



تیغ سنت به نام مذهب

کنکاشی پدیدارشناختی درباره

ختنه پسران یا مردان در ایران



کامیل احمدی

تیغ سنت به نام مذهب

کنکاشی پدیدارشناختی درباره ختنه پسران/ مردان در ایران

کامیل احمدی و همکاران



AVAYeBUF.com

آوای بوف

ش ۱۴۰۲/م ۲۰۲۳



avaye.buf@gmail.com

AVAYeBUF.com

The Blade of Tradition in the Name of Religion
A Phenomenological Research about
Circumcision of Boys or Men in Iran

By: kameel Ahmady

Publication Technician: Ghasem Gharehdaghi
Publisher: Avaye Buf

تیغ سنت به نام مذهب

کنکاشی پدیدارشناختی درباره ختنه پسران/مردان در ایران

سرپرست و هماهنگ کننده: کامیل احمدی

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

ISBN: 978-87-94295-17-8

©2023 Avaye Buf

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

سرپرست و هماهنگ‌کننده: کامیل احمدی

سرپرست گروه میدانی: سپهر استیری

گروه میدانی و گروه تحلیلی: سپهر استیری، شیما ستاری، فاطمه (سایه) رحیمی، فراز کریمی‌نیا، معصومه بارز، روشنگر امیری

بازخوانی متن: کتایون اسلانی، دکتر فرشید خضری، فاطمه (سایه) رحیمی

مشاوران و ناظران پژوهش: دکتر فاطمه موسوی میرک، دکتر علیرضا کرمانی، ملاً جمال‌الدین واژی، دکتر مهناز علی‌زاده

ویراستار: مرضیه نکوکار

طراح جلد: چیا سرسپی

طرح جلد: اثری از لئونارت برامر (Leonaert Bramer)

فهرست مطالب

۱.....	سخنی با خوانندگان.....
۷.....	فصل اول: گذری بر مسئله ختنه با رویکردی انتقادی.....
۷.....	مقدمه.....
۷.....	انگیزه‌های شخصی.....
۱۳.....	ختنه در ایران: از گذشته تا امروز.....
۲۰.....	برخی یافته‌های حاصل از مطالعه میدانی.....
۲۲.....	چند مسئله چالش برانگیز درباره پدیده ختنه.....
۲۵.....	اهمیت موضوع.....
۲۷.....	اهداف و پرسش‌های پژوهش.....
۳۱.....	فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن.....
۳۱.....	مقدمه.....
۳۱.....	معنا و مفهوم ختنه.....
۳۳.....	اشکال ختنه.....
۴۰.....	روش‌های انجام ختنه.....
۴۱.....	روش سنتی عمل ختنه، روش برش و بخیه.....
۴۲.....	روش‌های جدید عمل ختنه.....
۴۲.....	روش گذاشتن حلقه پلاستیکی یا پلاستیپیل.....
۴۳.....	ختنه کردن با لیزر.....
۴۴.....	ختنه کردن با دستگاه کلیپس نقره‌ای.....
۴۵.....	ختنه‌کنندگان یا ختانه‌ها.....
۴۶.....	ختانه‌های سنتی.....
۵۰.....	ختانه‌های جدید یا پزشکان.....
۵۰.....	زمان انجام ختنه از منظر اسلام.....
۵۵.....	فصل سوم: گذری بر خاستگاه تاریخی و روند گسترش جغرافیایی ختنه در جهان.....

۵۵	مقدمه.....
۵۵	مصر خاستگاه تاریخی و زمینه پیشادینی ختنه
۵۷	از ریشه‌های مادرتبارانه ختنه، منع تمایلات همجنس‌گرایانه، تا ریشه‌های پدرتبارانه، توطئه ختنه در قالب تنبیه و سرکوب رقابت جنسی
۵۹	آغاز اشاعه جغرافیایی ختنه از مصر و عوامل مؤثر بر آن.....
۶۱	گذری اجمالی بر روند گسترش جغرافیایی پدیده ختنه در جهان.....
۶۶	فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آسیا و خاورمیانه
۶۸	عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آفریقا.....
۷۰	فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در جوامع انگلیسی‌زبان (آمریکا، اروپا، انگلیس، استرالیا، و نیوزلند).....
۷۳	فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آمریکای مرکزی و جنوبی.....
۷۵	فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان.....
۷۵	مقدمه.....
۷۶	ماهیت دینی عمل ختنه
۷۹	ختنه در ادیان ابراهیمی.....
۸۱	ختنه در دین یهود.....
۹۰	نقد کارکردهای ختنه در نگاه ادیان ابراهیمی و دین یهود.....
۹۲	تقابل مخالفان و موافقان ختنه در دین یهود.....
۱۰۱	ختنه در دین مسیحیت
۱۰۲	تقابل دو نگاه مسیحیت و یهودیت در امر ختنه.....
۱۰۶	غسل تعمید جایگزین ختنه در دین مسیحیت.....
۱۰۸	شورای اورشلیم.....
۱۰۹	پولس طرسوسی
۱۰۹	دیدگاه مسیحیان در دنیای امروز.....
۱۱۲	ختنه در دین اسلام
۱۱۸	ختنه به مثابه قانون امضایی.....

۱۲۰	بررسی ختنه در چهارچوب قواعد تسلط و لاضرر
۱۲۷	دل مختون در قرآن
۱۲۸	ختنه در احادیث و روایات
۱۲۹	فتاوی درباره ختنه در اسلام
۱۳۷	مخالفتان و موافقان ختنه در اسلام
۱۴۱	ختنه پیامبران و امامان
۱۴۳	آرای فقهای شیعه
۱۴۳	الف) فقهای متقدم
۱۴۴	ب) فقهای معاصر شیعه
۱۴۵	حکومت طالبان و حکم ختنه مجدد مردان
۱۴۷	فصل پنجم: رویکردهای علمی به ختنه
۱۴۷	مقدمه
۱۴۸	رویکرد زیست‌شناسانه و پزشکی به ختنه
۱۴۸	پیش‌پوست و اهمیت آن در ختنه
۱۵۱	کارکرد محافظتی پیش‌پوست
۱۵۴	شواهد آناتومیک در زمینه کارکردهای جنسی پیش‌پوست
۱۶۳	مشکلات پیش‌پوست: پیشگیری و درمان محافظتی
۱۶۳	آسیب‌شناسی پزشکی ختنه
۱۶۳	عوارض جسمی ختنه
۱۶۸	ختنه و خطر ابتلا به اوتیسم
۱۷۰	تنگی یا التهاب مه‌آ و عفونت ادراری
۱۷۲	ختنه و تأثیر آن بر لذت جنسی
۱۷۷	ایجاد درد و خطرات ناشی از آن در کودک
۱۷۸	رویکرد مردم‌شناسانه
۱۷۸	ختنه در ادبیات و فرهنگ عامه

۱۸۲	باورهای عامیانه درباره ختنه‌سوران در میان برخی اقوام ایران
۱۸۶	آداب ختنه‌سوران در ایران
۲۰۱	ختنه به مثابه باور دینی
۲۰۳	دعای ختنه
۲۰۳	مراسم ختنه در دیگر نقاط جهان
۲۰۹	پدیده ختنه از منظر جامعه‌شناختی
۲۱۲	سیر تکوین جامعه‌شناسی کالبدی
۲۱۹	برساخت‌گرایی
۲۲۶	رویکردهای ترکیبی
۲۳۱	رویکرد روان‌شناختی به ختنه
۲۳۱	رویکرد روان‌شناختی به تصویر بدنی
۲۳۲	دیدگاه روان - تحلیلگری
۲۳۳	تصویر بدنی در دیدگاه شناختی - رفتاری
۲۳۴	تصویر بدنی در نظریه طرح‌واره
۲۳۶	تصویر بدنی در نظریه فاصله با خود آرمانی
۲۳۷	تصویر بدنی در نظریه رفتاری - تحولی
۲۳۷	آسیب‌شناسی روانی ختنه
۲۳۹	ختنه و ارتباط آن با هراس عقده اختگی
۲۴۲	ختنه و خطر ایجاد تروما در نوزادان
۲۴۴	اثرات ختنه بر روابط مادر و نوزاد
۲۴۵	ختنه و احتمال انزوای کودک
۲۴۵	ختنه و آسیب‌های روانی مزمن
۲۴۶	آسیب‌های روانی ناشی از درد
۲۴۷	ختنه خوب و بد
۲۴۸	رویکرد حقوقی به ختنه

۲۴۸	.....	حق بر بدن
۲۵۳	.....	حق بر سلامت در قوانین جمهوری اسلامی ایران
۲۶۲	.....	کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک
۲۶۵	.....	حق بر سلامت در کنوانسیون‌های جهانی حقوق بشری
۲۷۳	.....	فصل ششم: کارکردها و دلایل استمرار ختنه در دنیا
۲۷۳	.....	مقدمه
۲۷۴	.....	کارکردهای بهداشتی و پزشکی ختنه
۲۷۴	.....	ایمنی و جلوگیری از ایدز
۲۸۰	.....	جلوگیری از ابتلای مردان به سرطان آلت تناسلی
۲۸۳	.....	جلوگیری از عفونت ادراری
۲۸۶	.....	کارکردهای اجتماعی ختنه
۲۸۶	.....	پذیرش دینی و قومی
۲۸۹	.....	تطهیر افراد
۲۹۲	.....	ختنه به‌مثابهٔ مناسک گذار و هویت‌بخشی جنسیتی به پسران
۲۹۷	.....	پدرسالاری و کنترل غریزهٔ جنسی پسران
۳۰۵	.....	ناتوانی مردان در فرایند زایش و حسادت به زنان
۳۰۷	.....	کارکرد اقتصادی ختنه
۳۰۹	.....	فصل هفتم: تجارب مشارکت‌کنندگان در پژوهش
۳۰۹	.....	مقدمه
۳۰۹	.....	روش‌ها و ابزارهای ختنه
۳۱۴	.....	زمینه‌ها
۳۱۴	.....	زمینه‌های قومی، سنت‌ها و هنجارهای اجتماعی
۳۲۲	.....	زمینه‌های دینی و مذهبی
۳۲۶	.....	فواید ختنه
۳۲۶	.....	فواید پزشکی

۳۳۰	زیبایی و مد
۳۳۱	تأثیر بر عملکرد جنسی
۳۳۳	پاره‌ای توجیحات شرعی
۳۳۶	آسیب‌های ناشی از انجام دادن عمل ختنه
۳۳۷	آسیب‌های جسمی
۳۳۸	کاهش لذت جنسی
۳۴۰	دردها و ترس‌ها و خاطرات ناگوار
۳۴۲	تجاوز به حقوق کودکان و کودک‌آزاری
۳۴۵	پاره‌ای انتقادات و چند خلأ فقهی و قانونی
۳۵۱	فصل هشتم: نتیجه‌گیری و ارائه راهکارهایی برای بهبود وضعیت
۳۵۱	مقدمه
۳۵۱	بازخوانی چند موضع مبنایی درباره ختنه پسران
۳۵۸	راهبردهای مبنایی برای تغییر شرایط
۳۶۰	برنامه‌های عملیاتی برای مبارزه و کاهش آسیب‌های ناشی از ختنه
۳۶۲	چند اقدام پیشنهادی مؤثر
۳۶۵	فهرست منابع
۳۶۵	منابع فارسی
۳۷۴	منابع لاتین
۳۷۹	وبگاه‌های اینترنتی

سخنی با خوانندگان

ختنه پسران را می‌توان پدیده‌ای دینی و باستانی تعریف کرد که اغلب ریشه در باورهای دو دین سامی، یعنی یهود و اسلام، دارد، اما پاره‌ای توجیهاات بهداشتی باعث شده است تا دامنه شمول آن مرزهای دینی را پشت سر بگذارد و برخی جوامع دیگر را نیز دربر گیرد. برخی آمارها نشان می‌دهند که تقریباً در ۹۰ کشور دنیا عمل ختنه بر روی دست کم ۳۰ درصد پسران انجام می‌شود (موریس و همکاران، ۲۰۱۶) که بسیاری از آن‌ها مسلمان یا یهودی نیستند. درست است که این آمارها بیانگر اهمیت این عمل در جوامع مختلف است، اما به هیچ عنوان به معنای درستی یا مفید بودن این عمل و تأییدی بر آن نیست. ختنه پسران، برخلاف شیوع گسترده آن، مخالفان بسیاری نیز دارد که از دلایل آن می‌توان به نادیده گرفتن حقوق کودکان، اثرات سوء روانی، و پاره‌ای تبعات پزشکی اشاره کرد.

هدف اصلی این پژوهش شناخت علمی مسئله ختنه پسران و کمک به تدوین برنامه‌ها و سیاست‌های مؤثر برای رفع تبعات و پیامدهای منفی آن در جامعه است. برای این منظور معنا و مفهوم ختنه، ریشه‌های تاریخی و گستره جغرافیایی آن، رویکردهای ادیان و رشته‌های علمی رایج در این موضوع، کارکردها و دلایل استمرار ختنه، و تجارب مشارکت‌کنندگان حوزه‌های مورد مطالعه مباحثی است که گمان می‌رود بتوانند در نیل به هدف این پژوهش مفید واقع شوند. مطالب کتاب حاضر در هشت فصل متفاوت سازمان یافته‌اند و منطق این سازماندهی منطق پژوهش علمی در معنای عام و نظریه زمینه‌ای در معنای خاص آن است.

فصل اول کتاب، همچون هر پژوهش علمی دیگر، به بیان مسئله اختصاص یافته است. انگیزه‌های شخصی پژوهشگر، وضعیت ختنه در ایران، برخی یافته‌های حاصل از یک مطالعه میدانی، چند مسئله درباره ختنه، اهمیت موضوع، اهداف و سؤال‌های پژوهش سرفصل‌هایی هستند که در مجموع تصویری کلی از مسئله ختنه پسران پیش‌روی خواننده می‌گشایند.

فصل دوم کنکاشی است در چیستی ختنه که در طی آن سعی شده است از مناظر مختلف پرتویی بر این پدیده افکنده شود. برای این منظور، ابتدا، به بررسی مفهومی و معنایی واژه ختنه پرداخته شده است، سپس برای توضیح بیشتر در این باره در بخش‌های بعدی سعی شده است تا

با فاصله گرفتن از معناشناسی لغوی با روش‌هایی غیرمستقیم‌تر و در عین حال ملموس‌تر و عینی‌تر به توضیح این پدیده پرداخته شود. تیپولوژی ختنه و روش‌های انجام آن، ختنه‌کنندگان، و درنهایت زمان انجام ختنه موضوع‌هایی هستند که در این فصل برای توضیح چستی این عمل بدان‌ها پرداخته شده است.

فصل سوم کتاب بر پاره‌ای ابعاد تاریخی و جغرافیایی ختنه در دنیا متمرکز است. در این فصل ابتدا شرح مختصری درباره‌ی خاستگاه تاریخی این پدیده آورده شده و سعی شده است نگاهی نیز بر ریشه‌های مادرتبارانه‌ی آن افکنده شود. بخش دوم این فصل به نحوه‌ی توزیع ختنه در جغرافیای دنیای امروز اختصاص یافته است. برای این منظور ابتدا تصویری جهانی از این پدیده ارائه شده، و سپس تلاش شده است تا به بررسی توزیع ختنه در جغرافیای قاره‌ای دنیا پرداخته شود. بنابراین نخست به توزیع جغرافیایی ختنه در آسیا با تمرکز بر خاورمیانه پرداخته شده است و در ادامه نیز پهنه‌های جغرافیایی آفریقا، کشورهای انگلیسی‌زبان و آمریکای مرکزی و جنوبی بررسی شده‌اند. فصل چهارم فصلی مهم در این کتاب است، هم از این لحاظ که بخش اعظمی از حجم کلی کتاب را به خود اختصاص داده است و هم از این نظر که عاملی بسیار مهم و تعیین‌کننده در فهم و توضیح پدیده‌ی ختنه در دنیای امروز به‌شمار می‌رود. عنوان این فصل «پیشینه‌ی دینی ختنه در جهان» است. هدف عمده‌ی این فصل توضیح ماهیت دینی عمل ختنه از گذشته تا امروز است. برای این منظور به بررسی سه دین اصلی، که هر سه در حوزه‌ی ادیان ابراهیمی قرار می‌گیرند، یعنی یهودیت و مسیحیت و اسلام، پرداخته شده است. در دو دین یهود و اسلام تمرکز بحث بر روشن ساختن وجوه ایجابی ختنه در بین پیروان این ادیان است. در این دو دین مبانی دینی ختنه، که رواجی نسبتاً همه‌گیر در میان پیروانشان دارد، توضیح داده می‌شود، اما در حوزه‌ی دین مسیحیت عمده‌ی تلاش بر آن است که روشن کند چگونه این دین از همان ابتدا رویکردی انتقادی درباره‌ی این عمل اتخاذ کرده است، چنان‌که می‌توان مدعی شد، به‌جز در چند زیرشاخه‌ی فرعی و سنتی این دین، در این مورد، مسیحیت از در امتناع وارد شده است و روایتی کاملاً متفاوت از آن ارائه می‌دهد.

فصل پنجم نیز یکی از فصول مهم این کتاب به‌شمار می‌رود. در این فصل تلاش شده است موضوع ختنه از دیدگاه رشته‌ای بررسی گردد و مشخص شود رویکرد کلی هرکدام از رشته‌های علمی رایج در دنیای امروز به ختنه‌ی پسران چگونه است. برای این منظور پنج رشته‌ی علمی، که

بیشترین ارتباط و مواجهه را با آن دارند، انتخاب شده‌اند: رویکرد زیست‌شناسانه و پزشکی، رویکرد مردم‌شناسانه، رویکرد روان‌شناسانه، رویکرد جامعه‌شناسانه، و رویکرد حقوقی. در بحث مربوط به زیست‌شناسی و پزشکی تمرکز عمده بر پیش‌پوست آلت جنسی پسرانه قرار گرفته و سعی بر آن است تا توضیح داده شود که اهمیت پیش‌پوست چیست و در ختنه چه اتفاقی برای این قسمت رخ می‌دهد. در ادامه نیز به بررسی آسیب‌شناسانه ختنه از این منظر پرداخته شده است. اما مبحث رویکرد مردم‌شناسانه، همچون خود رشته مردم‌شناسی، رویکردی تفهیمی است و در این بخش سعی شده است با ارائه شواهد مردم‌شناسانه خواننده را به درک عمیق‌تری از پدیده ختنه برساند. در ادامه این فصل بخشی نیز به رویکرد جامعه‌شناختی ختنه اختصاص پیدا کرده است که عمدتاً از منظر «جامعه‌شناسی بدن» به این پدیده نگریسته شده است. رویکرد روان‌شناسی نیز به‌طور کلی رویکردی مبتنی بر تصویر بدن از منظر روان‌شناسانه است. علاوه بر این، بحثی نیز به آسیب‌های روانی منتج از ختنه یا، به عبارتی، کارکردهای منفی ختنه اختصاص یافته است. در بخش پایانی این فصل، ختنه از منظر حقوقی بررسی می‌شود و عمده تلاش پژوهشگر آن بوده است که به کشف ظرفیت‌ها و نقاط ضعف قوانین ملی و بین‌المللی از منظر حقوق کودک و ایده «حق بر بدن» پردازد.

فصل ششم درصدد پاسخ به یک پرسش اساسی جامعه‌شناختی است: کارکردها و دلایل استمرار ختنه در دنیا از گذشته تا امروز شامل چه چیزهایی می‌شود؟ به عبارت دیگر به دنبال آن است تا دریابد ختنه مبتنی بر کدام کارکردهای مثبت توانسته است تاکنون دوام بیاورد. برای پاسخ به این پرسش، سه دسته کلی از کارکردهای ختنه مورد مذاقه قرار گرفته‌اند: کارکردهای بهداشتی و پزشکی، کارکردهای اجتماعی، و کارکردهای اقتصادی. در کارکردهای بهداشتی و پزشکی به پاره‌ای تأثیرات مثبت این عمل در جلوگیری از ابتلا به امراضی همچون ایدز، سرطان آلت تناسلی، و عفونت‌های ادراری اشاره شده است. در کارکردهای اجتماعی، که مشتمل بر کارکردهای دینی نیز هست، کارکردهایی نظیر پذیرش دینی و قومی، تطهیر افراد، مناسک‌سازی برای گذار، هویت‌بخشی جنسیتی به پسران، و کنترل غریزه جنسی مردان توضیح داده شده است. در کارکرد اقتصادی نیز به ابعاد اشتغال‌زای این عمل در دنیای قدیم و ابعاد تجاری و سوداگرایانه آن در پزشکی نوین اشاره شده است.

فصل هفتم را می‌توان قلب این پژوهش نام‌گذاری کرد، زیرا این فصل به بررسی و استخراج دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان پژوهش، از منظر تجارب زیسته آن‌ها، اختصاص دارد. این فصل مبتنی بر پارادایم نظریه زمینه‌ای و تجارب مشارکت‌کنندگان است و در چند محور اصلی دسته‌بندی و توضیح داده شده‌اند، از جمله روش‌ها و ابزارهای ختنه، زمینه‌های قومی و دینی انجام این عمل، فواید و مضرات ختنه از دیدگاه مشارکت‌کنندگان، آسیب‌های زیست‌شناختی، روانی، حقوقی و فقهی این عمل در تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان.

فصل پایانی این کتاب، فصل هشتم، به نتیجه‌گیری و ارائه راهکارهایی برای بهبود وضعیت فعلی اختصاص یافته است. در این فصل تلاش شده است تا با استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده، پیشنهادهایی برای برون‌رفت از وضعیت مسئله‌دار ختنه و یا دست‌کم بهبود وضعیت آن در ایران ارائه شود. پیشنهادهای ارائه شده در سه سطح راهبردی، برنامه‌ای، و کاربردی ارائه شده‌اند و امید است اعتنای به این پیشنهادها بتواند به حذف بخشی از مسائل مرتبط با ختنه پسران در کشور منجر شود.

به‌عنوان نکته آخر ذکر این مورد خالی از فایده نخواهد بود که این پژوهش، اگرچه مشابه چندانی در داخل کشور ندارد و از این‌رو پژوهشی منحصر به فرد است، ادعایی کاملاً محدود و عملیاتی دارد؛ یعنی نتایج این پژوهش له یا علیه موافقان و مخالفان پرشور ختنه نیست، ولی در این ادعای خود استوار است که ختنه پسران، به فرض وجود پاره‌ای کارکردهای مثبت، نمی‌تواند از منظر حقوق کودک خالی از اشکال باشد و کمترین کاری که می‌توان کرد این است که انجام دادن آن تا زمان بلوغ کودکان به تأخیر بیفتد تا افراد خود بتوانند درباره انجام دادن یا ندادنش تصمیم بگیرند.

این پژوهش حاصل فعالیت گروهی از دستیاران و پرسشگران میدانی و پژوهشگران، صدها نفر از مشارکت‌کنندگانی که به پرسش‌های این پژوهش پاسخ دادند، و تعداد نسبتاً زیادی از افرادی است که در مراحل مختلف کار با آن‌ها مشورت شد و از نظراتشان به‌هنگام تدوین و تألیف استفاده شد. اشاره و سپاسگزاری از زحمات تمامی این افراد کمترین کاری است که می‌باید انجام داد، هرچند افرادی هستند که به دلایل شخصی و کاری خواسته‌اند که نامی از آن‌ها برده نشود. البته اشاره به اسامی تمامی این افراد ناممکن است و گذاشتن از چند نام ناممکن‌تر. بنابراین در

این میان بیش و پیش از همه سپاسگزار مشارکت همه عزیزانی هستم که در تمام مراحل پژوهش از اظهار نظر کارشناسانه دریغ نورزیدند: ابتدا از سپهر استیری که از ابتدای شروع این تحقیق در گردآوری منابع اولیه، گرفتن و تحلیل دور اول مصاحبه‌های میدانی، و بازخوانی‌های مکرر این کار همواره پشتیبان بوده‌اند بسیار متشکرم. از دکتر علی‌رضا کرمانی برای ارائه مشاوره و کمک بی‌دریغ در صورت‌بندی اولیه بخش‌های ادبیات نظری و تحلیل داده‌های میدانی و رهنمودهای بسیارشان، از فاطمه (سایه) رحیمی برای انسجام اولیه بخش‌های میدانی و اخذ مصاحبه‌های تکمیلی که بر غنای کار افزود، از دکتر فاطمه موسوی میرک برای بازخوانی و مشاوره‌های پی‌درپی و تکمیل و تنظیم بخش‌ها و ویرایش تحلیل‌های میدانی و صورت‌بندی ارجاع‌ها، از مشاوره و کمک دکتر مهناز علی‌زاده برای اصلاح و بازنویسی برخی از تیترها، بخش تحلیل و راهکارها متشکر و ممنونم. همچنان از ملا جمال‌الدین واژی، سوسن رضایی، کتایون اسلانی، فاطمه (سایه) رحیمی و دکتر فرشید خضری برای بازخوانی کل و یا بخش‌هایی از آن و ارائه مشاوره در تکمیل کار بسیار سپاسگزارم. از همکاران و پرسشگران میدانی که در اخذ مصاحبه داخل و خارج از ایران یاریگر بودند، از جمله سپهر استیری، فاطمه (سایه) رحیمی، روشنگ امیری، شیما ستاری، فراز کریمی‌نیا، معصومه بارز بی‌نهایت ممنونم. از ویراستار کتاب خانم مرضیه نکوکار بابت دقت نظر و اخلاق حرفه‌ای متشکرم. بابت هم‌رسانی و دراختیار گذاشتن منابع و اطلاعات مرتبط با موضوع ختنه پسران/ مردان از گروه‌ها و صفحه‌های مختلف آگاهی‌رسانی و مخالف ختنه مردان از جمله صفحه‌های اینستاگرامی و ادمن‌های محترم صفحات ناگفته‌های ختنه پسران، ختنه ممنوع، ضدختنه، و دیگر صفحات سپاسگزار و ممنونم.

کامیل احمدی

پاییز ۱۴۰۱

فصل اول: گذری بر مسئله ختنه با رویکردی انتقادی

مقدمه

ختنه یکی از مهم‌ترین و شایع‌ترین اتفاقات دوره کودکی پسران در بخش مهمی از جوامع دنیای امروز است. با وجود این، دانش علمی درخور و متناسبی در ارتباط با این پدیده و ابعاد مسئله‌آمیز آن وجود ندارد. هدف اصلی این بخش بیان ابعاد مختلف مسئله ختنه در جوامعی نظیر ایران است. برای این منظور ابتدا به بیان انگیزه‌های شخصی پژوهشگر برای طرح این موضوع پرداخته شده و سپس با توجه به چند مبحث در این باره سعی شده است به بررسی و شناخت ابعاد گوناگون آن پرداخته شود. در ادامه با توضیح برخی از وجوه پر اهمیت این موضوع نشان داده شده است که چرا باید به بررسی این مسئله پرداخت. در انتها نیز با بیان اهداف و سؤال‌های پژوهشی، سمت‌وسوی پژوهش مشخص می‌شود.

انگیزه‌های شخصی

به‌عنوان یک پژوهشگر میدانی، که بخشی از حوزه مطالعاتی اش به آسیب‌های اجتماعی و مسائل مرتبط با کودکان می‌پردازد، همواره کوشیده‌ام با رویکرد و نگرش اصلاحی به‌سراغ موضوع‌هایی بروم که در ارتباط مستقیم با سنت‌های آسیب‌زا هستند و به دلایل مختلفی کمتر به آن‌ها توجه شده است. درست است که در این مسیر با دشواری‌ها و مصائبی هم روبه‌رو شده‌ام، اما باور دارم رسالتم طرح موضوع‌هایی است که به‌واسطه ارتباط با پرهیزها (تابوها) مسیر توسعه پایدار جامعه را مسدود و یا کند کرده‌اند، به‌ویژه این‌که گاه موضوع‌های مطالعاتی من برگرفته از تجارب شخصی

خود و یا اطرافیانم بوده، و به مثابه آینه‌ای بوده است از آنچه خود تجربه کرده و یا شاهدش بوده‌ام. در مطالعات و پژوهش‌های مردم‌شناسی اجتماعی مرسوم است که میدان کار و جامعه هدف پژوهشگر را به دنبال خود می‌کشد و به موضوع‌های مرتبط دیگر رهنمون می‌شود. این موضوع وقتی کار مطالعه بر آسیب‌های اجتماعی انجام می‌شود بیشتر هم صدق می‌کند، زیرا آسیب‌ها در دل هم نهفته‌اند و به صورت زنجیروار به یکدیگر متصل‌اند و محتمل است که در حین مطالعه یک آسیب، آسیبی دیگر نمایان شود. به همین سبب و نیز به دلایلی که در ادامه خواهیم گفت می‌توانم بگویم پژوهش ختنه دختران یا زنان نقطه عطفی در زندگی کاری و شخصی من بود؛ در زندگی کاری از این جهت که از دل موضوع ختنه زنان به موضوع‌ها و آسیب‌های دیگری همچون ازدواج کودکان، صیغه محرمیت، ازدواج سفید، و دگرباشان رسیدم و مسیر حرفه‌ای من در سال‌های پس از این پژوهش تعیین شد. این کار مطالعاتی در عین حال که دردناک بود، یادگیری و تجربه عمیقی را برای من و همکارانم رقم زد و آغازگر فرایند کاری، گروهی، و میدانی بر روی آسیب‌های اجتماعی در ایران بود. اما پژوهش جمعی ختنه زنان، که با عنوان به نام سنت "پژوهشی جامع در باب ختنه زنان در ایران" و انگاره‌ای در حال تغییر^۱ منتشر شده است^۲، نقطه عطفی در زندگی شخصی من نیز به‌شمار می‌رود، زیرا سال‌ها بعد به سبب کار در این حوزه، در کنار پژوهش دیگری که درباره ازدواج کودکان بود، تحت تعقیب قضایی قرار گرفتم و اتهامات عدیده‌ای بر من و برخی از همکارانم وارد شد و در نهایت بعد دستگیری و تحمل حبس انفرادی و زندان و بازجوهای فراقانونی توسط قاضی صلواتی به ۹ سال و سه ماه زندان محکوم شدم. در این پژوهش به مسئله ختنه زنان، این پدیده آسیب‌زا، و تمام تغییرات و تحولات آن در طی سال‌ها پرداخته شد و یافته‌های حاصل از آن مسئله ختنه زنان در ایران را به عنوان موضوعی بااهمیت در مجامع جهانی، مانند سازمان ملل متحد و یونسف، مطرح کرد، و پیامد آن این شد که سازمان‌های بین‌المللی به ایران توصیه‌هایی کردند تا این موضوع را به همراه یافته‌های پژوهش ازدواج کودکان مورد بررسی بیشتر قرار دهند. در تمام مدتی که در حال کار پژوهشی بر روی موضوع ختنه زنان

۱. کامیل احمدی و همکاران (۲۰۲۰)، انگاره‌ای در حال تغییر " گزارشی کشوری در خصوص ختنه زنان/ ناقص سازی اندام جنسی زنان/ دختران و پیش درآمدی بر ختنه مردان/ پسران در ایران"، دانمارک: آوای بوف.
 ۲. کامیل احمدی و همکاران (۱۳۹۴)، به نام سنت "پژوهشی جامع در باب ختنه زنان در ایران"، تهران: شیرازه.

بودیم، به این فکر می‌کردم که روزی درباره ختنه پسران/ مردان نیز کاری تحقیقی و مطالعاتی انجام دهم و با اتمام پژوهش حاضر، این آرزو نیز به واقعیت پیوست. هرچند به نظر می‌رسد زمانی به‌درازا کشیده، و از زمان انتشار کتاب ختنه زنان تا این کتاب وقفه‌ای ایجاد شده است، اما نکته این است که موضوع ختنه زنان دو مسیر را پیش‌روی من باز کرد که هر دو سرانجام به یک مقصد می‌رسیدند: راه نخست موضوع‌های مرتبط با جنسیت (دختران و زنان) بود، و راه دوم مسئله مربوط به جنسیت (پسران و مردان). و من، که بخشی از رسالت خود را در طرح موضوع‌های آسیب‌زا و ارائه راهکار برای معضلات اجتماعی می‌دانستم، تصمیم گرفتم هر دو مسیر را طی کنم. در مسیر نخست، ما پس از مطالعه ختنه زنان، متوجه ازدواج زود هنگام کودکان و آمار بالای این پدیده آسیب‌زا در ایران شدیم. از این‌رو پژوهشی میدانی را درباره ازدواج کودکان انجام دادیم. نتیجه این پژوهش با عنوان طنین سکوت "پژوهشی جامع درباره ازدواج زود هنگام کودکان در ایران" از سوی نشر شیرازه در ایران و نسخه انگلیسی آن در اروپا و آمریکا به همراه کتاب به نام سنت منتشر شد. پژوهش بعدی درباره ازدواج موقت و صیغه محرمیت بود که انگیزه اصلی کار بر روی این موضوع نیز به هنگام پژوهش درباره ازدواج کودکان، یعنی کار قبلی، ایجاد شد. در واقع به هنگام کار بر روی پدیده ازدواج کودکان متوجه شدیم که تعداد زیادی از کودکان در قالب صیغه محرمیت بدون دخالت قانون‌گذار به عقد یکدیگر در می‌آیند و همین صیغه محرمیت و وجود خلأهای قانونی و برخی هنجارهای اجتماعی زمینه‌ساز و تسهیل‌کننده ازدواج زود هنگام آن‌ها می‌شود. بدین ترتیب کار بر روی پدیده صیغه محرمیت و ازدواج موقت را که نوعی از صیغه محرمیت است، شروع و هم‌زمان به بروز و شیوع شیوه‌های نوین صیغه (در بزرگسالان)، ضعف‌های قانونی آن، و اثرات و مضرات آن بر افراد، به‌ویژه زنان، پرداختیم. نتیجه این پژوهش با عنوان خانه‌ای بر روی آب "پژوهش جامعی درباره ازدواج موقت و صیغه محرمیت در ایران" از سوی نشر شیرازه و نسخه انگلیسی آن از سوی نشر مهری در لندن منتشر شد.^۲

۱. کامیل احمدی و همکاران (۱۳۹۶)، طنین سکوت "پژوهشی جامع درباره ازدواج زود هنگام کودکان در ایران"، تهران: شیرازه و دانمارک: آوای بوف (۲۰۲۱).

۲. کامیل احمدی و همکاران (۱۳۹۸)، خانه‌ای بر روی آب "پژوهشی جامع درباره صیغه محرمیت و ازدواج موقت در ایران"، تهران: شیرازه و دانمارک: آوای بوف (۲۰۲۲).

پژوهش دیگر مرتبط با کارهای مطالعات پیشین موضوع ازدواج سفید در ایران است که خانه‌ای با در باز "پژوهشی جامع درباب ازدواج سفید در ایران"^۱ نام دارد و برای اولین بار در سطحی جامع و میدانی به زوایای آشکار و پنهان این پدیده پرداخته است. داستان شهر ممنوعه "پژوهشی درباب دگرباشان در ایران"^۲ عنوان کار مطالعاتی بعدی و گروهی ما بود که در کارهای قبلی ریشه داشت و هر دو این پژوهش‌ها را نشر مهری در لندن و بعداً نشر آوای بوف در دانمارک منتشر کردند. در زمان انجام کار میدانی و مطالعه گروه‌ها در شبکه‌های مجازی بر روی پژوهش‌های ازدواج موقت و ازدواج سفید متوجه شدم برخی افراد همجنس، در قالب زندگی مشترک، کنار هم به سر می‌برند. نکته قابل تأمل و بااهمیت این بود که باوجود آگاهی نسبی از موجودیت این افراد در اجتماع، درباره همجنسگرایان مرد و زن و دوجنسگرایان، کار مطالعاتی و میدانی چندانی در ایران انجام نشده بود. این بود که تصمیم گرفتم برای فهم و شناخت بیشتر این موضوع در داخل ایران کار پژوهشی‌ای در این حوزه انجام بدهم. ختنه زنان، ازدواج کودکان، صیغه محرمیت، ازدواج سفید، و دگرباشی پنج کار پژوهشی من و پرسشگران و همکاران میدانی‌ام بود که در قالب یک مجموعه پژوهش‌های مرتبط با هم با تأکید بر کودکان و جنسیت، یکی پس از دیگری، انجام شد. هرچند پیش‌تر نیز واقف بودم، به‌هنگام مطالعه بر موضوع‌های مربوط به جنسیت، که بخش قابل توجهی از آن به کودکان بازمی‌گشت، بیش‌ازپیش دریافتم کودکان قربانیان اصلی سنت‌های آسیب‌زا و فقر و محرومیت‌اند، اقلیت‌هایی که به مراقبت همه‌جانبه نیاز دارند و بیش‌از همه در معرض آسیب قرار دارند. این مسئله آنجا اهمیت دوچندان می‌یابد که بدانیم در صورت آسیب دیدن این گروه، رفع عوارض آن بسیار پیچیده و مشکل خواهد بود و در بلندمدت جامعه نیز درگیر تبعات آن خواهد شد.

دغدغه مربوط به مسائل کودکان مرا بر آن داشت که در ادامه مسیر مردم‌شناسی بر روی موضوع‌ها و مخاطره‌هایی که کودکان را تهدید می‌کند، مانند کار کودک و زباله‌گردی کودکان،

۱. کامیل احمدی و همکاران (۲۰۲۰)، خانه‌ای با در باز "پژوهشی جامع درباب ازدواج سفید در ایران"، لندن:

مهری و دانمارک: آوای بوف (۲۰۲۱).

۲. کامیل احمدی و همکاران (۲۰۱۹)، شهر ممنوعه "پژوهشی درباب دگرباشان در ایران"، لندن: مهری و

دانمارک: آوای بوف (۲۰۲۱).

متمرکز شوم. نخستین کار این حوزه با عنوان یغمای کودکی "پژوهشی در باب شناخت، پیش‌گیری و کنترل پدیده زباله‌گردی کودکان در تهران"^۱ پژوهشی در همکاری مشترک با انجمن حمایت از حقوق کودکان در سال ۱۳۹۸ بود که در تهران منتشر شد و یک سال بعد پژوهش ردپای استعمار در جهان کودکی "پژوهشی جامع در باب اشکال، علل و پیامدهای کار کودکان"^۲ که اعم اشکال کار کودک را دربر می‌گیرد آغاز شد که به‌تازگی، در زمستان ۲۰۲۱، نشر آوای بوف به شیوه کتاب الکترونیکی (E-Book) و صوتی آن را منتشر کرد. نشر آوای بوف تمامی کتاب‌های ذکر شده را اکنون در قالب نسخه‌های الکترونیکی و صوتی به‌صورت رایگان در وبگاه خود و در وبگاه‌های آمازون، گوگل بوک، و گوگل پلی منتشر کرده است.

اما هفت سال پس از انتشار کتاب به نام سنت درباره ختنه زنان و با توجه به این‌که مسائل مربوط به جنسیت در کارهای مطالعاتی یا همان راه‌نخست پایان یافته بود، وقت آن رسیده بود که مسیر دوم پس از ختنه را نیز طی کنم. این بود که کار مطالعاتی اولیه و تحقیقاتی ختنه پسران را به‌همراه گروهی کوچک ولی به شدت علاقه‌مند و توانا آغاز کردم، همان زمانی که آخرین تلاش‌هایم را برای ماندن و نرفتن مجدد از ایران می‌کردم. این مسئله از آن جهت برایم اهمیت بیشتری داشت که از هنگام پژوهش بر روی موضوع ختنه دختران قصد کرده بودم درباره ختنه پسران نیز کار کنم تا تحقیق درباره عمل ختنه را به‌صورت برابر و بدون تبعیض براساس جنسیت به‌طور جامع انجام داده باشم و در عین حال به دغدغه‌ها و تقاضاهای مکرر فعالان این حوزه نیز جواب داده باشم. این موضوع از آن جهت بیشتر برایم اهمیت داشت که ختنه در هر دو جنس مردان و زنان، هم به‌لحاظ شیوه انجام کار و هم از نظر شیوع و تداوم آن، تقریباً شبیه هم هستند و هر دو می‌توانند آسیب‌های عاطفی، روانی، و جسمی به فرد وارد کنند و تجربه دردناکی که دختران از عمل ختنه دارند درباره پسران نیز مصداق پیدا می‌کند.

خود من وقتی پسرکی پنج‌ساله بودم ختنه شدم و هنوز خاطره دردناک آن روز را به‌یاد دارم: فردی

۱. کامیل احمدی و همکاران (۲۰۱۹)، یغمای کودکی "پژوهشی در باب شناخت، پیش‌گیری و کنترل پدیده زباله‌گردی کودکان در تهران"، تهران: انجمن حمایت از حقوق کودکان.

۲. کامیل احمدی و همکاران (۲۰۲۱)، ردپای استعمار در جهان کودکی "پژوهشی جامع در باب اشکال، علل و پیامدهای کار کودکان"، دانمارک: آوای بوف.

در شهر ما، نقده، بود که به او «دلاک» یا در گُردی «کیربُر» می گفتند. وقتی با کیف سیاه چرمی اش به خانه ما آمد، من خودم را در توالی پنهان کرده بودم و مادر و مادر بزرگم تمام خانه و حیاط بزرگ آن را گشتند تا این که مرا در توالی انتهای حیاط پیدا کردند و به زور و اجبار و تطمیع زیر تیغ دلاک بردند و آنجا بود که با تجربه خیلی دردناک و تلخ ختنه مواجه شدم. در آن زمان روش های موضعی و بی حسی نبود و معمولاً ختنه در سن بالا انجام می شد و همین ها این عمل را دردناک تر هم می کرد.

پژوهش درباره ختنه پسران را با هدف بررسی آثار و عوارض احتمالی آن بر کودکان طراحی و آغاز کردم، آن چنان که در پژوهش مربوط به ختنه دختران (به نام سنت) نیز چنین کرده بودم و پس از تحقیقات علمی و میدانی به این مهم دست یافته بودم که ختنه دختران آثار زیان بار عاطفی، روانی، جنسی، و جسمی برای دختران به همراه دارد. در خصوص ختنه پسران نیز به دنبال پاسخ برای این پرسش بودم که آیا ختنه می تواند عوارض جسمی، عاطفی، جنسی، و روانی برای کودکان پسر داشته باشد یا خیر. و چنین بود که کار پژوهش آغاز شد.

انجام عمل ختنه کودکان همواره با وعده هایی نظیر شیرینی و شکلات و اسباب بازی یا توجیه علت ورود به مرحله بزرگ سالی همراه بوده است، چه در دختران و چه در پسران. البته ختنه دختران به سبب ارتباط و حساسیت آن با موضوع اندام تناسلی زنان در خفا و سکوت انجام می شود، اما ختنه پسران آشکار است و با جشن و برگزاری مراسم ختنه سوران و دامن پوشیدن همراه است. همه این ها و وجوه تشابه و تفاوت صوری ختنه دختران و پسران است. حال آن که پیامدهای پنهان ختنه مسئله ای است که، با وجود اهمیت بسیار، کمتر مورد توجه قرار گرفته است و یا اصلاً به آن پرداخته نمی شود. گستردگی این موضوع و پذیرش بی چون و چرای آن در برخی جوامع اسلامی و یهودی و گاه مسیحی این پرسش بزرگ را ایجاد می کند که چرا این پدیده تاکنون استمرار یافته است و درباره چرایی آن و سود سرشاری که نصیب صنعت و بازار کار پزشکی می شود سؤال نمی شود. این پرسش برای من، به عنوان محقق که در جامعه ای سنتی به دنیا آمده است که عمل ختنه در آن رواج دارد، اما تجربه زیسته در جوامعی همچون اروپا، آمریکای جنوبی، و آفریقا را نیز داشته ام که این عمل در آنجاها به شکلی گسترده انجام نمی شود و دوستان زیادی از فرهنگ ها و ادیان مختلف نیز دارم که ختنه نشده اند، اهمیت دوچندانی دارد. از همین رو پژوهش کنونی بر آن است تا پاسخی برای این پرسش ها بیابد.

من در مطالعات مردم‌شناسی همواره بر این باور استوار بوده‌ام و کوشیده‌ام درک درست‌تری از آداب، اهمیت رسوم، و فرهنگ ارائه دهم و در عین حال صدای بی‌واسطه گروه هدف، موافقان، و مخالفان این پدیده‌های اجتماعی و سنت‌های آسیب‌زا نیز باشم و البته راهکارهایی کاربردی و منطبق بر وضعیت حال و با تأکید بر بسترسازی فرهنگی نیز ارائه دهم. بنابراین این تحقیق بر آن نیست که عمل ختنه را رد یا تأیید کند، بلکه درصدد آن است که درکنار بررسی همه‌جانبه موضوعی حساس و مهم، که مورد توجه قرار نگرفته است، راهکارهایی اجرایی ارائه دهد که در وفاق با حقوق کودکان باشد تا گامی مؤثر در این راستا بردارد. امیدوارم این مجموعه مطالعات سرآغازی برای کارهای تحقیقی جدید و عینی در این عرصه باشد و باعث شود افراد دیگری در حوزه‌های تخصصی خود، از جمله پزشکی، حقوق، مطالعات کودکی، روان‌شناسی، و جامعه‌شناسی، درباره این موضوع پرسش، کنکاش، و تحقیق کنند و در چهارچوب علمی و تخصصی به مذاقه بیشتری در این حوزه پردازند.

ختنه در ایران: از گذشته تا امروز

در متون، اسناد، و آثار باستانی ایران نشانه‌ای مبنی بر ختنه زنان و مردان وجود ندارد. در اوستا و دیگر متون پهلوی ایران دوران باستان نیز به ختنه یا هرگونه عمل دیگری، همچون ناقص‌سازی یا بریدن آلت جنسی، اشاره‌ای نشده است. بنابراین از شواهد موجود چنین پیداست که پیش از ظهور اسلام، گویا، ختنه در ایران انجام نمی‌شد و سنت ختنه زنان و مردان با ورود اسلام به ایران رواج پیدا کرده است. حتی در برخی منابع تاریخی چنین آمده است که در اوایل ورود دین اسلام به ایران، برخی ایرانیان که اسلام آورده بودند ختنه نمی‌کردند. برای نمونه افشین، سردار ایرانی دربار مأمون و المعتصم، ختنه نشده بود. احمدبن ابی‌دؤاد نقل کرده است که افشین به دلیل نگرانی از اثرات منفی ختنه بر سلامتی‌اش خود را ختنه نمی‌کرد (توحیدی، ۱۹۶۴). همچنین ابوحیان توحیدی نقل کرده است که فرزددق، یکی از شاعران سرشناس عرب‌زبان دوره آغاز اسلام، یکی از رقبای ایرانی خود به نام زیاد عجم را اغلف (به معنی ختنه‌نشده) خطاب می‌کرد (همان).

علاوه بر باورهای دینی اسلامی، که به‌عنوان عاملی اصلی، نقش اساسی‌ای در رواج عمل ختنه در ایران دارد، نباید ویژگی‌های جغرافیایی و منطقه‌ای و روابط بین‌المللی را در این موضوع نادیده گرفت.

ایران در منطقه خاورمیانه قرار دارد و در تمام طول تاریخ همواره با مصر، که گمان می‌رود یکی از منزلگاه‌های اصلی ختنه بوده باشد، روابط دیرینه داشته است. در نتیجه این سه عامل، یعنی منطقه جغرافیایی، ارتباط با مصر، و دین اسلام، باعث شده است عمل ختنه در ادوار مختلف تاریخ در ایران رواج داشته باشد، به طوری که، به‌گواه آخرین تخمین‌های موجود، ۹۹/۷ درصد مردان ایرانی ختنه شده‌اند (موریس و همکاران، ۲۰۱۶). علاوه بر این، بحث ختنه در ایران در کلیت خود در کنار ختنه دختران و زنان مطرح بوده است و درک آن بدون توجه به مسئله ختنه زنان بسیار دشوار خواهد بود.

با کنکاشی در کتب تاریخی می‌توان به اهمیت ختنه مردان در فرهنگ ایرانیان پی برد، جایی که مختونگی به‌عنوان عاملی مهم در بدل گشتن به یک مرد مسلمان کامل مطرح می‌شود. از همین جهت اهمیت ختنه مرد مسلمان و، به روایتی، مرد مسلمان ایرانی در ازدواج‌های ایرانیان انکارناپذیر است. با نگاهی به استفتائات انجام‌شده در خواهیم یافت که گرچه ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان ختنه‌نشده مورد وثوق همگان بوده است و از سوی همه مذاهب اسلامی مورد تأیید است، اما زنان و خانواده‌های مسلمان ایرانی بر مختون بودن داماد تأکید بسزایی داشته‌اند.

در کتاب گوشه‌هایی از تاریخ اجتماعی ایران: پشت پرده‌های حرم‌سرا درباره ختنه یکی از نوجوانان درباری چنین آمده است:

امروز ختنه‌سوران عزیزالسلطان (ملیجک دوم) است و تفصیل از این قرار است: این پسر ۱۷ الی ۱۸ سال دارد. از شدت مرحمتی که شاه نسبت به او داشتند تا به حال ختنه نشده و هر وقت هم پدر و مادرش عجز می‌کردند که پسر ما باید آخر مسلمان باشد و ختنه‌نکرده از ملت حنیف محسوب نیست، می‌فرمودند امپراتور روس که ختنه نکرده مگر پادشاه مملکت روس نیست؟! تا در این اواخر عزیزالسلطان عریضه‌ای به شاه نوشته بودند که اگر من داماد شما هستم، پس چرا دختر خودتان، اخترالدوله، را به من نمی‌دهید؟ قرار شد که در ماه ربیع‌الاول عروسی بکنند. صغرا خانم، مادر دختر، پیغام داده بود اگر می‌خواهی داماد من بشوی، اول باید ختنه بکنی. حب جاه و میل به دختر واداشت عزیزالسلطان را که تمکین به ختنه کند (آزاد، ۱۳۵۷).

برای مطالعه بیشتر (۱)

ختنه زنان در ایران (احمدی، ۱۳۹۴)

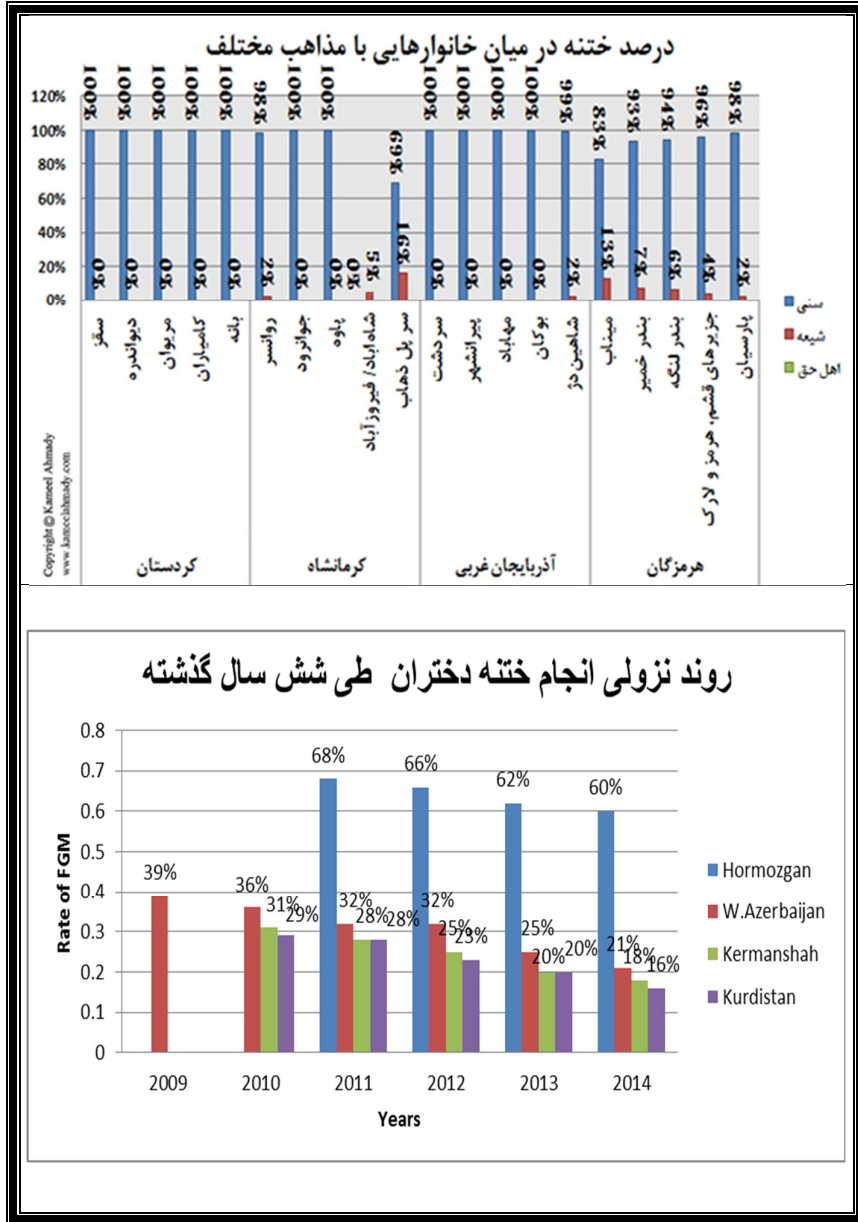
ختنه زنان

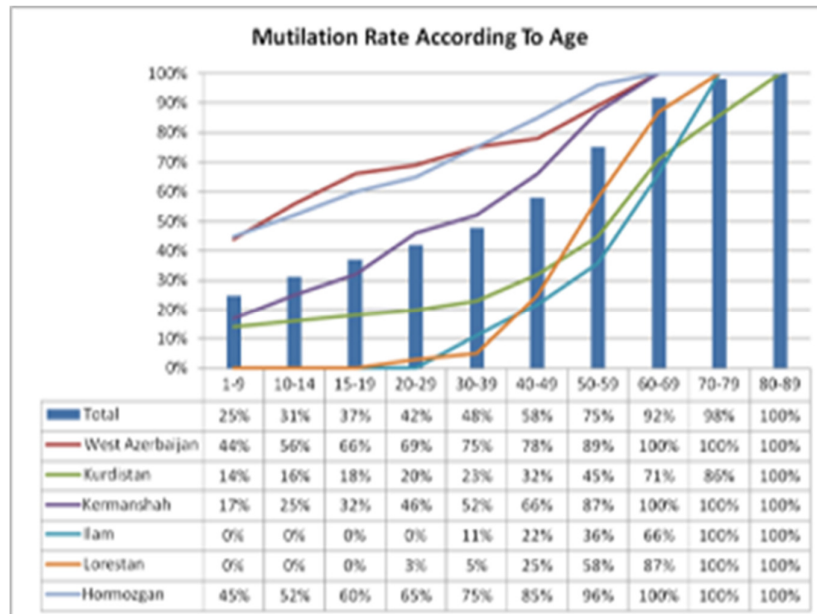
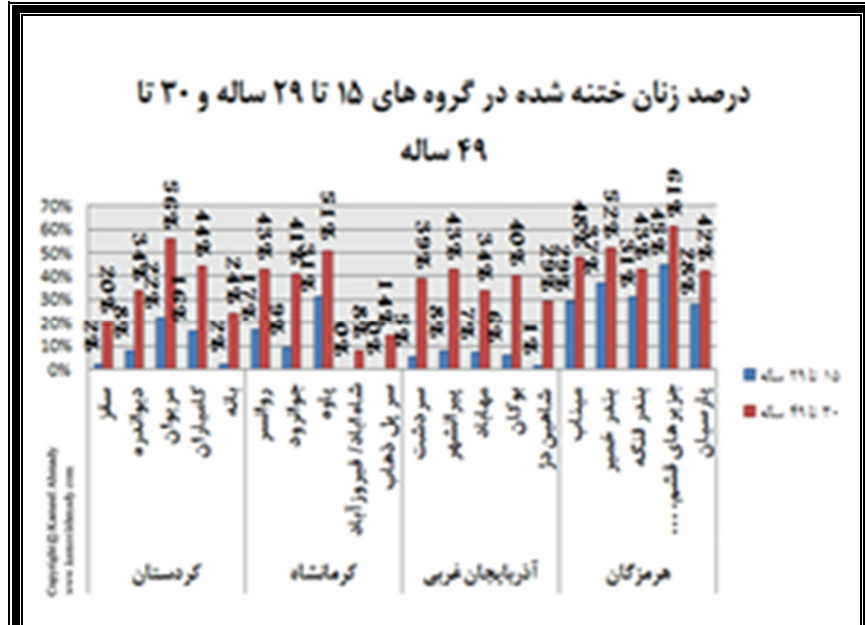
ختنه زنان آیینی با قدمت بسیار کهن است که، علی‌رغم نقض وجوه مختلف حقوق جنسی زنان، امروزه همچنان رواج دارد. پدیده‌ای که از آن با عنوان «ناقص‌سازی و یا بریدن اندام جنسی زنان» نیز یاد می‌شود و آن را اطلاق واقعی‌تری نسبت به «ختنه زنان» می‌دانند که مشروعیت سنتی یافته است. برخی باورها، هنجارها، نگرش‌ها، و نظام‌های سیاسی و اقتصادی در ادامه یافتن این سنت نقش دارند. در برخی موارد، به‌منظور حفظ بکارت و وفاداری زن به شوهر، نوع سوم ختنه بر روی دختران صورت می‌گیرد. به عبارتی دهانه فرج دختران را می‌دوزند تا، به گمان خود، تضمین کنند که در شب عروسی (شب زفاف) فقط و فقط شوهر اوست که مهر و موم آن را می‌گشاید. این عمل ضامن وفاداری زنان به مردان و نیز ضامن تفویض لذت جنسی مفروط به مردان است و بدین ترتیب عملی است در خدمت میل مردانه. لذا دور از ذهن نیست که ساختارهای مردسالارانه در مقابل برجیده شدن آن سماجت نشان دهند. گاهی ختنه دختران قسمی مناسک گذر به بزرگ‌سالی و پیوستن به جرگه افراد بالغ و بزرگ‌سال دانسته می‌شود. اما در همه کشورهای، از جمله ایران، عمل ختنه به‌مثابه مرحله گذار شناخته نشده است، چراکه در بسیاری موارد این عمل در سنین بسیار پایینی انجام می‌شود. از دیگر باورهای مرتبط با ختنه دختران به پیوند دادن زیبایی، پاک‌دامنی، و حیای زنان با انجام این عمل اشاره دارد، ولی تعدادی بر این باورند که انگیزه نهفته در پس این عمل محدود کردن و مهار رفتار جنسی زنان به‌منظور حفظ بکارت جنسی آن‌ها پیش از ازدواج است؛ بکارت شرط لازم ازدواج دانسته می‌شود و در برخی موارد، خانواده‌ها (و روحانیون) بر این باورند که ختنه کردن دختران موجب به‌حداقل رسیدن امیال جنسی آنان در بیرون از چارچوب ازدواج می‌شود. جالب این‌که در برخی از این جوامع دختران ختنه‌شده خواستگاران بیشتری دارند. اهمیت ختنه دختران در اجتماعاتی که این عمل معمول است تا به‌حدی است که دختران و زنان ختنه‌نشده را کثیف و آلوده می‌انگارند یا می‌پندارند که اگر چوچوله/کلیتوریس زنان را بترند، بزرگ‌تر و بنابراین زشت‌تر می‌شود. براساس این باور که آلت زنان کریم‌المنظر و کثیف است، ختنه کردن دختران را عملی می‌دانند که آلت آنان را زیبا و پاکیزه می‌کند. در برخی از نقاط استان‌های کردنشین و هرمزگان در جنوب ایران وقتی این دختران ختنه شده و ازدواج کنند، غذایی که طبخ می‌کنند حلال دانسته خواهد شد و یا اگر ختنه‌نشده باشند، حتی آشامیدن آب از دست دختر ختنه‌نشده حرام دانسته می‌شود. البته در جاهای دیگری در ایران عبارت «دست نامختون حلال نیست»، یعنی حیوانی که به دست مردی ختنه نشده ذبح شود حلال نیست، را برای پسران نیز به‌کار می‌برند و این نشان می‌دهد که باورها درخصوص ختنه دختران و پسران، فارغ از فرهنگ و دین‌های متفاوت در ایران، وجه تشابه و قرابت فرهنگی و دینی دارند.

ختنه دختران در ایران، با وجود این که بر اثر فرهنگ سازی و تغییر نگرش نسل جوان، در سال های اخیر رو به کاهش گذاشته است، مسئله ای است که کمتر کسی درباره آن آگاهی دارد، سنتی است که استمرار یافته و آن گونه که از نتایج پژوهش به نام سنت برمی آید، ختنه زنان و دختران همچنان در برخی استان های ایران، از جمله هرمزگان، کردستان، کرمانشاه، و آذربایجان غربی، رواج دارد. براساس یک نظر، که به صحت و سقم آن چندان اعتمادی نیست، ختنه دختران به واسطه تجارت دریایی با هند و سومالی به جنوب ایران راه یافته است، اما اکثر گروه هایی که در ایران دختران را ختنه می کنند برای توجیه عمل خود دست به دامان باورهای دینی می شوند، اگرچه آموزش و فرهنگ سازی و تغییر نگرش نسل جوان در سال های اخیر از فراوانی آن کاسته است. تغییر نگرش جامعه، بالا رفتن سطح آگاهی در مورد مضرات جسمی، جنسی، و روانی ختنه زنان، مهاجرت روستاییان به شهرها، فوت ختان ها (دایه ها)، و عدم تمایل نسل جوان به ادامه این کار و نیز تأثیر شبکه های اجتماعی و رسانه ها در ایجاد آگاهی و روشنگری و کم رنگ شدن مشروعیت باورهای دینی و سنتی از جمله دلایل کاهش نرخ ختنه زنان در سال های اخیر بوده است. در جریان تحقیقات منتشر شده پژوهش به نام سنت، ساختار خاصی در نظر گرفته شد تا ظرفیت تمامی کنشگران فعال در زمینه برطرف سازی پدیده بحرانی ختنه زنان با رویکردی کل نگرانه را بهبود بخشد. اشاعه دانش و تقویت ظرفیت ها با در نظر داشتن مضرات ناقص سازی اندام جنسی زنان به طور مداوم به کار گرفته شده اند. این امر در دو سطح صورت گرفته است: آموزش کارکنان و افزایش اطلاعات در جامعه هدف و همچنین آموزش در دانشگاه ها. چنین مشاهده شد که بر مبنای این فعالیت های ظرفیت سازی، شمار قابل توجهی از اعضای جامعه هدف در خصوص تهدیدها و خطرات ختنه زنان/ ناقص سازی اندام جنسی زنان حساس شده اند. ارتقای آگاهی و آشنا شدن با دنیای مدرن نیز تغییر زیادی در نحوه نگرش مردم به ختنه زنان پدید آورده و رفتار آنان را بسیار دگرگون کرده است. روند نزولی ختنه دختران دلایل متعددی دارد که برخی از آن ها عبارت اند از: آشنا شدن با جهان مدرن، فقدان ختان های جدیدی که جای ختنه کنندگان محلی را پر کنند، عدم تمایل نسل جوان تر به ختنه کردن، آموزش و پرورش، تأثیر رسانه ها، و نیز حمایت های برخی روحانیون محلی و رهبران اجتماعی. طی دهه ای که این پژوهش پیش می رفت، ختنه کردن دختران سال به سال کمتر می شد، هم بنابه دلایلی که هم اکنون ذکر شد و هم بر اثر آموزش و آگاه سازی اهالی و تحقیقاتی که در یک دهه گذشته در این خصوص انجام شده؛ نقش عامل روشنگری و آگاه سازی با رجوع به مناطقی که در پژوهش به نام سنت ارزیابی شده و اثر آموزش های انجام یافته بر روی جامعه هدف در پژوهش های متأخر سنجیده شد و بدین صورت میزان کاهش نرخ ختنه به دست آمد.

برای مطالعه بیشتر (۲)

چند نمودار در حوزه ختنه زنان (احمدی، ۱۳۹۴)





در کتاب تاریخ اجتماعی روابط سکسی در ایران نیز آمده است:

م. ریشار، که در ۱۸۴۸ میلادی به ایران آمده بود تا در دارالفنون زبان فرانسوی درس بدهد، راه سراسرتی در پیش گرفت. به جای ازدواج موقت، رفت کنیزی گرد خرید و لباس پسرانه بهش پوشانید. به همه گفت «پسره» نوکرش است، ولی شبها، دور از چشم دیگران، دختره به بدن او خدمت می کرد. وقتی یکی از نوکرهاش این رابطه را فاش کرد، او مدعی شد که دختره همسر آن نوکر است، ولی چندی بعد این رابطه را گردن گرفت. ریشار وقتی فهمید دختره آبستن است، رفت در شاه عبدالعظیم بست نشست. چندی که گذشت، او خود را ختنه کرد تا ثابت کند که مسلمان شده است و اعلام کرد آن زن جوان همسرش است (فلور، ۲۰۱۰).

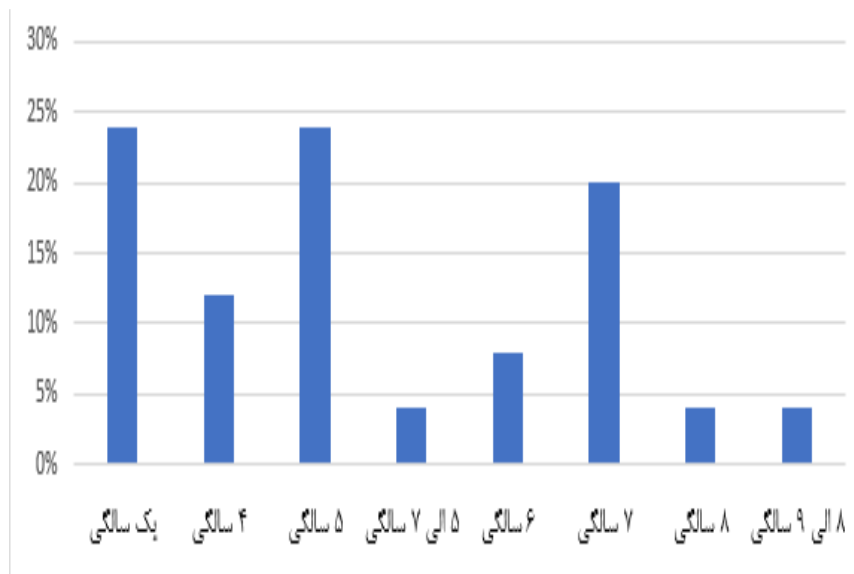
با توجه به روایت‌های تاریخی فوق درمی‌یابیم که مختون بودن مردان در زمان ازدواج برای ایرانیان از چه اهمیت بسزایی برخوردار بوده است و به نوعی می‌توان گفت با این‌که از نظر شرعی مشکلی در ازدواج مردان ختنه‌نشده صورت نگرفته بوده است، ختنه شدن در میان عموم مردم شرطی اساسی برای مسلمان دانستن مردان ایرانی به‌شمار می‌رفته است. این مهم حتی در نحوه تعامل زنان روسپی ایرانی با مردان نامختون نیز هویداست، چنان‌که از دوره پهلوی چنین نقل است:

زنان مسلمان سختگیر با مردان ختنه‌نشده نمی‌خوابیدند، ولی بودند کسانی از ایشان که قیمت دو برابر می‌خواستند تا نصفش را بدهند به ملاً تا کفاره گناهانشان باشد. ولی یک روسپی ایتالیایی بود که همیشه موقع خوابیدن با یک مشتری روی مجسمه مریم باکره را می‌گرداند به طرف دیوار! یعنی غرب و شرق این همه از هم دورند؟! (فلور، ۲۰۱۰)

چنانچه گفته شد، التزام به انجام دادن دستورات دینی و هنجارهای اجتماعی و فرهنگی نخستین و مهم‌ترین انگیزه و دلیل استمرار عمل ختنه در ایران بوده است. با توجه به ورود دین اسلام به ایران و سرعت گسترش آن، درهم‌تنیدگی جامعه ایرانی با اصول و باورهای اسلامی به‌طور چشمگیری سرعت گرفت. از همین رو آشنایی با این پدیده و باید‌ها و نبایدهای آن در دین اسلام درک برخی از رخداد‌های تاریخی را تسهیل می‌کند. در ادامه به برخی از یافته‌های پژوهشی حاصل از میدان مطالعاتی که در جامعه ایران و برخی ایرانیان خارج از کشور انجام شده است پرداخته می‌شود.

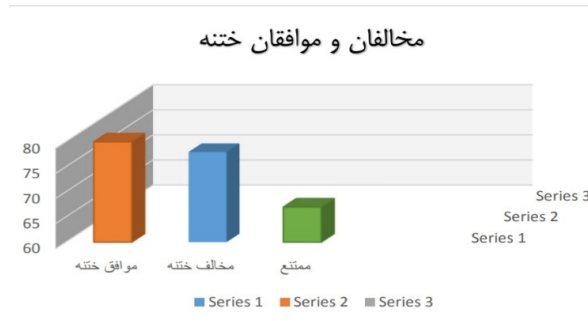
برخی یافته‌های حاصل از مطالعه میدانی

براساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، که به روش کیفی و مصاحبه با یک نمونه هدفمند در میان تعدادی از ایرانیان ختنه‌شده ساکن داخل و خارج از کشور انجام شده است، حدود ۶۰ درصد افراد مورد مطالعه در سنین پنج یا کمتر از آن ختنه شده بودند. نمودار شماره ۱ توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه را برحسب سن ختنه شدن نشان می‌دهد.



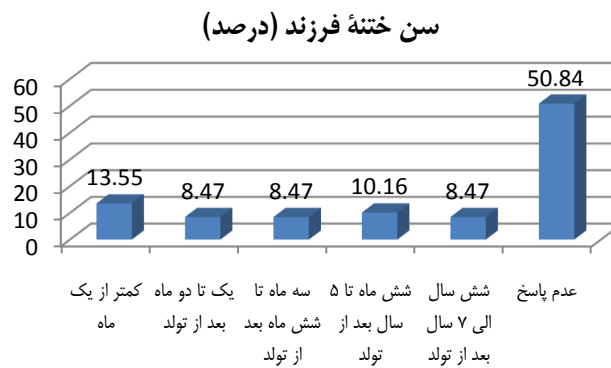
نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب سن ختنه شدن

براساس این یافته‌ها، نتایج حاصل از پاسخ این افراد به سؤال «کجا ختنه شده‌اید» نیز بیانگر آن است که ۳۶ درصد آن‌ها در بیمارستان، ۲۴ درصد در منزل، ۲۰ درصد در مطب‌های خصوصی پزشکان، ۸ درصد در کلینیک‌ها، ۴ درصد در درمانگاه‌ها، و حدود ۸ درصد نیز در مکان‌های نامشخص ختنه شده بودند. از میان تمامی مصاحبه‌شوندگان این پژوهش تنها یک نفر اظهار کرده بود که کسی را می‌شناسد که ختنه نکرده است. در این پژوهش، همچنین وقتی از افراد مورد مطالعه سؤال شد که «آیا با ختنه موافق هستید»، حدود ۸۰ درصد پاسخ‌دهندگان موافق عمل ختنه بودند.



نمودار شماره ۲: درصد فراوانی موافقان و مخالفان ختنه مردان

براساس نتایج به دست آمده از این پژوهش فقط ۵۰ درصد پاسخ دهندگان اظهار کرده بودند که فرزند خود را ختنه کرده اند و حدود نیمی از آن‌ها این عمل را بر روی فرزندان خود انجام نداده بودند، اما حدود ۵۵ درصد همین افراد وقتی از آن‌ها سؤال شد «آیا قصد دارید فرزندتان را ختنه کنید»، پاسخشان مثبت و حدود ۴۵ درصد آن‌ها پاسخشان منفی بود. یکی دیگر از نتایج به دست آمده از این پژوهش سن ختنه فرزندان کسانی بود که فرزند پسر خود را ختنه کرده بودند. براساس این نتایج حدود ۵۰ درصد کل افرادی که فرزندان خود را ختنه کرده بودند این عمل را در شش ماهگی یا کمتر از آن انجام داده بودند.



نمودار شماره ۳: سن ختنه فرزندان افراد مورد مطالعه^۱

۱. این پرسش فقط از افراد موافق با عمل ختنه و آن‌هایی که فرزند پسر داشتند پرسیده شد.

چند مسئله چالش برانگیز درباره پدیده ختنه

۱. آنچه به طور خاص در جامعه ایرانی از اهمیت بسیار برخوردار است این است که اطلاعات موجود درباره ختنه به صورت یکجانبه و یکسویه به تمامی در راستای تأیید عمل ختنه و نتایج مثبت احتمالی آن است و جریان آزاد اطلاعات به گونه‌ای که عموم مردم درکنار نکات مثبت این عمل از پیامدها و آسیب‌های احتمالی آن نیز اطلاعاتی کسب کنند وجود ندارد. در واقع با رویکرد انتقادی به ختنه در قالب پدیده‌ای نگاه نشده است که هم دارای ابعاد مثبت و هم کارکردهای منفی است و بدیهی است مسئولان نهادهای دولتی و علمی در ایران این مسئولیت را داشته‌اند که نتایج تحقیقات و مطالعات جهانی را در اختیار مردم قرار دهند. چنانچه خواهیم دید، از منظر پزشکی دو اظهارنظر متفاوت و متضاد درباره ختنه وجود دارد و این حق مردم است که درکنار دانستن نکات مثبت، مانند پیشگیری از ابتلا به برخی بیماری‌های عفونی، درباره نکات منفی، نظیر کاهش میل جنسی، نیز اطلاعاتی کسب کنند.

۲. تأکید بر ضرورت انجام دادن مناسک و پیروی از الگوهای مذهبی از قدرت زیادی برخوردار است، تا آنجا که برخی افراد را بر این باور می‌رساند که هیچ راه دیگری به جز ادامه راه گذشتگان ندارند، حتی اگر مجبور باشند درد و رنج ناشی از آن را به جان بخرند. این درحالی است که دانش و اطلاعات عموم مردم درباره ریشه ختنه و علل و عوامل بروز و استمرار آن کافی نیست و چه بسا اگر آگاهی بخشی در این زمینه انجام شود، والدین بسیاری باشند که بخواهند راهی به جز مسیر گذشتگان انتخاب کنند. اما در نبود داده‌های اطلاعاتی کامل و آگاهی بخش، این رویه به عنوان میراثی در طول تاریخ، نسل به نسل، منتقل می‌شود و پدرانی که خود روزی درد و رنج ناشی از ختنه را متحمل شده‌اند نه تنها تصویری درباره ایستادگی در برابر سنت‌ها ندارند، بلکه حتی توان و قصدی برای مقابله با آن در عزمشان نیز دیده نمی‌شود و فقط سعی دارند با تطمیع فرزندان خود، به هر صورت ممکن، زخم آن‌ها را التیام بخشند.

۳. از منظر علم پزشکی نیز تحقیقات اندکی در این باره انجام شده است که بیشتر آن‌ها در راستای نتایج مثبت این عمل و تحکیم مشروعیت آن بوده است و این درحالی است که نگاه و رویکرد جوامع امروزی درباره ختنه متنوع است. این عمل، که با فراوانی و درصد بالایی در

جوامع مسلمان و یهودی تداوم یافته است، در برخی دیگر از نقاط دنیا رواج ندارد، اما در دسترس نبودن اطلاعات جامع و تبلیغات یک‌سویه باعث شده است عموم مردم کمتر به چرایی این عمل بیندیشند، زیرا تصور رایج آن است که این عمل در همه‌جای دنیا انجام می‌شود. نبود اطلاعات کافی و جامع درباره‌ی عمل ختنه و استیلاهی فرهنگ، سنت، و دین از جمله دلایل مهم استمرار عمل ختنه در جوامعی همچون ایران است، اما درکنار همه‌ی این موارد نباید نقش فشارهای اجتماعی را بر تداوم این عمل نادیده گرفت. در جامعه‌ای که ختنه نشدن به مثابه‌ی خروج از دین محسوب می‌گردد و ننگ تلقی می‌شود و پسر بچه‌های ختنه‌نشده تمسخر می‌شوند، والدین حتی اگر به چرایی این موضوع اندیشیده باشند، بازهم ممکن است برای گریز از این فشار اجتماعی اقدام به عمل ختنه‌ی فرزند خود کنند، به‌خصوص وقتی به اطلاعات جامع و کامل درباره‌ی مضرات و نتایج ختنه دسترسی هم نداشته باشند و به‌صورت یک‌جانبه با موجی از تبلیغات پزشکی و درمانی و سنتی مواجه شوند که در جهت تأیید این عمل است. درباره‌ی دلایل رضایت‌مندی و تأیید ختنه از سوی جامعه‌ی پزشکی در بخش دوم این کتاب به تفصیل صحبت شده است، اما قدر مسلم سود سرشار حاصل از تجارت ختنه در صنعت پزشکی سبب‌ساز اغماض از بعضی صدمه‌ها و عوارض احتمالی عمل ختنه از سوی برخی از پزشکان شده است، به‌خصوص این‌که در قوانین و مقررات دولتی ایران در راستای تأیید این عمل جایی باز شده است و مجوزهای لازم نیز در اسرع وقت صادر می‌شود. مهر تأیید سازمان‌های دولتی بر این عمل را از کلینیک‌های مجهز برای عمل ختنه گرفته تا تجهیزاتی که روزبه‌روز پیشرفته‌تر می‌شود می‌توان دید. حالا دیگر ختنه‌کنندگان سنتی جای خود را به متخصصانی داده‌اند که در کلینیک‌های شیک و زیبا و گران‌قیمت عمل ختنه را انجام می‌دهند. از طرف دیگر این عمل در چهارچوب مقررات بیمارستان‌ها به‌هنگام زایمان هم نهادینه شده است و هزینه‌ی ختنه‌ی پسران بر روی صورت حساب هزینه‌های زایمان می‌آید و مشخص است که نه‌تنها سود سرشار حاصل از عمل ختنه می‌تواند به چشم‌پوشی جامعه‌ی پزشکی از آسیب‌های احتمالی ختنه منجر شود، بلکه می‌تواند با دفاع همه‌جانبه، آن را تبلیغ و ترویج نیز کند. در ادامه‌ی این مسیر، مشروعیت‌های دینی، فرهنگی، سنتی، و راهکارهای قانونی و حقوقی نیز به پیشبرد اهداف تجاری حاصل از ختنه کمک می‌کنند.

