة؟» يمكن القول إنّ الاعتراف بالتاريخ الشفوي كجزء لا يتجزأ من البحث التاريخي أتاح فرصة كبيرة للباحثين/ات والعاملين/ات في هذا المجال للتوسّع في دراستهم/ن، عبر الاستفادة من الأدوات الجديدة التي وفّرتها الثورة التكنولوجية. والجدير بالذكر أنّ هذه الثورة الحديثة، منحت الأفراد العاديين، وخاصة النساء والفئات المهمّشة، فرصة لنشر قصصهنّ عبر وسائل الإعلام الرقمية، والوسائل التفاعلية المتّاحة، وكما يقول الباحث في الإعلام الرقمي والتاريخ الشفوي بيتر كوفمان Peter Kaufman في مقالته «التاريخ الشفوي في عصر الفيديو» يمثّل هذا التطور فرصة للمؤرخين للعاملين في التاريخ الشفوي، إذ ينبغي عليهم استثمارها في تطوير أشكال جديدة من التفاعل مع المجال الأكاديمي، ومع شركاء من خارج الأوساط الأكاديمية، وكذلك مع عموم الناس، أي المجموعات التي تشكّل الجمهور الرقمي الحديث».

لا ندّعي في مكتبة «ميلي» أننا باحثات في مجال الأرشفة والتوثيق، وبعيداً عن النقد الذي طال التاريخ الشفوي منذُ ظهوره؛ سنسعى، من خلال الأدوات المتاحة لنا، إلى الاستفادة من الشهادات الحيّة للنساء والفئات المهمّشة، سواء اللبنانيات أو غير اللبنانيات، في سياق الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان والأزمات التي تشهدها البلاد، مستعينات بعدد من المقابلات لتقديم فهم أوسع لما تعانيه النساء\* ومدى قوتهنّ، والتحديات التي تواجهنها سواء خلال النزوح، أو البقاء في أماكن غير آمنة.

ويمكن القول إنّ توثيق قصصهنّ باستخدام التاريخ الشفوي، عبر أداة المقابلات الشفوية التي سنجرّيها، لا تعزز البُعد الشخصي لتجاربهن فقط، بل تتجاوز ذلك وصولاً إلى توسيع نطاق التاريخ الجمعي، من خلال تسجيل الشهادات الحيّة للواقعيّ عشنّ في قلب الحرب. وبهذا، نساهم- وإن كان على نطاق محدود- في تشكيل صورة أكثر شمولية للواقع المجتمعي اللبناني، مما يتيح على المدى البعيد فهمًا أعمق لسياقات الحرب الحالية وأثرها على النساء والفئات المهمّشة بشكل خاص.





#### المصادر والمراجع:

- Daoud, Nadine. Wartime Sexual Violence: A Weapon of War and a Tool of Nationalism. Claremont McKenna College, 2021. Claremont Colleges Scholarship @ Claremont, [https://scholarship.claremont.edu/cmc\\_theses/2989/](https://scholarship.claremont.edu/cmc_theses/2989/).
- Elshtain, Jean Bethke. «Gender and War: Causes, Constructions, and Critique.» Political Theory, vol. 12, no. 1987, 1, pp. 57–39. ResearchGate, [https://www.researchgate.net/publication/232015159\\_Gender\\_and\\_War\\_Causes\\_Constructions\\_and\\_Critique](https://www.researchgate.net/publication/232015159_Gender_and_War_Causes_Constructions_and_Critique).
- Frisch, Michael. «Oral History in the Video Age: Between Documentation and Collaboration.» ResearchGate, 2006, [https://www.researchgate.net/publication/265938273\\_Oral\\_History\\_in\\_the\\_Video\\_Age](https://www.researchgate.net/publication/265938273_Oral_History_in_the_Video_Age).
- Legal Action Worldwide. They Raped Us in Every Possible Way. 23 May 2022, <https://www.legalactionworldwide.org/wp-content/uploads/They-raped-us-in-every-possible-way23.05.2022-.pdf>.
- Summerfield, Penny. «Reconstructing Women's Wartime Lives: Discourse and Subjectivity in Oral Histories of the Second World War.» Feminist Studies, vol. 27, no. 1998, 1, pp. 31–1. JSTOR, <https://www.jstor.org/stable/3688905>
- Thompson, Paul. The Peculiarities of Oral History. Academia.edu, [https://www.academia.edu/65652398/The\\_Peculiarities\\_of\\_Oral\\_History](https://www.academia.edu/65652398/The_Peculiarities_of_Oral_History).



# توثيق منقوص وعدالة منسيّة.. لماذا تتضاعف الانتهاكات الجنسية خلال الحروب؟

لا يمكن اختزال الحروب المختلفة في إطار واحد مثير للجدل، إذ تختلف الحروب الأهلية، والصراعات العرقية، والثورات، والانتفاضات الشعبية، بل وحتى الإبادات الجماعية والهجمات المسلحة، من حيث التخطيط والتنفيذ، وفقاً للسياق والفضاء المتصارع فيه. لذا، فإن دراسة أشكال الصراعات والنزاعات تتيح تفكيك وتتبع التفاوتات المرتبطة بالعدالة الإنجابية والجنسانية في الحروب، ما يساعد في فهم واستيعاب أشكالها والممارسات المختلفة التي تُمارس ضد النساء\* داخل الساحات المشتعلة.



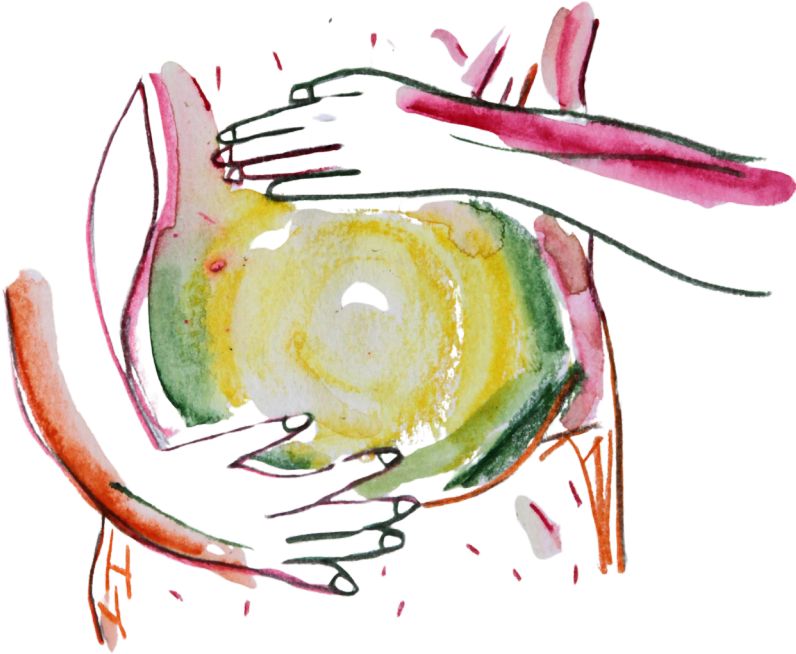
من هذا المنطلق، تؤكد بعض الرؤى النسوية أنَّ العنف المُوجّه ضد النساء والأشخاص الأكثر انتهاكاً في الحروب، يتجلى بطرق متعددة، ويظهر بأنماطٍ مختلفة وفقاً للسياقات والأحداث، مما يعكس تبايناً واضحاً في قراءة العنف الممارس. فعلى سبيل المثال، يمكن لجماعات مُسلّحة مقاتلة في حيز واحد أن تُظهر ممارسات وسياسات متباينة تماماً فيما يخص العنف وحقوق الصحة الإنجابية والجنسانية وحقوق النساء\*.

العدالة الإنجابية والجنسانية ليست مسألة هامشية، بل تعدّ جزءاً أساسياً من الممارسات العسكرية وديناميكيات الحرب، التي تؤثر بحدة على النساء والأشخاص الأكثر انتهاكاً بالنسبة لموازين السيطرة، إذ تتضاعف أعداد الوفيات وضحايا العنف بجميع أشكاله. وتوضّح التحديات المرتبطة بتحقيق العدالة الإنجابية والجنسانية في بلداننا التي تعيش اليوم على وقع صراعات وحروب دامية، وتفتقر إلى البنى التحتية، كما تغيب عنها الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية عمومًا، والجنسانية بشكل خاص وتفتقر إلى الأدلة والاعترافات الكافية بالعدالة الإنجابية وحقوق النساء\*.

استناداً إلى هذا الواقع، فإن تحليل مؤشر الصحة الجنسية والإنجابية في الحروب من وجهة نظر نسوية، يتيح استكشاف الأساليب المختلفة التي تُجرَّب وتُستخدم وتُفرض على أرض الواقع. فالصراعات المسلحة تفتح الباب أمام ممارسات ممنهجة وغير مرئية ضد النساء\*، مما يتطلب قراءة دقيقة وناقدة لدور العدالة الإنجابية كمدخل لفهم تأثيرات الحرب على النساء\*.

يرى كلٌّ من الأستاذين الباحثين يورغ أوتزينغر وميتشيل وايس Jürg Utzinger و Mitchell Weiss، أن الطريقة الأكثر شيوعاً في تحليل تداعيات الحروب تقتصر غالباً على إحصاء الخسائر والإصابات في صفوف المدنيين والعسكريين عمومًا، وهو ما يُخفي التأثيرات طويلة الأمد للصراعات المسلحة، خصوصاً تلك التي تطال أجساد النساء والفئات المهمشة، وترتبط بقضايا الجندر والعدالة الجنسية.

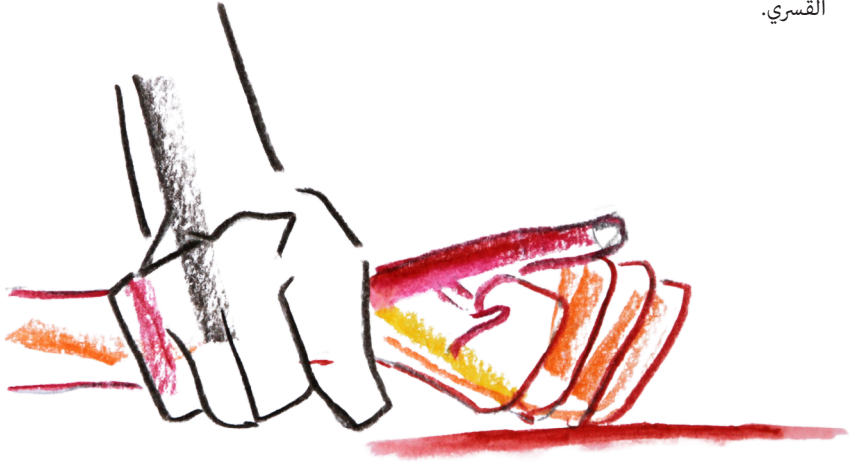
وفي ظلّ عالم يزداد اضطراباً بسبب النزاعات المتصاعدة، كما يشيران، ثمة حاجة ماسة إلى جمع المزيد من البيانات والشهادات والإحصاءات حول تداعيات الحروب على تحقيق العدالة الجنسية والإنجابية. فالإصغاء إلى هذه الفئات أمر بالغ الأهمية للكشف عن الجوانب غير المرئية للعنف، ما يسمح بمعانيته وفهمه ومحاولة معالجته سواء أثناء الحرب أو بعد انتهائها رسميًا.





## العدالة الجنسانية ركن أساسي لتحقيق العدالة الانتقالية

تبرز أهمية العدالة الإنجابية والجنسانية في حماية النساء والأشخاص الأكثر انتهاكاً من الممارسات العنيفة مثل الاعتداءات الجسدية والنفسية، والعنف الجنسي، والاعتصاب. كما تلعب دوراً حيوياً في تأمين الرعاية ضمن مناطق النزاع، وتسهيل الضوء على أدوار النساء\* الأساسية في إعادة بناء المجتمعات المدمرة بفعل الاقتتال، ويسهم السعي لتحقيق العدالة الإنجابية في بناء مسارات إعادة البناء والتعافي على مستوى جمعي حيث يتقاطع هذا النهج مع العدالة الانتقالية. على سبيل المثال، تجاهل العمل على تحقيق العدالة الإنجابية بعد الحرب الأهلية اللبنانية، شكّل عاملاً أساسياً في غياب المساءلة التي تعدّ ركناً جوهرياً في مسار العدالة الانتقالية؛ فقد اكتفى التاريخ التقليدي بتوثيق عدد قليل من البيانات والتجارب النسائية\* فيما يخص الانتهاكات التي تعرضَ لها، بما في ذلك الاعتصاب والهجرة والإخفاء القسري.



نتيجة ذلك، تعطلت محاسبة المسؤولين عن هذه الجرائم، ولم تكتمل إجراءات جبر الضرر، أو العمل على تعديل القوانين بما يضمن حماية النساء\* من انتهاكات مماثلة مستقبلاً. وفي سياق الحديث عن استمرار الانتهاكات لحقوق الصحة الإنجابية والجنسانية في الحروب لا بدّ من التوقّف عند الحرب الإسرائيلية التي شهدتها لبنان مؤخراً كمثال لطرح تساؤلات حول الانتهاكات التي تتعرّض لها النساء والأشخاص الأكثر تهميشاً، وكيفية استخدام النساء\* كرمز للاستمرارية والبقاء من خلال السياسات الإنجابية التي تعتمد عليها الدول، والجماعات المُنخرطة في القتال، إضافة إلى الممارسات التي ينتهجها العسكر في ساحات المعركة.

## هينَ تَجْدِرُ النزاعات

تفتقر المنطقة الناطقة بالعربية لآليات الاستجابة خلال النزاعات والحروب لتوثيق وأرشفة العنف الجنسي والجنساني، ويعكس هذا الضعف غياب السياسات الفعّالة للحدّ من الانتهاكات، أو معالجة آثارها، وقلة الأبحاث الميدانية، وندرة الوثائق التي ترصد أشكال العنف الممنهج الموجه ضد النساء\*، حيث تقتصر الإمكانيات المحدودة على الجهد الفردي للمجموعات النسوية المهتمة بالشأن العام. كما يؤدي انعدام الأمن الإنجابي إلى ارتفاع معدّلات الوفيات بين النساء والأشخاص الأكثر انتهاكاً أثناء فترات الاقتتال وبعدها، كما يُسهم في إقصاء هذه الفئات عن المشاركة في الحيز السياسي العام، وعملية صنع القرار المتعلقة ببدء أو إيقاف الحرب أو حتى عمليات التفاوض لفرض السلام.



يرتبط هذا القصور بعوامل سياسية واجتماعية معقّدة، يتم توظيفها أحياناً تحت ذرائع «الدفاع عن الشرف»، أو حماية الهوية، أو مواجهة العدو الخارجي، أو حتى لأغراض الإبادة الجماعية والتطهير العرقي. ويفاقم غياب الأمن والاستقرار من التهميش الاقتصادي للنساء\* ويزيد من تعرضهنّ للعنف، مما يترك آثاراً مباشرة وطويلة الأمد على المجتمع خلال الحرب وبعد وقف إطلاق النار. وهنا، تأتي أهمية المنظار النسوي حول الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية في الصراعات، إذ يوضّح استغلال أجساد النساء\* وتحويلها إلى محور من محاور الصراعات العنيفة، حيثُ يصبح التّحكم في الإنجاب، والإجهاض، أو حتّى الحمل، جزءاً من الاستراتيجيات العسكرية لبعض الجماعات المسلّحة التي تسعى لفرض سيطرتها والتحكّم بعدد السّكان.

## العنف الجنسي سلاح غير مرئي

أمام هذه المعطيات يمكن القول: إن آثار الحروب لا تنحصر في ساحات القتال، بل تمتد إلى الحياة اليومية للنساء\*، وتحوّل أجسادهنّ إلى أدوات للضغط السياسي، أو وسيلة لإرسال رسائل عنف ممنهجة، ما يجعل العنف الجنسي ليس مجرد نتيجة هامشية للصراع، بل سلاحاً استراتيجياً يُستخدم لفرض الهيمنة وإعادة تشكيل الهويات على أساس إثني وقومي، ووفقاً لمصالح الأطراف المتصارعة. إنّ العنف الشديد الذي تتعرّض له النساء\* في الحروب لا ينشأ فقط في سياق النزاعات المسلّحة، بل هو نتيجة لممارسات وآليات تمتدّ إلى زمن السلم أيضاً. فقد تعرّضت النساء\* في العديد من الحروب للاضطهاد والتمييز بناءً على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى العنف الجنسي، والاغتصاب، والعبودية، وذلك قبل اندلاع الحرب، وخلالها، وبعد انتهائها.



تشيرُ بعض الأبحاث التي أجراها بعض الباحثين في أمريكا والتي نشرت عام ٢٠٠٣، إلى أنَّ العنف الشديد ضد الزوجات أو الشريكات كانَّ أعلى بثلاث مرَّات في الأسر ذات الطابع العسكري مقارنةً بالأسر ذات الطابع المدني. ومن المُلحظ أيضًا أنه بعد انتهاء الحرب وتسريح الجنود، تتزايد حدَّة العنف القائم على النوع الاجتماعي، ويشير هذا التزايد إلى صعوبة عودة أولئك الذين شاركوا في ساحات المعارك إلى سلوكيات غير عنفية في فترة السلم.

ويشكِّل تفكيك هذا العنف بالذات، جدلاً مستمراً بين النسويات اللواتي يسعين لتحليل ارتباطات العنف الذي تتعرض له النساء\* في الحروب، وعلاقته بالعنف القائم على النوع الاجتماعي خلال السلم؛ هل يرجع جزء من هذا العنف إلى تجارب الجنود في الجماعات المسلحة مع العنف الذي تعرضوا له أثناء الاقتتال؟ أم أنَّ له ارتباطاً مباشراً بالثقافة الراسخة على التمييز الجنسي والجنسدي، والتي تظهر جلياً بين الجماعات المسلحة والجنود والقوات العسكرية في الحروب؟



إنَّ الاستخدام الممنهج للعنف الجنسي ضد النساء والفئات الأكثر انتهاكاً في الحروب، هو جزء من العسكرة الجنسانية التي تهدف إلى السيطرة وإثبات الهيمنة عبر ارتكاب عنف مضاعف بحقهنَّ سواء من قبل المقرَّبين أو من قبل العدو الخارجي.

