Report تقرير

المفاهيم والسلوكيات الجنسية التي تؤثّر في انتشار الإيدز في جنوب السودان

إيتسام محمود أحمد [1] ومحيي الدين مجذوب [2] وسمية حسن إبراهيم [3] وعصام محمد الخضر [4]

مقدمة

عُرف فيروس العوز المناعي البشري HIV في التسعينات بأنه أفتك الكائنات التي تنتقل جنسياً بين الناس، فقد أصيب بعدواه ملايين البشر ومات بسببه الألوف في كل مكان.

ويعتبر جنوب السودان من المناطق الأكثر عرضة لانتشار هذه العدوى، وذلك لإحاطته بما يسمى حزام الإيدز، وكذلك لاستمرار الحرب وما يترتب عليها من نزوح جماعي إلى الدول المجاورة، فضلاً عن تدنّي الحالة الاقتصادية، والعادات والتقاليد الجنسية السائدة. أضف إلى ذلك كله، ارتفاع نسبة الأمية والجهل بأسباب المرض وأساليب انتقاله. ويختلف جنوب السودان عن شماله في أنه لا تسود قاطنيه حضارة متجانسة. ويمكن تقسيم قبائل جنوب السودان إلى ثلاث مجموعات متمايزة:

(أ) المجموعة النيلية: وتضم قبائل الدينكا والنوير والشلك، وتعتبر من أهم المجموعات في الجنوب لكثرة أفرادها. وتعيش هذه القبائل في مناطق بحر الغزال وأعالي النيل وتعمل بتربية الماشية.

(ب) النيليون الحاميون: وهم قبائل الباري والمنداري النيانجبار والفاجيلو والكاكوا. وتعيش هذه القبائل في المناطق الاستوائية، وتمتد إلى الدول المجاورة مثل أوغندا وكينيا، وتعتمد في حياتها على الزراعة أكثر من اعتمادها على الرعي.

(ج) المجموعة الغربية: وتشمل قبيلتَيْ الزاندي والمورو – مادي. وهي تعيش في منطقة غرب النيل، وتمتد إلى زائير وأوغندا، وتعتمد هذه المجموعة كذلك على الزراعة أكثر من اعتمادها على الرعي.

ويسود النظام القبلي هذه المناطق. وهو نظام بدائي يرأسه السلاطين. وتشغل كل قبيلة منطقة جغرافية محدَّدة وينطق أفرادها لغة واحدة ويشتركون في أنشطة اقتصادية متجانسة، في ظل عادات وتقاليد اجتماعية راسخة. ويتفق علماء الاجتماع على أن التقاليد السائدة بين أفراد القبيلة عادة ما تكون أعظم أثراً من الانتماء

Sexual Concepts and Behaviours affecting AIDS prevalence in Southern Sudan

(1) Ebtisam Mahmoud Ahmed, (2) Mohyeddine Magzoub, (3) Somaya Hassan Ibrahim (4) Esam Mohamed El Khidir.

(1) رئيس شعبة العلوم الاجتماعية، بكلية العلوم الصحية، بجامعة الجزيرة، السودان ، (2) ممثل منظمة الصحة العالمية بجنوب السودان ، (3) محاضر بكلية العلوم الصحية ، بجامعة الجزيرة ، السودان ، (4) مدير البرنامج القومي لمكافحة الإيدز ، وزارة الصحة، الخرطوم ، السودان .

العرقي وحده. وقد أجريت دراسات متعددة أثبتت أن التمسك بالعادات والتقاليد يبلغ أقصى قوته في المركز، ويقل تدريجياً كلما ابتعد أفراد القبيلة نحو الأطراف أو خرجوا عن حدود القبيلة.

أهداف الدراسة

هذه الدراسة هي الأولى من نوعها في جنوب السودان وتهدف إلى:

(1) معرفة المفاهيم والسلوكيات الجنسية المؤثِّرة على انتشار الإيدز في قبائل جنوب السودان؛

(2) استقراء رأي المواطنين حول هذه المشكلة؛

(3) تقديم توصيات لإنجاح برامج المكافحة في تلك المناطق.