۴. ریشه‌های عمیق انجام دادن عمل ختنه در تاریخ و مذهب (باوجود آن‌که در قرآن نیز آمده است که در خلقت خداوند هیچ عیب و نقصی راه ندارد)^۱، استیلای فرهنگ و سنت، تجارت ختنه در صنعت، و مافیای پزشکی، مراسم ختنه‌سوران و عوایدی که از برگزاری این جشن حاصل می‌شود، تأکیدات مذهبی، و خلأهای قانونی از جمله مواردی است که سدر راه هرگونه تغییر و اصلاح در این حوزه شده است (یوکسل، ۲۰۰۸). به عبارتی ختنه در قالب پدیده‌ای انسانی و اجتماعی به امری تجاری مبدل می‌شود و در واقع تجاری‌سازی این پدیده محصول رویکردهای پزشکی‌ای است که از توصیه‌های سنتی و دینی و خلأهای حقوقی مشروعیت می‌گیرد و در عین حال با ساختار اقتصاد سیاسی سرمایه‌داری همسویی و هم‌دستی دارد. اما باوجود همه این موارد، آنچه اهمیت دارد و نباید مورد تعرض قرار بگیرد ارج نهادن به حقوق کودکان و حق آن‌ها بر بدن و سلامتی‌شان است. آیا دست بردن به خصوصی‌ترین عضو بدن یک کودک به‌عنوان عملی که مغایر با حقوق کودکان است می‌تواند توجیهی داشته باشد و آیا ما حق داریم به خصوصی‌ترین عضو بدن یک کودک دست بزنیم و تغییری در آن ایجاد کنیم؟ حال اگر به‌هنگام بزرگسالی این کودکان در برابر این پرسش قرار بگیریم که «به چه اجازه‌ای خصوصی‌ترین عضو بدنم را قطع کردید»، چه پاسخی خواهیم داشت؟ نکته مهم در این زمینه مسئله حق انسان بر بدن و حقوق کودک است و این‌که آیا ما، به‌عنوان والد، حق داریم خصوصی‌ترین عضو بدن فرزند خود را به نام سنت یا به دلیل فشار اجتماعی یا بنابر دستور دینی قطع کنیم یا این‌که بهتر است اختیار این عمل را برعهده خود او بگذاریم تا پس از رسیدن به دوران بلوغ، خودش تصمیم بگیرد و انتخاب کند.

۵. آنچه بر اهمیت مسئله ختنه از ابعاد مختلف می‌افزاید افرادی هستند که این عمل بر روی آن‌ها انجام می‌شود، زیرا معمولاً، چه درباره دختران و چه درباره پسران، عمل ختنه در دوران نوزادی و کودکی آن‌ها انجام می‌شود. به عبارت دیگر آن‌ها در سن و سالی ختنه می‌شوند که نه تنها قادر به تصمیم‌گیری نیستند، بلکه هیچ درکی نیز از این عمل ندارند و همین امر سبب برانگیختن انتقادهای بسیاری شده است. نباید از یاد برد که مفهوم کودکی در جوامع مختلف تعاریف متفاوتی دارد، تعاریفی که، باوجود تفاوت‌ها، از یک وجه اشتراک نیز برخوردار است

۱. رک: سورة ملک، آیه ۳: «مَا تَرَىٰ فِي خَلْقِ الرَّحْمٰنِ مِن تَفٰوُتٍ فَاَرْجِعِ الْبَصَرَ هَلْ تَرَىٰ مِن فُطُوْرٍ».

و آن فقدان بلوغ در ابعاد مختلف وجودی و آشنا نبودن کودک با حقوقش است و شاید همین امر سبب شده باشد که بشر در طی تاریخ زیست جمعی خویش معمولاً به انسان‌های فاقد کمال عقلی و ذهنی (همچون اطفال و مجانین) به چشم افراد ناقص و در حکم مال قابل تملک برای خویش و در نتیجه محروم از حقوق اجتماعی بنگرد، به طوری که این امر، از جمله حس تملک به کودکان و این که کودک به هر روی به والدین خویش تعلق دارد، از دلایل اصلی بی‌توجهی و کم‌توجهی به حقوق کودکان پنداشته شده است (خوانین‌زاده، ۱۳۹۴). این بی‌توجهی یا کم‌توجهی می‌تواند طیف وسیعی از رخداد‌های تحمیلی بر کودکان را شامل شود که در حادث‌ترین موارد مانند خشونت علیه کودکان و گاه ختنه دختران منع قانونی داشته است و جرم‌انگاری شده‌اند. نباید از این امر غافل شد که آسیب‌های جسمی و روانی‌ای که ممکن است به واسطه بی‌توجهی یا کم‌توجهی والدین یا جامعه بر کودک تحمیل شود، فقط گریبانگیر کودک نبوده است و در بلندمدت می‌تواند گروه‌ها و نهادهایی مانند دوستان، خانواده، مدرسه، و... که فرد به عضویت آن‌ها در خواهد آمد، را نیز متأثر سازد و چه بسا پیامدهای منفی‌ای را نیز در پی داشته باشد.

۶. پژوهش پیش‌رو درصدد تأیید یا نفی ختنه پسران نیست و رسالت خود را بر آن می‌داند که عادلانه و منصفانه اطلاعات جامع و کاملی را از تاریخچه ختنه، دلایل شیوع و بروز و تداوم آن، توجیهات دینی و سنتی، استدلال‌های پزشکی، آثار روانی، جنبه‌های حقوقی و اقتصادی عمل ختنه، و همچنین ارتباط معنادار بین این حوزه‌ها را در اختیار خوانندگان بگذارد تا مخاطبان با آگاهی از جوانب متعدد عمل ختنه دست به انتخاب بزنند.

اهمیت موضوع

مطالعه و پژوهش درباره ختنه پسران آنجا اهمیت می‌یابد که بدانیم کمتر درباره این موضوع، با وجود گستردگی و فراوانی در جوامع سنتی و مذهبی همچون ایران، سؤال شده است و به دلیل یک‌پارچگی و یک‌دستی دیدگاه‌ها نه‌تنها تاکنون پژوهش مستقل و جامعی درباره چرایی این عمل انجام نشده است، که حتی نیاز به پرداختن به این موضوع نیز احساس نشده است. در واقع ختنه یک امر طبیعی انگاشته شده است و نه پدیده‌ای اجتماعی که ابعاد متنوع و متکثری دارد. این

وضعیت درحالی است که ختنه دارای پیامدها و تبعات زیستی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، حقوقی، و ... بسیاری بر انسان‌هایی است که حال و آینده جوامع بشری در گرو زیست سالم، بهنجار، و عادلانه آن‌هاست، کودکان حدود یک‌سوم جمعیت جوامعی نظیر ایران را به خود اختصاص داده‌اند و هرگونه کم‌توجهی به مشکلات آن‌ها به معنای درگیر شدن کل جامعه با این مشکلات است. درواقع کم‌توجهی به کودکان به معنای بی‌اعتنایی به پدیده کودکی است، درحالی‌که ضرورت کنکاش درباب آن از این جهت است که تمامی مراحل دیگر زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد یا، به عبارتی شفاف‌تر، تعیین‌کننده سلامت روان و دوره‌های دیگر زندگی فرد است. پژوهش‌های این‌چنینی تلاش‌هایی برای شناخت علمی تر مسئله و مقدماتی لازم برای هرگونه اقدام، برنامه‌ریزی، و سیاست‌گذاری اجتماعی در این حوزه هستند.

علاوه بر این، نهادهای مسئول، همچون وزارت بهداشت و جامعه پزشکی، موظف‌اند اطلاعات کامل و به‌روز دنیا را درباره ختنه منتشر کنند و از حالت تبلیغ و ترویج یک‌سویه این کار خارج شوند و دیدگاه‌های مختلف جهانی و نقدهای وارد شده بر این عمل را در اختیار عموم مردم قرار دهند. در این مسیر، تعیین شیوه‌نامه‌های موضوعی و دستورالعمل‌های جامع برای انجام دادن هرگونه عملی بر کودکان، از جمله ختنه، با در نظر گرفتن همه جنبه‌های حقوقی و سلامتی، اجباری است، به‌گونه‌ای که درباره انجام دادن هر عمل باید حقوق کودک مورد توجه قرار بگیرد. شوربختانه ظاهراً انجام دادن چنین وظیفی، به دلیل عدم شفافیت نهاد رسانه و سازوکار انکار در تمامی لایه‌های جامعه و همچنین خلأها و غفلت‌های ساختار حقوقی، به کلی از دستور کار سازمان‌های مذکور در کشور خارج شده است و صرفاً با انجام دادن پژوهش‌هایی از این دست می‌توان تا حدودی چنین خلأهایی را پر کرد.

در مقایسه با ایران، تلاش‌های قابل ملاحظه‌ای در سطوح جهانی و منطقه‌ای درخصوص آگاهی‌بخشی به مردم در طی دهه اخیر صورت گرفته است. شمار فراوانی از عاملان ختنه اکنون به مخالفت با آن برخاسته‌اند. در نتیجه در بسیاری از کشورها اجرای سنت ختنه روندی کاهشی داشته است. یک عامل اثرگذار در این روند باز بودن این جوامع در بحث ختنه و آزادی آنان در گستره رسانه‌ای، چاپ مطالب علمی، و وجود رسانه‌های الکترونیکی است که به کاهش این امر در تمامی نواحی تحت پوشش انجامیده است. با این حال تغییر اصلی در درون این جوامع با

مداخلات دولتی و حمایت سازمان‌های غیردولتی در همکاری با این نهادها صورت گرفته است. اما، در مقایسه با این جوامع، در جامعه ایران به دلیل عدم شفافیت رسانه‌ای به تبع ساختار دینی و ایدئولوژیکی جامعه و تابو شدن هر آنچه در ارتباط با امر جنسی مرتبط انگاشته می‌شود و همچنین کاهش مداخلات دولت به دلیل برون‌سپاری وظایف آن در پی حاکمیت تام منافع مالی و در نهایت ساختار و کارکردهای ضعیف سازمان‌های غیردولتی به دلیل فقدان قدرت آن‌ها، که به مسئله و چالش‌های مدنیت جامعه بازمی‌گردد، تغییری در رویکردهای سنتی غالب و اجرای ختنه حاصل نشده است.

اهداف و پرسش‌های پژوهش

هدف اصلی این پژوهش شناخت علمی مسئله ختنه پسران و کمک به تدوین برنامه‌ها و سیاست‌های مؤثر برای رفع تبعات و پیامدهای منفی آن در جامعه است. در توضیح بیشتر این هدف کلی می‌توان گفت این پژوهش به دنبال شناخت پدیده ختنه از ابعاد و دیدگاه‌های مختلف، فهم دلایل استمرار ختنه پسران و در نهایت ارائه راهکارهایی برای سیاست‌گذاری در این زمینه با اتخاذ رویکردی انتقادی است.

رسیدن به این اهداف پژوهشی در قالب تلاش برای پاسخ به چند پرسش دنبال شده است که عبارت‌اند از:

۱. معنا و مفهوم ختنه چیست؟
۲. ریشه‌های تاریخی ختنه کدام‌اند و گستره جغرافیایی آن در دنیای امروز چگونه است؟
۳. رویکرد ادیان مهم دنیای امروز به ختنه چگونه است؟
۴. رویکردهای علمی در رشته‌های مختلف به پدیده ختنه چگونه است؟
۵. مهم‌ترین کارکردها و دلایل استمرار ختنه در طول تاریخ و در دنیای امروز کدام‌اند؟
۶. تجارب مشارکت‌کنندگان در این پژوهش در بردارنده چه ابعاد و ویژگی‌هایی است؟
۷. برای کاهش تبعات منفی و ابعاد مسئله‌آمیز ختنه چه پیشنهادهایی می‌توان ارائه داد؟

برای مطالعه بیشتر (۳)

خلاصه مطالعات ارزیابی پذیرش ختنه مردان در جوامعی که ختنه در آن‌ها مرسوم نیست در جنوب
صحرای آفریقا

کشور/ پژوهشگر	تاریخ مطالعه	مشارکت کنندگان	قومیت	آسیب‌های اولیه	منافع اولیه
بوتسوانا کبابانسوی و همکاران (۵۱)	مارس-ژوئن ۲۰۰۱	۳۱۶ مرد و ۲۸۹ شرکت‌کننده زن از ۲۹ قومیت، ۱۸-۷۴ ساله، در محیط‌های شهری و روستایی	از لحاظ قومیتی ناهمگن (۲۹ قومیت)	درد نگرانی‌های ایمنی عدم مقبولیت فرهنگی دین	محافظت در برابر STI/HIV فرهنگ/ سنت بهبود بهداشت
کنیا بیلی و همکاران (۳۰ (۲۵)	آوریل-مه ۱۹۹۸	گروه‌های کائونی، جمعیت شهری و روستایی، کشاورزان، تاجران، معلمان، کارگران جنسی، ساقی‌ها	از نظر قومی همگن (Luo)	درد هزینه نگرانی‌های ایمنی عدم مقبولیت فرهنگی مشکل دسترسی به امکانات بهداشتی	محافظت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت افزایش لذت جنسی
کنیا ماسون و همکاران (۱۷)	آوریل-مه ۱۹۹۹	۱۰۷ مرد و ۱۱۰ زن از قومیت لو در محیط‌های شهری و روستایی	از نظر قومی همگن (Luo)	درد هزینه	محافظت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت افزایش لذت جنسی
کنیا آگرت و همکاران (۱۸۰)	۲۰۰۴-۲۰۰۲	۶۲۸ مردی که در مطالعه‌ای ثبت‌نام کردند و برای ارزیابی تغییر رفتار پس از جراحی ختنه را پیشنهاد کردند.	از نظر قومی همگن (Luo)	گزارش نشد	محافظت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت اجتناب از صدمات در حین رابطه جنسی تقوای اجتماعی
مالاری نگالانده و همکاران (۱۹)	ژوئیه-اوت ۲۰۰۳	۳۱۸ شرکت‌کننده، ۳۲ گروه متمرکز با مردان و زنان ۱۶-۸۰ ساله	تنوع قومیتی (چوا، توئگا، بانو، نگونی، لومو، نیانجا)	درد عوارض جراحی	محافظت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت مقبولیت اجتماعی افزایش لذت جنسی
آفریقای جنوبی لاگارد و همکاران (۵۲)	اوت-سپتامبر ۲۰۰۱	۴۸۲ مرد ۱۹-۲۹ ساله و ۳۰۲ زن ۱۴-۲۵ ساله	از لحاظ قومیتی ناهمگون (مسوتو، تسوانا، خوسا و سایر قومیت‌ها)	هزینه عوارض جراحی 'سبک قدیمی'	افزایش لذت جنسی افزایش میل جنسی

فصل اول: گذری بر مسئله ختنه با رویکردی انتقادی ۲۹

کشور/ پژوهشگر	تاریخ مطالعه	مشارکت کنندگان	قومیت	آسیب‌های اولیه	منافع اولیه
آفریقای جنوبی اسکات، وایس و ویلچون (۱۸)	ژوئیه ۲۰۰۲	۱۰۰ مرد بالغ و ۴۴ زن بالغ در روستای زولوند و ۴ ارائه‌دهنده خدمات	از نظر قومی همگن (زولو)	درد	افزایش لذت جنسی
آفریقای جنوبی Rain-Taljaard و همکاران (۱۶)	۱۹۹۹-۲۰۰۰	۶۰۶ مرد ۱۳-۱۹ ساله در اوت ۲۰۰۰ و ۷۲۳ مرد ۱۴-۲۴ ساله در اوت ۱۹۹۹ مصاحبه شدند.	تنوع قومیتی (سوتو، خوسا، زولو، تسوانا، شانگان، وتندا)	عوارض جراحی سبک قلبی فرهنگ است دین	مخالفت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت افزایش عملکرد جنسی افزایش میل جنسی احترام بیشتر
سوازیلند تسلا و هالپرین (۱۸۲)	۲۰۰۶	۴۰۹ مرد ۱۵-۱۹ ساله در محیط‌های شهری و روستایی	همگن قومی (سوازی)	گزارش نشد	مخالفت در برابر STI/HIV
اوگاندا بیلی و همکاران (۳۲)	۱۹۹۷	۳۶۵ مرد ۱۸-۲۷ ساله از منطقه صنعتی، امبال	تنوع قومیتی (۱۷ گروه قبیله‌ای)	گزارش نشد	گزارش نشد
جمهوری متحد تانزانیا Ntoko و همکاران (۱۱)	۱۹۹۱-۱۹۹۷	۹۹۸ مرد سوکوما از گروهی از کارگران کارخانه در شهر موانوا، ۱۳ گروه متمرکز از مناطق عمدتاً روستایی، و نظرسنجی‌های مبتنی بر جمعیت	از نظر قومی همگن (سوکوما)	گزارش نشد	مخالفت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت افزایش عملکرد جنسی
زامبیا لوکویو و بیلی (۱۸)	اوت-سپتامبر ۲۰۰۳	۱۶۰ مرد و ۱۶۲ زن در ۳۴ گروه متمرکز در محیط‌های روستایی و شهری	تنوع قومیتی (لوتندا، لولوا، چوا، توگکا)	درد هزینه عوارض جراحی عدم مقبولیت فرهنگی	مخالفت در برابر STI/HIV بهبود بهداشت افزایش عملکرد جنسی افزایش مقبولیت اجتماعی افزایش میل جنسی
زیмбаوه هالپرین و همکاران (۵۰)	۲۰۰۰	۲۰۰ مرد در سالن‌های آجود در هراه شرکت می‌کنند	گزارش نشده است، احتمالاً عمدتاً شوناست.	خطر عفونت از طریق ختنه مستی در صورت استفاده از یک تیغ	مخالفت از STI بهبود بهداشت

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن

مقدمه

این فصل را می‌توان به نوعی توضیح و تا حدودی تعریف موضوع مورد مطالعه این پژوهش دانست. شاید هم بهتر باشد هدف این فصل را روشن‌تر کردن فضای مفهومی عمل ختنه دانست. برای این منظور تلاش شده است تا ابتدا به بیان معنا و مفهوم ختنه پرداخته شود که در این خصوص اتکای بیشتر بر معنای لغوی بوده است. در بخش بعدی به معرفی اشکال سنتی و جدید ختنه پرداخته شده است و برای روشن‌تر شدن فضای مفهومی ختنه بخشی نیز به معرفی ختنه‌کننده‌های قدیم و جدید اختصاص داده شده است. در پایان نیز به ارائه شرحی مختصر از زمان ختنه در اسلام و در بین مسلمانان، به‌عنوان بزرگ‌ترین جمعیت باورمند به ختنه در دنیا، پرداخته شده است.

معنا و مفهوم ختنه

ختنه یکی از قدیمی‌ترین انواع عمل‌های جراحی است که تا به امروز در جهان استمرار یافته است و بر بریدن همه یا بخشی از پیش‌پوستِ آلت مرد یا آلت زن دلالت دارد. ختنان یا عمل بریدن قسمتی از پوست آلت «مرد و زن» نخست در بین مصریان و بعدها بین یهودیان و اعراب مسلمان رواج یافت. در سفر آفرینش (۱۷: ۱۰) آمده است: «و این عهد من با توست، بین من و تو و نسل تو بعد از تو، هر مردی در بین شما باید ختنه شود، و این ختنه شدن در پیش‌پوست آلت نرینه است.»

معادل انگلیسی عمل ختنه «Circumcision» برگرفته از کلمه لاتین «Circumcidere» به معنای بریدن اطراف چیزی است (WHO, 2007). از نظر معنایی، ختنه واژه‌ای عربی است و بر بریدن پوست یا غلاف آلت تناسلی زن یا مرد اطلاق می‌شود. ختنه واژه‌ای عربی و به معنای بریدن است. این واژه از ریشه «خ ت ن» و به معنای بریدن و قطع کردن است، اما می‌تواند با «ختم» نیز مرتبط باشد، زیرا تبدیل حرف «م» به حرف «ن» در زبان‌های سامی، که زبان عربی نیز یکی از زیرشاخه‌های آن است، متداول بوده است.^۱ ختم به معنای گذاشتن علامت شناساننده بر عبد اَبِق (برده‌گریزنده) است. ابن قیّم جوزیه در تحفة المودود بأحكام المولود، با اشاره به این نکته، «ختّان» شدن را نشانی از بندگی و رقیّت مرد در برابر خداوند ذکر کرده است (سعیدی، ۱۳۹۰، ص ۷۰). در فرهنگ فارسی معین و فرهنگ عمید نیز یکی از معانی واژه «ختم» مهر کردن است، و «ختنه» ریشه در «ختن» دارد و به معنی قطع کردن یا بریدن غُلفه/ قلفه/ غرله (پوست پوشاننده ابتدای قضیب) است. از این رو مرد نامختون (ختنه‌نشده) را اَعْلَف (پوشیده)/ اَقْلَف/ اَعْرَل/ اَرَعْل می‌خوانند. براساس لغت‌نامه دهخدا نیز مردی یا زنی که آلت تناسلی او ختنه نشده باشد، اصطلاحاً، در عوام نامختون گفته می‌شود (همان).

از آنجا که زبان‌های عربی و عبری، هردو، زیرشاخه زبان‌های سامی هستند، واژه‌های مشترک بسیار دارند و کلمات دربرگیرنده معانی «سنت ختّان» همچون «غرله» (قطعه‌ای از پوست که در ختنه بریده می‌شود) و «اغرل» (نامختون) از آن جمله‌اند. مفهوم دقیق ختنه مردان، برپایه متون حدیثی و فقهی، عبارت است از: برداشتن تمام یا بخشی از پوستی که حشفه را می‌پوشاند، و ختنه زنان بریدن بخشی از پوست آلت تناسلی در بالای محل خروج ادرار است (جاحظ، بی‌تا؛ مجلسی، ۱۳۶۲).

«خَتْنَه» از ریشه «خَتَن» در زبان عربی معانی دیگری نیز دارد، از جمله افرادی که از طرف زن با شوهر نسبت سببی دارند، مانند مادرزن، پدرزن، برادرزن، شوهر دختر، و شوهر خواهر.^۲

۱. رک: ارناسکی، یوسیف میخائیلویچ (۱۳۶۰)، فقه‌اللغه ایرانی، ترجمه کریم کشاورز، تهران: پیام.
 ۲. مثلاً گفته‌اند: «علیٌّ خَتَنُ رسول الله صلی الله علیه و سلم» (حضرت علی شوهر دختر - داماد - پیامبر بوده است) یا می‌گویند: «أبو بکر و عمر رضی الله عنهما خَتْنَا رسول الله صلی الله علیه و سلم» (ابوبکر و عمر -

همچنین در اصطلاح عامه «ختنه» برای هر دو جنس زن و مرد اطلاق می‌شود، اما در زبان عربی بریدن و قطع کردن تمام یا بخشی از آلت تناسلی مرد را ختنه و بریدن تمام یا بخشی از اندام جنسی (کلیتوریس) زن را «خَفْض» نامیده‌اند. خَفْض به معنای کم کردن و کاستن است. «خَتَّانَة»، به معنای خاتن، کسی است که کار ختنه را انجام می‌دهد. «خَتَّان» ختنه‌گاه مرد و زن است، و «خُتُونَة» به معنای ازدواج است. فارسی‌زبانان و ترک‌ها نیز «خاتون» را برای زنان شریف و نجیب به کار می‌برند (پارسا و یوسف‌پناه، ۱۳۹۱، ص ۴۳).

گاه از واژه «سنت» یا کلماتی نظیر «طهور»، که ریشه در «ط ه ر» دارد، نیز به جای کلمه ختنه یا ختَّان استفاده می‌شود تا جایی که یکی از معانی ختنه «طهارت» دانسته شده است، چنان‌که از علامه مجلسی نقل است: «ظاهر این است که مختون تفسیر مطهر است، زیرا اطلاق تطهیر بر ختَّان شایع است.» و کلینی باب ختَّان را به باب تطهیر عنوان نموده و از امام صادق روایت کرده است: «رسول خدا فرمود اولاد خود را روز هفتم تطهیر کنید که خوش‌تر و پاکیزه‌تر و برای رویدن مو مؤثرتر است.» و نیز می‌گوید محتمل است مقصود پاکی از خون و کثافت باشد (کلینی، ۱۳۷۹، ص ۹۰). «ختنه» در دین اسلام و در برخی نصوص دینی نیز به امری فطری اطلاق شده است که بر رعایت بهداشت دلالت دارد. برای مثال، ابوه‌ریره به نقل از پیامبر اسلام آورده است: «پنج رفتار جزو فطرت هستند: ختنه کردن، تراشیدن موی زیر ناف، کوتاه کردن ناخن‌ها، کندن موی زیر بغل و کوتاه نمودن سبیل» (قشیری نیشابوری، ۱۴۱۲). در تورات نیز ختنه‌نشدگان به عنوان افرادی شناخته می‌شوند که از نظر شرعی پاکیزه نیستند (سفر پیدایش، ۱۷: ۱۴).

اشکال ختنه

ختنه مردان و زنان در طی تاریخ به اشکال و انواع مختلفی انجام شده است. آن‌گونه که در پژوهش به نام سنت نیز گفته شده است، ختنه زنان و مردان به عنوان یکی از قدیمی‌ترین عمل‌های جراحی در دوران باستان ریشه دارد و از حوالی بین‌النهرین آغاز شده، و تا امروز نیز در برخی نقاط جهان ادامه یافته است (احمدی، ۱۳۹۴). ختنه در میان مردان و زنان به اشکال مختلفی اجرا می‌شود و آشنایی با این اشکال می‌تواند به درک ما از این واژه عمق بیشتری بخشد.

خدا از آنان خشنود باد — پدرزن رسول‌الله (ص) بودند (پارسا و یوسف‌پناه، ۱۳۹۱، ص ۴۳).

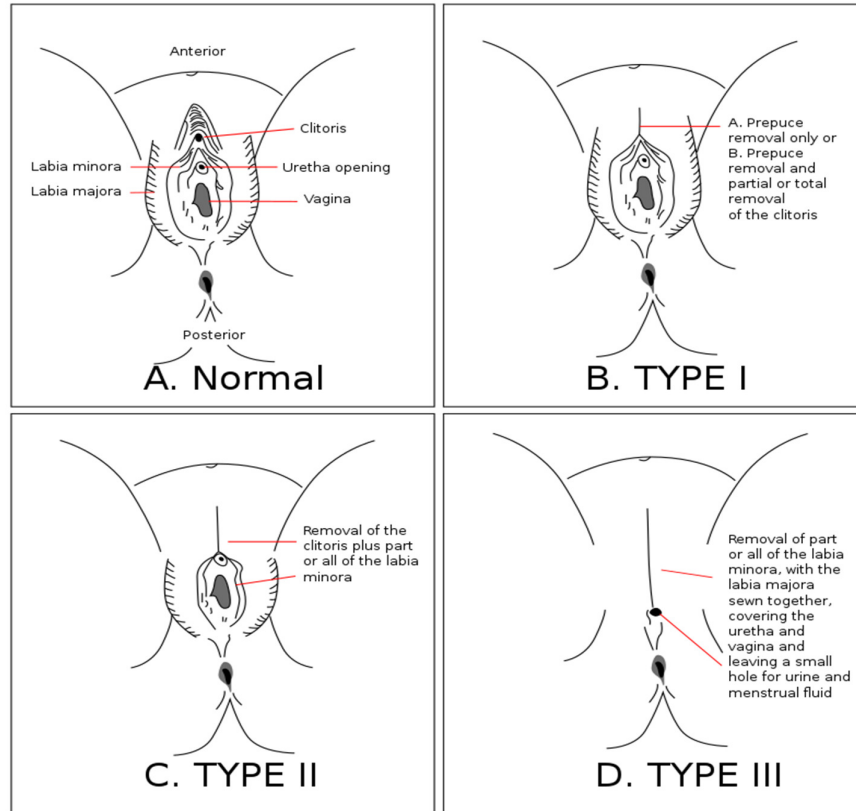
- براساس بررسی‌های انجام‌شده چهار شکل اصلی در «ختنه زنان» قابل شناسایی است:
۱. نوع اول: خفیف‌ترین نوع ختنه دختران است که عبارت است از برداشتن پوست اطراف کلیتوریس همراه با/ یا بدون برداشتن قسمتی از کلیتوریس یا تمام آن. بنابراین نوع اول دو حالت دارد که خفیف‌ترین حالت است و به ندرت صورت می‌گیرد و عبارت است از: برداشتن فقط کلیتورال هود (غلفه) که همان پوست ارتجاعی و پوشاننده کلیتوریس است.
 ۲. نوع دوم: در این نوع، کلیتوریس و کلیتورال هود به صورت جزئی یا کلی برداشته می‌شود و به این عمل کلیتوریدکتومی یا کلیتورکتومی نیز می‌گویند.
 ۳. نوع سوم: این نوع شدیدترین نوع ختنه دختران است که عبارت است از: برداشتن قسمت‌های بیرونی آلت زنانه و بستن فرج زنان. در این نوع، فقط سوراخی کوچک برای دفع ادرار و خون عادت ماهانه باز می‌گذارند. نوع سوم نیز دو حالت دارد؛ یعنی علاوه بر برداشتن کلیتوریس، در حالت اول، لب کوچک را برمی‌دارند و آن را می‌بندند و در حالت دوم، لب بزرگ را برمی‌دارند و آن را می‌بندند. شرایط و وسایل انجام این عمل دردی وصف‌ناپذیر به قربانیان تحمیل می‌کند. پس از انجام این عمل، پاهای قربانیان را برای التیام زخم به مدت دو الی شش هفته به هم می‌بندند.
 ۴. نوع چهارم: این نوع عبارت از هرگونه عمل خطرناک دیگر بر روی آلت تناسلی زنان به مقصودی غیر از مقاصد پزشکی، از جمله خراش دادن، سوراخ کردن، سوزن زدن، شکاف دادن، داغ زدن، و غیره، است.

مطالعات مختلف نشان داده است ختنه زنان در میان مسلمانان بیشتر انجام می‌شود. البته این عمل در دین خاصی توصیه نشده است و به غلط آن را به اسلام نسبت می‌دهند، زیرا این عمل در میان مسیحیان کاتولیک و پروتستان‌ها نیز انجام می‌شود. این عمل بیان‌کننده ریشه‌های عمیق اجتماعی و سنتی و وضعیت اجتماعی کودک و خانواده او در برخی فرهنگ‌هاست. انجام این عمل با میزان سن، محل سکونت، سطح سواد والدین، میزان توانمندی مادران، و شاغل بودن آنان در ارتباط است (سیمبر و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۶).

برخلاف ختنه پسران که تاکنون موضع‌گیری قاطعی درباره آن نشده است، مجامع بین‌المللی و فعالان مدنی در دنیا ختنه دختران را محکوم کرده‌اند و تلاش‌های زیادی برای پایان بخشیدن به

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۳۵

این اقدام انجام شده است. در برخی کشورها انجام‌دهندگان ختنه دختران (والدین یا پزشکان و ختنان‌ها) مجازات می‌شوند و اقدامات زیادی در جهت فرهنگ‌سازی و آگاهی‌رسانی دربارهٔ مضرات ختنهٔ زنان صورت گرفته است.



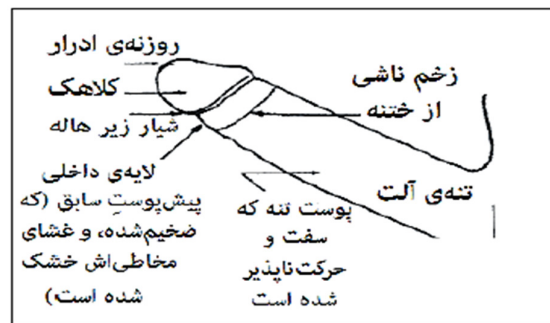
تصویر شماره ۱: روش‌های مرسوم ختنهٔ زنان (وبگاه بیتوته)^۱

براساس تقسیم‌بندی سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۷، در نوع اول مثله کردن دستگاہ تناسلی زنان، کلیتوریس برداشته می‌شود، در نوع دوم، کلیتوریس به همراه لب‌های کوچک فرج بریده می‌شود، و در نوع سوم، پس از برش کلیتوریس و لب‌های کوچک فرج، لب‌های بزرگ فرج

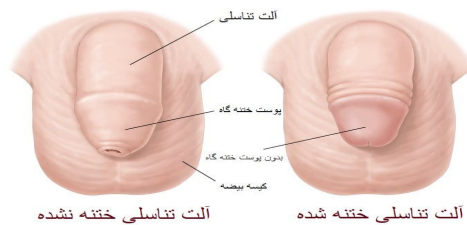
۱. رک:

<https://www.beytoote.com/wedlock/learn/female8-circumcision-causes.html>.

به هم نزدیک آورده و دوخته می‌شوند. همگی این انواع عوارض پزشکی منفی دارند، اما عوارض منفی نوع سوم بسیار شدیدتر از انواع دیگر است (WHO, 1997).
اما دربارهٔ ختنهٔ مردان و انواع آن باید گفت آلت تناسلی مردان، باوجود تفاوت‌های ظاهری، دارای قسمت‌های مشابه است و موارد ذیل را شامل می‌شود که در تصویر شمارهٔ (۲) نیز قابل مشاهده است.



تصویر شمارهٔ ۲: نمایی از ساختار بیرونی آلت تناسلی ختنه‌شدهٔ مردانه (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶)



تصویر شمارهٔ ۳: نمایی از آلت تناسلی مردان قبل و بعد از ختنه (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶)

اجزای اصلی آلت تناسلی مردان عبارت است از:

۱. کلاهک^۱ که به‌عنوان سر آلت تناسلی یا حشفه نیز شناخته می‌شود. مجرای ادرار مردان در این ناحیه باز می‌شود و محلی است که ادرار و منی از آن خارج می‌شود. برای بسیاری از مردان این ناحیه حساس‌ترین قسمت آلت تناسلی‌شان است.

1. glans

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۳۷

۲. بدنه آلت^۱ قسمتی از آلت تناسلی است که از کلاهک تا پایین بدن کشیده می‌شود و به‌مانند استوانه‌ای است که مجرای ادرار از درون آن می‌گذرد.

۳. ختنه‌گاه^۲ (غلفه) پوستی کشیده و انباشته شده که کلاهک را دربر گرفته است و از آن محافظت می‌کند. این ناحیه در زمان انزال کشیده می‌شود و کلاهک نمایان می‌گردد. از وظایف این قسمت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۳-۱. به‌هنگام آمیزش جنسی یا خودارضایی بر روی آلت لیز می‌خورد و نیاز به استفاده از روان‌کننده‌ها را کم یا حذف می‌کند.

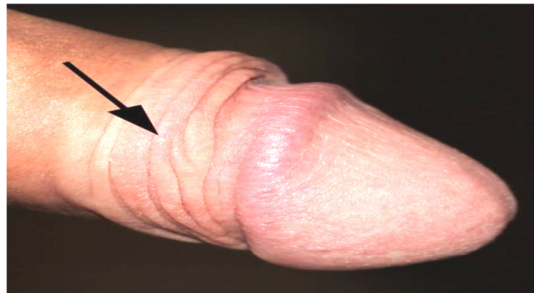
۳-۲. موجب ترشح لیزوزوم می‌شود و محیطی ضدباکتری در اطراف سر آلت ایجاد می‌کند.

۳-۳. از پوست حساس سر آلت و اعصاب آن محافظت می‌کند.

۳-۴. شکل ظاهری بهتری به آلت مردان می‌دهد.

۳-۵. پوست آلت ختنه‌نشده دارای نواری حلقوی است که در ایجاد لذت جنسی بسیار مؤثر است. وظیفه اصلی این حلقه، که موجب تراکم بیشتر اعصاب پوست اطراف است، نگه داشتن غلفه در محل مناسب است.

۳-۶. غلفه، خود، دارای اعصاب حسی است و در ایجاد لذت جنسی مؤثر است.
(www.circumcision.com/docs/farsi.pdf).



تصویر شماره ۴: نوار حلقوی پوست آلت ختنه‌نشده (همان)

۴. فرنیولم^۳ ناحیه‌ای است که ختنه‌گاه در قسمت زیرین آلت به آن متصل می‌شود و به‌مانند

-
1. shaft
 2. foreskin
 3. Frenulum

V کوچکی در زیر کلاهک قرار دارد. گاهی در زمان ختنه قسمتی از آن بریده می‌شود و برای برخی از مردان قسمتی حساس به‌شمار می‌رود.

ختنه مردان شامل بریدن قسمتی یا تمام ختنه‌گاه از روی آلت تناسلی است. ختنه زنان گرچه در منابع مختلف به انواع مختلفی تقسیم شده است، اما این تقسیم‌بندی برای مردان چندان مرسوم نیست و در مطالعات دانشگاهی به‌زحمت می‌توان منابعی را پیدا کرد که بر چنین تقسیم‌بندی‌ای دلالت داشته باشد. از جمله منابع موجود تقسیم‌بندی انواع ختنه مردان می‌توان از پژوهش پزشکی سوئسی - فلسطینی، به نام دکتر سامی عوض الذیب ابوساحلیه، نام برد که ختنه مردان را در چهار نوع زیر تعریف کرده است:

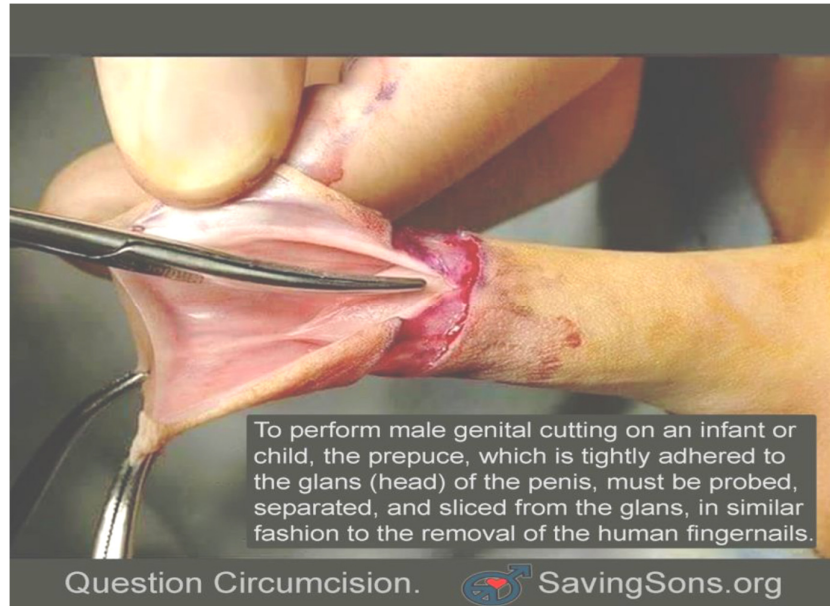
۱. نوع اول: در این نوع از ختنه، قسمتی و یا تمام پوسته‌ای که کلاهک آلت تناسلی مردان را پوشانده است بریده می‌شود. این پوسته «ختنه‌گاه» نام دارد.

۲. نوع دوم: در این نوع از ختنه، ختنه‌کننده قسمتی از پوست ختنه‌گاه را با دست چپ خود می‌گیرد و می‌کشد، مقدار مناسب برای برش را انتخاب می‌کند و محافظی را تعبیه می‌کند تا از جراحات احتمالی بر روی کلاهک محافظت کند. سپس با دست راست و با یک چاقو، با یک حرکت، ختنه‌گاه در امتداد محافظ قرار داده و بریده می‌شود. این قسمت از عمل را milah می‌نامند. این روند سبب می‌شود کلاهک نمایان شود و لبه باقی مانده از پوست آلت تناسلی که در دست باقی مانده است از قسمت پایینی کلاهک بریده شود. قسمت دوم این عمل را Periah می‌نامند. این عمل به‌طور سنتی از طریق ختنه‌کنندگانی صورت می‌گیرد که دارای ناخن‌های بلندتری هستند. عمدتاً یهودیان از این روش استفاده می‌کنند.

۳. نوع سوم: این نوع از ختنه بر برداشتن کامل پوست آلت تناسلی مردان و گاه پوست بیضه‌ها و مقداری از قسمت فوقانی آلت تناسلی دلالت دارد. این روش از ختنه پیش‌تر در میان برخی از قبایل عربستان جنوبی رواج داشت و به‌گواه برخی نیز در میان بعضی از قبایل آفریقای سیاه و به‌طور خاص قبیله «نامشی» قابل مشاهده است.

۴. نوع چهارم: این نوع شامل یک بریدگی باز بر روی مجرای ادراری از بیضه‌ها تا کلاهک است. در این حالت، شکافی به‌وجود می‌آید که به‌مانند واژن زنان است. این نوع ختنه گاهی در برخی قبایل استرالیایی انجام می‌شود (داری و همکاران، ۲۰۰۷).

معمولاً بیشتر ختنه‌هایی که امروزه در جهان انجام می‌شود مبتنی بر روش دوم است. روش نخست کمی غیر معمول است، و روش‌های سوم و چهارم نیز محدود به برخی قبایل سنتی است و نادر. در پژوهش پیش‌رو نیز مراد از ختنه پسران ختنه نوع دوم است که فراوانی بیشتری در ایران دارد. اما نکته مهم و قابل ذکر این است که نه در فرهنگ عامه و نه در مطالعات پزشکی، تعریف مشخص و ثابتی از ختنه‌گاه وجود ندارد و به همین دلیل معلوم نیست که با عمل ختنه دقیقاً چه قسمتی از آلت تناسلی مرد بریده یا قطع می‌شود، زیرا ختنه‌گاه یک اندام مجزا نیست و به صورت یک پوسته دولا به امتداد یافته از بافتی سطحی بر روی آلت تناسلی مردانه است. به همین سبب محل آن، یعنی از جایی که پوست ختنه‌گاه آغاز می‌شود و آلت تناسلی مردانه به پایان می‌رسد، مورد بحث است. علاوه بر این، طول ختنه‌گاه از شخصی به شخصی دیگر می‌تواند متفاوت باشد و از همین منظر می‌توان بیان داشت که برش‌های یکسان و استاندارد می‌تواند برای پسری که دارای ختنه‌گاه کوتاه‌تری است به مراتب دردناک‌تر باشد، زیرا درد و آسیب در وهله نخست به میزان بافت تناسلی برداشته شده بستگی دارد. حال این‌که بیشتر این بخش مهم، که قسمت بیرونی یا قسمت داخلی (اندکی از کلاهک) باشد و در ختنه‌های نوع اول و دوم پیش‌تر توضیح داده شد، قابل تفکیک است، و تأثیر منفی بر روی حساسیت و کارایی جنسی نیز دارد. درد ناشی از عمل ختنه هم متأثر از این بخش مهم است و هم متأثر از فرنولیوم، زمانی که بریده می‌شود. این قسمت به عنوان یکی از متراکم‌ترین گیرنده‌های عصبی لمسی بدن شناخته شده است که کارکرد اصلی آن شناسایی و انتقال لذت ناشی از برخورد است. قسمتی از پوست ختنه‌گاه، به خصوص در نوزادان و پسر بچه‌های کمتر از هشت سال، چسبنده است و بریدن آن از کلاهک درد و رنج شدیدی را تحمیل می‌کند و زخم آن به مراتب دیرتر بهبود می‌یابد (همان). گاه این درد به دیگر نقاط باقی مانده از آلت تناسلی انتقال می‌یابد و درد شدیدی را سبب می‌شود، زیرا «پیش‌پوست از عضلات صاف، رگ‌های خونی، اعصاب، پوست T، و غشاهای مخاطی تشکیل شده است، و همانند پلک که از چشم‌ها محافظت می‌کند، پیش‌پوست از سر آلت و خروجی مجرای ادرار محافظت می‌کند. برخلاف تصور عموم، پوست غلفه، «ختنه‌گاه»، یک تکه اضافی آلت مردان نیست که بشود بدون هیچ نگرانی آن را برید و دور انداخت.» (www.circumcision.com/docs/farsi.pdf)



تصویر شماره ۵: برش پیش پوست آلت تناسلی با قیچی^۱

روش‌های انجام ختنه

ختنه در نقاط مختلف جهان با شیوه‌ها و ابزارهای مختلفی انجام می‌شود که می‌تواند نشانی از گستردگی این پدیده در نقاط مختلف جهان و فراوانی آن باشد تا آنجا که برای این عمل جراحی تاکنون تجهیزات بسیاری طراحی و تولید شده است. برخی از رایج‌ترین و جدیدترین این ابزارها، که در نقاط مختلف جهان کاربرد دارند، در جدول شماره ۱ آمده است.

آنچه در عمل ختنه مردان اتفاق می‌افتد، یعنی برداشتن تمام یا قسمتی از پیش پوست آلت جنسی، از گذشته تاکنون تغییری نکرده است. آنچه در گذر زمان دچار تغییر شده است روش‌ها یا شیوه‌های انجام این عمل است. با وجود این، عمل ختنه از گذشته تا حال به دوروش کلی انجام شده است و می‌شود: روش‌های سنتی، و روش‌های مدرن.

۱. برگرفته از: www.circumcision.com/docs/farsi.pdf

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۴۱

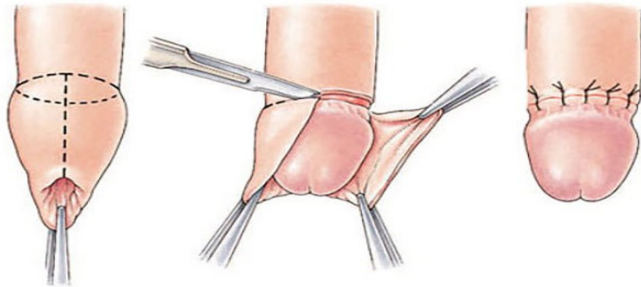
جدول شماره ۱: روش‌های ختنه (UNAIDS, 2010)

نام ابزار	کشور سازنده یا محل پیدایش	سن	مدت زمان گیره برای ممانعت از خونریزی	نشانی وبگاه
Accu-circ	آمریکا	نوزادان	-	www.accucirc.com
Alisklamp	ترکیه	نوزادان تا بزرگسالان	چندین روز	www.alisklamp.com
Ismail clamp	مالزی	نوزادان تا بزرگسالان	۵ تا ۱۰ روز	www.ismailclamp.com
Kirve Klamp	ترکیه	نوزادان تا بزرگسالان جوان	۳ تا ۵ روز	www.kirveklamp.com
Shenghuan Disposable Minimally Invasive Circumcision Anastomosis Device	چین	۵ سال به بالا	۷ روز	
SmartKlamp	هلند	نوزادان تا بزرگسالان	۵ روز	www.smartklamp.com
Sunathrone	مالزی	نوزادان تا بزرگسالان	۸ تا ۱۲ روز	www.sunathrone.com
Tara Klamp	آفریقای جنوبی	نوزادان تا بزرگسالان	۵ روز	www.taraklampsa.co.za

روش سنتی عمل ختنه، روش برش و بخیه

این روش هنوز هم رایج‌ترین روش انجام دادن عمل ختنه در بیشتر جوامعی است که این عمل در آن‌ها انجام می‌شود. مهم‌ترین ویژگی این روش استفاده از تیغ برای بریدن پیش‌پوست است. در این روش، که به اختصار می‌توان آن را روش برش و بخیه هم نامید، ابتدا پیش‌پوست آلت تناسلی

با چاقو یا تیغ جراحی بریده و سپس بخیه می‌شود. این روش قدیمی‌ترین روش عمل ختنه است که از گذشته‌های دور شروع شده است و در حال حاضر نیز از سوی بسیاری از پزشکان در مطب‌های خصوصی یا بیمارستان‌ها به کار می‌رود. تنها تفاوت ایجادشده در این روش افزایش سطح مراقبت‌های بهداشتی به هنگام عمل جراحی و پس از آن و همچنین استفاده از ابزارهای ضدعفونی‌شده‌تر در زمان حاضر است (دویل، ۱۳۸۹).



تصویر شماره ۶: استفاده از برش و بخیه در انجام عمل ختنه (دویل، ۱۳۸۹)

روش‌های جدید عمل ختنه

مهم‌ترین تفاوت روش‌های قدیمی و جدید ختنه استفاده از ابزارهای جدیدی است که با استفاده از فناوری‌های روزآمد ساخته شده‌اند و استفاده می‌شوند. مهم‌ترین روش‌های جدید عمل ختنه عبارت‌اند از: گذاشتن حلقه پلاستیکی یا پلاستیبیل^۱، استفاده از لیزر، و ختنه کردن با دستگاه کلیپس نقره‌ای.

روش گذاشتن حلقه پلاستیکی یا پلاستیبیل

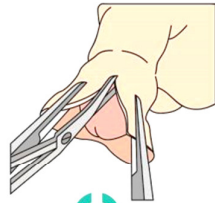
امروزه متداول‌ترین روش ختنه کردن روش گذاشتن حلقه پلاستیکی یا پلاستیبیل است. در این روش یک حلقه پلاستیکی را روی نوک آلت قرار می‌دهند و بر روی حلقه با نخ گره می‌زنند. هدف از این کار آن است که از رسیدن خون به بخش بالایی آلت تناسلی جلوگیری شود. آلت را به مدت پنج تا ده روز به همین حالت نگاه می‌دارند. در نتیجه پوست بالای نخ سیاه می‌شود و مانند بند

1. plastibell

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۴۳

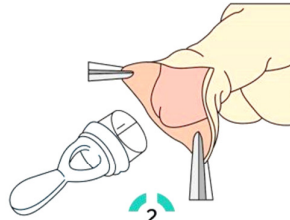
ناف پس از خشک شدن با حلقه پلاستیکی می‌افتد. معمولاً در این روش به پانسمان نیازی نیست. این روش را معمولاً تا قبل از چهار ماهگی به کار می‌برند (همان).

Plastibell



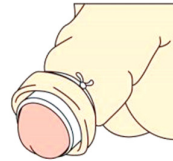
1

برشی در بالای پوست ایجاد می‌شود



2

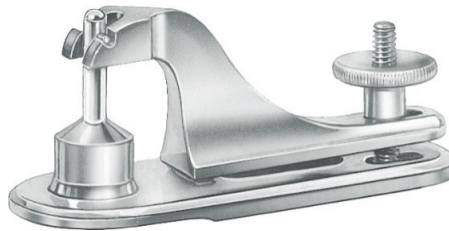
پلاستیبیل بالای سر آلت قرار می‌گیرد و پیش پوست دور پلاستیبیل و خارج از آن کشیده می‌شود



3

یک نخ بخیه از بخش شیاری که حلقه پلاستیکی پلاستیبیل ایجاد می‌کند دور آلت زده می‌شود. پوست اضافی‌ای که بالا آماده است را برش می‌دهند. حلقه پلاستیکی نیز بعد 3 تا 7 روز خودبه‌خود می‌افتد.

تصویر شماره ۷: مراحل انجام عمل ختنه به روش حلقه

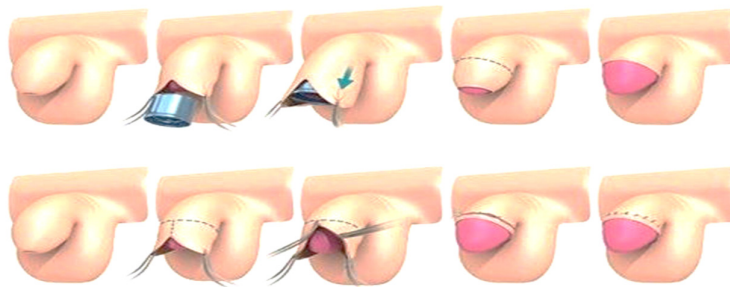


تصویر شماره ۸: ابزار ختنه کودک سایز ۱۳ میلی‌متری (دویل، ۱۳۸۹)

ختنه کردن با لیزر

روش ختنه از طریق دستگاه لیزر متد جدیدی در عمل جراحی ختنه محسوب می‌شود. در این روش، بافت زیر پوست مجرای آلت تناسلی را با لیزر می‌سوزانند، اما نسبت به روش‌های گفته‌شده کمتر انجام می‌شود. در واقع نام‌گذاری ختنه به روش لیزری از دقت چندانی هم برخوردار نیست، زیرا در این روش به هیچ وجه

از پرتو لیزر استفاده نمی‌شود. در این روش با استفاده از cauter یا جراحی الکتریکی، پوست آلت تناسلی مرد بریده می‌شود. ابزار cauter بدون ایجاد خونریزی پوست را برش می‌دهد، زیرا بلافاصله خون را روی پوست لخته می‌کند. به همین دلیل هم در این روش زخم سریع‌تر بهبود می‌یابد. البته روش ختنه با لیزر یا ختنه برقی هنوز به بخیه زدن نیاز دارد تا ختنه صاف شود و زخم پس از ختنه زودتر بهبود یابد. از این رو این روش ختنه در واقع شبیه ختنه منظم است، فقط ابزارهای استفاده‌شده در آن‌ها متفاوت است.



تصویر شماره ۹: انجام عمل ختنه با لیزر (وبگاه گهواره)

ختنه کردن با دستگاه کلیپس نقره‌ای

روش کلیپس نقره‌ای در واقع همان روش کلامپ به وسیله دو دستگاه با نام‌های موگن^۱ و گمکو^۲ است که در گذشته از آن‌ها استفاده نمی‌شد. در این روش، پوست دور کلاهک آلت تناسلی با دستگاه برداشته می‌شود و به حلقه یا بخیه نیازی نیست، بلکه پانسمان کوچکی انجام می‌شود. در این روش ادعا شده است ختنه کودکان بدون خونریزی انجام می‌شود. براساس مطالعات انجام‌شده، در مقایسه روش جراحی و روش حلقه با دستگاه کلیپس نقره‌ای یا همان کلامپ باید گفت ختنه با این دستگاه سریع‌تر انجام می‌شود، اما از نظر عوارض بعد از عمل، مانند خونریزی، عفونت، و نارضایتی از نظر زیبایی، تفاوت معناداری بین این روش‌ها وجود ندارد. خطر جابه‌جایی و نگهداری از پلاستییل اندک است. کلامپ موگن نیز ممکن است برای نوزادانی که در مناطقی زندگی می‌کنند که امکان دسترسی فوری پزشکی ندارند ایمن‌تر باشد. همچنین استفاده از دستگاه

1. Mogen
2. Gomco

کلیپس نقره‌ای ممکن است برای ختنه کودکان چاق و دارای عارضه میکروپنیس (آلت کوچک‌تر از حد طبیعی) مشکل ایجاد کند، زیرا آلت تناسلی این کودکان بسیار کوتاه است و در زیر لایه‌هایی از چربی فرورفته است و به همین سبب ختنه آنان دشوار خواهد بود. در نتیجه ختنه با کلیپس نقره‌ای به دلیل عوارضی که در پی دارد امروزه در بیشتر کشورهای دنیا چندان استفاده نمی‌شود و روش ارجح نیست.

ختنه با گیره یا کلامپ گوئکو از جمله متداول‌ترین روش‌های ختنه در آمریکا به حساب می‌آید. در این روش، پزشکان ابتدا پیش‌پوست یا پوست ناحیه ختنه‌گاه را با استفاده از یک پروب یا سوند از سر آلت جدا می‌کنند. وسیله‌ای شبیه زنگوله به زیر پوست ناحیه ختنه‌گاه وارد می‌شود و سر آلت را می‌پوشاند. سپس پزشکان پیش‌پوست را از روی زنگوله می‌کشند و کلامپ را محکم می‌کنند، به طوری که پیش‌پوست آن قدر فشرده می‌شود تا جریان خون در آن متوقف شود. پزشکان پوست ختنه‌گاه را با چاقوی جراحی می‌برند و به مدت پنج دقیقه کلامپ را بر روی آلت باقی می‌گذارند تا خون لخته شود.

در روش استفاده از گیره موگن نیز پس از جدا شدن پوست ختنه‌گاه به وسیله یک پروب، پوست ختنه‌گاه، جلو سر آلت، بیرون کشیده می‌شود و از طریق گیره فلزی به همراه شکاف داخل آن وارد می‌شود. سپس پزشکان پیش‌پوست را درون گیره فلزی قرار داده و آن را با چاقوی جراحی می‌برند.



تصویر شماره ۱۰: ابزار موگن ۷/۵ سانتی‌متری (ویل، ۱۳۸۹)

ختنه‌کنندگان یا ختّان‌ها

یکی از مؤلفه‌های مهم در ختنه پسران و دختران افرادی هستند که عمل ختنه را انجام می‌دهند. در اصطلاح عمومی به این افراد «ختّان» گفته می‌شود که می‌توان آن‌ها را در دو گروه پزشکی و سنتی طبقه‌بندی کرد. در گذشته و در ایران، ختنه دختران را ختّان‌های سنتی زن، که به آن‌ها «بی‌بی» یا «دایه» گفته می‌شد، انجام می‌دادند و ختنه پسران نیز برعهده ختّان‌های سنتی مرد بود.

که به آن‌ها «دلاک» یا «کیرر» گفته می‌شد؛ این افراد براساس تجربه و دانش شخصی و بدون آموزش‌های پزشکی انجام دادن این کار را برعهده داشتند. تحقیقات بسیاری در این حوزه صورت پذیرفته است که برخی بر عوارض کمتر ختنه‌های انجام‌شده سنتی و برخی دیگر بر کمتر بودن عوارض فعالیت جامعه پزشکی دلالت داشته‌اند.

ختن‌های سنتی

همان‌طور که در پژوهش به نام سنت آمده است، در گذشته ختنه‌کنندگان سنتی را «لوتی / کولی یا در کُردی قهرچی» می‌نامیدند. بیشتر این افراد آرایشگر یا دوره‌گرد بودند و از آنجاکه این قشر هیچ نوع آموزش پزشکی ندیده بودند و امکاناتی هم نداشتند، عمل‌های ختنه بدون بی‌حسی و بنخیه صورت می‌گرفت. در ایران عصر صفوی، بعضی از روحانیان این عمل را انجام می‌دادند. روحانی‌های حاضر در این عصر مناصب مختلفی از جمله صدارت، شیخ‌الاسلامی، مجتهدی، پیش‌نمازی، مدرّسی، قضاوت، و خلیفة‌الخلفایی را دارا بودند و در این بین و بنابه روایت سانسون، سیاحی خارجی، این پیش‌نمازان بودند که کودکان را ختنه می‌کردند:

«پیش‌نماز در منزل شاه، نماز می‌خواند و امام جماعت است و رسیدگی به کار ختنه کردن و تشریفات عروسی و مراسم به‌خاک سپردن به‌عهده اوست.» (سانسون، ۱۳۴۶، ص ۳۰)



تصویر شماره ۱۱: چاقوی مخصوص ختنه در کونگو، مربوط به اواخر سده نوزدهم میلادی^۱

۱. رک:

https://en.wikipedia.org/wiki/File:Mangbetu_Beschneidungsmesser_Museum_Rietberg_RAC_15.jpg

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۴۷

در عصر قاجار نیز شاهد نقش دلاکان و سلمانی‌ها در پیشبرد این رسم قدیمی هستیم که علاوه بر کارهای حرفه‌آرایشگری، مانند کوتاه کردن موی سر و ریش و کیسه‌کشی در حمام، برخی از اعمال پزشکی، مانند کشیدن دندان، حجامت، رگ‌زنی، و ختنه، را نیز انجام می‌دادند (خاکرند و کریمی، ۱۳۹۸). معمولاً افزارهایی که دلاکان برای ختنه به کار می‌بردند، که بی‌شبهت با افزارهای سلمانی نبود، عبارت بود از: یک تیغ، یک نی به درازی ۱۲-۱۵ سانتی‌متر و به کلفتی انگشت میانه که یک سر آن شکاف داشت. این شکاف برای آن بود که پوست نوک آلت کودک را در میان آن بگذارند و با پاکی (استره، تیغ دلاکی) آن را ببرند (بهالگردی، ۱۴۴۲).



تصویر شماره ۱۲: ابزاری برای ختنه پسران در دوران قاجار (موزه باستان)^۱

ختنه پسران به وسیله روحانیان مذهبی در اسرائیل نیز متداول بوده و همچنان نیز هست. به طوری که یکی از مشاغل مهم روحانیان در این کشور به شمار می‌رود و برای این کار آموزش نیز می‌بینند و از همین رو، در این عمل، بسیار کارآموده هستند، کما این که آمار شکایات پس از ختنه‌های انجام شده توسط این قشر کمتر از دیگران است (یگانی، ۲۰۰۶، ص ۴۴۲).

۱. نام این وسیله قدیمی «داغ دل» است و ابزاری بود که در قدیم برای ختنه کردن نوزادان پسر به کار می‌رفت.



تصویر شماره ۱۳: ختنه پسران به وسیله روحانیان یهودی (وبگاه Afra)

اما ختنه دختران را معمولاً ختنه‌کنندگان سنتی انجام می‌دهند. بیشتر این افراد زنان محلی و کولی و یا دوره‌گردی هستند که هیچ‌گونه آموزش پزشکی در این خصوص ندیده‌اند و تنها پشتوانه آنان در این کار تجربه‌ای است که در طی سالیان کسب کرده‌اند. ختنان‌های زن برای بریدن از وسایلی همچون تیغ ریش‌تراشی، قیچی، یا چاقو استفاده می‌کنند و پس از آن بر روی آلت بریده، خاکستر تنور محلی، پودر زردچوبه، یا آب سرد می‌ریزند. نکته اینجاست که چون ختنه دختران عملی پزشکی به حساب نمی‌آید، نه تنها در درمانگاه یا بیمارستان انجام نمی‌شود، بلکه در محیطی غیربهداشتی و بدون تجهیزات و غالباً در خفا و عمدتاً در روستاها انجام می‌شود.



تصویر شماره ۱۴: تصویری از یک دختر نوجوان کرد به‌هنگام ختنه در کردستان عراق (خبرگزاری رویترز، ۲۰۱۴)

برای مطالعه بیشتر (۴)

مزایا و معایب روش‌های رایج ختنه کودکان

مزایا	معایب	مشخصات	روش
در تمامی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های مجهز به تجهیزات جراحی قابل اجراست.	به مهارت‌های جراحی بیش‌از سایر روش‌ها نیاز است.	می‌توان از جراحان مهارت‌دیده‌ای بهره برد که به‌طور منظم ختنه هم نمی‌کنند.	Dorsal Slit
از روشی ساده بهره می‌برد و امکان انجام آن با گرم‌های بی‌حسی ELMA هست.	به گستره‌ای از اندازه‌های مختلف حلقه نیاز است، زیرا چند روزی حلقه باید بماند و ممکن است به‌حضور مجدد در کلینیک برای برداشتن حلقه بی‌ارامی نیاز باشد. استفاده نادرست از این روش می‌تواند به بروز مشکلاتی منجر شود. این روش برای موارد خاصی پیشنهاد نمی‌شود.	روش رایج در جهان، کاربردی، و پذیرفته‌شده در کشورهای درحال توسعه است. برای مراکز درمانی یا حجم بالای متقاضی مناسب است.	Plastibell
در مواردی که در نوزادی انجام می‌شود، آمار شکایات نسبت به سایر روش‌ها به‌مراتب کمتر است. برخی تحقیقات بیانگر این امر بوده‌اند که این روش نسبت به روش Gomco Clamp سریع‌تر است و درد کمتری را تحمیل می‌کند.	خطر قطع و یا بریدگی کلاهک در صورتی که به درستی از دستگاه استفاده نشود.	تکنیک استفاده از ابزار One-piece ساده به‌راحتی یادگرفتنی است. به‌گونه‌ای که قسمت بریده شده به‌بخیه نیازی ندارد. به‌طور گسترده‌ای در آمریکای شمالی انجام می‌شود. معمولاً به‌بخیه زدن نیاز نیست، اما در مواردی شاید نیاز باشد که در این صورت، به مهارت‌های جراحی نیاز است.	Mogen Clamp
به‌بخیه زدن نیازی نیست.	مراکز درمانی به Gomco Clamp‌هایی با اندازه حلقه‌های متفاوت نیاز دارند. به دستگاهی چندمنظوره نیاز است که احتمال گم شدن و خراب شدن بخش‌هایی از آن وجود دارد. نمی‌توان قطعات را به‌راحتی میان گیره‌های مختلف جابه‌جا کرد.	کارکردی ساده دارد و یا استفاده از بی‌حسی ELMA اجزایی است. به نحوی ایجاد برش می‌کند که نیازمند بخیه نباشد. معمولاً به‌بخیه زدن نیاز نیست، اما در مواردی شاید نیاز باشد که در این صورت، به مهارت‌های جراحی نیاز است.	Gomco Clamp
روش ساده‌ای در استفاده از ابزار one-piece (محافظی برای حفاظت از کلاهک) و سهولت در به‌کارگیری و آموزش به عموم مردم.	اگر ختنه‌کننده دقت کافی نداشته باشد، خطر قطع قسمتی از کلاهک وجود دارد.	روحانیان یهودی از این روش استفاده می‌کنند و می‌تواند به روش‌های مختلفی استفاده شود: یک‌باره یا چندین باره همراه با عقیم‌سازی.	Metal Shield

ختان‌های جدید یا پزشکان

از آنجاکه ختنه پسران منع قانونی در ایران ندارد و به‌عنوان یکی از دستورهای شرعی و الزام‌های فرهنگی و سنتی و جهت قانونی نیز پیدا کرده است، بنابراین، علاوه بر اشکال سنتی، این عمل در مراکز درمانی و پزشکی نیز انجام می‌شود. از میان مردان پاسخگوی پرسشنامه عمومی این پژوهش نیز که میانگین سنی ۲۲ تا ۷۰ سال را شامل می‌شدند، ۳۶ درصد در بیمارستان، ۲۴ درصد در منزل، ۲۰ درصد در مطب، ۸ درصد در کلینیک، و ۴ درصد در درمانگاه (۸ درصد نیز محل ختنه را به‌یاد نمی‌آوردند) ختنه شده بودند. تحقیقات دیگری در این حوزه انجام شده است که برخی از یافته‌های آن بر عوارض کمتر ختنه‌های انجام‌شده به روش سنتی و برخی دیگر بر کمتر بودن عوارض فعالیت جامعه پزشکی در کشور دلالت داشته‌اند.



تصویر شماره ۱۵: برخی از ابزارهای مخصوص عمل جراحی ختنه در پزشکی امروز (وبگاه تابناک)

زمان انجام ختنه از منظر اسلام

درباره زمان ختنه پسران در میان مسلمانان، پیامبر اسلام، امامان شیعه و علمای دینی اهل سنت بر انجام دادن آن در سال‌های نخستین و به‌طور اخص در روز هفتم تأکید داشته‌اند. برای مثال، از پیامبر اسلام نقل شده است:

فرزندان خود را در روز هفتم تولد ختنه کنید، زیرا این عمل برای نوزاد پاکیزه‌تر و در تسریع رشد و نمو جسمانی او مؤثرتر است و مایه طراوت بیشتر روح او می‌شود (کلینی، ج ۶، ۱۴۰۷ ق، ص ۳۵).

همچنین از امام علی نقل شده است:

فرزندان خود را روز هفتم تولد ختنه کنید و هیچگاه گرما یا سرما شما را از این عمل باز ندارد، زیرا ختنه مایه طهارت و پاکی جسم است (ابوشعبه حرانی، ۱۳۶۳، ص ۱۲۴).

در حدیثی از قول امام پنجم شیعیان^۱ نیز آمده که پیامبر حسن و حسین را در روز هفتم ولادت ختنه کرد و امام صادق درباره ختنه گفته است:

فرزندانتان را ختنه کنید، زیرا مایه پاکیزگی بیشتر و رویش زودتر گوشت است و زمین بول ختنه‌نشده را ناپسند می‌دارد (کلینی، ج ۶، ۱۴۰۷ ق، ص ۳۴).

با وجود این که احادیث متعددی بر ضرورت عمل ختنه در روز هفتم تأکید کرده‌اند، اما دیده شده است که گاه در جوامع اسلامی، سن ختنه تا دوران بلوغ و هجده سالگی فرد به تأخیر می‌افتد و البته مستنداتی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد منع شرعی بر این کار وجود ندارد، کما این که از علی بن یقطین نقل است که از امام هفتم شیعیان پرسید: ختنه پسر بچه در روز هفتم از سنت است یا می‌توان آن را به تأخیر انداخت و کدام برتر است؟ ایشان فرمود:

در روز هفتم از سنت است و اگر عقب بیفتد، اشکالی ندارد (همان، ص ۳۶؛ حر عاملی، ج ۱۵، بی تا، ص ۱۶۵).

اختلاف نظرهای موجود درباره سن ختنه مهم‌ترین دلیل متغیر بودن انجام دادن این عمل در میان جوامع اسلامی است، به طوری که برای برخی این عمل در روز هفتم و برای بعضی دیگر تا زمان بلوغ به تعویق افتاده است. برای نمونه، در پاکستان، پسرانی که در بیمارستان متولد می‌شوند چند روزی پس از تولد مختون می‌شوند، اما دیگر پسرانی که در خارج از بیمارستان متولد می‌شوند معمولاً بین سنین سه تا هفت ختنه می‌شوند. در ترکیه نیز زمان ختنه پسران مسلمان از روز هشتم تولد تا سن بلوغ متغیر است. در اندونزی ختنه بین پنج تا هجده سالگی انجام می‌شود (WHO, 2007) و در عربستان، به ویژه مکه، معمولاً بین سه تا هفت سالگی، در مصر بین پنج تا شش سالگی، و در شمال آفریقا بین هفت روزگی تا سیزده سالگی ختنه انجام می‌شود (سعیدی، ۱۳۹۰).

۱. رک:

<https://www.hadithlib.com/rolls/view/130046/%D8%AE%D8%AA%D9%86%D9%87-%D9%83%D8%B1%D8%AF%D9%86>.

یک نکته جالب توجه در باب زمان ختنه مسلمانان را می‌توان در روایتی از کتاب بارسولوموس جورجوویک^۱، کاتولیک دستگیر شده توسط ترک‌ها، جست‌وجو کرد. او، که قریب به یک دهه در استانبول و دیگر مناطق امپراتوری عثمانی زیسته بود، در کتاب خود چنین می‌نویسد: «برخلاف ختنه کودکان در روز هشتم تولد که در آیین یهود رواج دارد، مسلمانان فرزندان خود را زمانی که هفت هشت ساله می‌شوند ختنه می‌کنند و دلیل آن اذعان خود کودک به باورش پیش از ختنه است.» (دویچ، ۲۰۱۳) البته این موضوع که کودک پیش از ختنه به باورهایش نسبت به آیینی خاصی اعتراف کند در هیچ‌یک از آیین‌ها و به‌طور خاص در میان مسلمانان رؤیت نشده است و این صرفاً گزارشی مبنی بر این مهم است.

و جوب ختنه حتی در دوران پسابلوغ امری است که تقریباً همه مراجع دینی در آن اتفاق نظر دارند، هر چند شماری از فقها انجام دادن ختنه را امری واجب و از حقوق والدین دانسته‌اند و گروهی نیز آن را بر ولی واجب ندانسته و احادیثی را دال بر استحباب این کار بر شمرده‌اند که اولیا را به ختنه فرزندان خود ترغیب کرده‌اند. برای مثال، در میان مراجع دوران معاصر، از نظر مرجع تقلید مطرح شیعیان، سید علی حسینی سیستانی، احتیاط مستحب است که قبل از بلوغ، ولی کودک او را ختنه کند. مراجع تقلیدی همچون صافی گلپایگانی و شبیری زنجانی ختنه کردن بچه در روز هفتم را مستحب دانسته‌اند و مکارم شیرازی حکم داده است که از باب امر به معروف و نهی از منکر، والدین وظیفه دارند فرزندان پسر خود را ختنه کنند. ملا محمد جمال‌الدین واژی، روحانی سنی مسجد پسوه، از توابع شهرستان پیرانشهر در استان آذربایجان غربی، نیز معتقد است:

در دوران پسابلوغ، عدم انجام ختنه برای شخص مسلمان معتقد به وجوب ختنه مستلزم مسئولیت اخروی است، چون از انجام فعلی واجب سر باز زده است.

عبدالرحمن محمد رسولی، عالم و پژوهشگر دینی، ختنه فرزندان پیش از روز هفتم را مکروه و ناپسند و ختنه در روز هفتم را مستحب می‌داند. او روایتی را به‌عنوان سند برای این پژوهش نقل می‌کند که بدین شرح است:

امام حاکم و امام بیهقی از حضرت عایشه روایت کرده‌اند که پیامبر خدا حسن و حسین، نوه‌های عزیزش، را در روز هفتم ولادتشان ختنه کرده است.

1. Bartholomaeus Georgijevic

فصل دوم: مفهوم ختنه، گونه‌شناسی، سیر تحولات روش‌ها و مناسبات انجام دادن آن ۵۳

به گفتهٔ محمد رسولی:

اسناد این روایت صحیح است و روز تولد حساب نمی‌شود؛ یعنی باید به‌غیراز روز تولد، هفت روز گذشته باشد. سپس ختنه انجام گیرد.

همچنین ابراهیم نبی اسحاق، پسرش، را در هفت‌سالگی و پسر دیگرش، اسماعیل، را در هفده‌سالگی ختنه کرد. پس اگر طفل ضعیف بود و تحمل و طاقت ختنه را نداشت، تأخیر تا موقعی که تحملش را داشته باشد واجب می‌شود.

فصل سوم: گذری بر خاستگاه تاریخی و روند گسترش جغرافیایی ختنه در جهان

مقدمه

حدود پانزده هزار سال از قدمت ختنه می‌گذرد. این عمل یکی از قدیمی‌ترین اعمال جراحی است که بر روی کودکان انجام می‌شده است. کاوشگران این عمل را در اجساد مومیایی شده متعلق به مصریان باستان اثبات کرده‌اند. در کتب مذهبی پیروان ادیان اسلام و یهود، اشارات و توصیه‌هایی به این امر شده است. همچنین این عمل از سالیان دور در میان عده‌ای از سیاهان آفریقا و اقوام استرالیایی و بعضی اقوام دیگر (بدون وابستگی مذهبی) رایج بوده است. علاوه بر این، ختنه یکی از قدیمی‌ترین عمل‌های جراحی در دنیاست که پیشینه‌ای طولانی در دوران باستان دارد و تاکنون نیز در بخش‌های مختلفی از جهان استمرار داشته است.

در این فصل تلاش شده است تصویری کلی از ریشه‌های تاریخی و گستره جغرافیایی ختنه و به‌طور خاص ختنه مردان در جهان ارائه شود. برای این منظور، ابتدا با بحث در زمینه خاستگاه تاریخی و ریشه‌های مادر تبارانه ختنه، تصویری هرچند مختصر اما تاریخی از موضوع مورد مطالعه ارائه می‌شود و در ادامه نیز با بحث درباره میزان انتشار و شیوع ختنه در آسیا، آفریقا، کشورهای انگلیسی‌زبان، و کشورهای آمریکای مرکزی و جنوبی سعی می‌شود تا نمایی جغرافیایی از آن ارائه گردد.