خلال الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان، سجَّلت العديد من الجرائم القائمة على النوع الاجتماعي، كان منها جريمة قتل النازحة من جنوبي لبنان: دارين الأحمر، والتي اتهم زوجها وشقيقها باستهدافها بطلقة في الرأس فارقت على إثرها الحياة في أحد المنازل بمنطقة خلدة في بيروت. بالإضافة إلى العديد من الجرائم التي ترتكب وارتكبت قبل الحرب وخلالها، وبعد إعلان وقف إطلاق النار ولكن دون الإبلاغ عنها نظراً للعنف الهيكلي الممنهج ضد النساء\*، والثقافة المجتمعية التي تميل إلى التطبيع مع جرائم إنهاء حيوات النساء\* تحت العديد من الذرائع، فغالباً ما يُعلَّق المعتدون أفعالهم على الظروف الاقتصادية والمعيشية الصعبة، والتحديات التي يواجهونها أثناء الحرب، ليببدو الأمر وكأنه مجرد «رد فعل» على شعورهم بفرض المسؤولية والعجز تجاه أسرهم.

## شهادات حيّة: جزء من قصص النساء\* خلال الحرب الإسرائيلية على لبنان

في المقابلات التي أجراها فريق مَيّلي مع نساء\* نزن بسبب الحرب، تظهر شهادتهنّ ازدياد حالات التحرشّ الجسدي، خاصة بالنسبة للواتي نزنّ إلى أماكن أصبحنّ فيها أكثر عرضة لكافة أنواع الانتهاكات والاستغلال، مثل النازحات اللواتي لم يكن لديهنّ القدرة على استئجار منازل في مناطق آمنة، فلجان إلى مراكز الإيواء.

وعن تجربة التعرّض للتحرّش، تروي (د) أنّها تعرّضت للتحرّش الجسديّ أثناء نزوحها من منطقة بعلبك إلى منطقة أخرى. بينما كانت بالقرب من والدها في أحد الأزقة ليلاً، اقترّب منها شاب بشكل كبير حتّى لامس جسدها. تقول (د) عن تلك الحادثة « كان بابا قتلوا، صار يعيط عليّ ويحطّ الحق عليّ» وقد حثّها والدها على عدم مغادرة المنزل ليلاً، أو التوجّه لتلك الحارات، كما طالباها بارتداء ملابس فضفاضة وطويلة.

أما (س) فقد تعرّضت للتحرّش مرتين خلال فترة نزوحها. الأولى، داخل المكان الذي نزلت إليه حيث كانت مع مجموعة كبيرة من النساء\*، ورغم حسن الضيافة، والجهد لتوفير المستلزمات الصحية حسب قولها، إلّا أنّهنّ لاحظنّ معاملة مسيئة من قبل الرجل الذي كان يوزّع لهنّ الفوط الصحية، كما شهدنّ ارتكابه للتحرّش داخل المكان الذي يفترض أن يؤمّن لهنّ مأوى آمناً بعيداً عن القصف والنزاع. أمّا المرة الثانية، فكانت في إحدى وسائل النقل حيث كانت جالسة على مقربة من السائق الذي وضع يده على صدرها. تقول (س) «صار يلمسلي صدري، وبس كنت عم بعطيه مصاري يمسكلي إيدي حتّى ياخذن». ولم تستطع (س) الدفاع عن نفسها لأنها كانت في مكان غريب وخشيت من ردّ فعل السائق الذي يمكن له أن يقود سيارته بها إلى مكان مجهول حيث يمكن أن تتعرّض للاغتصاب.

هذه الانتهاكات لا تحدث خلال الحروب فقط، ولكن وتبرتها تشدّد وتصبح أشدّ عنفاً خصوصاً في المناطق التي تتعرض للقصف حيث تغلق المحاكم الواقعة ضمن مناطق الاقتتال، مما يساهم في تعزيز الانتهاكات في ظلّ الفوضى والغياب التام للمحاسبة، كما أن لجوء العائلات إلى مناطق غير مألوقة يرفع نسبة المخاطر المتعلقة بالانتهاكات الجنسية، ويقلل من آليات الحماية الذاتية نظراً لعدم دراية النساء\* بجغرافيا المنطقة، أو ديناميكية المجتمع بالشكل الكافي كما حصل مع (س).



وبالعودة إلى عنف العسكر ومحاولات فرض الهيمنة، سلّطت العديد من النسويات الضوء على العلاقة بين الذكورة والعنف في علم الاجتماع العسكري، حيثُ يتحوّل الحيّز الخاص إلى ساحة معركة في أغلب الصراعات والحروب، تمامًا كما حصل في جنوب لبنان عندما أقدم الجنود الإسرائيليون على ارتداء الملابس الداخلية للنساء الجنوبيات، في مشهدٍ قد يبدو مُستغربًا. هذه النزعة العسكرية، إذ ما صُحّ التعبير، تمثّل أداءً جنديًا يمارسه العسكريون في الحروب، كنوع من الإذلال الجندري يسعى الجندي من خلاله إلى تقويض خصوصية النساء\* وانتهاك أجسادهنّ رمزيًا، بهدف إظهار قوته وإهانة الطرف المتحارب معه. وتُعدّ هذه الحادثة واحدة من أبرز الأمثلة وأقربها زمنياً، حيثُ استخدم الجنود المجال الخاص كفضاء للصراع والتعبير عن الذكورة العسكرية، إضافة إلى انتهاك ممتلكات النساء\* من خلال مشاهد استعراضية متكررة على منصات تابعة لأفراد الجيش الإسرائيلي.

بهذا السياق، كان الجنود ينظرون إلى النساء\* الجنوبيات كرمز ثقافي، وليس على حقيقة ماهيتهنّ بوصفهنّ أفراداً في المجتمع، بل رموز تستخدم لإهانة الطرف الآخر (العدو)، خاصة الرجال الذين لم يتمكنوا من حماية منازلهم و«ممتلكات نسائهم» مما يعيد إنتاج مشهد الهيمنة الذكورية. وقد أوعزت بعض النسويات هذه السلوكيات إلى مفهوم «الذكورة السامة» *toxic masculinity* في المجتمعات المُعسكرة، التي تعزّز العنف والهيمنة وتفرض معايير وسلوكيات تربط الرجولة بالقوة والعدوانية وقمع كل ما يتعلّق بإظهار العاطفة.



## أصهار الأمة

انتقدت الناشطة النسوية لوريتا روس Loretta Ross مفهوم «الاختيار الإنجابي» reproductive choice ودعت إلى تبني حركة «العدالة الإنجابية» بدلاً منه. إذ رأت أن مفهوم «الاختيار الإنجابي» يميل إلى التركيز على القرارات الفردية التي تُحَدَّد بناءً على الحقوق القانونية، مثل الحق في الإجهاض، والوصول إلى وسائل منع الحمل، دون أن يُأخذ بعين الاعتبار أن النساء\* لا يملكن القدرات المتساوية نفسها في تحديد خياراتهنَّ. إضافة إلى ذلك، يتغاضى هذا المفهوم العنف البنيوي انعدام الوصول إلى الرعاية الصحية، والإفقار، والحروب، وغيرها من التحديات التي تؤثر على خيارات النساء\*.

كما أنَّ التحكم في الممارسات المتعلقة بالإنجاب والصحة الجنسية في الحروب يمكن استغلاله والتحكم به ليتناسب مع الأهداف السياسية والعسكرية للأطراف المتحاربة، مما يعني أنه لا يتيح للنساء\* المجال لممارسة الحق في الاختيار بشكل حقيقي ومتكامل.



في المجتمعات التي تسودها أيديولوجيات تدعو إلى التضحية من أجل فكرة ما، غالبًا ما يتم تشجيع النساء\* على تبني أدوار تقليدية تتعلّق بالإنجاب والأمومة. على سبيل المثال، تجلّي الدور التقليدي للنساء الصربيات في شخصية «مايكا يوجوفيتش» Majka Jugovića خلال معركة كوسوفو عام ١٣٨٩ التي تروى قصتها في سياق شعر ملحمي يتناول الحرب الصربية ضد الإمبراطورية العثمانية، كانت مايكا أمًا لتسعة شبان قتلوا جميعهم خلال الحرب، ولكن رغم صدمتها وألمها ظلّت قوية ومتماسكة، لدرجة أن القصيدة تصوّرُها وكأنها لم تذرف دمعاً واحدة على أولادها.



في قصة مايكا، تم تطويع مفاهيم مثل الشجاعة والإيثار لصالح «الأمّة» لإلهام النساء الصربيات كي يصبحن «أمّهات الأمّة» تمامًا مثل مايكا التي كانت معاناتها وصدمتها وخسارتها مجرد تضحية لا بدّ منها. وقد تمّ الربط بين خصوبة الصربيات وقدرتهنّ على إنجاب الأطفال وهزيمة الأعداء، حيث استغل الصرب هذه القصة في حملتهم الدعائية لتصوير الإنجاب على أنه جزء من المسؤولية الوطنية والاجتماعية والدينية، من خلال اعتبار التهرّب من الإنجاب أو الامتناع عنه بمثابة خيانة ومعاداة الوطن. لقد حققت هذه الدعاية نجاحًا كبيرًا، ففي مجتمع بطريكي يمكن أن تصيخ الحكومات أو الميليشيات أو الجهات المسلّحة بشكل واضح، تصوّرًا حول دور النساء\* في الحروب، ووظيفتهنّ أثناء الحرب وفي مرحلة إعادة الأعمار. ويمكن لها أن تحصر دورهنّ في العملية الإنجابية باعتبار أنّ زيادة عدد السّكان تمثّل تعويضًا عن الذين قُتلوا في الحروب، وهو أمر ضروري لإعادة بناء الأمّة. كان للضغط المجتمعي على النساء\* دور كبير في اعتبار أنهنّ مسؤولات عن إعادة بناء المجتمع بعد الحرب. ويمكن العثور على أمثلة مشابهة في خطابات الزعماء اللبنانيين وغيرهم في المنطقة الناطقة بالعربية حيث يكثر الذين يدعون إلى التكاثر والإنجاب أثناء الحرب كوسيلة لمقاومة العدو الخارجي. وتختلف الأساليب والتكتيكات التي يتم استخدامها في الحروب باختلاف أنواع النزاعات والأطراف المتحاربة. ففي بعض الحالات يُستخدم الإنجاب كوسيلة استراتيجية للسيطرة على أجساد النساء\* وتحويلهنّ إلى أدوات لتوسيع النفوذ القومي فتفرض إحدى القوى المتحاربة سياسات تُشجّع على الإنجاب من خلال قوانين تمنع استخدام وسائل منع الحمل، وقوانين أخرى تحظر الإجهاض.





وفي بعض الأحيان، يُنظر إلى الإنجاب كجزء من المشروع الاستراتيجي لهذه الجهة المتحاربة، أو كأداة للحفاظ على الأمة فيتم اعتبار الإنجاب وسيلة لإعادة إحياء المجتمعات وضمان بقائها على المدى الطويل. تُؤثر سياسات التحكم بالإنجاب في الصراعات والحروب بشكل كبير على أجساد النساء\*، مما يؤدي إلى تداعيات صحية خطيرة. من أبرز هذه التداعيات، تعرّض النساء الحوامل لمضاعفات صحية نتيجة نقص الرعاية الصحية، وارتفاع معدلات الحمل غير المرغوب فيه، بالإضافة إلى زيادة معدلات الوفيات أثناء الولادة، خاصّة في المناطق المُشتعلة التي تغيب عنها خدمات الدولة وتعرض فيها المستشفيات لخطر الاستهداف والقصف، كما حصل في جنوب لبنان والبقاع، وبعض المناطق الأخرى التي شملها الصراع. غالباً ما تُسهم هذه السياسات في تهميش دور النساء\* السياسي، حيث يتم استبعادهن من المشاركة في صناعة القرارات المُتعلقة بالحرب والسلام. وينحصر دورهن بشكل أكبر في الإنجاب والأدوار التقليدية مثل الرعاية، مما يحرمنهن من الفرص في مختلف المجالات التي تتعلق بالدور السياسي والاقتصادي. ولا بدّ من لفت الانتباه أخيراً أثناء الحديث عن العدالة الإنجابية والجنسية إلى التعميمات المرتبطة بالنساء\* والحرب، فبعض الفرضيات الذكورية تدّعي أنّ النساء\* بطبيعتهنّ أكثر سلاماً من الرجال، أو أنّهنّ دائماً ضحايا الحرب، وهو ما تدحضه تجارب الحروب التي أظهرت أنّ النساء\* قد يشاركن في المعارك أو في عملية اتخاذ القرارات، دون أن يتنافى ذلك مع أهمية الحديث عن حقوقهنّ الجنسية والإنجابية والدفاع عن تنوع تجاربهنّ.



المصادر والمراجع:

- Foster, Angel M., et al. «Gender-Based Violence and Access to Sexual and Reproductive Health Services in Conflict-Affected Settings: A Mixed-Methods Study.» Reproductive Health, vol. 20, no. 2023, 1. PMC, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10026773/>.
- Klein, Naomi. «Reproductive and Sexual Justice.» In The Routledge Handbook of Global Public Health, edited by Richard Parker and Marni Sommer, Routledge, 2010, pp. 1975–1962. <https://books.google.com.tr/books?id=frWXDwAAQBAJ>.
- West, Rosalind. «Women's Bodies Are Battlefields.» E-International Relations, 25 Apr. 2012, <https://www.e-ir.info/25/04/2012/womens-bodies-are-battlefields/>.



# أثمان غير معترف بها: غياب الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية خلال الحروب

لا يقتصر تعريف الصحة الجنسية والإنجابية على غياب المرض والعجز في الجهاز التناسلي ووظائفه وكل ما يحيط به، بل تمتد لتشمل التمتع بحياة جنسية آمنة ومريحة، ويمكن للنساء\* من خلالها اتخاذ القرارات الحرة بشأن الإنجاب من عدمه، وذلك دون أي ضغط قانوني أو مجتمعي. تعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة الجنسية والإنجابية على أنها «حالة من الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل». يضمن هذا التعريف، حق وصول جميع أفراد المجتمعات إلى المعلومات كاملة، والحصول على وسائل تنظيم الأسرة، مثل حبوب منع الحمل، والواقي الخارجي، والحقن الهرمونية، بتكلفة ميسورة ومقبولة تمكّن جميع الفئات من الوصول إليها، بالإضافة إلى الوسائل الأخرى التي لا يتعارض استخدامها مع القانون، شرط أن يكون هذا القانون ضامناً لكامل الحقوق الجنسية والإنجابية، مثل حق الإجهاض على سبيل المثال لا الحصر.

كما يضمن تعريف الصحة الجنسية والإنجابية حق الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية المناسبة خلال السلم والحرب، بما يضمن الرعاية الصحية للنساء\* ما قبل الحمل، ويكُنّهن من اجتياز مرحلة الحمل والولادة، ويؤمن الرعاية بعدها للأم ووليدها.

تنضوي هذه الرعاية على عدّة وسائل يذكر منها الاستعانة بمقدم/ات الرعاية الصحيّة، وتقديم الخدمات التي يجب على الدولة توفيرها للتعامل مع حالات الطوارئ، ورعاية الخدج، بشكل يحدّ من معدّلات الإصابة بالأمراض المزمنة، ويقلل نسبة الوفيات لدى الأمهات والمواليد على حدّ سواء.



## \* التبعات الخطيرة لنقص الرعاية الصحية على النساء

في فترات السلم، يؤثّر نقص الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية المتمثّل بعدم تأمين الوصول الآمن والعدل للنساء والفئات المهمشة، على الصحة العامة لهؤلاء الأشخاص من الناحيتين الجنسية، والنفسية. ولكن في حالات الحرب والنزاع، يصبح الوضع أكثر صعوبة وأشدّ تعقيداً، تمامًا كما حصل خلال الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان حيث عانت النساء\*، على اختلاف فئاتهنّ العمرية بين الشابات، وكبيرات السن، وذوات الإعاقة، واللاجئات، والعاملات المهاجرات، من الغياب شبه التام لخدمات الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية.

ويؤخذ بعين الاعتبار أن النساء والفئات المهمشة هنّ/هم الأكثر عرضة للانتهاك والخطر خلال النزاعات. وخلال الحروب تتسع فجوة التمييز الموجودة أصلاً في المجتمع، وتتهار البنى التحتية بسبب القصف والتدمير، كما تتفكك العلاقات الاجتماعية، وتعرض حقوق النساء\* لخطر الانتهاك أو الإغفال. وبسبب تأثيرات عديدة، تتحمل النساء والفئات المهمشة الحصة الأكبر من الآثار المباشرة وغير المباشرة للصراع، تتمثّل من خلال انقطاع الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بسبب النزوح والفضى التي تسود فضاء المعارك، مما يزيد من العنف القائم على النوع الاجتماعي، والاغتصاب، والاتجار بالبشر. خلال التصعيد الأخير، أدّى القصف الإسرائيلي إلى تدمير وتعطيل العديد من المرافق الصحية في الجنوب والبقاع، إضافة إلى المناطق التي شهدت قصفاً إسرائيلياً عنيفاً، فواجهت النساء والفئات المهمشة فيها، على اختلاف الفئات العمرية، نقصاً حاداً في الرعاية الصحية؛ حيث أصبح الوصول إلى المستشفيات لتلقّي العلاج أمراً خطيراً.