منهجية الدراسة

استخدم الباحثون طريقة مناقشة المجموعات البؤرية، وهي إحدى الوسائل الكيفية لجمع المعلومات، وتساعد في تعميق فهم الدوافع والمعتقدات والسلوكيات. واستعان الباحثون بالإرشادات العامة لدراسة السلوكيات الجنسية التي وضعها البرنامج القومي لمكافحة الإيدز بالتعاون مع البرنامج العالمي للإيدز بمنظمة الصحة العالمية. ولقد تم الاتفاق في البداية على وضع موجِّهات تتفق مع أهداف البحث. وتم اختبار هذه الموجِّهات في مجموعات تجريبية. وبالتالي تم تعديلها على ضوء النتائج. وتغطي الموجِّهات المختارة المواضيع التالية:

(1) معلومات عامة عن القبيلة؛

(2) العلاقات الجنسية قبل البلوغ؛

(3) بداية النشاط الجنسي؛

(4) الحمل قبل الزواج؛

(5) العُذرية؛

(6) الزواج؛

(7) النشاط الجنسي في إطار الزواج وخارجه؛

(8) الاتصال الجنسي أثناء الحمل وبعد الولادة؛

(9) تعدد العلاقات الجنسية؛

(10) البغاء والشذوذ الجنسي؛

(11) الطلاق؛

(12) الزي السائد؛

(13) أثر التعليم والدين على العادات والتقاليد؛

(14) المعلومات المعروفة عن الإيدز؛

(15) العازل الذكري؛

(16) الأسلوب الأمثل لمكافحة الإيدز.

وفي البداية تم تدريب الموجِّه والمقرِّر على تقنيات البحث وإدارة الجلسات وطريقة تدوين المعلومات. وتم تكوين عشرة مجموعات للمناقشة من عشرة قبائل بحيث تشمل كل مجموعة منها عشرة نساء في سن الإنجاب. ثم وُضع جدول زمني لإجراء البحث من 4 إلى 15 تشرين الأول/أكتوبر 1995، وخُصِّص لكل جلسة وقت يتراوح بين ساعة وساعتين. وتم اختيار مكان هادىء ومريح يجلس فيه المشاركون والمشاركات في حلقات. وبدأت كل جلسة بتقديم الموجِّه لنفسه وشرح أهداف الدراسة. ثم قامت المشاركات بتقديم أنفسهن. وتلا ذلك توجيه الأسئلة من قِبَل الموجِّه بحيث يتيح الفرصة لكل المشاركات للتعبير عن آرائهن. وتم جمع المعلومات بواسطة مسجِّل صوتي، كما قام المقرِّر بكتابة ملاحظات خطية أثناء المناقشة. وبعد ذلك قام الباحثون بتصنيف المعلومات في جداول بعد جمع آراء كل مجموعة معاً حسب الموجِّهات المتفق عليها.

النتائج

فيما يلي ملخص لما أسفرت عنه المناقشات من بيانات ومعلومات تعكس المفاهيم والسلوكيات الجنسية السائدة في قبائل جنوب السودان.

- تتفق آراء القبائل جميعها على أن الإنجاب هو الدافع الرئيسي للاتصالات الجنسية. وبناء عليه ليس هناك نشاط جنسي قبل البلوغ، نظراً لانعدام فرص الحمل والإنجاب.
- يبدأ النشاط الجنسي بعد البلوغ مباشرة في معظم القبائل، إما عن طريق الزواج المبكر أو باختطاف الفتيات. والاختطاف سلوك مقبول في بعض القبائل.
- الاتصالات الجنسية قبل الزواج مرفوضة عند معظم القبائل، إذ يسود الاعتقاد بأنها تسبّب كوارث لأسرة الفتاة، أو تؤدي إلى عدم الإنجاب أو موت الأطفال. ورغم هذا الرفض الاجتماعي إلا أن هناك مناسبات عديدة يجتمع فيها الشباب من الجنسين للشرب والرقص والجنس.
- في حالة الحمل قبل الزواج ترسل الحامل إلى بيت والد الطفل لتقيم فيه حتى تضع حملها. وتعتقد بعض القبائل أن الفتاة لو ظلت في بيت أهلها فسوف تتعسر ولادتها. وبعد الوضع تعود الفتاة إلى دارها. فإن شاء والد الطفل إتمام الزواج فعل. وإن لم يشأ فإن الطفل يُنسب إلى والد الفتاة. ورغم أن المجتمع القبلي لا يحبِّذ الحمل قبل الزواج إلا أن ذلك لو حدث لا يقلل من شأن الفتاة، وتظل فرص الزواج مفتوحة أمامها كأي فتاة أخرى.
- تتفق معظم القبائل على أن العذرية مرغوبة. ولكن العذرية لا تعني شيئاً لدى قبيله المورو. وعموماً فإن غياب العذرية لا يثير المشاكل في مجتمع القبائل.
- تتراوح سن الزواج بين 12 و20 سنة في معظم القبائل. ولكن هناك استثناءات في بعض الحالات. فمثلاً في قبيلة المنداري يؤخرون زواج الفتاة الوحيدة على أمل زيادة مهرها. أما في قبيلة الباري فيؤجل الزواج إذا رغبت الفتاة في مواصلة التعليم. وفي قبيلة الزاندي يفضَّل الزواج المبكر لتقليل أعباء الأولاد التي

يتحملها الوالد. وعادةً ما يتأخر زواج الفتاة الكسولة التي لا يميل إليها الشباب. فإذا ما تجاوز عمرها العشرين يتزوجها رجل من المسنِّين الأثرياء في القبيلة.