مصر خاستگاه تاریخی و زمینه پیشادینی ختنه

کنکاش برای یافتن منزلگاه ختنه در جهان، چه در زنان و چه در مردان، ما را به حوالی مصر باستان

سوق می‌دهد. محققان عموماً خاستگاه جغرافیایی ختنه زنان را در اطراف رود نیل در مصر باستان و قدمت آن را بیش از دو هزار سال قبل می‌دانند. گمان بر این است که این رسم از کانون نام‌برده به نواحی اطراف راه یافته باشد. مورخان مدعی‌اند ختنه دختران در روزگار فراغنه انجام می‌شده است و بدین اعتبار، ریشه‌های آن را باید در قرن پنجم پیش از میلاد در مصر جست‌وجو کرد. شواهدی گواه بر تولد رسم ختنان برای مردان نیز در این منطقه مشاهده شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به روایت هرودت، «پدر تاریخ»، اشاره داشت که روایت کرده است ختنه از دیرباز در مصر معمول بوده است. این روایات با کشف مومیایی‌ها و بعضی نقوش‌ها بر دیوار مقابر تأیید شده است و نشان می‌دهد ختنه مردان و زنان پیش از ظهور موسی، در نیمه هزاره سوم پیش از میلاد، رواج داشته است، چنان‌که این عمل را «طهارت فرعونی» نیز نامیده‌اند (فروید، ۱۳۴۸). در باب تاریخچه ختنه روایات متعددی ذکر شده است تا آنجا که قدمت آن سه هزار، پنج هزار، و بنابر روایاتی تا پانزده هزار سال برآورد شده است، اما نکته تأمل‌برانگیز این است که از منظر برخی، این مهم زمینه‌پیشادینی دارد و می‌توان نخستین منزلگاه آن را در مصر باستان یا بین‌النهرین جست‌وجو کرد (احیدری، ۱۳۷۱). تا آنجا که می‌دانیم هیچ‌یک از اقوام دیگر مدیترانه شرقی بر این رسم نبوده‌اند. هرودت در حدود ۴۵۰ سال قبل از میلاد مسیح از مصر دیدن کرد و در گزارش سفر خود موضوعی را منعکس کرده است که برای نشان دادن ممیزات ملت مصر مناسب است و با پاره‌ای از ویژگی‌های یهودی‌گری دوره‌های بعد شباهت‌هایی دارد؛ وی می‌گوید: آن‌ها از هر لحاظ از سایرین پرهیزکارترند و به‌علت پاره‌ای عادات از آنان ممتازند، چنان‌که آن‌ها ختنه می‌کنند و به‌خاطر پاکیزگی، نخستین کسانی بوده‌اند که آن را متداول ساخته‌اند. دیگر این‌که از خوک متنفرند (فروید، ۱۳۴۸).

نقل است کلمان اسکندرانی چنین روایت کرده است که فیثاغورس که به مصر رفته بود ناگزیر ختنه‌کرده بود تا بتواند اسرار دینی را از کهنه فراگیرد و کسی در آن زمان کاهن می‌شد که مختون باشد (دانش‌پژوه، ۱۳۲۵).



تصویر شماره ۱۶: حکاکی عمل ختنه در یکی از معابد باستانی مصر مربوط به دوران آمهوتپ سوم^۱

از ریشه‌های مادرتبارانه ختنه، منع تمایلات همجنس‌گرایانه، تا ریشه‌های پدرتبارانه، توطئه ختنه در قالب تنبیه و سرکوب رقابت جنسی

ختنه می‌تواند به‌عنوان یک عمل نمادین و کهن از باورهای آدمیان در زندگی زیسته‌شان نشئت گرفته باشد و راوی بخشی از فرهنگ و تاریخ مردمانی باشد که پیش‌ترها بر این کره خاکی می‌زیسته‌اند. ختنه زنان نیز از این قاعده مستثنا نبوده و نیست، چنان‌که در پژوهش به نام سنت (احمدی، ۱۳۹۴) درباره باورهای استمراریبخش ختنه زنان آمده است: برخی بر این باور بودند که ختنه کردن دختران باروری آنان را بهتر می‌کند، تمایلات همجنس‌خواهانه آنان را کاهش می‌دهد، و بر پابندی زن به همسر مقرر خود می‌افزاید.

هنگامی که صنعت و کشاورزی گسترش پیدا کرد و پیشرفته‌تر شد و موجب کسب درآمد بیشتر گردید، جنس قوی‌تر به تدریج استیلای خود را بر آن وسعت داد. با توسعه دامداری، منبع تازه ثروت به دست مردان افتاد و، به این ترتیب، زندگانی نیرومندتر و باثبات‌تر شد. حتی کشاورزی،

۱. رک:

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Circumcision_Precinct_of_Mut.png?uselang=fa.

که در نظر شکارورزان عصر قدیم عمل پیش‌پاافتاده‌ای به‌شمار می‌رفت، در پایان کار، مرد را به‌تمامی به‌طرف خود جلب کرد و سیادت اقتصادی‌ای را که برای زن از این عمل حاصل شده بود از چنگ او بیرون آورد. تا آن هنگام این زن بود که حیوان را اهلی می‌کرد، اما این مرد بود که آن را در کشاورزی به‌کار گرفت و این‌گونه سرپرستی عمل کشاورزی را خود در دست گرفت و مخصوصاً چون گاواهن اسباب شخم زدن بود و نیروی عضلانی بیشتری برای به‌کار انداختن آن لازم بود، خود این عمل انتقال سرپرستی کشاورزی را از زن به مرد تسهیل کرد (رید، ۱۳۸۷).

زیاد شدن دارایی قابل انتقال انسان، از قبیل حیوانات اهلی و محصولات زمین، بیشتر به فرمان‌برداری زن کمک می‌کرد، مرد در این هنگام از او می‌خواست که کاملاً وفادار باشد تا کودکانی که به دنیا می‌آیند و میراث می‌برند فرزندان حقیقی خود مرد باشند. بدین ترتیب مرد پایه‌پا در راه خود پیش رفت و چون حق پدری در خانواده شناخته شد، انتقال ارث، که تا آن موقع از طریق زن صورت می‌گرفت، به اختیار جنس مرد درآمد. حق مادری در برابر حق پدری سر تسلیم فرود آورد، و خانواده پدرشاهی، که بزرگ‌ترین مرد خانواده ریاست آن را داشت، در اجتماع به‌منزله واحد اقتصادی و قانونی و سیاسی و اخلاقی شناخته شد. خدایان نیز، که تا آن زمان غالباً به‌صورت زنان بودند، به شکل مردان ریش‌داری درآمدند که در واقع مظهر پدران و شیوخ قبیله بودند. در اطراف این خدایان «حرمسرای» ایجاد شد به‌مانند آنچه مردان پرادعا در دوره عزلت خود در خیال‌بافی‌های خود خلق کرده بودند (ستوده، ۲۰۰۳).

ظهور خانواده پدرشاهی ضربه محکمی برای از بین بردن اقتدار زن به‌شمار می‌رود. از آن به بعد زن و فرزندانش عنوان مملوک پدر یا برادر بزرگ، و پس از آنان، مملوک شوهر را پیدا کردند. برای زناشویی، همان‌گونه که غلام و کنیز را در بازار می‌خریدند، زن را نیز می‌خریدند، و به‌هنگام فوت شوهر، زن نیز، مانند انواع دیگر دارایی‌های وی، به ارث می‌رفت (ستوده، ۲۰۰۳) و به قول مورگان، نهادهای اصلی بشری در توحش بنیاد گرفته، در بربریت تحول یافته، و در تمدن به بلوغ رسیده‌اند. به همین سان خانواده نیز صورت‌های پی‌درپی را پشت‌سر گذاشت و نظام‌های بزرگ هم‌خونی و خویشاوندی سببی را آفرید که تا زمان کنونی بر جای مانده‌اند. مفهوم مالکیت نیز رشد و تحولی همسان داشت، سودای تصرف دارایی به‌عنوان نمودار زیست‌مایه انباشته، که در دوره توحش در حد صفر بود، اکنون بر ذهن گروه‌های متمدن انسانی چیره شده است (مورگان، ۱۳۷۱).

بعد از افول نظام مادرتباری و مالکیت اشتراکی و ظهور ساختار پدرسالاری و مالکیت خصوصی، نظام خانواده نیز به تدریج همگام با سایر نهادها رو به تحول نهاد و نظام چندزنی به دلایل اقتصادی و حقوقی باب شد. در جوامع چندزنی، پدر خانواده برای حفظ حق مالکیت خود بر زنان متعدّدش در حریم خانواده و جلوگیری از همخوابگی پسرانش با این زنان، سنت ختنه پسران را رواج داد. این ایده با نظریه عقده ادیپ فروید همخوانی دارد که در فرایند بالیدن و بزرگ شدن، فرزندان ذکور پدر را سد راه مهر و محبت مادر می بینند. از این رو درصدد حذف پدر برمی آیند که این تقابل، به دلیل ناتوانی کودک در مبارزه با پدر، به شکل حسادت خود را نشان می دهد. بنابراین در ادوار پیشین نیز برای این که پسران خانواده به زنان دیگر پدرشان گرایش جنسی پیدا نکنند، چنین قرار داده شد که تا سن هفت سالگی آن ها را با توطئه ختنه تنبیه کنند. چنان که پیش تر نیز، در پی توطئه ای، رسم ختنه زنان را باب کرده بودند تا این گونه غریزه جنسی را در آن ها خاموش کنند که مبادا در غیبت شوهرانشان، شریک جنسی دیگری بگیرند. این بار نیز موفق شده بودند با پیاده سازی این رسم خونین بر روی پسرانشان، با خیالی آسوده، مدت زمانی طولانی، دور از خانه به جنگ، شکار، تجارت، و ... بپردازند. بعدها با ظهور ادیان در فرهنگ مردم، این سنت همچون سایر دستاوردهای بشری وارد دین شد و با تغییر و استحاله به حیات خود ادامه داد (رید، ۱۳۸۷). با توجه به این که این رسم قبل از ظهور ادیان رواج داشته است، به درستی هم به نظر نمی رسد که خدای عظیم الشان ادیان، به جای تفکر و ایده پردازی بر روی انواع و اقسام بیماری های بالفعل و بالقوه بشری، توجه خود را بر روی تکه پوستی از آلت متمرکز کرده باشد و برای احتمال نادر بروز بیماری در آن نقطه، سفارش تطهیرسازی و تنظیم بهداشت و سلامت ذکور و اناث را داده باشد که اگر چنین نیز باشد، نقصی بر خلقت خود پروردگار وارد می آید که چرا آن تکه پوست را از ابتدا بر سر آلت نهاده است و ...؟!

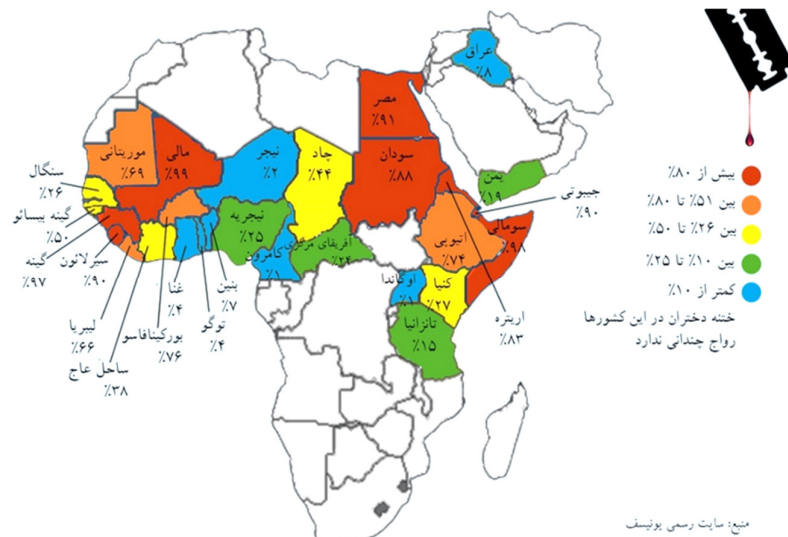
آغاز اشاعه جغرافیایی ختنه از مصر و عوامل مؤثر بر آن

از مشاهدات و اسناد تاریخی چنین برمی آید که اگرچه یکی از خاستگاه های عمل ختنه مصر باستان و بین النهرین بوده است، اما در طول تاریخ، به این منزلگاه محدود نبوده و در دیگر نقاط جهان، به ویژه خاورمیانه، نیز مشاهده شده است. درباره چگونگی گسترش عمل ختنه و اشاعه آن

در دیگر نقاط جغرافیایی، تاکنون تحقیقاتی انجام شده است. یکی از فرضیه‌های مطرح‌شده را می‌توان از خلال نبردها و کشورگشایی‌های تمدن‌های کهن و تلاش برای اشاعه فرهنگ غالب و در برخی تأثیرات دیگر جست‌وجو کرد که جامعه مغلوب بر پیروزمندان جنگ می‌گذاشته است. مصر نیز به‌عنوان محل تلاقی سه قاره آفریقا، آسیا، و اروپا همواره موردنزاع کشورگشایان بزرگ بوده است. نقل است در سال ۵۲۵ قبل از میلاد، کمبوجیه، پسر کوروش، با لشکرکشی به «ممفیس»، پایتخت مصر، این کشور را به قلمرو هخامنشی ضمیمه کرد. سپس بر آن شد تا بین مصر و ایران اتحاد برقرار کند. از همین رو، برطبق سنن و مراسم این کشور، تاج‌گذاری کرد. پس از کمبوجیه، جانشین او، داریوش اول، و سپس خشایارشا برنامه گسترش دولت هخامنشی را ادامه دادند و داریوش، به تقلید و تأسی از کوروش، مصریان را در زندگی خصوصی و مذهبی آزاد گذاشت. تسلط ایرانیان بر مصر به مدت ۲۰۳ سال ادامه داشت و مدارک و کاوش‌های باستان‌شناسی حکایت از همنشینی مسالمت‌آمیز و مراودات انسانی دو تمدن ایران و مصر در عصر هخامنشی دارد که اگر جز این بود، حکومت آنان تا این اندازه دوام نمی‌یافت. دو کشور ایران و مصر در طی ارتباط نزدیک به دو قرن خود نه تنها مشترکات فرهنگی گسترده‌ای یافتند و زبان مشترکی بین تمدن‌های ایران و مصر ایجاد شد، بلکه ایرانیان علم طب را که در مصر باستان بسیار پیشرفت کرده بود از مصریان فراگرفتند. به‌حکم ظاهر و روایات تاریخ، قدیمی‌ترین سند پزشکی مربوط به کتیبه‌ای است که بر روی خشت و به خط میخی حک شده و از دره‌های بین‌النهرین به‌دست آمده است و به نظر باستان‌شناسان، قدمت آن به سه هزار سال پیش از میلاد مسیح می‌رسد (اصلانی، ۱۳۹۷). در ادامه این مدعا می‌توان به مردمان کلخس اشاره داشت که به گفته هرودتس ختنه در میان آنان نیز به‌مانند مصریان رواج داشته است. مردمان کلخس مکه نژاد از مصر داشتند و آنجا نیز زمانی مستعمره فراعنه به‌شمار می‌آمد. در نتیجه این عمل را باید از مصر اقتباس کرده باشند و اما یهود، که قومی متحصن در گوشه‌ای دیگر از عربستان بودند، ممکن است از کشور نیرومند مصر که مدتی آن‌ها را زیر تسلط خویش می‌داشت این رسم را گرفته باشند (دانش‌پژوه، ۱۳۲۵). شواهد متعددی از تزئین بدن و ختنه شدن زنان و مردان در بررسی جسد‌های مومیایی شده فراعنه مصر باستان با بهره‌گیری از فناوری «اپکس تری» وجود دارد.

گذری اجمالی بر روند گسترش جغرافیایی پدیده ختنه در جهان

همان طور که پیش تر گفته شد، ختنه یکی از قدیمی ترین انواع عمل های جراحی است که تا به امروز در جهان استمرار یافته است و بر بردن آلت تناسلی هریک از دو جنس (زن و مرد) دلالت دارد. درباره ختنه دختران، با وجود محدودیت های قانونی و انتقادات مدنی، همچنان شاهد رخداد آن در برخی از نقاط جهان هستیم. بنابر گزارش یونیسف، ختنه دختران عمدتاً در بیست و نه کشور واقع در آفریقا، بعضی از کشورهای آسیا و خاورمیانه از جمله ایران و اقلیم کردستان عراق، و نیز در میان برخی مهاجران مقیم آمریکای شمالی، استرالیا، خاورمیانه، و اروپا رواج دارد. به غیر از سودان و سومالی، شواهد چندانی در دست نیست که این عمل در بخش های جنوبی آفریقا یا در کشورهای عرب زبان شمال آفریقا، به غیر از مصر، معمول باشد. مهاجرت روزافزون جماعت هایی که دختران را ختنه می کنند این عمل را به بعضی از کشورهای دیگر جهان نیز کشانده است، از جمله به استرالیا، کانادا، نیوزلند، آمریکا، و برخی کشورهای اروپایی. می توان به میزانی محدودتر ختنه دختران را در اندونزی، مالزی، پاکستان، و هند نیز سراغ گرفت.

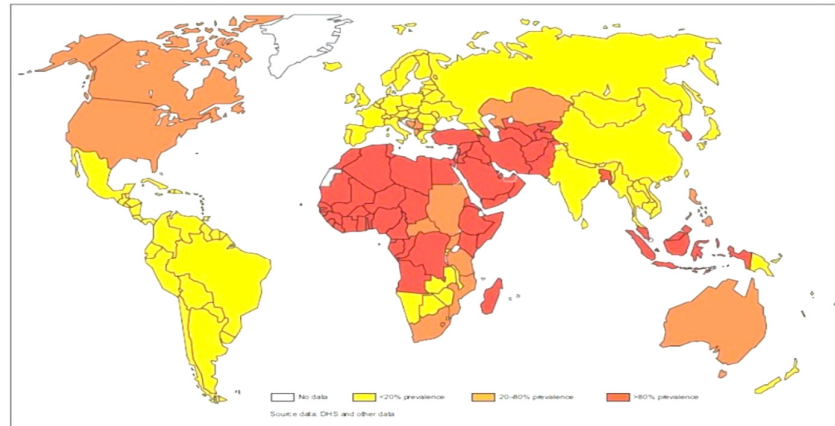


تصویر شماره ۱۷: رواج ختنه دختران در سراسر جهان (وبگاه رسمی یونیسف)

برخلاف ختنه دختران که درباره آن فعالیت های مدنی بسیاری تاکنون انجام شده است، ختنه

پسران بدون هیچ‌گونه منع قانونی در بیشتر کشورهای جهان حیات دارد و گفته می‌شود که حدود یک‌سوم مردان جهان نیز ختنه شده‌اند.

Figure 4. Global map of male circumcision prevalence at country level, as of December 2006



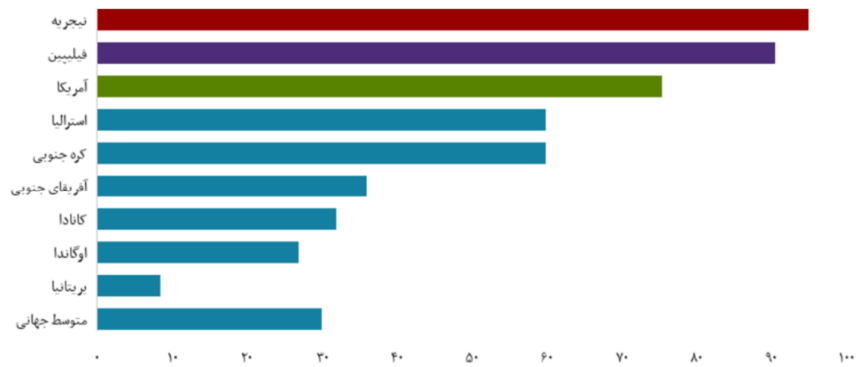
Note: National prevalence of male circumcision was estimated using Demographic and Health Survey data where available. For other countries, estimates were made from other published sources. Countries with no published data on male circumcision prevalence are labelled "no data".

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

9

تصویر شماره ۱۸: در کشورهای که با رنگ قرمز متمایز شده‌اند ختنه پسران رواج بیشتری دارد (BBC)

ختنه در جهان



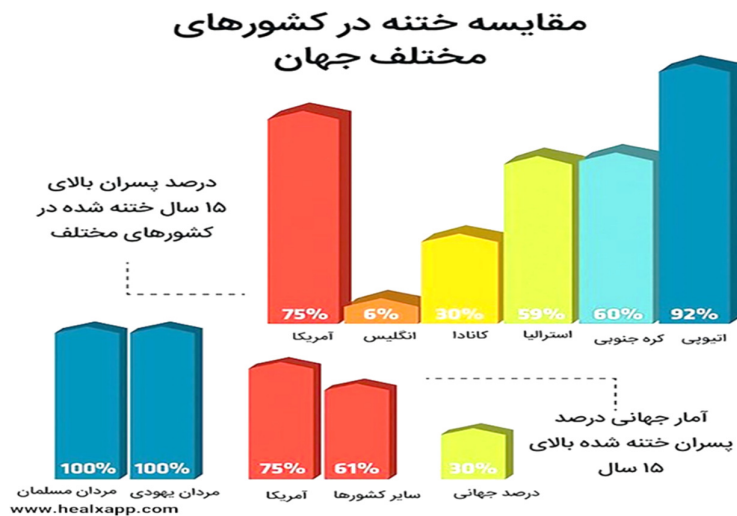
BBC

منبع: سازمان جهانی بهداشت

نمودار شماره ۴: ختنه در جهان به روایت سازمان بهداشت جهانی (BBC)

فصل سوم: گذری بر خاستگاه تاریخی و روند گسترش جغرافیایی ختنه در جهان ۶۳

از این آمار، نزدیک به ۶۹ درصد مسلمان، ۸/۰ درصد یهودی، و ۱۳ درصد غیر مسلمان و غیر یهودیانی هستند که در آمریکا زندگی می کنند (WHO, 2007). اما گستره جغرافیایی ای که از این عمل تاریخی پیروی می کنند محدود به ملل مسلمان و یهودی و آمریکا نیست، بلکه برخی از بومیان استرالیا و آفریقا و کشورهای همچون اندونزی و فیلیپین و بسیاری دیگر را نیز شامل می شود (بل، ۲۰۰۵، ص ۱۳۵).



نمودار شماره ۵: درصد ختنه پسران در کشورهای مختلف جهان (www.Hhealexapp.com)

شاید بتوان دلیل این گسترده را در منشأ رخداد آن جست و جو کرد. به گواه بسیاری از تحقیقات صورت گرفته، عمل ختنه مردان به دلایل مختلف دینی، قومی، پزشکی، و بهداشتی در حال پیگیری است. در جدول شماره ۲ آمار ختنه مردان در کشورهای مختلف مشاهده می شود.

جدول شماره ۱: برآورد شیوع ختنه مردان در کشورهای دنیا (موریس و همکاران، ۲۰۱۶)

No.	Country/territory	MC %	No.	Country/territory	MC %	No.	Country/territory	MC %
1	Morocco	99.9	81	Albania	47.7	161	Moldova	0.5
2	West Bank	99.9	82	Mozambique	47.4	162	Monaco	0.5
3	Afghanistan	99.8	83	South Africa	44.7	163	Aruba	0.46
4	Tunisia	99.8	84	Bosnia & Herzegovina	41.6	164	Latvia	0.38
5	Iran	99.7	85	Sudan	39.4	165	Romania	0.34

No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %
6	Western Sahara	99.6	86	Macedonia	33.9	166	Venezuela	0.33
7	Comoros	99.4	87	New Zealand	33	167	Belarus	0.32
8	Mauritania	99.2	88	Canada	31.9	168	Anguilla	0.3
9	Tajikistan	99	89	Hong Kong	28	169	Grenada	0.3
10	Yemen	99	90	Uganda	26.7	170	Malta	0.3
11	Iraq	98.9	91	Australia	26.6	171	Saint Kitts & Nevis	0.3
12	Nigeria	98.9	92	Namibia	25.5	172	Chile	0.21
13	Jordan	98.8	93	South Sudan	23.6	173	Bahamas, The	0.2
14	Turkey	98.6	94	Thailand	23.4	174	Cayman Islands	0.2
15	Azerbaijan	98.5	95	Cyprus	22.7	175	Dominica	0.2
16	Maldives	98.4	96	Belgium	22.6	176	Isle of Man	0.2
17	Algeria	97.9	97	Malawi	21.6	177	Lithuania	0.2
18	Liberia	97.7	98	United Kingdom	20.7	178	Saint Pierre & Miquel	0.2
19	Congo, Democrat Repub	97.2	99	Montenegro	18.5	179	Vietnam	0.2
20	Saudi Arabia	97.1	100	Mauritius	16.6	180	Costa Rica	0.15
21	Cote d'Ivoire	96.7	101	Suriname	15.9	181	Slovakia	0.15
22	Libya	96.6	102	Mexico	15.4	182	Czech Republic	0.14
23	Djibouti	96.5	103	Botswana	15.1	183	Puerto Rico	0.14
24	Uzbekistan	96.5	104	Singapore	14.9	184	Bolivia	0.11
25	Pakistan	96.4	105	China	14	185	Cuba	0.11
26	Sierra Leone	96.1	106	Jamaica	14	186	Ecuador	0.11
27	Niger	95.5	107	Dominican Republic	13.7	187	Egypt	0.11
28	Togo	95.2	108	India	13.5	188	El Salvador	0.11
29	American Samoa	95	109	Bulgaria	13.4	189	Equatorial Guinea	0.11
30	Cocos (Keeling)	95	110	Rwanda	13.3	190	Eritrea	0.11
31	Cook Islands	95	111	Zambia	12.8	191	Estonia	0.11
32	Guam	95	112	Guyana	12	192	Ethiopia	0.11
33	Nauru	95	113	Russia	11.8	193	Falkland Islands	0.11

No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %
34	Niue	95	114	Papua New Guinea	10.1	194	Faroe Islands	0.11
35	Palau	95	115	Zimbabwe	9.2	195	Fiji	0.11
36	Samoa	95	116	Japan	9	196	Finland	0.11
37	Solomon Islands	95	117	Slovenia	8.5	197	France	0.11
38	Tokelau	95	118	Sri Lanka	8.5	198	French Polynesia	0.11
39	Tonga	95	119	Taiwan	8.3	199	Gabon	0.11
40	Tuvalu	95	120	Swaziland	8.2	200	Gambia, The	0.11
41	Vanuatu	95	121	Spain	6.6	201	Gaza Strip	0.11
42	Madagascar	94.7	122	Timor-Leste	6.4	202	Georgia	0.11
43	Cameroon	94	123	Haiti	6.2	203	Germany	0.11
44	Senegal	93.5	124	Gibraltar	6	204	Guatemala	0.11
45	Somalia	93.5	125	Switzerland	5.9	205	Paraguay	0.11
46	Turkmenistan	93.4	126	Austria	5.8	206	Poland	0.11
47	Guinea- Bissau	93.3	127	Trinidad & Tobago	5.8	207	Armenia	0.1
48	Bangladesh	93.2	128	Netherlands	5.7	208	Belize	0.1
49	Benin	92.9	129	Denmark	5.3	209	Cabo Verde	0.1
50	Syria	92.8	130	Sweden	5.1	210	Christmas Island	0.1
51	Indonesia	92.5	131	Liechtenstein	4.8	211	Greenland	0.1
52	Kyrgyzstan	91.9	132	Greece	4.7	212	Guernsey	0.1
53	Israel	91.7	133	Mongolia	4.4	213	Holy See (Vatican)	0.1
54	Kosovo Islands	91.7	134	Columbia	4.2	214	Honduras	0.1
55	Philippines	91.7	135	Nepal	4.2	215	Iceland	0.1
56	Ghana	91.6	136	Serbia	3.71	216	Jersey	0.1
57	Kenya	91.2	137	Peru	3.7	217	Kiribati	0.1
58	Northern Mariana Is	90	138	Burma	3.5	218	Korea, North	0.1
59	Burkin Faso	88.3	139	Cambodia	3.5	219	Laos	0.1
60	Oman	87.7	140	Norway	3	220	Macau	0.1
61	Kuwait	86.4	141	Argentina	2.9	221	Marshall Islands	0.1

No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %	No.	Country/ territory	MC %
62	Mali	86	142	Italy	2.6	222	Micronesia, Fed States	0.1
63	Guinea	84.2	143	Luxembourg	2.4	223	Montserrat	0.1
64	Bahrain	81.2	144	Ukraine	2.3	224	Nicaragua	0.1
65	Qatar	77.5	145	Saint Vincent & Grena	1.7	225	Norfolk Island	0.1
66	Korea, South	77	146	Brazil	1.3	226	Saint Barthelemy	0.1
67	United Arab Emirates	76	147	Croatia	1.3	227	Saint Helena, Ascens	0.1
68	Chad	73.5	148	British Virgin Islands	1.2	228	Saint Lucia	0.1
69	Tanzania	72	149	Andorra	1.1	229	Saint Martin & Tristan	0.1
70	United States	71.2	150	Seychelles	1.1	230	San Marino	0.1
71	Congo, Republic	70	151	Bhutan	1	231	Sao Tome & Principe	0.1
72	Central African Republic	63	152	Panama	0.95	232	Svalbard	0.1
73	Burundi	61.7	153	Ireland	0.93	233	Turks & Caicos Is	0.1
74	Malaysia	61.4	154	Barbados	0.9	234	Wallis & Futuna	0.1
75	Lebanon	59.7	155	Bermuda	0.8	235	Curacao	0.07
76	Angola	57.5	156	Hungary	0.78	236	Sint Maarten	0.06
77	Kazakhstan	56.4	157	Uruguay	0.62	237	Pitcairn Islands	0
78	Lesotho	52	158	Portugal	0.61			
79	Brunei	51.9	159	Antigua & Barbuda	0.6			
80	New Caledonia	50	160	Virgin Islands	0.55			

فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آسیا و خاورمیانه

با در نظر گرفتن مصر به عنوان یکی از کشورهای حوزه خاورمیانه می توان چنین ادعا کرد که این منطقه منزلگاه ختنه برای هر دو جنس بوده است و بررسی اجساد مومیایی شده متعلق به مصریان باستان نیز انجام شدن این عمل جراحی را در گذشته دور اثبات می کند (فناپی و همکاران،

۱۳۸۲). با توجه به جدول شماره ۲، به طور میانگین ۸۶/۰۲ درصد مردان در منطقه خاورمیانه ختنه شده‌اند و با توجه به پیروی عمده مردمان این منطقه از اسلام و همچنین یهود و فرامین هر دو دین بر انجام دادن عمل ختنه پسران، مشاهده این نرخ دور از انتظار نیست. درباره ایران نیز باید بگوییم که دلایل متعددی سبب رواج عمل ختنه در این کشور شده است، از جمله حضور در منطقه خاورمیانه، دین رسمی کشور، یعنی اسلام، و روابط دیرینه با مصر که در بخش «ختنه در ایران» مفصل به آن پرداخته می‌شود.

براساس داده‌های در دسترس، نسبت ختنه مردان در خاورمیانه، آسیای مرکزی، بنگلادش، اندونزی، و پاکستان حدود ۱۰۰ درصد است (هال، ۲۰۰۱). علاوه بر این، حدود ۱۲۰ میلیون مرد ختنه شده در هند وجود دارد (درین و همکاران، ۲۰۰۶). در آسیا نسبت ختنه غیر مذهبی بسیار کم است. در همه این کشورها، به استثنای کره جنوبی و فیلیپین که ختنه در آن‌ها بسیار رایج است، ختنه مردان عمدتاً به دلایل مذهبی و فرهنگی انجام می‌شود. در جمهوری کره نسبت‌های انجام دادن عمل ختنه به طور چشمگیری در طول قرن بیستم تغییر کرده و از تقریباً صفر درصد در سال ۱۹۴۵ به بیش از ۹۰ درصد در حال حاضر افزایش یافته است (نمودار شماره ۵). تصور می‌شود این مهم تا حد زیادی تحت تأثیر ایالات متحده آمریکا است که در سال ۱۹۴۵ قیومیت جمهوری کره را برعهده گرفت. افزایش شیوع ختنه مردان در بین جوانان بیست‌ساله از سال ۱۹۵۰ تا ۲۰۰۰ بسیار مشهود است (نمودار شماره ۵a). این آمارها نشان می‌دهد شدیدترین افزایش درصد ختنه در بین مردان در دهه ۱۹۸۰ و حدود ۶۰ درصد بوده است (پانگ و کیم، ۲۰۰۲). در جمهوری کره، ختنه مردان به جای نوزادی در سنین نوجوانی یا دیرتر رخ می‌دهد (کیم، وای، و پانگ، ۱۹۹۹). براساس نتایج یک پژوهش، میانگین سن ختنه در میان ۱۵۰۰ مرد جوان مصاحبه شده در استان جنوبی ده تا پانزده سال بوده است که تنها ۱ درصد از پسران در این سال ختنه شده‌اند (اوه و همکاران، ۲۰۰۴). بررسی دیگری از ۱۱۲۴ مرد نشان داده است ۸۰ درصد مردان مورد مطالعه ختنه شده بودند و میانگین سن ختنه دوازده تا چهارده سال بود (ریو و همکاران، ۲۰۰۳). دلیل شیوع تقریباً جهانی ختنه مردان در فیلیپین کمتر مشخص است، اما در این کشور ختنه قدمتی دیرینه دارد و تصور می‌شود که ارتباطی با نفوذ مذهبی نداشته باشد (لی، ۲۰۰۵). اطلاعات اندکی در مورد سن ختنه در این کشور وجود دارد، اما یک مطالعه نشان داده است ۴۲

درصد از پسران در سنین زیر ده سال، ۵۲ درصد در سنین ده تا چهارده سال و ۵ درصد در سنین پانزده تا هجده سال ختنه شده‌اند (همان). در مالزی نیز ختنه مردان بسیار رایج است، که احتمالاً به دلیل نفوذ اکثریت مسلمان ۶۰ درصدی آن است (اشمیتز و همکاران، ۲۰۰۱). در مقابل، این عمل در کشور تایلند، جدای از میان جوامع عمدتاً مسلمان در جنوب تایلند، عملی نادر به‌شمار می‌رود (ویلنته و پوتس، ۲۰۰۴؛ ماسترو و همکاران، ۱۹۹۴).

عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آفریقا

ختنه مردان در بسیاری از کشورهای آفریقایی و به‌ویژه شمال آفریقا و اکثر کشورهای غرب آفریقا رایج است. در مقابل، در جنوب آفریقا کمتر شایع است. براساس آمارهای در دسترس نسبت انجام شدن این عمل در کشورهای بوتسوانا، نامیبیا، سوازیلند، زامبیا و زیمبابوه حدود ۱۵ درصد است (پیمایش‌های دموگرافیک و سلامت، ۲۰۰۶؛ درین و همکاران، ۲۰۰۶؛ لننی، ۲۰۰۵؛ کنولی و همکاران، ۲۰۰۴). این آمارها نشان می‌دهند نسبت انجام شدن این عمل در آفریقای جنوبی ۳۵ درصد، لسوتو ۴۸ درصد، موزامبیک ۶۰ درصد، و آنگولا و ماداگاسکار ۸۰ درصد است (پیمایش‌های دموگرافیک و سلامت، ۲۰۰۶؛ درین و همکاران، ۲۰۰۶؛ کنولی و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین شیوع این عمل در آفریقای مرکزی و شرقی از تقریباً ۱۵ درصد در بوروندی و رواندا تا ۷۰ درصد در جمهوری متحد تانزانیا، ۸۴ درصد در کنیا و ۹۳ درصد در اتیوپی متغیر است (پیمایش‌های دموگرافیک و سلامت، ۲۰۰۶).

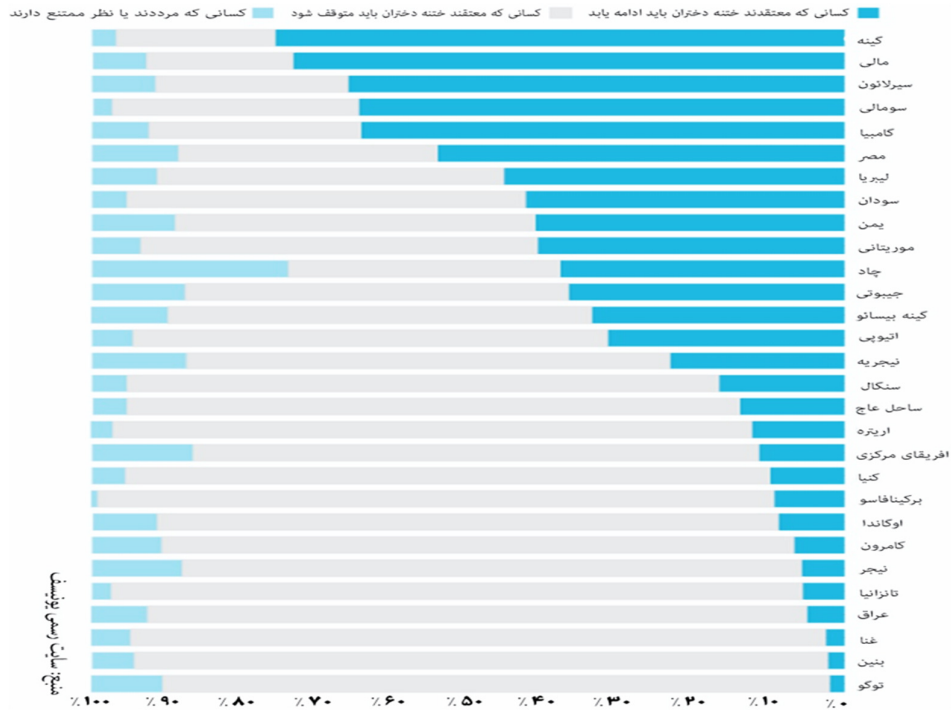
سن ختنه در کشورهای آفریقایی متفاوت است، چنان‌که میانگین سن ختنه پنج تا هفت سال در بورکینافاسو (پیمایش‌های دموگرافیک و سلامت، ۲۰۰۶)، هفت تا ده سال در زامبیا (بوا، ۲۰۰۶)، هشت تا شانزده سال در کنیا (آگوت و بیللی، ۲۰۰۶)، و حتی تا اواخر نوجوانی یا بیست‌سالگی در بخش‌هایی از جمهوری متحد تانزانیا و آفریقای جنوبی (ان‌نکو و همکاران، ۲۰۰۱؛ اوورت و همکاران، ۲۰۰۱) است.

ختنه مردان در آفریقا عمدتاً به دلایل مذهبی و فرهنگی انجام می‌شود. در کشورهای جنوب صحرای آفریقا سنت و هویت فرهنگی به‌اندازه مذهب در مراسم ختنه مردان نقش مهمی دارد. در این کشورها، سن ختنه از نوزادی تا اواخر نوجوانی یا اوایل دهه بیست متغیر است. ختنه مردان

در بسیاری از کشورهای آفریقایی انجام می‌شود، اما در این بین، نکته‌ی حائز اهمیت تنوع دلایلی است که به تداوم این رسم کهن تدوام بخشیده است. علاوه بر تأکید برخی از ادیان همچون اسلام و یهود بر انجام دادن این کار، ختنه‌ مردان در برخی از اقوام آفریقایی در راستای قوام بخشیدن به روابط سلسله‌مراتبی و روابط میان دو جنس مورد توجه قرار گرفته است، به گونه‌ای که اگر فردی در یکی از این جوامع، که ختنه عملی مهم به‌شمار می‌رود، ختنه نشود، احساس غیرطبیعی بودن و نابرابری با دیگر افراد در میان قوم خود دارد (هلستین، ۲۰۰۴، ص ۲۴۵). از این رو میزان شیوع این نوع عمل جراحی در شمال و غرب قاره آفریقا بیش از دیگر نواحی این قاره است و گستردگی آن از حدود ۱۵ تا بیش از ۸۰ درصد در کشورهای مختلف قاره گزارش شده است که دلیل این میزان از تفاوت را می‌توان در وجود گروه‌های مردمی‌ای جست‌وجو کرد که گاه به این عمل تن نمی‌دهند و یا قومیت‌های مختلفی که آداب و سنن متفاوتی دارند و در میان بعضی از آنان نیز عمل ختنه در طی قرن‌های اخیر متوقف شده است. البته دلایل از میان رفتن این عمل در میان برخی از این اقوام به‌طور کامل مشخص نیست، اما از عوامل تأثیرگذار بر این مهم می‌توان به حضور مبلغان اروپایی در کشورهایی همچون بوستانانا، مالاوی، و قسمت‌هایی از آفریقای جنوبی و همچنین فرامین برخی از حکمرانان در برهه‌هایی از تاریخ اشاره کرد (WHO, 2007).



تصویر شماره ۱۹: ختنه دسته‌جمعی پسران در کنیا (خبر آنلاین)



نمودار شماره ۶: دیدگاه مردم تعدادی از کشورهای مختلف آفریقایی درباره ختنه دختران (وبگاه رسمی یونیسف)

فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در جوامع انگلیسی زبان (آمریکا، اروپا، انگلیس، استرالیا، و نیوزلند)

در طی قرن نوزدهم ختنه مردان در میان مردمان کشورهای صنعتی انگلیسی زبان طرفدار پیدا کرد و این امر نیز ناشی از رواج هرچه بیشتر داروی بیهوشی در عمل‌ها و مطالعات همه‌گیرشناسی^۱ ای بود که نشان می‌داد ۶۱ درصد بیماران غیریهودی (و به بیانی دیگر ختنه‌نشده) به بیماری سفلیس^۲ مبتلا بودند، درحالی‌که این رقم برای یهودیان تنها ۱۹ درصد بود. همین امر موجب گسترش این باور شد

1. epidemiology
2. syphilis

که ختنه امری سودمند است و پوست ختنه‌گاه^۱ عامل بیماری است که گاه برداشتن آن ضروری است. با همه این اوصاف، نرخ ختنه در اروپا، و در قیاس با آمریکا، بسیار پایین‌تر است (WHO, 2007). در ایالات متحده آمریکا و بریتانیا، تا قبل از جنگ جهانی دوم، ختنه امری عمدتاً پزشکی به‌شمار می‌آمد. با این حال ختنه در بریتانیا تا دهه ۱۹۶۰ و در سرتاسر ایالات متحده پس از دهه ۱۹۷۰ به امری غیرپزشکی تبدیل شد و در این زمینه، متخصصان پزشکی و سیستم‌های بیمه‌ای/مراقبت‌های بهداشتی از مؤثرترین عوامل تأثیرگذار بودند. در ایالات متحده فعالان مردمی نیز نقش مهمی در این زمینه داشتند.

نکته جالب‌توجه آن‌که این مهم در زمان حضور نیروهای کمونیستی در شوروی نیز وجود داشت. به گزارش شانتال لومرسیه در مجله آرش، نزدیک به ۴۷ میلیون مسلمان در اتحاد جماهیر شوروی می‌زیستند که نه تنها این افراد بلکه حتی برخی از بی‌دینان و اعضای سطح بالای کمونیست نیز ختنه می‌کردند. از نظر آنان، ختنه رسمی است ملی و نه مذهبی و سبب می‌شود آنان بتوانند خود را از برادران بزرگ روسی متمایز کنند. لومرسیه در ادامه این گزارش خود آورده است:

«شخصی که ختنه نشده است نمی‌تواند مسلمان باشد و یک نفر ازبک ... یا تاتار ... یا تاجیک نمی‌تواند مسلمان نباشد.» (لومرسیه، ۱۳۶۰).

در طول قرن نوزدهم و به دنبال ظهور بیهوشی در جراحی و اولین مطالعات اپیدمیولوژیک، مانند مطالعات بیماران مقاربتی در سال ۱۸۵۵ که نشان داد ۶۱ درصد از بیماران غیریهودی (که ختنه نشده بودند)، در مقایسه با ۱۹ درصد بیماران یهودی، سیفلیس داشتند، ختنه مردان در کشورهای صنعتی انگلیسی‌زبان به‌طور فزاینده‌ای رایج شد. براساس داده‌های در دسترس، این عمل در آمریکای شمالی بیش از سایر نقاط این قاره رایج است، اما دلیل گسترش ختنه در آمریکا و کانادا (به ترتیب ۷۱/۲ و ۳۱/۹ درصد) با دیگر نقاط دنیا متفاوت و مبتنی بر یافته‌های پزشکی است. نرخ ختنه نوزادان و کودکان پسر در ایالات متحده آمریکا در دهه ۱۹۶۰ به حدود ۸۰ درصد رسید و در حال حاضر نیز شیوع آن همچنان بالاست، یعنی بین ۷۶ تا ۹۲ درصد (موریس و همکاران، ۲۰۱۶). در سال ۱۹۷۱ میلادی بود که انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا با اعلام

1. prepuce

2. American Academy of Pediatrics (AAP)

این موضوع که هیچ‌گونه کارکرد پزشکی در عمل ختنه مشاهده نمی‌شود موجب کاهش نرخ ختنه در این کشور شد، اما در سال ۱۹۸۹ میلادی، پس از انتشار گزارش‌هایی مبنی بر تأثیر ختنه بر کاهش عفونت‌های ادراری پسران، کاهش شیوع عفونت‌های مقاربتی افراد بالغ، و نیز کاهش شیوع سرطان آلت و دهانه رحم، این انجمن اعلام کرد ختنه در دوران نوزادی دارای فوایدی است و همچنین عوارض بالقوه‌ای نیز دارد که پیش از انجام دادن آن باید والدین را از آن‌ها آگاه کرد (فشارکی‌نیا، ۱۳۷۴). بنابراین همین امر سبب افزایش موارد ختنه پسران در آمریکا شد. نکته حائز اهمیت در این بین پیش‌بینی‌هایی است که خبر از کاهش این آمار در آینده پیش‌رو دارد. براساس گزارش واشنگتن‌پست، تنها ۳۳ درصد افراد هجده تا بیست‌ونهم ساله معتقدند پسران باید ختنه شوند و این درحالی است که این باور در میان گروه‌های سنی سی تا چهل و چهار ساله و چهل و پنج تا شصت و چهار ساله به ترتیب ۴۳ و ۵۲ درصد بوده است (واشنگتن‌پست، ۲۰۱۵). براساس برآوردهای یک پژوهش ملی در آمریکا (موریس و همکاران، ۲۰۱۶)، که در طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ انجام شد و در آن با یک نمونه ملی از ۶۲۹۴ مردان چهارده تا پنجاه‌ونهم ساله مصاحبه شد، شیوع کلی ختنه ۸۰/۵ درصد بود. براساس این نتایج، تفاوت‌های نژادی آشکار بود: شیوع ۹۰/۸ درصد در سفیدپوستان غیراسپانیایی، ۷۵/۷ درصد در سیاهپوستان غیراسپانیایی، و ۴۴ درصد در مردان آمریکایی مکزیکی.

در کانادا، برخلاف ایالات متحده آمریکا، شواهد واضحی از کاهش تدریجی شیوع ختنه به چشم می‌خورد. براساس آمارهای ۱۹۷۰-۱۹۷۱، نرخ ختنه نوزادان از ۴۲ درصد در نوآسکوشیا تا ۶۷ درصد در آلبرتا متغیر است. داده‌ها بیانگر این‌اند که شیوع این عمل در طول دهه ۱۹۷۰ کاهش یافته است. کمترین میزان این کاهش با ۱۳ درصد در کبک و ۲۲ درصد در نوآسکوشیا در سال ۱۹۷۸ همراه بوده است. این کاهش ممکن است تا حدی به دلیل اظهارات آکادمی اطفال آمریکا و انجمن اطفال کانادا در دهه ۱۹۷۰ باشد که ادعا شد هیچ نشانه پزشکی مثبتی برای ختنه معمول نوزادان وجود ندارد (ویرث، ۱۹۸۰).

در طول سالیان اخیر، ختنه مردان در اروپا با مخالفت‌ها و ممانعت‌هایی نیز مواجه شده است که از آن جمله می‌توان به ممنوعیت ختنه در سال ۲۰۱۲ در کلن آلمان اشاره کرد. در پی مراجعه یک پسر بچه به پزشک به دلیل خونریزی پس از عمل ختنه، این دادگاه اعلام کرد که ختنه کودکان

تا زمان رسیدن آنان به سن قانونی ممنوع است و انجام دادن آن جرم محسوب می‌شود، اما خود فرد پس از رسیدن به سن قانونی در صورت داشتن رضایت می‌تواند این کار را انجام دهد. قضات این دادگاه معتقد بودند ختنه نه تنها موجب آسیب دیدن جسم کودکان می‌شود، بلکه عملی ماندگار و برگشت‌ناپذیر در جسم انسان است و از این رو غیرقانونی است (واشنگتن‌پست، ۲۰۱۵). البته این ممنوعیت از سوی دادگاهی محلی ابلاغ شد و قابل تعمیم به کل آلمان نیست.

مورد دیگر ممنوعیت مربوط به سال ۲۰۱۹ بود که حزب مرکزی سوئد، در نشست سالیانه خود و با اکثریت آرا، طرح ممنوعیت ختنه برای پسران را تصویب کرد. در این طرح آمده است: در صورتی که دلیل پزشکی موجهی برای ختنه پسران وجود نداشته باشد، این اقدام باید هرچه سریع‌تر در این کشور ممنوع شود. در همین باره نایب‌رئیس وقت حزب مرکزی سوئد اعلام کرده بود ممنوعیت ختنه پسران موضوعی است که بر بحث حقوق کودکان متمرکز است و هیچ‌گونه ارتباطی با مذهب ندارد. پیش‌تر و در سال ۲۰۰۱ نیز قانونی در این کشور به تصویب رسیده بود که به موجب آن ختنه پسران تنها با حضور پزشک معتمد و تأییدشده وزارت بهداشت سوئد امکان‌پذیر است (خبرگزاری ایرنا، ۱۳۹۸).

میزان ختنه نوزادان در استرالیا در دهه ۱۹۷۰ و ۸۰ کاهش یافت، اما اکنون به آرامی دوباره در حال افزایش است (موریس و بیلینس، ۲۰۰۴). براساس نتایج یک نظرسنجی سراسری از ۱۷۳/۱۰ مرد استرالیایی، ۵۹ درصد از مردان این کشور ختنه شده‌اند. سایر داده‌ها نیز نشان از این دارند که نرخ ختنه نوزادان در سال ۱۹۷۴ برابر با ۵۰ درصد، در سال ۱۹۸۳ برابر با ۲۴ درصد، و در سال ۲۰۰۴ برابر با ۱۷ درصد بوده است (اودانل، ۲۰۰۴). اما درباره نیوزلند اطلاعات چندانی در دسترس نیست. براساس نتایج به دست آمده از مطالعه‌ای بر روی ۴۳۵ مرد متولد ۱۹۷۲-۱۹۷۳ در داندین، شیوع ختنه ۴۰ درصد برآورد شده است (دیکسون، ون رود، و پل، ۲۰۰۵) که به طور قابل توجهی بیشتر از رقم ۲۶ درصد در بین ۱۲۶۵ کودک متولدشده در منطقه شهری کرایست چرچ در سال ۱۹۷۷ است (فرگوسن و همکاران، ۲۰۰۶).

فراوانی و عوامل مؤثر بر ختنه در قاره آمریکای مرکزی و جنوبی

ختنه پسران در آمریکای مرکزی و جنوبی به گونه دیگری رقم خورده است. البته تحقیقات مدونی

در این زمینه در این نقاط از جهان صورت نگرفته است، اما برآوردها بیانگر آن است که نرخ ختنه در هیچ یک از کشورهای این نواحی فراتر از ۲۰ درصد نبوده است. از معدود قومیت‌هایی که این عمل را انجام می‌دهند می‌توان به آزتک‌ها^۱ و مایان‌ها^۲ اشاره کرد که آن نیز به‌طور گسترده‌ای با حضور اروپاییان در این مناطق ناپدید شده است. گزارش‌های قرن هفدهم تا نوزدهم در این منطقه نشان‌دهنده آن است که ختنه مردان در منطقه دریای کارائیب نه تنها در میان یهودیان بلکه در میان آفریقاییان محلی که برای آن‌ها کار می‌کردند نیز انجام می‌شد. براساس نتایج مطالعه‌ای، که بر روی مردان شرکای جنسی زنانی انجام شد که در پژوهشی درباره سرطان دهانه رحم در کلمبیا، کاستاریکا، مکزیک، و پاناما شرکت داشتند، ۱۱ درصد از این مردان ختنه شده بودند (اگرچه براساس گزارش خود مردان مورد مطالعه، ۲۵ درصد از آن‌ها ختنه شده بودند). همچنین براساس نتایج مطالعه‌ای جدیدتر که درباره سرطان دهانه رحم در بین شرکای جنسی زنان گروه کنترل انجام شده است، مشخص شد ۷ درصد مردان کلمبیایی و برزیلی ختنه شده بودند. علاوه بر این موارد، براساس اطلاعات مندرج در گواهی سلامت یک نمونه تصادفی سیصدنفره از مردان متقاضی کار در لیما و پرو مشخص شد که ۶ درصد از آن‌ها ختنه شده بودند (WHO, 2007).

-
1. Aztec
 2. Mayan

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان

مقدمه

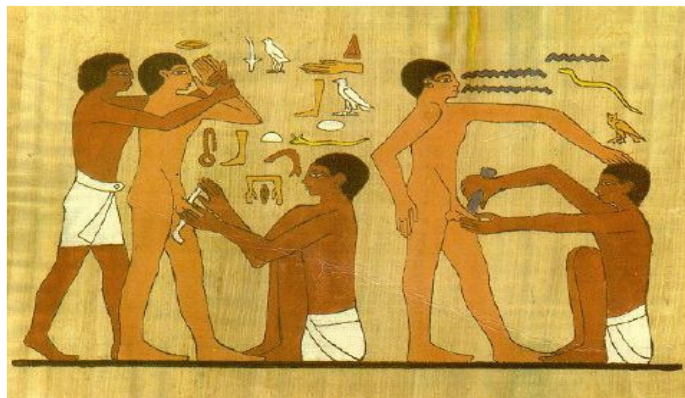
جغرافیای انتشار و باورمندی به عمل ختنه در بین اقوام و ادیان رایج حکایت از آن دارد که ختنه عملی اساساً دینی است. براساس آمار منتشرشده ازسوی مراجعی همچون سازمان بهداشت جهانی و دفتر مبارزه با ایدز سازمان ملل متحد^۱ (۲۰۰۸) فقط حدود ۳۰ درصد کل ختنه‌ها در دنیا علتی غیردینی داشته است. این آمار همچنین نشان می‌دهد نزدیک به ۷۰ درصد کل ختنه‌های انجام‌شده در دنیا در بین پیروان اسلام و یهودیت اتفاق افتاده است.

اگرچه فقط در دو دین اسلام و یهودیت است که ختنه جایگاهی تکلیفی در میان پیروان آن‌ها پیدا کرده است، ما در این بخش، علاوه بر این دو دین، به بررسی جایگاه ختنه در مسیحیت نیز می‌پردازیم. بررسی مسیحیت از این منظر به این دلیل انجام می‌شود که اولاً آیینی بینابینی در میان آیین‌های معتقد و نامعتمد به ختنه است، هنوز هم تعدادی از فرقه‌های قدیمی مسیحی به این عمل معتقدند و ثانیاً بررسی دیدگاه مسیحیت در این باره تا حدودی بیانگر دیدگاه افراد دین‌باور بسیاری است که در دنیای امروز اعتقادی به ختنه ندارند. در ادامه ابتدا به بررسی دیدگاه یهودیت درباره ختنه پرداخته می‌شود. سپس رویکرد مسیحیت بررسی می‌گردد، و در پایان نیز به بررسی رویکرد مهم‌ترین دین معتقد به ختنه در دنیای امروز، یعنی اسلام، پرداخته می‌شود.

1. World Health Organization & UNAIDS

ماهیت دینی عمل ختنه

از نظر تاریخی، ختنه مردان با اعمال مذهبی و هویت قومی مرتبط بوده است. ختنه در میان اقوام سامی باستان، از جمله مصریان و یهودیان، رواج داشت (جانسون، ۱۹۹۳) و قدیمی‌ترین سند در این باره مربوط به نقاشی‌های دیواری به دست آمده از مقبره‌های مصریان است که قدمتی حدود ۲۳۰۰ سال قبل از میلاد مسیح دارد (تصویر شماره ۲۰).



تصویر شماره ۲۰: قدیمی‌ترین نقاشی یافت شده از ختنه در مصر باستان (احمدی، ۱۳۹۴)

با این حال ختنه مردان در ادیان غیرابراهیمی عملی ناشناخته و در برخی موارد نیز خلاف اصول آن‌ها بوده است. مثلاً در کتب مقدس هندو هیچ اشاره‌ای به ختنه نشده است و به نظر می‌رسد هندو و بودیسم، هر دو، موضعی بی‌طرفانه درباره ختنه دارند. آیین هندو با ختنه‌ای که توجیه طبیی نداشته باشد مخالف است، زیرا براساس آموزه‌های این دین، بدن مخلوق خدای متعال است و هیچ‌کس حق ندارد آن را بدون اجازه کسی که این بدن به وی بخشیده شده است آن را تغییر دهد. برخی از گروه‌های هندو این عمل را مستقیماً خلاف طبیعت و خلقت خدا می‌دانند. سیک‌ها نیز نوزادان خود را ختنه نمی‌کنند، و آیین سیک انجام ختنه زن و مرد را الزامی نمی‌داند و از این عمل انتقاد می‌کند.^۱

۱. با وجود این که از نظر بسیاری از معتقدان به آیین هندو ختنه عملی در تعارض با هویت پیروان این آیین است، برخی با توجه به توجیهات پزشکی، همچون کاهش خطر ابتلا به بسیاری از عفونت‌های قارچی و باکتریایی، آن

مسیحیت نیز رویکردی ناموافق با ختنه دارد. برای مثال، براساس نظر سنت پولس، «در دین مسیح ختنه شدن و ختنه نشدن هیچ تفاوتی با یکدیگر ندارند» (غلاطیان، ۵: ۶) و در فرمانی که در سال ۱۴۴۲ از سوی پاپ در کلیسای کاتولیک روم صادر شد آمده است که ختنه مرد غیرضروری است. بنابراین اکیداً به همه معتقدان به مسیحیت دستور می‌دهد که «ختنه را چه قبل از غسل تعمید چه بعد از آن انجام ندهند» (پاپ یوگنیوس چهارم، ۱۴۴۲). از میان فرقه‌های مختلف مسیحی فقط مسیحیان قبطی در مصر و مسیحیان ارتدوکس اتیوپی، که دو شاخه از قدیمی‌ترین شکل‌های بازمانده از مسیحیت هستند (تیرنی، ۲۰۰۳) و بسیاری از ویژگی‌های مسیحیت اولیه را حفظ کرده‌اند، همچنان به انجام دادن عمل ختنه پایبندند. برای مثال، ۹۷ درصد مردان ارتدکس در اتیوپی ختنه شده‌اند (پیمایش‌های جمعیتی و بهداشتی، ۲۰۰۶). بحث‌های گروهی بسیاری درباره ختنه مردان در بین مسیحیان جنوب صحرای آفریقا درگرفت، ولی در نهایت هیچ اجماع واضحی در زمینه سازگاری ختنه مردان با اعتقادات مسیحی حاصل نشد (وستر کمپ، ۲۰۰۷). برخی از کلیساهای مسیحی در آفریقای جنوبی با این عمل مخالف‌اند و آن را یک آیین بت‌پرستانه می‌دانند (رین تلجارد، ۲۰۰۳)، در حالی که برخی دیگر، از جمله کلیسای نومیا در کنیا، شرط عضویت در کلیسا را انجام دادن عمل ختنه می‌دانند (ماتسون و همکاران، ۲۰۰۵). مسیحیان شرکت‌کنندگان در بحث‌های گروهی متمرکز در مالاوی و زامبیا نیز اعتقادات مشابهی را درباره انجام دادن عمل ختنه ذکر کرده‌اند، از جمله این که عیسی ختنه شده بود و کتاب مقدس نیز این عمل را آموزش می‌دهد (لوکوبو، ۲۰۰۷؛ ان‌گالاند و همکاران، ۲۰۰۷).

در برخی از کشورهای غرب آفریقا شیوع ختنه در میان افراد مذهبی سنتی کمتر از مسیحیان است، برای مثال، در بورکینافاسو ۶۶ درصد در مقابل ۹۳ درصد و در غنا ۶۸ درصد در مقابل ۹۵ درصد (پیمایش‌های جمعیتی و بهداشتی، ۲۰۰۶). درست است که مذهب و قومیت می‌تواند ارتباط نزدیکی با هم داشته باشند، اما مذهب می‌تواند تعیین‌کننده‌ای قوی در درون یک گروه قومی

را انجام می‌دهند. همچنین گفته می‌شود که خطر سرطان دهانه رحم در شرکای مردان ختنه‌شده کمتر است. سیاست‌گذاران شورای تحقیقات پزشکی هند و مؤسسه ملی تحقیقات ایدز در هند توصیه کرده‌اند که ختنه مردان باید به‌عنوان بخشی از یک بسته جامع پیشگیری از HIV ارائه شود که اجزای آن عبارت‌اند از: کاندوم، کاهش تعداد شرکای جنسی، تأخیر در شروع رابطه جنسی، مدیریت بیماری‌های مقاربتی، آزمایش HIV، و مشاوره.

باشد. برای مثال در میان قوم مولداقبانی در غنا نسبت انجام دادن عمل ختنه در میان مسلمانان ۹۷ درصد، در میان مسیحیان ۷۸ درصد، در میان افراد دارای مذهب سنتی ۴۳ درصد، و در میان افراد بی‌دین ۵۲ درصد است (همان).

اگرچه براساس نتایج به‌دست‌آمده از بسیاری از پژوهش‌ها، به‌جز دو استثنای عمده یعنی اسلام و یهودیت، دین عامل اصلی تعیین‌کننده ختنه مردان نیست و به‌نظر می‌رسد بسیاری از ادیان، از جمله هندوئیسم و بودیسم، موضعی بی‌طرفانه یا مخالف درباره آن دارند، با این حال باید توجه داشت که نزدیک به ۱۰۰ درصد مردان مسلمان و یهودی خود را به انجام دادن این عمل متعهد می‌دانند و حدود ۷۰ درصد کل مردان ختنه‌شده در دنیا به جامعه مسلمانان تعلق دارند و فقط ۳۰ درصد ختنه‌شدگان غیرمسلمان یا غیریهودی‌اند (سازمان بهداشت جهانی و دفتر مبارزه با ایدز سازمان ملل متحد، ۲۰۰۸). آمار مربوط به ختنه دینی و غیردینی در دنیا جدول شماره ۳ آمده است.

جدول شماره ۲: نسبت مردان ختنه‌شده پانزده‌ساله و بالاتر از آن در دنیا (سازمان بهداشت جهانی و دفتر مبارزه با ایدز سازمان ملل متحد، ۲۰۰۸)

نسبت ختنه در کل مردان ختنه‌شده در دنیا (درصد)	تعداد ختنه‌شدگان (مرد (میلیون))	رواج ختنه مردان در جمعیت (درصد)
ختنه دینی		
۶۸٫۸ درصد	۴۵۵	۱۰۰ درصد
۰٫۸ درصد	۵٫۳	۱۰۰ درصد
ختنه غیردینی		
۱۲٫۸ درصد	۸۴٫۹	۷۵ درصد
۱۷٫۶ درصد	۱۱۶٫۳	۶۱ درصد
۱۰۰ درصد	۶۶۱٫۵	۳۰ درصد

دین به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نهادها و یکی از پدیده‌های مؤثر در شناخت همه‌جانبه فرهنگ هر گروه و جامعه‌ای، در طول تاریخ پرفرازونشیب بشریت، دوران افول و صعود زیادی را تجربه کرده است. انواع اعتقادات و سازمان‌های دینی آن‌قدر فراوان است که محققان رسیدن به یک تعریف

عموماً پذیرفته شده از دین را بسیار دشوار یافته‌اند (گیدنز، ۱۹۸۵، ص ۴۹۶). گرایش آدمی به دین در نظام‌های اجتماعی و عرصه زمان و مکان اشکال متفاوت به خود می‌گیرد، چنانچه وجود ادیان و مذاهب متنوع شاهدهی بر آن است. دین زندگی اجتماعی افراد را در جامعه شکل می‌دهد و کنترل می‌کند و به‌عنوان مجموعه‌ای از باورها و اعتقادات در قالب کمالات در اندیشه و رفتار انسان‌ها استمرار می‌یابد و حیات می‌پذیرد. جلوه‌های این باورها در رفتارها و کردارهای نسل‌های بعدی نیز نمایان می‌شود. ختنه یکی از این باورهاست که برگرفته از سنت و فرهنگ پیشینیان در دین رسوخ کرده و حیات خود را بر آنات بشر در طول ادوار متأخر تحمیل کرده است. این باور که ختنه تنها یک عمل سنتی از گذشتگان نبوده است، بلکه الزامی الهی برای مسلمانان و یهودیان است، اختلافاتی را در نحوه نگرش به ختنه مردان و زنان به‌وجود آورده است و چنین به ذهن متبادر می‌شود که باور دینی نسبت به سنت‌ها و فرهنگ دلیل قانع‌کننده‌تری برای تداوم این عمل بوده باشد، زیرا دین منبع جاودانی از الزامات است و اعمال آن ریشه در امید به خدا دارد. اما از دیگر سو امور فرهنگی صرفاً بیانگر مفاهیم خوب موقتی هستند. از همین رو توجه به ریشه‌های دینی عمل ختنه می‌تواند به درک هرچه بهتر و نیز اهمیت و دلایل تداوم آن بینجامد. در مجموع می‌توان مدعی شد که اولاً بنا بر سهم ۷۰ درصدی دین از تعداد کل ختنه‌شدگان در دنیا، ختنه عملی عمدتاً دینی است که برای شناخت بهتر آن تعمق در ریشه‌های دینی آن گریزناپذیر است؛ و ثانیاً با توجه به بی‌طرفی یا مخالفت دیگر ادیان بزرگ و رایج امروز، همچون بودیسم و هندوئیسم، برای شناخت حقانیت دینی آن می‌باید بر روی ادیان ابراهیمی، به‌ویژه دو دین اسلام و یهود، متمرکز شد.

ختنه در ادیان ابراهیمی

ختنه کردن دختران سنتی است دیرین که [پیشینه آن] به پیش از اسلام یا مسیحیت بازمی‌گردد. با این‌همه بسیاری گفتمان‌ها ختنه زنان را به دین ربط می‌دهند و آن را یکی از الزامات دین اسلام می‌دانند. درست است که ختنه زنان در برخی کشورهای مسلمان رایج است، ولی باید تأکید کرد که نه در کتاب مقدس [انجیل] و قرآن ذکری از ختنه زنان هست و نه در هیچ‌یک از متون معتبر مسیحی و اسلامی (تانگوک، ۲۰۱۸، ص ۲۸۳). وانگهی، علاوه بر مسلمانان و مسیحیان، این عمل در میان جان‌باوران، یهودیان، و بعضی ادیان بومی دیگر نیز معمول است. مثلاً ختنه کردن

زنان در میان برخی گروه‌های یهودی، نظیر بتا اسرائیل و فلاشا، نیز شایع است. در این جوامع دین به مبنایی توجیهی برای ترویج ختنه زنان بدل شده است، زیرا آن را به پاکدامنی زنان گره زده‌اند و ختنه گواهی شده است بر پاکی زنان مؤمن در نظر خداوند (احمدی، ۱۳۹۴).

موافقان ختنه دختران در اسلام هم این عمل را سنت پیامبر می‌دانند و برای مثال، برخی افراد محلی در بخش‌هایی از کردستان ایران، و از جمله استان هرمزگان، بر این باورند که ختنه سنت پیامبر اسلام است و این عمل باعث می‌شود زنان ختنه‌شده تطهیر شوند. بنابر باور گروهی دیگر، این عمل به حفظ عفت و پاکدامنی دختران کمک می‌کند، زیرا میل جنسی آن‌ها را کم می‌کند و با حفظ باکرگی آن‌ها تا قبل از ازدواج، از آنان همسرانی وفادار می‌سازد.

همان‌طور که پیش‌تر خاطر نشان شد، هیچ نشانی از ختنه دختران در قرآن موجود نیست، اما برخی روایات اسلامی حاکی از رواج این عمل در زمان پیامبر اسلام است که از آن جمله می‌توان به دو روایت مهم در این باره اشاره کرد:

(الف) در حدیثی نقل شده است که چون زنان به خدمت پیامبر هجرت کردند، زنی پیش آمد که او را ام‌حبیب می‌خواندند و زنان را ختنه می‌کرد. حضرت فرمود: ای ام‌حبیب، آن کاری که داشتی را هنوز داری؟ و او جواب داد: آری، ای رسول خدا. مگر آن‌که آن را نهی کنی و من ترک کنم. حضرت فرمود: بر تو حلال است. بیا تا تو را بیاموزم که چه باید کرد زمانی که ختنه می‌کنی؛ افراط مکن و کم بردار که صورت را شاداب‌تر می‌کند و شوهر نیز بیشتر لذت می‌برد (کلینی، ۱۴۰۷ ق، ج ۶، ص ۳۸).

(ب) در دو کتاب سنن ابن ماجه و صحیح سنن ابن ماجه به قلم محمد ابن ماجه نیز از قول عایشه همسر پیامبر در باب وجوب غسل به هنگام آمیزش جنسی درباره وجود دو ختنه‌گاه سخن به میان آمده است، چنان‌که عایشه گفت: «پس از آمیزش جنسی غسل دو ختنه‌گاه واجب است. من و رسول خدا این کار را می‌کردیم و سپس غسل می‌گرفتیم.» (ابن ماجه، ۱۴۰۷، ۱۵۵ ق)

برخی معتقدند با استناد به دو روایت فوق می‌توان چنین استنتاج کرد که نه تنها ختنه پسران بلکه ختنه دختران نیز در زمان پیامبر اسلام رایج بوده است. حال چه بخشی از این باورها بازمانده سنت‌های اعراب بوده و چقدر از سوی دین اسلام و حضرت محمد بازتولید، توصیه، تثبیت و حتی تعدیل شده است امری درخور توجه است. به نظر برخی انسان‌شناسان پاسداشت‌های دینی

بیان نمادین احساساتی اند که برای ثبات و بقای جامعه ضرورت دارند. باورداشت‌های نادرست و عملکردهای خط‌آمیز نیز، باوجود نادرستی‌شان، کارکردهای اجتماعی ارزشمندی دارند.

ختنه در دین یهود

در بررسی‌های دینی صورت‌گرفته، نخستین نشانه‌های مرتبط با ختنه را می‌توان در عهد عتیق و در میان یهودیان مشاهده کرد. در این کتاب، برخلاف قرآن، به‌صراحت از واژه ختنه استفاده شده است و پسران یهودی در روز هشتم تولد خود، فارغ از توجیحات پزشکی، ختنه می‌شوند. این عمل تا به امروز از طرف یهودیان در جای‌جای جهان پی گرفته شده است. برای مثال تقریباً تمامی پسران یهودی متولدشده در اسرائیل، ۹۹ درصد مردان یهودی در بریتانیا و ایرلند شمالی، و ۹۸ درصد مردان یهودی در آمریکا ختنه شده‌اند. درباب اهمیت ختنه در بین مؤمنان این دین باید گفت که یهودی بودن از دو عنصر تشکیل می‌شود که نبود هر یک به‌منزله خارج بودن فرد از قوم و دیانت یهود است: یکی از این دو «مقدّر» و دیگری «ارادی» است. عنصر مقدّر همانا یهودی‌زاده بودن فرد است که البته در صورتی پذیرفتنی است که هر دو والد فرد، یعنی هم پدر و هم مادر، یهودی باشند و عنصر ارادی مختون شدن است که این ارادی بودن ملاک اطاعت از یهوه^۱ تلقی می‌شود. به بیانی دیگر امتناع از اجرای این تکلیف نه‌تنها عصیان بلکه خروج از دیانت یهودی به‌شمار می‌آید (لطیفی، ۱۳۹۷).

این موضوع زمانی اهمیت می‌یابد که دریابیم اطاعت بن‌مایه و جوهره عهد عتیق و هویت‌بخش قوم یهود است، زیرا معتقدند قوم بنی اسرائیل برای تکلیف و وظیفه‌ای خاص برگزیده شده است. این موضوع بدان معنا نیست که این قوم دارای حقوق خاص یا ویژگی‌هایی خاص است، بلکه این برگزیدگی با اطاعت از دستورهای خداوند و رعایت شریعت تحقق می‌یابد، درحالی‌که سرپیچی از دستورهای خداوند خفت و ذلت را در پی دارد. از آنجاکه تأکید آیین یهود بیشتر بر عمل و کردار است تا مباحث عقلی و ماورالطبیعی، مایه شگفتی نیست که این آیین بر تحقق عملی اصول و تعالیمی که ارائه می‌دهد پافشاری کند.

۱. یهوه نام اختصاصی خدا در زبان عبری است، نامی که، براساس تورات، در میقات موسی، خدا خود را بدان نام خواند. این نام ۵۴۱۰ بار در عهد عتیق آمده است.

برای درک هر چه بهتر اهمیت ختنه در میان یهودیان تنها کافی است عهد عتیق را تورق کرد و مصادیق این مسئله را بررسی نمود، چنان‌که در «سفر پیدایش» (یکی از کتاب‌های تورات) آمده است:

خداوند به ابراهیم فرمود وظیفه تو و فرزندان تو و نسل‌های بعد این است که عهد مرا نگاه دارید. تمام مردان و پسران شما باید ختنه شوند تا بدین وسیله نشان دهند که عهد مرا پذیرفته‌اند. هر پسر هشت‌روزه باید ختنه شود. این قانون شامل مردان خانه‌زاد و زرخرید هم می‌شود. همه باید ختنه شوند و این نشانی بر بدن شما خواهد بود از عهد جاودانی من. هرکس نخواهد ختنه شود، باید از قوم خود طرد شود، زیرا عهد مرا شکسته است (عهد عتیق، ۱۳۹۹: ۲۲).

در ادامه نیز آمده است:

سپس ابراهیم فرزندش، اسماعیل، و سایر مردان و پسرانی را که در خانه‌اش بودند، چنان‌که خدا فرموده بود، ختنه کرد. در آن زمان ابراهیم ۹۹ ساله و اسماعیل نوجوان بود. هر دو آن‌ها در همان روز با سایر مردان و پسرانی که در خانه‌اش بودند، چه خانه‌زاد و چه زرخرید، ختنه شدند (همان).

در میان این آیات، نکاتی از فرمان خداوند به ابراهیم استنتاج می‌شود که از آن جمله می‌توان به زمان عمل ختنه برای کودکان، نقش ختنه به‌عنوان عهدی با خداوند، ختنه به‌عنوان نماد هویت قومی، همچنین عاقبت ختنه نشدن اشاره کرد که پایانی جز خروج از جامعه یهودیان به‌همراه ندارد. به بیان دیگر ختنه در دین یهود عاملی هویت‌بخش به‌شمار می‌آید که ایمان‌آوردگان به خداوند یکتا و افرادی که ایمان نیاورده‌اند را از یکدیگر متمایز می‌کند. در این بین یک نکته مهم اهمیت روز هشتم برای ختنه کودکان است که می‌توان دلیل آن را در لایوان جست‌وجو کرد، جایی که خداوند خطاب به موسی دستور داد که این دستورات را به قوم اسرائیل بدهد:

هرگاه زنی پسری بزاید، آن زن تا مدت هفت روز شرعاً نجس خواهد بود، همان‌گونه که به‌هنگام عادات ماهانه خود نجس است. روز هشتم پسرش باید ختنه شود. آن زن باید به‌مدت ۳۳ روز صبر کند تا از خونریزی خود کاملاً طاهر گردد. در این مدت او نباید به چیز مقدسی دست بزند و یا وارد عبادتگاه شود (همان: ۱۲).

خاخام‌های یهودی نیز بر این باورند که ختنه در راستای اصلاح طبیعت تبیین شده است، زیرا

انسان کامل متولد نمی‌شود و نیازمند ایجاد تعادل میان بدن و ذهن است. افزون بر این، ختنه به‌مثابه یک قانون جهان‌شمول نیز نگریسته می‌شود مبنی بر این‌که هرآنچه ساخته می‌شود طی شش روز نخست خود نیازمند آماده‌سازی است، چنان‌که گندم به آسیاب شدن نیازمند است.