وفي ظلّ غياب القنابل القانونية، تعرضت العديد من النساء لمخاطر صحية لاسيما اللواتي أجهضن خلال الحرب بسبب الخوف والضغط النفسية والاجتماعية. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فقد قُتل وأُصيب أكثر من ٥٣٠ شخصاً من الكوادر الصحية والمرضى جراء القصف الإسرائيلي منذ أكتوبر/ تشرين الأول ٢٠٢٣. كما عانت النساء\* النازحات، من فيهنّ كبيرات السنّ من نقص حاد في وسائل الرعاية الجنسية، إلى جانب النساء\* اللواتي بقين في منازلهن، حيث أصبحت الأدوية شحيحة في المناطق التي شهدت معارك طاحنة، بما في ذلك أدوية ما بعد انقطاع الطمث وغيرها. ووفقاً لتقرير صادر عن وزارة الصحة اللبنانية، أصيبت أكثر من ٣٣٥٧ امرأة بجروح متفاوتة، فيما أشارت الأمم المتحدة إلى أن نحو ١٤ ألف امرأة حامل في لبنان تأثرنّ بشكل مباشر من الحرب الإسرائيلية. وفاقم استمرار تدهور المنظومة الصحية، المتهالكة أصلاً، من تعثّر تقديم الرعاية الصحية الضرورية للنساء والمواليد في ظلّ خروج بعض المستشفيات عن الخدمة، أو تعذّر الوصول إليها بسبب القصف المستمر. فكيف أثرت الحرب الإسرائيلية الأخيرة سلباً في قدرة النساء\* على الوصول إلى الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية؟ وما تداعيات غياب خطط الطوارئ من قبل الدولة؟ وكيف ساهم النظام الطبي الذكوري في تفاقم الأزمة الصحية للنساء\* خلال الحرب؟

## تأثير غياب خطة الطوارئ الحكومية على تقديم الرعاية الجنسية والإيجابية للنساء

في ٣١ تشرين الأول من العام ٢٠٢٣، وبعد أيام من عملية «طوفان الأقصى»، صاغت اللجنة الوطنية لتنسيق مواجهة الكوارث والأزمات الوطنية خطة طوارئ للسيناريوهات المحتملة، استناداً إلى مقارنة تقليدية مع ما حدث في الحرب الإسرائيلية عام ٢٠٠٦. ووفقاً لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، تكتسب خطة الطوارئ أهمية خاصة بسبب «العنف، وفقدان الأرواح، ونزوح السكان، والأضرار واسعة النطاق التي تطال المجتمعات والاقتصادات، والحاجة الإنسانية متعددة الأوجه»، كما تبرز أهمية الخطة في مواجهة القيود السياسية والعسكرية التي قد تعيق وصول المساعدات، والمخاطر الأمنية التي قد تهدد كوادر الإغاثة الإنسانية في المناطق التي تشهد نزاعات متكررة.

خلال الحروب والنزاعات، يصبح الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية معقداً وصعباً للغاية، ويشهد اضطرابات حادة، تتوافق مع ضعف الوصول إلى الغذاء، مما يهدد الأمن الغذائي. ويؤدي غياب خطط الطوارئ من قبل الدولة بشكل مباشر أو غير مباشر، إلى زيادة المخاطر على السكان، خصوصاً النساء والفئات المهمشة، فضلاً عن تفشي الأمراض وسوء التغذية. وترتبط هذه التأثيرات بأسباب متعددة تتعلق بنوع الكارثة، وحالة النظام الصحي قبل وقوعها، ومدى تأثيرها على القطاعات الأخرى مثل المياه والصرف الصحي، إضافة إلى فعالية الاستجابة في ظل النزوح وتدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للمنطقة قبل حالة الطوارئ.



ومن المعروف أنَّ لبنان عايش أزمة اقتصادية حادة عام ٢٠١٩، ما أثر بشكل مباشر على القطاع الصحي، تلتها جائحة كورونا، ثمَّ توسَّع الحرب الإسرائيلية في ديسمبر ٢٠٢٤، أدَّى ذلك إلى تراجع دعم الدولة للقطاع الصحي، وحال دون وصول الخدمات الصحية للجميع بشكل متساوٍ، حيث استثنت المستشفيات الخاصة التي يمكن لفئات محدودة الاستفادة من الرعاية فيها. كما أثر ضعف البنية التحتية للرعاية الصحية بطبيعة الحال، على الخدمات المرتبطة بالصحة الإنجابية والجنسية في ظلَّ النقص الحاد في الأدوية، مما فاقم المخاطر على النساء، خصوصاً الحوامل، وعلى الخدج.

كشفت الوقائع خلال الحرب الأخيرة، فشل الخطة الحكومية في تقديم الخدمات المختلفة، لاسيما تلك المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، خصوصًا في مناطق النزاع. على سبيل المثال، تواصلت عائلة امرأة مسنة مع فريق مَبلي طالبة المساعدة في تأمين فوط صحية (حجم كبير) وأدوية ضرورية نظرًا لوضعها الصحيّ الخطير، في ظلّ غياب كامل لخدمات الدولة.

ويُذكر أنّ هذه المرأة، توفيت بعد الحرب بسبب التهابات حادة في المسالك البولية، نتيجة الإهمال وغياب العناية والرعاية في المكان الذي لجأت إليه.

اللافت في هذا السياق هو تجاهل احتياجات النساء\* المسنّات (فوق الـ ٦٠ عامًا)، وكأنّهنّ بلا حقوق جنسية، بينما تعاني العديد منهنّ من مشكلات صحية مثل انزلاق الرحم Uterine Prolapse، وسرطان عنق الرحم والمبيض، ما يستدعي فحوصات دورية ورعاية جيّدة. ومع ذلك، غالبًا ما يُهمَلن أثناء النزوح لصالح التركيز بشكل أكبر على الشابات والأطفال والطفلات في توزيع الاحتياجات الصحية. كما تُعْغَل احتياجاتهنّ من العلاجات الهرمونية والدعم النفسي، باعتبارهنّ غير فاعلات جنسيًا.

وإضافة إلى ذلك، كانت الحالة المذكورة تعاني من مرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، مما أثّر على صحتها التناسلية بسبب جفاف المهبل وضعف عضلات الحوض، ومع ذلك لم تحصل على الأدوية اللازمة. وقد أفادت تقارير بأنّ النساء\* المسنّات اللاجئات، وكذلك اللواتي بقين في منازلهنّ، افتقرن إلى الحد الأدنى من الرعاية الصحية والخدمات الأساسية.



وتُعَدّ خطط الطوارئ الصحية ضرورية لضمان توفير الرعاية اللازمة للنساء\* من مختلف الفئات العمرية خلال الحروب، فقد يؤدي فشلها إلى تدهور الأوضاع الصحية كما حدث في الحرب الأخيرة، خاصة أنّ لبنان، كان وما يزال، يعاني أزمات متفاقمة في مختلف القطاعات وتكمن أهمية وضع خطة طوارئ صحية قبل أي نزاع أو حرب في ضمان استمرارية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، كون غياب هذه الخدمات، إلى جانب النقص في الكوادر الطبية، قد يتسبب في وفاة النساء\* خاصة اللواتي يعتبرن في سنّ الإنجاب، كما يزيد من مخاطر الإجهاض والولادات المبكرة خلال الحرب.

## شهادات نسائية\* عن نقص خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في الحرب الأخيرة

تؤثر النزاعات والحروب بشكل مباشر على توفير الخدمات الصحية والإنجابية الأساسية، ما ينعكس سلبيًا على صحة الأمهات والمواليد. ويؤدي غياب الرعاية الصحية، سواء الأساسية أو الطارئة، إلى ارتفاع معدلات الوفيات، في ظل ظروف معيشية قاسية يفاقمها تدهور الأوضاع الأمنية، وتدمير البنية التحتية التي يُفترض أن تقدّم هذه الخدمات من خلالها.

في الحرب الأخيرة، لم تحظ الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية بالأولوية، ما خلق أزمة مضاعفة لدى النساء\*.

وفي هذا السياق، أجرى فريق ميلي العديد من المقابلات مع نساء لبنانيات من مختلف الفئات، إضافة إلى لاجئات سوريات وفلسطينيات بقين داخل مخيماتهن.

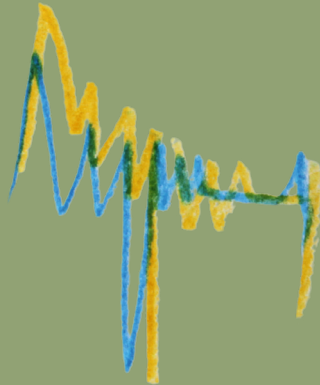
وقد وثّقت هذه المقابلات فشل خطة الطوارئ، وانهيار البنية التحتية الصحية، والنقص الحاد في الخدمات، مما أثر سلبيًا على النساء\* اللواتي شاركنَ شهادتهنَّ معنا.



روت لنا (ن.) تجربتها مع اكتئاب ما بعد الولادة الذي عانت منه بعد إنجاب طفلها الأول قبل اندلاع الحرب بشكل كامل، ورغم تجاوزها لهذه المرحلة بصعوبة، إلا أنَّ الحرب أعادتها إلى نقطة الصفر، فتقول «بس إجا البيبي مرقت مرحلة اكتئاب ما بعد الولادة وكان كثير صعب اتخطاه، رجعت الحالة مع بداية الحرب ورجعت لنقطة الصفر.»

وتعدُّ الضغوط النفسية التي تواجهها النساء\* خلال الحرب من أكبر التحديات، التي غالبًا ما يتم تجاهلها دون الاكتراث إلى عواقبها. فمشاعر الخوف، والإجهاد، والقلق، إلى جانب أصوات الانفجارات، وفقدان أفراد العائلة، وتدمير المنازل، وانخراط الرجال في القتال، جميعها عوامل تؤثر سلبًا على الصحة النفسية، وتنعكس بشكل خاص على النساء، لاسيما الأمهات اللواتي عانين من اكتئاب ما بعد الولادة، أو كنَّ في مرحلة الإرضاع فقد تؤدي هذه الضغوط إلى اضطرابات تؤثر على تدفق الحليب لديهنَّ.

تقول (ش) لفريق ميلي إنها «نتيجة الصدمة التي تعرضت لها أثناء اشتداد وتيرة القصف، لاحظت تراجع تدفق الحليب لديها، ما أثار قلقها حول حرمان رضيعها من الغذاء الأساسي خلال مراحله الأولى». وعندما سألتها عن خدمات الصحة النفسية، أكدت أنَّ أحدًا لم يلتفت إلى هذا الجانب؛ «خفت معش رضع، وجرب أعصر صدري، وضلني خايفة يخلص الحليب من صدري، وجيب سبانخ وكل الأكلات يلي بتساعد وأكلن غصب عني، بس عشان يدّر حليب للصبي.» وتضيف (ش) أنها كانت تخشى من توقف الحليب بشكل تام؛ أي انقطاعه، خاصة أنَّ وضعها المادي لا يسمح بشراء علب الحليب الصناعي، الذي ارتفع سعره خلال الحرب. وتتابع: «زوجي موظف وبدو يأمنلنا معاش لحتّى نقدر نكمّل الشهر». وبحسب دراسة بعنوان حماية الرضاعة الطبيعية في لبنان *protecting breastfeeding in lebanon*، تبين أنَّه خلال الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان، انخفض معدّل الولادات الطبيعية بشكل ملحوظ، وتراجعت نسبة الأمهات اللواتي يعتمدن على الرضاعة الطبيعية إلى حوالي الـ ٤٠٪. ويعود ذلك إلى





أيضاً، واجهت بعض النساء\* النازحات نقصاً في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أثناء توزيع الإعانات في المدارس، حيث تمّ التركيز على المساعدات الأساسية مثل المياه، والمأوى، والغذاء، بينما اعتبرت حاجيات النساء\* أمراً ثانوياً. وهذا ما أكّدته (ص) التي عاشت مع نساء أخريات خلال النزوح، حيث لم تتوفر لديهنّ الفوط الصحية اللازمة للطمث كل شهر؛ قالت «مين بدو ينتبهلنا، ما حدا بينتبه للنسوان أصلاً». وكان همّها الوحيد تأمين فوط صحية لابنتها التي بلغت سنّ بدء الحيض قبل أشهر قليلة من الحرب.

وفي مقابلة أخرى مع فريق ميلي قالت (ع) التي بقيت داخل أحد المخيمات الفلسطينية، إنّ عدم توفر الفوط الصحية دفع ببناتها لاستخدام «القماش» كوسيلة بديلة...

«كانوا يغسلوا الشقف ولما كانت الشقفة تتلوث يحطّوها بالكيس ويكبّوها». وعندما سألتها فريق ميلي، قالت إنها: قصّت قميصاً تالفاً لم تكن بحاجة إليه واستخدمته لبناتها عوضاً عن الفوط الصحية. وقد نتج عن ذلك التهابات حادّة في المهبل وآلام في المسالك البولية .

ويذكر أنّ النازحات أيضاً، نتيجة للتنقّل واللجوء إلى منازل مكتظة بالأشخاص، عانين من صعوبة في الحفاظ على نظافتهنّ الشخصية، وتبديل الفوط الصحية مما تسبّب في مشكلات صحية.

وتذكر (ن) التي نزحت من منطقة علي النهرى إلى منزل ضمّ أكثر من ١٥ شخصاً، أنها شعرت بألم في محالها نتيجة عدم تمكّنها من الدخول إلى الحمام بشكل متكرر.



وعندما سألنا (ز) وهي قابلة قانونية كانت تعمل في إحدى المستشفيات ضمن مناطق النزاع عن توفير المستشفى للقابات والممرضات أماكن مخصصة للنساء\* ومساحة لهنّ خاصة خلال فترة الحيض من الدورة الشهرية قالت «ما كان في خصوصية من جهة، ومن جهة ثانية كان لازم نفوت دغري على الحمام ونلبس ونطلع بسرعة». وعندما سألناها إذا ما وفرت المستشفى لهنّ فوطاً صحية، أجابت «إطلاقاً». ويذكر أنه خارج إطار الحرب أيضاً، تعاني النساء\* في الأماكن العامة من عدم توقّر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مثل الفوط الصحية، التي تعدّ من الأمور الأساسية لتحقيق العدالة الإنجابية والجنسية

رَوّت القابلة القانونية (ز) تجربتها مع النساء\* في المستشفى، وأخبرت فريق ميلى أنّ العديد من النساء الحوامل اللواتي كنّ على وشك الولادة لم يستطعن تحمّل التكاليف في ظلّ إغلاق المستشفيات الأخرى التي كانت تقدم خدمات أرخص بسبب القصف المستمر.

وتضيف، إنّ امرأة حامل دخلت المستشفى وكان وضعها صعباً، وفي الوقت نفسه كانت نازحة نتيجة فقدانها منزلها في الحرب، ولم يسمح لها الوضع المادي بالبقاء في المستشفى بعد أن أنجبت. وتوضّح (ز) أنّ وضع الطفل كان سيئاً وكانت لديه عوارض مثل تسارع دقات القلب، لذلك أجبرت المرأة على الولادة قبل موعدها، ودخل الطفل في القوفاز. لكنها لم تستطع البقاء في المستشفى لعدم توقّر المال، فنُقلت إلى مستشفى آخر لكنه لم يستقبلها، فاضطرت للعودة إلى المستشفى نفسه الذي أنجبت فيه وهي تبكي نتيجة عدم استقبالها.

يؤدي هذا الانهيار الكامل للبنية التحتية الصحية إلى نقص خدمات الولادات الآمنة مما يفاقم من المخاطر التي قد يتعرض لها الأطفال حديثو الولادة ويزيد من معدلات وفيات الأمهات.



وثقُ فريق ميلي أيضًا بعض حوادث الإجهاض غير الآمن الذي تمّ من دون مساعدة طبية لدى بعض النساء\* اللواتي نرحن أو بقين في مناطق النزاع. تسرد (ع) التي بقيت داخل أحد المخيمات أنّ ابنتها كانت حاملاً، وبسبب الخوف والقلق من صوت القذائف والقصف المستمر، أجهضت وهي في شهرها الثالث، وأصيبت بنزيفٍ حاد تعبت جسدياً ونفسياً على إثره، ولم تستطع العائلة الوصول إلى أي طبيب أو مستشفى قريب بسبب القصف الشديد، واقتصر الأمر على تواصل الأم مع طبيبة في المخيم عبر الهاتف لإشراكها بالمعلومات اللازمة لإيقاف النزيف. وتضيف (ع) قائلةً «بنتي كثير بتخاف وكل ما يصير شي كانت تركض وتحمل ابنتها وتعبطو ويمكن هالسبب خلاها تروح الولد.»

ولم تستطع الأم تقديم التغذية الصحية المناسبة لابنتها بعد الإجهاض، فعانت الأخيرة من سوء التغذية: «الإجهاض زي الولادة، بدك تجييلها مثلاً لحمة، سودة، حليب، لتعوض الدم يلي فقدتو، ما قدرنا نأمن منهم شي». وعندما سألتها الفريق عن كيفية تعويضها للدم، أجابت أنها كانت تعدّ لها البقوليات كالفاصولياء والأرز والعدس المجروش، من الإعانات البسيطة التي حصلوا عليها خلال الحرب. وإجابة على سؤالنا عن تواجد القابلات القانونيات، قالت: لم يكن هناك قابلات قانونيات في المخيم، وكان المخيم شبه فارغ من جميع الخدمات والناس.

أمّا (ش) التي نزلت أيضاً من منزلها إلى منطقة أخرى -تُعدّ آمنة نسبياً- فقد سردت لفريق ميلي تجربة زوجة أخيها التي أجهضت طفلها بعد شهرين من الحمل، بسبب خوفها الذي نتج عن سماعها لأصوات الانفجارات الضخمة بسبب قصف الطائرات الإسرائيلية. وقد عانت من نزيف استدعى دخولها المستشفى رغم خطورة الوضع والطريق غير الآمن.

وفي مقابلة أخرى أجراها الفريق في السياق عينه، قالت (ز) التي تبلغ من العمر عشرين عاماً، والتي تزوجت قبل الحرب بخمسة أشهر، أنها أجهضت من خوف بعد سماعها لجدار الصوت، وقد نزفت نحو ثلاث ساعات قبل أن تفقد الوعي وتدخل طوارئ المستشفى، في ظلّ الوضع الخطير وغياب الأطباء/ات والممرضين/ات.