- تعتقد معظم القبائل أن زواج الأقارب من الدرجة الثانية كأبناء العم والخال يجلب الضرر على الأسرة، ولذلك فهو غير مرغوب. وفي قبيلة المنداري إذ اكتُشف مثل هذا الزواج أجريت طقوس قبلية خاصة لإنهائه تفادياً للضرر. وإذا أثمر الزواج أطفالاً فإنهم يُنسبون إلى أهل الزوجة.
- لا يوجد زواج بين أقارب الدرجة الأولى كالأب والأخ والأخت. إلا أنه في بعض القبائل يمكن أن يرث الإبن الأكبر زوجة أبيه الصغرى.
- المداعبة تمهيداً للاتصال الجنسي مرفوضة. ويرى البعض أن التقبيل نوع من الشذوذ. ولما كان هدف النشاط الجنسي هو الإنجاب فلا توجد ممارسات جنسية غير مهبلية. وفي حالة هجر الزوج لزوجته فإنها تشكوه إلى أهله لأن ذلك يعطلها عن الإنجاب.
- تتفق القبائل على أن المعاشرة الجنسية بين الزوجين محظورة أثناء الحمل. فهم يعتقدون أن معاشرة الزوج قد تضر الجنين أو تؤدي إلى الإجهاض. وفي إحدى القبائل يمكن للزوجة الحامل أن تعاشر رجالاً آخرين غير زوجها لاعتقادهم أن ذلك لن يضر الجنين. وبعد الولادة يمتنع والد الطفل عن المعاشرة فترة تتراوح من أربعة أشهر إلى سنتين.
- تعدد الزوجات شائع في القبائل ويعتمد على القدرة المالية للرجل. وقد يصل عدد الزوجات إلى عشرة، ويزيد العدد في حالة السلاطين.
- في حالة عدم الإنجاب من الزوج تسمح بعض القبائل للزوجة بأن تعاشر شقيق الزوج أو غيره حتى تحمل.
- الاتصالات الجنسية اليومية مرفوضة في معظم القبائل لما تسببه من إجهاد. ويعتمد تكرار الاتصالات وتوقيتها على عدد الزوجات وعلى ظروف الحمل والولادة والرغبة في الإنجاب.
- عند وفاة الزوج تفضِّل القبائل أن تتزوج الأرملة شقيق الزوج بعد فترة حداد تتراوح بين سنة وخمس سنوات. وبعض القبائل تنسب أطفالهما إلى الزوج المتوفى.
- الطلاق نادر بين القبائل. ولكنه يحدث في حالة العقم أو سوء المعاملة.
- البغاء مرفوض من حيث المبدأ. ولكن ظروف الحرب والنزوح الجماعي والانتقال إلى المدينة، أدى إلى ظهور تجارة الجنس.
- تنتشر الديانات المحلية بين 65% من الأهالي. وتنقسم النسبة الباقية بين المسلمين والمسيحيين. وليس للتعاليم الدينية تأثير على مفاهيم الناس أو سلوكياتهم حيث تهيمن عليهم الأعراف والتقاليد القبلية.
- انتشار التعليم محدود في تلك المناطق. وهكذا ليس للتعليم تأثير يذكر في سلوكيات الناس. إلا أنه قد يؤدي إلى تأجيل زواج الفتيات كما سبقت الإشارة إليه.
- بعض القبائل عراة، مثل قبيلة المنداري. أما قبيلة المورو فتعرِّي النصف الأعلى من الجسم. وبقية القبائل ترتدي ملابس تغطي الجسم كله.

- المعلومات المعروفة عن الإيدز قليلة جداً. وإن كان بعض الناس قد سمعوا عنه. ويسميه البعض أبو ستة على أساس أنه قد يقتل المريض في ستة شهور. والجهل بوسائل انتشاره وطرق الوقاية منه سائد بين القبائل.
- العازل الذكري غير معروف لدى الغالبية. والقلائل الذين يعرفونه يرفضونه لأنه يمنع الإنجاب.
- أعربت المشاركات في تلك المناقشات عن رغبتهن في المعرفة والتعلّم. وقلن إن كل أفراد القبائل سوف يرحبون بالتوعية والتثقيف شريطة أن يكون ذلك من خلال السلاطين، وأن تقدم لهم المعلومات بالوسائل البصرية والصوتية الملائمة وبالطريقة المناسبة لأنماط حياتهم.