یک نکته مهم در عهد عتیق و روایت یادشده تأکید بر ختنه پسران در روز هشتم تولد آنان است. در این باره باید گفت در دین یهودیت پیش از آن‌که مکان قداست یابد، زمان مقدس می‌شود، زیرا معبد، به‌عنوان مکان مقدس رسمی قوم یهود، در حدود چهار قرن بعد از موسی و در زمان سلیمان بنا می‌شود و خیمه عهد که در زمان موسی و دوره آوارگی و سرگردانی یهود در صحرای سینا گاه برپا می‌شود، هنوز مکان مقدس رسمی ثابت و دائمی به‌شمار نمی‌آید و فقط به خود ایشان و در مواقع گفت‌وگویی او با خدا اختصاص داشت. حال آن‌که نگاهداشت و پاسداشت روز سبت درکنار شعیره ختن مهم‌ترین نماد اطاعت کامل از یهوه تلقی می‌شود. در دیدگاه یهود، ختنه تولد مردی است که به فرهنگ خود وارد می‌شود و تولد نوزاد ورود به طبیعت است، اما همین مهم در نخستین روزهای تولد یک پسر می‌تواند به‌عنوان وجه تمایزی مردانه، بیانگر یک دوگانگی فرهنگی میان پسران و دختران شناخته شود. دیگر آن‌که ختنه را می‌توان به‌عنوان نمادی بیرونی و فیزیکی، عاملی هویت‌بخش به قوم یهود، و یا معتقدان به خداوند دانست، چنان‌که سعیدی بر این باور است که یهودیان ختنه را علامت ممیزه بنی‌اسرائیل و عهدی میان خدا و ذریه ابراهیم می‌دانند و از آن به «بریت میلا»، به معنی عهد قطع، یاد می‌کنند. فروید نیز بر این باور بود که، براساس تورات، یکی از اهداف موسی متمایز ساختن قوم یهود بود. از همین رو درصدد ساخت یک ملت مقدس بود و به‌نشانه این تقدس مراسمی را باب کرد که دست‌کم آنان را با مصریان برابر سازد. به‌علاوه برای موسی مطبوع بود که بیند آن‌ها با ختنه از اقوام بیگانه سرزمینشان (که مقصد مهاجرت اقوام دیگر بود) ممتاز می‌شوند. شاید یهودیان هم این‌گونه، مانند مصریان که از هر بیگانه‌ای فاصله می‌گرفتند، از اختلال با آن مردم اجتناب می‌کردند. آنان که ختنه را حفظ کرده‌اند به آن می‌نازند و خود را به‌سبب آن سربلند می‌یابند و ختنه‌نکرده‌ها را ناپاک می‌شمارند و تحقیر می‌کنند. امروز هم یکی از دشنام‌هایی که ترک‌ها به مسیحیان می‌دهند «سگ ختنه‌نشده» است. این سنت در میان بنی‌اسرائیل به‌قدری اهمیت داشت که «مختون بودن» به‌صورت صفتی مشخص برای مؤمنان درآمد که آن‌ها را از کافران جدا می‌کرد (قرایی، ۱۳۸۰).

این عمل در میان یهودیان با تعابیر متفاوتی توضیح داده شده است: هلستن^۱ معتقد است یهودیان از این عمل به مثابه ابزاری برای کنترل جنسی و تمایل مردان به سوی زنان بهره می‌برده است. همچنین از این عمل به عنوان نشانه‌ای برای ایجاد تمایز میان معتقدین و افراد بی‌اعتقاد نیز بهره برده‌اند (هلستین، ۲۰۰۴، ص ۲۵۳). برخی دیگر بر این باورند که ختنه، علاوه بر این مهم که مردان را از نظر فیزیکی و معنوی از افراد نامختون متمایز می‌سازد، با کاهش میل جنسی به اخلاقی کردن مردان نیز منجر می‌شود. حامیان ختنه مردان نیز از کارکرد این عمل در محدود ساختن میل جنسی آگاه هستند. موسی میمونیدیس^۲، طبیعی یهودی که در قرن سیزدهم می‌زیست، ختنه مردان را عامل تضعیف‌کننده قدرت و لذت جنسی آنان در راستای بهبود اخلاقیات و تضمینی برای عفاف آنان مطرح می‌کرد. از دیگر استنتاجاتی که از ختنه یهودیان حاصل شده است می‌توان به معانی منفی موجود در متون عرفانی یهود مبنی بر انتساب ختنه‌گاه به مفاهیم زنانه اشاره کرد، باورهایی که با تفاسیر بومی ختنه پیش از سن بلوغ مبنی بر رهانیدن قسمت زنانه آلت تناسلی از پسران اشاره داشت. در برخی نقاط، از جمله برخی قبایل آفریقایی، بر این باورند که آدمی با دو جنس مذکر و مؤنث زاده می‌شود و پسران در ختنه‌گاه خود و دختران در کلیتوریس خود به ترتیب روح زنانه و مردانه را دارا هستند که با بردن و یا، به عبارتی، ختنه آنان موجبات رشد و نمو شخصیت و توانایی باروری کودکان را تسهیل می‌کنند. این مسئله با توجه به دستاوردهای دانش پزشکی امروز که جنسیت را از دوگانگی مذکر/ مؤنث خارج کرده است و به وجود طیف‌های متنوعی از جنسیت باور دارد قابل ارجاع است.

اما این همه آنچه نیست که در عهد عتیق به موضوع ختنه مردان پرداخته شده است، و روایات دیگری نیز وجود دارد که بیشتر بر اهمیت این مسئله در میان قوم یهود دلالت دارد. برای مثال، به شرح دو نمونه از آنها، که در «سفر خروج»^۳ (یکی از کتب پنجگانه تورات) آمده است، توجه کنید.

در باب چهارم سفر خروج (شرقاوی، ۱۳۹۹، ص ۱۶۳) آمده است که موسی و خانواده‌اش

-
1. Hellsten
 2. Moses Maimonides
 3. Exodus Rabbah

برای رهانیدن اسرائیلیان رهسپار مصر می‌شوند، اما در میانه راه، وقتی استراحت می‌کردند، خداوند بر او ظاهر شد و او را به مرگ تهدید کرد. پس صفوره، همسر موسی، یک سنگ تیز گرفت و غلفه پسر خود را ختنه کرد و نزد پای وی انداخت و گفت: «تو مرا شوهر خون هستی.» در این میان ابهاماتی به ذهن می‌رسد به مانند این که چرا موسی فرزند خویش را ختنه نکرده و از همین رو موجب خشم خداوند را سبب شده است. برخی بر این باورند که از آنجاکه موسی نیمی از عمرش را در قصر فرعون و نیم دیگر را در صحرای مدیان سپری کرده بود، بنابراین ممکن است چندان با احکام خدا آشنا نبوده باشد، به ویژه آن که تمام آنچه خدا به موجب عهد و پیماننش با اسرائیل از این قوم انتظار داشت به مدت بیش از ۴۰۰ سال چندان به درستی اجرا نشده بود. بعضی از صاحب نظران بر این باورند که زن موسی به دلیل پیشینه اش مخالف ختنه بود، اما موسی نمی‌توانست به طور مؤثر در نقش رهاننده قوم خدا انجام وظیفه کند، مگر آن که نخست شروط عهد خدا را به جا بیاورد و ختنه یکی از شروط بود. قبل از آن که موسی و خانواده اش قدمی بردارند، می‌بایست فرامین خدا را تمام و کمال به جا می‌آوردند. مطابق احکام عهد عتیق، اگر کسی پسرش را ختنه نمی‌کرد، هم خودش و هم خانواده اش از برکات خدا محروم می‌شدند.

اما در ادامه دو سؤال مطرح می‌شود: صفوره چگونه متوجه شد باید پسرش را ختنه می‌کرد؟ و چرا در آن موقعیت خودش این عمل را انجام داد؟ پیش‌تر نیز اشاره شد که، براساس کتاب سفر خروج، نقل است ماری موسی را در این حادثه می‌بلعد، و فقط آلت تناسلی وی بیرون می‌ماند که صفوره سریعاً درمی‌یابد این امر بیانگر قدرت حیات بخش ختنه است و فرزند خود را ختنه می‌کند. این احتمال داده می‌شود که عمل ختنه سبب شده است موسی از کامل بلعیده شدن مصون بماند. در ادامه برخی دیگر نیز بر این باورند که احتمالاً صفوره مانع شده بود موسی پسرش را ختنه کند، زیرا به عنوان فردی مدیانی درباره ضرورت ختنه چیزی نمی‌دانست. حال که مانع این کار شده بود، خود نیز می‌بایست آن را به جا آورد. همچنین احتمال دارد موسی در نتیجه بی‌اطاعتی بیمار شده باشد و بنابراین صفوره ناگزیر برای نجات جان شوهر و پسرش، خود، ختنه را انجام داده است. در بررسی معانی نهفته حاکم بر این داستان می‌توان به هژمونی و اندیشه برتر و فرادست، یعنی ابلاغ و ترویج حقانیت و یگانگی خداوند، به کمک نشانه‌های معناشناختی پی برد. در این داستان، با کمک انواع نظام‌های گفتمانی، از قبیل نظام کنشی و نظام

عاطفی و نظام تنشی و شگردهای پردازش، مفهوم و انتقال پیام و ارتباط با مخاطب از طریق موسی انجام می‌شود و وی این‌گونه گفتمان توحید را هژمونیک می‌سازد. در این داستان دینی، تمام عناصر سازنده، گفتمان عاطفی دو معنا را تولید می‌کنند: الف) تعلیم برنامه دین و عبودیت و توحید؛ ب) انتقال گفتمان هژمونیک حقانیت و احدیت خداوند. با توجه به تصویرها و حقایقی که از سابقه کافران وجود دارد و با توجه به حضور ابزارهای کلامی و عناصر موجود در این داستان، احساسات و افکار و باورهایی به مخاطب منتقل می‌شود که در تحلیل نظام تنشی بیانگر این مطلب است که موسی با عملکرد خود، چه زمانی که در دل مار بلعیده می‌شود و آتش به نشانه محل تمرکز هنجار ختنه بیرون می‌ماند و چه زمانی که عصایش مار (اژدها) می‌شود تا قومش را نجات دهد و...، کارکردی معرفت‌شناسانه دارد و سبب افزایش شناخت اطرافیان می‌شود و با افزایش شناخت، به‌طور هم‌زمان، ایمان آن‌ها به رهنمودهای اولیای الهی محکم می‌شود و نتیجه این افزایش ایمان دسترسی به مفهوم توحید، حقانیت خداوند، تعلیم آموزه‌ها و هنجارهای دینی، و عمل بر مبنای این هژمونی است و این‌همه در خلال گفتمان اساطیر دینی تأمین می‌شود.

در باب پنجم یوشع از عهد عتیق نیز اشارتی به موضوع ختنه شده است. پس از چهل سال سرگردانی، قوم اسرائیل در آن زمان در تلاش برای تسخیر کنعان بود که به فرمان خداوند، یوشع، دستیار موسی (با توجه به مرگ موسی)، به رهبری این قوم منصوب شد. پیش از گذر از رود اردن، خداوند به یوشع دستور داد که تمام پسران و مردان اسرائیل ختنه شوند. خداوند به ایشان فرمود برای انجام این عمل از سنگ چخماق استفاده کنند. محلی که اسرائیلی‌ها در آن ختنه شدند تپه ختنه نامیده شد. دلیل این کار نیز این بود که تمامی مردانی که به سن نبرد رسیده بودند و موقع بیرون آمدن از مصر ختنه شده بودند، همگی، در بیابان مرده بودند و پسران آن‌ها، که پس از خروج از مصر متولد شده بودند، ختنه نشده بودند. قوم اسرائیل چهل سال در بیابان سرگردان بودند تا این که تمامی مردانی که هنگام بیرون آمدن از مصر به سن جنگیدن رسیده بودند مردند. آن‌ها چون خداوند را اطاعت نکردند، او هم قسم خورد که نگذارد وارد سرزمینی شوند که وعده آن را به اجدادشان داده بود، زمینی که شیر و عسل در آن جاری است. پس یوشع پسرانی را که بزرگ شده بودند و می‌بایست جای پدران خود را بگیرند ختنه کرد. پس از انجام عمل ختنه، همگی در خیمه‌های خود به استراحت

پرداختند تا بهبود یابند. سپس خداوند به یوشع فرمود: «امروز عار مصر را از روی شما غلطانیدم.» همان گونه که از متن مذکور استنتاج می شود، در این برهه از تاریخ یهود، مردان به طور دسته جمعی و همچنین در زمانی بزرگسال تر از هشت روزگی خود ختنه شدند.

اما عاقبت ختنه نشدن و افرادی که از این عهد و پیمان با خداوند سرپیچی کنند موضوع دیگری است که در عهد عتیق به آن پرداخته شده است. اهمیت ختنه در تورات به حدی است که در کتاب عهد قدیم گاه اشخاص و اقوام غیریهودی با عنوان «نامختون» و «نجس» خوانده می شوند و خداوند به ابراهیم دستور می دهد افراد ختنه نشده را از بین خود طرد کند. ختنه نشدگان در تورات به عنوان افرادی شناخته می شوند که از نظر شرعی پاکیزه نیستند. یهودیان، بنابر قواعد شریعت خود، اغلف را نجس می شمارند و چنین شخصی در اعیاد و مراسم حضور ندارد، او را به مکان های مقدس راه نمی دهند و ازدواج با او را حرام می دانند. در سفر خروج نیز مقررات مربوط به عید پَسَح چنین آمده است:

اگر غریبه هایی در میان شما زندگی می کنند و مایل اند این آیین را برای خداوند نگاه دارند، باید مردان و پسران ایشان ختنه شوند تا اجازه داشته باشند مثل شما در این آیین شرکت کنند، اما شخص ختنه نشده هرگز نباید از گوشت بره قربانی بخورد. تمام مقررات این جشن شامل حال غریبه هایی نیز که ختنه شده اند و در میان شما ساکن اند می شود (عهد عتیق و عهد جدید: ۱۲، ص ۴۸-۴۹).

و در حزقیال نیز به ممنوعیت حضور نامختونان در اماکن مقدس اشاره می شود، آنجا که خداوند می فرماید:

هیچ اجنبی ختنه نشده سرکشی حق ندارد داخل خانه مقدس من شود، حتی آن اجنبی هایی که در میان قوم اسرائیل زندگی می کنند (همان: ۴۴، ص ۹).

بنابراین جدای از تلاش در حفظ نظم کهن، ختنه می تواند مرز خودی را از بیگانه مشخص کند و نوعی عامل و منشأ هویت زایی یا هویت زدایی قرار گیرد و این گونه مختونان می توانند در حلقه خداوندگاران مادی و معنوی وارد شوند و نامختونان به جرم شالوده شکنی و کفرورزی مشمول رعب و عذاب خدایگان انسانی و ماورایی شوند.



تصویر شماره ۲۱: ختنه پسر ابراهیم، اسحاق؛ موزه اسرائیل، اورشلیم، حدود ۱۳۰۰ میلادی^۱

برخلاف روایت رایج و مکتوبی که درباره قوم اسرائیل در عهد عتیق و دیگر کتب مقدس نوشته شده، روایت متفاوتی از بنی اسرائیل، موسی، و به ویژه دلایل رواج رسم ختنه در میان یهودیان نیز نقل شده است. این روایت متفاوت به تفصیل در کتاب موسی و یکتاپرستی، که در سال ۱۹۳۹ میلادی فروید آن را نگاشته، بسط داده شده است، اما شرح تمام این موارد در این کتاب خارج از حوصله خواننده و دارای جوانب فرعی ای است که مراد این پژوهش نیست. از این رو نقلی خلاصه از کتاب ذکر می‌گردد و برای حفظ شرط امانت، قسمت‌های جالب توجه به طور مستقیم از کتاب نقل می‌شود. فروید در این کتاب، ضمن اشاره به تاریخچه پیدایش یکتاپرستی در مصر، مدعی وجود دو موسی در تاریخ یهود شده است: نخست موسای مصری که سبب رهانیدن قوم یهود از دست مصریان شد، و دیگری موسای مدینی. وی بر این باور است که در برهه‌ای از زمان امن‌هتپ چهارم مردم را به یکتاپرستی دعوت کرد، اما با فرجامی سخت مواجه شد و از میان برداشته شد. فروید احتمال می‌دهد موسی یا از نزدیکان این شاه بوده است یا یکی از پیروان سرسخت وی، ولی آنچه برای فروید اهمیت دارد این است که موسی مصری بود و نه یهودی. در غیر این صورت، چرا باید آنان (اسرائیلی‌های مقیم مصر) را به انجام دادن رسم شاقی از این دست سوق دهد؟ ابدی

۱. رک:

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Isaac%27s_circumcision,_Regensburg_c1300.jpg?uselang=fa.

ساختن خاطره مصر برای چیست؟ آیا نمی‌بایست کوشش موسی در این جهت باشد که یاد سرزمین بندگی و بردگی قوم را از خاطر آنان بزداید و حسرت روزگار گذشته را در آنان فرونشانند؟ تعلیم رسم ختنه از جانب موسی به یهودیان با فرضیه یهودی بودن وی ناسازگار است. اگر موسی، علاوه بر دین، ختنه را نیز به یهودیان تعلیم داده است، برای آن است که مصری بود و نه یهودی و حاصل این است که مذهب موسی محتملاً یک مذهب مصری بوده است، ولی نه مذهب عامه مصر. به نظر یهودیانی که به همراه موسی جلالی وطن کرده بودند، باید برای موسی جانشین مصریان می‌شدند و نمی‌بایست در هیچ موردی از مصریان پست‌تر باشند. موسی بر آن بود که از آنان، بنابر تصریح تورات، یک «ملت مقدس» بسازد و به نشانه تقدس مراسمی را باب کرد که دست‌کم آنان را با مصریان برابر می‌ساخت و به سبب آن از اقوام بیگانه‌ای که سرزمینشان مقصد مهاجرت آنان بود ممتاز می‌شدند. اما به باور فروید، موسای مصری پس از رهانیدن اسرائیلیان از مصر به وسیله آنان به قتل می‌رسد و پس از وحدت، دیگر بار اسرائیلیان دورافتاده از هم، هریک، قسمتی از باورهای خود را در پیدایش دین یهود دخیل می‌کنند، زیرا بازگشتگان از مصر بسیار وام‌دار موسی بودند. از جمله این باورها رسم ختنان بود که نقش مهمی را در یهود ایفا می‌کند. اما چرا مردمانی که خود را وام‌دار موسی می‌دانستند پیش‌تر وی را کشته بودند؟! این سؤالی است که فروید با توجه به نظریه‌های روان‌کاوی خود، از جمله توتم و تابو، در صدد پاسخگویی به آن در این کتاب است. اما بحث موسای مصری از مصریان جداست. وی، برخلاف ارادت اسرائیلیان به موسی، تمایلی به ابراز وابستگی خود به مردمان مصر ندارند. از همین رو برای قرار دادن موسی در مدین و قادش و در آمیختن او با روحانی بنیان‌گذار مذهب یهوه دست‌به‌کار شدند. می‌بایست رسم ختنه را که افشاگر وابستگی به مصر بود حفظ کنند، ولی با وجود همه شواهد مسلم کوشیدند تا آن را از انتساب به مصر جدا سازند. در سفر خروج یک نکته معماگونه وجود دارد که، براساس آن، یهوه از این‌که دید موسی رسم ختنه را ترک کرده است خشمگین شد و همسر مدینی او با انجام سریع آن، جان شوهر خود را نجات داد. مسلماً این روایت به منظور پوشانیدن یک واقعیت افشاگر نقل شده است. با توجه به ادعای فروید، این احتمال هم می‌رود که موسایی که در اینجا از ختنه فرزند خود سر بازمی‌زند موسای مدینی است که با اصول مصری و امر ختنه آشنایی ندارد.

در جایی دیگر فروید از عهد خداوند با ابراهیم انتقاد می‌کند و می‌گوید: «یهوه از ابراهیم ختنه

را خواسته بود تا به نشانهٔ اتحادش با اولاد و احفاد آبا برقرار شود. این جعلی ناشیانه بود. زمانی که می‌خواهند به کسی تشخص بدهند و امتیازی برایش ایجاد کنند، یک موضوع شخصی را که میلیون‌ها مردم دیگر فاقد آن هستند انتخاب می‌کنند [رسم ختنان در تمدن مصر از مدت‌ها پیش و در گستره‌ای وسیع اجرایی شده بود]. وقتی که یک اسرائیلی در مصر بود، می‌بایستی همهٔ مصریان را به چشم برادرانی ببیند که با علامتی همانند او با یهوه متحدند. ختنه کردن مصریان نمی‌توانست از نظر اسرائیلیانی که متن تورات را ساخته و پرداخته‌اند پنهان باشد و لازم بود به هر قیمتی که شده است آن را انکار کنند. ما از افسانه‌ها و اساطیر مذهبی انتظار نداریم که با دقت و احتیاط کامل انطباق و ارتباط منطقی را در نظر بگیرند که مبدا بدون آن، احساسات عمومی حقیقتاً از رفتار خدایی جریحه‌دار شود که تا قرن‌ها پس از امضای قرارداد اتحاد با آبای بنی‌اسرائیل [اشاره به عهد خداوند با ابراهیم در باب ختنه]، از یادآوری آن به شرکای خود دست می‌کشد تا ناگهان دوباره به فرزندان آنان ابراز دارد. شگفت‌آورتر آن‌که بینیم این خدا ناگهانی ملتی را برای خود انتخاب می‌کند و اعلام می‌دارد که خدای آن‌هاست. این امر مورد منحصربه‌فردی در تاریخ مذهب بشر است. جاهای دیگر خدا و خلق ناگسستگی هستند و جاودانهٔ واحدی را تشکیل می‌دهند. اغلب همان‌طور که می‌دانیم، مواقعی فرامی‌رسد که قومی خدایی تازه انتخاب می‌کند، ولی هیچگاه خداوند قومی تازه بر نمی‌گزیند.» (فروید، ۱۳۴۸، ص ۳۸-۳۹)

دربارهٔ ادیان و نیز همهٔ انواع تفکرات و محصولات اندیشهٔ بشری نمی‌توان با مغلطهٔ زمان‌پریشی و جابه‌جایی تاریخ و زمان قضاوت بر حقی کرد. زبان گفتمان در کتب مقدس زبانی تمثیلی و نمادین است، و بیان مثال‌های جسمانی برای تقریب به ذهن است و برخاسته از زمانهٔ خودش که در بستر اساطیر شکل گرفته و سپس وارد ادیان شده است.

نقد کارکردهای ختنه در نگاه ادیان ابراهیمی و دین یهود

با مروری که بر رویکرد ادیان ابراهیمی و دین یهود نسبت به عمل ختنه داشته‌ایم، درمی‌یابیم که از منظر این ادیان، در عین حال که ختنه نماد هویت قومی و مذهبی محسوب می‌شود، عاملی برای تمایز نیز هست، به گونه‌ای که، با تقسیم‌بندی‌های دوتایی در این ادیان، افراد به دو گروه مختون‌شده و مختون‌نشده دسته‌بندی می‌شوند و از آنجاکه ختنه کردن در این ادیان اثبات وفاداری و تعلق به

قومیت و مذهب قلمداد می‌شود، افراد مختون شده از منظر آن‌ها مطیع و متعهد به دین و قومیت خود هستند و در گروه ادغام می‌شوند. برعکس، افرادی که مختون نشده‌اند به‌عنوان عصیانگران غیرخودی برچسب می‌خورند و از سوی قومیت و مذهب طرد می‌شوند و حتی ازدواج و وصلت با آنان نکوهش می‌شود. پس این فرایند تمایز و تقسیم‌بندی دوتایی به طرد و به حاشیه راندن افراد مختون نشده از گروه مذهبی و قومیتی دامن می‌زند و به‌نوعی به غیریت‌سازی منجر می‌شود که جزو سازوکارهای قدرتی طردکننده محسوب می‌گردد. البته مکانیسم‌های طرد و دیگرسازی افراد مختون نشده را به‌عنوان دیگرانی ناپاک، نجس، و غیرعقیف نیز معرفی می‌کند که باید از افراد مختون شده متمایز و منفک شوند و این چنین است که فرایند طرد امتداد می‌یابد.

کارکرد دیگر ختنه، از دیدگاه این ادیان، اخلاقی کردن مردان و تضمین عفاف و وفاداری آنان به همسر و نهاد خانواده از طریق محدود کردن میل جنسی و کنترل بر آن به‌سبب عمل ختنه است. به عبارتی ختنه کردن مقوم تأمین نیازهای جنسی در بستر خانواده و تشویق به تشکیل آن و همچنین نکوهش و طرد روابط جنسی خارج از ازدواج و نهاد خانواده است که البته قائل شدن چنین کارکردی برای عمل ختنه در میدان واقعی زندگی افراد و زوجین عملاً بی‌نتیجه مانده است. ازطرفی این ادیان ختنه را عاملی کارکردی برای اصلاح طبیعت و تعادل میان بدن و ذهن می‌دانند و در آنجایی که بر تکامل شخصیت جنسیتی هریک از زن و مرد از طریق مختون شدن تأکید دارند، از توانایی باروری به‌عنوان هدف نام می‌برند.

با مروری بر این کارکردهای مطرح‌شده در این قسمت می‌توان به طور شفاف دریافت که مکانیسم‌هایی همچون تمایز، تقسیم‌بندی‌های دوتایی مبنی بر پاکی و نجسی، دیگرسازی و طرد، هویت‌بخشی قومیتی و مذهبی، اخلاقی کردن، کنترل و محدودیت میل جنسی، تأکید بر تکامل شخصیت جنسی و جنسیتی، تشکیل خانواده، و توانایی باروری، همگی، پاره‌هایی از مکانیسم قدرتی است که ادیان از آن‌ها با عنوان کارکردهای عمل ختنه یاد می‌کنند و از این طریق همواره مختون شدن را ترغیب و غیر آن را نکوهش، طرد، و نفی می‌کنند. محدودیت و کنترل میل جنسی درواقع تحریک و ترغیب را رقم می‌زند که می‌تواند در رابطه با اقتصاد سیاسی سرمایه‌داری و سکسوالیته قاب‌تأمل باشد و ازطرف دیگر باروری نیز به‌مثابه روش‌های کنترلی محسوب می‌شود که در متن سیاست‌گذاری‌های تنظیم جمعیت تأمل‌برانگیز است.

تقابل مخالفان و موافقان ختنه در دین یهود

با گذشت زمان و در قرون هجدهم و نوزدهم بود که بر برخی از سنن و باورهای مذهبی رایج در دین یهود انتقادهایی وارد شد و همین امر می‌توانست قوم یهودی را — که تا پیش از این خود را قوم برگزیده می‌دانست و در برهه‌هایی موجبات جدایی آنان از غیریهودیان را سبب شده بود — به زندگی و تعامل با مردمان دیگر ادیان و نحله‌های فکری ترغیب سازد.

جنبش اصلاح‌طلبی یهود جنبشی تجددخواه بود که در اواخر قرن هجدهم و پس از شکل‌گیری عصر روشنگری پا به عرصه وجود گذاشت. پیشگام نهضت روشنگری یهودی در آلمان شخصی به نام موسی مندلسون^۱ بود. این جنبش در میان یهودیان به «هسکالا»^۲ (جریان روشنفکری یهود) معروف شد و همکاران مندلسون، با تبدیل اصطلاح هسکالا به شعار رسمی خود، خویشتن را «مسکیلیم»^۳ نامیدند (سلیمانی، ۱۳۹۴، ص ۱۳۹). مسکیلیم برای معقول نشان دادن یهودیت در دنیای مدرن، با عقلانی دانستن هر موضوعی، از پذیرش هر رکن ایمانی در صورتی که عقل نمی‌توانست آن را اثبات کند پرهیز می‌کرد و تحت تأثیر همین دیدگاه، پیروانش از برخی عقاید سنتی یهودیت، همچون باور به برتری و قومیت یهود و نظایر آن، روی برگرداندند. برخی از آنان حتی وحیانی و ماورایی بودن کتب مقدس تورات و تلمود را انکار کردند و بخشی از فرامین این کتب را نمی‌پذیرفتند و رعایت نمی‌کردند. برای مثال، قوانین کتاب مقدس درباره خوراک را رعایت نمی‌کردند، چنان‌که کتاب مقدس می‌گفت «گوشت خوک نخورید»، اما آن‌ها می‌خوردند و در توجیه عمل خود می‌گفتند ما نمی‌توانیم پاسخ قانع‌کننده‌ای برای این سؤال داشته باشیم که چرا باید قوانین مربوط به رژیم غذایی «کاشر»^۴ را نگاه داریم. بسیاری از اصلاح‌گران یهودی حتی روز سبت را نیز نادیده می‌انگاشتند.

یکی از نکات مهم این اصلاحات برابری‌های جنسیتی هرچه بیشتر در آیین یهود بود که به رخدادهای جالب توجهی منجر شد که از آن جمله می‌توان به برگزیدن رجینا جونس^۵ و سالی

-
1. Moses Mendelssohn
 2. Haskalah
 3. Maskilim

۴. (Kasher)، غذاهای مجاز در یهودیت؛ حلال شرعی

5. Regina Jonas

پریزند^۱ به عنوان نخستین زنان خاخام به ترتیب در سال‌های ۱۹۳۵ و ۱۹۷۲ میلادی در جوامع یهودیان آلمان و آمریکا اشاره داشت.^۲

و در این میانه ختنه نیز یکی دیگر از موضوع‌های مورد بحث یهودیان اصلاح طلب بود. همان‌طور که پیش‌تر خاطرنشان شد، ختنه عهدی بود میان خداوند و ابراهیم و به‌طور خاص میان خداوند و معتقدان که سرپیچی از آن حتی می‌توانست موجبات مرگ موسی را در پی داشته باشد. پیش‌تر نیز گفته شد که یهودی بودن از دو عنصر تشکیل می‌شود که نبود هر یک به‌مثابه خروج فرد از قوم و دیانت یهود است؛ یکی از این دو «مقدّر» و دیگری «ارادی» است. عنصر مقدّر همانا بر یهودی‌زاده بودن فرد دلالت دارد و البته در صورتی پذیرفتنی است که هر دو والد کودک یهودی باشند و عنصر ارادی ختنه شدن است که این ارادی بودن ملاک اطاعت از یهوه به‌شمار می‌رود. به بیانی دیگر امتناع از اجرای این تکلیف نه‌تنها عصیان بلکه خروج از دیانت یهودی به‌شمار می‌آید. در قرن نوزدهم بود که در پاسخ به ختنه نشدن فرزندان یهودیان اصلاح طلب، باور به این مهم که ممانعت از ختنه به‌مثابه ردّ یهودی‌گری است از سوی خاخام‌های ارتدکس بسط روزافزونی یافت.

موافقان ختنه بر این باورند که هیچ جایگزینی برای این عمل وجود ندارد و ختنه یک عمل فرهنگی - مذهبی واجب در دین آنان به‌شمار می‌رود. دلایل بسیاری برای استمرار این عمل کهن وجود دارد که از اهم آن‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ✓ یک نشانه مهم فیزیکی از عهد مردان با خداوند است؛
- ✓ پیمان گوشت به‌مانند پیمان قلب می‌ماند. ختنه‌گاه به‌مانند قسمت غیر ضروری یک میوه می‌ماند؛ مثل چوب متصل به یک سیب که در برهه‌ای از زمان مهم بوده است، ولی در نهایت جزئی از آن میوه نیست؛
- ✓ خداوند مالک بدن است و او نیز فرمان بر ختنه داده است؛
- ✓ یک نوع وفاداری عمیق نسبت به اجداد فرد به‌شمار می‌رود؛
- ✓ اقدامی تاریخی است که مردان مختون را به اجداد و هم‌سن‌وسالان خود پیوند می‌دهد؛

1. Sally-Jane Priesand

۲. رک:

https://en.wikipedia.org/wiki/Regina_Jonas.

- ✓ یک نشان فرهنگی و فیزیکی است که نمادین به‌شمار می‌رود؛
- ✓ پدیدآورنده حس تعلق است.^۱

علاوه بر موارد یادشده در حمایت از ختنه، باید این مهم را نیز خاطر نشان کرد که یهودیان در اجرای امور خود بسیار سختگیرند و شاید همین امر سبب شده باشد به مخالفت با اصلاح‌گران یهود برخیزند، به‌ویژه که در امر ختنه نیاز است ختنه‌کننده یهودی باشد و براساس برخی از تحقیقات در اسرائیل ختنه سنتی شغل اصلی موهل‌های^۲ یهودی به‌شمار می‌رود (یگان، ۲۰۰۶، ص ۴۴۲). بنابراین امری است که بی‌شک با غیرضروری و واجب ندانستن آن ممکن است شرایط اقتصادی آنان را متأثر سازد و تحت فشار قرار دهد. رونالد گلدمن^۳ (۲۰۱۶)، روان‌شناس اهل بوستون، معتقد است اخلاقیات ارزش‌های یهودی مقدم بر نظریه‌ها و دلایل‌اند. او در ادامه می‌افزاید که درصد بالایی از یهودیان فرزندان خود را بنا به دلایل اجتماعی و نه مذهبی مختون می‌کنند، زیرا به‌طور معمول یهودیان مذهبی و آگاه به امور دینی نیستند و همین امر سبب می‌شود که از آیین یهود چیز خاصی ندانند و رخداد این مهم از برای دلایل فرهنگی مرتبط به باورها، نگرش‌ها، و بقای هویت یهودی است. او در انتها می‌گوید: «بسیاری بر این باورند که مردان باید ختنه شوند تا یهودی شوند، اما این درست نیست و بنا به دایرة‌المعارف یهودا، هر فرزندی که از مادری یهودی زاده شود یهودی است، خواه مختون باشد و خواه نباشد.» گرایش دیگری نیز وجود داشت که ختنه را سنتی بربرگونه و انزواطلب^۴ می‌دانست (جانسون، ۲۰۱۰). جناح تندرو نهضت اصلاح‌طلب مدعی بودند که یهودی ختنه‌نشده از همه جهت یهودی است و باید از انجام این عمل منع شود (سلیمانی و موسوی، ۱۳۹۴). برخی دیگر بر این مهم تأکید دارند که، برخلاف

۱. مراسم ختنه، تاریخ دسترسی ۱۳۹۹/۳/۳۰، به نشانی:

<https://www.bbc.co.uk/religion/religions/judaism/jewish>.

۲. موهل‌ها افرادی هستند که یهودیان آنان را برای انجام این کار آموزش می‌دهند و گاه در همین مشاغل مرتبط با مراسم مذهبی فعالیت می‌کنند.

3. Ronald Goldman

۴. در اینجا از واژه exclusionary استفاده شده بود که می‌توان آن را در تقابل با نگرش هویت‌بخش ختنه در نزد یهودیان دانست.

باور رایج که ختنه پیمانی بیرونی با دین و فرهنگ یهودیان است، هویت یهودی از مادر به فرزند به ارث می‌رسد.

جنبش اصلاح‌گرایی که طرفدار آزاداندیشی در مذهب و جامعه یهودی بود، بر سازگاری سنت‌ها با سبک زندگی مدرن و فرهنگ جاری تأکید داشت. طرفداران این جنبش با تکیه بر همین تفکر در مسائلی همچون ازدواج با بیگانگان، طلاق، ختنه، آیین پذیرش جوانان، و نظایر آن تفاسیری جدید و متفاوت با دیدگاه سنتی ارائه کردند و یهودیت را با چالش‌هایی مواجه ساختند که در بیشتر این دیدگاه‌ها، تأثیر جوامع مسیحی بر ایشان مشهود است. پیدایش این اصلاحات تا حدودی سبب گسترش سکولاریسم در میان یهودیان اصلاح طلب شد (همان). البته این انعطاف و تحول‌پذیری در رابطه‌ای دیالکتیکی با هم عمل نمودند و به صورت متقابل یکدیگر را تکمیل کردند. مواجهه یهودیت با دنیای مدرن و پاسخگو نبودن سنت‌های دیرپا به نیازهای روز جامعه، گسترش سکولاریسم، بدون کارکرد شدن رهنمودهای کهن دینی و فرهنگی، برآمدن اندیشه‌های نوین و خشونت از پرهیز، و... همگی، مبنایی برای ایجاد اصلاحات بود که در فرایند اكمال متقابل و فریاز بر هم اثر گذاشتند.

ازسوی دیگر منتقدان ختنه معتقدند براساس نص صریح تورات، تغییر و یا دست بردن در بدن آدمی منع شده است و از همین رو باید به ختنه به دیده تردید نگریسته شود. بر همین اساس، این مدعا، از آنجا که ختنه شامل بریدن و علامت‌گذاری اندام تناسلی است، در تقابل با این عمل تاریخی است و در حلقه ارزش‌ها و قوانین یهودی نیست. در واقع از دیدگاه مخالفان، ختنه به معنای دستکاری بدن و معادل داغ زدن یا نشانه‌دار کردن بدن محسوب می‌شود که در تقابل با آموزه‌های دین یهود است که همواره دست بردن در بدن و یا تغییر آن را به هر شکل نفی و نکوهش کرده است. در این بین نگرش‌های معتدل‌تری نیز وجود دارند که ختنه نشدن را معادل خروج از جامعه یهودیان نمی‌دانستند که از آن جمله می‌توان به نگرش هاییم^۱، خاخامی ارتدکس، اشاره کرد که بر این باور بود که هیچ‌گونه الزامی در قوانین شریعت یهود (هلاخا) در باب ختنه وجود ندارد و فرد نامختون شاید از شرکت در مراسمی همچون قربانی کردن محروم شود، اما این مهم نافی پیوند مقدس وی با جامعه یهودیان نیست. در واقع از دیدگاه موافقان، عمل ختنه موجب ادغام فرد در گروه و تن ندادن به آن باعث طرد و

محرومیت فرد از شرکت در مراسم آیینی همچون قربانی کردن است و این طرد و محرومیت به مثابه عقوبت و کیفر اوست، به دلیل ختنه نکردن و عدم اطاعت از آمیزه‌هایی که به آن‌ها توصیه شده است. هابیم در ادامه می‌افزاید: اگر فردی به سن ختنه شدن برسد و خود را مختون نسازد، مستحق کیفر (محرومیت از حضور در فعالیت‌های مذهبی) است، چنان‌که افرادی که گوشت حرام می‌خورند و یا قاعده روز سبت را نادیده می‌انگارند مستحق چنین کیفری هستند. برخی نیز، مانند اندیشمندان مسکلیم، ختنه را خارج از شریعت موسوی و متوجه حضرت ابراهیم می‌دانستند و به دنبال تفسیری مجدد از این پیمان ابراهیم بودند تا ختنه را به زبان صرفاً معنوی بیان کنند. اما نکته مهم در باب اهمیت ختنه در آیین یهود نبود سنتی مشابه برای زنان است. به گفته کوهن^۱، اگر ختنه مردان را به عنوان نشانه‌ای ضروری در یهودیت در نظر بگیریم، نقش زنان یهودی در این بین چه می‌شود؟ آیا زنان می‌توانند یک یهودی به‌شمار بروند؟! و اگر از ختنه نکردن زنان چنین نتیجه‌گیری شود که ختنه شدن عاملی مهم در یهودی بودن نیست، پس نقش ختنه در این بین چه خواهد بود؟ می‌بینیم یهودیت نیز در نبود صراحت بیان و شفافیت در این زمینه سبب توسعه تفاسیر و احکام متفاوت و گاه متضاد و متناقض شده و مؤمنان را با چالش‌های عدیده‌ای در اعمال سنتی و رفتارهای هنجاری مواجه ساخته است که همین زمینه می‌تواند انسجام اجتماعی در بین عاملان فرهنگی را مخدوش کند.

کما این‌که انجام ندادن ختنه در دیگر جوانب زندگی یهودیان نیز تأثیر گذاشته است و گاه مانع از اجماع گروه‌های مختلف یهودی با یکدیگر می‌شود. یهودیان مخالف ختنه، که به دنبال اقامه مراسم جایگزینی برای ختنه هستند، گاه مراسم گزینش نام برای کودکان^۲ را به عنوان جایگزین ختنه‌سوران برمی‌گزینند. این نوع از مراسم نام‌گذاری که بدون برپایی ختنه برگزار می‌شود را «بریت شالو»^۳ نیز می‌نامند. این مراسم به والدین یهودی مخالف ختنه این فرصت را می‌دهد که این‌گونه به دختران متولدشده خود نیز خیرمقدم گویند. از دیگر سو موضع‌گیری‌ها در قبال ختنه به همین جا ختم نشده و جوامع یهودی را نیز دربر گرفته است. برای نمونه، نوآیین «گیور»^۴ نیز فرایندی است که در یهودیت برای ورود بیگانگان به این آیین همراه با مراسمی انجام می‌شود. این فرایند نزد یهودیان سنتی همراه با اعمالی همچون غسل ارتماسی و ختنه صورت می‌گیرد. نوآیینان

-
1. Cohen
 2. Naming ceremony
 3. Brit Shalo
 4. Giyyur

مذکر «گِر»^۱، پیش از غسل ارتماسی، باید آیین ختنه را نیز انجام دهند. اما از آنجاکه یهودیت اصلاحگر آیین غسل ارتماسی را کنار گذاشته است و ختنه را نیز به عنوان الزام دینی انجام نمی‌دهد، فرایند این نوآیین از جانب یهودیت راست‌کیش و یا حتی یهودیت محافظه‌کار به رسمیت شناخته نشده است و اعضای این دو گروه معمولاً با نوآیین‌های اصلاح طلب ازدواج نمی‌کنند (یگان، ۲۰۰۶). در برخی از کتب مقدس، اشاراتی به دل و گوش و دهان ختنه‌شده و به عبارتی مختون‌شده آمده است، اما ختنه شدن چنین اعضایی از بدن دلالت بر چه چیزی دارد؟ در عهد عتیق نیز روایاتی از این دست وجود دارد که در ادامه مواردی از آن بررسی خواهد شد.^۲ در صحیفه ارمیای نبی صفت نامختون بودن قلب را در مقام توبیخ به تمام بنی اسرائیل نسبت می‌دهد:

خداوند می‌گوید اینک ایامی می‌آید که نامختونان را با مختونان عقوبت خواهیم رسانید؛ یعنی مصر و یهودا و ادوم و بنی‌عمور و موآب و آنانی را که گوشه‌های موی خود را می‌تراشند و در صحرا ساکن‌اند، زیرا که جمیع این امت‌ها نامختون‌اند و تمامی خاندان اسرائیل در دل نامختون‌اند.

در «سفر تثنیه» (یکی از کتاب‌های تورات)، در ضمن بیان عهدی که حضرت موسی به فرمان خداوند با بنی اسرائیل بست، آمده است:

و یهوه، خدایت، دل شما و دل ذریت شما را مختون خواهد ساخت تا یهوه، خدایت، را به تمامی دل و تمامی جان دوست داشته، زنده بمانید.

یا در همین کتاب و جایی دیگر خطاب به بنی اسرائیل آمده است:
پس غلفه دل‌های خود را مختون سازید و دیگر گردن‌کشی ننمایید.

روشن است در این عبارات اصطلاح مختون ساختن دل برای تطهیر قلب از نجاست کفر و آلاش‌های باطنی به کار رفته است. این مطلب همچنین از عباراتی که در صحیفه ارمیای نبی و «سفر لویان» (یکی از کتاب‌های تورات) آمده است به روشنی پیداست:

1. Ger

۲. تمامی این مبحث تا پایان این بخش از مقاله ذیل نقل شده است: قرایی، علی‌قلی، دل‌های ناپاک: تحقیقی درباره عبارت قلوبنا غلف، مجله ترجمان وحی، سال پنجم، شماره اول، ۱۳۸۰، ص ۴-۲۵.

ای مردان یهودا و ساکنان اورشلیم، خویشان را برای خداوند مخته سازید و غلفه‌های دل خود را دور کنید. مبادا حدت خشم من به سبب بدی اعمال شما مثل آتش صادر شده، افروخته گردد و کسی آن را خاموش نتوان کرد.

یا در سفر لاویان می‌خوانیم:

ازین سبب من نیز به خلاف ایشان رفتار نمودم و ایشان را به زمین دشمنان ایشان آوردم. پس اگر دل نامخته ایشان متواضع شود و سزای گناهان خود را بپذیرند.

در صحیفه حزقیل به «اجنبیان»، یعنی اشخاص غیرکلیمی، با عبارت «نامخته دل و نامخته گوشت» اشاره شده است:

زیراکه شما، اجنبیان نامخته دل و نامخته گوشت، را داخل ساختید تا در مقدس من بوده، خانه مرا ملوث سازند و چون شما غذای من، یعنی پیه و خون، را گذرانیدید، ایشان، علاوه بر همه رجاسات شما، عهد مرا شکستند.

یا در جایی دیگر از همین کتاب آمده است:

خداوند، یهوه، چنین می‌فرماید: هیچ شخص غریب نامخته دل و نامخته گوشت از همه غریبانی که در میان بنی اسرائیل باشند به مقدس من داخل نخواهد شد.

باز در صحیفه اشعیای نبی این گونه به آزادی بیت المقدس و بازسازی و احیای آن اشاره شده است:

بیدار شو، ای صهیون! بیدار شو و قوت خود را بپوش! ای شهر مقدس اورشلیم، لباس زیبایی خویش را دربر کن، زیرا نامخته و ناپاک بار دیگر داخل تو نخواهد شد.

نامخته بودن، علاوه بر این که صفت قلب است، می‌تواند صفت گوش و دهان نیز قرار گیرد، چنان که در صحیفه ارمیای نبی آمده است:

کیستند که به ایشان تکلم نموده، شهادت دهم تا بشنوند. هان! گوش ایشان نامخته است که نتوانند شنید. اینک کلام خداوند برای ایشان عار گردیده است و در آن رغبت ندارند.

برای درک روایات یادشده و پاسخ به این مهم که مراد از دل نامخته چیست نیاز به درک مفهوم ختنه در میان ادیان ابراهیمی است. پیش‌تر گفته شد که ختنه آلت تناسلی مردانه عهدی بود

میان پروردگار و ابراهیم و نشانی از بندگی و اطاعت وی و یارانش از خداوند. بعدها این سنت برای قوم یهود از اهمیت بسزایی برخوردار شد و فرامینی درباره زمان رخداد آن برای کودکان در عهد عتیق نیز آمده است و براساس نگاه هویت طلبانه نیز گفته شد که این مهم توانسته بود به مانند وجه تمایزی برای مؤمنان بدل شود و آنان را از کافران جدا کند. بنابراین در کتب عهد قدیم گاه از اشخاص و اقوام غیریهودی با عنوان «نامختون» و «نجس» یاد شده است. در سفر خروج «نامختون» به معنای مجازی در مورد «لب» و در سفر لاویان در مورد «میوه‌های چیده نشده» به کار رفته است. برای اولین بار اصطلاح «دل نامختون» در سفر لاویان به نحوی به کار رفته است که از آن معنای «سرکشی» و «نافرمانی» استنباط می‌شود.^۱ سپس اصطلاح مختون شدن دل دو بار در سفر تثبیه به نحوی به کار می‌رود که از آن معنای «مطیع و منقاد شدن و تسلیم شدن» استنباط می‌شود. به نظر می‌رسد در صحیفه اشعیای نبی کلمه «ناپاک» به عنوان تفسیر و مترادف «نامختون» به کار رفته است. همچنین به نظر می‌آید در صحیفه ارمیای نبی «غلفه» به معنای «مانع و عایق» به کار رفته است و شاید بتوان گفت «گوش نامختون» گوش‌هایی است که بسته است و صدای حق را نمی‌شنود. اگر «نامختون بودن گوش» علامت ظاهری عدم انقیاد در برابر عهد خداوند و پذیرش دین ابراهیم باشد، «نامختون بودن دل» حاکی از کفر و عدم انقیاد درونی است. عبارت توبیخی ارمیای نبی شاهدهی است گویا بر همین حالت باطنی اکثریت قوم یهود:

زیراکه جمیع این امت‌ها نامختون‌اند و تمامی خاندان اسرائیل در دل نامختون‌اند.

معنایی که از نصوص قدیم استنباط می‌شود از نصوص جدید نیز به‌وضوح پیداست. فرهنگ آکسفورد اصطلاح «نامختون» را در معنای مجازی آن به چیزی که «تطهیر معنوی نشده»، «بی‌دین و کافر» معنی کرده است. یکی دیگر از فرهنگ‌نویسان انگلیسی اصطلاح «نامختون در مورد دل و گوش» را این چنین معنی می‌کند: «لجاجت در گوش ندادن، تمرد سرسختانه در برابر تعلیم رسول، کفر لجاجت‌آمیز» (قرایی، ۱۳۷۰). در دعایی که یکی از اسقف‌های کاتربری انشا کرده چنین آمده است:

پروردگارا، این قلب سنگ‌شده مرا، این قلب قسی مرا، این قلب نامختون مرا، از من بگیر و قلبی نو، قلبی تپنده، و قلبی پاک به من عطا فرما!

۱. عبارت چنین است: «پس اگر نامختون ایشان متواضع شود و سزای گناهان خود را بپذیرد...».

دیگر نویسنده مسیحی در توضیح عبارت «گوش نامختون» می‌نویسد:

گوش نامختون بر رد آموزش تعلیمات (الهی) دلالت دارد و دل نامختون بر لجاجت و طغیان.

بر مبنای چنین شواهدی می‌توان گفت «دل نامختون» دلی است سرکش و عصیانگر، دلی ناپاک و آلوده به کثافات و آلائش‌های روحی و دچار امراض معنوی، دلی بسته و ناشنوا، و دلی قسی و بدون حیات معنوی.

بنابراین در سراسر متونی که بازمانده تاریخ‌اند می‌توان نارسایی‌ها و کاستی‌های زبان‌شناختی و تعبیر و تفاسیر منبعث از این نقیصه را دید. تسری این استنباط‌های نسنجیده و تحریف‌آمیز سبب رشد فرهنگ خشونت و سلطه شده است که مردمان جوامع در طول تاریخ تحت انقیاد آن زیسته‌اند و رنج برده‌اند. برخی از این تحریف‌ها زائیده سلطه مردسالارانه مکنون در جوهر ادیان بوده است و برخی دیگر ناخودآگاه برحسب برآوردن نیازهای کارکردی جماعت مؤمن به آن ادیان، در ساختارهای احاطه‌شده از سلطه قدرت‌های موجود، سنت‌های خشونت‌بار را استمرار بخشیده‌اند.



تصویر شماره ۲۲: ختنه نوزاد یهودی^۱

۱. رک:

<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fvirgool.io%2F%40ali.nikoei1981>.

ختنه در دین مسیحیت

در میان ادیان ابراهیمی مسیحیان از معدود گروه‌هایی هستند که عمل ختنه میان آن‌ها چندان رواجی نیافته است و در بررسی همان تعداد مسیحیانی که بر ختنه وفادار مانده‌اند نیز باید به یک نکته توجه کرد و آن نیت این افراد از انجام دادن چنین عملی است که معمولاً به دلیل باورهای دینی نیست، بلکه با اهداف بهداشتی این عمل را انجام می‌دهند. در واقع مسیحیانی که دست به عمل ختنه می‌زنند، کنش آنان بر مبنای باورهای غیردینی (بهداشتی و پزشکی) است و نه باورهایی که برآمده از دین باشد یا از طریق آمیزه‌هایی که ریشه در دین مسیحیت داشته باشد به عمل ختنه ترغیب شده باشند.

در میان گروه‌های مسیحیانی که همچنان به انجام دادن عمل ختنه پایبندند دو گروه عمده را می‌توان در قاره آفریقا یافت: مسیحیان قبطی مصر^۱ و مسیحیان ارتدکس در اتیوپی. به طوری که برآورد شده است نزدیک به ۹۷ درصد مردان ارتدکس اتیوپیایی ختنه می‌شوند. در عین حال از تحقیقات در جنوب صحرای آفریقا نیز چنین برمی‌آید که هیچ‌گونه سازگاری میان ختنه مردان و باورهای مسیحی وجود ندارد و حتی برخی از کلیساها در آفریقای جنوبی با این عمل مخالف‌اند و آن را عملی مشرکانه^۲ می‌دانند. از سوی دیگر بعضی از کلیساها، مانند کلیسای نومیا در کنیا، ختنه را یکی از شرایط عضویت برشمرده‌اند و برخی در مالاوی و زامبیا نیز باورهای مشابهی دارند و معتقدند از آنجاکه مسیح ختنه شده بود و در کتاب مقدس نیز این مهم آموزش داده شده است، مسیحیان نیز باید مختون شوند (WHO, 2007). در ادامه این بخش، با کنکاشی در منابع موجود و کتاب عهد جدید، به بررسی عواملی پرداخته می‌شود که سبب کم‌رنگ شدن پایبندی به عمل ختنه در میان مسیحیان شده‌اند.

همان‌طور که از نام کتب مقدس برمی‌آید، دو کتاب «عهد عتیق» و «عهد جدید» کُتبی هستند که در پی یکدیگر آمده‌اند و هر یک بشارتی است برای رستگاری آدمی در زمانه ظهورشان که بر دو پیامبر به نام‌های موسی و عیسی نازل شدند. درباره ختنه و پایبندی به آن در میان پیروان دین یهود براساس متن کتاب عهد عتیق صحبت شد و در این قسمت، این مسئله در «عهد جدید»

1. Coptic Christians

2. pagan ritual

بررسی می‌شود که پیمانی میان آفریدگار و بشر و آغازگر دوران جدیدی از ارتباط میان خالق و مخلوق است. برطبق این پیمان، خداوند شریعتی را که از طریق موسی به آدمی عطا کرده بود از دوش او برداشت و ایمان به مسیح را شرط بخشایش گناهان انسان و رستگاری او قرار داد (متی، ۱۹: ۴ و ۱۶: ۲۴؛ لوقا، ۹: ۲۳-۲۵؛ یوحنا، ۴: ۱۰ و ۱۲: ۲۶). برای اشاعه عهد جدید پروردگار با بندگان به تبلیغ دین و گرویدن یهودیان و غیریهودیان به دین مسیحیت نیاز بود. با پیوستن افراد جدید، میان پیروان دین یهود که به مسیحیت گرویده و مختون بودند و دیگر پیروان جدید مسیحیت که غیریهودی و نامختون بودند اختلافی درگرفت مبنی بر این که ختنه شدن شرط مسیحیت است یا خیر.

گروه اول پیروی از احکام مذهبی دین یهود (ختنه) را ضروری و راه رستگاری می‌دانستند، اما گروه دوم بر این باور بودند که برای مسیحی شدن نیازی نیست نخست یهودی شوند. گرچه بنا بر نص صریح انجیل لوقا (۲: ۲۱) مسیح در روز هشتم زندگی خود مختون شده بود، اما مسئله اساسی و اصلی مسیحیان یهودی‌نژاد رستگاری و نجات یافتن مسیحیان غیریهودی نبود، بلکه مسئله این بود که ختنه از نظر آن‌ها معیار پیروی از احکام مذهبی بود و غیریهودیان برای رستگاری باید شریعت موسی را به‌جا می‌آوردند. چون طولی نمی‌کشید که تعداد مسیحیان غیریهودی از مسیحیان یهودی‌نژاد بیشتر می‌شد و یهودیان نگران آن بودند که اگر مسیحیان غیریهودی‌نژاد احکام یهود را رعایت نکنند، معیارهای اخلاقی در میان مؤمنان کاهش پیدا کند. همان معیارهای اخلاقی، که در فرهنگ امروزی عامل سلطه و خشونت و تبعیض قومی و مذهبی‌اند، برای مؤمنان به‌عنوان معیارهای نگهداشت اجماع و همبستگی قلمداد می‌شد که واجد قداست و حراست به هر شکل ممکن بود.

تقابل دو نگاه مسیحیت و یهودیت در امر ختنه

درواقع در مسیحیت، ختنه به‌مثابه امری روحانی و عاملی برای انسجام تلقی می‌شد و در یهودیت، به‌مثابه عملی جسمانی و عاملی برای تمایز و طرد.

پولس^۱، از جمله مبلغان دین مسیح، ختنه را مانعی برای تبلیغ مسیحیت میان رومیان و ملل غیریهود [ختنه‌نشده] می‌دانست و به همین دلیل، طرفدار ترک این سنت دیرینه شد و تلاش‌های

1. St. Paul

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۰۳

زیادی در این راستا کرد تا حدی که حامیان ختنه شدن مسیحیان غیر یهودی را در «رساله فیلیپیان» عهد جدید «سگ» خطاب کرد (۳:۲) و خواستار بر حذر شدن از آنان شد و چنین گفت:

مختونان ما هستیم که خدا را در روح عبادت می‌کنیم و به مسیح عیسی فخر می‌کنیم و بر جسم اعتماد نداریم (۳:۳-۴).

درکل می‌توان گفت نگاه حاکم بر عهد جدید نیز در بردارنده همین دیدگاه پولس است که ختنه شدن را نه عملی مبتنی بر جسم بلکه امری روحانی می‌بیند، درحالی که ادیان ابراهیمی و دین یهود از کارکردهای ختنه اصلاح طبیعت و تعادل بین بدن و ذهن را مفروض می‌دانستند. در دیدگاه جدید مسیحیت، ختنه عملی مبتنی بر جسم نیست، بلکه روحانی است و نکته تأمل برانگیز آن است که دیدگاه‌های قبلی ادیان گذشته قائل به جدایی جسم و ذهن نبودند و کارکرد عمل ختنه را تعادل بخش جسم و ذهن می‌دانستند، درحالی که دیدگاه جدید بین جسم و امر روحانی و ذهن جدایی قائل است و ختنه را نه عملی مبتنی بر جسم بلکه امری روحانی می‌داند. دین یهود با رویکردی که نسبت به ختنه در قالب عملی جسمانی دارد، زمینه داغ‌دار یا نشانه‌دار کردن جسم و، به تبع آن، تمایز بین بدن نشانه‌دار (مختون شده) و بدن بی‌نشانه (مختون نشده) را فراهم می‌آورد که این تمایز عامل طرد، جدایی، و تفرقه است. این نوع نگرش و پیش فرض‌های دین یهودیت در تقابل با مسیحیت قرار می‌گیرد که هدفش تبلیغ و اشاعه از طریق اتحاد و انسجام معنوی است و به همین دلیل ختنه را نه یک عمل جسمی بلکه امری معنوی و روحانی می‌داند.

پولس در «رومیان عهد جدید» نیز چنین گفته است:

زیرا ختنه سودمند است، هرگاه به شریعت عمل نمایی. اما اگر از شریعت تجاوز نمایی، ختنه تو نامختونی گشته است. پس اگر نامختونی احکام شریعت را نگاه دارد، آیا نامختونی او ختنه شمرده نمی‌شود؟ و نامختونی طبیعی هرگاه شریعت را به‌جا آورد، حکم خواهد کرد بر تو که باوجود کتب و ختنه از شریعت تجاوز می‌کنی، زیرا آن‌که در ظاهر است یهودی نیست و آنچه در ظاهر در جسم است ختنه نیست، بلکه یهود آن است که در باطن باشد و ختنه آن‌که قلبی باشد، در روح نه در حرف که مدح آن نه از انسان بلکه از خداست (۲: ۲۸-۲۹).

اما اوج نزاع میان مسیحیان یهودی‌نژاد و پولس جایی است که وی برای بحث در این باره به‌همراه چند نفر دیگر رهسپار کلیسای اورشلیم می‌شود که با پطروس گفت‌وگو کند. سرانجام

از جانب کلیسای اورشلیم، که شرح آن در «اعمال رسولان عهد جدید» آمده است، چنین حکم می‌شود:

روح القدس و ما صواب دیدیم که باری [از یهود] بر شما نهیم جز این ضروریات که از قربانی‌های (گوشت‌های قربانی شده) بت‌ها و خون و حیوانات خفه شده و زنا پرهیزید که هرگاه از این امور خود را محفوظ دارید، به نیکویی خواهد پرداخت (۱۵: ۲۸-۲۹).

همان‌طور که از حکم کلیسای اورشلیم پیداست، تأکیدی بر ختنه نبوده است و غیریهودیان نیز می‌توانستند بدون اعمال ختنه به مسیحیت بپیوندند، امری که به روایتی از نخستین مسائلی بود که مسیحیت را از یهودیت جدا کرد. در همین زمان روحانیان یهودی قوانین مربوط به الزام ختنه برای پسران را دشوارتر کردند و پولس نیز همچنان در استدلال خود بر معنای مجازی ختنه که عبارت از تطهیر قلب به وسیله ایمان است تأکید کرد. بنا بر آنچه در انجیل نویافته‌توما آمده است، مسیح در پاسخ به شاگردانی که از فایده ختنان جویا شدند گفته است:

ختان حقیقی‌ای که در آن همه فایده‌ای است ختنان روح است (تثنیه، ۱۶: ۱۰).

اغلب الهی‌دانان مسیحی نیز تفسیری رمزی از ختنان به دست داده‌اند. ژوستی نیوس شهید^۱ بر آن است که مسیح آورنده عهدی جدید است و متناسب با این عهد جدید، ختنان جدیدی نیز باید آورد که همان ختنان قلبی است، آن‌گونه که در تورات (تثنیه ۱۶: ۱۰)، نیز به ختنان قلب امر شده است. اریگنا^۲ نیز میان ختنان جسم و ختنان روح فرق نهاده است. او ختنان روح را شایسته عهد خدا شمرده و ختنان جسم را از خرافات یهودیان دانسته است (سعیدی، ۱۳۹۰). بسیاری از پیروان مسیح بر این باورند که مهم‌ترین چیز ختنه جسمانی نیست، بلکه ختنه روحانی یا مختون‌سازی دل است. برخی از مسیحیان روایت مندرج در تثنیه (۶: ۳۰) را چنین تعبیر می‌کنند که ختنه مرتبط با تقدس قلب آدمی است و نه پوست آلت تناسلی (تانگوک، ۲۰۱۸). همچنین یک حکم همگانی که در سال ۱۴۴۲ از سوی کلیسای کاتولیک روم نیز صادر شد ختنه را امری ضروری ندانسته و چنین

1. Justin Martyr

2. Erigena

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۰۵

تصریح کرده است: «در نتیجه به تمامی افرادی که دل در گرو مسیحیت داده‌اند، فرمان داده شده است که چه پیش و چه پس از غسل تعمید ختنه نکنند، چراکه خواه به آن دل ببندند یا نه این مهم را بدون از دست دادن رستگاری ابدی نمی‌توان توصیف کرد.» (WHO, 2007)

شاید بتوان انتقادی که پیش‌تر و در نقد ختنه به‌عنوان معیاری برای یهودی شمردن افراد شناخته می‌شد را با درک مفهوم مختون‌سازی دل پاسخ داد. در آن بخش مطرح شد که یکی از انتقادهای مطرح چنین است: اگر ختنه معیاری برای یهودی بودن است، زنان که ختنه نمی‌شوند نیز یهودی به‌شمار می‌روند؟ و اگر پاسخ مثبت است، اهمیت ختنه مردان در چیست؟ اما با تعبیر دل مختون، که چه در عهد عتیق و عهد جدید و چه در قرآن با آن مواجه شدیم، می‌توان این مهم را نه برای جنسی خاص بلکه برای مرد و زن، هردو، تعریف کرد. در واقع دین یهود برای این پرسش چالش‌برانگیز، که اگر عمل ختنه به‌عنوان امری جسمانی معیاری برای یهودی بودن است، پس زنان که در دین یهود ختنه نمی‌شوند، یهودی به‌شمار نمی‌آیند، پاسخی استدلالی و منطقی ندارد و این نمایانگر نقص و عدم تبیین‌کنندگی پیش‌فرض‌های این دین در باره ختنه است.



تصویر شماره ۲۳: تابلوی ختنه کردن مسیح اثر فردریک هرلین (ویکی‌پدیا)

غسل تعمید جایگزین ختنه در دین مسیحیت

یکی دیگر از دلایلی که می‌توان برای عدم توفیق ختنه در میان پیروان مسیح یافت را باید در تقابل غسل تعمید و ختنه جست‌وجو کرد. نقل است که کاسپینیانوس^۱ چنین روایت کرده است که ترک‌ها ختنه را نه به مانند یهودیان به مثابه درمانی برای گناهان ناشی از غریزه جنسی بلکه به مثابه نوعی خرافه پی می‌گرفتند (دویچ، ۲۰۱۳). منبع این تعبیر از ختنه یهودیان، که به مثابه نوعی مجازات و پاک کردن گناه ناشی از غریزه جنسی^۲ است، مشخص نیست. از این روایت و همچنین تعبیری که از ختنه، به ویژه در مباحث اسلامی خوانده‌ایم، می‌توان کارکرد تطهیرگر آن را به یاد آورد که چه بسا قرن‌ها پیش و در میان مسیحیان نیز رایج بوده باشد. تام وینتر، استاد دانشکده الهیات کمبریج، نیز در گفت‌وگویی اختصاصی با نگارنده و در پاسخ به این سؤال که چرا ختنه در میان مسیحیان به مانند مسلمانان و یهودیان رواج نیافته است چنین پاسخ داد:

ختنه شدن عیسی مسیح و همراهانش، خود، بیانگر ضرورت این عمل است. اما با استناد به کتاب *Didache*، که نخستین مدرک مسیحی ثبت شده است، می‌توان گفت که در قرن نخست، کلیسا به غیر یهودیان بزرگسال اجازه می‌دهد که بدون ختنه کردن به مسیحیت بپیوندند. به بیانی دیگر کلیسا به این باور می‌رسد که عهد ابراهیم از این پس به واسطه غسل تعمید تحقق می‌پذیرد و ختنه امری انتخابی است.

لوپز - کورو^۳ (۱۳۹۹) نیز در کتاب زن درون بر این باور است که فلسفه مسیحیت نیز صلح‌جویی را همواره و بسیار تحسین کرده است:

اگر نمی‌خواهید مورد قضاوت واقع شوید، دیگران را قضاوت نکنید. دشمنانتان را دوست بدارید و برای کسی که به شما ناسزا می‌گوید طلب آمرزش کنید.

این‌ها مفاهیمی بوده‌اند که از سوی مسیح تبلیغ می‌شدند. در رأفت مسیح جایی برای ختنه وجود نداشت که چه بسا نزدیک‌ترین عمل به از مردی ساقط کردن کسی است. به سبب این رأفت و به دلیل تجربه ختنه شدن خود مسیح و رنجی که متحمل شده بود، عیسی مسیح مردان را از ختنه

1 Caspinianus
2. original sin
3. Rafael E. López-Corvo

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۰۷

شدن معاف می‌کند و بر آن است که مردان و زنان با غسل تعمید تولدی دوباره و مطهر خواهند داشت (جانسون، ۲۰۱۰). در باب چگونگی جایگزینی غسل تعمید با ختنه، کارکرد تطهیرگر ختنه را به یاد بیاورید و دریابید که یحیای تعمیددهنده یکی از بزرگ‌ترین الهامات برای شهود حیرت‌آور مسیح بود. کشف و شهود یحیی برای پرداختن به «گناه اولیه» که در عهد عتیق مطرح شده بود، راه‌حل اعجاب‌آوری بود. بنابر شیوة یحیی، این گناه را به جای بریدن می‌توان شُست. به‌رحال از دیدگاه مربوط به ضمیر ناخودآگاه شستن یا بریدن آنچه ما آن را گناه‌آلود می‌پنداریم معنایی مشابه دارد. به باور لوپز - کورو (۱۳۹۹) بزرگ‌ترین و مهم‌ترین میراث مسیح برای نسل‌هایی که او را پیروی می‌کردند به‌جا گذاشتن پوست ختنه‌گاه بود.

تعدادی از کلیساها و روحانیان مسیحی، همچون کلیسای مسیحیان ارتدکس قبطی آمریکا^۱، در پاسخ به این پرسش که «آیا ختنه در عهد جدید به‌مانند عهد عتیق همچنان ضروری است و آیا ختنه کردن کودکان پسر واجب است»، چنین پاسخ داده‌اند که در عهد قدیم، ختنه نشانه‌ای از عهدی با پروردگار بود که بر ابراهیم دستور داده شد، اما در عهد جدید ختنه با غسل تعمید جایگزین شده و امروزه در راستای رعایت بهداشت به یک رسم فرهنگی بدل گشته است (رساله به کولسیان، ۲: ۱۱-۱۲).

در کتاب مقدس و در بخش اعمال رسولان نیز این موضوع میان رسولانی که بر لزوم ختنه پیش‌از‌گرویدن به مسیحیت تأکید داشتند بحث و بررسی شده است. پیتر^۲ به اعمال رسولان در این باب اشاره دارد و پولس در باب ختنه چنین می‌نگارد:

به‌عنوان مثال، مردی که پیش‌از‌مسیحی شدنش مطابق رسم یهود ختنه شده است نباید از این امر ناراحت باشد و اگر ختنه نشده است، نباید حالا ختنه شود، زیرا برای یک مسیحی هیچ فرقی ندارد که ختنه شده یا نشده باشد. مهم خشنود ساختن خدا و اطاعت از دستورات اوست. این است که من، پولس، به شما می‌گویم که اگر مختون شوید، مسیح برای شما هیچ نفع ندارد و در مسیح عیسی نه ختنه فایده دارد و نه نامختونی بلکه ایمانی که به محبت عمل می‌کند (۵: ۱۱-۱۵).

-
1. Coptic Orthodox Diocese of the Southern United States
 2. St. Peter



تصویر شماره ۲۴: ختنه در کلیسای جامع نوتردام^۱

شورای اورشلیم

شورای اورشلیم در سال ۵۰ بعد از میلاد اولین محلی بود که بحث درباره چگونگی برخورد با مسیحیان در آنجا مطرح شد. در این شورا، بحث اصلی بر سر این موضوع بود که آیا مسیحیان به رعایت قوانین موسی ملزم اند یا خیر. همچنین چون مسیحیت جنتیل‌ها را پذیرفت، بحث زیادی درباره این بود که آیا آن‌ها باید ختنه شوند یا خیر. در عین حال این بحث نیز مطرح بود که ختنه شدن در تورات به عنوان «نشانه دائمی» پیمان خدا با ابراهیم مطرح شده است. در عین حال مسیحیان اولیه خود را جدا از یهودیان نمی‌دانستند، و همچنین تمامی رهبران اولیه کلیسا یهودی‌زاده بودند. در این شورا، دستوری به نام دستور حواریون مطرح شد که در آن اعلام شد جنتیل‌ها برای گرویدن به مسیحیت نیازی به ختنه شدن ندارند، ولیکن شورا اعلام کرد که مسیحیان نباید گوشت دارای خون را مصرف کنند و نباید بت پرستی کنند. بعضی تصمیمات این شورا را مطابق قوانین نوح می‌دانند که یهودیان اعتقاد دارند برای جنتیل‌ها الزامی است.^۲ در این

۱. رک: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fkhatneh.ir>

۲. رک:

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%AE%D8%AA%D9%86%D9%87_%D8%B4%D8%

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۰۹

شورا، قوانین دوگانه‌ای مطرح شد: تعدادی قوانین برای یهودیان مسیحی که الزام داشتند تمام قوانین موسی را رعایت کنند و تعدادی دیگر برای جنتیل‌های مسیحی که فقط برخی از قوانین شامل حال آن‌ها می‌شد.

پولس طرسوسی

پولس که نقش مهمی در گسترش مسیحیت داشت در این زمینه مطالب زیادی نوشته است. پولس خود یهودی‌زاده بود و از این رو ختنه شده بود. او اعتقاد داشت ختنه شدن دیگر یک مسئله جسمی نیست، بلکه یک مسئله قلبی است. بعدها پولس نوشته‌های تندتری بر ضد ختنه شدن مسیحیان جنتیل نوشت و مدعی بود کسانی که می‌خواهند جنتیل‌ها ختنه شوند پیامبران دروغین هستند. او از مسیحیان گالاتی، که فرزندان خود را ختنه می‌کردند، انتقاد کرد و مدعی شد که آن‌ها از مسئله باطنی جدا شده و به مسئله جسمی پرداخته‌اند. به طور کلی بعضی اعتقاد دارند پولس تمام کتاب گالاتیان را علیه رعایت کردن قوانین یهودی از سوی جنتیل‌های مسیحی نوشته است. اما امروزه هیچ‌یک از شاخه‌های مسیحیت افراد مختون را طرد نمی‌کنند.^۱

دیدگاه مسیحیان در دنیای امروز

در دنیای امروز مسیحیان به طور کلی درباره ختنه شدن و ختنه کردن نظر خاصی ندارند و بی تفاوت هستند. از این رو شاخه‌های مسیحیت نه ختنه شدن را توصیه می‌کنند و نه آن را منع می‌کنند. حال آن‌که بسیاری از مسیحیان خاورمیانه، که جزو قدیمی‌ترین مسیحیان هستند، هنوز فرزندان پسر خود را ختنه می‌کنند. بعضی از این مسیحیان، مثلاً در کنیا، ختنه بودن را حتی برای عضویت در کلیسا الزامی می‌دانند. علاوه بر این، بسیاری از مسیحیان در دنیای امروز، به ویژه در ایالات متحده، بنابر توصیه‌های پزشکی، فرزندان پسر خود را ختنه می‌کنند.^۲

AF%D9%86_%D8%AF%D8%B1_%D9%85%D8%B3%DB%8C%D8%AD%DB%8C
%D8%AA_%D8%A7%D9%88%D9%84%DB%8C%D9%87.

۱. رک: همان.

۲. رک: همان.

برای مطالعه بیشتر (۵)

ختنه دختران در ادیان آسمانی (احمدی، ۱۳۹۴)

نتایج حاصل از مطالعات انجام شده در مورد چگونگی پیدایش ختنه دختران نشان داد که این امر پیشینه‌ای طولانی دارد و نقل قول‌های متفاوتی شده است، از جمله آن که این عمل صدها سال پیش از ظهور مسیحیت، اولین بار در مصر و اتیوپی انجام شده و گواه این ادعا مومیایی‌هایی هستند که به دو هزار سال قبل از میلاد بازمی‌گردند که آثار قطع کلیتوریس در آن‌ها پیداست. در برخی منابع فقهی شیعه و اهل سنت ذکر شده است اولین زنی را که ختنه کردند هاجر، مادر اسماعیل، بود که ساره از روی ناراحتی و غضب او را ختنه کرد. حال مشخص نیست چیزی که از سر ناراحتی و لجاجت و کینه‌جویی انجام شده چرا به جای نهی و سرزنش شدن به صورت یک عمل آمرانه و مستحب در طول تاریخ حیات یافته و بر انجامش تأکید می‌شود. از آن روز به بعد این یک رسم شد که زنان را ختنه کنند و بعد از اسلام نیز این سنت ادامه یافت. با این که برش دستگاه تناسلی زنان مربوط به قبل از مسیحیت است، در اواخر قرن بیستم عده‌ای از صاحب‌نظران آن را به صورت برجسته‌ای به مذهب نسبت داده و اظهار داشتند که ختنه دختران در همه جوامع توسط مسلمانان، یهودیان، و مسیحیان انجام می‌شود.

ختنه دختران از دیدگاه یهودیت

با استناد به برخی متون، به این حقیقت می‌توان پی برد که هیچگاه در دین یهود اجازه ختنه دختران داده نشده است. محققان بیان می‌کنند که همه انواع ختنه دختران نقص عضو در نظر گرفته شده و از نظر قانون یهود ممنوع است. با این حال یک گروه اقلیت یهودی ساکن در اتیوپی - به اصطلاح فالاشا یا بتا اسرائیل - عمل ختنه زنان را انجام می‌دهند که صاحب‌نظران معتقدند آداب و رسوم ختنه دختران یهودی بیش از آن که الهام گرفته از دین باشد، از فرهنگ بومی آفریقا گرفته شده است و معتقدند که چون فالاشای یهودی هزاران سال تحت محاصره و مورد آزار و اذیت بودند، بنابراین به متون دینی و یا افراد مطلع مذهبی یهودی دسترسی نداشتند. شاهد این ادعا هم یهودیان اتیوپیایی هستند که به اسرائیل مهاجرت کرده‌اند که به انجام قطع دستگاه تناسلی زنان اقدام نمی‌کنند. در مطالعه ایل‌دامانوری (۲۰۱۳) که بر روی ۱۳ زن یهودی مهاجر اتیوپی در اسرائیل انجام شد، مشخص شد که ۲۷ درصد آن‌ها برداشت جزئی یا کلی کلیتوریس را انجام داده و اظهار داشتند که ختنه دختران در میان یهودیان اتیوپی رسم بوده و دلیل آن‌ها از زیبایی تا جلوگیری از مقاربت قبل از ازدواج متفاوت بوده و آن را به دین ارتباط نمی‌دادند.

ختنه دختران از دیدگاه مسیحیت

مستندات می‌دهند که ختنه دختران را از دیدگاه مسیحیت مورد بررسی قرار داده باشند بسیار کمیاب است. با این که رهبران دینی مسیحی توافق دارند که ختنه دختران پایه و اساس دینی چندانی ندارد، ولی مواردی را در میان زنان مسیحی ساکن مصر، نیجریه، تانزانیا، و کنیا مشاهده کرده‌اند.

ختنه دختران از دیدگاه اسلام

بریدن دستگاه تناسلی زنان چهار حالت دارد که عبارت بودند از:

۱. بریدن تمام یا بخشی از کلیتوریس؛
۲. بریدن تمام یا بخشی از کلیتوریس و لب‌های کوچک؛
۳. تنگ کردن دهانه واژن از طریق ایجاد یک مهر و موم پوششی با قطع کردن و تغییر مکان دادن لب‌های کوچک و بزرگ با یا بدون برش کلیتوریس؛
۴. سایر (تمام) روش‌های دردآور دیگر بر اندام تناسلی مانند سوراخ کردن، اثر زخم گذاشتن، و ...