والجدير بالذكر أنّ عدم توفر وسائل منع الحمل في كثير من الأحيان قد يؤدي إلى حمل غير مرغوب فيه، خصوصاً مع غياب الخدمات الصحية والوضع الخطير، ما يزيد نسبة تعرّض النساء لحالات الإجهاض أو الولادات المبكرة.



## دور الطبابة الذكورية في تجاهل تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

العلاقة بين الطبّ الذكوري وأساليب التعامل مع الصحة الجنسية والإنجابية للنساء في الحرب، تكمن في تأثير التمييزات الجنسية المتأصلة في الطبّ التي رسختها هذه السيطرة على تقديم أشكال الرعاية كافة أثناء الحرب. ومن المعروف أنّ التاريخ شهد تقسيمات اجتماعية مبينة على التمييز الجنسي في الطبّ، أدى إلى إهمال احتياجات النساء والفئات المهمشة الصحية، وكان لهذه التقسيمات الدور الأكبر في تعزيز الأدوار التقليدية المتمثلة بالقوة والهيمنة لدى الرجال، والخضوع لدى النساء\* والتقليل من قيمة احتياجاتهنّ الصحية والمهنية. وامتدت هذه الممارسات إلى مهنة الطبّ فترسّخت هيمنة الرجال وتفوق أجسادهم في أسس الطبّ عبر اعتبارها معياراً للدراسات والأبحاث وتقديم الرعاية.

وقد وضعت قوانين حرمت النساء\* من ممارسة الطبّ قديماً أو من فهم أجسادهنّ نتيجة القصور في الأبحاث العلمية المتعلقة بأمراضهنّ، وهذا الأمر مستمر حتى اليوم. وفي سياق النزاعات، تزداد هذه الفجوات وتتسع، حيث تصبح احتياجات النساء\* ثانوية، وتطغى الهيمنة الذكورية على خدمات المؤسسات الصحية، فالرعاية الجنسية والإنجابية للنساء تكون على هامش الأولويات أمّا الصحة العامة والطوارئ تصبح الأساس للعلاج. ما يضع النساء\* أمام معوقات إضافية وخطر يتعلق بصحتهنّ الجنسية والإنجابية.



## فما هي العلاقة بين الطب الذكوري وأسايب التعامل مع الصحة الجنسية والإنجابية للنساء في الحرب؟

امتداداً لما حدث في التاريخ، ما تزال بلداننا تُخضع الأنظمة الصحية لتصميمات قديمة وضعها الرجال، حيث تكون الأولوية فيها للرجال، مما يؤدي إلى تهميش قضايا النساء\* المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. في الحروب، تتركز جهود الطوارئ بشكل أساسي على الإصابات القتالية، بينما تهمل النساء\* واحتياجاتهنّ مثل الولادة الآمنة، والإجهاض.

تروي (ك) في هذا السياق لفريق ميلي تجربتها عندما ذهبت إلى المستشفى بقصد الولادة، وكان ذلك أثناء الحرب: «رحنا مشينا قدام المستشفى الحكومي، قعدنا، وعلى أساس تجي الدكتورة تولدي بـ ٢٤ أيلول قام فوتو جرحى من الشباب وكانت غرفة العمليات مليانة.» نتيجة لذلك، تم تأجيل عمليتها إلى اليوم التالي، ونامت (ك) في السيارة قرب المستشفى خوفاً من العودة إلى منزلها الواقع في منطقة غير آمنة. وفي الصباح، دخلت إلى المستشفى، ولم يكن هناك سوى ممرضة واحدة في قسم الولادة. تقول «بدك تخدمي حالك بحالك» في إشارة إلى غياب الخدمات في المستشفى «سكرت المصل بالليل، وصار الشرشف كلو دم ما غيروه إلا لتاني يوم». عاشت (ك) ظروفاً صعبة، كما عاشتها العديد من النساء\* اللواتي ولدن في الحرب، بينما لم تصل قصصهنّ إلى العلن.

أخيراً، لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية أثناء الحروب، يجب وضع خطة طوارئ محكمة، وتوفير أنظمة صحية محلية مجهزة بأفضل التقنيات للتعامل مع التحديات التي قد يواجهها القطاع الصحي في النزاعات. إنّ تقديم هذه الرعاية والاهتمام باحتياجات النساء والفئات المهمشة يسهم في تقليل نسبة الوفيات، ويحدّ من حالات للإجهاض والولادات المبكرة. ولتحقيق رعاية صحية فعالة، ينبغي تحسين الخدمات الصحية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، ومنع العنف الجنسي، والحدّ من انتقال الالتهابات المنقولة جنسياً، وحماية الأطفال حديثي الولادة والحدّ من الوفيات والولادات المبكرة لدى الأمهات.

## المصادر والمراجع:

- «Lebanon: Flash Update 33# - Escalation of Hostilities in Lebanon (as of 7 October 2024).» ReliefWeb, 7 Oct. 2024,  
<https://reliefweb.int/report/lebanon/lebanon-flash-update-33-escalation-hostilities-lebanon-7-october2024->
- National News Agency (Lebanon). [Arabic PDF Report].  
<https://www.nna-leb.gov.lb/uploads/files/1fd21373f8b2c61f5dbd4847fee2a883.pdf>
- «الطوارئ الإنسانية» United Nations Population Fund (UNFPA), <https://www.unfpa.org/ar/emergencies>
- Georgetown Law Journal of Gender: The Disproportionate Effects of War and Conflict on Women and Girls. Georgetown University, 2023,  
<https://www.law.georgetown.edu/gender-journal/wp-content/uploads/sites/04/2023/20/The-Disproportionate-Effects-of-War-and-Conflict-on-Women-and-Girls.pdf>
- Tuncalp, Özge, et al. «Quality of Care for Pregnant Women and Newborns—the WHO Vision.» BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, vol. 122, no. 2015 ,8, pp. 1049–1045. PMC, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6513442/>.
- «الصحة العالمية: إسرائيل قتلت أو أصابت ٥٣٠ عاملاً صحياً ومريضاً بلبنان» إسرائيل /الصحة العالمية-إسرائيل-قتلت-أو-أصابت-٥٣٠-عاملاً-صحياً-ومريضاً-  
<https://www.aa.com.tr/ar/إسرائيل-الصحة-العالمية-إسرائيل-قتلت-أو-أصابت-٥٣٠-عاملاً-صحياً-ومريضاً-3429935/>-بلبنان.







# مسؤوليات غير مرئية: كيف واجهت النساء الحرب بحملهن اليومية؟



تقضي النساء\* ساعات طويلة في أداء الأعمال غير المدفوعة، إذ يتحملن ما يُقارب ثلاثة أرباع هذا النوع من العمل على مستوى العالم. وتُلقي على عاتقهنَّ مسؤولية الأعمال المنزلية والرعاية أكثر من الرجال. يزداد هذا العبء بشكلٍ مضاعفٍ في البلدان منخفضة الأجر مقارنةً بالدول ذات الدخل المرتفع، حيثُ تلجأ النساء إلى توظيف عاملات للقيام بهذه المهام مقابل أجر. غير أنَّ ذلك لا يعالج جذور المشكلة، بل غالبًا ما يسهم في تكريسها.

الاقتصاد المهيمن لا يعترف بالعمل الرعائي غير المأجور، بل ينظر إليه على أنه منخفض القيمة وغير مرئي، ما يعكس هيمنة الأنظمة البطريركية الراسخة والسياسات الحكومية التي تتجاهل المساهمات النسائية في الاقتصاد.

ومنذُ سبعينيات القرن الماضي، رفضت النسويات تجاهل مساهمات النساء، واعتبرت أنَّ العمل الرعائي هو عمل مجانيّ تقوم به النساء\* خارج أيِّ عقد اجتماعيٍّ. وانطلاقًا من ذلك، أعادت المنظُرات النسويات تعريف العمل الرعائي ليصبح «عملًا ينتج قوة العمل» إذ يُعتبر شرطًا لا يمكن التخلي عنه في قطاعات الإنتاج الرأسمالية بجميع أشكالها.

## ثلاثية العمل: الإنجاب، الإنتاج، والعاطفة

تطور مصطلح العبء الثلاثي Triple Burden أو Triple Shift بدءًا من الباحثة النسوية آرلي هوتشيلد Arlie Hochschild وصولًا إلى نانسي فريزر Nancy Fraser وغيرهنَّ من النسويات اللواتي انشغلنَّ في دراسة الاقتصاد النسوي والتقسيم الجندي للعمل. .

ويُقصد بالعبء الثلاثي، العمل غير مدفوع الأجر الذي يتضمن الإنجاب وإعالة العائلة وتربية الأطفال، إضافة إلى الأعمال المنزلية كاملة، كما يشمل العمل مدفوع الأجر المتعلق بالدور الإنتاجي للنساء\* خارج المنزل والذي يدرّ لهنّ دخلًا، وأخيرًا العمل العاطفي والمجتمعي Community and Emotional Labor، مثل تنظيم الشبكات المجتمعية، والرعاية الصحية، والمبادرات المحلية دون مقابل مالي أو اعتراف كافٍ بهذا العمل.



وفي الكثير من المجتمعات، خاصة إذا تحدثنا عن الطبقات الدنيا، نرى أنّ النساء\* يقمنَ بهذه الأدوار الثلاثة، ما يزيد من مسؤولياتهن، بينما يشغل الرجال مناصب صنع القرار، ويمارسون الأنشطة المدرة للدخل التي تضمن لهم امتيازات على مختلف الصعد، مع مشاركة قد تكون محدودة جدًا في العمل الرعائي أو عدم المشاركة إطلاقًا.

وفي هذا الإطار تعتقد المنظرة النسوية سيلفيا فيدرتشي Silvia Federici أنّ الأدوار الرعائية غير المدفوعة المنوطة بالنساء\*، ضرورية لاستمرارية النظام الرأسمالي، لكن غير مقدّرة أو معترف بها اقتصاديًا واجتماعيًا. الأمر الذي قد يجعل النساء\* تعانين من الاستغلال، خاصة وأنّ هذه الأعمال الرعائية المجانية قد يُنظر إليها على أنها واجب بدلًا من كونها جزءًا من سير العملية الإنتاجية المتعلقة بالقيمة الاقتصادية. تقول سيلفيا فيدرتشي عن هذا إن «النساء في الكثير من الأحيان تشعرنَ بصعوبة والتباس في التعبير عن حقهنّ بأجر لقاء الأعمال المنزلية، وهذا ناتج عن اختزال موضوع نيل الأجر مقابل الأعمال المنزلية بشيء ماديّ، مبلغ من المال مثلاً، عوضًا عن مقارنته على أنّه وجهة نظر سياسية». وبالتالي، تكمن المشكلة الأساسية في جوهر العمل الرعائي، وليس فقط في مسألة الحصول على أجر مقابل هذا النوع من العمل، ذلك أن اختزاله في بعده الماديّ يعني تمويهه وتحويله إلى مجرد أداة ضمن آليات السوق الرأسمالية.

إذا أخذنا الأعمال المنزلية كمثال، فإنَّ فيدريتشي ترى هذه الأعمال أكثر من مجرد واجب مفروض على النساء، لكونها تحولت إلى سمة طبيعية مرتبطة بأنوثتهنَّ، و أصبحت تُعد جزءاً من تكوينهنَّ الجسدي وحاجة داخلية، تنبع من «عمق شيمهنَّ الأنثوية».

هذا التصوُّر، بحسبها، هو نتيجة لهيكله رأسمالية فرضت، منذ بداياتها، على النساء\* أداء العمل المنزلي دون مقابل، عوضاً عن اعتباره عقدًا اجتماعيًا يتضمن قيمة اقتصادية، جرى تطبيعها ليبدو جزء لا يتجزأ من طبيعة النساء\*، ما أدى إلى تهميش هذا العمل وجعله بلا أهمية تُذكر من حيث الاعتراف الاجتماعي والاقتصادي.

كل ذلك كان يهدف إلى إبقاء النساء\* في هذه الأدوار الرعائية دون تعويض ماديٍّ. ونتيجة له، ترسخت على مر التاريخ الفرضية القائلة إنَّ «العمل المنزلي ليس عملاً»، وبالتالي أصبحت النساء\* خارج أي خطاب يدعو للنضال، و خارج أي صراع مع ما كرّسه النظام الرأسمالي. وبهذا تقوم النساء\* بهذه المهام، ليس كعمل يتطلب جهداً واعترافاً، بل بدافع «الحب»؛ حب العائلة، والأطفال، والزوج، والمنزل.



في فترات النزاعات المسلّحة، تتفاقم مسؤوليات النساء\* في العمل غير المأجور بسبب ظروف عدّة، مثل الزواج، وغياب المعيل الأساسي، وتراجع دور الدولة في تلبية احتياجات مواطنيها. فتتحمل النساء\* عبء هذه الظروف التي تشمل رعاية الأطفال، وكبار السنّ، وتأمين الغذاء والاحتياجات الأساسية، فضلاً عن انخراطهنَّ في الأعمال الإنسانية والإغاثية دون أيّ مقابل.

من المهم بالتالي فهم كيف تتفاقم هذه الأعمال خلال الحروب وتزيد الضغوطات الاقتصادية والاجتماعية على النساء\*، خاصّة في ظلّ غياب شبكات الدعم الرسمية.

وفي هذا الإطار، أظهرت الشهادات النسائية التي جمعها فريق ميّلي، أثر الحرب الإسرائيلية الأخيرة على النساء\*، إذ وجدنَّ أنفسهنَّ مسؤولات بشكل شبه كامل عن إعالة أسرهنَّ. ما يطرح تساؤلات حول تأثير الحرب الإسرائيلية الأخيرة على النساء\*، وكيف زادت من الأعباء الإنجابية والرعاية عليهن.

## انهيار البنية التحتية اللبنانية وزيادة عبء الأعمال الرعائية على النساء\*

يختلف شكل العمل الرعائي باختلاف أنظمة الدول، ففي الدول الأقل تنمية يتضاعف العمل المنزلي الملقى على عاتق النساء\* بسبب نقص الآلات الحديثة التي أتاحها العصر الحديث، مثل المكسنة الكهربائية، الغسالة، وغسالة الصحون.. بالمقابل، يقلص توفر هذه الآلات والتكنولوجيا الحديثة عبء بعض الأعمال الرعائية لدى النساء\* في الدول الأكثر تقدمًا، ويخفف من الجهد المبذول في الأعمال اليومية داخل الحيز الخاص، كما يقلص الوقت المطلوب لإنجاز هذه المهام.

في لبنان، تواجه النساء\* تحديات كبيرة بسبب غياب البنى التحتية الأساسية والخدمات الضرورية في مختلف المناطق بما في ذلك المخيمات الفلسطينية والسورية. فالنقص الحاد في المياه والغياب المستمر للكهرباء، يزيدان من الأعباء اليومية على النساء\* اللواتي يعملن داخل منازلهن، خاصة في مهام مثل غسل الملابس، والطبخ، وتنظيف المنزل، وجميع الأعمال الرعائية التي تعتمد على توفر هذه الموارد لإنجازها. انعكس التدهور الاقتصادي في لبنان سلبيًا على النساء\*، حيث حُدَّت القدرة الشرائية المنخفضة من إمكانية شراء الأجهزة التي تسهّل الأعمال المنزلية. ومن جهة أخرى، فإنّ انقطاع الكهرباء والمياه بشكل مستمر، بسبب إفلاس الدولة اللبنانية والأزمات المالية المتراكمة في قطاع الكهرباء تحديدًا، جعلت استخدام هذه الآلات أمرًا شبه مستحيل، مما ضاعف الجهد والوقت المبذولين في أداء الأعمال المنزلية بدلًا من تقليصهما.

وفاقت الحرب الإسرائيلية الأخيرة الأعباء المنزلية على النساء\*، سواء اللواتي نزحن أو بقين في المناطق التي تعرضت لقصف إسرائيلي عنيف.

وتضيف «م» أنها كانت تضطر لارتداء الملابس نفسها لعدّة أيام بسبب صعوبة غسلها يوميًا، وحتى عند شرائها ملابس مستعملة لحاجتها إليها، استغرقت أكثر من ثلاث ساعات في غسلها وتنظيفها يدويًا. وتشير «م» إلى أنّ والدتها تحملت العبء الأكبر من العمل المنزلي أثناء النزوح، خاصة في ظلّ انعدام الموارد الأساسية، مما جعل المهام اليومية أكثر إرهاقًا وصعوبة.

تتعرّض بعض النساء\* لخطر كبير بسبب شحّ الموارد الأساسية في المناطق المحاصرة، كما قد يواجهن القتل أو الاعتداء أثناء التنقل في مناطق النزاع.

واجهت «ن» خطر الموت عندما بدأت المياه تنقطع في المكان الذي نزلت إليه مع عائلتها، مما اضطرها إلى العودة أسبوعياً إلى منطقة «علي النهري» في البقاع، مروراً بحارة الفيكاني التي طالها القصف في الحرب الأخيرة، لغسل ثيابها وثياب عائلتها والاستحمام. وكانت تضطر إلى البقاء في منزلها القديم ليلة أو ليلتين حتّى يجف الغسيل، وأيضاً بسبب تراكم الملابس التي تحتاج إلى التنظيف.