استنتاجات

- كانت المناقشات واضحة وصريحة. ولقد تجاوبت المشاركات مع موجّه المناقشات تجاوباً سريعاً وحماسياً يعكس الرغبة الشديدة في التعاون والمعرفة. وذلك في حد ذاته يشير بنجاح أي برنامج يرمي إلى إشراك المجتمع في نشر المعلومات الصحيحة والرسالات الوقائية المناسبة للثقافة السائدة، خصوصاً في هذا المجتمع المتفتح بالمقارنة مع المجتمعات الأخرى في السودان.
- إجماع القبائل على أن الإنجاب هو هدف الاتصالات الجنسية، أساس حياتي مهم في تلك المجتمعات. ولاشك أنه عامل مؤثّر في مفاهيم الأهالي وسلوكياتهم، ويمكن ينفس القدر من الأهمية استثماره في أي حملة لتوعية الناس حول الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً.
- النشاط الاقتصادي المتنوع هو عصب الحياة اليومية كما هي الحال في كل مكان. والظروف الاقتصادية من شأنها أن تفرض سلوكيات اجتماعية معينة خصوصاً فيما يتعلق بالتقاليد الجنسية ومفاهيم الزواج والإنجاب، وغير ذلك. ويجب أن يوضع الجانب الاقتصادي في الاعتبار في أي حملة للإرشاد والتوعية تجرى في هذه المناطق.
- مفاهيم القبائل فيما يتعلق بالعذرية والخيانة الزوجية وتعدد الزوجات وطقوس الحمل والولادة وزواج الأقارب وعدم الإنجاب، كل ذلك يحدِّد معالم ثقافية لها أهميتها كمداخل أساسية أو محتملة للعدوى وللوقاية وللرعاية ولابد من بحثها بالتفصيل في أي مشروع تثقيفي وتحديد كيفية البناء عليها من أجل تقويم بعضها وتعزيز البعض الآخر.
- كثير من المفاهيم الخاطئة المنتشرة بين القبائل يمكن أن تكون له آثار مدمِّرة صحياً مثل اختطاف الفتيات وتوريث الأرامل وتوقف الاتصال الجنسي مع الزوج أثناء الحمل خوفاً من الإضرار بالطفل ومعاشرة الآخرين طلباً للحمل وغير ذلك، كلها أمور يجب التصدِّي لها وتقويمها بالأساليب المناسبة .
- المفاهيم الإيجابية كذلك تستحق التشجيع والتعزيز، ومنها مثلاً رفض الممارسات الجنسية الشاذة، ورفض الدعارة، ورفض الطلاق، وغير ذلك.
- قصور الوازع الديني وتخلّف التعليم عاملان أساسيان في تشكيل نمط الحياة الراهن بين القبائل. ولا يمكن لمشروع تثقيفي أو إرشادي أن ينجح في أي وقت أو مكان من دون الاعتماد على هاتين الدعامتين.

- الجهل بالإيدز والأمراض المنقولة جنسياً وبوسائل الوقاية من هذه الأمراض قضية جوهرية تترك الباب مفتوحاً على مصراعيه لانتشار هذه الأمراض بغير ضابط ولا رابط.

وخلاصة القول، إن العادات والتقاليد السائدة في تلك المجتمعات تفتح أبواب انتشار العدوى واسعة أمام الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً، وإن كان بعضها مفيداً ويستحق التعزيز والتشجيع. كما أن انفتاح هذا المجتمع ورغبته في الاستزادة من المعرفة بالطريقة المناسبة، أمر يدعو إلى التفاؤل بنجاح أي برامج تثقيفية جيدة التصميم والتنفيذ.

التوصيات

- يجب أن يعدّ برنامج تثقيفي لتوعية القبائل حول الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، بحيث يشارك الأهالي في إعداده وتنفيذه عن طريق السلاطين.
- يجب أن يراعي مثل هذا البرنامج التباين القبلي في المفاهيم والسلوك والدوافع.
- يجب أن تكون الرسائل التثقيفية منبثقة عن فهم عميق للعادات والتقاليد السائدة. كما يجب أن تكون صريحة وواضحة وموضوعية.
- يجب استعمال الوسائل التعليمية التي تجد قبولاً لدى القبائل ومن بينها الفنون الشعبية.
- يجب أن يكون الوضع الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع عامة، وللمرأة بصفة خاصة بين المرتكزات الأساسية للتدخلات.
- يجب أن يشترك العاملون الصحيون جنباً إلى جنب مع العاملين في القطاعات المعنية الأخرى في كل خطوات المشروع بدءاً من التخطيط ومروراً بالتنفيذ حتى مرحلة التقييم.
- يجب التصدّي للعادات والتقاليد السلبية بالصبر والوضوح والموضوعية مع تعزيز العادات والأعراف الإيجابية.
- يجب اتخاذ كل التدابير اللازمة التي تكفل استمرارية برامج التثقيف، مع الاستفادة من التجارب التي سبق أن طبّقت بنجاح في مناطق أخرى.