برخی از منتقدین معتقد هستند که تألیفات چند سال اخیر در خصوص ختنه دختران در ایران موارد فوق‌الذکر را به‌عنوان انواع ختنه زنان تعریف کرده‌اند و اعتقاد دارند که این نام‌گذاری و درجه‌بندی با دین اسلام (صرف‌نظر از پذیرش یا عدم پذیرش آن) و فرهنگ ایرانیان منطبق نبوده و صحیح نیست و همین نام‌گذاری غلط باعث سوءتعبیرها و نسبت دادن امور خلاف واقع به دین اسلام شده است و مستمسکی برای محافل حقوق بشری گردیده است. آنان بر این باورند که دین اسلام با درجات دوم و سوم و چهارم بریدن دستگاه تناسلی زنان مخالف بوده و حتی برای آن مجازات تعیین نموده است. در خصوص نوع اول نیز که بریدن جزئی یا کلی کلیتوریس است، با بریدن کلی کلیتوریس مخالف است و در خصوص بریدن جزئی کلیتوریس و این‌که این نوع بریدن در اسلام تحت عنوان ختنه زنان مطرح می‌باشد یا این‌که عمل برش فقط محدود به بریدن پوست (غفله) روی کلیتوریس است، موضوع دقیقاً مشخص نیست. قرآن در مورد ختنه دختران به‌صراحت سخنی به‌میان نیاورده است.

آنچه از روایات صحیحیه برمی‌آید این است که ختنه زنان، برخلاف ختنه مردان، از واجبات نیست. در ذیل به دو قسم از این روایات (صحیحیه) اشاره می‌شود: در اصول کافی جلد ۶ کتاب «النکاح باب العقیقه» چنین آمده است:

۱. «محمد بن یحیی عن احمد بن محمد بن محبوب عن ابن رثاب عن ابی بصیر قال سالت ابا جعفر عن الجاریه تسبی من ارض الشریک فتسلم فتصلب لها من یخفضها فلا نقدر علی امره فقال اما السنه فی الختان علی الرجال و لیس علی النساء»؛ محمد بن یحیی از احمد بن محمد از محبوب از ابن رثاب از ابی بصیر از امام باقر درباره کنیزی که از سرزمین شریک به‌اسارت گرفته شده و اسلام آورده بود پرسیدم که در جست‌وجوی کسی بودند که وی را ختنه کند، ولی زنی را نیافتیم. امام در پاسخ فرمود: ختنه بر مردان است و بر زنان واجب نیست.

۲. «محمد بن یحیی عن احمد بن محمد بن عیسی عن محمد بن عیسی عن عبد الله بن سنان عن ابی عبد الله قال ختان الغلام من السنه و خفض الجوارى لیس من السنه»؛ محمد بن یحیی از احمد بن محمد بن عیسی از محمد بن عیسی از عبد الله بن سنان از امام صادق (ع) که فرمودند: ختنه پسر سنت است و ختنه دختر سنت نیست. در روایت دیگری در اصول کافی، که می‌توان با دید رجالی سختگیر در سند آن ایراد خدشه نمود و آن را ضعیف دانست، اما براساس مبانی رجالی موثق خواهد بود، آمده است:

«عده من اصحابنا عن سهل بن زیاد عن علی بن اسباط عن خلف بن حماد عن عمرو بن ثابت عن ابی عبد الله (ع) قال كانت امراه يقال لها ام طيبه تخفض الجوارى فدعاها رسول الله (ص) فقال لها يا ام طيبه اذا انت خفصت امراه فاشمی و لاتجفی فانه اصفی للون و احظى عند البعل»؛ عده‌ای از اصحاب از سهل بن زیاد از علی بن اسباط از خلف بن حماد از عمرو بن ثابت از امام صادق (ع) روایت می‌کنند که فرمود: زنی به نام ام طیبه دختران را ختنه می‌کرد. پیامبر او را فراخواند و به او فرمود ای ام طیبه، زمانی که زنان را ختنه می‌کنی، اندکی بگیر و تمام آن را برندار. این کار رنگ رخسار را صفا می‌بخشد و برای شوهر لذت بخش‌تر است.

امام صادق در حدیثی اظهار داشتند: «ختنه کردن پسر بچه سنت است، ولی ختنه دختر بچه سنت نیست.» در میان چهار فرقه اهل سنت، پیروان مذهب شافعی ختنه دختران را واجب می‌دانند و در رابطه با میزان برش و حدود ختنه معتقدند که باید پوست کوچکی که در نوک دستگاه جنسی زنان قرار دارد بریده شود. در میان شیعیان نیز فقط فرقه مستعلوی در مصر و فرقه اهل تشیع بورا در هند به انجام این عمل مقید هستند.

برخی از منتقدان ختنه زنان معتقد هستند که دین اسلام با بریدن کلی دستگاه تناسلی زنان مخالف بوده و وارد آوردن هرگونه صدمه‌ای به بدن را جرم می‌داند و جهت برخورد با آن حتی مجازات شدیدی نیز تعیین کرده است و فقه اسلامی با بریدن جزئی یا کلی کلیتوریس نیز مخالف می‌باشد که در فتوای مراجع تقلید شیعه این مهم به چشم می‌خورد. فتوای رهبر کنونی ایران، آقای خامنه‌ای، مبنی بر واجب نبودن ختنه دختران است و مکارم شیرازی فتوای منع ختنه دختران را داده‌اند. سید علی حسینی سیستانی اخیراً بیان کرده‌اند که «بریدن پوست عضو جنسی زن سنت شرعی نیست، بلکه در صورتی که به دختر آسیب برساند، حرام است و قطع قسمتی یا تمام عضو جنسی زن جنایتی در حق او محسوب می‌شود و هیچ‌گونه توجیه و مجوزی وجود ندارد.

ختنه در دین اسلام

هم‌اکنون درصد قابل توجهی از مردان ختنه شده در جهان مسلمانان هستند، به طوری که آمار نشان داده است در کشورهایمانند ایران، که دین رسمی آن اسلام است، بیش از ۹۹ درصد مردان ختنه شده‌اند (موریس و همکاران، ۲۰۱۶)

فراوانی جمعیت پیروان دین اسلام در جهان از یک سو و تمرکز بخش عمده داده‌های این پژوهش به مبحث ختنه در کشور ایران از سوی دیگر باعث شده است این موضوع در دین اسلام با تشریح و جزئیات بیشتری نسبت به دیگر ادیان بررسی شود، به خصوص این‌که در قرآن، کتاب مقدس

مسلمانان، هیچ اشاره مستقیمی به ختنه نشده است. اما با وجود ابهاماتی که درباره ختنه در دین اسلام به سبب عدم وجود دستور مستقیم قرآن وجود دارد، مسلمانان همچنان با جدیت به انجام دادن عمل ختنه مبادرت می‌ورزند و سهم ختنه در میان آن‌ها در صدر قرار دارد، چنان‌که برطبق برآوردها نزدیک به ۶۹ درصد مردان ختنه شده در جهان مسلمان‌اند (موریس و همکاران، ۲۰۱۶).

از بررسی احادیث و روایات موجود و نیز استفتائاتی که از مراجع شده است چنین برمی‌آید که پیروان شیعه و سنی دین اسلام، با استناد به دو آیه ۱۲۳ سوره نحل و آیه ۱۶۱ سوره انعام، پیروی از سنت‌های ابراهیم را که ختنه نیز یکی از آن‌هاست واجب می‌دانند. اما چنین به نظر می‌رسد که دستورات دینی اسلام درباره ختنه به نقل از احادیث و احکام فقهی شکل گرفته است که آن‌ها نیز در سبک زندگی و سنت‌های رایج یهودیان مدینه در زمان پیامبر اسلام ریشه دارد.

گفته شده است پیامبر اسلام، پس از مهاجرت به مدینه، یک امت مسلمان طبق الگوی یهودیان، که نسل‌ها در آنجا زندگی می‌کردند، ایجاد کرد. اسلام که در مکه از کیفیت مسیحی برخوردار بود در مدینه کیفیت یهودی به خود گرفت. در آنجا پیامبر اسلام مزایای قوانین و آیین مذهبی را کشف کرد و در مدینه نخستین مسجد اسلام ساخته شد (عبدالصمد، ۲۰۱۱، ص ۵۶).

در آن زمان، یهودیان مدینه براساس قوانین و دستورات هلاخا^۱ زندگی می‌کردند و پیامبر اسلام نیز هلاخا را الگو قرار داد و نتیجه آن «شریعت» بود که آیین زندگی فردی و اجتماعی مسلمانان را تشریح می‌کرد. هر دو واژه «شریعت» و «هلاخا» به معنی روش راه رفتن است. بدین ترتیب مسلمانان در مدینه، به مانند یهودیان، روزه گرفتند و اورشلیم را به عنوان قبله برگزیدند. در ضمن پیامبر اسلام، مانند یهودیان، خوردن گوشت خوک را برای مسلمانان و نیز هم‌خوابگی مردان را با همسران در هنگام عادت ماهانه ممنوع اعلام کرد. همچنین سنگسار مجرمان به زنای محصنه یک سنت یهودی بود که وارد اسلام شد. دلیل این الگوبرداری‌ها و بهره‌مندی از هلاخای یهودی را می‌توان در تلاش پیامبر اسلام برای به رسمیت شناختن یهودیان و تلاش برای گسترش جامعه

۱. مهم‌ترین بخش تلمود هلاخا نامیده می‌شود و مجموعه قوانینی است که حقوق یهود را در همه امور زندگی اجتماعی و فردی تشکیل می‌دهد. هلاخا شامل مقررات مربوط به رفتار انسان با هم‌نوع خود و رفتار او در برابر خداوند است و به عبارت دیگر وظایف اخلاقی فرد را برحسب فرایض و فرامین تورا (تورات) در برابر دیگران و در برابر پروردگار خود تعیین می‌کند.

مسلمانان جست‌وجو کرد، زیرا در آن زمان تقریباً چهار قبیله یهودی در مدینه می‌زیستند (همان). از همین رو و با توجه به ریشه ختنه در ادیان ابراهیمی و تأثیر پذیری شریعت اسلام از هلاخا و همنشینی با یهودیان، به نظر دور از انتظار نیست که سنت ختنه در میان مسلمانان نیز از سنت یهودی گرفته شده باشد یا مسلمانان از این سنت الهام گرفته باشند و یا خود پیامبر آن را امضا کرده باشد (یوسفی اشکوری، ۱۳۹۷). به بیان دیگر ترغیب یهودیان برای پیوستن به دین اسلام یکی از انگیزه‌های پیامبر برای معرفی ختنه به عنوان حکم امضایی بوده است. یاکوف دویچ^۱ نیز بر این مهم تأکید دارد که طی مطالعاتش در باب ختنه در میان مسلمانان همواره با قیاس این عمل در میان مسلمانان و یهودیان مواجه شده است، در حالی که در متون مرتبط با ختنه یهودیان هیچگاه اشاره‌ای به انجام این عمل در میان مسلمانان نشده است (دویچ، ۲۰۱۴، ص ۱۹۳).

چه بسا تمامی این‌ها پاسخگوی دلایل ممکن برای درونی کردن ختنه به عنوان امر واجب دینی در اسلام نباشد. اشپنگلر در جایی می‌نویسد: «کسی که بیش از حد از نژاد حرف می‌زند نشانگر آن است که دیگر نژاد ندارد.» می‌توان در مخالفت گفت که اسلام نژاد نیست، ولی این پاسخ اشتباه است. از آنجاکه بیشتر کشورهای نو بنیاد اسلامی توانایی آن را نداشتند تا به شهروندان خود یک هویت پایدار و معنادار عرضه کنند، می‌توان به جای واژه «نژاد» اشپنگلر دین را به عنوان منبع اصلی هویت کشورهای اسلامی قرار داد. این مهم در این تحقیق با عنوان «ختنه به مثابه هویت خواهی» بررسی شده است، کارکردی از ختنه که سبب ایجاد تمایز میان گروه ختنه‌شوندگان با دیگر گروه‌های مردمی شده است و گاه در توصیف گروه مخالفان از صفات و ارزش‌هایی نیز بهره برده می‌شود، چنان‌که منابع سنتی، قرآن، و احادیث پیامبر نیز بر یک منطق ساده استوار است، یعنی تقسیم جهان به مؤمنان که همه کارهایشان درست است، و کفار که هر جا پیدا شوند عامل بدبختی‌اند (عبدالصمد، ۲۰۱۱). در واقع کارکرد ختنه در دین اسلام، به دلیل تأثیر پذیری این دین از دین یهود و ادیان ابراهیمی، به معنای تطهیر از گناهان و کنترل و محدودیت‌گریز جنسی است و به مانند دین یهود که عمل ختنه را به مثابه هویت‌یابی قومی - مذهبی می‌دانست و از طریق آن، به تقسیم بندی دوتایی ختنه‌شده و ختنه‌نشده قائل بود و آن را عاملی برای تمایز و طرد می‌دانست، اسلام نیز ختنه را عامل هویت‌یابی می‌داند و برای آن کارکرد ایجاد تمایز

بین گروه مسلمانان ختنه شده با سایر گروه‌های مردمی قائل است و به نوعی به سبب عمل ختنه به برتری جویی مسلمانان با غیر مسلمانان مبادرت می‌ورزد. در واقع دین اسلام در این مبحث برای عمل ختنه منطبق با دین یهود کارکرد قائل است و در امتداد آن قرار می‌گیرد، در حالی که در تقابل با دین مسیحیت قرار دارد که نگرشی مبتنی بر عدم تقسیم‌بندی و تمایز از طریق این عمل دارد و همواره از طریق معرفی ختنه به عنوان امری معنوی و نه جسمانی، سعی در انسجام تمام گروه‌ها دارد. همچنین در دین مسیحیت پاکی و نجسی بیشتر با رویکرد و دلایل پزشکی مطرح می‌گردد و به همین دلیل در تقابل با دو دین اسلام و یهود قرار می‌گیرد که نشانه‌هایی برای خیر و شر و قرب به پروردگار و یا بالعکس قلمداد می‌شود.

در پژوهش پیش‌رو نیز در تعبیر ختنه، به دلالت این مهم بر «تطهیر» اشاره گردیده و مطرح شده است که در پاره‌ای از احادیث، واژه «طهور» به جای ختنه آمده و از علامه مجلسی نقل شده است که ظاهراً مختون تفسیری از مطهر است، زیرا اطلاق تطهیر بر ختنان شایع است و کلینی باب ختنان را به باب تطهیر تشبیه کرده است. در تصدیق وجه مطهر ختنه و فرد ختنه شده نیز می‌توان به روایتی از امامان پنجم و ششم شیعیان اشاره کرد:

فرزندان خود را در روز هفتم ختنه کنید که پاک خواهند شد و زمین به درگاه خدای - عزّ و جلّ - از ادرار شخص ختنه نشده شکوه و گلایه می‌نماید و ناله می‌کند (حر عاملی، بی‌تا، ج ۲۱، ص ۴۳۴؛ کلینی، ج ۶، ص ۳۵).

در حدیث دیگری از امام صادق^۱ نقل شده است:

فرزندان خود را در روز هفتم ختنه کنید که طفل را بیشتر پاکیزه می‌کند و گوشت بدن او زودتر می‌رویید و زمین کراهت دارد از بول کسی که ختنه نکرده باشد (حر عاملی، بی‌تا، ج ۱۵، ص ۱۴۲).

چنان‌که گفته شد، برخی از روایات شیعی به‌ویژه بر طهارت حاصل از ختنان تأکید کرده‌اند و ادرار نامختون را سبب ناپاک ماندن زمین و نالیدن آن به درگاه خدا دانسته‌اند (سعیدی، ۱۳۹۰).

۱. این حدیث به روایتی گفته پیامبر اسلام، حضرت محمد، از زبان امام علی نیز هست و بر گوینده این حدیث اتفاق نظر وجود ندارد.

در همین راستا شاید بتوان به درک هرچه بهتر این مهم پرداخت که چرا یکی از تعابیر رایج در برخی جوامع مسلمان توصیف کفار یا بی‌دینان به «نجس» است. کما این‌که در جوامع اسلامی، فرد نامختون را به‌طور کامل از ناپاکی‌ها (نجاسات) مبرا نمی‌دانسته‌اند و گویا این ناپاکی از ادرار خارج‌شده از آلت نشئت می‌گرفته است، چراکه پوسته موجود بر روی آن (ختنه‌گاه) مانع پاکی کامل آلت از ادرار می‌شده و به همین روی باید بریده می‌شد (تانگوک، ۲۰۱۸). فروید نیز درباره همین موضوع گفته است: یکی از دشنام‌هایی که ترک‌ها به مسیحیان می‌دهند «سگ ختنه‌نشده» است (فروید، ۱۳۴۸) و با این فرض که بیشتر مردم ترک‌زبان مسلمان‌اند و برطبق احکام اسلام، در نزد مسلمانان، سگ حیوانی نجس به‌شمار می‌رود، توصیف مسیحیانی که عمدتاً از ختنه اجتناب می‌ورزند با چنین عباراتی قابل توضیح است. از این منظر، پاکی و نجسی، جدای از نشانه‌های خیر و شر بودن عمل، بیشتر جنبه بهداشتی و پزشکی ختنه را یادآور می‌شود تا مؤلفه‌هایی که در دین یهود و تعالیم موسی عامل قرب و بُعد به پروردگار به‌شمار رفته‌اند. علاوه بر موارد یادشده، این نکته را نیز باید افزود که یکی از کارکردهای ختنه در ادیان و باورهای مختلف و از جمله در اسلام، ماهیت محدودکننده غرایز جنسی آن است (هلستن، ۲۰۰۴).



تصویر شماره ۲۵: ختنه یک کودک مسلمان (گاردین)

برای مطالعه بیشتر (۶)

آرای برخی از فقهای شیعه درباره ختنه زنان (احمدی، ۱۳۹۴)

الف) فقهای متقدم

محقق حلی می‌گوید: «والختان واجب وخفض الجوارى مستحب»: ختنه پسران واجب است و ختنه دختران مستحب است.

علامه حلی می‌فرماید: «وخفض الجوارى مستحب...»

شهید اول: «ویستحب خفض النساء و ان بلغن»

شهید ثانی: «ویستحب خفض النساء وان بلغن قال الصادق (ع) خفض النساء مکرمه وای شی افضل من المکرمه»

صاحب جواهر در مورد ختنه دختران در خصوص استحباب آن قائل به اجماع شده و روایات وارده را در این خصوص مستفیض و متواتر دانسته است. ایشان اظهار می‌دارند: «اما فی الاثنا المعبر عنه فی کلام الاصحاب بخفض الجوارى فمستحب بلاخلاف بل الاجماع بقسیمه علیه ولنصوص مستفیضه فیہ او متواتر...»

با توجه به موارد فوق مشخص می‌شود که مسئله ختنه دختران قبلاً نزد فقهای متقدم به‌طور اجماعی مستحب شناخته شده است.

ب) فقهای معاصر شیعه

ابوالقاسم خویی در منهاج‌الصالحین می‌فرماید: مستحب است دختر را نیز ختنه کنند، هرچند بالغ شود و بهتر است دختر را در سن هفت‌سالگی ختنه کنند.

براساس نظر مکارم شیرازی، ختنه کردن دختران و زنان نزد علمای شیعه به اجماع و اتفاق واجب نیست، ولی حکم به استحباب آن کرده‌اند. در مورد طریقه آن در روایات تصریح شده که آن عضو مخصوص از ریشه برداشته نشود، بلکه تنها قسمت بالای آن برداشته شود. توضیح آن‌که در بالای فرج قطعه گوشت کوچکی وجود دارد که ختنه مربوط به آن است. در حال حاضر هم در محیط اسلامی به این امر عمل نمی‌شود، زیرا به اتفاق علمای شیعه جزء واجبات نیست و لزومی ندارد اقدام به چنین کاری کنند.

یوسف صانعی معتقد است: ختنه دختران مستحب نبوده و نمی‌باشد و یک امر مردمی و خواسته افراد در زمان‌ها و مکان‌ها بوده و جهتش همان حسن و زیبایی و کرامت نزد شوهر است. وجوب آن حتی اگر از نظر فقهی و حکم اولی آن، فی حد نفسه قابل اثبات باشد، چنانچه موجب بروز ناهنجاری‌های فردی و اجتماعی و ضرر گردد و نیز علت و فایده‌ای بر آن مترتب نباشد و...، چه رسد به همه آن‌ها، به‌خاطر آن امور و آن شرایط باید قائل به حرمت و عدم جواز در این‌گونه زمان‌ها شد.

محمدحسین فضل‌الله بر این باور است که ختنه زنان ساخته و پرداخته اسلام نبوده و سنت و مستحب نمی‌باشد، بلکه اسلام آن را جزو امور پسندیده اجتماعی به حساب آورده است که می‌شود آن را جزو سنت‌ها و رسوم مورد عمل آن زمان (جاهلی) برشمرد. در ادامه، فضل‌الله روایت مربوط به ام‌طیبه را که سابقاً ذکر شد بیان می‌دارد: پیامبر (ص) در پرداختن به موضوع ختنه آن را مطلقاً مباح نمی‌شمارد، بلکه نوعی نفرت را در آن برمی‌شمارد حتی از فرمایش «فلا تنهکی ولا تستاصلی» هم می‌توان تحریم شرعی ختنه را فهمید، چراکه اصولی‌ها معتقدند ظاهر نهی همان حرمت است، مگر این‌که دلایلی بر عدم آن وجود داشته باشد.

ختنه به مثابه قانون امضایی

همان‌طور که گفته شد، هیچ دستور مستقیمی در قرآن درباره ختنه وجود ندارد. با این‌همه این عمل به جزئی جدایی‌ناپذیر از زندگی مسلمانان بدل شده است تا حدی که امروزه بیشترین آمار ختنه جهان به این گروه دینی/ مذهبی تعلق دارد. برای بررسی بیشتر این موضوع باید موقعیت مکانی و زمانی حضرت محمد را در صدر اسلام واکاوی کرد، شرایطی که وضع قوانین دینی با عطف به آن نضج می‌گیرد. قوانین اسلامی در آن زمان متشکل از قوانین «تأسیسی - انشایی» و «امضایی - تأییدی» بودند. قوانین تأسیسی قوانینی هستند که پیامبر اسلام براساس آیات احکامی قرآن آن‌ها را وضع کرد و لازم‌الاجرا بودند. اما درمقابل قوانین امضایی هستند که پیش از اسلام نیز وجود داشتند و پیامبر پس از انجام اصلاحات، تغییرات، و تحولاتی آن‌ها را تأیید کرد. تقریباً تمام احکام شرعی اسلام، حتی نماز و روزه و حج، و بسیاری از قوانین کیفری مربوط به زنان در سنت پیش از اسلام و اعراب حجاز وجود داشت. اسلام در این موارد تغییرات و تحولاتی ایجاد کرد؛ بعضی‌ها را رد کرد، و بعضی دیگر را کاملاً و یا با اصلاحیه‌ها و تبصره‌هایی تأیید کرد (اشکوری، ۱۳۹۷).

با توجه به مستندات یادشده و نیز این‌که موضوع این پژوهش، یعنی ختنه، نیز در ردیف قوانین امضایی اسلام است، بررسی قوانین امضایی از اهمیت شایانی برخوردار است. در مطالعات صورت‌گرفته، دیدگاه‌های مختلفی در این باب وجود دارد که از آن جمله می‌توان به نظر دکتر نعمت احمدی، حقوق‌دان و وکیل دادگستری، اشاره کرد:

درباره قوانینی که مبتنی بر آیات و احکام هستند و به زندگی یومیه مردم مانند ارث و قصاص مربوط می‌شود راه‌گزینی وجود ندارد و لازم‌الاجراست، اما قوانین یا احکام امضایی امکان تغییر دارند. درمقابل این نظرگاه برخی بر این باورند که اسلام فقط آن دسته از قوانینی را که از مبنای عقلایی و قابلیت بقا بهره‌مند بود و می‌توانست با اصلاحاتی در تسهیل و سامان دادن امور اجتماعی مردم نقش مؤثر داشته باشد پذیرفت؛ یعنی به دلیل برخورداری از مبنای عقلایی و داشتن قابلیت بقا و نقش تسهیل‌کننده و سامان‌دهنده در امور اجتماعی مردم پذیرفته و امضا شد، اگرچه اصلاحات و تغییراتی در آن ایجاد شد. از این‌رو هیچ ملازمه‌ای بین امضایی بودن یک حکم و عدم ثبات و دوام آن وجود ندارد، بلکه حکم موردامضا، مانند احکام تأسیسی،

مشمول حدیث «حلال دین محمد تا روز قیامت حلال و حرام آن تا روز قیامت حرام است»^۱ است، وگرنه هیچگاه چنین حکمی به طور مطلق امضا نمی‌شد. علاوه بر مطالب فوق، بسیاری از مقررات اجتماعی اسلام جنبه امضایی دارد و اگر خواستار تغییر احکام امضایی اسلام طبق مقتضیات زمان و مکان شویم، تنها بخش محدودی از احکام عبادی، معاملی، و قضایی اسلام به قوت خود باقی خواهد ماند که با حدیث مذکور و عقیده اندیشمندان اسلامی ناسازگار است (محمدی جورکویه، ۱۳۸۳).

در تقابل با این رویکرد که قوانین امضایی را ثابت و تغییرناپذیر برمی‌شمارد، نظرگاهی متفاوت وجود دارد. برای نمونه، در پژوهشی که با محوریت ختنه زنان و تحت عنوان به نام سنت منتشر شد، شیخ محمد مهدی، یکی از روحانیان جزیره قشم، بر این باور بود که نظر دین نمی‌تواند نظر تمام فضلا باشد.

زمانی بود که این عمل اجباری بود. دین آرای خود را در حوزه خودش داشت. امروزه بسیاری از فتاوی امام شافعی در برخی مناطق کاربردی ندارند، و به جایی می‌رسیم که حتی برخی احادیث پیامبر اسلام در بعضی مکان‌ها بدون کاربردند، چون اجتهادی هستند. همین امر درباره مسئله ختنه نیز صادق است. منظور این است که اگر مکتب شافعی چیزی در آن زمان عنوان کرده باشد، فقط در مصر کاربرد دارد. در آن دوران شرایط مشخصی وجود داشت که موجب صدور این فتاوی امام شافعی شده بود و شاید برخی از این فتاوی را نتوان در ایران به کار بست. مباحث فقهی هرگز نمی‌توانند به حکمی کلی برسند؛ یعنی ممکن است حکمی که از سوی یک عالم و تحت شرایط خاص صادر شده است در یک مکان واجب و در مکانی دیگر کاملاً ناکارآمد باشد (احمدی، ۱۳۹۴).

همین توان بالقوه پیش‌بینی‌ناپذیری سبب ظهور فرقه‌های تندرو و خشونت‌طلبی همچون طالبان، القاعده، داعش، بوکو حرام، و ... شده است که با بهره‌گیری از بعضی احادیث و نصوص و تفسیر به رای آن‌ها بر مبنای فتاوی برخی مجتهدان و متشرعان، عرصه آتش به‌اختیاری و اعمال ضدانسانی را مفتوح نگاه می‌دارند.

این‌که ختنه جزو قوانین امضایی قرار می‌گیرد بیانگر آن است که می‌تواند سویه‌ای اقتضایی داشته باشد و با عنایت به مقتضیات زمان و مکان و سنجش کاربرد آن با توجه به این مقتضیات

۱. حدیثی از امام صادق است: «حَلَالٌ مُحَمَّدٌ حَلَالٌ أَبَدًا إِلَى يَوْمِ الْقِيَامَةِ وَ حَرَامُهُ حَرَامٌ أَبَدًا إِلَى يَوْمِ الْقِيَامَةِ».

قابل تغییر است. این امر نشان از پدیده بودن عمل ختنه دارد و این که با رویکرد پدیدارشناختی می توان به آن نگرینست و براساس این رویکرد، به فهم دوباره آن به عنوان پدیده ای که در رابطه با بُعد زمانی و مکانی در هر برهه از زمان معنادار است و با تبیین کارکردهای اکنون آن به تجدیدنظر در باب تحلیل ماندگاری یا معلق شدن و نفی آن پرداخت.

بررسی ختنه در چهارچوب قواعد تسلط و لاضرر

یکی از موضوع هایی که می تواند در بررسی رابطه آدمی و بدن وی در اسلام تسهیل کننده باشد آشنایی هرچه بیشتر با «قواعد تسلط و لاضرر» است. از آنجاکه موضوع ختنه در ردیف احکام امضایی اسلام به شمار می رود، می توان آن را از این دیدگاه بررسی کرد و در آن تجدید نظر نمود. در فقه، اصول و قواعدی وجود دارد که صریحاً بر تسلط انسان بر مال و جان و ولایتش بر خویش، اعضا و جوارح، اموال و افعالش تأکید دارد (صفایی، عباسی، و محقق داماد، ۱۳۹۳). طبق این قاعده، مردم بر مال خویش مسلط اند، به گونه ای که اولاً در اعمال هرگونه تصرف در مال خود آزادند؛ و ثانیاً هیچ کس حق ندارد تصرف آنان در مالشان را محدود کند. اما برخی بر این باورند که سیطره سلطنت نه تنها در اموال انسان جاری است، بلکه به دلالت اولویت و مفهوم موافق، بر حقوق و نفس او نیز ثابت است؛ به این معنی که وقتی تصرف در اموال جز با رضایت مالک میسر نیست، تصرف در حقوق و نفس او، به طریق اولی، مبتنی بر اجازه و رضایت اوست. ادله بسیاری در راستای قاعده تسلط تشریح شده است که در ادامه، برخی از آن ها بررسی می شود. در واقع قواعد تسلط و لاضرر فتح بابی است برای آن که با رویکردی نسبی تر به پدیده ختنه نگرینسته شود و از آنجاکه این قواعد در ساختار دین اسلام وجود دارد، با استناد به آن که از متن خود دین می آید می توان به این امر که بر مالکیت انسان و تسلط او بر نفس و بدنش در محتوای دین تأکید شده و ختنه در تقابل با آن عمل می نماید و از طرفی — همان گونه که پیش تر نیز بدان اشاره کردیم — ختنه جزء قوانین امضایی هم قرار می گیرد، این دو در کنار هم فضایی را مهیا می کنند که بتوان با رویکردی مسالمت آمیز تر به ختنه و کارکردهای آن متناسب با مقتضیات زمان نگرینست و در امتداد آن از مطلق گرایی صرف به سمت نگاهی نسبی گرایانه در این مبحث تغییر جهت داد. یکی از مشهورترین ادله این قاعده همان قاعده عقلانی «الْأَنَسُ مُسْلَطُونَ عَلَى أَمْوَالِهِمْ و

«أَنْفُسِهِمْ» است و برخی از آن به «الْأَنْفُسُ مُسَلِّطُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ» تعبیر کرده‌اند. از دیگر آیاتی که از آن دلالت بر قاعده تسلط منتج می‌شود، آیه ۶ سوره احزاب است: «پیامبر به مؤمنان از خودشان سزاوارتر [و نزدیک‌تر] است.»^۱ درست است که این آیه در مقام اثبات مقدم بودن ولایتی پیامبر بر مؤمنان است، ولی بدون شک بر ولایتی مؤمنان بر خودشان نیز دلالت دارد، هرچند ولایتی پیامبر اولی است (صفایی و همکاران، ۱۳۹۱). در حدیث غدیر، با استناد به همین آیه، پیامبر در مقام مقدمه‌چینی برای طرح ولایت علی و با مفروض دانستن ولایت سلطنت مردم بر نفس خودشان، ولایت خود را بر نفوس مردم اکمل و اشد برشمرده است. از دیگر آیاتی که می‌تواند بر قاعده تسلط صدق کند آیه ۲۰۷ سوره بقره است: «از میان مردم کسی است که جان خود را برای طلب خشنودی خدا می‌فروشد.»^۲ فروش «نفس» در این آیه، به جهت جلب رضایت خداوند، بر این مطلب دلالت دارد که انسان بر نفس خویش سلطنت دارد (درگاهی، ۱۳۹۵).

از دیگر دلایل این قاعده سیره عقلا را می‌توان برشمرد. بدین معنا که حق اعمال هرگونه تصرف در ملک از سوی مالک نزد جمیع عقلا امری مسلّم و پذیرفته شده است و بی‌تردید چنین سیره‌ای در زمان معصوم نیز جاری و ساری بوده است و عدم رد و منع شارع از این سیره بیانگر امضای شارع مقدس در برابر این سیره است (طباطبایی، ۱۳۸۶).

در نگاه نخست می‌توان چنین نتیجه گرفت که آدمی بر تمامی اعضا و جوارح خود تسلط دارد، اما این تسلط به نحوی محدود شده است و دامنه این خودمختاری تا جایی است که اصل کرامت انسانی و اصل حفظ حیات و حتی «اصل لاضرر» نادیده گرفته نشود. اصل لاضرر در این بین دلالت بر اصل تسلط بر نفس حاکم است و عقل نیز گواه آن است. خداوند به انسان مؤمن اجازه خوار کردن خویش و ذلت را نمی‌دهد، همان‌گونه که عقل سلیم هم چنین اجازه‌ای را نمی‌دهد و در نظام فقهی اسلام نیز انسان اجازه اضرار به خویشتن و یا به دیگران را ندارد. در همین زمینه امام ششم شیعیان گفته است: «خداوند تمام کارهای مؤمن را به خود او واگذار کرده، ولی به او اختیار نداده است که خود را خوار و ذلیل کند.» (محمدی جورکویه، ۱۳۸۳) و در نهایت آیه ۱۹۵

۱. «الَّتِي أُولَىٰ بِالْمُؤْمِنِينَ مِنْ أَنْفُسِهِمْ وَأَزْوَاجُهُ أُمَّهَاتُهُمْ وَأُولُو الْأَرْحَامِ بَعْضُهُمْ أَوْلَىٰ بِبَعْضٍ فِي كِتَابِ اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُهَاجِرِينَ إِلَّا أَنْ تَفْعَلُوا إِلَىٰ أَوْلِيَائِكُمْ مَعْرُوفًا كَانَ ذَلِكَ فِي الْكِتَابِ مَسْطُورًا».

۲. «وَمِنَ النَّاسِ مَنْ يَشْرِي نَفْسَهُ ابْتِغَاءَ مَرْضَاتِ اللَّهِ وَاللَّهُ رَءُوفٌ بِالْعِبَادِ».

سوره بقره درباره نابود کردن و هلاکت نفس است: «خویشتن را با دست‌های خویش به هلاکت نیندازید.»^۱ اما می‌توان گفت هلاکت همان تلف کردن و ضرر زدن به نفس است (صفایی و عباسی، ۱۳۹۴).

در باب ادله و جوبی قاعده لاضرر آیات و روایات متعددی می‌توان تشریح کرد و محدودیت قاعده تسلط بر نفس نیز محدود به اصل لاضرر نبوده و برخی امور دیگر همچون ممانعت از خودکشی را نیز شامل می‌شود. اما از آنجاکه ادامه این بحث امری تخصصی و فقهی است از آن عبور می‌کنیم و در ادامه به ارتباط قواعد تسلط و لاضرر با توجه به پیشرفت‌های پزشکی در عصر حاضر می‌پردازیم.

درباره پیامدهای مثبت و منفی ختنه در بخش‌های پزشکی و روان‌شناسی به تفصیل صحبت خواهد شد، زیرا مرز بین این پیامدها به قدری باریک است که برخلاف موضع‌گیری سازمان بهداشت جهانی درباره ختنه زنان، این سازمان و دیگر نهادهای مرتبط هیچ موضع‌گیری رسمی و مشخصی درباره ختنه مردان نداشته‌اند و صرفاً به اطلاع‌رسانی درباره پیامدهای مثبت و منفی آن بسنده کرده‌اند.

به پیامدهای منفی و بحث‌های حقوقی این عمل - که در ادامه بررسی خواهد شد - در راستای قاعده تسلط نیز توجه شده است. در همین راستا توجه به قاعده و جوب دفع ضرر محتمل نیز حائز اهمیت است. از دیدگاه عقلا و هم از ظاهر روایاتی که بر حرمت اضرار به دیگران یا اضرار به خویش دلالت دارند، چنین استنباط می‌شود که فقط ضرر قطعی مراد نیست، بلکه اگر ضرر مزبور ظنی و حتی کمتر از ظن نیز باشد، باید از آن اجتناب کرد. منظور از ضرر در اینجا ضرر معتدبه است و مربوط به مواردی است که منفعت آدمی در تراحم با آن قرار نگیرد. فقهای متقدم و متأخر نیز در مواردی به این مطلب اشاره فرموده‌اند از جمله صاحب جواهر الکلام به تصریح می‌گوید: «هر چیزی که احتمال ضرر در آن باشد حرام است.» در هر صورت چیزی که در آن ضرر قابل اعتنا وجود دارد حرام است، چه علم به آن باشد یا گمان (همان). این مهم می‌تواند به امور مذهبی از جمله ختنه نیز تعمیم داده شود و برای نمونه در باب ختنه زنان نیز چنین رویکردی از سوی برخی روحانیان اتخاذ شده است که از آن جمله می‌توان به کنفرانسی که در سال ۲۰۰۶ در دانشگاه

۱. «وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ».

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۲۳

الازهر مصر برگزار شد اشاره کرد. در این کنفرانس، که بسیاری از علمای سرشناس دینی در آن حضور داشتند، چنین نتیجه‌گیری شد که «ختنه دختران باید ممنوع شود، چراکه عملی خارج از اسلام است»^۱. پرفسور علی جمعه، مفتی اعظم مصر، در این کنفرانس بیان کرد:

ختنه دختر، چه از نظر روانی و چه از نظر جسمانی، به زنان آسیب می‌رساند. برای حمایت از یکی از عالی‌ترین ارزش‌های اسلامی، که همانا آسیب نرساندن به دیگران است، طبق فرمایش پیامبر اسلام «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام»^۲، باید این عمل را کنار گذاشت. وانگهی این عمل را می‌توان تجاوزی علیه بشر تلقی کرد که مستحق مجازات است و این مهم محدود به ختنه نیست و آیات و روایاتی مبتنی بر دیگر امور دینی می‌باشند که دلالت بر آن دارند که هرگاه عبادت یا مقدمه آن برای بدن مضر باشد، وجوب آن ساقط می‌گردد. مانند وضو یا روزه یا حجی که موجب ضرر و زیان به بدن باشد که در این صورت به جای وضو باید تیمم کرد و تکلیف روزه و حج مضر بر نفس هم ساقط می‌شود. از جمله روایت در این زمینه روایتی از امام ششم شیعیان است که گفت: «هرکس روزه برای او ضرر دارد، افطار برایش واجب است.» (احمدی، ۱۳۹۴)

لازم است یادآوری شود که وجوب دفع ضرر از خویشان به مفهوم حقوقی از مقوله حکم است و نه حق، یعنی تغییرپذیر و اسقاط‌پذیر نیست و هیچ‌کس اختیار ضرر به خویش را ندارد. همچنین یادآوری چند نکته دیگر نیز ضروری است. برای نمونه، اقدام به ضرر و زیان برای اغراض عقلایی و اهداف مهم‌تر همچنین ضرر و آسیبی که کم و غیرقابل اعتنا باشد بدون اشکال است و عقل و شرع تحمل چنین ضرر و آسیبی را منهی نمی‌دانند، مانند زمانی که راه درمان و یا پیشگیری از بیماری‌ای که ضرر آن بیشتر و سخت‌تر است، منحصر به تحمل ضرر کمتر باشد.

۱. درباره اقدامات پیش از این کنفرانس می‌توان به تلاش نوال سعداوی، پزشک و روشنفکر مصری، در اواخر دهه ۱۹۶۰ میلادی اشاره کرد که با انتشار کتاب المرأة والجنس (در فارسی با نام چهره عریان زن عرب منتشر شده است) به مخالفت‌های پزشکان و مدافعان حقوق زنان درباره ختنه زنان افزود. این مخالفت‌ها سرانجام در ۱۳۷۷ شمسی (۱۹۹۸ میلادی) به صدور حکم ممنوعیت خفض از سوی وزارت بهداشت مصر منجر شد. در جریان این مناقشات، بسیاری از علمای مصر و دیگر کشورهای عربی با شرح پیشینه تاریخی خفض به بیان فتوا در این باره پرداختند.

۲. ضرر و زیان رساندن به خود و دیگران جایز نیست.

به عبارت دیگر ضرر بزرگ‌تر را باید با تحمل ضرر کمتر دفع کرد. با در نظر گرفتن این مسئله و نیز این‌که تاکنون موضع‌گیری مشخصی برای ختنه مردان انجام نشده است، باید توجه داشت که در امور پزشکی تشخیص و تعیین میزان ضرر و حدود و ثغور ختنه مردان برعهده کارشناسان و متخصصان این فن است و وظیفه فقها در این زمینه استنباط احکام کلی شرعی است و تحقیق موضوعات احکام فقهی برعهده متخصصان آن موضوعات است (صفایی و عباسی، ۱۳۹۴). در عین حال به همین دلیل در مورد عمل ختنه به یک هم‌اندیشی بینارشته‌ای بین متخصصان حوزه‌های گوناگون، اعم از حقوقی، فقهی و پزشکی، و ... نیاز است که در خلال این تعامل اطلاعات هر حوزه در دسترس سایر حوزه‌ها قرار گیرد و در نهایت از این طریق رویکردی چندبعدی و چندوجهی مبتنی بر پدیده بودن ختنه نسبت به آن تحقق یابد تا با استناد به این رویکرد، بهتر و عمیق‌تر بتوان به ختنه نگریست و کارکردهایش را تحلیل و تبیین کرد و در نتیجه از اعمال رویکردهای تک‌بعدی در مورد این عمل دوری گزید و یا رهایی یافت.

در ادامه و در باب موضوع ختنه توجه به قاعده عقلایی «الْأَنَسُ مُسَلِّطُونَ عَلَى أَمْوَالِهِمْ وَأَنْفُسِهِمْ» لازم و ضروری به نظر می‌رسد. با فرض فزونی مزایای ختنه نیز نکته دیگری در این بین مطرح می‌شود و آن این‌که هرگز نباید انسانی را جز در موارد خاص و اضطرار (مانند اضرار به دیگران یا خوف تلف شدن نفس) به معالجه و مداوا مجبور کرد (صفایی، عباسی و محقق داماد، ۱۳۹۱) که در این صورت، اصل لاضرر بر قاعده تسلط حکومت می‌یابد و بیمار را مجبور به معالجه می‌کند. بیان این دو صورت استثنا بدین گونه است: اول آن‌که مرض او موجب آزار یا زیان و ضرر به دیگری شود. در این صورت، با اجازه ولی خاص یا ولی عام، او را مجبور به معالجه می‌کنند و حرمت اجبار با قاعده نفی ضرر و اضرار و قاعده نفی حرج و نفی عسر از بین می‌رود. دوم خوف تلف شدن نفس مریض وجود داشته باشد و توضیح آن بدین صورت است که ضرر دارای مراتب سه‌گانه‌ای باشد: ۱. تلف نفس و شکی در وجوب معالجه شخص با اجبار و قهر در این مورد در صورت امتناع از معالجه وجود ندارد؛ ۲. بیماری‌های مهم، مانند ایدز، سرطان و مانند این‌ها و یا از بین رفتن چشم یا قطع شدن پاها و دست‌ها، شکی نیست که مکلف یا ولی او باید از این وقایع پیشگیری کنند و اگر مکلف یا بیمار از معالجه امتناع نمود، اجبار او بر حاکم شرع بعید نیست؛ ۳. اضرار خفیف: هیچ دلیلی بر وجوب اجتناب از آن بر مکلف وجود ندارد تا

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۲۵

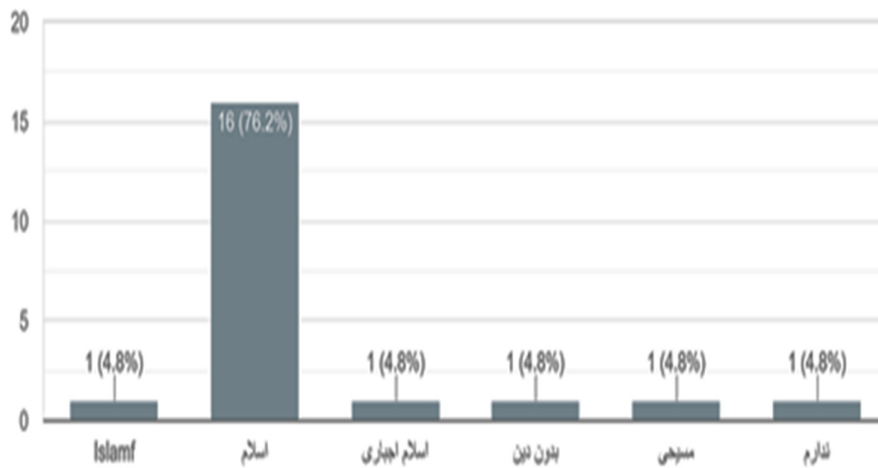
چه رسد به دیگری. پس حرمت اولیة اجبار او بر معالجه به حال خود باقی است. البته در فرض معالجه اجباری، موفقیت معالجه در به دست آمدن بهترین نتایج همراه با کمترین اضرار ممکن ضروری و لازم است (آصف المحسنی، ۱۴۲۴، ص ۲۵۴). در همین زمینه برخی فقها چنین گفته‌اند:

معالجه اجباری هیچ شخصی جایز نیست به دلیل کرامت انسان و احترام به اراده او و دلیل قاعده عقلایی یادشده که با عدم منع ازسوی شارع، مورد امضای شرع قرار گرفته است و همچنین بدین دلیل که تصرف در بدن غیر و مال او بدون اجازه اش تعدی بر او است و شرعاً جایز نیست (نجفی، ۱۹۸۱).

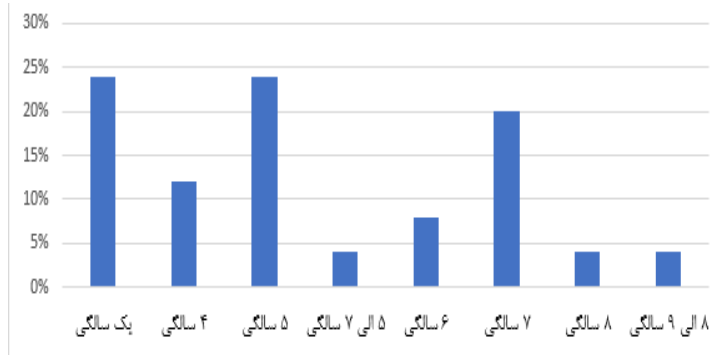
نمودارهای زیر نشانگر فراوانی انجام عمل ختنه در میان پیروان ادیان یهودی، مسیحی، و اسلام است. همان‌گونه که هویداست، در بین جامعه مورد مطالعه این تحقیق بیشترین درصد عمل ختنه به شیعیان تعلق دارد.

دین

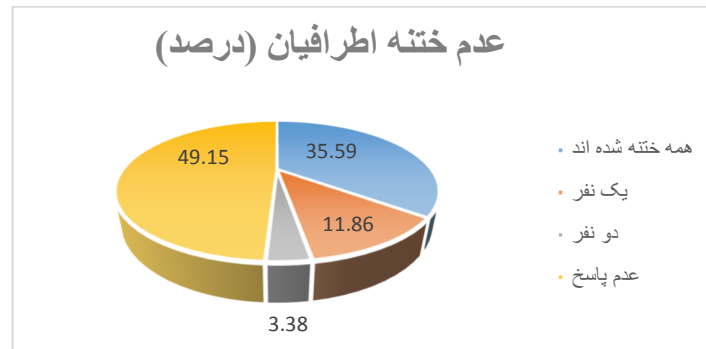
21 responses



نمودار شماره ۷: فراوانی ختنه مردان برحسب دین در بین جامعه هدف در سال ۱۴۰۰



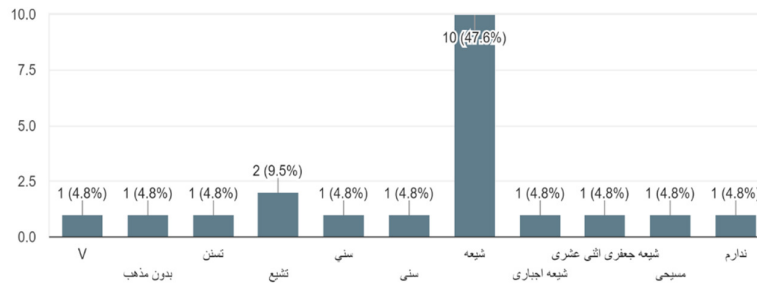
نمودار شماره ۸: سن مردان ایرانی در زمان ختنه در بین جامعه هدف در سال ۱۴۰۰



نمودار شماره ۹: درصد ختنه نشدگان جامعه هدف در سال ۱۴۰۰

مذهب:

21 responses



نمودار شماره ۱۰: فراوانی ختنه مردان برحسب مذهب در بین جامعه مورد تحقیق سال ۱۴۰۰

دل مختون در قرآن

پیش‌تر و در بررسی ختنه در عهد عتیق و آیین یهودیان به مبحث «دل مختون» پرداخته شد، امری که در قرآن و روایات نیز به آن اشاره شده است. برای نمونه عبارت «قُلُوبُنَا غُلْفٌ» دو بار در قرآن از قول یهودیان آمده است:

بار اول در آیه ۸۸ سوره بقره آمده است:

و گفتند دل‌های ما در حجاب است. سخنان به دل‌های ما نرسد و آن‌ها را نمی‌فهمیم. [چنین نیست] بلکه خدا آنان را به سبب کفرشان لعنت کرده و از رحمت و هدایت خود دور ساخته است. پس اندکی ایمان می‌آورند.^۱

بار دوم در آیه ۱۵۵ سوره نساء آمده است:

(ولی) به سبب پیمان‌شکنی آن‌ها و انکار آیات خدا و کشتن پیامبران به ناحق، و به سبب این‌که (از روی استهزا) می‌گفتند «بر دل‌های ما پرده افکنده (شده و سخنان پیامبر را درک نمی‌کنیم!)» رانده درگاه خدا شدند. آری، خداوند به علت کفرشان بر دل‌های آن‌ها مهر زده است که جز عده کمی (که راه حق می‌پویند و لجاج ندارند) ایمان نمی‌آورند.^۲

در باب خوانش‌ها و تفسیرهای مرتبط با «قُلُوبُنَا غُلْفٌ» علی‌قلی قرایی تحقیق مفصلی انجام داده است که از آن می‌توان نتیجه گرفت که عبارت «قلب أَعْلَفٌ» به معنای «دل نامختون» است. وی در جایی در توضیح غُلْف می‌نویسد که غُلْف (سکون لام) جمع أَعْلَف (سکون لام) است و آن چیزی است که در غلاف باشد. همچنین به مردی که نامختون است «أَعْلَفٌ» گفته می‌شود. این اصطلاح در فرهنگ یهود و نصارا رواج دیرینه داشته است. در متون اسلامی نیز، به خصوص در احادیث پیامبر و امام علی، این اصطلاح به معنای «دل کافر»، «دلی که ایمان در آن وارد نشده است»، یا «دلی که تهی از ایمان باشد» به کار رفته است. بر مبنای این شواهد می‌توان گفت «دل نامختون» دلی است سرکش و عصیانگر، دلی ناپاک و آلوده به کثافات و آرایش‌های روحی و دچار امراض معنوی، دلی

۱. «وَقَالُوا قُلُوبُنَا غُلْفٌ بَلْ لَعَنَهُمُ اللَّهُ بِكُفْرِهِمْ فَقَلِيلًا مَّا يُؤْمِنُونَ».

۲. «فَبِمَا نَقْضِهِمْ مِيثَاقَهُمْ وَكُفْرِهِمْ بِآيَاتِ اللَّهِ وَقَتْلِهِمُ الْأَنْبِيَاءَ بَغَيْرِ حَقٍّ وَقَوْلِهِمْ قُلُوبُنَا غُلْفٌ بَلْ طَعَنَ اللَّهُ عَلَيْهَا بِكُفْرِهِمْ فَلَا يُؤْمِنُونَ إِلَّا قَلِيلًا».

بسته و ناشنوا، و دلی قسّی و بدون حیات معنوی (قرایی، ۱۳۸۰). به بیان دیگر قوم یهود در پاسخ به دعوت پیامبر از نامختون بودن دل‌هایشان مبنی بر دل‌هایی که ایمان نیاورده است سخن می‌گویند و این اسناد همگی نمایانگر نزدیکی پیش‌فرض‌های این دو در باب عمل ختنه است.

ختنه در احادیث و روایات

احادیث و روایات بسیاری از پیامبر اسلام و امامان شیعه در باب ختنه نقل شده است که در پژوهش حاضر با تجمیع و تحلیل همه این احادیث و روایات، به بررسی اهمیت این موضوع در دین اسلام پرداخته شده است. چنان‌که گفته شد، در قرآن هیچ اشاره مستقیمی به این عمل نشده است، اما اهل سنت و اهل تشیع، با استناد به دو آیه ۱۲۳ سوره نحل و آیه ۱۶۱ سوره انعام، پیروی از سنن ابراهیمی را واجب می‌دانند.

در آیه ۱۲۳ سوره نحل آمده است:

سپس به توحی کردیم که از آیین ابراهیم (راه و روش او در پذیرش توحید، مبارزه با شرک، اصول دین و اتمهات فروع شریعتش) پیروی کن، زیرا او حق‌گرا بود و از مشرکان نبود.^۱

و در آیه ۱۶۱ سوره انعام نیز چنین آمده است:

بگو پروردگام مرا به راه راست هدایت کرده است، آیینی پابرجا (و ضامن سعادت دین و دنیا)، آیین ابراهیم که از آیین‌های خرافی روی برگرداند و از مشرکان نبود.^۲

در این آیات، کلمه «حنیف» بر فردی عرب دلالت دارد که در دوران پیش از اسلام می‌زیسته و یکتاپرست بوده است یا گروهی از مردم که تمایلی به انجام دادن اعمال مشرکانه، مانند بت‌پرستی، نداشتند. درست است که در این آیات بر عمل ختنه به‌طور خاص تأکید نشده است، اما الزام خداوند مبنی بر پیروی از ابراهیم را حجتی بر ادامه عهد میان ابراهیم و پروردگار می‌داند. ملاً جمال واژی، در پاسخ به این پرسش پژوهش که «چرا باوجود این که قرآن دستور صریحی برای ختنه نداده، این امر وارد دین شده است»، می‌گوید:

۱. «ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ».

۲. «قُلْ إِنِّي هَدَانِي رَبِّي إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ دِينًا قِيمًا مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ».

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۲۹

در ادیان توحیدی به صورت موردی از ختنه مردان بحث شده است، لیکن این بدان معنی نیست که در کتاب مقدس آمده باشد.

بر این اساس، می توان گفت ختنه سنتی است که در دوران پیش از اسلام متداول بوده و با قیودی خاص به دوران اسلامی نیز ورود پیدا کرده است، اما از نظر فقها و علمای اسلامی، به عنوان یکی از ضروریات دین به شمار می رود و با این که مذاهب مختلف اسلامی درباره چگونگی و زمان انجام آن اختلاف نظرهایی دارند، اما درباره وجوب انجام ختنه اتفاق نظر بسیار وجود دارد. شیخ مفید در کتاب المقتنعة در این زمینه می گوید:

هرکس که اسلام را بپذیرد و بخواهد حج به جا آورد، انجام آن برای وی جایز نیست تا ختنه شود.

نجفی جواهری، صاحب کتاب جواهرالکلام، نیز در اظهارنظری مشابه می گوید:

اگر کافری که ختنه نشده مسلمان شد، باید حتی اگر پیر باشد، خود را ختنه کند (نجفی، ۱۹۸۱).

فتاوی درباره ختنه در اسلام

ختنه از دیرباز یکی از سنت های رایج در میان مسلمانان بوده و تا به امروز ادامه یافته است و احادیث موجود می توانند شاهی بر این مدعا باشند. اما در قبال این عمل، در کتب و پژوهش های مختلف و از منظر مذاهب مختلف اسلامی، موضع گیری های متفاوتی روایت شده است که مهم ترین دلیل این اختلافات نیز از آنجا ناشی می شود که در قرآن موضع گیری مستقیم و مشخصی در این زمینه وجود ندارد. فقدان سندی قابل اکتفا در قرآن مانع انسجام آرا در باب عمل ختنه در بین علما و فقها شده و همواره نتیجه آن موضع گیری های متفاوت از سوی آنان بوده است.

ایکسان تانگوک^۱ (۲۰۱۸) در مطالعات خود تصریح می کند که براساس مدارس حنفی ها، مالکی ها، و حنبلی ها، ختنه مردان سنت و ختنه زنان فضیلت^۲ به شمار می رود. در حالی که مدارس شافعی ها ختنه مردان و زنان را واجب برشمرده اند.

1. Ikhsan Tanggok

2. virtuous

محمدحسن سعیدی در پژوهش خود در این باره گفته است: فقیهان شیعی ختنه را برای مرد واجب و برای زن مستحب دانسته‌اند، اما همه عبادات فرد نامختون، جز طواف، را صحیح دانسته‌اند. شافعیان بر آن‌اند که ختنه هم برای مرد و هم برای زن واجب است. حنبلیان آن را برای مرد واجب و برای زن سنت و مکرمت می‌شمارند. حنفیان و مالکیان ختنان را از شعائر و سنت‌های غیرواجب اسلام می‌دانند (سعیدی، ۱۳۹۰، ص ۷۰).

تیم وینتر^۱، استاد دانشکده الهیات دانشگاه کمبریج، نیز در مصاحبه‌ای اختصاصی بر این مهم تأکید داشته است که ختنه برای بسیاری از گرایش‌ها^۲ واجب است و تفاوت عمده در نگاه مالکیان است که این مهم را برای نوکیشان مسلمان امری اختیاری و نه واجب برمی‌شمارند. به گفته او، شافعیان عبادت یک فرد نامختون را پذیرا نیستند، درحالی‌که مالکیان مشکلی در پذیرش این مهم ندارند (همان).

نکته دیگر این‌که اگر ختنه امری واجب و یا عاملی هویت‌بخش برای تمایز قائل شدن میان مسلمانان و غیرمسلمانان بوده است، در نتیجه می‌توان مدعی شد که ختنه در روزگار حیات پیامبر اسلام و در میان صحابه او رواج داشته است. اما شواهدی در رد این ادعا وجود دارد. حتی اگر بپذیریم که این رسم میان اعراب جاهلی رایج بوده است، دیگر گروندگان به اسلام مختون نبودند و خبری نیز از ختنه آنان پس از اسلام آوردن در دست نیست. بنا بر نقل ابن‌قیم جوزیه، از روحانیان حنبلی مذهب، هنگامی که امیر بصره واداشت تا سال‌خوردگانی از اهل کبکر را در زمستان ختنه کنند و برخی از آنان بدین سبب جان باختند، حسن بصری به اعتراض و تعجب گفت که رومی و فارسی و حبشی به پیامبر ایمان آوردند و ایشان مختون بودن آنان را تفتیش نکرد. نیز هنگامی که در صد سال اخیر به جراح بن عبدالله، والی خراسان، پیشنهاد شد تا نومسلمانانی را که ظاهراً برای فرار از پرداختن جزیه اسلام آورده بودند به ختنه امتحان کنند، عمر بن عبدالعزیز خطاب به او نوشت که خداوند پیامبر را داعی مبعوث کرد نه خاتن (همان). بنابراین در اسلام نیز به صراحت دعوت و اجباری به ختنه صورت نگرفته است که اگر هم چنین اجباری وجود داشت، می‌بایست با توجه به تحولات امروزی حقوق و آزادی‌های فردی این پدیده در زمان کنونی منسوخ یا به اختیار افراد سپرده می‌شد. اما حسرتا که این مسئله با قدرت و قوت ازسوی نهادهای اجتماعی و

1. Tim Winter
2. schools

مذهبی استمرار یافته و سبب ساز آسیب های جسمی و روحی زیادی بر پیکر کودکان شده است! می گویند هر سنت بومی که نتواند از طریق گفت و گوی فرهنگ ها با جریان همگرایی فرهنگی تطبیق یابد و پیوند بخورد باید به عنوان سنت کهنه یا بازتولیدناپذیر کنار گذاشته شود و آیا اکنون برای عمل ختنه زمان این حاشیه نشینی و طرد نرسیده است؟ آیا زمان آن فرانسیده است که مجتهدان و متشرعان، بر مبنای التجا به همسازی قوانین دین با مقتضیات زمان، خوانش و تفاسیر نوین و انسان گرایانه و خشونت پرهیزی از موازین و آیین ها و اوامر و نواهی دین به دست مؤمنان بدهند؟

جدول شماره ۳: استفتائات مراجع تقلید و روحانیان داخل و خارج ایران (جمع آوری شده گروه پژوهش حاضر)

<p>نام مجتهد: سید علی حسینی سیستانی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: بر مرد مکلف واجب است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: مستحب. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: — ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: — محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: ختنه برای صحت طواف در حج لازم است.</p>
<p>نام مجتهد: یوسف صانعی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: واجب (ولی اگر تا سن بلوغ فرزند ختنه نشد، ختنه بر خود پسر واجب می شود. وجوب ختنه فرزند بر والدین: بر پدر و مادر واجب است که فرزند خود را ختنه نمایند. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: ختنه در روز هفتم تولد مستحب است، گرچه قبل و بعد از آن نیز اشکالی ندارد. ختنه واجب است و هر زمانی که امکانش باشد باید به این واجب عمل نمود. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: برای طواف در حج و عمره ختنه، فقط شرط صحت طواف است.</p>

<p>نام مجتهد: شبیری زنجانی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: واجب است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: اگر ولی کودک بداند که اگر فرزندش را ختنه نکند، پس از بلوغ به هر دلیلی ختنه نمی‌شود، بر وی واجب است و اگر ختنه نکرد، بر شخص واجب است بعد از بلوغ خود را ختنه کند. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: زمان خاصی ندارد، اما وجوبش فوری است؛ یعنی در اولین زمان ممکن باید انجام شود. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: بنا بر احتیاط احرامش صحیح نیست. لذا بنا بر احتیاط نمی‌تواند از میقات عبور کند. همچنین طوافش صحیح نیست.</p>
<p>نام مجتهد: نوری همدانی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: بر فرد بالغ نامختون واجب است و ترک آن حرام است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: مستحب است. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: سزاوار است در انجام آن مبادرت نماید. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: مانعی ندارد. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: برای حج و احرام باید ختنه شود.</p>
<p>نام مجتهد: مکارم شیرازی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: بر مردان واجب است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: واجب نیست، ولی بهتر است که ختنه کنند تا در زمان بلوغ خودشان مجبور به این کار نشوند. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: مرد باید در اولین فرصت به وظیفه خود در مورد ختنه عمل کند و اگر در زمان بلوغ، خودشان اقدام به این کار نکنند، مرتکب کار خلافی شده‌اند. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: طواف و نماز طوافشان در حج صحیح نیست و دیگر عبادات صحیح است.</p>

<p>نام مجتهد: جوادی آملی مذهب: شیعه وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: واجب است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: در مرحله اول بر والدین واجب است و اگر پدر و مادر انجام ندادند، در زمان بلوغ بر خود فرد است که خودش را مختون سازد. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: تا پایان عمر ختنه واجب است، ولی در اسرع وقت باید انجام شود. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: منعی ندارد. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: طواف عمره و حج باطل است.</p>
<p>نام مجتهد: مدرسه دار الفتای زاهدان مذهب: سنی / حنفی وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: واجب است، یکی از موارد فطرت است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: واجب است. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: هر موقع شد باید انجام شود. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: ممنوعیتی نیست.</p>
<p>نام مجتهد: مولانا عبدالحمید اسماعیل زهی مذهب: سنی / حنفی وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: سنتی فطری است. وجوب ختنه فرزند بر والدین: در حدیث آمده است و بنابر نظر امام ابوحنیفه واجب نیست. تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: پدر و مادر قبل از بالغ شدن پسر اقدام به ختنه وی کنند. زمانی که بالغ شد، چون جایز نیست نزد کسی کشف عورت کند، اگر خودش می تواند، شخصاً خودش را ختنه کند و یا اگر امکان دارد، عورت را کاملاً بپوشاند، طوری که چشم شخص ختنه کننده به عورت این شخص نیفتد، می تواند به این صورت اقدام به ختنه کند. ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: اشکالی ندارد. محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: حضور در محافل خالی از اشکال است.</p>

نام مجتهد: ماموستا/ ملا یونس ویسی

مذهب: سنی/ شافعی

وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: ختنه مرد مسلمان بعد از بلوغ واجب است. عجله کردن در ختنه در هفتمین روز ولادت سنت است. ولی ختنه سه شرط دارد: بالغ و عاقل باشد و بتواند درد را تحمل کند. برای نمونه اگر طفل ضعیف بود و نمی توانست ختنه را در روز هفتم تاب بیاورد تا زمانی که بتواند تحمل کند به تأخیر بیندازید. اگر فاقد عقل باشد نیز واجب نیست و سنت است.

وجوب ختنه فرزند بر والدین: در دورانی که کودک تحمل چنین دردی را دارا نیست، ختنه فرزند بر آنان واجب نیست. بر پدر ختنه فرزند واجب نیست.

تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: امام یا حاکم وقت باید فرمان دهد آنهایی عاقل و بالغ بوده اما مختون نیستند تا ختنه کنند. اگر این اجبار اعمال شد و فردی ختنه نکرد، گناهکار می شود. ولی اگر تا زمان مرگ ختنه نشد، پس از مرگ نیازی به ختنه نیست.

ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: اشکالی در ازدواج نیست.

محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: عامل محدودیت نیست، ولی در وقت غسل باید آب به زیر ختنه گاه رفته و کلاهک خیس شود و اگر چنین نشود، باید تیمم کند.

نام مجتهد: دانشگاه الازهر مصر

مذهب: سنی

وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: واجب است به معنای این که مفید است.

وجوب ختنه فرزند بر والدین: بهتر است که والدین کودکان خود را در زمان جوانی ختنه کنند تا متحمل دردی در بزرگسالی نشوند.

تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: در مواردی که پسر جوان ختنه نشده است باید هر زمانی که میسر است این عمل را انجام دهند. اما بهترین روز برای ختنه روز هفتم تولد است و اگر ممکن نبود، این اجازه داده می شود که در اسرع وقت و هر زمانی که ممکن و بهتر بود ختنه صورت پذیرد.

ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است.

محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: عبادات فرد نامختون تا زمانی که مطمئن باشد کثیفی را از ارگان خود می زداید، قابل قبول است. هیچ چیزی به طور خاص از فرد نامختون منع نشده است و از منظر مذهبی، به مانند فرد ختنه شده است. اما این فرد باید خیلی مواظب پاکیزگی ارگان خود باشد و اگر کثیفی بر روی ارگان او باشد، عبادت وی قابل پذیرش نبوده و باید پس از نظافت کردن عبادت را از سر گیرد.

نام مجتهد: حاج استاد سید محمد نورالدین واژی

مذهب: سنی / شافعی

وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: بله، ختنه مردان طبق فقه شافعی واجب است.

وجوب ختنه فرزند بر والدین: خیر، مخاطب حکم وجوب ختنه فرد حقیقی مسلمان است و هرکس مأمور به انجام ختنه خویشتن است. البته یکی از علمای شافعی به نام علامه زرکشی اشاره کرده است که وقتی فرزند پسر به سن تمیز عقلی^۱ برسد، بر ولی واجب است که او را ختنه کند. لیکن این فتوی از نظر سایر علما، مورد قبول واقع نشده است، چون در موضوع ختنه هیچ خطابی به اطرافیان و اولیای فرد مسلمان یا حتی حاکم اسلامی صورت نگرفته است و حکم وجوب متوجه خود شخص است.

تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: در سنین پایین برای اولیا مندوب^۲ است که ختنه فرزند پسر را انجام دهند، لیکن ملزم و مکلف به آن نیستند. فرد مذکر مسلمان به هنگام بلوغ جسمی و عقلی موظف و مکلف به انجام ختنه است. ختنه بر کودکان و افراد فاقد عقل واجب نیست. فرد بالغ و عاقل مخاطب حکم است.

ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: بله جایز است.

محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: هیچ منع شرعی برای فرد غیرمختون در انجام نسک و امور عبادی وجود ندارد و از حضور در هیچ مکانی هم محروم نیست. البته اگر پوستی که روی آلت جنسی را پوشانده است، طوری باشد که فرد قادر به انجام صحیح غسل نباشد، عبادات فرد پذیرفته نیست و حضور او در مسجد یا انجام حج نیز برای او تا زمان رفع مشکل جایز نیست. لیکن علت این منع یا عدم پذیرش عبادات متوجه عوارض ختنه، یعنی عدم طهارت، است و دارای ربط مستقیم به ختنه نشدن فرد نیست، چون این منع و عدم پذیرش برای فردی که ختنه هم نشده و لیکن مشکل طهارت ندارد وجود ندارد.

نام مجتهد: امام شیخ زید (کالج زیتونای کالیفرنیا)

مذهب: Sunnah Mu'akkadah/ Preferred

وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: تأکید شده است.

وجوب ختنه فرزند بر والدین: یک وظیفه است.

تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: تا پایان عمر فرصت دارد.

۱. سن تمیز عقلی متوجه کمیت و اعداد نیست و به شرایطی اطلاق می شود که کودک قبل از بلوغ جسمی به شرایطی رسیده است که قادر به تشخیص خوب و بد است. غالباً این تشخیص در سن هفت تا ده برای کودکان رخ می دهد. تمیز عقلی باعث تعلق گرفتن تکالیف شرعی نمی شود و این مقوله به بلوغ جسمی و عقلی تعلق دارد.

۲. مندوب مترادف واژه مستحب است.

ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: صحیح است.
محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: او می‌تواند به انجام هر عملی مبادرت ورزد.

نام مجتهد: عبدالرحمن محمد رسولی

مذهب: سنی

وجوب ختنه شدن مرد مسلمان: بله، بدون شک واجب است و حتماً باید انجام شود.
وجوب ختنه فرزند بر والدین: با رعایت کردن شرایط مذکور در جواب سؤال اول، بله، حق دارند. ولی اگر شرایط را مراعات نکنند، حق این کار را ندارند، بلکه واجب است آن را تأخیر کنند.

تا چه زمانی امکان ختنه فرزند ذکور ممکن است: —

ازدواج زن مسلمان با مرد مسلمان نامختون: —

محدودیت فرد نامختون در انجام دادن اعمال و یا حضور در اماکن مذهبی: در مورد نماز میت کسی که ختنه نشده باشد، شیخ محمد رملی صاحب کتاب نه‌ایة‌المحتاج می‌فرماید: اگر امکان داشت باید پوست سر آلت تناسلی‌اش از روی آن کنار زده شود و زیر آن غسل داده شود. ولی اگر این کار ممکن نبود، نباید پوست آن را برید و ختنه‌اش کرد، چون این کار بی‌حرمتی به مرده محسوب می‌شود. پس باید بدون نماز میت دفن شود.
ولی در مقابل شیخ ابن حجر هیتمی صاحب کتاب تحفة‌المحتاج می‌فرماید: اگر امکان کنار زدن پوست سر حشفه ممکن بود، چه بهتر که باید آن را با آب کاملاً غسل داد. ولی اگر این امر میسر نشد، باید به جای شستن آن قسمت، میت را تیمم کرده و به خاطر ضرورت بر آن نماز جنازه را بخوانیم و دفن کنیم. پس طبق فرموده شیخ ابن حجر، مانع نماز جنازه نخواهد شد و ما می‌توانیم از فتوای ایشان بهره بگیریم.

و اما در مورد انجام مناسک حج اولاً باید متذکر بشویم که به جز طواف هیچ کدام از مناسک حج وضو را لازم ندارد و تنها طواف کعبه بدون وضو جایز نیست. ثانیاً صاحب کتاب اعانة‌الطالبین می‌فرماید: اگر شخص آغَلَف (غیرمختون، ختنه‌نشده) غسل واجب را انجام نداد، باید زیر پوست حشفه را هم با آب بشوید چون آنجا هم حکم ظاهر بدن را دارد، چون پوست آنجا، هر چند الآن موجود باشد، از نظر شرع باید برداشته شود به همین خاطر است که اگر کسی آن را برداشت، ضامن نمی‌شود. پس اگر امکان شستن آن وجود داشت، باید شسته شود. اگر ممکن نبود، باید حتماً خود را ختنه کند، ولی اگر امکان ختنه کردنش هم وجود نداشت، عذر محسوب شده و مثل کسی که فاقد الطهورین است و نه آب گیرش می‌آید نه خاک برای تیمم و باید نمازش را هم بخواند، این شخص آقَلَف هم معذور است و از شستن زیر قُلْفَه صرف‌نظر کرده و به جایش تیمم را انجام می‌دهد و مابقی بدنش را کاملاً غسل دهد و وضو بگیرد و عبادات خود را از جمله مناسک حج انجام دهد.
پس معلوم می‌شود که ختنه حکم خاص خود را دارد و ربطی به صحت و عدم صحت انجام مناسک حج و باقی امورات دینی ندارد (کتاب اعانة‌الطالبین شرح فتح المعین، جلد اول، ص ۷۳، بحث فرائض غسل)

مخالفان و موافقان ختنه در اسلام

همان‌گونه که در میان یهودیان ختنه با مخالفت‌هایی همراه بوده است، در میان مسلمانان نیز چنین رویکردهایی هرچند اندک رخ داده است. درست است که موافقان این عمل به احکام و احادیث و فواید پزشکی‌ای که برای ختنه پسران شناخته شده است استناد می‌کنند، اما مخالفان نیز گاه در کتاب‌ها و گاه با استناد به آیات قرآنی درصدد تکذیب رسم ختنان از سوی اسلام هستند. برای نمونه، آنچه عصام‌الدین حنفی ناصف از ژوزف لوئیس^۱ با عنوان «الختان ضلاله اسرائیلیه مؤذیه»^۲ ترجمه و در ۱۹۷۱ میلادی در مصر منتشر کرد حاوی چنین ادعایی است. ظاهراً این نخستین کتاب منتشرشده در دنیای اسلام در ردّ ختنان است، اما در دوره معاصر نیز مخالفت‌هایی با ختنه مردان صورت گرفته است که شاید بتوان متأخرترین آن‌ها را در نظریه‌های ادیب یوکسل^۳، فیلسوف ترک و گردآمریکایی^۴، جست‌وجو کرد که با انتقادهای خود به اسلام و اهل تسنن و تشیع به شهرت رسیده است و کتابی نیز در سال ۲۰۰۷ با نام قرآن: یک ترجمان نوین^۵ منتشر کرد. یوکسل^۶ با استناد به آیات قرآنی و به‌طور خاص آیه ۳۸ سوره انعام (و هیچ جنبنده‌ای در زمین نیست و نه هیچ پرنده‌ای که با دو بال خود پرواز می‌کند مگر آن‌ها که آن‌ها [نیز] گروه‌هایی مانند شما هستند. ما هیچ چیزی را در کتاب [لوح محفوظ] فروگذار نکرده‌ایم. سپس [همه] به‌سوی پروردگارشان محشور خواهند گردید»^۷)، متون پس از قرآن را تکذیب کرده است و معتقد است قرآن، به‌عنوان واصل میان خداوند و محمد، کتابی کامل و نهایی و، به بیان دیگر، حجت است. او همچنین در تأیید آرای خود به آیه ۵۹ سوره یونس، «بگو به من خبر دهید آنچه از روزی که خدا برای شما

1. Joseph Lewis

۲. ختنه گمراهی مضر اسرائیلی است.

3. Edip Yuksel

۴. رک: ویکی پدیا.

5. *Quran: A Reformist Translation*

۶. رک:

<https://web.archive.org/web/20080704104344/http://www.yuksel.org/e/resume/resumelong.htm> (accessed April 11, 2010).

۷. «وَمَا مِنْ دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا طَائِرٍ يَطِيرُ بِجَنَاحَيْهِ إِلَّا أُمَمٌ أَمْثَلُكُمْ مَا فَرَقْنَا فِي الْكِتَابِ مِنْ شَيْءٍ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّهِمْ يُحْشَرُونَ».

فرود آورده [چرا] بخشی از آن را حرام و [بخشی را] حلال گردانیده‌اید. بگو آیا خدا به شما اجازه داده یا بر خدا دروغ می‌بندید؟^۱، و آیه ۱۱۵ سوره انعام، «و سخن پروردگارت به راستی و داد سرانجام گرفته است و هیچ تغییردهنده‌ای برای کلمات او نیست و او شنوای داناست و آن را تغییرناپذیر می‌داند»^۲، اشاره می‌کند.