إنّ تضاعف الأعمال المنزلية قد يؤدي إلى مشكلات صحية لدى النساء\* ويفاقم الأزمات النفسية التي قد تنعكس سلباً على أجسادهنّ. في هذا السياق، تروي «ز.»، التي نزلت مع عائلتها إلى بيت جديد، أنّ المنزل كان متسخاً بشدّة، مما اضطرها إلى قضاء وقت طويل مع والدتها في تنظيفه. وأدى هذا الجهد إلى تفاقم آلام دورتها الشهرية بشكل غير محمول، حتّى بعد تناولها مسكناً للألام، استمر الوجع. كما لاحظت أثناء عملها في المنزل وجود كتلة في صدرها، وعند مراجعتها الطبيب النسائي وإجراء الفحوصات، سألها إن كانت تناولت أدوية للأعصاب، فأجابته بالنفي. عندها أخبرها أنّ هذه الكتلة قد تكون ناتجة عن الضغط النفسي الذي تعرضت له. وهو ما أكدته «ز.» لفريق ميلي، خاصة بعد الجهد الكبير الذي بذلته مع والدتها في تنظيف المنزل الجديد.

تروي «ز.»، التي نزلت إلى منزل والدة زوجها، لفريق ميلي أنّ الأعباء المنزلية والرعاية تضاعفت بسبب ازدياد عدد المقيمين في المنزل. لذلك، قامت بتقسيم العمل مع والدة زوجها، فتولّت كلّ منهما مهاماً في المطبخ، وتنظيف المنزل، والحمامات. كما أشارت إلى أنه قبل الحرب، كانت تستعين بعاملة نظافة لمساعدتها في أعمال المنزل، نظراً إلى كونها أمّاً جديدة ولضغوط عملها خارج المنزل.

يفاقم النزوح المسؤوليات على النساء\* ويضاعف الأعمال الرعائية التي تقع على عاتقهنّ، وتتغير في بعض الأحيان الأدوار الاجتماعية المنوطة بهنّ، خصوصاً في ظلّ غياب الأب عن المنزل، أو تدمير البنية التحتية. فيترتب على النساء\* آثار نفسية وجسدية تفرضها تجربة النزوح. فيما يُلقى على عاتقهنّ، رغم الأوضاع القاسية التي تعشنها مع عائلاتهنّ في الحرب، مسؤولية الحفاظ على ترابط العائلة وتماسكها.



## رعاية الأطفال وكبار السن في الحرب

بسبب نقص الخدمات الأساسية وانهيار البنية التحتية، تزداد مسؤوليات النساء\*، فيتحملنَّ العبء الأكبر في رعاية أطفالهنَّ وكبار السنَّ. وقد يؤدي تدمير المستشفيات والمستوصفات وإغلاقها، كما شهدنا في الحرب الإسرائيلية الأخيرة على مناطق الجنوب والبقاع والضاحية الجنوبية، لنقل الرعاية الصحية إلى الحيز الخاص، أي المنزل، خصوصًا بالنسبة لكبار السنَّ والأطفال حديثي الولادة.



وفي هذا السياق تقول «ن» وهي أم لطفل، إنَّ أعباء رعايته ازدادت، بعد أن شعرت وكأنها عادت إلى الأيام الأولى من ولادته، إذ بدأ طفلها يستيقظ مرارًا خلال الليل بسبب القصف وأصوات الانفجارات، ما أثر على نفسيته وصحتها الجسدية.

أمَّا «ج» التي بقيت في منزلها في البقاع، فقد أخبرت فريق ميدي أنه قبل ١٥ يومًا من اندلاع الحرب الإسرائيلية، قرر زوجها السفر بداعي العمل. وقد كان لديها مخطط واضح حين يسافر زوجها، يعتمد على تنظيم وقتها بين عملها وبين رعاية الأطفال، فمثلًا: توصلهم صباحًا إلى المدرسة، ثمَّ تذهب إلى العمل وبعدها تعود إلى المنزل، تحضّر لهم الطعام، وتعتاد على الروتين، وهو نوع من الاستقرار كانت تسعى للحفاظ عليه، حتّى لا يشعروا بغياب والدهم عنهم.

لكن مع اندلاع الحرب، اختلفت الخطة تمامًا، إذ زادت الأعباء الرعائية وتضاعف الخوف على الأطفال، خاصة في ظلّ غياب والدهم خلال هذه الأزمة. ومع ذلك، كان من الضروري أن تواصل «ج» الذهاب إلى عملها، تاركةً طفلها في المنزل، الذي وصفته بأنه آمن نسبيًا، رغم قربها من المناطق التي تعرضت لقصف عنيف. وعند سؤالها عن سبب عدم مغادرتها المنزل، أجابت:

«بكفي أنو بيهم فلّ، صعب يتأقلموا بمحيط جديد، فقررت أبقى بالبيت خاصة كمان لأنو إمكانياتنا المادية مش كثير عالية».

«ج» التي كانت مسؤولة عن طفلين في غياب والدهما، أخبرت فريق ميلي أنها شعرت بالذنب والخوف عليهما كلما تركتهما في المنزل، حيث استضافت أيضًا بعض العائلات النازحة. كما شكّل عملها خارج المنزل خطرًا كبيرًا عليها، حيث كانت تسلك طريقًا تعرّض للقصف في أوقات مختلفة. وتضيف، «حتىّ بأيام السلم كنت حسّ بإني كون عم بظلمن بسبب غيابي عنن بالشغل». كما تحمّلت عبء البقاء في المنزل وسط ظروف الحرب، وشعرت بحاجة ماسة لمن يتقاسم معها هذا العبء خاصة مع سفر والدهما.



وفي سياق الحديث عن كبار السنّ في لبنان، فإنّ غياب السياسات الاجتماعية الواضحة يزيد من العبء الملقى على الأسر في العناية بالمسنين، ويقع العبء الأكبر على النساء\*، سواء كنّ عاملات مهاجرات (إثيوبيات، فلبينيات، أفريقيات..)، أو من العائلة نفسها. تجد النساء\* أنفسهنّ يقمنّ بما يُعرف بالنوبة الثالثة أو العمل العاطفي Community and Emotional Labor، الذي يشمل تقديم الرعاية الصحية والعاطفية، إضافة إلى المهام غير المرئية التي تُفرض عليهنّ.

وفي ظلّ الأزمات العميقة التي تعانيتها البنية التحتية الصحية في لبنان قبل الحرب وبعدها، تُجبر النساء\* على تحمل مسؤولية كبار السنّ بما في ذلك تأمين المستلزمات الأساسية لهم، وإيصالهم إلى المستشفيات والعيادات والتكفل بشراء الأدوية، التي أصبحت باهظة الثمن ونادرة بعد الأزمة الاقتصادية، وشبه مستحيلة في المناطق التي شهدت قصفًا عنيفًا خلال الحرب.

إلى جانب ذلك، فإنَّ عدم إدراج كبار السنَّ ضمن خطة الطوارئ التي أعدتها الدولة اللبنانية قبل نشوب الحرب الشاملة، وغياب المؤسسات العامة التي تُعنى بهم، بالإضافة إلى التكلفة الباهظة التي تفرضها المؤسسات الخاصة على رعايتهم، كلها عوامل تزيد من الأعباء المُلقاة على عاتق النساء\*.

يترتب على هذا الواقع آثار سلبية تمتدُّ إلى المستقبل، إذ تحدُّ هذه المسؤوليات من فرص تعليم النساء\*، أو تحدُّ من اندماجهنَّ في سوق العمل، ما يسهم في تكريس التمييز الجندي في توزيع الأعمال الرعائية. كما يؤدي ذلك إلى زيادة المشاكل النفسية والجسدية لديهنَّ، نتيجة الضغط المستمر والمسؤوليات المتزايدة.

تقول «ر.» لفريق مبلي إنه عندما قررت عائلتها النزوح من لبنان إلى سوريا، اضطرت إلى أخذ جدتها البالغة من العمر ٨٨ عامًا معها: «الحَيَّ كان عنا كثير خطر، إذا ما أخذناها يمكن أرجع لاقبها ميتة».

عاشت «ر.» ظروفًا صعبة بعد نزوحها إلى سوريا بسبب الأوضاع المادية المتردية، ما أجبر عائلتها على استئجار منزل صغير بغرفة واحدة فقط، كانت تتقاسمها مع أفراد عائلتها ومع جدتها التي تعاني من الالزهايمر. شكَّلت هذه الظروف واحدة من أصعب الفترات التي مرَّت بها «ر.»، حيثُ تضاعف ضغط الرعاية عليها بسبب ضيق المكان وسوء المعيشة.

أمَّا «ز» التي تزامنت زيارتها لأهلها مع تصاعد الأحداث في اليوم الأول من الحرب، فتصف كيف تحملت المسؤولية كاملةً في غياب زوجها وإخوتها الذين قرروا البقاء في المنطقة. اضطرت إلى قيادة السيارة للمرة الأولى برفقة أطفالها، والديها وزوجة أخيها الحامل على الأوتستراد، وسط مشاعر من القلق والخوف.

قبل اندلاع الحرب، كانت «ز» تساعد والدتها في رعاية والدها ذي الإعاقة الحركية. لكن مع نزوحهم، ازدادت الصعوبات، فتقول: «قعدا كلنا بنفس البيت، صرت فُكر إذا الطيران قصف، كيف بدِّي طلع بيبي لبرات الغرفة؟ خاصّة أنو أخواتي الشباب أحياناً ما يكونو موجودين، كنت خايفي كثير تصوير هاللحظة».

إلى جانب الأعباء المنزلية التي تضاعفت، والعناية بالأطفال، كانت «ز» مسؤولة عن رعاية والدها، ذلك أنَّ والدتها كانت تعاني من آلام في قدميها ولن تكن قادرة على الحركة كثيرًا، مما زاد العبء المُلقى على عاتقها في ظلِّ الظروف القاسية التي واجهتها مع عائلتها.



## نقص الموارد الأساسية وتأثيره على النساء\* اللواتي يتحملن مسؤولية تأمينها في الحرب



ينعكس نقص الغذاء وشح المياه في النزاعات والحروب عادةً على الفئات الأكثر تهديدًا، حيث تتحمل النساء\* عبء هذه الكارثة بشكل مزدوج في ظل غياب دور المؤسسات والدولة والخدمات المجتمعية. ويصبح الوصول إلى الموارد الأساسية، مثل الغذاء والمياه والكهرباء أكثر صعوبة، مما يفرض واقعًا قاسيًا تسعى خلاله النساء\* لتأمين احتياجات أطفالهن وعائلاتهن وكبار السن. وفي الحرب الإسرائيلية الأخيرة على لبنان وبسبب غياب خطة طوارئ شاملة، إضافة إلى انهيار البنية التحتية، وجدت النساء\* أنفسهن أمام تحديات كبيرة.

تقول «ص» لفريق ميّلي، إنها حين نزحت مع عائلتها عانت بشدة لتأمين الاحتياجات الأساسية، فالمكان الذي لجأوا إليه كان فارغًا تمامًا: «بدي جيب براد، غاز، صرت فكر كيف بدي أصنع مطبخ خاص، لحتى أقدر أستمّر وطعمي أولادي؟ وكان كل الاتكال عليّ». وتضيف أنّ عليها تأمين أغراض المنزل، والغذاء وحتى المياه، نظرًا لأنّ لبنان كان يعاني قبل الحرب من جميع هذه المشكلات. وكان عليها أيضًا أن تعيد تنظيم المكان، خاصةً أنها كانت معتادة على القيام بكافة الأعمال الرعائية.

تحمّلت «ص» مسؤولية تأمين الموارد الأساسية، بالإضافة إلى رعاية أسرتها في الحرب، ومحاولة التخفيف عن أولادها من وقع الانفجارات التي خلفت لديهم حالة من الهلع والخوف الكبير.

وحين سألتها فريق ميلي عن زوجها أجابت: «الرجال معظمهم يلي كانوا مع عيلهم، كانوا قاعدين بلا شغل، معظم الرجال يلي يعرفن كانوا قاعدين والمرأة هي بدا تقوم بكل شي إجمالاً».

وتعاني اللاجئات في لبنان من صعوبات مضاعفة، نتيجة الحياة القاسية داخل المخيمات، حيثُ يفتقرن إلى الحد الأدنى من مقومات الحياة. وفي الحرب الإسرائيلية الأخيرة، أصبحت الأوضاع داخل المخيمات أشبه بكارثة إنسانية، مع نقص حاد في الغذاء والمياه والكهرباء.

وفي حديث فريق ميلي مع اللاجئة «ع» التي بقيت داخل أحد المخيمات الفلسطينية، وصفت فيه معاناتها في ظل وفاة زوجها، وقالت: «ما عندي حدا هوني معي، زوجي متوفي، وكنت حاسي حالي مثل الجبل صراحة، لازم كون قوية وواقفي على رجلي، بناتي بحاجة إلي». وقد نزحت مع بناتها من بيتهن في المخيم، إلى منزل جدّتهن، وتعرضت إحداهنّ لحادثة إجهاض بسبب الخوف من أصوات الانفجارات والقصف الإسرائيلي.

زاد العبء الرعائي على الأم، وازدادت المسؤولية بشكل كبير على عاتقها، خاصة مع محاولاتها لتأمين الدواء والغذاء وتخفيف الأعباء النفسية على عائلتها. وأضافت: «زوجي صارله ١٠ سنين متوفي، أنا ربة الأسرة، كل إشي يعني كان مطلوب منّي، وحسيت حالي بهالحرب أنا المرأة والزلي».

توضّح سيلفيا فيدريتشي أنه لا يمكن مقارنة مطالبات العامل المأجور الذي يناضل من أجل الحصول على أجور أعلى بتلك التي تطالب بها النساء\* مقابل الأعمال الرعائية، لأن النساء\* لا يكافحن من أجل الأجر، بل ضد الدور الاجتماعي الذي تمّ تطبيعته لهن.

تقول سيلفيا في هذا السياق: «في الواقع، إن المطالبة بالأجور مقابل العمل المنزلي لا تعني القول إننا في حال نيلنا للأجر سنواصل القيام بالعمل المنزلي؛ بل هي تعني بالضبط العكس، أي القول إن المطالبة بالمال مقابل العمل المنزلي هي الخطوة الأولى نحو رفض القيام بتلك الأعمال لأن طلب الأجور يجعل عملنا مرئياً، وهو الشرط الذي لا غنى عنه لبدء النضال ضد هذا العمل غير المأجور، في جانبه المباشر كعمل منزلي، وفي صفته الأكثر خبثاً بأنه أنوثة».

#### المصادر والمراجع:

- Federici, Silvia. Wages Against Housework. 1975. University of Warwick, <https://warwick.ac.uk/fac/arts/english/currentstudents/postgraduate/masters/modules/femlit-04federici.pdf>.
- Hobson, Barbara. «The Third Shift: Gender and Care Work Outside the Home.» Social Politics, vol. 4, no. 1997, 1, pp. 14–1. ResearchGate, [https://www.researchgate.net/publication/251367634\\_The\\_Third\\_Shift\\_Gender\\_and\\_Care\\_Work\\_Outside\\_the\\_Home](https://www.researchgate.net/publication/251367634_The_Third_Shift_Gender_and_Care_Work_Outside_the_Home).
- Nallari, Aman. «Women's Wellbeing and the Burden of Unpaid Work.» Global Social Policy, vol. 21, no. 2021, 2, pp. 210–189. ResearchGate, [https://www.researchgate.net/publication/354252144\\_Women27s\\_wellbeing\\_and\\_the\\_burden\\_of\\_unpaid\\_work](https://www.researchgate.net/publication/354252144_Women27s_wellbeing_and_the_burden_of_unpaid_work)





# الجنسانية خلال المراهقة: كيف تتشكل التجربة في مجتمعات قامعة؟

اشْتُقَّت كلمة المراهقة من الكلمة اللاتينية *adolescere* والتي تعني «النضج»، وهي مرحلة انتقالية حاسمة تشهد تحولات بيولوجية ونفسية عميقة. خلال هذه المرحلة، تتطور الهوية الجنسية والجنسانية لتصبح جزءاً أساسياً لا يمكن الاستغناء عنه في مسار التطور البيولوجي والنفسي والاجتماعي أيضاً. ورغم غياب تعريف موحد ومعترف به عالمياً للمراهقين/ات والشباب/ات، تعرّف الأمم المتحدة المراهقين/ات الذين/اللاتي تتراوح أعمارهم/نّ بين الـ ١٠ أعوام والـ ١٩ عاماً، بينما يتراوح عمر الشباب والشابات بين الـ ١٥ والـ ٢٤ عاماً. وفي ظلّ تنوّع التعريفات الخاصة بمرحلة المراهقة، اعتمدت منظمة الصحة العالمية مصطلح «الفئة الشبابية» للإشارة إلى كلّ من المراهقين/ات والشباب/ات. يُعَدُّ النمو والتطور عمليتين متوازيتين مستمرتين تُحدثان تغييرات جوهرية لدى الأفراد في كل لحظة من حياتهم. ويبدأ النشاط الجنسي منذ وجود الجنين في رحم الأم، ويستمر حتى لحظة الوفاة. ففي مرحلة الرضاعة مثلاً، لا يكون لدى الطفل وعي بالهوية أو الفروق الجنسية، إلا أن التعرف على الجنس يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة أي في سنّ يقارب الثلاث سنوات، ثمّ يتطور هذا الوعي الذاتي تدريجياً خلال مرحلة الطفولة.

وتعتبر مرحلة المراهقة فترة انتقالية أساسية لفهم التحولات المهمة في النشاط الجنسي. وغالباً ما تُقسّم هذه المرحلة إلى ثلاث فترات: مبكرة تتراوح (بين ١٠ و ١٣ عاماً)، ومتوسطة (بين ١٤ و ١٦ عاماً) ومتأخرة (بين ١٧ و ١٩ عاماً). يبدأ الفرد بملاحظة التغيرات الجسدية في المرحلة المبكرة، من المراهقة، تليها التحولات المرتبطة بالهوية في أواخر المراهقة، ما يُسهم في تشكيل التفاعلات الاجتماعية، ونشوء الاهتمامات الجنسية والجنسانية، وبرز تجارب سلوكية متنوعة.





تُحدث التطورات المصاحبة لمرحلة المراهقة ضغطاً هائلاً على المراهقات/ن مما قد يؤدي إلى عواقب نفسية وجسدية متعددة. ويرتبط فهم المراهقات/ين لنشاطهنّ/م الجنسي ارتباطاً وثيقاً بالسياقات الاجتماعية والثقافية التي تُعالج هذه المواضيع.

في هذه المرحلة، يبلغ النمو الجسدي والمعرفي والنفسي ذروته، مما يجعل من الضروري تفسير وتناول تطور الصحة الجنسية والإنجابية والنفسية لدى المراهقات/ن في ضوء ما يتعرضون/ن له داخل مجتمعاتهنّ/م من مؤثرات نفسية واجتماعية. وتُعد موافق الأسرة والمدرسة، وأسلوب التربية ونوعية العلاقات التي تبنيها المراهقات/ين إضافة إلى العوامل الاجتماعية والتأثيرات الثقافية عناصر أساسية لفهم سلوكياتهنّ وتحديدّها.

وبالإضافة إلى العوامل البيولوجية، يمكن أن تؤثر الأيديولوجيات السياسية والفلسفية والروحية، إلى جانب المواقف الأخلاقية والوضع القانوني في البلد، على تطور سلوكيات المراهقات/ين.

كما تلعب وسائل التواصل الاجتماعي والإعلام بمختلف أشكاله دوراً بالغ التأثير، خصوصاً في هذه المرحلة الحساسة من العمر. إذ يتعرّض المراهقون والمراهقات لمحتوى يتعلق بالجنس أو العنف أو الجرائم الجنسية من خلال الوسائل الإعلامية، ما ينعكس على تصوراتهم وسلوكياتهم، ويؤثر في بناء فهمهم للحياة الجنسية والجنسانية.

يواجه المراهقين/ات تحديات كبيرة في بداية المراهقة، إذ قد تؤدي التغيرات البيولوجية والنفسية المصاحبة لها إلى الشعور بالحرج، لا يكون الكثير منهم مستعداً لمواجهة، خاصة في المجتمعات المحافظة أو المتطرفة. وغالباً ما يُنظر إلى تغيّر الصوت (البورفونيا) لدى الذكور، وتطور الخصائص الجنسية الثانوية وبدء الدورة الشهرية على أنها تحولات مربكة وتحديات حساسة. يلعب المجتمع دوراً محورياً في تشكيل السلوك الجنسي للمراهقين/ات بعد البلوغ، مع الإشارة إلى أنّ التغيرات البيولوجية تختلف بين الجنسين. وقد تؤثر فترة البلوغ على نمو المراهقين/ات بطرق مختلفة. خاصة على المراهقات اللواتي يبلغن مبكراً قد يشعرن بعدم الأمان والخجل الشديد، كما أنهنّ أكثر عرضة للإصابة باضطرابات الأكل أو الوقوع في مخاطر مثل الإدمان أو الحمل غير المرغوب فيه. ومن جهة أخرى قد يتعرضن لضغوط اجتماعية كبيرة، خاصة في المجتمعات التقليدية، حيث تبدأ أدوارهنّ الاجتماعية بالتشكل منذ الصغر، ما يزيد من الأعباء النفسية عليهن خلال هذه المرحلة الدقيقة.

وفي هذا السياق، نظمت مكتبة ميلي في ٢٧ آب ٢٠٢٤، جلسة حوارية حول المراهقة والجنسانية بحضور ١٥ شابة. وتمكّن الفريق من توثيق أحاديث المشاركات وتجاربهنّ، لا سيما تلك المرتبطة بفترة المراهقة لدى الإناث. وقد تمحورت النقاشات حول مجموعة من الأسئلة الجوهرية من بينها: ما هي التحولات التي تمرّ بها المراهقات؟ وما معنى المراهقة والجنسانية؟ ولماذا من الضروري فتح نقاشات علنية حول هذه المواضيع؟ كما تناولت الجلسة أهمية الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقات، وأثرها في حياتهن اليومية ومستقبلهن.

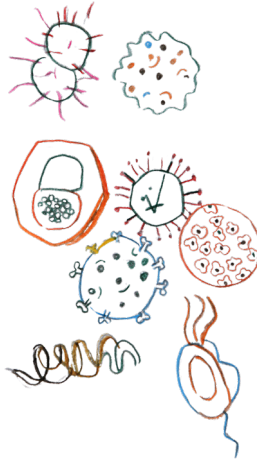
## التأثير المجتمعي حول التربية الجنسية في لبنان

عام ١٩٩٥، أُدخل منهج للتثقيف الجنسي للمراهقين/ات، ممن تتراوح أعمارهم بين الـ ١٢ و ١٤ عاماً في لبنان. بعد خمس سنوات، وتحت وطأة انتقادات شديدة من الجماعات الدينية، وضغط اجتماعي واسع، سُحب هذا المنهج من النظام التعليمي.

فشلت المحاولات الرامية إلى إعادة إدراج مناهج التثقيف الجنسي في المدارس، لاسيما الرسمية منها، وبات وجودها محدوداً جداً في بعض المدارس الخاصة. ويعاني المعلمون من نقص في المواد التعليمية والتدريبات اللازمة للتعامل مع مرحلة المراهقة، خصوصاً في ما يتعلق بالدعم الإداري عند مواجهة شكوى من الأهالي، أو عند تعرض المراهقين/ات لمشاكل داخل المدرسة أو خارجها.

لا يزال المنهج التعليمي الجنسي في لبنان متخلفاً، ولم يشهد أي إصلاحات جذرية منذ آخر تحديث له في عام ٢٠٠٩. يعكس هذا المنهج، في صيغته الحالية، الأيديولوجية البطريركية بكافة أشكالها، ويتضمن معلومات تمييزية وغير دقيقة، غالباً ما تضع احتياجات الرجال فوق احتياجات النساء\*. ويرجّح أنّ عدداً كبيراً من الشباب والشباب يعيشون في منازل وبيئات مجتمعية محافظة لا يُطرح فيها موضوع الصحة الجنسية والإنجابية، ولا تُشجّع الحوار حوله. ولا يعود ذلك فقط إلى التابوهات والضغط الاجتماعي، بل أيضاً إلى غياب المعرفة الكافية لدى الأهل أنفسهم.

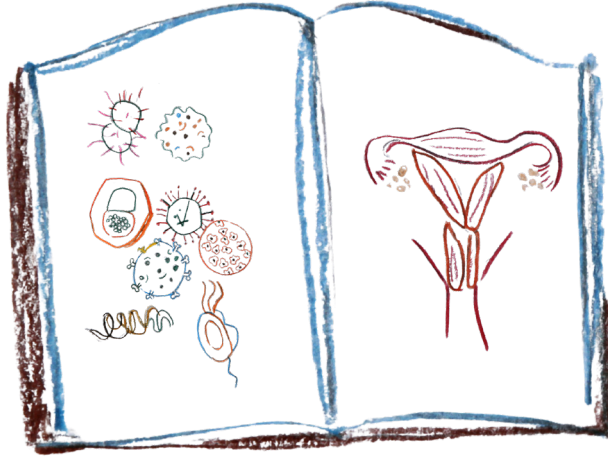
في مجتمعات بطيركية مثل لبنان، تُستبعد النساء\* من النقاشات المتعلقة بالصحة الجنسية، فيُحصر هذا الموضوع بالرجال والذكور فقط. على سبيل المثال، حين يُطرح موضوع مثل الاستمناء الذي يكتشفه المراهقون/ات خلال مرحلة المراهقة، غالباً ما يكون التركيز منصباً على الذكور، مما يعزز الفكرة الخاطئة بأنّ الاستمناء ممارسة ذكورية حصراً، ويُعفل تماماً وجودها لدى النساء\*. هذا الإقصاء ينعكس لاحقاً على فهم كل من الرجال والنساء\* لأجساد النساء\*، وما يحيط بها من تعقيدات جسدية ونفسية. كما أن هذه الفجوة المعرفية قد تؤثر على الحياة الجنسية المستقبلية للأفراد. فعلى سبيل المثال، لا يزال الكثيرون يجهلون أن ٧٠٪ إلى ٨٠٪ من النساء\* لا يصلن إلى الذروة الجنسية عبر الإيلاج المهبل فقط. من هنا، تبرز الحاجة الملحة إلى اعتماد منهج شامل وعادل للتثقيف الجنسي في المدارس، يراعي الفروقات الجسدية ويمنح المراهقين والمراهقات معرفة دقيقة ومتوازنة حول أجسادهم وحياتهم الجنسية والإنجابية اللاحقة.



في المجتمعات المحافظة، ومنها لبنان، قد يشكل ما يُعرف بـ «الإكليل المهبل» خطراً حقيقياً على حياة النساء\*. إذ ترتبط سلامة هذا «الإكليل» بمفاهيم العذرية والشرف، ما قد يؤدي في بعض الأحيان إلى معاقبة النساء\* أو حتّى قتلهنّ إن اعتُقد أنهنّ لم يحافظنّ عليه. في الحقيقة أنّ هذا الإكليل لا يحمل وظيفة بيولوجية، وهو يختلف من حيث الشكل والسماكة من امرأة إلى أخرى، كما أنّ بعض النساء\* يولدن دونه بالأصل، ويمكن أن يتمزق لأسباب كثيرة دون أن يكون للعلاقة الجنسية الإيلاجية سبب في ذلك. ولكن، غياب منهج تثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية في النظام التعليمي اللبناني، يجعل المعلومات التي تتعلق بالنساء\* وصحتهنّ الجنسية خاطئة أو مسكوت عنها، مما يعرض النساء\* والمراهقات لخطر داخل مجتمعاتهنّ، خاصة في ظل الضغوط الاجتماعية والأحكام الأخلاقية المسبقة.



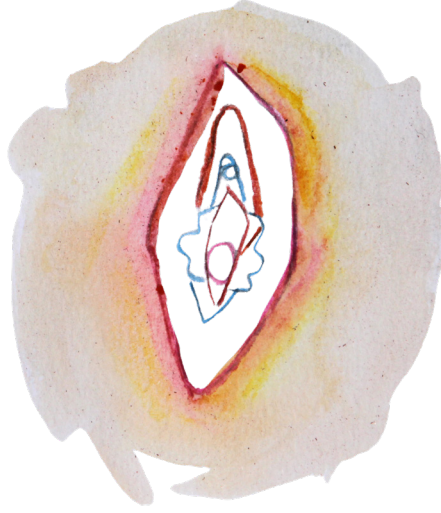
كما أنَّ مفهوم «الحدود» غالباً لا يُناقش، إذ يظلُّ الحد الفاصل بين معنى كلمتي «لا» و«نعم» غير واضح، مما قد يؤدي إلى تعرض المراهقات للاعتداءات بمختلف أشكالها، وحتى النساء\* قد لا يسلمن من ذلك، وقد يجهلن كيفية الدفاع عن أنفسهنَّ. لذا فإنَّ الحديث عن الصحة الجنسية والإنجابية لا تقتصر فقط البيولوجيا والأجساد والتعرف عليها، بل أيضاً تساعد على فهم التوازنات المجتمعية والخرافات التي قد تسود وتضر بأجساد المراهقات والنساء\*. وعادةً ما تساعد هذه المناهج على تعليم المراهقين في عمر مبكر فهم الحدود التي لا يمكن تخطيها مع النساء\* وأنه ينبغي احترام رغبات النساء\* وتقديرها.



ولكن، غياب منهج تثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية في النظام التعليمي اللبناني، يجعل المعلومات التي تتعلق بالنساء\* وصحتهنَّ الجنسية خاطئة أو مسكوت عنها، مما يعرض النساء\* والمراهقات لخطر داخل مجتمعاتهنَّ، خاصة في ظل الضغوط الاجتماعية والأحكام الأخلاقية المسبقة. كما أنَّ مفهوم «الحدود» غالباً لا يُناقش، إذ يظلُّ الحد الفاصل بين معنى كلمتي «لا» و«نعم» غير واضح، مما قد يؤدي إلى تعرض المراهقات للاعتداءات بمختلف أشكالها، وحتى النساء\* قد لا يسلمن من ذلك، وقد يجهلن كيفية الدفاع عن أنفسهنَّ. لذا فإنَّ الحديث عن الصحة الجنسية والإنجابية لا تقتصر فقط البيولوجيا والأجساد والتعرف عليها، بل أيضاً تساعد على فهم التوازنات المجتمعية والخرافات التي قد تسود وتضر بأجساد المراهقات والنساء\*. وعادةً ما تساعد هذه المناهج على تعليم المراهقين في عمر مبكر فهم الحدود التي لا يمكن تخطيها مع النساء\* وأنه ينبغي احترام رغبات النساء\* وتقديرها.

## الزواج المبكر في لبنان

تُعدّ قضية الزواج المبكر والقسري للأطفال (CEFM) مشكلةً عالميةً تؤثر بشكل خاصّ على الفتيات المراهقات، بما في ذلك في لبنان. يُعاني هذا البلد من أزمات اقتصادية متشابكة تفاقمت بشكل كبير مع الانهيار الاقتصادي، مما أدى إلى ارتفاع معدلات زواج القاصرات، سواء من اللبنانيات أو اللاجئات الفلسطينيات والنازحات السوريات. تُعزى هذه الظاهرة إلى عوامل عدّة، أبرزها نقص فرص العمل والأعباء المادية المتزايدة على الأسر، ونقص الخدمات الأساسية، مما يدفع العائلات إلى تزويج بناتهن في سن مبكرة. فبحسب لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية (الإسكوا) فإنّ ٨٢% من سكان لبنان يعيشون في فقر متعدد الأبعاد، وتمّ سحب ١٥% من الأطفال من مدارسهم في عام ٢٠٢١ وحده.



وبحسب التجمع النسائي الديمقراطيّ، فإنّ بعض الأسر قد تتخلّى عن إعالة أطفالهم فتنخذ تدابير قاسية مثل إرسالهم للعمل، أو تزويج القاصرات لتقليص النفقات وتسديد الديون. وكما تقول جوهانا إريكسون مسؤولة برنامج حماية الطفل التابع لليونيسف في لبنان، فإنّ زواج القاصرات يزداد نتيجة للأوضاع الاقتصادية الصعبة.

وفي سياق متصل، تُعتبر الأعراف المجتمعية في لبنان المتعلقة بالزواج تمييزية، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال تقسيم الأدوار الجندرية بين النساء\* والقاصرات\* اللواتي يُلزم دور الأم المسؤولة عن إعالة العائلة بالكامل، بينما ينحصر دور القُصّر والرجال في العمل في الحيز العام. يؤدي هذا التقسيم إلى حرمان القاصرات والنساء\* من إكمال تعليمهنّ الأساسي، ومشاركتهنّ في الحياة السياسية، والانخراط في سوق العمل وبالتالي تحقيق استقلالهنّ الاقتصادي.

وما تزال بعض الأسر في بعض المناطق اللبنانية، وفقاً للتجمع النسائي الديمقراطي، تجبر القاصرات والنساء\* ضحايا الاعتداءات الجنسية، لا سيما الاغتصاب، على الزواج من مرتكبي هذه الجرائم لحماية ما يُسمى بشرف العائلة. ومن المهم الإشارة إلى أنّ المادة ٥٢٢ التي ألغها البرلمان اللبناني عام ٢٠١٧ كانت تعفي المُغتصب من العقوبة في حال تزوج ضحيته، بغض النظر عن الضرر الناجم عن العنف نفسه.

قوانين الأحوال الشخصية التي تطبقها المحاكم الدينية في لبنان تمارس التمييز ضد النساء\* بشكل صريح، إذ لا يوجد قانون واضح يتعلق بسنّ الزواج، بالإضافة إلى أنّ وقوانين الطلاق تُعتبر غير متساوية وذكورية. وعلى الرغم من أنّ لبنان وقع على اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد النساء\*، إلا أنّ الحد الأدنى لسنّ الزواج ما يزال يختلف بين طائفة دينية وأخرى، إذ تسمح جميع هذه الطوائف بزواج الفتيات دون سنّ الـ ١٨ عامًا.

وتعتبر النساء اللواتي يتزوجن قبل سن الـ ١٨ أكثر عرضة للعنف القائم على النوع الاجتماعي وأقل احتمالية لاستكمال مسيرتهنّ التعليمية، حيث غالباً ما تحمل هذه المراهقات وتتركن مدارسهنّ. من جهة أخرى، قد يؤدي الحمل المبكر إلى حدوث مضاعفات أثناء الحمل والولادة، سواء لهنّ أو لأطفالهنّ، مما قد يؤثر سلباً على حياتهنّ الجنسية والإنجابية.

## الإلتهابات المنقولة جنسيًا

يلجأ المراهقين/ات إلى الإنترنت والمصادر المفتوحة للبحث عن معلومات تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، مما قد يعرضهم/نَّ لمعلومات مضللة تؤثر بشكل كبير وعيهم الجنسي.

في ظل غياب التربية الجنسية الرسمية، غالبًا ما تكون المعلومات المتعلقة بالإلتهابات المنقولة جنسيًا شحيحة وغير مفهومة، مما يزيد من صعوبة فهم طبيعة هذه الإلتهابات وطرق الوقاية منها. علاوة على ذلك، تُعتبر هذه الإلتهابات في الكثير من الأحيان «تابو» في المجتمعات، ما يعوق وصول المراهقين/ات إلى معلومات دقيقة وصحيحة حولها وما يزيد خطر الإصابة بها نتيجة نقص المعرفة.

وغالبًا ما يُتقصر الحديث على «الجنس المهبل» والسلوك الجنسي في مرحلة المراهقة، بمعزل عن السلوك الجنسي غير المهبل. وهذا يترك المراهقون/ات في حالة من الجهل حول أشكال أخرى من السلوكيات الجنسية غير المهبلية كالجنس الفموي والجنس الشرجي التي يمكن أن تكون طرقًا محتملة لانتقال الأمراض الجنسية.



كما أن عدم استخدام الواقي الخارجي على سبيل المثال، أثناء ممارسة الجنس قد يؤدي إلى انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويُظهر هذا النقص في التربية على الصحة الجنسية والإنجابية أهمية توفير معلومات صحيحة وموثوقة لضمان سلامة المراهقين/ات.