به گفته یوکسل، کتب حدیث از منابع شنیداری دو قرن پس از پیامبر اسلام تهیه شده‌اند، درحالی‌که یکی از منابع اصلی احادیث روایات یهودیان و مسیحیان بوده است. دین پژوهان سنی و شیعه، با استناد به منابع محدود، کتب بسیاری نوشته‌اند که برخی داستان‌های آن‌ها از منابعی چون میشنای یهودی، عهد عتیق، و اسرئیلیات^۳ گرفته شده است و از این طریق و نیز مسلمان شدن پژوهشگران مسیحی و یهودی، داستان‌ها و دستورات دین یهود وارد دین اسلام شده است که از آن جمله می‌توان به ختنه و ظهور مهدی (نجات‌دهنده‌ی رهایی‌بخش) اشاره داشت (یوکسل، ۲۰۰۸).

با در نظر گرفتن این مسئله می‌توان گفت معتبرترین حدیث‌ها آن‌هایی هستند که از سخنرانی‌های پیامبر اسلام در حجة‌الوداع نقل شده است و هزاران نفر از شنندگان آن‌ها را گزارش کرده‌اند. یوکسل درجایی دیگری، با استناد به آیه ۱۱۴ سوره انعام، «آیا من غیر خدا حاکم و داوری بجویم و حال آن‌که او خدایی است که کتابی (چون قرآن) که همه چیز در آن بیان شده است را برای شما فرستاد؟ و آنان که به آن‌ها کتاب فرستادیم (یهود و نصاری) می‌دانند که این قرآن از خدای تو به حق بر تو فرستاده شده است. پس در آن البته هیچ شک و تردیدی راه مده»^۴، و آیه ۲ سوره اعراف، «کتابی است که به سوی تو فرو فرستاده شده است. پس نباید در سینه‌ی تو از ناحیه آن تنگی باشد تا با آن هشدار دهی و برای مؤمنان پندی باشد»^۵، و همچنین در ادامه استدلال خود برای غیرقابل استناد بودن احادیث تأکید می‌کند که پیامبر تنها گیرنده قرآن و خداوند تنها صادرکننده اصول اسلامی است.

۱. «قُلْ أَرَأَيْتُمْ مَا أَنْزَلَ اللَّهُ لَكُمْ مِنْ رِزْقٍ فَجَعَلْتُمْ مِنْهُ حَرَامًا وَحَلَالًا قُلْ اللَّهُ أَدْنَىٰ لَكُمْ أَمْ عَلَى اللَّهِ تَفْتَرُونَ».

۲. «وَتَمَّتْ كَلِمَتُ رَبِّكَ صِدْقًا وَعَدْلًا لَا مُبَدَّلَ لِكَلِمَاتِهِ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ».

3. Gemarak

۴. «أَفَغَيْرَ اللَّهِ ابْتِغَىٰ حَكْمًا وَهُوَ الَّذِي أَنْزَلَ إِلَيْكُمُ الْكِتَابَ مُفَصَّلًا وَالَّذِينَ آتَيْنَاهُمُ الْكِتَابَ يَعْلَمُونَ أَنَّهُ مُنَزَّلٌ مِنْ رَبِّكَ بِالْحَقِّ فَلَا تَكُونَنَّ مِنَ الْمُمْتَرِينَ».

۵. «كِتَابٌ أَنْزَلَ إِلَيْكَ فَلَا يَكُنْ فِي صَدْرِكَ حَرَجٌ مِنْهُ لِتُنذِرَ بِهِ وَذِكْرَىٰ لِلْمُؤْمِنِينَ».

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۳۹

یوکسل در ادامه پژوهش‌های خود مبنی بر رد ریشه دینی ختنه به‌عنوان دستور الهی در اسلام، با استناد به آیات زیر، بار دیگر تأکید می‌کند که خلقت خداوند کامل بوده و خداوند آدمی را در بهترین حالت آفریده است:

— آیه ۴ سوره تین: «به‌راستی انسان را در نیکوترین اعتدال آفریدیم.»^۱

— آیه ۲ سوره فرقان: «همان کس که فرمانروایی آسمان‌ها و زمین از آن اوست و فرزندی اختیار نکرده و برای او شریکی در فرمانروایی نبوده است و هر چیزی را آفریده و بدان‌گونه که درخور آن بوده اندازه‌گیری کرده است.»^۲

— آیه ۶۴ سوره غافر: «خدا [همان] کسی است که زمین را برای شما قرارگاه ساخت و آسمان را بنایی [گردانید] و شما را صورت‌گیری کرد و صورت‌های شما را نیکو نمود و از چیزهای پاکیزه به شما روزی داد. این است خدا. پروردگار شما بلندمرتبه و بزرگ است، خدای و پروردگار جهانیان.»^۳

او همچنین در ادامه نیز با استناد به آیه ۱۱۹ سوره نساء، «و آنان را سخت گمراه و دچار آرزوهای دورودراز خواهیم کرد و وادارشان می‌کنم تا گوش‌های دام‌ها را شکاف دهند و وادارشان می‌کنم تا آفریده خدا را دگرگون سازند و [ولی] هرکس به‌جای خدا شیطان را دوست [خدا] گیرد قطعاً دستخوش زیان آشکاری شده است»^۴، وی هرگونه ناقص‌سازی را گناه برمی‌شمارد (جانسون، ۲۰۱۰).

۱. «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ»؛ البته بیان یک نکته در باب این آیه و آیه ۶۴ سوره غافر حائز اهمیت است: در هر دو آیات از کلمه «أحسن» بهره برده شده است که اسم تفضیل بر مذکر و بر وزن أَفْعَل است. در زبان فارسی نیز صفت تفضیلی داریم و نشانه آن «تر» است، مانند باهوش‌تر و در اینجا شاید بتوان گفت معنای بهترین شکل ممکن را می‌دهد و نه کامل‌ترین، زیرا در عربی صفت مشبّه‌ای بر وزن فعیل است که بیانگر صفتی پایدار و دائمی می‌تواند باشد، مانند کامل‌ترین. باوجود این، سؤالی که مطرح می‌شود چنین است که اگر فرض بگیریم «أحسن الخالقین» دلالت بر بهترین نوع مخلوقات نسبت به سایرین و نه بهترین به‌مثابه بی‌عیب و نقص باشد، آیا این انسان است که می‌تواند با تغییراتی در بدن آدمی، به‌مانند ختنه، این خلقت را تکمیل کند؟!

۲. «الَّذِي لَهُ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَلَمْ يَتَّخِذْ وَلَدًا وَلَمْ يَكُنْ لَهُ شَرِيكٌ فِي الْمُلْكِ وَخَلَقَ كُلَّ شَيْءٍ فَقَدَرَهُ تَقْدِيرًا».

۳. «اللَّهُ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ الْأَرْضَ قَرَارًا وَالسَّمَاءَ بِنَاءً وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُورَكُمْ وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ ذَلِكُمْ اللَّهُ رَبُّكُمْ فَتَبَارَكَ اللَّهُ رَبُّ الْعَالَمِينَ».

۴. «وَلَا ضَلَّ عَنْهُمْ وَلَا مَنَعَهُمْ وَلَا مَرَنَهُمْ فَلْيَبْتَئِكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَا مَرَنَهُمْ فَلْيَعْبِرَنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا».

در باره این آیه تفسیر و تعبیری دیگری نیز وجود دارد. برای مثال، در المیزان آمده است: «در این آیه شریفه از شیطان حکایت شده که گفته است: من انسان‌ها را از راه سرگرم کردنشان به پرستش غیر خدا و ارتکاب گناهان گمراه خواهم کرد و آنان را با اشتغال به آمال و آرزوهایی که از اشتغال به واجبات زندگی‌شان بازدارد فریب می‌دهم تا آنچه را که برایشان مهم و حیاتی است به خاطر آنچه موهوم و خالی از واقعیت است رها کنند و دستورشان می‌دهم که گوش چهارپایان خود را بشکافند و (با این‌گونه عقاید خرافی و موهوم) حلال خدا را بر خود حرام سازند و نیز دستورشان می‌دهم که خلقت خدایی را تغییر دهند. مثلاً مردان را که مرد خلق شده‌اند و استعداد زن گرفتن را دارند اخته نموده این استعداد را در آن‌ها بکشند و یا انواع مُثله — بریدن اعضا — را باب کنند و یا مردان با یکدیگر لواط و زنان با یکدیگر مساحقه کنند.» (علامه طباطبایی، ۱۳۸۶، ج ۵، ص ۱۳۵ و ۱۳۶) اما تفسیر یوکسل (۲۰۰۸) از این آیه چنین است که ایجاد هرگونه تغییری با اهداف دینی در خلقت خداوند به مثابه عملی شیطانی تلقی می‌شود. وی در باب ختنه اشاره می‌کند که ختنه‌گاه یک خلق ناهنجار خداوند به‌شمار نمی‌آید و امری معمولی است و تلاش برای تغییر در چنین پدیده‌ای با عمل جراحی، به مثابه تحقق رستگاری، خرافات است. به عبارتی منظور یوکسل آن است که از طریق نامتعارف جلوه دادن و برجسب‌زنی و سازوکارهایی که ساختگی است نباید یک امری طبیعی را که بخشی از خلقت خداوند است نکوهش کرد و در جهت دستکاری و تغییر پدیده‌ای که ذاتاً طبیعی است تلاش نمود.

اما مهدی درگاهی، استاد سطوح عالی حوزه علمیه قم، نظر دیگری در باب این آیه و اعمالی همچون ختنه دارد. او بر این باور است که آیه فوق بر این مطلب دلالت دارد که اموری که شیطان انسان را به آن امر می‌کند اعمالی است که مبعوض خداوند و حرام است. پس تبتیک و تغییر در اصل خلقت الهی حرام است. بنابراین چه این‌که شکی در عدم حرمت ختنه و تغییر در جمادات و نباتات و حیوانات (خصی نبودن) نیست و کسی نمی‌پذیرد که ختنه نمودن مثلاً در ابتدا مشمول آیه شریفه بوده و بعد با دلیل خاص خارج شده است. بنابراین نمی‌توان اهدا و فروش اعضا را از باب تغییر در خلقت حرام دانست و اصولاً مراد از تغییر خلقت — بنابر اختلاف در تعبیر علما — همان تغییر در دین الهی و یا تغییر در حکم فطرت انسانی و یا خروج از فطرت پاک انسانی است، چنان‌که مرحوم طبرسی در تفسیر خود از امام صادق چنین نقل می‌کند (درگاهی، ۱۳۹۵، ص ۴۵).

ختنه پیامبران و امامان

ختنه پیامبران الهی مسئله‌ای است که روایاتی متناقض درباره آن‌ها وجود دارد. برای مثال، ابوهریره، از علمای درباری معاویه، از پیامبر اسلام روایت کرده است که ابراهیم نخستین مختون بود و در سن هشتادسالگی ختنه شد، درحالی‌که روایات دیگری وجود دارد که این روایت را نقض می‌کند. در روایاتی دیگر سن ختنه ابراهیم با اندکی اختلاف نقل شده است و ابن عباس، دانشمند اسلامی، به نقل از پیامبر گفته است که نخستین مختون نه ابراهیم بلکه آدم بوده است (سعیدی، ۱۳۹۰).

اما در روایتی دیگر از امام صادق نیز ختنه ابراهیم تکذیب شده و بر مبنای این روایت، غلفه انبیا همچون بند ناف در روز هفتم تولدشان افتاده است. در این میان اسحاق و فرزندانش مستثنا بودند و سنت ختنان از آن پس وضع شده است (همان).

همچنین بنابر دسته‌ای دیگر از روایات انبیا (دست‌کم دوازده تن از آنان، یعنی آدم، شیث، ادريس، نوح، ابراهیم، داوود، سلیمان، لوط، اسماعیل، موسی، عیسی، و محمد) مختون زاده شده‌اند (همان). درباره ختنان پیامبر اسلام سیره‌نویسانی مانند ابن اسحاق و ابن هشام سخنی به میان نیاورده‌اند، با این‌همه احادیثی مبنی بر مختون زاده شدن و نیز اقوالی حاکی از ختنه شدن او به رسم اعراب آمده است. در اصول کافی نیز آمده است که نه تنها انبیا مختون زاده شده‌اند که اوصیای الهی نیز این ویژگی را دارند، چنان‌که زراره، از فقها و متکلمان شیعه، از امام پنجم شیعیان نقل کرده است:

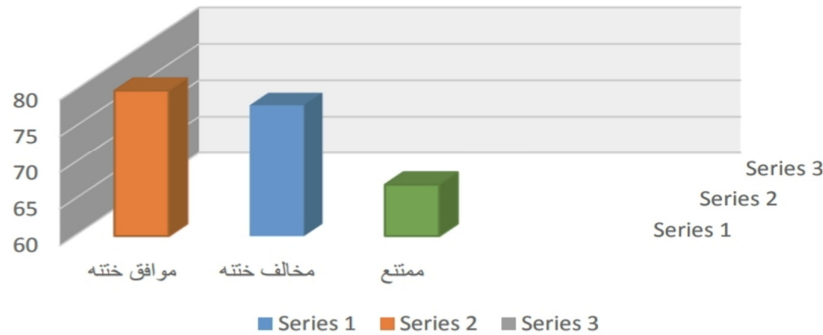
برای امام ده نشانه است: ۱. پاک و ختنه شده متولد گردد؛ ۲. به کف دست بر زمین آید و آواز خود را در وقتی که نوزاد است به ادای شهادتین بلند کند؛ ۳. جنب نشود (به احتلام)؛ ۴. دیده‌اش بخوابد و دلش بیدار باشد؛ ۵. دهن یاوه نکند، کشکوار نکند؛ ۶. از پشت سر خود ببیند، چنانچه از پیش رو ببیند؛ ۷. فضل‌اش بوی مشک دهد؛ ۸. زمین آن را ببلعد و موکل نماند؛ ۹. چون زره رسول خدا را دربر کند، به اندام او رسا باشد و چون دیگری از مردم آن را بپوشد، چه درازقد چه کوتاه‌قد، یک وجب بر قامتش باشد؛ ۱۰. و امام تا بمیرد محدث باشد (با فرشته‌های نامرئی مربوط و در گفت‌وگو است و اخبار غیب را از آن‌ها دریافت کند) (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۱، باب موالید الائمه، ح ۸).

در جایی دیگر از اصول کافی باز از امام محمدباقر مختون متولد شدن اوصیا و انبیا نقل شده است:

چون اوصیا در شکم مادر قرار گیرند، چون نُه ماه بر او بگذرد، در خانه حس و جنجال سختی بشنود و چون شبی آید که در آن بزاید، در خانه نوری برای او عیان شود که آن را ببیند و دیگری جز پدر امام آن را نبیند و چون او را بزاید، نشسته باشد و برایش گشایشی شود که چهارزانو بیرون آید و بچرخد روی زمین تا برابر قبله گردد، هرسو که باشد. سه بار عطسه کند و با انگشت برای حمد خدا اشارت نماید. شاد و ختنه شده به دنیا آید، دندان‌های چهارمین او از بالا و پایین و دندان‌های نیش او و دو دندان دنبال آن‌ها، که ضواحک خوانند، برآمده باشد و جلو او نوری باشد که چون شمش طلا بدرخشد و تا یک شب و روز از دو دستش سیل طلا روان است و انبیا همچین باشند، چون زاییده شوند و همانا اوصیا آویزه‌های انبیا باشند (همان، ح ۵).

چنین توصیفی از اولیای خدا چنان به دور از خردورزی است که شبهات زیادی را برمی‌انگیزد، از جمله این‌که: ۱. عدالت خدا در آفرینش بندگان را دچار خدشه می‌کند؛ ۲. معصومیت امامان و پیامبران زیر سؤال می‌رود، زیرا مشخص می‌کند اعمال و رفتار آن‌ها نه اختیاری بلکه از سر جوهری جبری و به دلیل تبعیضی است که خداوند در آفرینش دیگرگونه آن‌ها به خرج داده است؛ ۳. تلقی فرشته‌گونگی و نه انسان‌بودگی آنان تأییدی است بر عدم اعتبار و مشروعیتشان در راهنمایی انسان‌ها به عنوان موجوداتی غیرهم‌ذات و ناهمگون با اولیا؛ ۴. اثباتی است بر اخلال در فلسفه آفرینش و افشای تبعیض نهفته در خلقت پروردگار؛ ۵. بروز ناهمسازی چنین خلقتی با اصل وجودی انسان؛ و ... البته احتمالاً دلیل چنین توصیفات غیرواقعی و اغراق‌آمیز به مشکلات و نارسایی‌های زبانی مربوط باشد یا برای ایجاد فاصله بین توده مردم و پیام‌آوران با این توجیه باشد که اگر آن‌ها را موجوداتی خارق‌العاده بدانند زودتر و بهتر تعالیشان پذیرفته خواهد شد. به هر تقدیر، دلیل هرچه که باشد، چنین توصیفات غیرواقعی برای افرادی که با هدف دعوت انسان‌ها به خیر و راستی و پاکی پا به میدان می‌گذارند نافی رسالت و راهی است که در تلاش برای تبلیغ آن‌اند و مدعی‌اند که به سبب آن مبعوث شده‌اند.

مخالفتان و موافقان ختنه



نمودار شماره ۱۱: درصد فراوانی موافقان و مخالفان ختنه مردان (احمدی، ۱۳۹۹)

آرای فقهای شیعه

الف) فقهای متقدم

محقق حلی: «وَالْخِتَانُ وَاجِبٌ وَخَفْضُ الْجَوَارِي مُسْتَحَبٌّ»؛ ختنه پسران واجب است و ختنه دختران مستحب است (بی تا، ج ۲، ص ۲۸۸).

علامه حلی: «وَخَفْضُ الْجَوَارِي مُسْتَحَبٌّ وَإِنْ بَلَغْنَ وَالْأُولَى أَنْ يَكُونَ بَعْدَ بُلُوغِهَا سَبْعَ سِنِينَ»؛ یعنی ختنه دختر قبل از بلوغ بر ولی مستحب است و بهتر است سال هفتم دختر باشد و بعد از بلوغ بر خودش مستحب است (۱۴۱۱ق، ج ۱، ص ۱۴۳).

شهید اول: «وَيُسْتَحَبُّ خَفْضُ النِّسَاءِ وَإِنْ بَلَغْنَ»؛ ختنه کردن زن‌ها مستحب است، هر چند به سن بلوغ رسیده باشند (۱۳۸۹، ج ۱، ص ۹۳).

شهید ثانی: «وَيُسْتَحَبُّ خَفْضُ النِّسَاءِ وَإِنْ بَلَغْنَ قَالَ الصَّادِقُ (ع) خَفْضُ النِّسَاءِ مَكْرُمَةٌ وَأَيُّ شَيْءٍ أَفْضَلُ مِنَ الْمَكْرُمَةِ»؛ ختنه کردن زن‌ها مستحب است، هر چند به سن بلوغ رسیده باشند، زیرا امام صادق (ع) فرمود: ختنه کردن زن‌ها تکریم ایشان است و چه چیزی گرامی‌تر از کرامت آن‌هاست (۱۳۸۸، ص ۳۳۹ و ۳۴۰).

شیخ محمدحسن نجفی در کتاب جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام، در بخش النکاح، درباره ختنه دختران در خصوص استحباب آن قائل به اجماع شده و روایات وارده در این خصوص را مستفیض و متواتر دانسته است. ایشان اظهار می‌دارند: «اما فی الاناث المعبر عنه فی کلام الاصحاب بخفض الجواری فمستحب بلاخلاف بل الاجماع بقسیمه علیه ولنصوص مستفیضه فیه او متواتر...»؛ و اما ختنه زنان که در کلام بعضی از فقها به آن خفص جواری گویند، بدون اختلاف مستحب است، بلکه اجماع به هر دو قسمش (اعم از منقول و محصل) بر آن شده است و روایات مستفیض و متواتر درباره آن وجود دارد... (نجفی، ۱۳۷۴، باب النکاح، ص ۲۶۲).

با توجه به موارد فوق مشخص می‌شود که مسئله ختنه دختران قبلاً نزد فقهای متقدم به طور اجماعی مستحب شناخته شده است.

ب) فقهای معاصر شیعه

ابوالقاسم خویی در منهاج الصالحین می‌فرماید: مستحب است دختر را نیز ختنه کنند، هر چند بالغ شود و بهتر است دختر را در سن هفت سالگی ختنه کنند.^۱

مکارم شیرازی: ختنه کردن دختران و زنان نزد علمای شیعه به اجماع و اتفاق واجب نیست، ولی حکم به استحباب آن کرده‌اند. در مورد طریقه آن در روایات تصریح شده که آن عضو مخصوص از ریشه برداشته نشود، بلکه تنها قسمت بالای آن برداشته شود. توضیح آن که در بالای فرج قطعه گوشت کوچکی وجود دارد که ختنه مربوط به آن است. در حال حاضر هم در محیط اسلامی به این امر عمل نمی‌شود، زیرا به اتفاق علمای شیعه جزء واجبات نیست و لزومی ندارد اقدام به چنین کاری کنند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۸).

یوسف صانعی: ختنه دختران مستحب نبوده و نمی‌باشد و یک امر مردمی و خواسته افراد در زمان‌ها و مکان‌ها بوده و جهتش همان حسن و زیبایی و کرامت نزد شوهر است. وجوب آن، حتی اگر از نظر فقهی و حکم اولی آن فی حدنفسه قابل اثبات باشد، چنانچه موجب بروز ناهنجاری‌های

۱. در کتاب احکام شرعی بانوان، از سید ابوالقاسم خویی (جلد ۱، صفحه ۲۶۵)، در استفتائی درباره ختنه دختران آمده است: «ختنه دختران چه حکمی دارد؟ آیا مستحب می‌باشد؟»
بسمه تعالی: ختنه نمودن دختر واجب نمی‌باشد، واللہ العالم» که با این جمله تفاوت دارد.

فصل چهارم: ختنه در قالب امری دینی و پیشینه دینی آن در جهان ۱۴۵

فردی و اجتماعی و ضرر گردد و نیز علت و فایده‌ای بر آن مترتب نباشد، و... چه رسد به همه آن‌ها، به‌خاطر آن امور و آن شرایط باید قائل به حرمت و عدم جواز در این گونه زمان‌ها شد (صانعی، ۱۳۸۴).

محمدحسین فضل‌الله: ختنه زنان ساخته و پرداخته اسلام نبوده و سنت و مستحب نمی‌باشد، بلکه اسلام آن را جزو امور پسندیده اجتماعی به حساب آورده است که می‌شود آن را جزو سنت‌ها و رسوم موردعمل آن زمان (جاهلی) برشمرد. در ادامه، فضل‌الله روایت مربوط به ام‌طیبه را - که سابقاً ذکر شد - بیان می‌دارد و می‌گوید که پیامبر (ص) در پرداختن به موضوع ختنه آن را مطلقاً مباح نمی‌شمارد، بلکه نوعی نفرت را در آن برمی‌شمارد. حتی از فرمایش «فلا تنهکی و لاتستاصلی» هم می‌توان تحریم شرعی ختنه را فهمید، زیرا اصولی‌ها معتقدند ظاهر نهی همان حرمت است، مگر این‌که دلیلی بر عدم آن وجود داشته باشد.^۱

حکومت طالبان و حکم ختنه مجدد مردان

طالبان بعد از استقرار مجدد خود در افغانستان به پیاده‌سازی خشونت‌بار و ریشه‌ای باورهای اسلامی پرداخته و درباب ختنه دستورهای ضدانسانی صادر کرده است، از جمله این‌که یکی از روحانیانش، مجیب‌الرحمن انصاری، که از روحانیان افراطی اهل هرات است و بیشتر زنان را اهل دوزخ می‌داند، در آوریل ۲۰۲۲ با انتقاد از پزشکان سکولار بی‌ریش که هنگام ختنه کردن الله‌اکبر نمی‌گویند، خواستار ختنه دوباره مردان شد و اعلام کرد به‌دلیل ختنه بدون تکبیر، این عمل شرعی «ناقص» است و باید مجدداً ختنه صورت پذیرد!

او می‌گوید: «طبق بررسی‌هایی که بنده به همکاری ریاست امر بالمعروف امارت اسلامی در شهر هرات انجام دادم، متوجه شدم که داکتران در هنگام ختنه‌سوری (بریدن پوست شنبول) نعره تکبیر (الله‌اکبر) نمی‌گویند.» او با ادعای این‌که ختنه این افراد «ناقص است»، در ادامه نوشت: «از بزرگان امارات اسلامی خواهان این هستم که همه مردان و بچه‌هایی را که در این چهل سال زیر پرچم شوروی، امریکا، و غلامان حلقه‌به‌گوششان ختنه شده‌اند را جمع‌آوری کرده و دوباره به طریقه احسنه اسلامی ختنه نمایند.» (سرپوش افغانستان، ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۱، کد خبر:

۱. رک: پایگاه اطلاع رسانی آیت‌الله محمدحسین فضل‌الله به نشانی: www.bayynat.ir.

۱۴۰۱۰۲۱۴۲۲). این سند نمایانگر آن است که چگونه ساختارهای قدرتی و ایدئولوژیکی سلطه‌گر از ذکر دینی به‌عنوان گفتارهای دین جهت مشروعیت‌بخشی اعمال خشونت‌آمیز و غیرانسانی خود بهره می‌گیرند.



الحاج مولوی مجیب الرحمن

...

سروران گرامی!

طبق بررسی‌های که بنده به همکاری ریاست امر بالمعروف امارت اسلامی در شهر هرات انجام دادم، متوجه شدم که داکتران در هنگام ختنه سوری (بریدن پوست شنبول) نعره تکبیر (الله اکبر) نمی‌گویند! سروران من!! کسانی که در ۴۰ سال گذشته در نبود سایه حکومت اسلامی توسط داکتران سکولار بیدین، بی‌ریش، بی‌نماز، و نکتایی پوش به روش یهود و نصارا ختنه شده بودند، به‌والله قسم ختنه‌ی همه شان ناقص هست، و بنابراین از بزرگان امارت اسلامی خواهان این هستم که همه مردان و بچه‌های را که در این ۴۰ سال زیر پرچم شوروی، آمریکا و غلامان حلقه بگوش شان ختنه شده اند را جمع آوری کرده و دوباره به طریقه احسنه اسلامی ختنه نمایند. البته اون عزیزان که در حضور ملا، قاری و حافظان با ذکر نعره تکبیر ختنه شده اند ازین حکم مستثنی میباشند!

و ما علینا الابلاغ المبین!

فصل پنجم: رویکردهای علمی به ختنه

مقدمه

در دنیای علم‌باور امروزین هیچ پدیده‌ای نمی‌تواند بی‌توجه به معیارهای علمی رواج و انتشار چشمگیری در جوامع مختلف داشته باشد. پدیده‌ای نظیر ختنه نیز از این قاعده مستثنا نیست. بر این اساس، هدف این فصل ارائه تصویری از ختنه است که با معیارهای علمی رایج قابل قبول باشد. برای این منظور، از میان رویکردهای علمی رایج، پنج رویکرد زیست‌شناسانه و پزشکی، مردم‌شناسانه، جامعه‌شناسانه، روان‌شناسانه، و حقوقی انتخاب شده‌اند که مناسبت بیشتری با موضوع مورد مطالعه این پژوهش دارند.

رویکرد اول زیست‌شناسانه و پزشکی است که در این بخش سعی شده است با تمرکز بیشتر بر پیش‌پوست، شرح مختصری از کارکردهای مثبت ختنه و همچنین پاره‌ای از آسیب‌ها از این منظر ارائه شود. در ادامه به بررسی مردم‌شناسانه ختنه پرداخته می‌شود و تلاش شده است تا باورها و آداب و رسوم ختنه در ایران و برخی نقاط جهان بررسی شود. بررسی جامعه‌شناسانه با تأکید بر جامعه‌شناسی بدن رویکرد علمی دیگری است که گزارشی مختصر از آن در این فصل ارائه می‌شود. رویکرد دیگر روان‌شناختی است که عمدتاً از منظر تصویر بدنی و آسیب‌شناسی به بررسی موضوع مورد مطالعه این پژوهش پرداخته می‌شود. بخش پایانی این فصل نیز به بررسی ختنه از منظر علم حقوق اختصاص می‌یابد. در این بخش با اتکا بر ایده «حق بر بدن» به بررسی وضعیت ختنه در قوانین جمهوری اسلامی ایران، کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک، و دیگر کنوانسیون‌های جهانی حقوق بشری پرداخته شده است.

رویکرد زیست‌شناسانه و پزشکی به ختنه

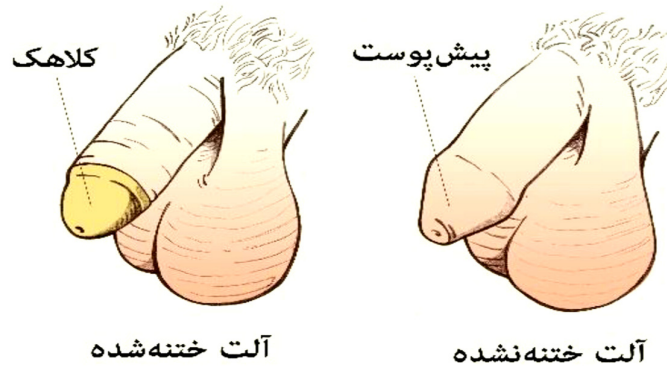
پیش‌پوست و اهمیت آن در ختنه^۱

آلت تناسلی تقریباً همه پستانداران، نر و ماده، دارای نوعی غلاف یا پوشش است. در جنس مذکر انسان این پوشش، پیش‌پوست نامیده می‌شود. بین پیش‌پوست و پوست آلت مرزی وجود ندارد، بلکه پیش‌پوست بخشی جدایی‌ناپذیر از پوست آلت است. پوست آلت از نقطه اتصال در برآمدگی زهار شروع می‌شود، و سپس رو به جلو تا تنه و معمولاً تا مسافتی فراتر از نوک کلاهک ادامه می‌یابد. در این نقطه بر روی خودش برمی‌گردد تا به شیار زیر هاله کلاهک متصل شود. بنابراین، پیش‌پوست، آن‌طور که معمولاً توصیف می‌شود، یک تکه پوست نیست، بلکه یک چین دولایه از بافت است که به‌طور بی‌همتا تمایز یافته و تخصص یافته است.



تصویر شماره ۲۷: آلت مردانه ختنه‌شده و ختنه‌نشده (www.circumcision.com/docs/farsi.pdf)

۱. این مبحث برگرفته شده است از: لانگلی، گیلیان و تی‌تی‌دژ، رایکا (۲۰۱۶)، نگاهی به آناتومی پیش‌پوست، هامبورگ: نشر اخگر.



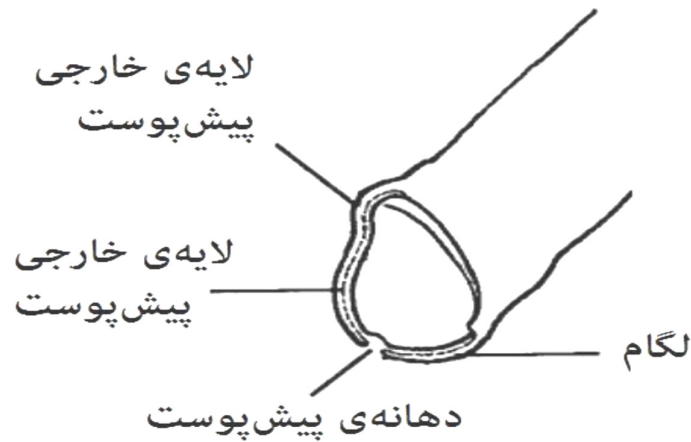
تصویر شماره ۲۸: آلت مردانه ختنه نشده و ختنه شده (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶)

لایه خارجی پیش پوست ادامه همان بافت پوست تنه آلت است، اما لایه داخلی اش از جنس غشای مخاطی است. غشای مخاطی یک بافت نازک مرطوب است که سطح حفره‌های درونی بدن را می پوشاند. سطح کلاهک نیز از همین جنس است و این نشان دهنده آن است که همانند کلاهک زنانه (کلیتوریس) کلاهک مردانه نیز طوری طراحی شده است که در وضعیت غیرآخته (خوابیده) یک ساختار داخلی باشد.

پیش پوست نه تنها صرفاً یک تکه کوچک از پوست نیست، بلکه به علت ماهیت چین خورده و دولایه اش، وقتی از حالت چین خورده در می آید، به طور متوسط حدود ۵۰ درصد از پوست طبیعی آلت را تشکیل می دهد و این همان مقداری است که با ختنه حذف می شود. آنچه در نوزاد ممکن است یک ناحیه یک و نیم سانتی باشد پس از بزرگسالی معادل با حدوداً سی و شش سانتی متر مربع از بافت آلت است. کل پوست لوله مانند آلت، از جمله پیش پوست، به جز دو نقطه اتصالش در منطقه زهار و شیار زیر هاله کلاهک، به ساختارهای زیرین آلت متصل نیست. بنابراین این لایه پوستی آزاد است تا به طور گسترده ای بر روی تنه آلت حرکت کند، و همین طور حین حرکت دادن پیش پوست با دست، آختگی، و یا دخول، سر آلت را بپوشاند یا برهنه کند. تحرک پوستی آلت ختنه نشده در بدن منحصر به فرد است، و در فعالیت جنسی نیز نقشی پراهمیت ایفا می کند.

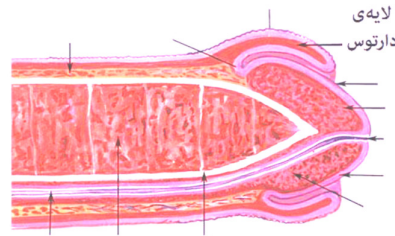


تصویر شماره ۲۹: ساختار بیرونی آلت مردانه (همان)



تصویر شماره ۳۰: ساختار جانبی آلت مردانه ختنه نشده (همان)

سیستم پوستی آلت و بیضه حاوی یک لایه باریک از ماهیچه است که لایه دارتوس یا ماهیچه پریپینیک نامیده می‌شود. این ماهیچه به هنگام سرما منقبض می‌شود تا اندام تناسلی نزدیک‌تر به بدن قرار بگیرد. انقباض این ماهیچه به پیش پوست این امکان را می‌دهد تا در مواقع بحرانی به شکلی امن بر روی کلاهک کشیده شود.



تصویر شماره ۳۱: سیستم پوستی آلت تناسلی مذکر (همان)

در دهانه پیش‌پوست تعدادی فیبرهای ماهیچه‌ای وجود دارد که در الگویی حلقوی تنظیم شده‌اند و به ابتدای پیش‌پوست حالتی اسفنجی‌تری (شبيه به دهانه مقعد) می‌دهند. بنابراین دهانه پیش‌پوست می‌تواند شل شود تا به ادرار اجازه خارج شدن دهد. سپس، پس از پایان ادرار، به منظور مخفی کردن کلاهک از تماس با هر نوع آلاینده، دوباره منقبض شود.

از آنجا که غلاف پوستی آلت، به جز در انتها، به ساختارهای زیرین متصل نیست، سیستم عروقی این غلاف مستقل از سیستم عروقی ساختارهای داخلی تر آلت است. این منبع خونی سطحی آلت در طول پوست تنه آلت و همچنین در سرتاسر پیش‌پوست ادامه می‌یابد. با این‌که برخی از این رگ‌های سطحی در مرز کلاهک پایان می‌یابند، اما دیگر رشته‌ها به کلاهک وارد می‌شوند و بخشی از خون مورد نیاز برای بخش شکمی کلاهک و روزنه خروج ادرار را فراهم می‌کنند. وقتی این رگ‌ها، در طی عمل ختنه، بریده می‌شوند، روند خون‌رسانی عادی به این نواحی قطع می‌شود. در آلت ختنه‌نشده رنگ طبیعی سرخ یا بنفش پیش‌پوست داخلی و کلاهک به علت وجود مویرگ‌هایی است که تا نزدیک به سطح غشای باریک مخاطی بالا می‌آیند.

کارکرد محافظتی پیش‌پوست

کلاهک به گونه‌ای طراحی شده است که یک ساختار داخلی باشد و به طور طبیعی تنها حین برانگیختگی جنسی بیرون بیاید. در حالت غیرآخته، پیش‌پوست کلاهک را می‌پوشاند، و به این طریق پیش‌پوست از کلاهک، ورودی ادرار، و بخش داخلی پیش‌پوست به چندین شکل محافظت می‌کند. در نوزادان و کودکان مذکر، پیش‌پوست به طور طبیعی به سر آلت متصل است و خروجی پیش‌پوست به طور طبیعی تنگ است.

همچنین در نوزادان و کودکان مذکر غالباً بخشی از چین‌های پیش‌پوست از نوک کلاهک آویزان است. این آویزان بودن کمک می‌کند فضای پیش‌پوستی و دهانه ادرار در فاصله بیشتری از محیط خارجی قرار بگیرد. این ویژگی‌ها از ورود آلودگی به زیر پیش‌پوست در زمان پوشک شدن جلوگیری می‌کند، و در هماهنگی با حالت اسفنکتری پیش‌پوست فضای پیش‌پوست را از محیط خارجی جدا می‌نماید و در این میان، یک فضای خالی ایجاد می‌کند. این فضای خالی به خودی خود پیش‌پوست را از آلودگی دور نگه می‌دارد. تنها در یک وضعیت، دهانه پیش‌پوست باز می‌شود و آن به هنگام خروج ادرار است که به این منظور، خروجی پیش‌پوست با عبور ادرار، که در هنگام خروج از مثانه استریزه است، به بیرون باز می‌شود.

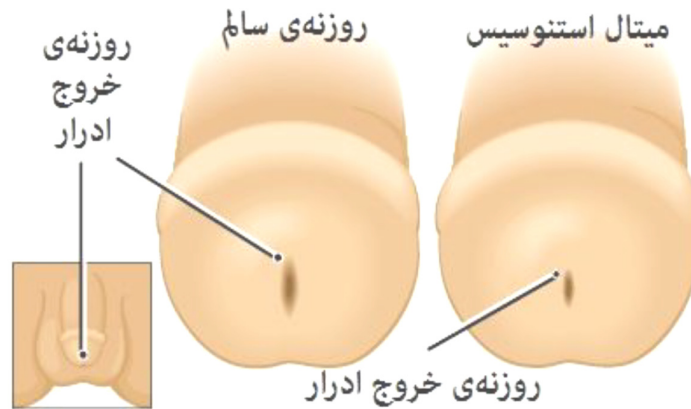
پوشش پیش‌پوست کلاهک و خروجی ادرار را در مقابل اصطکاک، خشکی، و آسیب محافظت می‌کند. بدون پوشش پیش‌پوست، کلاهک آلت ختنه شده به علت قرار گرفتن دائم در معرض هوا و اصطکاک خشک و ضخیم می‌شود. اگرچه غالباً گفته شده است که کارکرد اصلی پیش‌پوست محافظت از حساسیت کلاهک است، اما در واقع کلاهک ذاتاً نسبت به لمس خفیف خیلی حساس نیست. با وجود این، پیش‌پوست با جلوگیری از ضخیم شدن سطح کلاهک همان مقدار حساسیتی را که کلاهک نسبت به تماس خفیف دارد در حد بهینه حفظ می‌کند. پوشش پیش‌پوست کلاهک را در برابر آسیب‌های ناشی از مواد آزارنده شیمیایی و مکانیکی، نظیر آمونیاک موجود در پوشک، و همچنین از اصطکاک و آزرده‌گی پوستی به هنگام ورزش و فعالیت‌های بدنی حفظ می‌کند. رگ‌ها و عروق موجود در پیش‌پوست کلاهک را گرم نگاه می‌دارد و در شرایط بحرانی، آن را از سرما محافظت می‌کند.

نمایی از آلت ختنه نشده‌ی یک نوزاد



تصویر شماره ۳۲: نمایی از آلت ختنه نشده‌ی نوزاد پسر (همان)

نکته دیگر به روزنه خروج ادرار مربوط می‌شود که یک بافت مخاطی بسیار حساس است. در آلت ختنه‌نشده، پیش‌پوست این بخش حساس را از آزرده‌گی محافظت می‌کند، اما در آلت ختنه‌شده، این روزنه عموماً در سال‌های پوشکی ملتهب می‌شود که دلیل آن قرار گرفتن این محل در معرض ادرار، مدفوع، و اصطکاک است. به این وضعیت ناخوشایند اصطلاحاً می‌تیس گفته می‌شود. می‌تیس می‌تواند وخیم‌تر گردد و سرانجام به زخم تبدیل شود، شرایطی که به آن میتال استنوسیس گفته می‌شود. در طی این بیماری، روزنه خروج ادرار به سبب بافت زخم‌شده تنگ می‌شود. این بیماری در ۷ تا ۱۰ درصد از مردان ختنه‌شده به چشم می‌خورد، درحالی‌که تقریباً هیچگاه در افراد ختنه‌نشده رخ نمی‌دهد. جدا از آزرده‌گی این ناحیه، فرضیه‌هایی مطرح است که عدم خون‌رسانی به روزنه خروج ادرار (به دلیل حذف شدن سرخرگ فرنولار از طریق ختنه که می‌تواند در ابتلا به میتال استنوسیس مؤثر باشد) را مطرح می‌کند.



تصویر شماره ۳۳: روزنه میتال استنوسیس و روزنه سالم آلت (همان)

پیش‌پوست، علاوه بر کارکردهای محافظتی - مکانیکی، دارای کارکردهای محافظتی - ایمنی نیز هست. اگرچه همچنان به پژوهش‌های بیشتری در این زمینه نیاز است، اما پژوهش‌های حاضر نشان می‌دهد پیش‌پوست حاوی سلول‌های فعال ایمنی است و در فضای پیش‌پوستی، مواد محافظ ایمنی وجود دارد. برای نمونه لیسوزیم، که یک آنزیم فعال از نظر ایمنی شناختی است و در سطح غشای مخاطی و در ترشحاتی نظیر اشک، بزاق، و شیر مادر یافت می‌شود، در مایع زیر پیش‌پوست انسان نیز وجود دارد. همچنین معلوم شده است تعداد سلول‌های پلازما

در پیش پوست گاوهای نر، در واکنش به عفونت باکتریایی افزایش می‌یابد، و این سلول‌ها در درون فضای پیش پوستی پادتن ترشح می‌کنند.

سلول‌های لانگرهانس گروهی از سلول‌های فعال ایمنی هستند که در پوست و برخی سطوح غشای مخاطی یافت می‌شوند، از جمله در پیش پوست و واژن. به تازگی پژوهشی بر روی نمونه‌های بافت انسانی نشان داده است این سلول‌ها پروتئینی به نام لانگرین تولید می‌کنند که به پاک‌سازی محیط از ویروس‌ها و انتقالشان به جایی دیگر از سلول برای نابودسازی کمک می‌کند.

در حالی که برخی نویسندگان عنوان کرده‌اند حضور سلول‌های لانگرهانس در پیش پوست راهی برای عفونت اچ‌آی‌وی (HIV) باز می‌کند و با این توجیه، برای جلوگیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی از عمل ختنه دفاع کرده‌اند، اما در مقابل دیوید و همکاران نتیجه گرفته‌اند: «پروتئین لانگرین یک مانع طبیعی برای ابتلا به اچ‌آی‌وی - ۱ است و هر نوع راهبردی برای مقابله با عفونت باید به دنبال تقویت، حفظ، یا دست‌کم عدم مداخله در کارکرد لانگرین باشد.»

سرانجام، به مانند واژن، پیش پوست نیز شرایط خاص خودش را از نظر توازن باکتریال دارد و معلوم شده است استفاده مفرط از صابون در زیر پیش پوست می‌تواند توازن باکتریال را برهم بزند و در التهاب پیش پوست و کلاهیک نقش داشته باشد.

شواهد آناتومیکی در زمینه کارکردهای جنسی پیش پوست

بیشتر دانشی که درباره کارکردهای جنسی پیش پوست در اختیار داریم از اواخر دهه ۱۹۹۰ به بعد به دست آمده است. در ادامه برخی از مشخصات آناتومیکی پیش پوست را مرور می‌کنیم که نشان از کارکردهای جنسی آن دارد.

تقاطع‌های مخاطی - پوستی

نقاطی تخصصی از بافت‌اند که در آن‌جا پوست معمولی به غشای مخاطی تبدیل می‌شود. این نواحی نقاط شهوانی اصلی بدن را تشکیل می‌دهند. یکی از این نقاط کمر بند مرزی پیش پوست است که در آن پوست خارجی آلت به سطح غشای مخاطی پیش پوست داخلی تبدیل می‌شود. جدا از پیش پوست، از این نوع نقاط در جاهای دیگری از بدن نیز یافت می‌شود، از جمله در لب‌ها، مقعد، نوک پستان‌ها، و واژن.

نمایی از آلت ختنه نشده‌ی یک فرد بزرگسال



تصویر شماره ۳۴: نمای آلت ختنه نشده‌ای از یک فرد بزرگسال (همان)

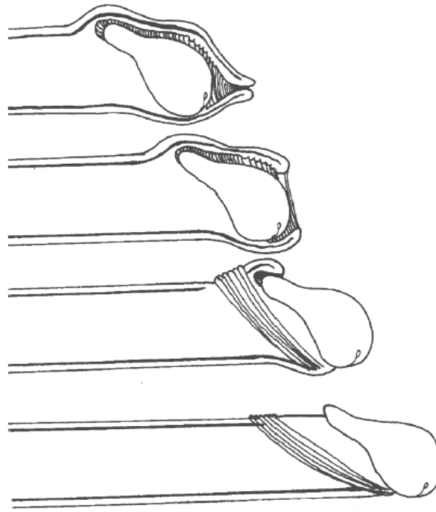


تصویر شماره ۳۵: آلت ختنه نشده‌ای از یک فرد بزرگسال

(www.circumcision.com/docs/farsi.pdf)

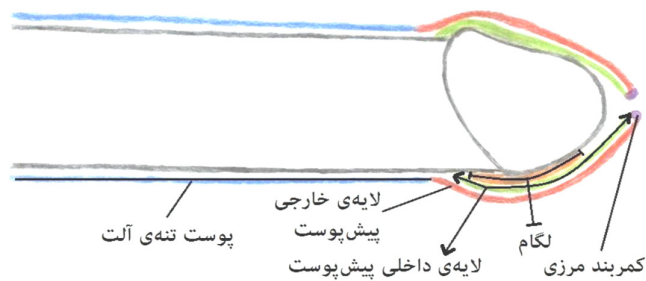
مشخصه اصلی این نواحی این است که آن‌ها غالباً نشانه وجود تعداد فراوانی پایانه‌های عصبی تخصصی هستند. این ویژگی باعث می‌شود این مناطق نسبت به تماس و تحریک جنسی حساسیت بسیار بالایی پیدا کنند. به مانند دیگر سطوح مخاطی در بدن، لایه مخاطی داخلی پیش پوست در مقایسه با لایه پوستی خارجی غالباً توانایی حسی دقیق تری دارد. دلیل این امر آن است که برون پوش غشای مخاطی نازک تر از پوست ضخیم شده خارجی است، و همین طور

شبکه‌های عصبی موجود در غشای مخاطی، در مقایسه با نقاط عادی پوست، به سطح نزدیک‌تر هستند. با این‌که وقتی آلت در وضعیت خوابیده قرار دارد، لایه داخلی پیش‌پوست در مجاورت کلاهک پنهان است و محافظت می‌شود، اما در بزرگسالان به‌هنگام آختگی تنه آلت درازتر می‌شود و از درون چین پیش‌پوست بیرون می‌آید و باعث می‌گردد این لایه مخاطی داخلی بر روی تنه آلت برگردد و باز شود.

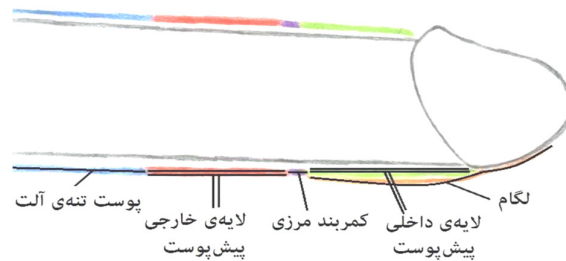


تصویر شماره ۳۶: مراحل پشت و رو شدن پیش‌پوست بر روی تنه کمر بند مرزی (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶)

در دو تصویر زیر بخش‌های مختلف آلت ختنه‌نشده در دو وضعیت آخته و غیرآخته نشان داده شده است:

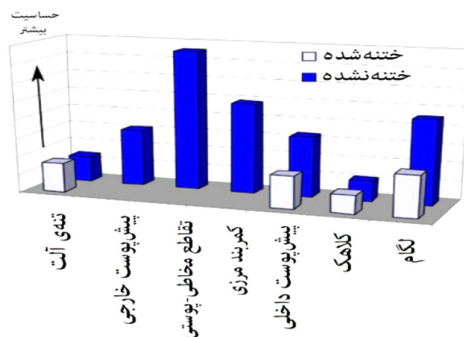


تصویر شماره ۳۷: آلت مذکر ختنه‌نشده در وضعیت غیرآخته (همان)



تصویر شماره ۳۸: آلت مذکر ختنه‌نشده در وضعیت آخته (همان)

جی. آر. تیلور و همکاران (۱۹۹۶) بر روی پیش‌پوست ۲۲ مرد بزرگسال یک پژوهش آناتومیک انجام دادند. آن‌ها از طریق کالبدشکافی دریافتند پیش‌پوست داخلی حاوی تجمع بالایی از سلول‌های مایسنر است، نوعی از پایانه‌های عصبی که فرد را قادر به تشخیص محل دقیق لمس شدن می‌کند. مثلاً حساسیت شدید موجود در انگشتان دست‌ها و لب‌ها به دلیل وجود این نوع پایانه‌های عصبی است. معلوم شده است تراکم سلول‌های مایسنر در بخش کمر بند مرزی پیش‌پوست داخلی به‌طور خاصی بالاست. این نحوه توزیع، که در طی آن تجمع سلول‌های مایسنر در تماس با ساختارهای مجاور قرار دارد، قویاً نشان‌دهنده کارکرد حسی کمر بند مرزی است. برخلاف پیش‌پوست، کلاهک حاوی تجمع بسیار پایینی از سلول‌های مایسنر است (تقریباً به اندازه یک‌دهم پیش‌پوست) و در عوض دارای تجمع بالایی از پایانه‌های عصبی آزاد است که کارکردشان تشخیص درون‌دادهای حسی ابتدایی‌تر و از نظر مکانی به نسبت مبهم، نظیر درد و گرما و سرما و فشارهای عمقی شدید، است.



نمودار شماره ۱۲: مقایسه حساسیت لمسی آلت ختنه‌شده با آلت ختنه‌نشده (همان)

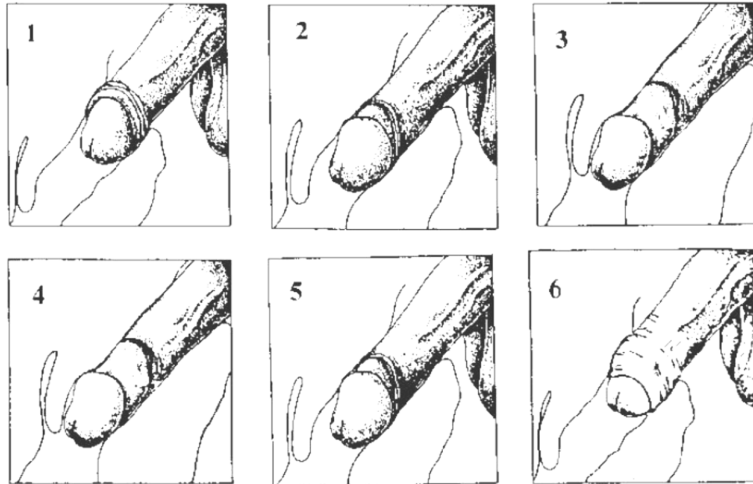
پژوهش اخیر سورلز و همکاران (۲۰۰۷) بر روی میزان حساسیت تماسی آلت بزرگسالان مذکر، که بر روی ۶۸ مرد ختنه‌نشده و ۹۱ مرد ختنه‌شده صورت گرفت، از یافته‌های آناتومیک تیلور و همکاران حمایت می‌کند. این محققان، با استفاده از آزمایش لمس سمس - وینستین، به نقشه‌برداری از آلت و اندازه‌گیری میزان آستانه فشار لمسی در نوزده منطقه از آلت پرداختند. هشت منطقه از این مناطق نوزده‌گانه فقط در افراد ختنه‌نشده وجود داشت و دو منطقه فقط در مردان ختنه‌شده (یعنی خط زخم پُشتی و شکمی). معلوم شد منطقه کلاهِک، چه در مردان ختنه‌شده و چه ختنه‌نشده، کمترین میزان حساسیت لمسی را دارد و کلاهِک مردان ختنه‌شده به‌طور قابل توجهی از کلاهِک مردان ختنه‌نشده حساسیت کمتری دارد. همچنین معلوم شد هاله کلاهِک حساس‌ترین بخش کلاهِک است، هرچند همچنان در مقایسه با دیگر بخش‌های آلت از حساسیت پایینی برخوردار بود. در بین همه مناطق از آلت که بررسی شد، تقاطع مخاطی - پوستی حساس‌ترین بخش نسبت به تماس لمسی بود، تقریباً دوازده برابر حساس‌تر از کلاهِک. همچنین معلوم شد پنج نقطه از آلت، که فقط در آلت ختنه‌نشده وجود دارند، (یعنی آن‌هایی که با ختنه حذف می‌شوند) نسبت به لمس حساس‌تر از حساس‌ترین منطقه در آلت ختنه‌شده (یعنی خط زخم نوار شکمی) هستند. محققان چنین نتیجه گرفتند که «ختنه عملاً حساس‌ترین بخش‌های آلت مذکر را از بین می‌برد». البته چند گروه از محققان نیز هستند که به مقایسه میزان حساسیت آلت در مردان ختنه‌شده و ختنه‌نشده پرداخته‌اند و نتیجه گرفته‌اند از نظر حساسیت، تفاوت معناداری بین آلت ختنه‌شده و ختنه‌نشده وجود ندارد. با وجود این، نباید فراموش کرد در دو مورد از این پژوهش‌ها حساسیت پیش‌پوست اصلاً بررسی نشده بود و محققان تنها به سنجش یک نقطه از کلاهِک و تنه آلت جنسی بسنده کرده بودند. پژوهش سوم نیز غیر از سنجش حساسیت کلاهِک و تنه آلت، فقط به بررسی یک نقطه واحد از خط میانی پُشتی پیش‌پوست خارجی پرداخته بود (یعنی منطقه‌ای از پیش‌پوست، که با استناد به داده‌های سورلز و همکاران، کمترین حساسیت را داراست). تا به امروز پژوهش سورلز و همکاران تنها پژوهشی است که میزان حساسیت آلت ختنه‌نشده و ختنه‌شده را در چندین نقطه مختلف با یکدیگر مقایسه کرده است، از جمله در چند منطقه از پیش‌پوست.

البته تنها پژوهش‌های آناتومیک و آزمون‌های سنجش حساسیت نیستند که کارکردهای جنسی

پیش‌پوست را نشان می‌دهند، پژوهش‌های دیگری نیز این موضوع را تأیید می‌کنند. از آن بین می‌توان به این موارد اشاره کرد: کالینز، آپشاو، روچیک، اورتبرگ، و آلبرتنسن، ۲۰۰۲؛ کورسی و همکاران، ۲۰۰۱؛ فینک، کارسون، و دیولیس، ۲۰۰۲؛ کیگوزی و همکاران، ۲۰۰۸؛ کیم و پانگ، ۲۰۰۷؛ مسعود و همکاران، ۲۰۰۵؛ سنکول و همکاران، ۲۰۰۴؛ شن، چن، ژو، ون، و چن، ۲۰۰۴؛ سولینیس و یاناکی، ۲۰۰۷؛ بنزلی و بویل، ۲۰۰۱؛ بنزلی و بویل، ۲۰۰۳؛ اوهارا و اوهارا، ۱۹۹۹؛ تاوس، ۲۰۰۲؛ سازمان ملی مردان بازیابی (NORM)، ۱۹۹۹-۲۰۰۶؛ بیگلو، ۱۹۹۸؛ پژوهش‌هایی که بر روی مردان پیش و پس از ختنه شدن صورت گرفته است؛ پژوهشی که به بررسی تجارب جنسی زنان با مردان ختنه‌شده و ختنه‌نشده پرداخته است؛ پژوهش‌هایی که تأثیر ختنه بر نحوه دخول و میزان ترشحات حین آمیزش را سنجیده است؛ گزارش‌های نقل‌قولی از مردانی که به روشی غیراز جراحی دوباره صاحب پیش‌پوست شده‌اند و به این طریق امکان پوشاندن کلاهک و حرکت‌پذیری پوست آلت را بازیافته‌اند.

در ادامه نتایج برخی از این پژوهش‌ها مرور می‌شود:

پژوهش‌های انجام‌شده درباره میزان رضایت و عملکرد جنسی مردان قبل و بعد از ختنه به نتایج چندگانه‌ای منتهی شده است. درحالی‌که برخی از این پژوهش‌ها هیچ تفاوتی نیافته‌اند، اما پژوهش‌های دیگر از بروز مشکلاتی در آختگی، انزال، کاهش حساسیت آلت و دشواری در خودارضایی، و کاهش لذت جنسی پس از انجام عمل ختنه حکایت کرده‌اند. در مجموع حدوداً یک‌سوم افراد پس از انجام دادن عمل ختنه اعلام کرده‌اند که حیات جنسی‌شان از نظر کیفیت تنزل پیدا کرده است. باوجود این، پژوهش‌هایی که به مقایسه افراد پیش و پس از ختنه شدن می‌پردازند از چندین جنبه مشکل‌روش‌شناختی دارند و از این‌رو چندان قابل اعتماد نیستند یا تفسیر نتایجشان دشوار است. صرفاً با تکیه بر آنچه در زمینه ظرفیت‌های حسی پیش‌پوست و ویژگی‌های مکانیکی آن می‌دانیم، می‌توان گفت پیش‌پوست عضوی با کارکردهای جنسی متنوع است که تأثیر معناداری بر لذت و راحتی هر دو جنس در حین آمیزش دارد. در تصویر پایین، سازوکار دخول با یک آلت ختنه‌نشده نشان داده شده است. با دقت به این تصویر آنچه در ادامه توضیح خواهیم داد روشن‌تر می‌شود.



تصویر شماره ۳۹: نمایی از آلت ختنه‌نشده و تغییراتی که حین دخول رخ می‌دهد (همان)

از کارکردهای جنسی پیش‌پوست می‌توان به این موارد اشاره کرد:

— آلت مذکر به‌هنگام آختگی دست‌کم ۵۰ درصد بلندتر می‌شود. کشش پوستی ایجادشده بر اثر آختگی از طریق بازشدن چین‌های پیش‌پوست جبران می‌شود و به این شکل در حین آختگی تنه آلت به‌شکلی غیر محکم با این پوست پوشیده می‌شود، به‌طوری‌که پوست آلت همچنان امکان حرکت دارد. درمقابل پوست آلت ختنه‌شده به‌هنگام آختگی معمولاً در حالت کشیدگی نسبتاً شدید قرار می‌گیرد و قابلیت حرکت ندارد. از این‌رو به‌سبب کاهش قابل‌توجه در اندازه پوست امکان بزرگ‌تر شدن آلت نیز محدود است. برخی مردان ختنه‌شده گزارش کرده‌اند که در حین آختگی، این کشیدگی پوستی برایشان درد یا حتی زخم و آزرده‌گی پوستی ایجاد کرده است.

— درحین آمیزش، چین دولایه پیش‌پوست به‌عنوان یک سطح اتکای غلتان عمل می‌کند. زمانی‌که آلت داخل واژن می‌رود، اصطکاک آلت با دیواره واژن پوست آلت را نسبتاً ثابت نگاه می‌دارد، و به این طریق به تنه آلت امکان می‌دهد تا در حین آمیزش، درون غلاف پوستی‌اش، به جلو و عقب برود، به‌جای آن‌که بی‌واسطه در واژن جلو و عقب برود و به دیواره واژن مالیده شود. این حرکت غلتکی و غیرسایشی آمیزش را برای هر دو جنس راحت‌تر و خوشایندتر می‌کند. همچنین این نوع حرکت پوست در آلت ختنه‌نشده در حین عشق‌بازی‌های پیش‌از دخول،

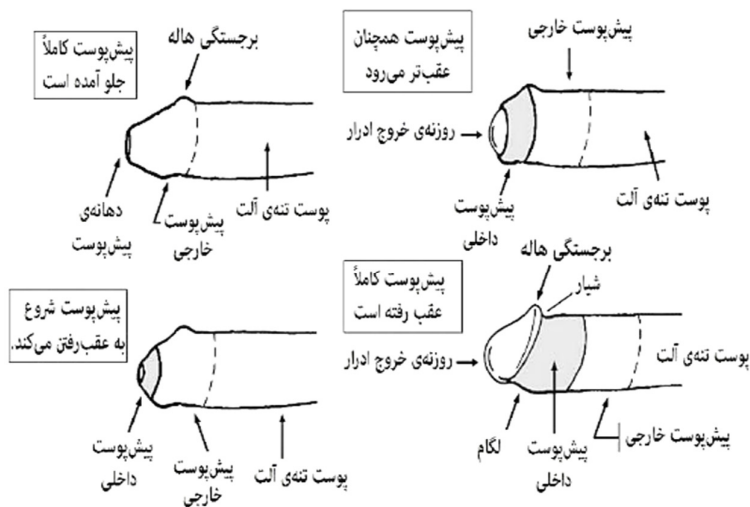
خودارضایی، و لحظه دخول آلت نقشی تسهیلگر ایفا می‌کند. این مورد آخر را یک متخصص به این شکل توصیف می‌کند: در مردان ختنه‌شده دخول را می‌توان با فشار دادن پا به درون جورابی مقایسه کرد که تنها بالایش باز نگه داشته شده است، درحالی‌که در مردان ختنه‌نشده دخول به وارد کردن پا درون جورابی می‌ماند که از قبل چین خورده و جمع شده است.

— با توجه به این‌که در حین آمیزش، تنه آلت ختنه‌نشده درون غلاف پوستی حرکت می‌کند، کلاهک در لحظه بیرون آمدن از واژن در توده‌ای از پوست پیش‌پوست قرار می‌گیرد. به این طریق پیش‌پوست به‌عنوان عایقی برای حفظ ترشحات طبیعی واژن عمل می‌کند. اما در آلت ختنه‌شده، که توده پیش‌پوست وجود ندارد، هم لبه هاله کلاهک (که حالا بیرون زده) در هر رفت‌وآمد با خود ترشحات طبیعی واژن را بیرون می‌آورد و هم پوست کشیده‌شده آلت همراه با تنه آلت از واژن بیرون می‌آید، و به این شکل ترشحات واژینالی که به پوست تنه آلت چسبیده است در معرض هوا قرار می‌گیرد و به‌طور مکرر خشک می‌شود. راحتی و سهولتی که با حرکت غلتکی پیش‌پوست ایجاد می‌شود و همچنین کارکرد روان‌کنندگی این عضو می‌تواند به‌ویژه برای زنان پس از یائسگی سودمند باشد.

— جدا از حساسیت‌های خاص پیش‌پوست نسبت به لمس و تماس، آلت ختنه‌نشده دارای توانایی ذاتی خودتحریکی است. به عبارت دقیق‌تر، در حین آمیزش، سلول‌های مایسرنر، که در نزدیکی دهانه پیش‌پوست به تعداد فراوان حضور دارند، به چندین شکل تحریک می‌شوند. این مخاط مرزی پرعصب و متراکم به‌طور متناوب همراه با بدنه آلت در تماس با دیواره واژن قرار می‌گیرد و تحریک می‌شود، و در همان زمان، «کمر بند مرزی» به‌سبب کشیدگی متناوب ناشی از اتصال به لگام تحریک می‌شود. علاوه بر این، پیش‌پوست و کمر بند مرزی همراه با حرکت‌های آمیزش به‌طور مکرر بر روی هاله کلاهک به جلو و عقب می‌غلتند. این تماس بخش زیادی از تحریکی را که کمر بند مرزی برای دریافتش طراحی شده است فراهم می‌کند، و به‌طور هم‌زمان هاله کلاهک (حساس‌ترین بخش کلاهک نسبت به تماس) با حرکت پیش‌پوست بر روی این هاله تحریک می‌شود.

به‌دلیل حس جنسی تولیدشده در نتیجه تعامل بین کلاهک و پیش‌پوست دیگر نیازی نیست تنه آلت برای دستیابی به تحریک جنسی مقدار زیادی جلو و عقب برود. این امر باعث می‌شود

آمیزش در قالب رفت و آمدهای عموماً نیم‌قد صورت گیرد، درحالی‌که در مردان ختنه‌شده غالباً آلت به‌شکلی تمام‌قدتر در واژن جلو و عقب می‌رود و آلت ضربه‌ها (تلمبه‌ها)ی شدیدتری می‌زند. یک پژوهش به بررسی تجارب زنانی پرداخته است که هم با مردان ختنه‌شده و هم مردان ختنه‌نشده آمیزش داشتند. در این پژوهش معلوم شد برای اکثریت قریب‌به‌اتفاق این زنان آمیزش با شریک‌های جنسی ختنه‌نشده ملایم‌تر و راحت‌تر بوده است، و این‌که آن‌ها به دفعات بیشتری توانسته بودند تنها با دخول آلت به درون واژن به ارگاسم برسند. شاید به این علت که آلت ختنه‌نشده تماس نزدیک‌تری را با نواحی زهاری زن ممکن می‌سازد. این‌ها برخی از واضح‌ترین کارکردهای مکانیکی و حسی پیش‌پوست است. باوجود این، پیش‌پوست به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیری از آلت طبیعی ممکن است کارکردهای جنسی پراهمیت دیگری نیز داشته باشد که هنوز فهمیده و شناخته نشده است. درواقع برخی محققان عنوان کرده‌اند وجود پیش‌پوست برای کارکرد جنسی از نظر فیزیولوژیک طبیعی ضروری است. در این حوزه به پژوهش‌های بسیار بیشتری نیاز است (همان).



تصویر شماره ۴۰: مراحل حرکت پیش‌پوست بر روی تنه‌ آلت (همان)

مشکلات پیش‌پوست: پیشگیری و درمان محافظتی^۱

به مانند هر نقطه دیگری از بدن، پیش‌پوست نیز می‌تواند گاهی دچار مشکلاتی شود. با وجود این، از قرار معلوم بدترین مشکلی که می‌تواند برای پیش‌پوست رخ دهد این است که کسی فکر کند پیش‌پوست دیگری مشکلی دارد. با رعایت اصول بهداشتی معمول و عدم مداخله در فرایند رشد و تکوین طبیعی بدن می‌توان از بیشتر این مشکلات پیشگیری کرد. مشکلاتی که برای پیش‌پوست اتفاق می‌افتد تقریباً در همه موارد با رویکردهای محافظه‌کارانه^۲ درمان‌شدنی است، و تنها در موارد بسیار معدودی برای حل این مشکلات به انجام دادن عمل ختنه نیاز است. انجمن کودکان کانادا (۲۰۰۴) تخمین زده است ۱ درصد از بچه‌های ختنه‌نشده ممکن است در سال‌های بعدی حیات خود به ختنه شدن نیاز داشته باشند. با وجود این، یافته‌های مربوط به کشورهایی که مردان آن‌ها هرگز اقدام به ختنه نکرده‌اند نشان می‌دهد نیاز به ختنه در آینده می‌تواند از این عدد نیز بسیار کمتر باشد. باید توجه داشت که در زمینه شواهد و مدارک مربوط به تکوین طبیعی پیش‌پوست تمامی منابع به یک اندازه قابل استناد نیستند.

آسیب‌شناسی پزشکی ختنه

عوارض جسمی ختنه

عوارض جسمی یکی از موضوع‌های مهم در بسیاری از پژوهش‌های انجام‌شده درباره ختنه پسران است که در اینجا به پاره‌ای از نتایج برخی از این پژوهش‌ها اشاره می‌شود. روح‌الله یگانه و همکاران (۱۳۸۳) در طی مقاله‌ای به بررسی عوارض دیررس ختنه در دانش‌آموزان پسر مدارس ابتدایی شهر خرم‌آباد پرداخته‌اند. مطالعه آنان از نوع توصیفی - مقطعی بوده و با استفاده از روش نمونه‌گیری احتمال متناسب خوشه‌ای انجام شده است. در این مطالعه، ۳۲۰۵ دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی از نظر عوارض دیررس ختنه به وسیله جراح عمومی یا

1. conservativ approach

۲. به شیوه‌ای از درمان گفته می‌شود که هرگونه جراحی یا مداخله در آن جایی ندارد. این شیوه درمان غالباً در مقابل «رویکرد تهاجمی» قرار می‌گیرد که شامل ایجاد شکاف در بدن و جراحی است.

ارولوژیست معاینه شدند که از این تعداد ۳۱۲۵ مورد قبلاً ختنه شده بودند. نتایج مطالعه مذکور نشان می‌دهد ۲۳۷ نفر (۷/۶ درصد) از مجموع ۳۱۲۵ نفر دانش‌آموز ختنه‌شده دچار عوارض دیررس ختنه بودند. شایع‌ترین عارضه اضافه آمدن پره‌پوس (۴۷/۷ درصد) بود. هیپوسپادیس در افراد ختنه‌شده کمترین عارضه دیررس مشاهده شده بود (۲/۵ درصد). با توجه به میزان بالای عوارض دیررس ختنه، محققان این مقاله نتیجه گرفتند که برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش این نوع عمل جراحی به پزشکان عمومی و پرستاران ضروری است. در ضمن آگاهی دادن به والدین درباره عوارض احتمالی ختنه و تشویق آن‌ها به انجام دادن آن از طریق پزشکان متبحر برای پیشگیری از این عوارض خطرآفرین ضروری است.

مانده جعفری (۱۳۸۹) در پایان‌نامه دکتری خود، که در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد (واحد شاهرود) از آن دفاع کرده است، درصدد بررسی عوارض زودرس و دیررس ختنه برآمده است تا با بررسی این عوارض و روش مناسب انجام دادن آن از طریق فرد متخصص مناسب عوارض این عمل را تقلیل بخشد. در این تحقیق، که از روش توصیفی گذشته‌نگر جهت بررسی میزان عوارض ختنه بهره می‌برد، برای کسب اطلاعات از جامعه هدف، پرسشنامه‌ای تنظیم شد که والدین ۱۰۰ کودک مراجعه‌کننده به بیمارستان خاتم‌الانبیای شاهرود، که تحت معاینه بالینی قرار گرفته بودند، آن را تکمیل کردند. براساس یافته‌های این پایان‌نامه، سن ختنه از بیست‌ماهگی تا شش‌سالگی گزارش شده بود که عوارض براساس فرد ختنه‌کننده (پزشک یا فرد محلی) و روش جراحی (حلقه‌ای و غیرحلقه‌ای) طبقه‌بندی شد، شایع‌ترین عارضه پوست اضافه بود که در روش حلقه‌ای (۵ درصد) بیشتر دیده شده بود. پس از آن به ترتیب شیوع عفونت خونریزی به میزان ۴ درصد و تب ۳ درصد بود. عوارض در مجموع در روش غیرحلقه‌ای بیشتر از روش حلقه‌ای و، براساس فرد انجام‌دهنده ختنه، در ختنه به وسیله فرد محلی بیشتر از پزشک بود. از همین رو نویسنده پایان‌نامه پیشنهاد داده است که در نحوه انجام دادن عمل ختنه باید دقت بیشتری شود و دوره‌ها و کارگاه‌های آموزش عملی برای پزشکان عمومی‌ای برگزار شود که به انجام دادن ختنه تمایل دارند.

مرجان جودی و همکاران (۱۳۸۹) نیز، در پژوهشی بر روی پسر بچه‌های پنج تا ده ساله‌ای که در دوران نوزادی ختنه شده بودند، درصدد بررسی نمونه‌های تنگی مجرای مه‌آ یا مه‌آتوس^۱ بدون

عارضه بودند. در این پژوهش، کودکانی که بنابر دلایلی غیرمرتبط با مشکلات ادراری در کلینیک کودکان حاضر شده بودند آزمایش و بررسی شدند. از ۱۳۲ مورد مصاحبه، ۲۷ نفر (۴/۲۰ درصد) از تنگی مجرای مه‌آ، ۳ نفر (۱/۱۱ درصد) از ضخیم شدن مثانه^۱ و هیدرونفروز دوطرفه (پیهوکالیسه)^۲ رنج می‌بردند و یک سیستم‌گرام نیز برای نشان دادن رفلاکس مجرای ادراری^۳ (VUR) انجام شد که یک بیمار با VUR درجه دو در کلیه سمت راست و درجه سه در کلیه سمت چپ و در بیمار دیگری با VUR درجه دو در هر دو کلیه مشاهده شد. به گواهی این پژوهش، انجام دادن آزمایش‌های جنسی در کودکان ختنه‌شده در دوران نوزادی برای تشخیص بیماری احتمالی تنگی مجرای مه‌آ مهم است.

محمدصادق دهقان (۱۳۸۷) در پایان‌نامه دکتری خود، که در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد از آن دفاع کرده است، به بررسی میزان شیوع عوارض ختنه در اطفال زیر دو سال در این شهر پرداخته است. به این منظور، تعداد ۱۵۰۰ نمونه در مراکز بهداشتی درمانی این شهر مطالعه شدند. این مطالعه از نوع توصیفی به روش مقطعی و نمونه‌گیری سهمیه‌ای با روش آسان از پانزده مرکز و از هر مرکز صد نمونه بوده است. روش اخذ اطلاعات از طریق مصاحبه با مادران و معاینه فیزیکی اطفال و تکمیل پرسشنامه صورت پذیرفته است. براساس نتایج به‌دست‌آمده در جامعه هدف، میزان فراوانی عوارض به‌صورت کلی ۲۳/۸ درصد بود و میزان فراوانی هریک از عوارض به‌ترتیب شیوع عبارت بود از: خونریزی ۸/۲ درصد، عفونت ۶/۵ درصد، تنگی مجرا ۴ درصد، هماتوم ۱/۳ درصد، باندهای چسبنده ۰/۹ درصد، احتباس ادراری ۰/۷ درصد، حذف بیش از حد پوست ۰/۷ درصد، تبدیل کاپ به جراحی ۰/۷ درصد، فیموزیس بعد از ختنه ۰/۶ درصد، آسیب گلانوس ۰/۲ درصد، فیستول مجرا به پوست ۰/۱ درصد. در جامعه هدف این پایان‌نامه شایع‌ترین سن انجام ختنه از بدو تولد تا سه‌ماهگی بود که در این سن عوارض بیشتری نیز مشاهده شد (۲۵/۶ درصد). همچنین مشخص شد ۷۱ درصد موارد ختنه به روش جراحی و ۲۸/۸ درصد به روش کاپ انجام شده بود که عوارض در روش جراحی بیشتر بود (۲۴/۹ درصد مقابل ۲۱/۳ درصد). عوارض ناشی از کاپ در چهار تا هفت ماهگی بیشتر بود

-
1. thickening of the bladder
 2. bilateral hydronephrosis (pyelocaliceal)
 3. vesicoureteral reflux

(۲۲ درصد) که شایع‌ترین نوع آن عفونت (۹/۰ درصد) بود و عوارض ناشی از جراحی در صفر تا سه ماهگی بیشتر بود (۳/۲۷ درصد) و شایع‌ترین نوع آن خونریزی (۵/۸ درصد) بود. در این مطالعه، نرخ افراد ختنه‌کننده به ترتیب جراح عمومی ۳/۴۳ درصد، اورولوژیست ۹/۲۴ درصد، پزشکی عمومی ۵/۲۲ درصد، و غیرپزشک ۳/۹ درصد بود که بیشترین عوارض در ختنه‌هایی که غیرپزشکان انجام داده بودند (۸/۷۴ درصد) و کمترین عوارض در ختنه‌هایی ایجاد شده بود که جراحان عمومی (۸/۷ درصد) انجام داده بودند.