## كيف علّقت النساء\* في مكتبة منبلي حول تعامل المجتمع مع أجسادهن في فترة المراهقة

اعتبرت النساء\* المشاركات أنّه لا وجود لانتقال واضح ومعلن لفترة المراهقة، حيث يُتوقع منهنّ الانتقال مباشرة من الطفولة إلى سنّ الرشد. وقد أعربت العديد منهنّ عن مشاعر مرتبكة وصادمة خلال مرحلة التغيرات البيولوجية والنفسية الدقيقة، إذ قالت إحداهن: «استغربت من التغيير يلي صار فجأةً بجسدي»، بينما تحدثت أخرى عن شعور بالخوف وعدم التقبل نتيجة التغيرات الجسدية التي رافقتها في فترة المراهقة. ويُعزى ذلك إلى أنّ المجتمعات المحافظة غالبًا ما تقابل هذه التغيرات بالصمت أو القمع أو التهويل، ما يزيد من شعور المراهقات بالارتباك والعزلة.

ونظرًا لغياب التربية الجنسية، لم تتمكن الكثيرات من فهم التقلبات الهرمونية والمزاجية التي عشنها في تلك المرحلة، كما لم تتعامل العائلة مع مشاعرهنّ المتقلبة بوعي أو احتواء. وصفت إحدى المشاركات مرحلة المراهقة بأنها مرحلة «ضباع»، في إشارة إلى التابوهات المجتمعية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، والمشاعر والعلاقات، إضافة إلى نقص المعلومات والدعم الكافي من الأهل، جعلت المرور بهذه المرحلة أمرًا صعبًا، ومشوشًا. وفي هذا السياق، عبرت إحداهنّ عن ازدياد الغضب وردود الفعل العدوانية لديها خلال تلك الفترة، نتيجة لعدم فهمها لما تمرّ به، إلى جانب الضغوط الاجتماعية التي ألقيت على عاتقها فجأةً. عبّرت الموجودات عن ارتباكهنّ عند حدوث الدورة الشهرية لأول مرة، إذ قالت إحداهنّ: فرحت بجسمي، حسيت حالي ناضجة، بس كمان خفت». هذا المزيج من المشاعر أثّر على أخريات، وترك أثرًا طويل الأمد على علاقاتهنّ بأجسادهنّ، إذ بدأت يشعرنّ بالخجل بعد هذه التجربة. وفي هذا السياق، روت إحدى المشاركات إنه عند حدوث الدورة الشهرية لأول مرة سمعت عبارات مثل: «زهرت»، «دبّست»، «وصارت دجاجة». وبعد الاحتفال الرمزي بأنها أصبحت «امرأة»، رغم أنها لم تكن تفهم معنى ذلك تمامًا، تحول الحديث عن الموضوع إلى محرم. رافق ذلك تعليقات من والدتها بإغلاق الكيس الأسود بإحكام عند شراء الفوط الصحية أو عند التخلص منها، وهو ما أكّدت مشاركات أخريات باعتبارها تجربة متكررة تعكس العادات المجتمعية حيال جسد النساء\*.

تقول إحدى المشاركات: «بتضلك صغيرة وقت في رقابة، بس إنتِ مسؤولة وقت يكون في شغل»، في إشارة إلى أنَّ المجتمعات المحافظة تخلط بين النضج الجسدي التي تصل إليه النساء\* في مرحلة المراهقة وبين النضج الاجتماعي. إذ غالباً ما تتحمل المراهقات مسؤوليات العمل الرعائي منذ الصغر، ويُنظر إلى هذا العمل وكأنه طبيعي وجزء من واجبهنَّ المفروضة. أمّا حين يتعلق الموضوع بأجسادهنَّ وسلوكياتهنَّ فيبقي «صغيرات»، خاضعات لرقابة صارمة وقواعد اجتماعية تُحدد المقبول والمرفوض. وغالباً ما تُغذّي هذه الازدواجية الهيمنة الذكورية، إذ لا يخضع المراهق للمراقبة ذاتها التي تُفرض على المراهقات. وتخترق هذه الرقابة خصوصية أجساد المراهقات، فارضة معايير للجمال والعفة والانضباط، تحدد ما هو مقبول اجتماعياً، وتقيد حرية المراهقات في التعامل مع أجسادهنَّ.



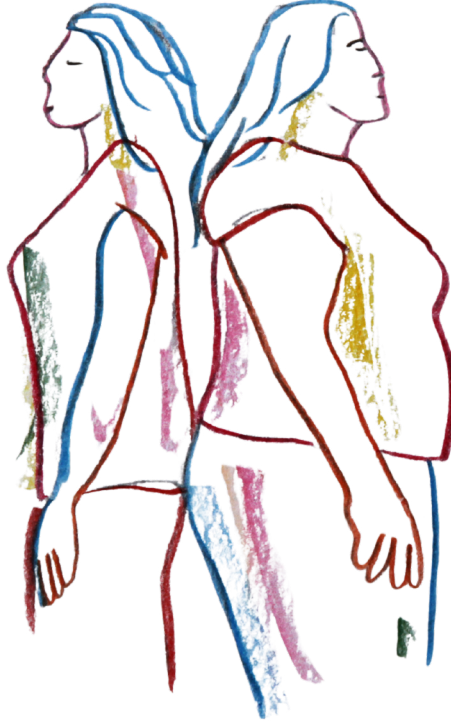
## السعي إلى جسد مثالي

أكدت بعض المشاركات في مكتبة ميلى تعرضهنّ للتنمرّ بسبب التغيرات البيولوجية التي طرأت عليهنّ خلال مرحلة المراهقة، وازدادت التعليقات السلبية على أجسادهنّ من المحيط الاجتماعي. في هذا السياق، يُعبّر مصطلح «العار الجسدي» عن مشاعر العار وعدم الرضا التي تختبرها المراهقات، ويُرافقه نفور من الجسد نتيجة المعايير الجمالية المفروضة عليهنّ في هذه المرحلة وبعدها. واستخدمت النسويات مصطلح عار الجسد المعقّد «Body shame complex» لتحليل تأثير المعايير الجمالية غير الواقعية التي تُفرض على النساء\* والمراهقات. إذ تعاني المراهقات في هذا السن من ضغوطات ثقافية تتركز على أجسامهنّ، حيث يصبح الشكل الخارجي، كما أشارت إحدى المشاركات، مرتبطاً بالنحافة بوصفها مقياساً للجمال.

تشرح الكاتبة سونيا رينيه تايلور في كتابها «الجسد ليس اعتذاراً» أنّ البلوغ مرحلة صعبة، حتّى بالنسبة إلى من يصفنّ تجاربهنّ بـ «الطبيعية». ولفهم نطاق ومجال عار الجسد، لا بدّ من التفكير في لحظة التغيرات الجسميّة، خصوصاً حين لا تتوافق هذه الأجسام، بتغيّراتها، مع ما يُعدّ طبيعياً أو عادياً. تقول تايلور في هذا السياق: «إنّ خبراتنا في عار الجسد ذات طبقات متعددة وتتأثر بتقاطعات هوياتنا. كلما كانت هوياتنا أقلّ شبيهاً بالأجسام «الطبيعية»، كانت مياه العار الجسدي محفوفة بالمخاطر». وتضيف تايلور، أنّ بعض المجتمعات قد تنظر إلى الاختلاف كمرادف للخطر، ما يجعل ترسيخ هذه الفكرة سبباً في صراع المراهقات مع اختلافاتهنّ واعتباره أمراً سلبياً من الأساس.

تُعزز الوسائل الإعلامية مفهوم العار، من خلال الترويج لصور مثالية عن الجسد يُصعب تحقيقها، ما يزيد الضغط لتغيير الجسد بما يتماشى مع معايير تجارية. ويمكن أن تقود هذه الضغوطات إلى مشاكل صحيّة كبيرة مثل اضطرابات الأكل، ومشاكل نفسية كفقدان الثقة بالنفس والعزلة. وفي هذا الإطار، عبّرت إحدى الموجودات عن شعورها بانعدام الثقة بذاتها نتيجة التغيرات البيولوجية التي عاشتها وعدم تقبلها لشكل جسدها الجديد.

وتؤكد تايلور أنّ الجسد المثالي يتغير ليتناسب مع هياكل سلطة كلّ حقبة. فعلى سبيل المثال، لم تكن الأجساد السمينّة دائماً أقلّ قيمة من غيرها؛ بل في فترات تاريخية وفي بعض الأماكن، كانت السمنة ترمز إلى العافية والصحة الجيدة. وفي هذا السياق، كثيراً ما نقول في اللغة الدارجة عن شخص سمين أو ممتلئ: صحته // منيحة، في إشارة إلى عافيته //، وقد تغيّرت، بحسب تايلور، أدوار النوع الاجتماعي وأشكال الأجساد مع مرور الوقت، بما يتماشى مع احتياجات المجتمع والسلطات السائدة.



تُظهر دراسة أجرتها stem4، هي مؤسسة تُعنى بالصحة النفسية للشباب/ات أن مواقع التواصل الاجتماعي تشكل خطرًا على صحتهم/ن النفسية، ولوحظ ارتفاع في حالات الضائقة النفسية الحادة لدى المراهقات مقارنة بالمراهقين وذلك بسبب السعي وراء الجسد المثالي. الدراسة بيّنت على سبيل المثال، أن ١٤ بالمئة من المراهقات يعانين من صعوبات في الأكل، مثل التقييد المفرط في الأكل، أو الشرهة في الأكل، أو التقيؤ.

وفي سياق متصل، توضح الكاتبة النسوية سونيا رينيه تايلور أن الأنظمة الاقتصادية السائدة تُعزز الطريقة التي تنظر بها المراهقات والنساء\* إلى أجسادهن وأجساد الأخريات، وهي، في العمق، تخبرهنّ ماذا يتعين شراؤه بناءً على هذا التصور. إذ تتعاون الصناعات الربحية مع وسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي في ضخ صور مشوهة عن الأجساد بهدف بيع منتجات تُقدم كعلاجات لهذه «التشوهات». وبهذا، يُغذي عار الجسد، بحسب تايلور، النزعة الاستهلاكية لدى النساء\* والمراهقات.



## هل من عدالة مكانية للمراهقات؟ في البقاع مثلاً

تتمثل العدالة المكانية، من منظور نسوي، للمراهقات في خلق مساحات عامة آمنة نسبياً. فمن الشائع تعرض المراهقات للتحرش اللفظي أو الجسدي في الأماكن العامة، وغالباً ما تُصمم المساحات العامة، مثل الملاعب والأماكن الترفيهية، لتناسب المراهقين أكثر، ما يترك حيزاً ضيقاً للمراهقات اللواتي تُجبرن على عدم اللعب بذريعة أنهنَّ أصبحنَّ راشداً.

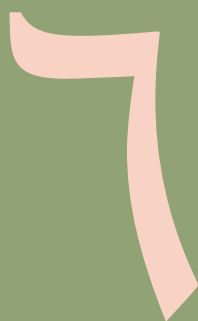
كما تعاني منطقة البقاع شأنها شأن العديد من المناطق اللبنانية، من نقص وسائل النقل العام الآمنة، التي تتيح للمراهقات التنقل دون خوف أو شعور بالريبة. وتُفاقم الأعراف الاجتماعية المرتبطة بالحشمة، وهاجس التعرّض للتحرش، من القيود التي تفرضها العديد من العائلات المحافظة على المراهقات، ما يُفرضي إلى حصرهنَّ في المجال الخاص، كالمنازل. تواجه المراهقات اللواتي يعشنَّ في الأماكن المهمشة ظلمًا مكثفًا أشد من ذلك الذي تواجهه المراهقات في المدن.

على سبيل المثال، يختلف مستوى التربية الجنسية والرعاية الصحية بين مدينة بيروت ومدن الأطراف، فتُحرم المراهقات في الأطراف بدرجة أكبر من الوصول إلى المرافق الصحية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما تؤدي ندرة وصول المعلومات إلى مزيد من تقييد حرية الحركة والتنقل لدى المراهقات في القرى والمناطق الطرفية.

من المهمّ إذًا استعادة الفضاءات العامة وبناء المساحات العامة مخصصة للمراهقات والنساء\* بشكل عام، لتتاح لهنَّ فرصة التفاعل في الحيز العام بحرية، دون خوف أو مضايقة. وهذا هو الهدف الأساسي لمكتبة ومقهى ميلي النسائي في البقاع.

### المصادر والمراجع:

- Bechara, Steph. «Reforms Are Long Overdue for Lebanon's Sex Education Curriculum.» Medium, 13 Dec. 2022. <https://medium.com/@stephbechara/reforms-are-long-overdue-for-lebanons-sex-education-curriculum-b5b634b70f0c>
- Clayton, Richard B., et al. «The Relationship Between Sexual Behavior and Pornography Consumption: A Longitudinal Study.» Archives of Sexual Behavior, vol. 44, no. 2015, 4, pp. 1065–1055. PMC, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4477452/>
- أبجد - الجسد ليس اعتذاراً: قوة حب الذات الراديكالي. <https://www.abjjad.com/book/2810216448/>
- Weale, Sally. «Social Media Triggers Children to Dislike Their Own Bodies, Says Study.» The Guardian, 1 Jan. 2023 <https://www.theguardian.com/society/2023/jan/01/social-media-triggers-children-to-dislike-their-own-bodies-says-study>.



# القابلات القانونيات في مواجهة عنف المنظومة الطبية

كتابة نور حطيظ ومهاد حيدر

تُعتبر مهنة القبالة من المهن العتيقة التي مارستها النساء\* وتوارثتها عبر التاريخ، حيثُ نقلت فيها خبراتهنَّ وتجاربهنَّ ومعارفهنَّ من امرأة إلى أخرى ومن مكانٍ لآخر حتّى يومنا هذا. وكان للقبالة حضور بارز في الحضارات الإنسانية المختلفة، ففي الطبِّ المصري القديم على سبيل المثال لعبت «هاثور» Hathor إلهة الحبِّ والجمال والخصوبة دورًا مهمًّا في حماية النساء الحوامل بالنسبة للمصريين/ ات القدماء، إذُ اعتبرت هاتور المُجسَّدة على شكل بقرة، حارسة لأجساد النساء\* وصحتهنَّ. كما كانت «إيبِت» Ipet الإلهة التي تجسَّدت على شكل زوجة فرس النهر، تمثِّل النساء الحوامل بالسكينة المطلوبة من خلال تعاويذها الجميلة.

## المجدور التاريخي للقبالة القانونية

لم تظهر القبالة بشكلها الحالي، إلَّا في حدود القرن الخامس عشر، عندما كانت النساء\* ممنوعات من ممارسة مهنة الطبِّ أو امتهان الأعمال المتنوعة في الحيز العام. ولجأت النساء\* إلى بعضهنَّ البعض مستخدمات العقاقير والأعشاب والخبرات والمعارف المتراكمة لمساعدة النساء\* الأخريات في عملية الولادة، ومرافقتهنَّ طوال فترة حملهنَّ، بل إنَّ بعضهنَّ اتهمنَّ بالسحر وتمَّت معاقبتهنَّ بالسجن، وأحيانًا القتل في بعض الدول الأوروبية. أمَّا في منطقتنا الناطقة بالعربية، وبعد تفتت السلطنة العثمانية، عانت النساء الحوامل من محدودية الخدمات في القطاع الصحي، فلجأنَّ إلى القابلات للحصول على المساعدة والاطمئنان على صحتهنَّ وصحة الأجنَّة. ونظرًا للقراءات التاريخية المتحيِّزة، فلم تصل إلينا معلومات وافرة عن حال القابلات في تلك الفترة من التاريخ.

ورغم أن لبنان كان من أوائل الدول التي أقدمت على بناء مدرسة للقبالة في عام ١٩٢٢ في جامعة القديس يوسف، إلا أن هذه الخطوة الإيجابية لم تكن مثالية، فالمراسيم القانونية اللبنانية المتعلقة بالقبالات والممرضات تضمنت شرطاً يتناول الصحة العقلية والأخلاق التي يجب أن تتحلّى بها هؤلاء النساء\*، وهو ما يغيب عن مهنة الطب والصيدلة التي مارسها الرجال على مدار التاريخ بعيداً عن النساء\* اللواتي تمّ إقصاؤهنّ. ومن المرجّح أنّ هذه المراسيم جاءت مع الانتداب الفرنسي، فالمعروف تاريخياً عن الفرنسيين- مثلهم مثل غيرهم من الأوروبيين في العصور الوسطى- أنهم مارسوا العنف ضد القابلات، حيث زعموا بأنهنّ ساحرات أو مجنونات. ولكن الدول الأوروبية ألغت هذه المراسيم لاحقاً، ونقضت العمل بها، إلا أن بلداننا لم تنتهج النهج ذاته فلم تطوّرها أو تعدّل عليها حتّى يومنا هذا.



## مكتبة «ميلي» تخوض التجربة مع النساء\* حول القابلات القانونيات

نظّمت «ميلي» في السنة الفائتة جلسة تمحورت حول تاريخ مهنة القابلات القانونيات، قامت قابلة قانونية من منطقة بعلبك بتيسيرها وإدارة الحوار فيها، بحضور خمسة عشر امرأة، تنتمي إلى المجتمع المحلي، من جنسيات وفئات عمرية متعدّدة (فلسطينيات، وسوريات، ولبنانيات). كان الهدف الأساسي من الجلسة ربط السياق النظري المتعلّق بتاريخ القابلات القانونيات في العالم، وفي المناطق الناطقة باللغة العربية، مع السياق الواقعي لمهنة القبالة. وتعتبر هذه الجلسة الأولى من نوعها في منطقة بعلبك، نظراً إلى أن المخيال العام المسيطر يحصر جميع العاملين/ات في القطاع الطبي في قوالب طبيّة وصحيّة بحتة، مع عزلة تامة عن الفضاء العمومي والحقوق والثقافيّ منه، رغم أن دور القابلة في الماضي لم يقتصر على المستشفيات فقط، بل امتدّ ليشمل زيارات المنازل، وبناء علاقات وطيدة مع النساء\* ومتابعة صحتهنّ الجنسية والإنجابية. أمّا اليوم، فإنّ النساء\* اللواتي يقصدن الخدمات الصحية موجودات في عالم منفصل، يتمّ تصنيفه تحت مسميات مثل العام والخاص، الشعبي والنخبوي، وغيرها من التسميات.

قبل بدء الجلسة الحوارية، قمنا برصد النظرة العامة للنساء حول مهنة القبالة ودورها في المجتمع. وقد تشابهت إجابات الحاضرات اللواتي ملأن الاستمارة، حيثُ أشرنَ إلى أنَّ القابلة هي «الدّاية» التي كانت النساء\* يعتمدن عليها في التوليد قديمًا.

ومن وجهة نظر عينة من النساء\*، فإنَّ القابلات «الداية» هنَّ نساء كبيرات في السن، سمينات، يرتدين العباءات السوداء، ويغطّين وجوههنَّ بالنقاب لإخفاء ملامحهن. كما وصفنَ بكثرة الكلام «النّمات» -بالمعنى السلبي للمصطلح-، مع الإشارة إلى أنَّهنَّ يستخدمن دورهنَّ في التوليد لتسويق الزيجات، ويتجولن بين البيوت كخطّابات.

في حين ربطت بعضهنَّ مصطلح «القابلات القانونيات» بعمل النساء\* في التوليد سابقًا؛ خلال زمن لم يكن فيه الطب متطورًا كما هو اليوم.

وأشارت بعض الحاضرات إلى أنَّ عمليات التوليد غالبًا ما كانت تتمُّ في المنزل باستخدام أساليب وصفوها بال«بدائية»، مثل إحضار الماء المغلي والمنشفة. كما اعتبرنَ القابلات نساءً أميّات لم يتعلّمن مهنة الطب بشكلها الأكاديمي، بل ورثنها عن أمهاتهن وجداتهن. بينما اعتبرت بعض الحاضرات القابلة القانونية بمثابة مساعدة للطبيب/ة في غرفة التوليد، يمكنها أن تحلَّ مكانهم/ن، لكن خبرتها محدودة نظرًا لقلّة سنوات دراستها، مما يجعل عملها محدودًا.

كما أشارت بعضهنَّ إلى أنَّ القابلة القانونية تقوم بفحص النساء\*، ولكن دون استخدام آلات متطورة، ويمكنها متابعة عمليات الولادة الطبيعيّة. فيما لم يشرنَ إلى دور القابلات القانونيات في متابعة صحّة النساء\* الجنسيّة وحياتهنَّ أودورهنَّ في التوعية الثقافيّة، بل تمّ حصر عملهن في إطار الصحّة الإنجابيّة، خصوصًا في الشق المتعلّق بالتوليد.

وكان من المفاجئ لهنَّ حضور ميسرة تعمل قابلة قانونيّة وهي ما تزال في العشرينات من عمرها، مما أثار دهشتن، إذ توقعن أن تكون القابلة عجوزًا. فسألنها عن تفاصيل المهنة، واختلافها عن مهنة التمريض، والطب النسائي، مع شرح الأبعاد الاجتماعيّة والثقافيّة التي تحيط بهذه المهنة.



## الطب الحديث وتأثيره على دور القابلات القانونيات

كانَّ للقابلات أدوار عديدة، لكن سيطرة الطب الحديث على القطاع الصحي قلَّصت هذه الأدوار. فقد كانت للقابلات، إلى جانب مساعدة النساء الحوامل، ومتابعة صحتهنَّ يوميًا بيوم حتَّى وصولهنَّ إلى الشهر الأخير من الحمل، تتابعنَّ أيضًا صحة الأطفال والطفلات حديثي الولادة.

وكان لهنَّ دور أساسي في تقديم الدعم النفسي والمعرفي للنساء الحوامل، حيثُ كنَّ يشكلنَّ جزءًا من شبكة نسائية مجتمعية. كما لعبت القابلات دورًا مهمًا في تثقيف النساء\* حول مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية، وتعليمهنَّ تقديم الرعاية لمواليدهنَّ.

ورغم هذه الأدوار الحيوية، ارتبطت صورة القابلات القانونيات بـ«الداية» الأمية التي تسهم في ولادة النساء\* دون أن توفر لهنَّ الرعاية الصحية اللازمة، مما يشكل خطرًا على حياتهنَّ الصحية والاجتماعية. وقد عززت المسلسلات الدرامية العربية هذه الصورة السلبية، فأثَّرت بشكل سلبي على صورة القبالة في أذهان الجمهور. بالإضافة إلى مساهمة المؤسسات الطبية الحديثة في تقليص دور القابلات التثقيفي وتحجيم عملهنَّ ضمن الإطار الرعائي فقط من خلال اعتبار القابلات القانونية مجرد مساعدات وتابعات. ويُعتقد أنَّ مهنة القبالة قد اختفت واندثرت مع ظهور الطب النسائي الخاضع للطب البشري.



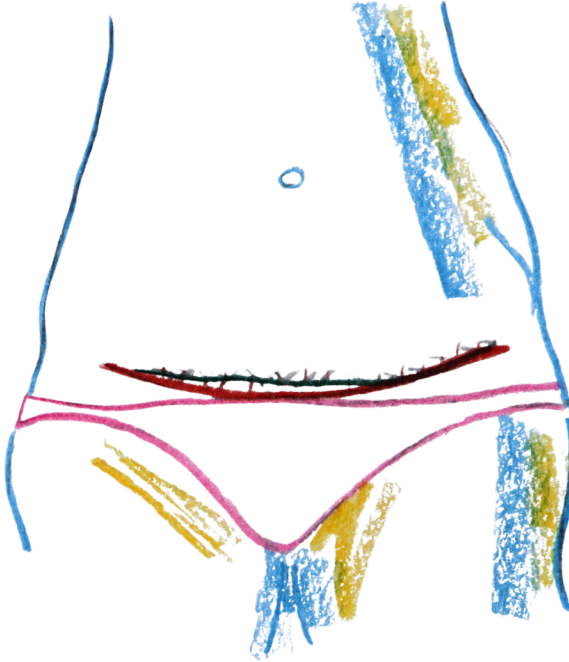
وفي سياق متصل تحدّثت القابلة القانونية في مكتبة «ميلي» عن دورها في لبنان، مشيرة إلى أنَّه لا يمكن للقبالة إجراء عملية الولادة بشكل مستقل دون وجود طبيب/ة. فعادة ما تقتصر مهامها على الإشراف في أغلب المستشفيات. ورغم أنَّ القانون ١٩٧٩/١/١٧ يبيِّن لها العمل بشكل مستقل في قسم التوليد، إلَّا أنَّ ذلك مشروط باقتصار مهامها «ضمن حدود واجباتها المهنية»، واستخدام «أدوات وأدوية معينة». هذا الاشتراط يحدُّ من قدرتها على ممارسة مهنتها بما يتناسب مع الحالات التي تواجهها، ويؤطّر صلاحياتها ويقلِّل من جدية عملها في كثير من الأحيان، لصالح الأطباء النسائيين/ات. ودار النقاش عن الصلاحيات المتاحة للقابلات القانونيات، حيثُ أعربت الكثير من النساء\* عن استغرابهنَّ من كون النساء\* أكثر درايةً بأجسامهنَّ، نظرًا لأنهنَّ يتفاعَلنَّ مع أجسادهنَّ بشكل يومي ويتعاملنَّ مع جميع القضايا المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. وأظهرت النساء\* عبر التاريخ، سواء في مهنة القبالة أو خارجها، قدرتهنَّ على التشافي من العديد من الأمراض، باستخدام الأعشاب الطبية وحدها. وتساءلنَّ عن الكيفية التي كانت جدَّاتهنَّ تعالجن بها أمراضهنَّ، أو تتعاملنَّ مع أوجاع الدورة الشهرية والحمل، وحالات الإجهاض؟

وقد أوضحت القابلة القانونية الميسرة للجلسة أن مردّ الاعتقاد بمحدودية ثقافة القابلات يعود إلى السنوات الطويلة التي وصمت النساء\* فيها بأنهنّ غير قادرات- من ناحية حساسيتهن وعاطفتهنّ- على إجراء العمليّات الصعبة، واعتبار الرّجال أصحاب جرأة كافية لإجراء أي عمليّة، واصفات إيّاها بـ « قوّة القلب». بينما تشير الوقائع إلى عدم صوابيّة هذا الاعتقاد، فالأمر يرتبط بالتجربة ويتوقّف عندها، حيث ارتكب بعض الأطباء أخطاءً كبيرة على مرّ التاريخ، لكنّ المجتمع شجّعهم على الاستمرار في مهنتهم، في حين تمّ تهميش دور النساء\* العاملات في مجال الرعاية الصحية، واستهانوا بقدراتهن العمليّة والعاطفيّة وغيرها.

## تجارب النساء\* مع الطبّ الحديث والمستشفيات في لبنان

تحكي النساء\* عن تجاربهن المختلفة مع المستشفيات، الطاقم الطيّ والقابلات في بعض الأحيان، سواء في لبنان أو في سوريا. فنقول إحداهنّ « كنتُ وحيدةً في غرفة واسعة تحتوي على العديد من الأسرة البيضاء، شعرتُ بأنني سألد في السجن، تمتدّ العودة إلى المنزل لألد هناك، فشعور البرودة كان كافياً ليدبّ الذعر في قلبي.» كما أجمعت أخريات على أن أسوأ ما تعرّضن له هو شعورهنّ بعدم الخصوصية، حيث كانت أقدامهنّ مفتوحة ومشرّعة أمام الجميع، من أطباء وطبيبات وقابلات وممرضين/ات. لم يستشرهنّ أحد قبل مد اليد ووضعها في المهبل لمراقبة اتساع عنق الرحم أثناء المخاض، وتكرار العمليّة فيه انتهاك غير مفهوم لأجسادهن، وبطبيعة الحال دون أي شرح عن آلية سير العمليّة. كما أوضحت بعضهنّ أن تعامل الطاقم الطيّ في المستشفيات الحكوميّة في بعض المناطق أشدّ قسوة من المستشفيات الخاصّة، وليس من باب التعميم-. وأشارت بعضهنّ إلى أن هذه المعاملة تتغيّر وفقاً للجنسيّة والوضع الاقتصاديّ للنساء. فالنساء\* اللاجئات سواء الفلسطينيات أو السوريات، يعانين من معاملة سيئة جداً مقارنة بالنساء\* اللبنانيات، خاصّة عندما يتعلّق الأمر بالولادة، بحجّة أنهنّ ينجبن الكثير من الأطفال، وأنهنّ معتادات على الولادات المتكرّرة، وبالتالي لا يحقّ لهنّ الشكوى من أي ألم. وقد عبّت إحدى الحاضرات: « كأنني كنت ألد من ياقتي وليس من مهيلي، فليس عليّ الصراخ والتألم.» واشتكت بعضهن من معاملة الممرّضات، فعلى سبيل المثال، تخبر إحداهن تجربتها « طوال فترة المخاض والممرضة تضغط بشدة على بطني، لم أعد أشعر بألم الولادة بقدر ألم الضغط.» كما أبدين معانتهنّ من سوء التواصل مع الطاقم الطبي كنساء، خاصّة عندما يتعلّق الأمر بأي إجراء طبيّ. فتروي إحداهن قصّتها مع سرطان الثدي، عندما رفض الطبيب القيام بأي إجراء قبل الحصول على موافقة الزوج، فنقول « ما الذي يضرّ الطبيب إذا تركني أشرح بنفسي عن مشكلتي، واتخاذ القرار المناسب لصحتي؟ لماذا يصرّ الطبيب على حضور زوجي، هل يملك ثدياً مصاباً بالسرطان هو الآخر؟ هل جسمه من يعاني أم جسمي؟»

كما تكلمنَ عن الأدوات التي تُستخدم أثناء العمليات، ووصفنها بأنها شديدة القسوة، وتشبه آلات تصليح السيارات. هل كانت النساء\* الولادات ليصنعن مثل هذه الأدوات الحديدية الحادة لو كنَّ من طُورن عمليات الولادة؟ ففي عالم تسيطر عليه وتصنعه المنظومة البطريركية، لا بدَّ أن تكون أدواته تنتمي إليه وتتوافق مع شدته، بدل أن تراعي الأجسام التي تعالجها، وهي بالتالي، منفصلة بشكل تام عن الطبيعة البيولوجية للوإقي عيَّنْ إناثًا عند الولادة.



استنكرت النساء\* خلال الجلسة النقاشية مع القابلة القانونية، الطرق التي يحدّد بها الأطباء/ والطبيبات ولادتهنَّ، غير عابئين بتخوّفاتهن وبشعور الرهبة الذي ينتابهنَّ، ولا بحاجتهنَّ إلى الطمأنينة. إذُ تجري غالبية الولادات عبر العمليات القيصرية، وتقول إحدى النساء\* في هذا السياق «واجهت ولادة مبكرة، لم أكن أخطّط للولادة الطبيعية، لكن لم يصدق لا الطبيب ولا الممرضات أنني ألد، أرسلوني إلى البيت بحجة أنني أعاني من إسهال ليس إلّا، لأعود أدرّاجي بعد أن اشتدت آلام المخاض، لم يعطيني أحد إبرة طلق صناعي لمساعدتي، بل إن إحدى الممرضات صرخت في وجهي بأنني اخترت الولادة الطبيعية فعليّ تحمّل الألم.»



ولا شك أن نسبة النساء\* اللواتي يتعرّضن إلى اضطراب صدمة ما بعد الولادة أكثر بكثير من اللواتي يحدّد لهن الطبيب/ة موعد مسبق، بسبب الاستهتار في طريقة الولادة. ويعزو البعض أن تراجع نسبة الولادات الطبيعية يعود إلى استسهال الأطباء العملية القيصرية، مع تجاهل مضاعفات ما بعد الولادة على النساء\* المنجبات، فتقول إحدى الموجودات «الولادة القيصرية أسهل على الطبيب وأصعب على المريضة في مرحلة الشفاء.» لأن الألم سيرافقها لعدّة أيام بعد العملية. كما أن العملية القيصرية مربحة من الناحية الاقتصادية أكثر من الطبيعية لهذا السبب يختار الأطباء في بعض الحالات طريقة الولادة، وهو ما يظهر بشكل جليّ في تجربة النساء\* السوريات أكثر من غيرهن وبدوافع عنصرية، ولا مجال أمامهنّ لاختيار طريقة الولادة، بل تفرض عليهن.



تلعب القابلة القانونية دورًا مهمًا اليوم، في عملية التوليد وفي متابعة النساء الحوامل، خاصة اللواتي لا يستطعن تحمل تكاليف الولادة في المستشفيات الخاصّة والمعيّينات الطبية في العيادات الخاصة، بسبب الوضع المعيشي الصعب وما يشهده لبنان من أزمات اقتصادية خانقة على مواطنيه ونازحيه. ويسمح القانون اللبناني الولادة في عيادة القابلة القانونية، شرط أن تتوفر بيئة آمنة وتدخل طبي فوري في حال حصول مضاعفات أثناء عملية الولادة.

إنّ اللجوء إلى القابلات القانونيات في هذا الظرف الاقتصادي الذي يعيشه لبنان، قد يخفف من تكاليف الاستشارات الطبية في العيادات والمستشفيات على المواطنين اللبنانيين، والنازحين، وبالتالي يعود على النساء\* بالفائدة، خاصة وأنّ القابلة تتابع الأخيرات في كل مراحل حملها وبعده.

## المصادر والمراجع:

- «المادة ٥٢٢ من قانون العقوبات اللبناني.» المرصد القانوني اللبناني، <http://www.lawarticles.aspx?Law/٧٧,٤٢,٢٥١,٢٠٥>/:  
١٩٤٠٤٤=LawId٧٩٤٨٤٣=ArticleID
- «المادة ٥٣٤ من قانون العقوبات اللبناني.» المرصد القانوني اللبناني، <http://www.lawarticles.aspx?Law/٧٧,٤٢,٢٥١,٢٠٥>/:  
.language=ar٢٤٣٨٣٤=LawID٢٧٠٤٥٧=LawTreeSectionID
- Kohl: A Journal for Body and Gender Research . في نقد الخطاب الطبي الأبوي: مدخل إلى الصحة الجنسية» . Kohl Journal,  
https://kohljournal.press/ar/node/184.
- Ehrenreich, Barbara, and Deirdre English. Witches, Midwives, and Nurses: A History of Women Healers. 2nd ed., The Feminist Press, 2010,  
<https://www.feministpress.org/books-n-z/witches-midwives-nurses-second-edition>.



**مبلي، مكتبة ومقهى** ومساحة نسائية في مدينة بعلبك، أسستها مجموعة من النساء، للتلاقي والنقاش، وإضفاء نوع من الأختية من خلال التضامن ودعم النساء وتقديم كافة الوسائل والحلول المُستطاعة لهنّ.

تعمل «مبلي» التي تمّ افتتاحها في حزيران/٢٠٢٣، بدعم من صندوق دريّة، على تنظيم الجلسات الحوارية المتنوعة، وعلى تنظيم الورشات التثقيفية المحلية استجابة لما تريده النساء في منطقة بعلبك، وضواحيها.

تؤمن عضوات مبلي- اللواتي يعملنّ من خلال استراتيجية قاعدية تشاركية (لا هرمية)- بموقف سياسي راديكالي واضح في دعم النساء، وجميع الفئات التي تمّ تهيميشها واستغلالها من قبل النظام المُهيمن بشكله البطريكي والرأسمالي.

تسعى «مبلي» من خلال عملية التعلم ذات الاتجاهين (التعاون مع جميع الزائرات والاستماع لهنّ والتعلم منهنّ ومن تجاربهنّ) إلى بناء الطرق المشتركة، وإلى تحقيق العدالة المكانية، واللغوية، والاجتماعية عبر إشراك النساء كافة، بمختلف أعراقهنّ، وجنسانيتهنّ، وأعمارهنّ.