حمیرا حیدری (۱۳۷۱) نیز در پایان‌نامه دکتری خود، که در دانشگاه پزشکی شهید بهشتی از آن دفاع کرده بود، به مطالعه ختنه و عوارض آن در دوران نوزادی و شیرخوارگی و کودکی پرداخته است تا بهترین سن انجام دادن ختنه با کمترین عوارض را مشخص کند. در همین راستا ۵۰ پرونده ختنه در بیمارستان کودکان مفید و ۴۲۰ پرونده ختنه در بیمارستان لبافی‌نژاد (از ۱۳۶۵ تا ۱۳۶۹) مطالعه شد که همه ختنه‌ها در این مراکز از طریق اورولوژیست‌ها، رزیدنت‌های اورولوژی، یا متخصصان جراحی اطفال انجام شده بود. به جز چند مورد خونریزی از محل انسزیون، هیچ‌کدام از ختنه‌ها عارضه‌ای نداشتند. مجموعاً ۱۶ مورد آن به دنبال ختنه ایجاد شده بودند (۸ مورد بعد از ختنه نوزادی، ۵ مورد بعد از ختنه شیرخوارگی، و ۳ مورد بعد از ختنه بالای یک‌سالگی ایجاد شده بود). همچنین ۱۲۵ پرونده تنگی مه‌آ در بیمارستان لبافی‌نژاد بررسی شد که از میان آن‌ها، ۴۲ مورد در پی ختنه ایجاد شده بودند (۱۹ مورد بعد از ختنه نوزادی، ۱۲ مورد بعد از ختنه شیرخوارگی، و ۱۱ مورد بعد از ختنه زمان کودکی). در انتها چنین نتیجه گرفته شده بود که تنگی مه‌آ در پی ختنه در دوران نوزادی شایع‌تر از سایر سنین است و علت این امر آن است که تنگی مه‌آ، نتیجه مه‌آتیت و بالانتیت پری مه‌آتال مربوط به درماتیت آمونیاکی ناشی از کهنه^۱ است. پس بهتر است ختنه در زمانی انجام شود که والدین مجبور نباشند بچه را کهنه بپوشانند. همچنین ختنه یکی از عمل‌های جراحی مهمی است که باید جراحان و با استفاده از روش دقیق جراحی آن را انجام بدهند.

گاه پوست آلت بیش از حد برداشته می‌شود و یا مجرا در کلامپ گیر می‌افتد و فیستول به وجود می‌آید. فیموزیس، آلت پنهان‌شده^۲، اسکار پوستی، احتباس ادراری، تنگی یا التهاب مه‌آ،

-
1. diaper rash
 2. concealed penis

خمیدگی آلت به پایین^۱، کیست احتباسی، لنف ادم، فیستول اورتر و کوتانوس، نکروز، آمپوتاسیون آلت، تأخیر در جدا شدن پلاستیپل، اضافه آمدن لایه داخلی پرهپوس، اپیسیپادیازیس، هیپوسپادیازیس، هیدرواورتر و نفروز دوطرفه، سیانوز یک طرفه ساق پا، پارگی معده و پنوموتراکس (ناشی از گریه شدید)، و عوارض ناشی از تزریق محلول‌های بی‌حس‌کننده (تشنج و ...) بخشی از عوارض ختنه شمرده شده‌اند. از کوترمونوپولار به دلیل تخریب آلت در پی پخش جریان الکتریکی در ختنه نوزاد نباید استفاده شود. در حال حاضر در صورت از بین رفتن آلت حین ختنه نوزادی تغییر جنسیت مورد قبول همگان است (سیم‌فروش، ۱۳۹۰).

از دیگر عوارض بلندمدت ختنه، به مانند تنگی مه‌آ، می‌توان به اضافه آمدن و کم آمدن پرهپوس اشاره داشت که به ترتیب بر کشیده شدن بیش از حد پوست بر روی کلاهک به همراه تجمع پرهپوس با ظاهری قارچی شکل^۲ در اطراف کلاهک و دیستال آلت یا ظاهر ختنه در معاینه فیزیکی و دیگری بر کشیده شدن پوست بیضه‌ها به سمت آلت و از بین رفتن زاویه پناوسکروتال یا اسکار بدشکل در ناحیه ختنه به همراه تأیید والدین در خصوص باز شدن بخیه و یا تأخیر در ترمیم اولیه اسکار ختنه دلالت دارند. علاوه بر موارد یادشده، به گرانولوم ناحیه بخیه، خمیدگی آلت و چرخش آلت نیز می‌توان اشاره کرد.



ختنه کودکی که دارای بیماری هیپوسپادیاس است و نمی‌بایست تا زمان اصلاح بیماری ختنه می‌شد.

تصویر شماره ۴۱: عمل ختنه بد (drsafarinejad.net)

1. chordee
2. mush-room

جوانی که در ۱۸ سالگی بر اثر عمل بدفرجام ختنه آلت تناسلی مردانه خود را از دست داده بود موفق شد با اولین پیوند موفقیت آمیز این عمل در جهان سلامتی خود را بازیابد. به گفته پزشکان در سراسر جهان تعداد زیادی از مردان بر اثر ختنه یا تصادف دچار چنین مشکلی میشوند و البته تعداد این افراد در آفریقای جنوبی نیز بسیار زیاد است.



اولین پیوند موفقیت آمیز آلت تناسلی در آفریقای جنوبی

www.bbc.co.uk

تصویر شماره ۴۲: نمونه‌ای از عمل ختنه بد که با جراحی موفقیت آمیز ترمیم شده است (BBC)

ختنه و خطر ابتلا به اوتیسم

تحقیقات اخیر نشان می‌دهد پسران ختنه‌شده دو برابر بیشتر به اوتیسم مبتلا می‌شوند (نیکبخت، ۱۴۰۰).^۱ براساس تحقیقی که مورتنفریش و جیکوب سایمنسن انجام داده‌اند و براساس داده‌های آماری جمع‌آوری شده در طول ۸۷۷/۳۴۲ پسر کمتر از ۱ سال مشخص شده است که ختنه نوزادان پسر ابتلا به اوتیسم را در این کودکان تا دو برابر افزایش می‌دهد. پروفیسور مورتنفریش و همکار او دلیل آن را تأثیرات درد شدید بر رشد مغز نوزاد عنوان کرده‌اند. این تحقیق در مجله انجمن پزشکی سلطنتی به چاپ رسیده است.

در تحقیقی که فریش^۲ و سیمونسن^۳ انجام داده‌اند بر این نظر هستند که پسرانی که تحت ختنه آیینی قرار می‌گیرند ممکن است بیشتر در معرض خطر ابتلا به اوتیسم (ASD)^۴ قرار بگیرند. این

۱. جامع ترین تحلیل نسبت جنسیت در اوتیسم، که در سال ۲۰۱۷ منتشر شد، با استفاده از ۵۴ مطالعه احتمال ابتلا در سراسر جهان را بررسی کرد. در این تحلیل حدود ۲/۴ پسر مبتلا به اوتیسم به نسبت هر دختر تخمین زده شد.

2. Frisch
3. Simonsen
4. autism spectrum disorder (ASD)

یافته و مشاهده غیرمنتظره افزایش خطر ابتلا به اختلال بیش‌فعالی در پسران ختنه‌شده در خانواده‌های غیرمسلمان نیاز به توجه دارد، خصوصاً به دلیل این‌که محدودیت‌های داده‌ها به احتمال زیاد تخمین منابع انسانی ما را محافظه‌کارانه نشان می‌دهد. با توجه به رواج گسترده ختنه غیردرمانی در دوران نوزادی و کودکی در سراسر جهان، مطالعات تأییدی باید در اولویت قرار گیرد (فریش و سیمونسن، ۲۰۱۵، ص ۳).

تشخیص اوتیسم در چند دهه گذشته خیلی بیشتر شده است. این موضوع برای محققان پرسش‌های بسیاری برانگیخته است مبنی بر این‌که چه چیزی می‌تواند دلیل چنین افزایشی باشد. موضوع نگران‌کننده دیگری که مطرح است این است که پسران پنج برابر بیشتر از دختران در معرض اوتیسم قرار دارند، اما به چه دلیل؟ آیا چیزی هست که از مغز مردان به ارث می‌رسد و به اختلالات رشدی منجر می‌شود یا به دلیل مسائل محیطی است؟ دکتر مورتن فریچ، اپیدمیولوژیست دانمارکی، مطالعه‌ای درباره ارتباط بین ختنه و اوتیسم در سال ۲۰۰۷ انجام داده است. این مطالعه در مجله انجمن رویال پزشکی چاپ شده است و به این شرح است: پسروانی که ختنه می‌شوند، در صورت تشکیل نشدن کامل مغز، عکس‌العملی در برابر درد ندارند و در نُه‌سالگی برای آن‌ها تشخیص اوتیسم داده می‌شود. اما پروفیسور امریتوس برین موریس^۱ از دانشگاه سیدنی بر این عقیده است که نوزادان در هر سنی به‌طور طبیعی عکس‌العمل نشان می‌دهند؛ یعنی در مقابل دردی که به آن‌ها وارد می‌شود، گریه می‌کنند و ناراحتی خود را این‌گونه ابراز می‌کنند. اما برخی کودکان هم هستند که در طی ختنه گریه نمی‌کنند و حتی می‌خوانند. استدلال او از طریق آمارگیری استرالیا حمایت شده و حتی نشان داده شده است که باوجود این‌که از دهه ۱۹۶۰ نرخ ختنه کاهش یافته، اما تشخیص اوتیسم بالاتر رفته است.^۲ پس این موضوع ارتباطی به ختنه نوزاد ندارد و می‌تواند دلیل دیگری داشته باشد. با تمام این‌ها هنوز هم ارتباط درد ختنه یا دردهای دیگر با اوتیسم در حال بررسی است و در حال حاضر شواهدی در دست نیست که نشان دهد با ختنه کردن و برداشتن پوست ختنه‌گاه، احتمال اوتیسم بالا رود.

1. Emeritus Brian Morris

۲. رک:

<https://khatneh.ir/circumcision-and-autism/>.

تنگی یا التهاب مه آ و عفونت ادراری

یکی از عوارض بحث‌برانگیز ختنه تنگی یا التهاب مه آ است. انسیدانس آن را بین ۸ تا ۳۱ درصد گزارش کرده‌اند. معمولاً در اطفالی اتفاق می‌افتد که بعد از ختنه آنان را پوشک یا کهنه کرده‌اند. شیوع این عارضه به طور کلی در اطفال ختنه‌شده بیشتر از اطفال ختنه‌نشده است. مه آ به علت تماس با محیط آمونیاکی (ادرار) و میکروب‌های موضعی دچار صدمه می‌شود. این عارضه بسیار خوش‌خیم است و برای پیشگیری از آن بهتر است در چند روز اول عمل، کودک را پوشک نکرد و یا در فواصل زمانی خیلی کوتاه پوشک را تعویض کرد. این عارضه نسبتاً دیررس است (دست‌کم چند ماه بعد از عمل مشخص می‌شود) و عفونت ادراری را در پی دارد (اربابی، ۱۳۷۹).

عفونت دستگاه ادراری^۱ از دیگر بیماری‌هایی است که به رابطه آن با ختنه مردان بسیار توجه شده است. این نوع عفونت یکی از عفونت‌های شایع در کودکان است که با توجه به حساسیت کلیه در دوران نوزادی می‌تواند به آسیب کلیوی، هیپرتانسیون، سپتی سمی در اثر عفونت ادراری، اسکار کلیوی، و نارسایی مزمن کلیه منجر شود. بروز چنین آسیب و عوارضی در دوره شیرخوارگی به طور شایع‌تر اتفاق می‌افتد. درست است که عفونت ادراری در دختران در مقایسه با پسران شایع‌تر است، ولی در اوایل شیرخوارگی در پسران از شیوع بالاتری برخوردار است. حدود ۱ تا ۲ درصد پسران تا ده‌سالگی دچار عفونت ادراری می‌شوند (اسماعیلی، ۱۳۸۴؛ اربابی، ۱۳۷۹). آنالیز نتایج ۹ کارآزمایی بالینی نشان داده است که در سال اول عمر، عفونت ادراری در پسران ختنه‌نشده صد برابر پسران ختنه‌شده است و امکان بستری آن‌ها در بیمارستان هجده برابر است (اسماعیلی، ۱۳۸۴).

در باب چگونگی تأثیرگذاری ختنه بر کاهش احتمال رخداد عفونت ادراری نیز می‌توان گفت از آنجاکه محیط داخلی ختنه‌گاه گرم و مرطوب است، سبب مقاومت و تکثیر پاتوژن‌ها^۲ می‌شود، روندی که با پایین بودن سطح بهداشت نیز تسریع می‌شود. برای نمونه نشان داده شده است که نوزادان ختنه‌نشده بیشتر با کلونیزاسیون ارگانیزم‌های اوروپاتوژنیک^۳، مانند اشریشیاکلی^۴، در

-
1. urinary tract infection (UTI)
 2. pathogens
 3. uropathogenic
 4. escherichia coli

مجرای ادراری و ناحیهٔ حالب^۱ مواجه می‌شوند، امری که سبب می‌شود باکتری‌های اوروپاتوژنیک به سطح مخاط داخلی ختنه‌گاه، که برخلاف سطح خارجی آن کراتینیزه شده نیست، بچسبند (WHO, 2007). انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا نیز در توضیح این مسئله آورده است که افزایش کلونیزاسیون باکتری‌های ادراری^۲، خود، عامل خطری برای عفونت ادراری است. باید توجه داشت که در طی شش ماه نخست زندگی، اورگانیزم‌های اوروپاتوژنیک بیشتری در اطراف مجرای ادراری نوزادان ختنه‌نشده نسبت به پسران ختنه‌شده وجود دارد. این کلونیزاسیون در هر دو گروه [ختنه شده و نشده] پس از شش ماهگی کاهش می‌یابد (AAP, 2012).

تحقیقاتی نیز به تصدیق این مدعا یاری رسانده‌اند. برای نمونه، آنالیز نتایج ۹ کارآزمایی بالینی نشان داده است در سال اول عمر، عفونت ادراری دوازده برابر در پسران ختنه‌نشده در مقایسه با پسران ختنه‌شده شایع‌تر است. در مطالعهٔ دیگری مشخص شد که هزینه‌های درمانی عفونت ادراری در پسران ختنه‌نشده صد برابر پسران ختنه‌شده است و امکان بستری آن‌ها در بیمارستان هجده برابر می‌شود (اسماعیلی، ۱۳۸۴). بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که حذف پره‌پوس (ختنه‌گاه) از شیوع عفونت ادراری در پسران بکاهد. مزایای ختنه در راستای کاهش عفونت ادراری در کودکان ذکوری که با مشکلات آناتومیکی همچون ریفالکس یا عفونت‌های ادراری مکرر مواجه‌اند، فزونی نیز می‌یابد (AAP, 2012).

البته برخی تحقیقات نیز نوعی از ختنه را عاملی مؤثر در بروز عفونت ادراری معرفی کرده‌اند. در بعضی از بررسی‌ها اذعان شده است که احتمال رخداد عفونت ادراری در اسرائیل به سبب ختنه‌هایی که موهل‌های سنتی انجام داده‌اند بیش از ختنه‌هایی است که جراحان انجام داده‌اند (WHO, 2010). نکتهٔ دیگری که توجه ما را به رخداد این نوع از عفونت به سبب ختنه جلب می‌کند موضوعی است که کمتر به آن پرداخته شده است؛ یعنی برخی از تحقیقات قابل تأمل که دیدگاه متفاوتی دربارهٔ رابطهٔ ختنه با عفونت ادراری مطرح کرده‌اند.

کودکان نسبت به بزرگسالان پاسخ فیزیولوژی شدیدتری به درد نشان می‌دهند. ختنهٔ مردان نیز دردی طاقت‌فرسا، تجربه‌ای ناراحت‌کننده، آسیب‌زا و فرسایشی را بر کودک ختنه‌شده تحمیل می‌کند. علاوه بر این‌ها، ختنه می‌تواند الگوی خواب کودک را برهم بزند و به جدایی کودک از

1. periurethral area

2. periurethral bacterial

دنیای اطرافش، از جمله ایجاد اختلال در تغذیه با شیر مادر، منجر شود. شواهدی نیز از نوزادانی دیده شده است که توانایی مکیدن سینه مادر را پس از عمل ختنه دارا نبودند. این مهم زمانی اهمیت می‌یابد که دریا بیم باکتری‌های اشریشیاکلی موجود در مدفوع شایع‌ترین عامل اتیولوژیک^۱ در ابتلا به عفونت ادراری بدون عارضه در کودکان و نوزادان است. شیر آدمی دارای oligosaccharides است که با ادرار نوزاد دفع می‌شود و چسبندگی اشریشیاکلی را به بافت دستگاه ادراری از میان می‌برد. دانشمندان ایتالیایی و محققان سوئدی نیز این کارکرد حفاظت‌کنندگی شیردهی را تصدیق کرده‌اند. به هر روی تغذیه با شیر مادر نه تنها در پسران بلکه در دخترانی نیز که احتمال ابتلا به عفونت ادراری آنان چهار برابر پسران است سبب کاهش احتمال عفونت ادراری می‌شود. در نتیجه ختنه از سوی برخی در قیاس با تغذیه با شیر مادر راهکار نامناسبی برای جلوگیری از عفونت ادراری معرفی شده است (NOCIRC, 2002).

این بهره‌مند نشدن از شیر مادر فقط محدود به مزایای یادشده نیست، بلکه به گواه جوامع درمانی استرالیا و کانادا و آمریکا، شیر مادر مناسب‌ترین غذا برای نوزادان است. تغذیه با شیر مادر برای نوزادان دارای فواید غذایی، عاطفی، پرورشی، ایمنی، و اقتصادی نیز هست که هیچ جایگزینی نمی‌تواند با آن برابری کند. تغذیه با شیر مادر می‌تواند رابطه مادر - فرزندی را بهبود بخشد و سبب کاهش گرایش به خشونت در بزرگسالی شود. تحقیقات متنوعی بیانگر کارکرد تغذیه با شیر مادر، از جمله در راستای محافظت از نوزادان در برابر آسم دوران کودکی و مرگ‌ومیر نوزادان و اسهال و عفونت ادراری، است. از دیگر سو تغذیه نوزاد با شیر مادر برای مادران نیز دارای مزایایی است، زیرا با افزایش سطح اکسی‌توسین و مزایایی مانند کاهش خونریزی پس از زایمان، بازگشت سریع‌تر به وزن پیش از بارداری، بهبود مجدد استخوان با شکستگی لگن کمتر، و کاهش خطر ابتلا به سرطان تخمدان و پستان همراه است و استرس پس از زایمان را نیز تقلیل می‌بخشد و این همه برای مادرانی است که فرزندانشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند.

ختنه و تأثیر آن بر لذت جنسی

درباب تأثیر ختنه مردان بر روی روابط جنسی آنان بحث‌ها و تحقیقات گوناگونی صورت گرفته و

1. etiologic agent

فصل پنجم: رویکردهای علمی به ختنه ۱۷۳

نتایج متنوعی را نیز در پی داشته است. پوست ختنه‌گاه محل اجماع گیرنده‌های عصبی حساسی است که در زمان برانگیختگی به پشت کلاهک کشیده می‌شود و با برخورد با کرونا (ناحیه پیرامونی کلاهک)، که خود نیز از انباشت این قبیل گیرنده‌های عصبی بهره‌مند است، سبب حساسیت جنسی می‌گردد. سکسولوژیست‌های انجمن پزشکی سلطنتی هلند در سال ۲۰۱۰ تصریح کرده‌اند که ختنه‌گاه نقش مهمی در فعالیت‌های فیزیکی آلت تناسلی مردانه به‌هنگام آمیزش جنسی و خودارضایی دارد. از همین رو این مهم در مقالات و مصاحبه‌های بسیاری مطرح شده است که مختون‌سازی مردان و بریدن ختنه‌گاه، که حاوی حجم عظیمی از گیرنده‌های عصبی است، موجب کاهش میل جنسی مردان و یا به زمان بیشتری برای انزال در رابطه جنسی نیاز است. عامل دیگری که در این بین به تثبیت چنین ادعایی یاری رسانده است کراتینه شدن سرنره (کلاهک) و کاهش حساسیت آن است. گرچه برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ختنه باعث کراتینه شدن کلاهک نمی‌شود، فرضیه کراتینیزه شدن پوست حشفه بر این باور است که عمل ختنه پوست حشفه را در معرض تماس با هوای بیرونی، لباس‌های زیر، و غیره قرار می‌دهد و این پوست کراتین بیشتری تولید می‌کند، ضخیم‌تر می‌گردد و حساسیتش کم می‌شود. پیش‌فرض بسیاری از مخالفان ختنه این است که کراتینیزه شدن پوست ختنه‌گاه پس از ختنه موجب می‌شود عصب‌های این منطقه به‌اندازه قبل از ختنه حساس نباشند و این موجب کاهش لذت جنسی می‌شود (مغانلو، ۲۰۱۶).

<p>• یک پژوهش که توسط دانشگاه گنت بلژیک در سال 2012 انجام شده نشان می‌دهد تحریک کننده ترین عصب های جنسی اندام تناسلی مرد عصب های ریگیدیند هستند که تراکم آنها در لایه زیرین پیش‌پوست میباشد که بر اثر ختنه بیشتر آنها برداشته میشوند.[۴]</p> <p>ختنه باعث ناقص شدن و کاهش لذت جنسی در مردان میشود یکی از جشن‌های احفانه و نادرست در کشور جشن «ختنه‌سورون» می‌باشد</p> <p>آسیب به اندام کودک جشن ندارد</p>	 <p>عوارض ختنه مردان</p> <p>[۴] پژوهش‌های جدید نشان می‌دهند که واکنش ماهیچه پیازی اسفنجی در ۷۳٪ مردان ختنه‌شده به سبب برداشتن پیش‌پوست و حلقه آن، وجود ندارد.[۶]</p>
--	--

تصویر شماره ۴۳: عوارض ختنه مردان (صفحه اینستاگرامی khatneh.no)



تصویر شماره ۴۴: یکی از عوارض ختنه‌شدگی پرده دار شدن آلت است که مانع عملکرد کامل جنسی می‌شود (همان) ختنه همچنین با ناراحتی‌های واژینال در ارتباط است. زنانی که شریک جنسی ختنه‌شده داشتند کمتر تمایل به ادامه رابطه داشتند و می‌خواستند هرچه زودتر آن را به پایان برسانند.^۱ زنان مورد مطالعه با شرکای ختنه‌شده بیشتر احتمال داشت احساسات خود را از رابطه این‌گونه بیان کنند: قدردانی نشده، عقب‌افتاده، بدون علاقه، ناامیدکننده، و ناراضی. وقتی شریک جنسی آن‌ها ختنه نشده بود، زنان احساس صمیمیت بیشتری با شریک خود داشتند، و آرامش، گرما، رضایت متقابل و کامل را بیان می‌کردند و از رضایت جنسی بیشتری در رابطه بهره‌مند بودند. برای روشن شدن بیشتر موضوع باید توضیح داد که این بدان معنا نیست که زنان نمی‌توانند یک رابطه عاطفی و جنسی رضایت‌بخش با یک مرد ختنه‌شده داشته باشند، بلکه بدان معناست که در شرایطی که همه چیز برابر باشد، احتمال این‌که رابطه با مردان ختنه‌شده رضایت‌بخش‌تر باشد بیشتر است (هرانا، ۱۳۹۵).

همان‌طور که اشاره شد، تقاطع‌های مخاطی - پوستی نقاطی تخصصی از بافت هستند که

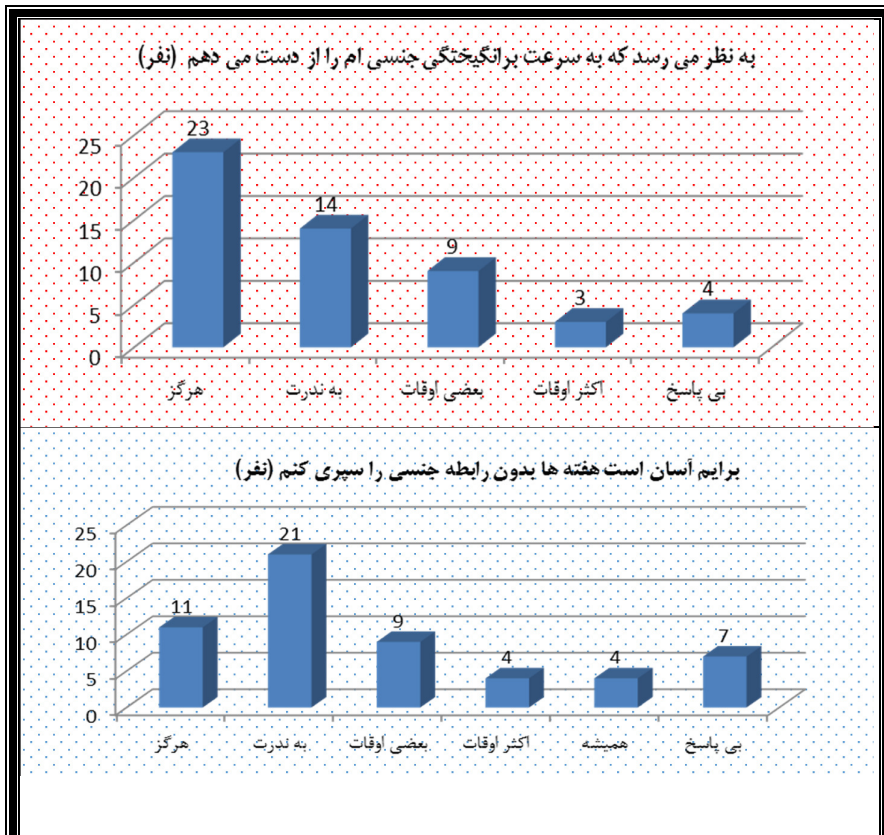
۱. رک: گلدمن، رونالد، از هرانا: چگونه ختنه مردان به زنان آسیب می‌رساند؟ ترجمه بهروز جاوید تهرانی، (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۴/۲۰) موجود در:

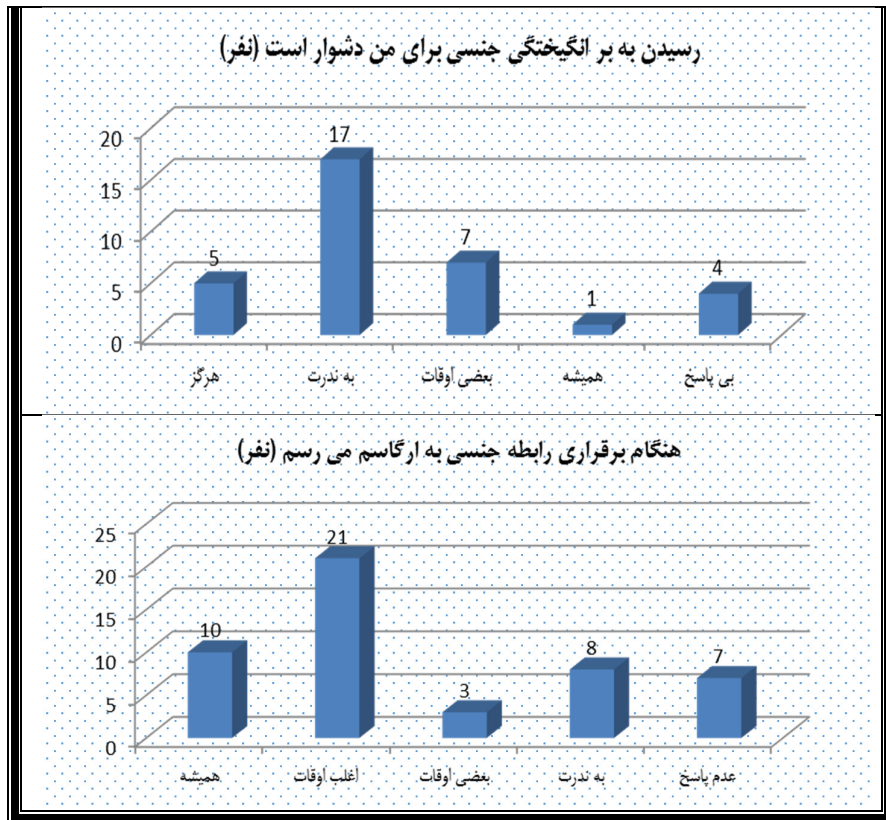
<https://www.hra-news.org/?p=105352>.

پوست معمولی را به غشای مخاطی تبدیل می‌کنند. این نواحی نقاط شهوانی اصلی بدن را تشکیل می‌دهند. یکی از این نقاط کمر بند مرزی پیش پوست است که در آن پوست خارجی آلت به سطح غشای مخاطی پیش پوست داخلی تبدیل می‌شود. در بین همه مناطق از آلت که بررسی شده‌اند، تقاطع مخاطی - پوستی حساس‌ترین بخش نسبت به تماس لمسی است، یعنی تقریباً دوازده برابر حساس‌تر از کلاهک. معلوم شده است پنج نقطه از آلت (که تنها در آلت ختنه‌نشده وجود دارند)، یعنی آن‌هایی که توسط ختنه حذف می‌شوند نسبت به لمس حساس‌تر از حساس‌ترین منطقه در آلت ختنه‌شده، یعنی خط زخم نوار شکمی، هستند و محققان نتیجه گرفته‌اند: «ختنه عملاً حساس‌ترین بخش‌های آلت مذکر را از بین می‌برد.»

برای مطالعه بیشتر (۷)

پاسخ‌های مردان ختنه‌شده به پرسش‌های پژوهش درباره کیفیت رابطه جنسی





اما دیدگاه‌های متفاوتی نیز دربارهٔ تأثیر ختنه بر روی حساسیت جنسی وجود دارد که عمل ختنه را بی‌تأثیر می‌کند و در پاره‌ای از موارد عاملی در بهبود این امر نیز استنباط می‌شود. البته دلایل مخالفان این امر نیز قابل توجه است. عدم سازگاری در نتایج به دست آمده را می‌توان ناشی از دلایل متنوعی برشمرد. برای نمونه، یکی از عوامل تأثیرگذار در این امر را می‌توان رخداد این مهم بنا بر اختیار فرد ختنه شده و یا بنا بر دلایل پزشکی دانست (WHO, 2007). جینفر بوسیو^۱، کارولین پاکال^۲، و استفان استیل^۳ در دانشگاه «کوئینز» کانادا در طی آزمایشی در سال ۲۰۱۶ نشان دادند

1. Jennifer A. Bossio
2. Caroline F. Pukall
3. Stephan S. Steele

که ختنه تأثیری بر حساسیت پوست ختنه‌گاه و دیگر نقاط پوستی آلت مردانه ندارد^۱. در این آزمایش، که اندازه‌گیری مستقیم میزان حساسیت پوست با استفاده از روش آزمایش حساسیت کمی^۲ صورت پذیرفت، ۶۲ مرد بین سنین هجده تا سی و هفت سال (۳۰ نفر ختنه‌شده و ۳۲ نفر ختنه‌نشده) شرکت کردند. این پژوهش هیچ تفاوتی در حساسیت حشفه و دیگر مناطق آلت بین دو گروه ختنه‌شده و ختنه‌نشده نیافت و محققان چنین نتیجه گرفتند که ختنه تغییری در حساسیت آلت تناسلی ایجاد نمی‌کند و شواهد اولیه نشان می‌دهد پیش‌پوست ختنه‌گاه در کسانی که ختنه نشده‌اند حساس‌ترین بخش آلت تناسلی نیست (مغانلو، ۲۰۱۶).

دیگر نکته قابل توجه این است که گستره عظیمی از مردان در دوران نوزادی و یا کودکی این عمل را تجربه می‌کنند. از همین رو تصویری از رابطه جنسی با آلت ختنه‌نشده و لذت ناشی از آن برای قیاس با آلت ختنه‌شده را ندارند. اما به طور کل باید توجه داشت «لذت بردن» از معدود موضوع‌های ذهنی^۳ است که انسان‌های مختلف می‌توانند در برابر یک موضوع خاص دیدگاه‌های مختلفی را داشته باشند، همان‌طور که از دید یک نفر ورزش کردن، گرفتن دوش آب سرد، و یا نوشیدن چای تلخ می‌تواند لذت‌بخش باشد و از دید دیگری به‌مثابه عملی عذاب‌آور تلقی شود. بل (۲۰۰۵) بر این باور است که لذت و شور جنسی قابل اندازه‌گیری و کمیت‌پذیر نیست. برخی تحقیقات به‌عمل آمده نیز چنین امری را تصدیق می‌کنند.

ایجاد درد و خطرات ناشی از آن در کودک

مطالعات مختلف تأیید می‌کنند که پاسخ نوزادان به درد مشابه و بیشتر از پاسخ در افراد بالغ است. رابرت ون‌هاو^۴، پزشک متخصص اطفال میشیگان، که مطالعات متعددی در زمینه ختنه انجام داده است، واکنش نوزادان را این‌گونه شرح داده است: ختنه نه تنها باعث درد شدید می‌شود، بلکه باعث افزایش خطر خفگی و مشکل در تنفس نیز می‌شود. مطالعات پزشکی افزایش قابل توجهی

۱. برای اطلاعات بیشتر، رک:

Examining Penile Sensitivity in Neonatally Circumcised and Intact Men Using Quantitative Sensory Testing.

2. quantitative sensory testing

3. subjective

4. Robert Van Howe

در ضربان قلب و سطح هورمون استرس خون را نشان می‌دهد. برخی از نوزادان گریه نمی‌کنند، زیرا از درد شدید جراحی شوکه می‌شوند. براساس تعاریف بالینی و گزارش محققان، ختنه آسیب‌زاست؛ حتی زمانی که از داروهای ضد درد استفاده می‌شود (تزریق موضعی، بهترین گزینه آزمایش شده)، تنها مقداری از درد تسکین می‌یابد. البته اثرات ختنه متفاوت و گاه متناقض است. بیهوشی عمومی برای نوزادان تازه متولد شده پرمخاطره است. افزایش آگاهی مادران یهودی نسبت به درد شدید ختنه به افزایش پرسش درباره ختنه و چشم‌پوشی از آن در برخی یهودیان منجر شده است، چنان‌که ده‌ها مقاله منتشر شده در نشریات رایج یهودی در این زمینه در سال‌های اخیر ارائه شده است. پنج شاخام کتابی را تأیید می‌کنند که درباره ختنه یهودیان با دیده تردید می‌نگرد. البته مسلم است که ما به این زودی‌ها نمی‌توانیم تمامی اثرات ختنه را بدانیم. با این حال اکنون به اندازه کافی در این زمینه شناخت حاصل شده است که درباره چرایی و تأثیرات این سنت فرهنگی پرسش شود، به‌ویژه که زنان تشویق می‌شوند تا در تصمیم‌گیری ختنه پسرشان شرکت کنند (گلدمن، ۲۰۱۶).

رویکرد مردم‌شناسانه

مردم‌شناسی یکی از اولین و مهم‌ترین رویکردهای علمی است که به بررسی پدیده ختنه در بین جوامع مختلف پرداخته است. رویکرد مردم‌شناسی از همان ابتدا و در اساس نه رویکردی هنجاری و تجویزی که رویکردی تفهیمی به جهان هستی بوده است. در مواجهه با پدیده ختنه نیز همین رویکرد رعایت شده است. در این بخش سعی می‌شود تا با بررسی مردم‌شناسانه ختنه فهیمی کامل‌تر از آن به دست آید.

ختنه در ادبیات و فرهنگ عامه

رسم دیرینه ختنه در ایران نه تنها در باورها و تصمیمات مهمی همچون ازدواج در زندگی روزمره ایرانیان نقش مهمی ایفا می‌کند، بلکه گاه در ادبیات داستانی، مثل‌ها، سفرنامه‌ها، و کتب ادبی و تاریخی نیز تبلور یافته است.

یکی از بخش‌های فرهنگ جوامع که می‌تواند جلوه‌گاهی از باورهای درونی شده آنان باشد

داستان‌ها، مَثَل‌ها، و لطیفه‌هاست که در طی سالیان متمادی سبب تعمیق باورهای موردنظر شده و راهی به مکالمات روزمره مردمان یافته است تا آنجا که «أَغْلَف» یا «ختنه‌ناشده» در ادبیات عامیانه بسیاری از کشورهای اسلامی کنایه از نامسلمان است. همچنین بنابر این باور که ختنه سبب تعدیل شهوت جنسی می‌شود، اصطلاح «ابن الغلفاء» در عربی به کنایه از مرد «کثیرالشهوة» به‌کار رفته است. در میان عرب‌ها مثلی مشهور است که می‌گویند «پسرت را با تیشه ختنه کن تا محتاج مردم نشوی»^۱. در زبان ترکی نیز مثل‌هایی از این دست رایج است: «پسرش را سَتت می‌کند، منتش را سر همسایه می‌گذارد»^۲ یا «این ختنه‌کننده از تیغش هم تند و تیزتر است»^۳ (سعیدی، ۱۳۹۰).

فارسی‌زبانان مَثَل «ختنه‌سوران قاضی است» را وقتی به‌کار می‌برند که اجتماعی عظیم برای موضوعی غیرمهم جمع شوند یا مقصود اصلی از انجام کاری را زیر پوشش کار دیگری پنهان کنند، و عبارت «دست نامختون حلال نیست» یعنی حیوانی که به دست مردی ختنه‌ناشده ذبح شود حلال نیست. از این رو برخی فارسی‌زبانان، از جمله در تاجیکستان، اصطلاح «دست حلال کردن» را به‌جای ختنه کردن به‌کار می‌برند. بروجردی‌ها نیز مَثَلی دارند در قالب عبارت «پارو بیّه اوسا گُن سی ک» که ماجرای استادی است که یک قران می‌گرفت و سگ‌ها را ختنه می‌کرد. سپس دو قران می‌داد و آب می‌خرید برای شستن دست‌هایش از خون نجس سگ؛ این مَثَل بر کاری دلالت دارد که ضررش بیشتر از منفعتش است. در میان اعراب خوزستان نیز مَثَلی وجود دارد که می‌گویند «بَعْدَ مَا سَابَ طَهُرُوه»؛ به این معنا که بعد از پیری او را ختنه کردند و در مواقعی به‌کار می‌رود که فرصتی فوت می‌شود (ترابی و حسینی کازرونی، ۱۳۹۲).

ختنه در ادبیات کهن ایران نیز به شیوه‌های مختلف مطرح شده است و در آثار شاعران بزرگی نظیر مولانا و حکایت‌های علمایی همچون شیخ بهایی نشانه‌هایی از آن به‌چشم می‌خورد.

در آن خانه سماع ختنه‌سور است ولیکن با طهوران خانه خانه

بیت یادشده یکی از ابیات غزل شماره ۲۳۴۵ دیوان شمس است که در آن علاوه بر اشاره به مراسم «ختنه‌سوران»، از کلمه «طهور» نیز استفاده شده است که دلالت بر ختنه دارد. مولانا در

۱. «طَهُرُ ابْنِكَ بِالْقَاسِ وَلَا حَاجَةَ النَّاسِ».

۲. «اوغولونه سنت ایلر، قونشوسینه منت ایلر».

۳. «سنتچی پیچاغندان ایتیدیر».

بیتی دیگر در مثنوی مجازات کارهای بد انسان در دنیا و آخرت را به «اخصا» و «ختنه» مثال می‌زند و می‌گوید:

این جزا تسکین جنگ و فتنه‌ای است آن چو اخصاست و این چون ختنه‌ای است^۱

این شاعر نامدار ایرانی در قرن هفتم هجری در بیتی دیگر از مثنوی در حکایتی درباره زنی که مهمان برای او و شوهرش آمده نیز چنین سروده است:

سوی ختنه‌سور کرد آنجا وطن ماند مهمان عزیز و شوهرش^۲

انوری، قصیده‌سرای قرن ششم هجری، نیز در بیتی دریافت چیزی از یک فرد خسیس را به عطای همچون ختنه تشبیه می‌کند و می‌گوید:

ازو بستان کزو بسیار باشد عطای او بود چون ختنه کردن^۳

که این مصراع مَثَل «از خرس یک مو کردن غنیمت است» را تداعی می‌کند. حبیب‌اله قآنی، شاعر عهد قاجار، نیز گونه‌های برآمده گرد سیب زنخدان فردی را به آثار ختنه تشبیه کرده و گفته است:

تحت الحنکش طوق‌زنان گرد زنخدان همچون اثر ختنه بر اطراف ذکر بر^۴

بیدل دهلوی، غزل‌سرای قرن یازدهم، نیز دیگر شاعر ایرانی است که از ختنه نام برده و در بیتی چنین سروده است:

سر بریدن در طریق وهم رسم ختنه داشت نفس کافر را درین صورت مسلمان یافتم^۵

ختنه در متون ادبی ایران نیز، چه در حکایات و داستان‌ها و چه در متونی دینی شاعران و عرفا،

۱. مولوی، مثنوی، دفتر چهارم، اطوار و منازل خلقت آدمی از ابتدا.

۲. مولوی، مثنوی، دفتر پنجم، حکایت آن مهمان کی زن خداوند خانه گفت کی باران فروگرفت و مهمان در گردن ما ماند.

۳. انوری، دیوان اشعار، مقطعات.

۴. قآنی، دیوان اشعار، قصاید، شماره ۱۷۷ در جواب قصیده سوزنی سمرقندی.

۵. بیدل دهلوی، دیوان اشعار، غزلیات، شماره ۲۰۳۲.

نمود داشته است. برای مثال ناصر خسرو قبادیانی در وجه دین (گفتار شانزدهم، ص ۱۴۱) درباره ضرورت غسل جنابت پس از جماع می‌گوید: «گوییم به توفیق خدای تعالی جنابت از جماع واجب شود از فرود آمدن آب پشت، هر چند جماع نباشد و از روی با روی شدن دو ختنه‌گاه هر چند آب فرود نیاید...»

شیخ بهایی، حکیم و ریاضی‌دان قرن دهم و یازدهم، در کشکول حکایتی را به این شرح آورده است: «اصمعی حکایت کرد که روزی به قبیله‌ای رسیدم، و پاره‌ای گوشت قورمه بدیدم که به ریسمانی کشیده بودند. به خوردنشان مشغول شدم. زمانی که از خوردنشان فراغت یافتم، زن صاحب چادر بیرون آمد و گفت: آنچه به ریسمان بود چه شد؟ گفتم: آن‌ها را خوردم. گفت: خوراکی نبود. من زنی‌ام که دخترکان را ختنه همی‌کنم. و هر بار که کسی را ختنه کنم، آنچه را قطع کنم بدان ریسمان کشم.» (شیخ بهایی (بی‌تا)، دفتر چهارم، ص ۵۱۱)

شیخ بهایی در حکایتی دیگر در کشکول از ختنه نشدن در میان مسلمانان به مثابه مسئله‌ای که موجب ننگ و خفت است سخن گفته است: «فرزدق به زیاد بن ابجم، که مشغول سرودن شعر بود، گذشت و گفت: ای ختنه‌نکرده باز سخن‌آزایی کنی؟ زیاد گفت: عجله کردی در خبری که مادرت به تو داده است؟ فرزدق گفت: پاسخی بی‌جواب است.» (همان، دفتر سوم، ص ۳۳۹)

رشیدالدین میبیدی در کشف الاسرار و عدة الابرار، در تفسیر سورة بقره، از حنیف، به‌عنوان فردی که دوست خداست و ختنه شده است یاد می‌کند. او همچنین در بخشی دیگر از این کتاب از پنج دستور خداوند برای «سر» و پنج دستور او برای «تن» آدمی سخن می‌گوید که خداوند ابراهیم را به آن‌ها آزمود: «اما آن پنج که در سر است: آب در دهن کردن و در بینی کردن و مسواک کردن و شارب گرفتن و موی سر به دو شاخ کردن، و آن پنج که در تن است: ختنه کردن و ناخن بریدن و موی زیر دست کندن و زیر ازار ستردن و به آب استنجا کردن.» (میبیدی، ۱۳۸۲، سورة بقره، ص ۳۴۵)

در میان شاعران، حکما، و سخنوران فارسی، که بیشتر آن‌ها با تاسی از دستورات اسلامی همواره در تأیید عمل ختنه سخن گفته‌اند، افرادی همچون عبید زاکانی، طنزپرداز قرن هشتم هجری، نیز هستند که این عمل را با نگاهی طنزآلود و به دیده تردید به آن نگریسته‌اند. عبید زاکانی در حکایتی درباره مردی ترسا که مسلمان شده است می‌گوید: «مرد ترسایی مسلمان شد.

محتسب فرمود که او را ختنه کنند. چون از این کار سر باززد، و خواست دین ترسایی پیشه کند، گفتند که مرتد شده و بایستی سرش را برید. هنگام مرگ از او پرسیدند که مسلمانی را چون یافتی، گفت: دینی عجیب است! هرکس که به دین ایشان درآید سر کیش می‌برند و چون بخواهد از دین ایشان خارج شود، سر خودش می‌برند.» (فشمی، ۱۳۸۰)

ختنه در ادبیات عامه و زبان کوچه‌وبازار نیز با مفاهیم مختلفی ورود پیدا کرده است. برای مثال، ضرب‌المثل «پسره رو ختنه می‌کنن، دختره گریه می‌کنه» درباره تظاهر کردن به کاری یا چیزی است که به فرد ارتباط ندارد یا عبارت «ختنه‌نکرده» و «ختنه‌نشده» درباره افرادی به کار می‌رود که آزمند و پول‌پرست‌اند.

درباره ختنه در ادبیات عامه ملل دیگر نیز اصطلاحات و مثل‌هایی وجود دارد. مثلاً در اوکراین که ختنه مردان در آن کشور نزدیک به ۲۳ درصد است حکایت وجود دارد که می‌گویند: «مردی وارد مغازه‌ای می‌شود که ساعتی بر سردر آن نصب بود. پس می‌پرسد: آیا اینجا ساعت‌سازی است؟

— خیر، اینجا ختنه می‌کنیم.

— ختنه می‌کنید؟! پس چرا تصویر ساعت را سردر مغازه گذاشته‌اید؟

— ببخشید کار ما ختنه است و شما توقع دارید با چه چیزی در سردر مغازه مواجه شوید؟!»

آنچه نمایان است این است که ختنه در ادبیات و فرهنگ عامه به گونه‌ای که مطرح شده است نماد مسلمانی و عاملی برای تمایز از نامسلمانان، کنترل میل جنسی، و دوری جستن از افراط در آن و همچنین نشانگر امر حلال و پاکی در تقابل با نجسی و غیرپاکی برای کسی است که به آن تن می‌دهد. البته بیشتر بزرگان ادب فارسی از رویکرد دینی و پیش‌فرض‌های دین اسلام درباره ختنه متأثر بوده‌اند، جز در موارد اندکی که برخی از اهل ادب به دیده تردید و انتقادی به این عمل و پدیده نگرسته و جایگاه و رویکردی دینی آن را نقد کرده‌اند.

باورهای عامیانه درباره ختنه‌سوران در میان برخی اقوام ایران

ادبیات عامه یا عامیانه قسمت عمده‌ای از فرهنگ و باورداشت‌های هر جامعه‌ای است. گستردگی

ادبیات عامیانه بیشتر از ادبیات رسمی است، زیرا مخاطبان اصلی آن و پدیدآورندگان خود مردم هستند که بی‌نیاز از هر مکتب و مدرسه و دانشگاهی، در عرصه زندگی روزمره کسب دانش می‌کنند. در این بخش به ذکر برخی از همین باورهای عامیانه پرداخته می‌شود که درباره پدیده ختنه و آداب و رسوم مربوط به آن در طی سده‌های طولانی ساخته و پرداخته شده است و سینه‌به‌سینه منتقل شده و به شکل امروزی به نسل‌های کنونی رسیده است.

در نقاط مختلف ایران نمونه‌هایی از باورهای فرهنگی مرتبط با جشن ختنه‌سوران مشاهده می‌شود که از آن جمله می‌توان به مرگ پدر پیش از دامادی فرزند در صورت سوزاندن یا مهمانی ندادن بعد از ختنه پسر، به سیخ کشیدن پوست ختنه‌گاه و آویزان کردن آن در منزل جهت یادآوری مردانگی به فرزند مختون، انداختن پوست ختنه‌گاه در مکان‌هایی همچون مکتب‌خانه برای درس خوان شدن پسر مختون، و پا گذاشتن مادر در ظرف یا حوض آب به امید ترمیم هرچه سریع‌تر زخم فرزند ختنه‌شده‌اش اشاره کرد. از سوی دیگر در نقاط مختلف ایران درباره آیین‌ها و مناسک ختنه کردن باورهای متناقضی وجود دارد. برای مثال، در لارستان بعضی معتقد بودند که اگر پسر بچه‌ای را به تنهایی ختنه کنند و، به اصطلاح، او جفت نداشته باشد، برای گرفتن نحسی این امر خروسی را سر می‌برند یا لوله آفتابه سفالی را می‌شکنند. اما در پاره‌ای از نقاط، نظیر تفرش، هیچگاه دو کودک را با هم ختنه نمی‌کنند، زیرا معتقدند شمار کسانی که در یک روز ختنه می‌شوند باید فرد باشد و اگر زوج باشد، باید یک خروس یا گوسفندی را نیز سر ببرند تا این شمار فرد شود. در غیر این صورت، یکی از پسرهای خانه می‌میرد (باوند سوادکوهی، ۱۳۸۸).

همچنین برای پوست غلفه بریده‌شده در ختنه خواصی همچون علاج نازایی و شفابخشی برمی‌شمردند. بنابر باور آنان، اگر غلفه بریده‌شده را خشک کنند و در هاون بسایند و با خوراکی به مردی بخوراند، محبت مرد نسبت به همسرش زیاد می‌شود و اگر زنی سرخ کند و بخورد، نوزادش به او علاقه‌مند می‌شود. زنی که می‌خواهد پسر بزاید، باید آن را گرم با آب گلو بیندازد و ببلعد. برخی نیز بر این باورند که پوستی که در موقع ختنه بریده می‌شود باید جداگانه کباب شود و با غذا به بچه بخوراند تا از بدنش چیزی کاسته نشود، زیرا روز پنجاه هزار سال و زمانی که باد ذرات بدن را جمع می‌کند و آدم‌ها دوباره درست می‌شوند چیزی از بدن او کم نباشد. در همین باره می‌توان به اصطلاحی رایج نیز در میان برخی از اهالی بیرجند در خراسان

جنوبی اشاره کرد که دلالت بر استقلال و عدم وابستگی دارد: «آدم پوست کیرش رو بخوره، ولی منت قصاب رو نکشه.»

در رشت نیز معمول است که پوست ختنه را به شاخ درخت انار سیخ می‌کنند و تا هفت روز بالای سر همان بچه می‌گذارند. گروهی دیگر نیز پس از جدا شدن پوست ختنه، آن را به نخ می‌کشند و به گردن بچه می‌آویزند و پس از هفت روز آن را جلو خروس می‌اندازند. در برخی مناطق، مادر کودک برای این که زخم فرزندش خوب شود، تکه پوست بریده شده او را با پیاز و سیر به سیخ می‌کشید و از بام درون آشپزخانه می‌آویخت. گروهی معتقدند اگر غلغه را در زمین دفن کنند، پسرک در بزرگسالی مرد عاقلی می‌شود و اگر آن را در دکان یک یهودی بیندازند، کودک آرام و کم‌گریه می‌شود. یا این که پنبه سوخته روی ختنه‌گاه می‌پاشیدند و از پس آن، روغن مغز هلوی سوخته ساییده و یا روغن عقرب^۱ به ختنه‌گاه می‌مالیدند. گاهی پوست ختنه را با دادن پولی به دلاک می‌گرفتند. برخی از تهرانی‌ها مدعی بودند که جهودها با پوست ختنه روغن آدم می‌گرفتند. اما امروزه تقریباً تمامی این باورها از اعتبار افتاده است (همان).



تصویر شماره ۴۵: ختنه‌سوران در یکی از شهرهای شمالی ایران (خبرگزاری مهر)

۱. روغن چراغ (روغن کرچک) را در شیشه‌ای می‌ریختند و هرچه عقرب در خانه در می‌آمد را می‌کشتند و در آن شیشه می‌انداختند و آن را مانند مرهم زخم به کار می‌بردند.



تصویر شماره ۴۶: نمایی از یک مراسم ختنه‌سوران در ایران (همان)

آیین ختنه‌سوران مراسمی است که همچنان در میان برخی اقوام و در بسیاری از شهرهای ایران رواج دارد، اما شکل برگزاری آن تا حدود زیادی تغییر کرده و حالا دیگر معمولاً مراسم ختنه‌سوران جشن‌های باشکوهی به سبک و سیاق جشن‌های امروزی شده است. امروزه در بیشتر این جشن‌ها کیک ویژه ختنه‌سوران و کارت دعوت، همچون مراسم عروسی، تدارک دیده می‌شود و کودک ختنه‌شده از بزرگ‌ترهای فامیل هدیه و شادباش می‌گیرد.

بدین ترتیب روشن می‌شود که معنای این باورها تنها در بستر تاریخی خود قابل پیگیری نیست، بلکه هر نسک و رسمی در زمینه‌های دیگری همچون اجتماع، فرهنگ، سیاست، حقوق، باورها و اعتقادات، و ... واجد و حامل معناهای گوناگونی می‌شود و با اشکال متنوعی به اجرا درمی‌آید. از این روست که در برخورد با یک پدیده، در طی تطور تاریخی، کشمکش‌های مدام شکل می‌گیرد و معانی متعددی بر آن مترتب می‌شود که از معنی اولیه خود دور می‌گردد و چه بسا در غیبت کارکرد اولیه خود به تضاد معنایی و مفهومی با اهداف نخستین نیز تن دردهد و رمزگشایی از معانی پیام اولیه را دشوار سازد.



تصویر شماره ۴۷: نمونه‌هایی از کیک و کارت دعوت ختنه‌سوران در اینستاگرام

آداب ختنه‌سوران در ایران

سیر تاریخی ختنه‌سوران نیز جالب توجه است. شهلا زرلکی (۱۳۹۵) در کتاب زنان، دشتان و جنون ماهانه به دشتان مردان یا حسادت مردان اشاره می‌کند که خود نشئت گرفته از حسادت مردان به توانایی باروری زنان است و از همین رو در نقاط مختلف جهان برای مردان نیز مراسمی برای ورود به سن باروری انجام می‌دادند که یکی از اشکال آن ختنه است. در ادامه، زرلکی نمونه‌ای از دشتان مردان در قبایل جاوه، کنار رود آمازون، مثال می‌زند که پشت ران‌هایشان برش‌هایی ایجاد می‌کنند

و خون جاری شده از آن را در رودخانه می شویند و تصریح می کند این مراسم خون کاملاً مردانه است و زنان اجازه شرکت در آن را ندارند. با وجود این، ما نیز مفروض می گیریم که در گذشته دور این عمل صرفاً با حضور مردان پی گرفته می شد. اما حسن آزاد نیز در کتاب گوشه‌هایی از تاریخ اجتماعی ایران: پشت پرده‌های حرم‌سرا و از قرون وسطا چنین نقل می کند:

«حتی هنگام اعیاد بزرگ و تفریحات و شادمانی‌های خانوادگی، مانند عروسی و ختنه‌سوران و غیره، زنان و مردان به اتفاق هم در جشن‌ها شرکت نمی کردند.» (آزاد، ۱۳۵۷، ص ۳۸)

وی در جایی دیگر و در توصیف ایران پس از اسلام چنین می نویسد:

«مردان با زنان خویش کمتر هم‌کلام و هم‌صحبت می شدند و هیچگاه با آنان از خانه بیرون نمی آمدند و در اعیاد و جشن‌ها و شادمانی‌ها و مراسم ختنه‌سوران و عروسی نیز مجلس خود را از محفل زنان جدا می کردند و اجتماع مردان را با زنان عیب و ننگ می دانستند.» (همان، ص ۱۵۶)

از این روایات چنین برمی آید که شاید برخلاف گذشته، زنان در ایران پس از اسلام و در قرون وسطی امکان شرکت در ختنه‌سوران را داشتند، ولی باز هم مراسمی مختلط نبوده است و زنان و مردان جدا از یکدیگر در این جشن شرکت می کردند.

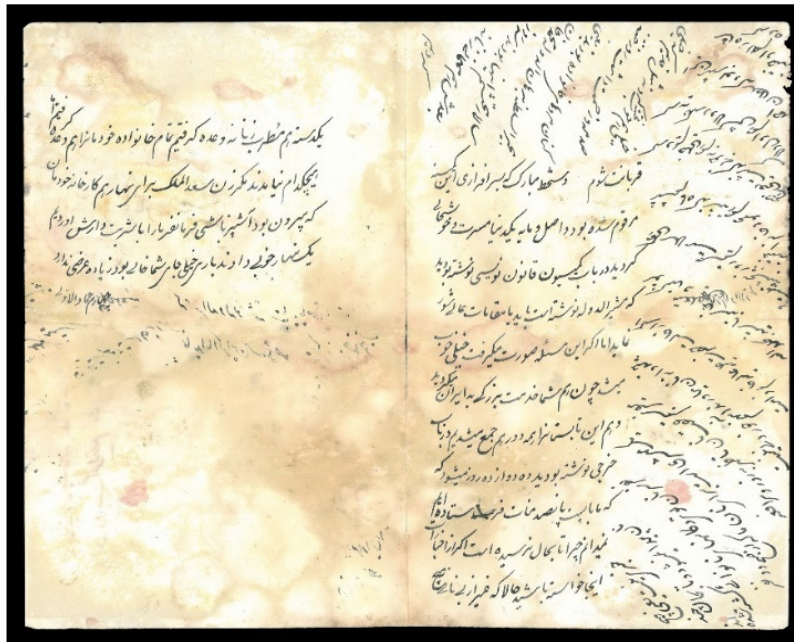
اما این مهم در زمان‌های متأخرتر به گونه‌ای دیگر شرح داده شده است و این گمانه مطرح می شود که چه‌بسا حضور مختلط مردان و زنان را در مراسم ختنه‌سوران شاهد بوده‌ایم، اما همچنان به‌طور قطع نمی توان در این باره اظهار نظر کرد. در جایی دیگر از کتاب پشت پرده‌های حرم‌سرا آمده است:

«آن روز که مجلس جشن ختنه‌سوران برپا شد تصادفاً ناصرالدین‌شاه نیز از قصر فیروزه آمد و چون شنید که جشنی برپاست، با این که خسته و خاک‌آلود بود، پیاده و قدم‌زنان باغ را پیمود و از کاخ گلستان به خانه‌ای که جشن برپا بود رفت و در جشن حضور یافت. ورود شاه بر اهمیت جشن صدچندان افزود و موجب شد جمعی دیگر از خانم‌های درباری که قصد شرکت در جشن را نداشتند با عجله خود را به آنجا برسانند و در نتیجه ساعتی بعد تقریباً هیچ خانمی از خانم‌های دربار نبود که آنجا حاضر نشده باشد... . ساعتی گذشت؛ درحالی که مطرب‌ها همچنان می زدند و می کوفتند و آواز می خواندند، چشم تیزبین ناصرالدین‌شاه به حاجی قدمشاد افتاد و او را با اشاره دست صدا کرد. زن زیبای سیاه‌پوست دوان‌دوان پیش رفت و تعظیم کرد.» (همان، ص ۴۱۳)

به هر روی این رویه حضور مختلط زنان و مردان ایرانی امری رایج نبوده است. برای نمونه،

نامه‌ای از زهرا سلطان عزت السلطنه به برادرش، محمدعلی نظام مافی، در اواسط قرن چهاردهم قمری در دست است (تصویر شماره ۴۸) که در آن چنین نگاشته شده است: «ششم ماه گذشته هم محمودخان را ختنه کردیم. خیلی هم به خوبی گذشت؛ یعنی هیچ گریه نکرد. دلاکش هم اول دلاک این شهر بود که سلطان احمدشاه را هم ختنه کرده بود. خیلی هم خوب ختنه کرد و نه مثل قدیم که خیلی صدمه و زحمت داشت. روز ختنه‌کنان مردهای خانواده بودند؛ یعنی مجیدالسلطنه، برهان‌الدوله، ولده محمودخان، سالار محتشم این‌ها بودند. سه روز بعدش هم مهمانی زنانه کردیم.» (<http://search.qajarwomen.com>>search)

چنان‌که پیداست مراسم ختنه‌سوران نه تنها به صورت تفکیک شده بلکه در دو روز مجزا برگزار شده است و باید توجه داشت که عمدتاً مراسم ختنه‌سوران مراسمی یک‌روزه نبوده و معمولاً دو تا سه روز به‌درازا می‌کشیده است و این مهم در میان درباریان بیشتر هم می‌توانست باشد.



تصویر شماره ۴۸: نامه زهرا سلطان عزت السلطنه به برادرش، محمدعلی نظام مافی، درباره خبر ختنه محمودخان (همان)

درباب این که چه اتفاقی رخ می‌دهد که شاهد حضور مختلط زنان و مردان نه تنها در ختنه‌سوران

بلکه در مجالس ایرانی هستیم، ذکر یک نکته اهمیت دارد، اما پیش از پرداختن به این مهم باید توجه داشت که تغییر آداب و سنن نه تنها در ایران بلکه در تمامی فرهنگ‌های مختلف دنیا به دلیل استمرار بلندمدتشان به سختی محقق می‌شود و شواهد مذکور مبنی بر اختلاط زنان و مردان الزاماً به عنوان عملی رایج و همه گیر در جای جای ایران محسوب نمی‌شود. در نتیجه به نظر می‌رسد بعد از سال‌ها حاکمیت مذهبی در ایران، شاهد دوره گذاری هستیم که گاه مجالس ایرانی را مختلط و گاه تفکیک شده مشاهده می‌کنیم. برای نمونه می‌توان به دو تصویر زیر از وبگاه دنیای زنان در عصر قاجار اشاره داشت که از دو مراسم ختنه سوران در سال ۱۲۹۰ در مشهد حکایت دارد که در یکی حضور توأمان زنان و مردان در کنار یکدیگر و در دیگری غلبه جنس مذکر مشاهده می‌شود.



مشهد ۱۲۹۰ خانوادۀ رمضانف - مراسم ختنه سوران ۳۱۹ - ع - ۱۳۷۵
Mashad 1911 A Brit Milla Ceremony, Ramezanof Family 319- P -1996

تصویر شماره ۴۹: مراسم ختنه سوران در مشهد با حضور زنان و مردان (همان)



مشهد ۱۲۹۰ مراسم ختنه‌سوران در خانواده لوبییم و لویان ۱۳۷۵-ع ۳۲۵
Mashad 1911 Levim and Levan Family, A Brit Milla Ceremony 325- P-1996

تصویر شماره ۵۰: مراسم ختنه‌سوران در مشهد با حضور مردان (همان)

در این میان، حضور طبقه اشرافی یا اندیشمندان و گردشگران ایرانی در اروپا را شاید بتوان عاملی دیگر در تحقق اختلاط زنان و مردان در برخی از مناطق ایران دانست، هرچند در بین اقوام و نیز در ایران پیش از اسلام تفکیک چندانی بین مجالس زنان و مردان نبود و تاریخ ایران بعد از اسلام بیشتر زنانه و مردانه شد و منحصرأً اقتباس اختلاط مجالس زنان و مردان از اروپاییان و بر اثر غربزدگی دور از واقع می‌نماید. مردم با مشاهده نمونه‌های فرنگی دریافتند که سرانجام چنین اختلاطی می‌تواند به امر منحوسی ختم نشود. نقل است که میرزا ابوالحسن خان شیرازی، یکی از اولین سیاحان ایرانی که در قرن نوزدهم به اروپا سفر کرد، پارک سنت جیمز در لندن را در دسامبر ۱۸۰۹ با حضور صدهزار مرد و زن در تردد و سوار بر اسب و جولانگری توصیف می‌کند و در شرح یک مهمانی می‌نویسد:

«سپس همه زنان جوان، آن پری چهران، گلرخان سمن‌بوی و سیمین‌بر، دست در دست مردان جوان سروقد، خوش‌پوش، و برازنده شروع به رقصی دوستانه کردند، چیزی شبیه به باغ بهشت بود. همه آن‌ها شراب نوشیده بودند، با این حال هیچ‌یک مست لایعقل نبود.» (نجم‌آبادی،

(۱۳۹۷)

بی شک بازنشر چنین سفرنامه‌ها و نگاه‌هایی در جامعه ایرانی می‌توانسته است به آشنایی هرچه بیشتر ایرانیان با دنیایی متشکل از زنان و مردان درکنار یکدیگر بینجامد. به هر روی در دوران قاجار، حضور و نقش زنان در ختنه‌سوران‌های ایرانی نسبت به اعصار گذشته پیشرفت چشمگیری داشته است تا به این حد که یاراحمدی معتقد است: «نقطه عطف آیین‌های شاد برای زنان جنوبی را می‌توان در مراسم حنابندان، عروسی، و ختنه‌سوران دید.» (کرزبر یاراحمدی، ۱۳۸۸)

مراسم ختنه‌سوران در نقاط مختلف ایران به روش‌های مختلفی برپا می‌شود که تفاوت‌هایی جزئی با یکدیگر دارند، اما به‌طور عمده وجه اشتراک ختنه‌سوران‌های ایرانی را می‌توان در چندین مؤلفه خلاصه کرد: معمولاً محدود به یک روز نیست و دو تا سه روز ادامه می‌یابد؛ مناسب و مراسم خاص خود را داراست که شامل تزیینات اندرونی خانه، دعوت از آشنایان و همسایه‌ها، تهیه و تدارک البسه مخصوص ختنه برای کودک، دادن ولیمه به مهمانان، استحمام کودک پیش از ختنه‌سوران و در روز موعود، حنا بستن گاه در همان روز و گاه در روز پیش از ختنه؛ در زمان ختنه سعی می‌کنند به روش‌های مختلف، توجه کودک را از آلت جنسی‌اش دور کنند که عمدتاً این عمل با موسیقی همراه است که نه تنها به ختنه‌سوران حالتی شادمانه می‌دهد، بلکه توجه کودک به بدن خود را از او می‌گیرد؛ معمولاً به مهمانان ولیمه‌ای داده می‌شود و آنان نیز هدایایی را به رسم شادباش اهدا می‌کنند.

این مراسم در گیلان به این صورت برگزار می‌شود که ساعت سعدی را مشخص می‌کنند و دوستان و نزدیکان و مطرب جمع می‌شوند و دلاک یا سلمانی را هم خبر می‌کنند، تدارک پذیرایی می‌بینند، و با بچه، که معمولاً چهار پنج ساله است، به زبان کودکانه از فایده‌های ختنه می‌گویند، و به‌هنگام انجام دادن ختنه با ساز و آواز و دست زدن حواس او را پرت می‌کنند. در سروستان پسران بین سه تا دوازده سالگی ختنه می‌شوند و ختنه‌سوران ممکن است دو روز طول بکشد. روز اول طبل و دهل می‌نوازند، و عده‌ای ترکه‌بازی می‌کنند. زنان هم می‌خوانند و می‌رقصند. شب با مراسمی شبیه حنابندان داماد، به شوخی و رقص بچه را حنا می‌بندند. روز بعد او را به حمام می‌برند و بر روی اسب تزیین‌شده‌ای سوار می‌کنند و درحالی‌که نُقل و سکه بر سرش می‌ریزند، او را به خانه بازمی‌گردانند. سرانجام هنگام عصر دلاک محله برای ختنه می‌آید (همان).

در خراسان کودک را در سه یا هفت روزگی ختنه می‌کنند که در این صورت، جشنی در کار نیست

و اگر از این تاریخ بگذرد، در پنج تا هفت سالگی با ختنه‌سورانی مفصل این کار را انجام می‌دهند. صبح مراسم، کودک را با دسته‌ای مطرب به حمام می‌فرستند. در سربینه حمام اسفند دود می‌کنند و کُندر و بُخور می‌سوزانند. سپس لباس‌هایی نو به پسرک می‌پوشانند و با شادی و هلهله او را به خانه بازمی‌گردانند. در خانه نیز طفل را بر روی رخت‌خواب سرخ‌رنگ تمیزی، که از قبل آماده کرده‌اند، می‌خوابانند. خراسانی‌ها نیز مانند یزیدیه یک نفر را به‌عنوان کریب/ کریو برمی‌گزینند تا در انجام دادن ختنه به پدر کودک کمک کند. در طول عمل، سه نوازنده دوتار و دهل و سرنا می‌نوازند و آوازهایی می‌خوانند. پس از انجام دادن عمل، کریب و نزدیکان کودک هرکدام مبلغی به‌عنوان سرسنتی یا عیدی به بیچه می‌دهند و او را می‌بوسند. به کودک ختنه‌شده تا سه روز آب نمی‌دهند تا زخمش سیم نکشد. در باب ختنه‌سوران خراسانی‌ها نقل دیگری نیز هست که پس از روز پانزدهم، باز اقوام و آشنایان را دعوت و مجلس جشن و سرور برپا می‌کنند و طفل را با خود به حمام می‌برند و در حمام نیز ساز و دهل می‌نوازند و دایره و دنبک می‌زنند و اشعاری می‌خوانند و اسفند دود می‌کنند (طبسی، ۱۳۹۸).

در گذشته تالشی‌ها ختنه کردن فرزندان پسر خود را بیشتر در ۳ تا ۵ سالگی و در میانه بهار انجام می‌دادند. در این فاصله سنی گاهی دو برادر که فاصله سنی یک سال داشتند و پشت سر هم بودند (به اصطلاح تالشی‌ها جیبوی هم بودند) با همدیگر ختنه می‌شدند. معمولاً مادران تالشی برای تشویق و نترسیدن فرزندشان او را با نوید به مردانگی و دامادی در آینده، جشن و هدایا، و به‌جا آوردن آداب مسلمانی ترغیب می‌کردند. در گذشته دلاک یا سلمانی ماهر عمل ختنه را به این صورت انجام می‌داد که به خانه کودک می‌رفت و پس از آن که کودک آرام می‌گرفت و حواسش به دیگران بود، هر دو پای او را زیر پای خود محکم نگه می‌داشت و ختنه را به‌اتمام می‌رساند. برخی تالشی‌ها پوست غلفه را سیخ می‌زدند و به دیوار آویزان می‌کردند و هر بار آن را به کودک نشان می‌دادند و نشان مردانگی‌اش را یادآور می‌شدند. گاهی هم پوست را در مکان‌هایی مانند مکتب‌خانه می‌انداختند تا پسرشان درس خوان شود. دلاک برای جلوگیری از خونریزی و عفونت، مقداری پنبه یا پارچه را روی هم می‌انباشت و آتش می‌زد؛ وقتی خوب آتش می‌گرفت، کاسه‌ای چینی روی آن می‌گذاشت تا به‌صورت نیم‌سوخته خاموش شود، پنبه‌های نیم‌سوز و آغشته به خاکستر را لوله می‌کرد و به سر آلت بریده‌شده می‌پیچید تا جلو خونریزی آن را بگیرد و این‌گونه ضدعفونی شود. کودک برای مدتی دامن سرخ‌رنگی می‌پوشید تا محل زخم خوب شود. بیشتر تالشی‌ها در گذشته پس از

ختنه متناسب با درآمد خود جشنی برپا می‌کردند و مهمانان پس از صرف غذا، هریک، پول یا هدایایی نیز به پسر ختنه‌شده می‌دادند. برخی خرافات هم وجود داشت که اگر پدری برای فرزندش سوری یا مهمانی ندهد، قبل از دامادی فرزند می‌میرد (نیک‌نهاد، ۱۳۹۴).

در سوادکوه، ختنه‌سوران را تحت عنوان آیین «پچکه عروسی»^۱ یا «پچوک عروسی»^۲ یا «عروسی کوچک» می‌شناسند. در بین بعضی از مردم در روستاهای سوادکوه رسم است که در یک روز مناسب، یک یا سه کودک را ختنه می‌کنند و بیشتر یا کمتر از این را نحس می‌شمارند. بهترین فصل برای این کار بهار و پاییز است. بعضی‌ها می‌گویند فرزند پسری که در بهار ختنه شود، پسر دار خواهد شد و اگر این کار در پاییز باشد، اولین فرزند او دختر است. یک روز مانده به مراسم، چادری در حیاط خانه برپا می‌کنند. در گذشته که امکانات بهداشت و درمان به صورت فعلی و مناسب نبود، مردم پسران خود را به روش سنتی ختنه می‌کردند. دلاک، سلمانی، یا ختنه‌گر آبادی با کیفی چرمی وارد می‌شد که وسایل کارش در آن بود و این وسایل عبارت بود از: سرکارد و لکه‌چق^۳ داروهای گیاهی. دلاک قبل از شروع کار دعایی می‌خواند و نوزاد را رو به قبله روی پارچه‌ای می‌خوابانید. مادر را از کنار کودک دور می‌کردند. بعضی‌ها بر این باور بودند که در موقع عمل بهتر است مادر کودک پایش را در آب سرد قرار دهد. دلاک بعد از انجام دادن کار، حبه‌ای قند در آتش می‌انداخت تا دود آن فضا را پر کند. بعضی‌ها این کار را نوعی ضد عفونی کردن می‌پنداشتند. همچنین برای جلوگیری از خونریزی، کمی پشم گوسفند را می‌سوزاندند و خاکستر آن را روی زخم می‌ریختند و گاهی پارچه‌ای نخی را می‌سوزاندند و سیاهی (خاکستر) آن را روی زخم می‌گذاشتند. پدر کودک هم در بیرون اتاق منتظر می‌ماند تا کار دلاک به پایان برسد. وقتی وارد می‌شد، کودک را نوازش می‌کرد و در آغوش می‌گرفت و به چادری می‌برد که مهمان‌ها در آنجا جمع شده بودند. هرکدام از اقوام و آشنایان، به فراخور حال و نزدیکی‌شان با کودک، پولی به وی می‌دادند. پدر برای تهیه ولیمه گوسفندی قربانی می‌کرد که یک ران آن سهم قابلۀ کودک بود و پدر و مادر از گوشت گوسفند قربانی نمی‌خوردند. همچنین از ورود افراد غریبه به اتاق جلوگیری می‌کردند و عقیده داشتند که نباید نگاه افراد ناپاک به کودک بیفتد (باوند سوادکوهی، ۱۳۸۸).

1. pečke
2. pečuk
3. čeq lale

در گذشته در لارستان کودک پسر را از هفت سالگی تا پانزده سالگی ختنه می‌کردند، به طوری که در یک محله تعدادی از پسران هم‌سن و سال را که به این مرحله رسیده بودند با هم و در یک روز (معمولاً عید فطر یا عید قربان)، به اصطلاح، سنت می‌کردند و معتقد بودند اگر قرار بود پسر بچه‌ای را به تنهایی ختنه کنند و، به اصطلاح، او جفت نداشت، برای گرفتن نحسی این امر خروسی را سر می‌بریدند یا لوله آفتابه‌ای سفالی را می‌شکستند. این موضوع، یعنی برطرف کردن نحوست، را در فرهنگ دیگر مناطق نیز شاهد هستیم، چنان‌که در تفرش هیچگاه دو کودک را با هم ختنه نمی‌کردند، زیرا معتقد بودند یکی از آن‌ها خواهد مرد، مگر این‌که با قربانی کردن خروس یا گوسفندی نحوست آن را می‌گرفتند. معمولاً روز قبل از ختنه‌سوران، همه همسایگان و بستگان را خبر می‌دادند و شب قبل از ختنه‌سوران به حنا بستن و کل زدن و شیرینی‌خوران می‌گذشت. در آن روز استاد محلی را فرامی‌خواندند و کودکان را به نخل می‌بستند و دور آن‌ها را با پارچه سفید می‌پوشاندند و بالای سر کودکان نیز پارچه‌ای تکان می‌دادند تا حواسشان پرت شود. بعد قرآن کوچکی بر بازوی آنان می‌بستند و گردن‌بند «چهل بسم‌الله» بر گردنشان می‌آویختند. سپس کاسه‌ای سفالی را برعکس بر روی زمین می‌گذاشتند و کودکی را که نوبت ختنه‌کردنش بود بر روی آن می‌نشانده‌اند. استاد زیر پارچه می‌رفت و کار خود را انجام می‌داد و مردم هلهله می‌کردند.

در بیرجند نیز دو سه روز پیش از ختنه‌سوران اتاقی را برای برگزاری ختنه‌سوران در نظر می‌گیرند و آن را به طرز زیبایی آراسته می‌کنند؛ بدین‌گونه که در بالای اتاق تَشک بزرگی پهن می‌کنند و چهار بالشت در چهار سوی آن قرار می‌دهند (یکی زیر سر، دو تا در پهلو، و یکی در پایین). علت قرار دادن بالشت‌ها این است که چون بچه پس از ختنه کردن باید بر روی تشک دراز بکشد، برای جلوگیری از آلوده نشدن زخم او به گردوخاک، لنگ بزرگی را بر دو چوب، به نام «نیزه» که به شکل X روی بالشت‌های دو پهلو گذاشته شده است، می‌گسترانند. چند متکا هم در دو طرف تشک قرار می‌دهند تا بچه به‌هنگام خستگی از آن‌ها استفاده کند. همچنین دیوارهای اتاق را با دستمال‌های سفید گلدوزی می‌آرایند. بر کف طاقچه‌ها نیز از همین دستمال‌ها می‌اندازند و بر روی آن‌ها آینه، گلاب‌پاش، قوری، و چیزهای دیگر می‌گذارند و چند دست رخت‌خواب هم، که در چادر شب‌های چهارخانه بسته شده است، در چند جای اتاق قرار می‌دهند تا مهمانان از آن‌ها به جای پستی استفاده کنند. یکی دو روز پیش از ختنه‌سوران چندتن از بستگان و دوستان را

برای شرکت در مراسم ختنه‌سوران دعوت می‌کنند؛ بدین ترتیب که شخصی را به در خانه‌های بستگان و آشنایان می‌فرستند که به دو شیوه آن‌ها را دعوت می‌کند: الف) درمورد دوستان و آشنایان می‌گوید: «فردا سِرا ... خَنَدِه سُوَر و نییِ اَگر کارِ نِداشْتی سَاتِ ... تَشِیف اَزی»؛ فردا خانه ... ختنه‌سوران است. اگر کاری ندارید، ساعت ... تشریف بیاورید. ب) درمورد بستگان نیز چنین می‌گوید: «فردا سِرا قومِ شِما ... خَنَدِه سُوَر و نییِ کُفْتَن بُرْخُ سَاتِ ... تِیف اَزَن»؛ فردا خانه قوم شما ... ختنه‌سوران است. گفتند برای خودشان در ساعت ... تشریف بیاورید. در روز ختنه، پدر و عمو و دو سه تن دیگر و گاهی هم دلاک کودک را به گرمابه می‌برند و پس از شست‌وشو دست و پای او را حنا می‌بندند و سپس به خانه بازمی‌گردند. کودک را به اتافی که در بالا از آن یاد کردیم می‌برند و بر روی تشک می‌خوابانند. بچه از خوابیدن روی تشک بیمناک است و فرار می‌کند، به این جهت سُرناچی و همکارش دایره‌ای به دست می‌گیرند و مجلس را گرم می‌کنند و چند تن به پای کوبی و دست‌افشانی می‌پردازند. در اینجا پدر کودک با کسان دیگری با نوازش او را بر روی تشک می‌خوابانند و پاچامه‌اش^۱ را از پایش درمی‌آورند. در این هنگام، دلاک بی‌آن‌که تیغ را به پسرک نشان بدهد به او نزدیک می‌شود و برای این که دلش را به دست بیاورد چند آب‌نبات در دهان او می‌گذارد و سپس به کار می‌پردازد. در این هنگام کودک ناراحت می‌شود و به دست و پا زدن می‌افتد و برای جلوگیری از ناراحتی و دست و پا زدن او، یک نفر دو دست و یک نفر دو پای او را محکم می‌گیرد تا تکان نخورد و دلاک با یک حرکت ماهرانه پوست نوک آلت را می‌برد. هنگامی که دلاک به کار خود مشغول می‌شود، مادر کودک پای خود را در پاشویه حوض یا ظرفی که در آن آب ریخته‌اند می‌گذارد، به این اعتقاد که زخم کودک زودتر خوب خواهد شد. پیش از انجام دادن کار، مقداری پنبه را می‌سوزانند و خاکستر آن را در یک سینی یا بشقاب می‌ریزند و نزدیک دست دلاک می‌گذارند. دلاک پس از ختنه کردن این خاکستر را روی زخم می‌پاشد. فایده این خاکستر آن است که از خونریزی جلوگیری می‌کند. پس از پایان مراسم ختنه‌گری، دوباره زدن سُرنا و دایره و پای کوبی و دست‌افشانی آغاز می‌شود و سپس مهمانان چای و شیرینی و خرما می‌خورند و در پایان جشن، هرکس به فراخور توانگری‌اش مقداری پول به کودک می‌دهد. آمدن مهمان‌ها به دیدار بچه و دادن پول دو یا سه روز ادامه دارد. دلاک سه تا چهار روز، روزی یک بار،

۱. پاچامه را به گویش بیرجندی «تَنبُو» (تنبان) می‌نامند.

به کودک سر می‌زند و از او کاملاً مراقبت می‌کند و روز ششم یا هفتم بچه را با خود به گرمابه می‌برد و شست‌شو می‌دهد. پس از برگشتن به خانه یک بشقاب شیرینی و مقداری پول (حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ ریال) به‌عنوان دستمزد به او داده می‌شود. گاهی پدر کودک بستگان خود را یک روز برای ناهار دعوت می‌کند (بهالگردی، ۱۳۴۲).

خته‌سوران در «کوچ نهارجان» بیرجند نیز تفاوت بسزایی با این شهر ندارد جز این‌که پدر چند روز پیش از مراسم به شهر می‌رود و قند، چای، آجیل، شیرینی، آب‌نبات، خرما، نخودچی و کشمش، زنجبیل، هل و گلاب، مشک، کندر، و ... می‌خرد و به خانه می‌آورد. همچنین برای پسرش لباس، دستمال، کفش، و کلاه مخصوص (عرق‌چین) تهیه می‌کند و برای هر یک از اعضای خانواده هم لباس و کفش نو می‌خرد. بانوی خانه هم گندم به آسیاب می‌برد تا آرد برای پختن نان مهیا شود، و خانم خانه نان مخصوص مراسم را به نانوای محلی سفارش می‌دهد و اگر خودش بتواند و تنور و امکانات آن را داشته باشد، نان مناسب و بهتری می‌پزد. پختن نان مراسم هم با آداب ویژه‌ای برگزار می‌شود؛ اقوام و اهل محل دعوت می‌شوند تا در نان‌پزان به صاحب‌هنگه (خانواده پسری که قرار است برایش این آیین برپا شود) کمک کنند. در شب قبل از برپایی مراسم، نوازندگان محلی بعد از صرف شام، با اصرار اقوام، به‌ویژه جوانان، شروع به نواختن آواهای محلی می‌کنند و کسانی که در چوب‌بازی مهارت دارند وارد میدان می‌شوند تا در شادی دسته‌جمعی درکنار دیگران «غم دل خود را بر باد دهند». صبح روز مراسم، بعد از صرف صبحانه، وقتی صدای ساز و دهل در آبادی پیچید، همه در محل جشن جمع می‌شوند و مراسم چوب‌بازی دوباره شروع می‌شود و هر ده تا پانزده دقیقه نوازندگان آوای ویژه‌ای می‌نوازند و مقام‌های مختلف چوب‌بازی را اجرا می‌کنند تا جوان‌ها هم در وسط میدان هنرنمایی کنند. سپس صاحب‌خانه (صاحب‌هنگه) سفره ناهار را می‌چیند و از همه پذیرایی می‌کند. چند ساعت بعد نوبت بردن کودک به سر قنات (مظهر قنات) آبادی است. این مراسم با نوای ساز و دهل، شادی اهالی، به‌ویژه پسران جوان که شَواش شَواش (شاباش شاباش) می‌کشند، صدای کل^۱ کشیدن یا کل لیلی^۲ خانم‌ها و بوی خوش اسفند و کندر که فضا را پر کرده است تا سر قنات ادامه دارد. در

1. kel

2. kel lili

آنجا اقوام نزدیک پسریچه لباس نو مخصوص مراسم را به تن کودک می‌کنند و مراسم همانند مراسم لباس پوشان داماد اجرا می‌شود و یکی از گردانندگان مجلس هر تکه از لباس کودک را سر دست بلند می‌کند، مردم نیز مبارک باد می‌گویند، صلوات می‌فرستند، نقل و نبات بر سر کودک می‌پاشند، و برایش اسفند دود می‌کنند. بعد از دست به حلال کردن (ختنه کردن)، مهمان‌ها به ترتیب سن و نزدیکی‌شان به کودک به ملاقات کودک می‌روند و مبلغی پول می‌دهند. بعضی‌ها ممکن است، با توجه به سن کودک، برایش چیزهایی مثل اسباب‌بازی و ... تهیه کنند. اجرت نوازندگان را هم معمولاً از پولی که در مجلس جمع می‌شود کنار می‌گذارند. از بازی‌های مراسم ختنه‌سوران می‌توان به «شوبازی» یا سیاه‌بازی و اسب‌بازی یا اسب‌سواری، که یک بازی نمایشی و خنده‌دار است، اشاره کرد. در شوبازی یک نفر حاکم یا پادشاه می‌شود و در اسب‌بازی، موقعی که کودک را برای عوض کردن لباس به سر قنات می‌برند، در آنجا یک نفر سوار بر اسب چوبی نمایش می‌دهد (آسایش، ۱۳۸۸).

جشن ختنه‌سوران در کرمان قدیم بسیار مفصل بود و تشریفات زیادی برای این عمل قائل می‌شدند، ولی در حال حاضر، به سبب پیشرفت علم طب و جراحی، بیشتر مردم اطفال خود را در همان روزهای اولیه تولد، یعنی موقعی که طفل بیش از پنج شش روز ندارد، ختنه می‌کنند و اگر در آن روزها موفق به این عمل نشوند، در هشت یا نه سالگی ختنه می‌شوند که در این صورت، طفل را به مطب دکتر یا به مریض‌خانه می‌برند و به روشی راحت دکترها عمل ختنه را انجام می‌دهند. با همه این احوال، هنوز بعضی از خانواده‌ها هستند که برای ختنه‌سوران جشن مفصلی ترتیب می‌دهند و طفل را در میان شور و ولوله برای ختنه به دست دلاک می‌سپارند. مخصوصاً در روستاها هنوز آداب و رسوم قدیم از یاد نرفته است و جشن ختنه‌سوران از مهم‌ترین جشن‌های آن‌ها محسوب می‌شود. این جشن این‌گونه برگزار می‌شود که خانواده طفلی که قصد ختنه کردن او را دارند قبلاً از اقوام و دوستان دعوت می‌کنند تا در جشن شرکت کنند و صبح روز ختنه‌سوران طفل را به حمام می‌برند و با حنا رنگ می‌زنند و عصر در انتظار دعوت‌شدگان‌اند، و در حالی که مطربان مشغول نواختن و رقصیدن هستند، طفل را روی چهارپایه کوچکی قرار می‌دهند و دو سه نفر دست و پای او را محکم می‌گیرند و دلاک محل عمل ختنه را انجام می‌دهد و بعد طفل را بر روی رخت‌خواب می‌خوابانند تا استراحت کند و دعوت‌شدگان مشغول خوردن شیرینی و آجیل و

شربت می شوند و نوازندگان آن‌ها را سرگرم می‌کنند تا موقع شام فرامی‌رسد. دعوت‌شدگان پس از خوردن شام به منازل خود مراجعت می‌کنند و البته دعوت‌شدگان دست خالی در این جشن شرکت نمی‌کنند و هرکدام به فراخور حال، چیزی با خود می‌آورند و به والدین طفل تقدیم می‌کنند؛ بعضی‌ها قند و چای و بعضی‌ها لباس و پارچه‌آلات و بعضی‌ها پول نقد تقدیم می‌دارند. طفل ختنه‌شده را نباید تنها گذاشت، زیرا معتقدند آل، که یکی از شیاطین است، می‌آید و به طفل صدمه می‌زند. موقعی که طفل را بر روی رخت‌خواب می‌خوابانند، چاقویی علامت‌دار بالای سر او آویزان می‌کنند تا آل از آن بترسد (شکورزاده، ۱۳۷۱).

عمل ختنه در عنبران اردبیل در سن یک تا سه سالگی صورت می‌گرفت و اغلب چندین کودک را که با هم در یک سال به دنیا آمده بودند در یک جا گرد می‌آوردند و بعد از برگزاری جشن و پذیرایی از مهمانان، از سلمانی محل می‌خواستند تا آنان را ختنه کند. او هم با همان وسایل ابتدایی و ساده آن روز، درحالی‌که دو نفر نیز دست و پای بچه‌ها را محکم نگاه می‌داشت تا تکان نخورند، کار خود را انجام می‌داد و برای بند آوردن خون نیز مقداری خاکستر روی زخم می‌پاشید و بعد آن را پانسمان می‌کرد و هر سه روز پانسمان را تعویض می‌کرد. ولی امروزه با پیشرفت علم پزشکی، فرزندان ذکور را برای ختنه کردن به مراکز درمانی و بهداشتی می‌برند و بعد از این کار جشنی می‌گیرند و از مهمانان خود پذیرایی می‌کنند و هرکدام از مهمانان نیز هدیه‌ای تقدیم می‌نمایند.

ایل خلیکانلو (جلالی) در آذربایجان غربی نیز به ختنه‌سوران اهمیتی خاص می‌دهند. نخست پدر پسر شخصی را که مورد احترام است و می‌خواهد خود را به او منسوب نماید به نام «گروه» انتخاب می‌کند. منظور از انتخاب گروه آن است که خون این پسر به دامان آن فرد ریخته شود و این‌گونه به آن خانواده نزدیک گردد. وقتی گروه انتخاب شد، پدر تحفه‌ای برای وی می‌فرستد و پیغام می‌دهد شما گروه پسر من هستید. گروه در روز موعود با خانواده خود به مجلس ختنه‌سوران می‌آید و تحفه‌ای برای خانواده پسر، به خصوص لباس برای پسر، می‌آورد. در پایان ختنه‌سوران، «گروه» با خانواده خود شب را در منزل پدر خانواده می‌ماند و روز بعد مراجعت می‌کند و پدر پسر به گروه و خانواده‌اش هدایایی از قبیل گاو و گوسفند می‌دهد. ولی بیشتر رسم است که گوسفندان را گروه به پسر پیشکش می‌کند، گاو و چیزهای دیگر را با خود می‌برد (مشکور، ۱۳۴۹).

رفیع فر و کمال لو در بررسی آیین حنابندان سروستان نیز با کارکرد این آیین در جشن ختنه‌سوران مواجه شده‌اند و ختنه‌سوران در این منطقه را چنین توصیف می‌کنند که ممکن است دو روز طول بکشد. روز اول طبل و دهل نواخته می‌شود. در این روز زنان می‌خوانند و می‌رقصند. شب با مراسمی که برای حنابندان دامادها مقرر است با واسونک و کف زدن با دستِ حنایی و شوخی و رقص کودک را حنا می‌بندند. فردا هم او را به حمام می‌برند و موقع بیرون آمدن از حمام او را بر اسب تزیین شده‌ای سوار می‌کنند و عصر دلاک برای ختنه کردن آماده می‌شود.



تصویر شماره ۵۱: نمایی از یک مراسم ختنه‌سوران در جیرفت (سایت خبری کنار صندل)



تصویر شماره ۵۲: نمایی از یک مراسم دسته‌جمعی ختنه (صفحه اینستاگرامی khatneh.no)

یکی از نکاتی که از مشروح آداب ختنه‌سوران سنتی در ایران می‌توان استنتاج کرد نقش دلاک‌ها در فرایند مختون‌سازی پسران است. به‌طور کلی در گذشته دلاکان و سلمانی‌ها نقش بسزایی در این فرایند داشتند؛ حرفه اصلی آنان در حوزه آرایشگری، اصلاح سروصورت، و کیسه‌کشی در حمام‌ها و، به‌اصطلاح، انجام امور صحی بوده است، اما رفته‌رفته این گروه به درمانگرانی فعال در امور بهداشتی در دوره قاجار تبدیل شدند که فعالیت آنان از سطح فعالیت‌های بهداشتی عمومی وارد ابعاد تخصصی امور بهداشت و سلامت شد (خاکرند، ۱۳۹۸). این اشخاص در مناطق گوناگون نام‌های متفاوتی داشتند، از جمله خاتن، ختّان، طهّار، سنّت‌چی، حکیم، و استاد. ولی شیوه‌ها و ابزار ختنه کم‌وبیش یکسان بود. بهالگردی نیز از ابزارآلات ختنه دلاکان در بیرجند چنین یاد می‌کند که کیفی به‌همراه داشتند که در آن افزارهای ختنه‌گری و آرایشگری جا داشت. افزارهایی که برای ختنه‌گری به‌کار می‌رفت عبارت بود از یک تیغ و یک نی به طول ۱۲ تا ۱۵ سانتی‌متر و به کلفتی انگشت میانه که یک سر آن شکاف داشت. این شکاف برای آن بود که پوست نوک آلت بچه را در میان آن بگذارند و با پاکی آن را ببرند. خلف‌بن عباس زهرآوی، پزشک قرن چهارم، شیوه و ابزار ختنه در عصر خود را به‌تفصیل شرح داده است. این شیوه‌ها با اندکی تغییر در سده‌های بعد نیز ادامه یافت. تیغ دلاکی، نی چوبی چاک‌دار، قیچی، و چاقو از جمله ابزار ختنه بود. در الجزایر چاقوی سنگی نیز برای این عمل به‌کار می‌رفت که یادآور ختنه بنی اسرائیل با شمشیر سنگی به‌هنگام ورود به ارض موعود است (بهالگردی، ۱۳۴۲).



تصویر شماره ۵۳: دلاک دوره‌گرد با سیستم تبلیغاتی مدرن (همان)

در انتها باید خاطرنشان کرد که پیش از دوره قاجار و در عصر صفوی این پیش‌نمازان بودند که

در ایران عهده‌دار ختنه کردن کودکان بودند. سانسون، سیاحی خارجی، درباره برخی از پیش‌نمازهایی که در دربار نماز می‌خواندند چنین می‌نگارد:

«پیش‌نماز در منزل شاه نماز می‌خواند و امام جماعت است و رسیدگی به کار ختنه کردن و تشریفات عروسی و مراسم به خاک سپردن به عهده اوست.» (سانسون، ۱۳۴۶).

ختنه به‌مثابه باور دینی

بررسی پدیده ختنه در فرایند تاریخ ایران از منظر درهم‌تنیدگی ساختاری و نهادی نیز حائز اهمیت است. آمیزش هویت فرهنگی و دینی در جامعه ایران بررسی برخی مقولات انسان‌شناختی را به موضوعی پیچیده بدل کرده است. از آنجاکه همجواری با فرهنگ‌های مختلف و در نتیجه اشاعه فرهنگی نیز تأثیرات انکارناپذیری هم بر روی عملکرد و هم بر تفسیر هویت و اعمال دینی می‌گذارند، و دشواری تبیین و تحلیل مضاعف می‌شود. کما این‌که زمانی‌که از اسلام و یا مسیحیت صحبت می‌شود، هریک بسته به خط سیر تحولات تاریخی و بستر اجرا و فرهنگ مبدأ و مقصد شیوه پیروی فرهنگی متفاوتی را دنبال می‌کنند. برای نمونه، تعالیم و مناسک دینی اسلام و مسیحیت در عربستان سعودی، اوگاندا، و بریتانیا از طریق عاملان فرهنگی به سبک‌های مختلفی اجرا می‌شود (هلستن، ۲۰۰۴).

یکی از مباحثی که می‌تواند به بررسی نقش ختنه در زندگی ایرانیان یاری برساند «اقتصاد هویت» است. به باور برخی از اقتصاددانان، اقتصاد علم انتخاب است و یکی از موضوع‌هایی که بر انتخاب‌ها یا رجحان‌های ما تأثیر می‌گذارد باورهایی است که در ما درونی شده‌اند. برای نمونه، در اسلام خوردن گوشت خوک حرام است. از همین رو مسلمانان به‌طور خودکار و درونی شده از خرید گوشت خوک ممانعت می‌کنند. جرج اکرلاف، برنده نوبل اقتصاد سال ۲۰۰۱، و راشل کراتون، که از پیشگامان اقتصاد هویت‌اند، نیز بر این باورند که رجحان‌ها از هنجارها به‌دست می‌آیند که ما آن‌ها را به‌عنوان قواعد اجتماعی درباب این‌که افراد چگونه باید در موقعیت‌های مختلف رفتار کنند تعریف می‌کنیم. این قوانین گاه صریح، گاه ضمنی، عموماً درونی شده، و اغلب عمیقاً پاس داشته شده‌اند و «ترجیحات» و «رجحان‌هایی» که از این هنجارها به‌دست می‌آیند به‌تناوب موضوع نزاع‌اند (اکرلاف، ۱۳۹۵).

هویت، هنجارها، و دسته‌بندی‌های اجتماعی ممکن است مفاهیمی انتزاعی به نظر برسند، اما آن‌ها شاخصه نیرومند و واقعی‌اند که به آسانی قابل رؤیت‌اند. وقتی افراد درباره این‌که چه کسی هستند و باید چگونه رفتار کنند ایده‌آلی دارند، هنجارها به‌طور ویژه روشن هستند (منظور از ایده‌آل رفتار و ویژگی‌های نمونه مرتبط با یک دسته اجتماعی است). این ایده‌آل می‌تواند با یک شخصیت موهوم یا واقعی مجسم شود. ادیان نمونه‌های نیرومند و واضحی برای این الگوهای ایده‌آل ارائه می‌کنند. بنیان‌گذار یک دین و پیامبران یا مقدسان پیشگامش معمولاً الگو هستند. برای مسلمانان این ایده‌آل زندگی حضرت محمد و سنت اوست. در چگونگی صحبت افراد درباره زندگی‌شان نیز طبقه‌بندی‌ها، هنجارها، و ایده‌آل‌ها را مشاهده می‌کنیم. بسیاری از افراد می‌توانند هنجارهای رفتاری و باید‌ها و نباید‌های خود و دیگران را به آسانی توصیف کنند و ناهمنویان را مستوجب طرد و عقوبت بدانند (همان)

با توجه به این‌که ختنه برای پیروان دین اسلام معیاری مهم و ارزشمند و شاخص تعریف «فرد مسلمان» به‌شمار می‌رود، شاید این پرسش مطرح شود که پس چگونه است برخی از مذاهب اسلامی این مهم را واجب برنمی‌شمارند. در پاسخ باید خاطر نشان کرد نه تنها برخی ختنه را عملی واجب برنمی‌شمارند، بلکه ترک واجبات را موجب خروج فرد از دین اسلام محسوب نمی‌کنند و صرفاً آن را «ارتکاب گناه» می‌دانند.^۱ اما به باور برخی از محققان، اگر کودکی ختنه نشود، به «مسلمانی کامل» بدل نگشته است (تانگوک، ۲۰۱۸). در زمینه هنجارهای دینی و اهمیت آن‌ها نیز دکتر مهدی فیضی بر این باور است:

«وقتی که این قصه مثلاً ختنه با دین هم آمیخته می‌شود، خیلی جدی‌تر مورد توجه قرار می‌گیرد. به‌خاطر این‌که هرچقدر مرزبندی‌ها در قومیت و چیزهای دیگر سست باشد، می‌توان پذیرفت که دیگران هم حق دارند و انسان هستند. اما پای دین که وسط می‌آید، قصه خیلی سکیوریتی^۲‌تر می‌شود. بنابراین چون پایبندی دینی هم مهم‌تر است، آیین‌ها هم مهم‌تر می‌شود. به همین خاطر هم هست که اگر مسئله‌ای مثل ختنه از یک دینی مثل اسلام یا یهود برخاسته باشد پایبندی به آن به مراتب مهم‌تر از وقتی است که از یک قومیت برخاسته باشد.»

۱. این مهم در میان یهودیان کاملاً متفاوت است. همان‌طور که پیش‌تر یادآور شدیم، یکی از عقوبت‌های ختنه نشدن در عهد عتیق خروج از جامعه یهودیان ذکر شده است.

در جایی دیگری نیز یاکوف دویچ (۲۰۱۳) به جورجوویک، کاتولیک دربند ترکان که در کتاب خود صفحاتی را به ختنه کودکان اختصاص داده است، نقدی بر همین اساس وارد می‌کند. جورجوویک مدعی می‌شود که تنها پس از ختنه‌سوران است که یک پسر بچه مسلمان می‌شود، اما در پاسخ یاکوف دویچ می‌نویسد که چنین ادعایی اشتباه بوده است و با انجام دادن چنین عملی فرد مختون شده در جامعه مسلمان به‌شمار می‌رود.

دعای ختنه

در میان فرهنگ‌ها و اقوام مختلف آداب و رسوم و مناسک خاصی درباره ختنه وجود دارد که در این پژوهش با عنوان «ختنه‌سوران» به‌طور مفصل به آن پرداخته شده است، اما در میان مسلمانان مرسوم است به‌هنگام ختنه دعایی را می‌خوانند که منتسب به امام ششم شیعیان است:

«بارالها، این سنت تو و سنت پیامبر توست — که درودت بر او و خاندان او باد — و این پیروی ما از تو و پیامبر توست، به‌جهت خواست تو و اراده تو و حکم تو به کاری که آن را خواسته‌ای و حکمی که قطعی کرده‌ای و فرمانی که به‌پایان برده‌ای. از این‌رو برای چیزی که تو از من بدان آگاه‌تری، در ختنه و حجامت، سوزندگی آهن را به او چشاندم. بارالها، پس او را از گناهان پاک و عمرش را طولانی، و آسیب‌ها و دردها را از بدن و جسمش دور بگردان و بر دارایی او بیفزای و فقر را از او دفع کن! بی‌گمان تو می‌دانی و ما نمی‌دانیم! [در ادامه امام صادق فرمودند:] هر کس این دعا را به‌هنگام ختنه فرزندش نخواند، پیش از بلوغ بر او بخواند. اگر آن را خواند، او از تیزی آهن در کشته شدن و دیگر موارد ایمن خواهد شد.»^۱ (فیض کاشانی، ج ۲۳، ح ۲۳۴۰۸، ص ۲۶۳)

مراسم ختنه در دیگر نقاط جهان

در مکه، ختنه پسران با جشنی پرشکوه همراه است. پسری که قرار است ختنه شود روز قبل از عمل

۱. «اللَّهُمَّ هَذِهِ سُنَّتُكَ وَسُنَّةُ نَبِيِّكَ صَلَوَاتُكَ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَاتَّبَاعٍ مِمَّا لَكَ وَلِنَبِيِّكَ بِمَشِيئِكَ وَإِبْرَادَتِكَ وَقَضَائِكَ لِأَمْرٍ أَنْتَ أَرَدْتَهُ وَقَضَاءِ حَتْمَتِهِ وَأَمْرٍ أَنْفَذْتَهُ فَأَذَقْتَهُ حَرَّ الْحَدِيدِ فِي خِتَانِهِ وَحِجَامَتِهِ لِأَمْرٍ أَنْتَ أَعْرَفُ بِهِ مِنِّي اللَّهُمَّ فَطَهَّرْهُ مِنَ الذَّنُوبِ وَزِدْ فِي عُمُرِهِ وَادْفَعْ الْآفَاتِ عَن بَدَنِهِ وَالْأَوْجَاعَ عَن جِسْمِهِ وَزِدْهُ مِنَ الْغِنَى وَادْفَعْ عَنهُ الْفَقْرَ فَإِنَّكَ تَعْلَمُ وَلَا نَعْلَمُ».

لباسی مزین و گران قیمت می پوشد و سوار بر اسب از مقابل مردمی می گذرد که با ساز و آواز او را همراهی می کنند. شامگاه این روز نیز جشن ادامه می یابد و صبح روز بعد، پیش از طلوع خورشید، سلمانی مراسم ختنه را آغاز می کند. از خاتن پس از عمل درکنار مهمانان پذیرایی می شود. در مصر، مراسم ختنه معمولاً درکنار یک عروسی برگزار می شود تا در هزینه ها صرفه جویی شود. در آنجا نیز پسران را قبل از ختنه از مقابل مردم می گذرانند. پسر لباس دخترانه ای می پوشد و با رفتاری پُرناز به میان جمع می آید. چارقدی نیز به قسمتی از چهره او می بندند تا چشم نخورد. مراسم ختنان در میان یزیدیه نیز آدابی ویژه دارد؛ نخست خانواده ای که می خواهد پسرش را ختنه کند شخصی یزیدی یا مسلمان را به عنوان کریف یا کریب انتخاب می کند تا آن ها را در این کار کمک کند. کریف و خانواده اش چنان با این خانواده نزدیک و صمیمی می شوند که تا هفت نسل محرم هم به حساب می آیند و ازدواجی بین آن ها صورت نمی گیرد (سعیدی، ۱۳۹۰).

در افغانستان نیز این عمل بین سنین دو تا پنج سالگی و بدون بی حسی صورت می پذیرد و اگر کودک خوش شانس باشد، پیش از اجرای مراسم ختنه سوران در آب سردی فرومی رود تا درد کمتری حس کند (Fox, 2003). ختنه که در افغانستان «سنت کردن» نامیده می شود با جشن ختنه سوران همراه است. این مراسم در مناطق میانی این کشور و در میان «هزاره ها» همراه با سرودها و بازی هایی در قالب امور سرگرم کننده برگزار می شود و گاه یکی دو روز به درازا می کشد. نکته جالب توجه در این میان نکوهیده بودن خوابیدن در طول این شب نشینی است که در صورت رخداد، برای فردی که خوابیده است تبیهی در نظر می گیرند، مانند دوختن لباس فرد با نخ و سوزن به فرش یا موکتی که روی آن خوابیده است. در کابل معمولاً بستگان نزدیکان پس از چند روز برای صرف غذا دعوت می شوند. برخی خانواده ها فردی را دعوت نمی کنند و صرفاً بستگان تحفه ای برای کودک ختنه شده می آورند و یا چند عدد نان تازه که آن را به فقرا بدهند؛ نان را دور سر بچه می چرخانند و زمانی که فقیری پشت در منزل آمد، آن را به او می دهند. اما در مناطق پشتون نشین، شهر هرات، و روستاها مراسم بیشتری دارند و بعضی گوسفند نیز قربانی می کنند. در ایالت بغلان نیز، که در شمال این کشور و در نزدیکی آسیای میانه است، معمولاً فرد ختنه کننده سالی یک بار و در ایام مشخصی به روستاها می آید و خانواده های کم بضاعت نیز به صورت دسته جمعی پسرانشان را ختنه می کنند و جشنی نیز به صورت دسته جمعی می گیرند و مردم روستا را یک وعده غذا می دهند. البته افرادی که

مشکلات مالی ندارند فرزندان خود را تکی ختنه می‌کنند. معمولاً نیز برای اطلاع‌رسانی جشن فردی به بالای پشت‌بام می‌رود و فریاد می‌زند که فلانی فرزندش را ختنه کرده و شما را دعوت کرده است. اما اهدای پیشکش اختیاری است و برنج و گندم و گوسفند از جمله اقلام اهدایی است. یکی از نکات مهم دربارهٔ مراسم ختنه‌سوران در افغانستان توجه به وضعیت اجتماعی - سیاسی این کشور است و با توجه به این که خانواده‌های بسیاری در این کشور در فقر و کمبود امکانات پزشکی به سر می‌برند، بسیاری از سنت‌ها و آیین‌ها تحت‌الشعاع قرار می‌گیرند که یکی از این سنت‌ها هم ختنه‌سوران است.

در الجزایر ختنهٔ پسر بچه‌ها در الجزایر عملی دینی به‌شمار می‌رود که در دههٔ آخر ماه رمضان و در حوالی عید فطر انجام می‌شود. از چند سال پیش، دولت الجزایر دیگر اجازه نمی‌دهد پزشکان یا جراحان در منازل کودکان را ختنه کنند، زیرا وقوع حوادثی در این زمینه مردم الجزایر را به‌لرزه درآورده است. از همین رو ختنهٔ کودکان با تغییراتی همراه بوده است و نظرهای متفاوتی در اقبال نسل‌های مختلف به مراسم امروزی و قدیمی وجود دارد. برخی افراد مراسم قدیمی‌تر را که فرد ختنه‌کننده سنتی به منازل می‌آمد پسندیده و این قبیل جشن‌ها را چنین توصیف می‌کنند: «ختنه‌سوران در گذشته گاه چندین روز به‌درازا می‌کشید و بعضاً باشکوه‌تر از یک مراسم عروسی نیز برگزار می‌شد.» اما نسل امروزی الجزایر، علاوه بر فرمان دولت الجزایر مبنی بر انجام ندادن ختنه در منازل، وضعیت اقتصادی را نیز در محدود شدن این مراسم دخیل می‌دانند. اما در توصیف ختنه‌سوران امروزی الجزایر می‌توان چنین گفت که در دههٔ آخر ماه رمضان خانواده‌های بیشتری فرزندان خردسال پسر خود را به بیمارستان‌ها می‌برند. اعضای خانواده پسری را که در مرکز توجه این جشن قرار دارد و لباس سفید بلندی از سر تا انگشتان پا پوشیده است احاطه می‌کنند تا به مطب دکتر بروند. اما برخی از زنان نیز، که بازگشت کودک و همراهانش را انتظار می‌کشند، خود را با آماده‌سازی کیک و غذاهای سنتی مشغول می‌کنند. در ادامه، گروهی از نوازندگان به نواختن موسیقی در طول مراسم می‌پردازند و اطرافیان نیز سعی می‌کنند با اعطای هدایا و پول کودک را سرگرم کنند تا توجه کمتری به درد ناشی از ختنه داشته باشد. در جنوب شرقی الجزایر پسران بین دو تا ده سالگی ختنه می‌شوند. در جشن ختنه برای کودک و گاه برای همهٔ افراد خانواده لباس نو می‌خرند. کودک را جُبهٔ سفیدی از حریر کتان می‌پوشانند و به دست و پای وی حنا می‌بندند و زیورآلاتی بدو می‌آویزند. زنان در حین انجام شدن

ختنه آواز می خوانند. سپس پوست غلفه بریده شده را به نخ می کشند و آن را در آبادی به نخل و در بادیه به شتر می آویزند.

در ازبکستان پسران معمولاً در سه، پنج، یا ده سالگی و در برخی موارد یازده و دوازده سالگی مختون می شوند و مراسم ختنه سوران در این کشور «سنت توی» یا «ختان توی» نام دارد. این جشن معمولاً با حضور بستگان، همسایگان و مردم محلی برگزار می شود. البته انجام ختنه سوران پیش نیازهایی همچون دوختن بالشت و لباس هایی برای جشن دارد که برعهده افراد میان سال و زنان سالمند محله است. البته مراسم دیگری نیز باید برپا شود که به طور خاص با دور کردن قرآن همراه است. امروزه و به طور سنتی، در طی مراسمی، به کودک نانی می دهند تا تکه ای از آن بخورد و سپس اطرافیان درصدد جلب توجه کودک برای منحرف کردن وی از اندیشیدن به درد برمی آیند. پس از ختنه، برای مدتی به کودک اجازه خروج از خانه در شبها داده نمی شود و همواره یک نفر با او می ماند. پس از دو سه روز نیز کودک ختنه شده از جای خود برمی خیزد و به همراهی زنان همسایه و بستگان خود تخت خواب سنتی خود را تهیه می کند (BBC, 2010). تجربه ختنه سوران در شهر خیوای ازبکستان نیز جالب توجه است. جان استنمیر، عکاس نشریه نشنال جئوگرافیک، که برای پروژه ای به این شهر سفر کرده بود، به طور ناگهانی با چنین جشنی مواجه شد. او تجربه خود را چنین توصیف می کند که به گونه ای با وی برخورد شده است که گویی عمل شرم آوری نیست و حاضر بودند این مراسم را برای عکاسی با وی به عنوان یک مراسم زیبا سهیم شوند. پسرها در این شهر در سه، پنج، یا هفت سالگی لباس هایی زیبا می پوشند که دست دوز زنان فامیل است. عمل ختنه معمولاً در منزل و به وسیله مردان بهدار محلی صورت می پذیرد. پس از آن خواسته می شود که اعضای فامیل از کودک مختون با هدایای خود استقبال کنند. در گذشته کودکان هدایایی چون اسب را به عنوان مرحله گذار به دنیای بزرگ سالی دریافت می کردند، ولی امروزه هدایا تعدیل شده است و ترکیبی از پول و شکلات را شامل می شود و مراسم نیز با رقص و غذا پی گرفته می شود (مونتاناری، ۲۰۱۷). چنان که از تصویر ذیل پیداست، زنان و مردان به صورت مختلط در این جشن حضور دارند. در تصویر دیگر هم گروهی از مردان گرداگرد پسری را گرفته اند که در حال ختنه شدن است.



تصویر شماره ۵۴: مراسم ختنه در آسیای مرکزی، در بین سال‌های ۱۸۶۵ تا ۱۸۷۲



تصویر شماره ۵۵: آیین ختنه‌سوران در ازبکستان

ختنه در جوامع یهودی اهمیت بسزایی دارد و همان‌طور که پیش‌تر بررسی شد، به فرمان خداوند در عهد عتیق، نامختون ماندن می‌تواند به طرد شدن فرد ختنه‌نشده از سوی جامعه و عدم امکان حضور در برخی از مجالس و مجامع مذهبی منجر شود. مراسم ختنه کردن برای یهودیان بیش از سه هزار سال عمر دارد و معمولاً در روز سبت و یا هر روز مذهبی دیگری، حتی اگر ریختن خون در این روزها مجاز نباشد، برگزار می‌شود. هیچ قاعده خاصی در باب محل برگزاری این جشن وجود ندارد و معمولاً در منزل بستگان رخ می‌دهد، اما برخی نیز ترجیح می‌دهند این مراسم در کنیسه‌ها برگزار شود. معمولاً عمل ختنه در هشتمین روز تولد کودک پسر و به‌وسیله یک یهودی انجام می‌شود، اما دلایل پزشکی می‌تواند موجب به‌تأخیر افتادن این امر گردد و کودک پس از هشت‌روزگی مختون شود. یهودیانی نیز که وظیفه ختنه کردن را عهددارند موهل (خاتن به زبان

عبری) نامیده می‌شوند. موهل موظف است قوانین یهودی و تخصص لازم برای انجام عمل ختنه را یاد بگیرد و در بریتانیا دو نهاد London Beth و Initiation Society of Great Britain (Jewish Ecclesiastical Court) بر آموزش و امتحانات این افراد در این راستا نظارت می‌کنند. این رسم، که بریت میلا نامیده می‌شود، یک جشن مهم خانوادگی در میان یهودیان به‌شمار می‌رود و حضور موهل و پدر کودک الزامی است، اما به‌طور معمول دیگر اعضای خانواده نیز در این مراسم مشارکت می‌کنند. رسم است که صندلی خالی اما زینتی نیز برای حضرت الیاس در اتاق گذاشته می‌شود تا بر مراسم نظارت و از ادامهٔ مراسم اطمینان حاصل کند. پس از اتمام مراسم نیز ضیافت غذایی برگزار می‌شود. رسم است شرکت‌کنندگان در مراسم دست‌های خود را می‌شویند و نان میل می‌کنند. خوراکی‌های موجود در این جشن شامل گوشت، ماهی، و لبنیات است و شراب نیز به حتماً سرو می‌شود. اما یهودیان مخالف ختنه که به‌دنبال اقامهٔ مراسمی جایگزین برای ختنه هستند گاه مراسم گزینش نام برای کودکان را به‌عنوان جایگزین ختنه‌سوران برمی‌گزینند. این نوع از مراسم نام‌گذاری را که بدون برپایی ختنه برگزار می‌شود Brit Shalo نیز نامند. این مراسم به والدین یهودی مخالف ختنه این فرصت را می‌دهد که به‌سبب آن به دختران متولدشدهٔ خود نیز خیرمقدم گویند. افرادی نیز که به دین یهود پیوسته و ختنه نشده‌اند طی مراسمی باید این امر را به‌جا بیاورند. نوآینی «گیور» نیز فرایندی است که در یهودیت برای ورود بیگانگان به این آیین همراه با مراسمی انجام می‌شود. این فرایند نزد یهودیان سنتی همراه با اعمالی نظیر غسل ارتماسی و ختنه صورت می‌گیرد. نوآینان مذکر، «گر»، پیش از غسل ارتماسی آیین ختنه را نیز باید انجام دهند (BBC, 2009).



تصویر شماره ۵۶: تصویری از مراسم ختنهٔ یهودیان

با امعان نظر در هرکدام از جوامع ذکرشده، گذشته از وجود وجوه اشتراکات در بخشی از عناصر فرهنگی، این واقعیت عریان می‌شود که مؤلفه‌های خاص زندگی و شیوه تولید و معیشت مردمان هر منطقه سبب می‌شود که در ریخت‌شناسی فرهنگ مردم با خاستگاه و باورها و مناسک خاصی نیز مواجه شویم که شاید شبیه آن را در جای دیگری نیابیم. هرکدام از این عناصر نیز خود با زیرمجموعه‌هایی سروکار دارند که می‌تواند در تنوع آیین‌ها مؤثر باشد. مردم مفاهیم اندیشه و باورهای خود را از محیط اطرافشان می‌گیرند، با نیازها و خلاقیت و افکار خود می‌پروراند، و کارکردهای متنوعی را از آن طلب می‌کنند. اگر به ساختار، محتوا، کارکرد، و درون‌مایه فولکلور مردم نیک نظر افکنیم، درمی‌یابیم که سادگی در ساخت و تنوع در مفاهیم و کاربرد آن‌ها توانایی هم‌نوایی و بهره‌وری کارکردی فرهنگ عامیانه را در بین آن گروه اجتماعی تسهیل می‌کند. فرهنگ هر قوم و ملتی در حکم زندگی‌نامه و شرح‌احوال و سیرت‌های توده‌عوام آن عامل اصلی و شاخص خصلت‌ها و تصویر آداب و عادات آن قوم، روشنگر سوابق تاریخی، و نشان‌دهنده تحول فکری و تکامل اجتماعی توده مردم آن گروه اجتماعی است.

پدیده ختنه از منظر جامعه‌شناختی

پژوهش اجتماعی درباره ختنه مردان در ایران، برخلاف ختنه زنان، به دلایلی از اقبال چندانی برخوردار نبوده است. این وضعیت، بیش از هرچیز دیگری، از ماهیت مذهبی ختنه در ایران و تبدیل شدن آن به موضوعی هویتی برای مردان این سرزمین متأثر بوده است. در چنین شرایطی ختنه از منظر اجتماعی نه امری نابهنجار و غامض و مسئله‌دار که امری طبیعی و بهنجار تلقی می‌شود و پُر بیراه نیست که هیچگاه شرایط تبدیل شدن به مسئله‌ای اجتماعی را نیز نیافته و توجه جامعه‌شناسان را به خود جلب نکرده است. علاوه بر این، باید توجه داشت که با روی کار آمدن حکومت دینی در ایران، مسئله‌دار کردن این موضوع می‌تواند جامعه‌شناسان را در موقعیت منتقد اجتماعی حاکمیت اسلامی قرار دهد و بالطبع باعث به‌وجود آمدن مشکلاتی برای آنان شود.

جست‌وجوهای این پژوهش برای بررسی ادبیات جامعه‌شناختی ختنه در ایران جست‌وجویی بی‌حاصل بود، زیرا پژوهش درباره ختنه در ایران یا منحصر به ختنه زنان است یا به ابعاد بهداشتی و پزشکی آن توجه شده است. اما با توجه به این‌که ختنه پدیده‌ای بین‌المللی است و پژوهش

درباره آن در جوامع بین‌المللی با دشواری‌هایی نظیر آنچه در ایران وجود دارد مواجه نیست، جامعه‌شناسان بسیاری در دیگر نقاط دنیا به آن پرداخته‌اند.

با این حال، با توجه به موضوع‌های پژوهشی مورد توجه پژوهشگران اجتماعی در این حوزه، به نظر می‌رسد رویکرد جامعه‌شناختی به ختنه بیشتر از مسائلی متأثر است که ریشه در سایر حوزه‌ها، به ویژه پزشکی و سیاست، دارند. نظرسنجی‌ها در این زمینه بیشترین حجم از تحقیقات اجتماعی را به خود اختصاص داده‌اند. برای مثال، پژوهش‌هایی همچون «مقبولیت ختنه مردان برای کاهش عفونت HIV در استان نیانزا، کنیا» (بایلی و همکاران، ۲۰۰۲)، «مقبولیت ختنه مردان به عنوان مداخله HIV در میان جمعیت روستایی زولو» (اسکات و همکاران، ۲۰۰۵)، «مردم واقعاً از پویش‌های بهداشت عمومی چه می‌آموزند؟ استنباط نادرست درباره ختنه مردان و خطر ابتلا به HIV در زنان در میان مردان و زنان در مالاوی» (ماوگان - براون و همکاران، ۲۰۱۴)، «درک و بررسی موانع فرهنگی - اجتماعی فراروی ختنه پزشکی مردان در جوامع روستایی فاقد سنت ختنه در جنوب صحرای آفریقا (خومالو - سکوتوکوا و همکاران، ۲۰۱۳)، و «نگرش مردان: مانعی برای تقاضای ختنه پزشکی داوطلبانه مردان، یک مطالعه کیفی در روستای ام‌هوندورو - انگزی، زیمبابوه» (مویو، ۲۰۱۵) از این نوع هستند که به بررسی میزان مقبولیت و یا تأثیرگذاری عمل ختنه بر کاهش مشکلات بهداشتی - پزشکی ای همچون ایدز، پرداخته‌اند. در واقع بر فضای پژوهش‌های جامعه‌شناختی درباره مسئله یا عمل ختنه در ایران بیشتر رویکردها و گفتارهای پزشکی غالب بوده است و از منظر پزشکی و سلامت این پدیده رصد شده است. این امر نشان می‌دهد بر پژوهش‌های جامعه‌شناختی در این حوزه نیز همواره پیش فرض ختنه به عنوان امری طبیعی، زیستی، و پزشکی غالب بوده است تا پیش فرض ختنه به عنوان امری اجتماعی که ابعادی جامعه‌شناختی دارد. البته بعد زیستی، پزشکی، و سلامت ختنه برای این تحقیقات جامعه‌شناختی می‌تواند ظرفیتی مهم باشد، زیرا می‌توان از طریق ورود به حوزه جامعه‌شناسی پزشکی و بهره‌گیری از آن در ارتباط با ختنه به عنوان پدیده‌ای اجتماعی، رویکردهای تحلیلی‌تر و انتقادی‌تری را اتخاذ کرد و این عمل را مورد واکاوی و نقد جدی قرار داد.

رضایت جنسی نیز از موضوع‌های مورد توجه پژوهشگران اجتماعی به‌شمار می‌رود. به عبارتی دومین رویکردی که همواره بر فضای پژوهش‌های جامعه‌شناختی ختنه غالب بوده است رابطه آن

با حوزه روابط جنسی و رضایت جنسی است، چنان‌که کریجر و همکاران (۲۰۰۸) در پژوهشی تحت عنوان «ختنه مردان بزرگسال: اثرات آن بر عملکرد جنسی و رضایت جنسی در کیسومو، کنیا» و کسلا (۲۰۰۲) در پژوهش «اثرات ختنه بر عملکرد جنسی مردان: رد کردن یک افسانه؟» به مطالعه این حوزه پرداخته‌اند. البته نمونه تحقیقات در این حوزه نیز نشان می‌دهد که عمل یا مسئله ختنه به‌گونه‌ای مکانیکی و فقط در پیوند با روابط جنسی و سطح رضایت جنسی بررسی شده است، درحالی‌که تحقیقات جامعه‌شناختی در این حیطه به‌واقع می‌توان از طریق ختنه در قالب یک پدیده اجتماعی و چندبعدی و سنجش ارتباط آن با سکسوالیته و زیست جنسی، که حوزه‌ای وسیع‌تر و انتقادی‌تر است، به‌گونه‌ای متفاوت به مطالعه پرداخت.

علاوه بر مثال‌هایی از این دست، برخی دیگر از پژوهشگران اجتماعی از پژوهش اجتماعی به‌مثابه ابزاری برای پیشبرد یا کاهش تبعات سیاست‌های اجتماعی نیز استفاده کرده‌اند. در واقع این پژوهش‌ها با رویکردی توصیفی و غیرانتقادی در برخی از موضوع‌های مرتبط با ختنه صورتی ایدئولوژیک و محافظه‌کارانه را نشان داده‌اند که از این میان می‌توان به پژوهش‌های «ختنه مردان بالغ به‌عنوان مداخله‌ای در برابر HIV: مطالعه عملیاتی جذب در یک جامعه آفریقای جنوبی» (امشانا و همکاران، ۲۰۱۱)، «شیوه‌های سنتی ختنه مردان در منطقه کوریا در شمال شرقی تانزانیا و پیامدهای آن برای برنامه‌های ملی» (وینسنت، ۲۰۰۸)، «راهبرد RACP درباره ختنه نوزادان پسر نادرست است» (موریس و همکاران، ۲۰۰۶) اشاره کرد. برخی پژوهشگران نیز، همچون وینسنت (۲۰۰۸)، به بررسی نقش ختنه در فرایند اجتماعی شدن پرداخته‌اند. نکته جالب در این زمینه نادر بودن پژوهش‌های انتقادی در این حوزه است، چنان‌که در جست‌وجوهای این پژوهش فقط پژوهش هلستن (۲۰۰۴) یافت شد که با رویکردی انتقادی به بررسی پدیده ختنه از منظر تبدیل شدن آن به مد و تأثیرات آن بر سلامت عمومی و آزادی فردی پرداخته است. درحالی‌که این قبیل پژوهش‌ها که به بررسی ختنه در فرایند اجتماعی شدن می‌پردازند، از آنجاکه عمل ختنه معمولاً در سنین کودکی انجام می‌شود، این ظرفیت را دارند که با مدد گرفتن از حوزه‌های نوین و انتقادی‌تر جامعه‌شناسی، از جمله جامعه‌شناسی کودکی، جامعه‌شناسی احساسات و ...، ابعاد این عمل، یعنی ختنه، را در ارتباط با پدیده کودکی به‌گونه‌ای انتقادی‌تر رصد کنند و نقد منسجم و نظام‌مندی ارائه دهند. از این طریق، دیگر ختنه صرفاً از منظر عوامل سنجی و پیامدسنجی

بررسی نمی‌شود، بلکه با رویکردی تفسیری - انتقادی و پیش فرض کودک به مثابه کنشگر فعال نیز مورد واکاوی و نقد چندبُعدی قرار می‌گیرد.

در مجموع به نظر می‌رسد هنوز موضوعی مانند ختنه جایگاه خود را در مطالعات جامعه‌شناختی پیدا نکرده است و هنوز نمی‌توان به درک جامعه‌شناختی قابل قبولی از این پدیده در قالب چهارچوب‌های نظری و شناخته‌شده جامعه‌شناختی دست یافت. از همین رو برای رسیدن به درکی جامعه‌شناختی از ختنه، استفاده از پاره‌ای دیدگاه‌های شناخته‌شده و نزدیک به این موضوع ضروری است. نگاهی به دیدگاه‌ها و نظریه‌های جامعه‌شناسی نشان می‌دهد رویکردهای جامعه‌شناسانه به بیولوژی انسانی در دسترس‌ترین دیدگاه‌ها در این زمینه‌اند و از میان دیدگاه‌های موجود در جامعه‌شناسی بدن به نظر می‌رسد رویکرد کالبدی برساخت‌گرایی و رویکردهای ترکیبی، همچون دیدگاه کنشگر- شبکه، مناسب‌ترین رویکردهای نظری برای فهم جامعه‌شناختی یک پدیده متصل به بیولوژی، یعنی ختنه، باشد. همچنین به نظر می‌رسد این‌ها در قالب رویکردهای انتقادی و گفتمانی به‌واقع می‌توانند تبیین‌کننده و تحلیل‌کننده پدیده ختنه به‌عنوان امری اجتماعی و چندبُعدی باشند و در عین حال آن را در نقدی تاریخی قرار داده و ربط این پدیده را با ساختارها و سازوکارهای قدرت در روندی تاریخی مورد واکاوی قرار دهد. پس جامعه‌شناسی بدن، جامعه‌شناسی انتقادی و گفتمانی، همچنین حوزه جامعه‌شناسی پزشکی، جامعه‌شناسی سکس و جنسیت، جامعه‌شناسی کودکی، جامعه‌شناسی احساسات، و ... می‌توانند نه تنها در تبیین این پدیده، علل‌شناسی، و پیامدسنجی آن بسیار کارآمد باشند، بلکه در تحلیل انتقادی سازوکارهای برساننده آن در ارتباط با ساختارها و سازوکارهای قدرتی نیز واکاوی می‌شوند. در ادامه، به ارائه گزارش‌های مختصر برخی از این رویکردها پرداخته می‌شود و در خلال متن این رویکردهای کلان و اصلی به هر یک از حوزه‌های مرتبط یادشده اشاراتی می‌شود.

سیر تکوین جامعه‌شناسی کالبدی

در اندیشه متفکران کلاسیکی همچون «دورکیم»، بدن دغدغه‌ای برای پزشکی یا زیست‌شناسی به‌شمار می‌آمد تا برای جامعه‌شناسی. در جامعه جماعتی کاتاک، بدن چیزی منفک از جهان پیرامونی نیست، جهان و بدنی که نامشان را از هستی گیاهی می‌گیرند. در درون یک جامعه

جماعتی واژه‌ای برای اطلاق به اندام‌ها و خودِ بدن وجود ندارد. مجموعه‌ی اسامی اجزای ترکیبی که ما «بدن» می‌نامیم از حوزه‌ی گیاهی وام گرفته شده‌اند. اندام‌ها یا استخوان‌ها، که به نظر ما به همین مفهوم می‌آیند، در این جامعه دارای نام میوه‌ها، درختان، و غیره هستند. هیچ گسستی میان «گوشت و استخوان» جهان و گوشت و استخوان انسانی وجود ندارد. امر گیاهی و امر زنده‌ی انسانی در رابطه‌ای قرار می‌گیرند که به بسیاری از خصوصیات جامعه‌ی کاتاکا حیات می‌بخشند. حتی نام «بدن» (کارو) در این فرهنگ در واقع به یک ساختار و جوهر اطلاق می‌شود که به صورتی یکسان در مورد سایر اشیا نیز به کار می‌رود. اگر درک جماعت کاتاکا از خود و جهان و چیزها بر وحدت و یگانگی متعهد به سرنمون ابتدایی و قومی خویش است، تا جایی که حتی «نامی» برای تعیین «فردیت» خود ندارند، نقطه‌ی مقابل آن را می‌توان در تفکر دکارتی دید که در کلیتش تلاش عظیمی است در جهت دستیابی به «منِ تعقلی» تا جایی که ناگزیر به انفصال «بدن» از وجود اندیشنده و تعقلی می‌شود. بدین‌سان با تصویری در دو سوی یک طیف روبه‌رو می‌شویم، چنان‌که یکی تمثیلی است از جهان شاعرانگی بهشت، و دیگری از نخستین آیین قربانی «بدن انسانی» در پیشگاه عقل. اما علی‌رغم تمامی تفاوت‌هایی که بین هر دو سوی طیف وجود دارد، این «بدنمندی» است که در هر بار به یگانه‌ی صحنه‌ی بازنمایی انسان در جهان تبدیل می‌شود. در تأویل و تفسیر کاتاکا از خود و دیگری و جهان این رابطه‌ی اجتماعی و فرهنگی مبتنی بر پیوستارهای متعهدانه و وفادار به سرنمون‌های تاریخی و قبیله‌ای است که نحوه‌ی درک را هدایت می‌کند (لو بروتون، ۱۴۰۰، ص ۴۲).

جامعه‌شناسی بدن حوزه‌ای است که از نیمه‌ی دوم سال ۱۹۸۰ میلادی به صورت جدی از سوی میشل فوکو و بعدها برایان ترنر مطرح شد. هدف این حوزه بررسی و مطالعه‌ی تأثیر بدن بر جامعه و تأثیر جامعه بر بدن است. مری داگلاس بدن را یک متن فرهنگی می‌داند که ضمن انعکاس ارزش‌های فرهنگی و اشتغالات و اضطرابات یک فرهنگ خاص، تجلی عینی به آن می‌بخشد. او روشن می‌کند که بدن در یک فرهنگ خاص چگونه بازنمایی می‌گردد و چگونه به مکانی برای شیوه‌های رفتاری و اعمال دلالت‌کننده‌ی جامعه تبدیل می‌شود. داگلاس معتقد است پیکره اجتماعی نحوه‌ی درک بدن فیزیکی را مقید می‌کند و آنچه از خلال کنش پیکر اجتماعی با بدن فیزیکی حاصل می‌شود در بدن به‌عنوان یک رسانه‌ی محدود ابراز می‌شود. از نظر او بدن طبیعی ما

با وضع قوانین جامعه محدود می‌شود و شکل می‌گیرد (فرزانه، ۱۳۸۷). بنابراین بدن انسان واسطی میان فرد و دنیای خارج است. وجود انسانی در بدو امر دارای یک مظهر بدنی است. اعضای مختلف بدن دارای ارزش‌های فرهنگی مساوی نیستند و هنجارهای فرهنگی و مذهبی و اجتماعی، هرکدام، بخش‌های متفاوتی از اجزای بدن را عرصه هدف‌گذاری خود قرار می‌دهند. مثلاً صورت و چهره بیش از هر عضو دیگری از منظر هنجارهای اجتماعی و دینی محل تمرکز ارزش‌هاست، احساس هویت شخص بیش از هر عضو دیگری در صورت متجلی است. یا آلت تناسلی محل تمرکز ارزش‌ها و هنجارهای دینی و اجتماعی و حقوقی است که از این میان ختنه به‌عنوان بخشی از دستگاه تناسلی محل مناقشه‌نهادهای متعددی است و انسان هنجارمند در این میانه مرکز کشاکش‌ها و تصمیم‌سازی‌ها قرار گرفته است (محسنی، ۱۳۷۶).

ترنر رویکردی عامل‌گرایانه به انسان دارد و، متأثر از نیچه و هایدگر، موجود انسانی را ناکامل و ناتمام می‌داند که آسیب‌پذیر است و این آسیب‌پذیری موجب روی آوردن انسان‌ها به نهادها می‌شود و فرهنگ‌ها را به‌وجود می‌آورد. نگاه او به جامعه رویکرد کنش - ساختار است؛ به این معنا که این انسان است که جامعه را می‌سازد. بنابراین ترنر یک دیدگاه رابطه‌گرایانه بین فرد و جامعه دارد که حلقه پیوند آن‌ها را جسمانیت و آسیب‌پذیری می‌داند. در واقع با این رویکرد، عمل ختنه نیز روی جسمانیت، که همان حلقه پیوند بین فرد و جامعه است، انجام می‌گیرد. این مهم خود بازاندیشی در باب این پدیده را ضروری و مهم می‌نماید. از دیدگاه ترنر، «جسمانیت» دربرگیرنده دو بُعد عینی و ذهنی است و آن را مجموعه‌ای از فرایندهای اجتماعی در چرخه زندگی افراد می‌داند. ازسویی بیان جایگاه متناقض دولت، که خود بزرگ‌ترین تناقض نظریه دولت و حقوق بشر است، موردنظر ترنر بوده است، زیرا او معتقد است نهاد قدرت و سیاست می‌تواند پیامدهای متناقضی داشته باشد. به‌زعم ترنر، پیوند ناگسستنی خشونت میان دولت و قانون وجود دارد، زیرا «دولت تنها نهادی است که حق کشتن انسان‌ها را دارد و می‌تواند به‌عنوان چالشی در مباحث حقوق بشر طرح شود که این نیز خود می‌تواند به آسیب‌پذیری بیشتر دامن بزند». وی معتقد بود که با توجه به ناپایداری و آسیب‌پذیری نهادهای بشری، باید یک صورت‌بندی نوینی از حقوق بشر بر مبنای عام ارائه داد. به اعتقاد ترنر، آگاهی فرد تحت تأثیر ابعاد جسمانی است و آگاهی و بدن رابطه‌ای دوسویه دارند. پس ختنه نیز تحت تأثیر عملی قرار می‌گیرد که بر روی بُعد جسمانی انجام می‌شود و با آگاهی رابطه‌ای دوسویه

دارد. از طرف دیگر با بررسی رابطه خود، جامعه، و بدن نشان می‌دهد که تنظیم بدن به میدان اساسی سیاسی تبدیل شده است. ختنه بخشی از همین تنظیم بدن با عنایت به رویکرد ترنری محسوب می‌شود که به میدان اساسی سیاسی تبدیل شده است. در واقع تقسیم‌بندی افراد به مختون و نامختون و به دنبال آن طردها و ادغام‌ها – که پیش‌تر در بخش‌های قبلی به آن‌ها اشاره کردیم – مبدل شدن عمل ختنه به میدان اساسی سیاسی را تا حدودی تأیید می‌کند. ترنر معتقد است بدن عرصه بازنمایی فرهنگ است و زمینه‌ای است که فرهنگ جامعه را بازتولید می‌کند. ختنه نمونه‌ای از بازنمایی فرهنگ در عرصه بدن است. او به دنبال آن بود که پیوند مجددی میان اخلاق و سیاست از موضع انتقادی برقرار کند و معتقد است «آسیب‌پذیری و درد و رنج باعث می‌شود پیوندهای انسانی و انسجام اجتماعی تقویت شود و همدلی و وابستگی عاطفی ایجاد شود»، اما پیش‌شرط آن را اخلاق‌شناختی می‌داند. در واقع ترنر شناخت متقابل را پیش‌نیاز برقراری هرگونه روابط اخلاقی می‌داند و معتقد است ترس، اجبار، ریاکاری، و تزویر مانع از شکل‌گیری اخلاق است، و روابط باید فارغ از هرگونه محدودیت و ترس باشد. روابطی که گروه و فضای کنش متقابلی پیرامون عمل ختنه شکل می‌دهد توأم با ترس، اجبار، و ریاکاری است، همان‌گونه که پیش از این به نمادهای آن اشاره کردیم، این خود مانع از شکل‌گیری اخلاق پیرامون این پدیده و عمل خواهد بود. شناخت مستلزم گفت‌وگوی بدون ترس و ارباب است. بازاندیشی و نقد باید در گفت‌وگوها باشد. در نهایت شناخت متقابل و گفت‌وگو نیازمند کاهش نابرابری‌های اجتماعی، اقتصادی، و رشد فضیلت‌های جهان‌شمول است که شامل احترام متقابل، مراقبت و مسئولیت‌پذیری، و ... است. در حقیقت رابطه دوسویه‌ای میان فضیلت‌های جهان‌شمول و حقوق بشر وجود دارد و می‌تواند تقویت‌کننده حقوق شهروندی باشد که تمامی این موارد در ارتباط با عمل ختنه قابل تحلیل و واکاوی است (ترنر، ۱۹۹۴).

فوکو نیز درباره بدن و ارتباط آن با سکسوالیته و قدرت بر این باور است که سکسوالیته مجموعه‌ای از اثرهای تولیدشده در بدن‌ها، رفتارها، و مناسبات اجتماعی از طریق سامانه‌ای برخاسته از یک تکنولوژی پیچیده سیاسی است. ختنه نیز یکی از این اثرهای تولیدشده در بدن‌هاست. سکسوالیته شبکه‌ای است که در آن برانگیختن بدن‌ها، تشدید لذت‌ها، تحریک به گفت‌وگو، شکل‌گیری شناخت‌ها و تقویت کنترل‌ها و مقاومت‌ها به طرز زنجیروار و مطابق با چند استراتژی دانش و قدرت به یکدیگر متصل می‌شوند. نظم سکسوالیته به منظور اهمیت‌دهی و

ارزش‌دهی به بدن به مثابه ابژه دانش و عنصری در مناسبات قدرت محسوب می‌شود. اصلی‌ترین تقویت‌کننده سامانه سکسوالیته را بدن می‌داند و بدن را عنصری می‌داند که تولید و مصرف می‌کند، و به اقتصاد پیوند خورده است. وی یکی از دغدغه‌های اصلی بورژوازی را برخورداری از بدن و سکسوالیته می‌داند. این که نیرو، بقا، و تکثیر دیرینه بدن را به کمک سازمان‌دهی سامانه سکسوالیته برای خود تضمین کند و از طریق این فرایند تفاوت و سیطره‌اش را تأیید نماید. او معتقد است از قرن هجده به بعد، چهار مجموعه بزرگ راهبردی (هیستریک شدن بدن زن، تربیتی کردن سکس کودک، اجتماعی کردن رفتارهای تولیدمثلی، و روان‌پزشکینه کردن) سامانه‌های خاص دانش و قدرت را درمورد سکس شکل داده‌اند. هریک از این راهبردها به شیوه خود سکس کودکان، زنان، و مردان را دربر گرفته و مورد استفاده قرار داده‌اند. با این رویکرد و تحلیل، ختنه عملی است که با استناد به مباحث گفته‌شده در فصول قبلی، راهبرد تربیتی کردن سکس کودک و اجتماعی کردن رفتارهای تولیدمثلی را مورد هدف دارد و دنبال می‌کند.

فوکو تربیتی کردن سکس کودک را مطرح می‌کند؛ بدین معنا که کودکان را به مثابه موجودات جنسی بدوی می‌انگارد که باید رفتار ناشایست جنسی آن‌ها، که خطرات جسمی و اخلاقی و فردی دارد، به وسیله والدین، خانواده‌ها، مربیان، پزشکان تحت کنترل درآید. در واقع براساس مباحث گفته‌شده، ختنه نمونه‌ای از این تربیتی کردن سکس کودک قلمداد می‌شود که از طریق آن همواره مبادرت شده است تا با محدود کردن و کنترل نیاز جنسی، در آینده، از رفتار ناشایست جنسی، که خطرات جسمی و اخلاقی و فردی در پی دارد، پیشگیری شود و مسئولیت این عمل (ختنه) در روند تاریخی همواره برعهده والدین، خانواده‌ها، و ختنان‌ها بوده و در دوران مدرن برعهده پزشکان گذاشته شده است. اما مورد دیگر را فوکو اجتماعی کردن رفتارهای تولیدمثلی بیان می‌کند که به اجتماعی کردن اقتصادی از طریق تحریک یا ممانعت یا تدابیر مالیاتی درمورد باروری زوجها و اجتماعی کردن سیاسی از طریق مسئولیت‌پذیر کردن زوجها نسبت به کل کالبد اجتماعی اشاره دارد. همان‌طور که در فصول پیشین اشاره کردیم، یکی از دغدغه‌های عمل ختنه با باروری و تنظیم جمعیت مرتبط بوده است که با تحلیل فوکویی، عمل ختنه همان اجتماعی کردن رفتارهای تولیدمثلی محسوب می‌شود و بر اجتماعی کردن اقتصادی و اجتماعی کردن سیاسی نظر و تمرکز دارد.

فوکو سده نوزدهم به بعد را عرصه‌ای می‌داند که در آن ظهور فناوریهای پزشکی و روان‌پزشکی جایگزین روش‌های قرون قبلی، اعم از هدایت و آزمون وجدان، برای کنترل سکس و بدن شده است. این روند در مورد ختنه به مثابه عملی که بدن را کنترل می‌کند نیز صادق بوده است. همان‌طور که در فصول پیشین شرح دادیم، رویکردهای دینی و مکانیسم‌های قدرت از طریق این رویکردها ابتدا به عمل ختنه در قالب عملی بر روی بدن و کنترل آن مشروعیت می‌دادند، در حالی که در دوران مدرن فعلی، بیشتر، رویکردهای پزشکی و دانشی به آن مشروعیت بخشیده‌اند (فوکو، ۱۳۸۴).

انسان‌شناسانی همچون ایولین رید و مارگارت مید هم‌نوا با میشل فوکو معتقدند پیکر و کالبد انسانی صرفاً یک مقوله زیست‌شناختی و یا پزشکی نیست، بلکه آن زمان که انسان در عرصه تعاملات و زندگی جمعی قرار گرفت و با به میدان اجتماع نهاد، از ابعاد اقتصادی، مذهبی، هنری، سیاسی، حقوقی، نظامی، فرهنگی، طبقاتی، جنسیتی، و... ارزیابی می‌شود. از بُعد اجتماعی عرصه تبعیض‌های جنسیتی و نژادی و طبقاتی و... از منظر سیاسی و حقوقی عرصه اعتراض و شکنجه و اعدام و... از منظر هنری عرصه آرایش و نقش‌ونگار و تزئین‌های آیینی و... از منظر پزشکی عرصه معاینه‌ها و جراحی‌های ضروری یا غیرلازم زیبایی‌شناختی و... از بُعد نظامی عرصه جنگ و قدرت جنگاوری و جان‌فشانی و... از منظر دینی عرصه عبادت و شهادت و انجام مناسک دینی و امر به معروف و نهی از منکر و... از بُعد فرهنگی عرصه نماد و نشان رسوم و باورها و سبک زندگی و... می‌شود و از بُعد اقتصادی نیز در معرض کار و بیگاری و تأمین معاش و... قرار می‌گیرد. اما در تطبیق با رویکرد فکری و تحلیلی این صاحب‌نظران به واقع عمل ختنه صرفاً یک مقوله زیست‌شناختی و یا پزشکی نیست، بلکه چنانچه این عمل را در عرصه تعاملات و زندگی جمعی در نظر بگیریم و در میدان اجتماع ببینیم، می‌توان گفت از منظر دینی عرصه انجام مناسک دینی، از بُعد فرهنگی عرصه نماد و نشان رسوم و باورها، از منظر پزشکی عرصه جراحی‌های غیرلازم زیبایی‌شناختی آیینی و از بُعد اجتماعی عرصه تبعیض‌های جنسیتی محسوب می‌شود.

با وجود واقعیت‌های نظری یادشده، با عنایت به نقش اساسی آگاهی و زبان به عنوان مؤلفه‌های جسمانی کنترل اجتماعی می‌توان تحلیل مارکس درباره تابعیت بدن‌های طبقه کارگر از ماشین در فرایند گسترش فناوری مربوط به سرمایه‌داری و چگونگی عقلانی‌سازی بدن در نظام‌های دیوان‌سالار را، نظیر آنچه در تحلیل‌های ماکس وبر آمده است، از مصادیق توجه غیرمستقیم به

بدن در نظریه پردازی کلاسیک جامعه‌شناسی دانست. هم‌زمان با چالش‌های فراروی ایده «افتراق طبیعت و جامعه» از سوی علم جامعه‌شناسی، نظریه‌پردازان اجتماعی بدن را از یک سو نسبت به «کنشگر انسانی» و از سوی دیگر در ارتباط با «رویه‌های جامعه‌شناختی» مفهوم‌سازی کرده‌اند. تجربه بدن و مدیریت آن تشکیل دهنده بخشی از ماده فراگیر شکل دهنده زندگی اجتماعی و نظریه اجتماعی است. پاره‌ای توانایی‌های انسان‌ها برای ارتباط با یکدیگر و تجربه مشترک نیازها، خرسندی‌ها، و دلزدگی‌ها مبتنی بر وجه اشتراک آن‌ها در برخورداری از بدن است. در واقع امکان فهم کامل وفاق جمعی، ابعاد ساخت نهادی، و رابطه‌ای تنها در صورت ترکیب شناخت آن‌ها با شناخت «ساخت‌های تجسیدی» فراهم می‌گردد (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹). البته خنثه به‌عنوان عملی آیینی بر روی بدن در عین حال که در گذر تاریخی وجه اشتراک انسان‌های اجتماعی از طریق تجربه مشترک، فهم وفاق جمعی، و ابعاد ساخت نهادی را فراهم کرده است، همواره کارکردی متناقض داشته و عاملی برای تمایز و تفاوت نیز بوده است، به گونه‌ای که با تقسیم‌بندی دوتایی مبنی بر بدن مختون و نامختون همواره موجبات طرد و ادغام انسان‌ها را در روند تاریخی فراهم آورده است و در این فرایند طرد، همواره گفتارهای دینی درکنار گفتارهای دیگر و البته قدرتمندتر از آن‌ها سهم و نقش بسزایی داشته‌اند و به این امر مشروعیت بخشیده‌اند.

پس از قرن نوزدهم و پیوند رژیم غذایی و علوم تغذیه‌ای، عقلانی‌سازی بدن در ارتباط با علم بشر قرار گرفت. در عقلانی‌سازی به شیوه مدرن، بدن پدیده‌ای «عمیقاً جنسیتی» فرض می‌شود که باید متناسب با کارایی و جوه نظام‌های اجتماعی جدید سازماندهی شود. نظام‌های دیوان‌سالار از عوامل مؤثر در کنترل بدن، به منظور تعیین چگونگی کیفیت یا کمیت کار بر روی بدن، فارغ از نیازهای بدنی کارکنان هستند. سازمان‌های بروکراتیک بدن‌های زنان را در مقایسه با بدن‌های مردان در کنترل بیشتری قرار می‌دهند، زیرا از زنان انتظار می‌رود با مدیریت قاعدگی، بارداری، و یائسگی، آن‌ها را پنهان نگاه دارند. نظام‌های جهانی، در مدرنیته متأخر، افراد را خارج از موقعیت اجتماعی آن‌ها در معرض خطرات تکنولوژیکی و محیطی روزافزون قرار می‌دهند و زمینه «جهانی شدن بدن» را فراهم می‌آورند (ترنر، ۱۹۸۷، ص ۱۲۳).

افزایش رو به رشد جمعیت سالخوردگان در جوامع غربی و پیامدهای آن در حوزه‌های سیاست‌گذاری اجتماعی، بازنشستگی، پیشگیری پزشکی و مسکن، که تبعات اقتصادی آن

شکل جهانی به خود گرفته است، از عوامل مؤثر در توجه به بدن اند. همچنین جامعه‌شناسی بدن به بررسی تعریف اجتماعی از بدن نسبت به مفاهیم جوانی و سالخوردگی پرداخته است. این مفاهیم در فرهنگ مصرفی حامل ارزش‌های نمادین هستند. در فرهنگ مصرفی، ارزش به بدن‌های جوان و ترکهٔ برخوردار از جذابیت‌های شهوانی ضمیمه می‌شود و بدن‌های پیر کاهش در ارزش نمادین بدن را در پی دارند. بلن نیز زیبایی را مفید و نماد منزلت می‌دانست و تمایز بین «سودمندی» و «ضایع کردن» را، در جایی که زیبایی و کسب افتخار درهم آمیخته‌اند، کاری بسیار مشکل می‌دانست (همان، ص ۱۵۹). با رویکرد و بلنی، ختنه نیز عملی مبتنی بر زیبایی است که همواره مفید بوده و نماد مردانگی قلمداد شده است و از آنجاکه در عمل ختنه زیبایی و کسب افتخار با هم درآمیخته‌اند، تمایز بین سودمندی و ضایع کردن آن مشکل گردیده است.

برساخت‌گرایی^۱

در ساخت‌گرایی اجتماعی بدن شامل معانی اجتماعی است که از سوی جامعه محدود و ابداع می‌شود. وجه مشترک نحله‌های ساختارگرایی مخالفت با تحلیل بدن به‌عنوان پدیده‌ای زیست‌شناختی است. متفکرانی همچون رزنبرگ، کولی، مید، گافمن، فوکو، داگلاس، و تمامی طرف‌داران نظریه‌های کنش متقابل نمادین و بازنمایی را می‌توان ذیل رویکرد برساخت‌گرایی شناسایی و جانمایی کرد که در ادامه به مرور دیدگاه‌های آن‌ها پرداخته خواهد شد.

نظریهٔ کنش متقابل نمادین پدیده‌های اجتماعی را از دریچهٔ خاصی مطالعه می‌کند و بر انسان فعال به‌جای انسان منفعل در ساخت اجتماع تأکید می‌کند و انسان را موجودی متفکر می‌داند که دارای اختیار بوده و وقتی در برابر موقعیت قرار می‌گیرد آن را تفسیر می‌کند و سپس براساس تفسیر و تحلیل از موقعیت، دست به کنش می‌زند. این دیدگاه بر کنش متقابل اجتماعی بین فرد و اجتماع و نتایج این فرایند تأکید می‌کند (نیازی و مرتضوی، ۱۳۹۴، ص ۲).

از منظر مکتب فکری کنش متقابل نمادین که قائل به پیش‌فرض‌هایی همچون انسان فعال (موجودی متفکر و دارای اختیار) است، با ختنه به‌مثابهٔ عملی که بر بدن انسان اعمال می‌شود،

۱. مباحث این قسمت تلخیصی است از مقالهٔ فاتحی، ابوالقاسم و اخلاصی، ابراهیم (۱۳۸۹). «گفتمان جامعه‌شناسی بدن».

آن‌هم در دوره کودکی که چنین انگاشته می‌شود که فرد آگاهی و اختیاری از خود ندارد، در تناقض است، زیرا کودک انسان، وقتی در برابر عمل ختنه قرار می‌گیرد و بدنش دستکاری می‌شود، از این عمل تفسیری متناسب با احساساتی که در او برانگیخته می‌شود دارد. این احساس می‌تواند شرم، ترس، بی‌قدرتی، کینه، نفرت، و... باشد و البته کسانی که دست به چنین اقدامی برای او می‌زنند احساسی چون افتخار را تجربه می‌کنند. براساس آنچه در بخش‌های پیشین به آن اشاره کردیم، نتیجه آن‌که خود فرد مختون در فرایند کنش متقابلی که از طریق عمل ختنه و آیین آن اتفاق می‌افتد می‌تواند احساسات متناقضی مانند ترس، شرم، افتخار، و... را به‌گونه‌ای ترکیبی و متناقض تجربه کند که این احساسات به کنش‌های بعدی او در دوران دیگر زندگی‌اش تأثیر گذار باشد و به فرایند رشد او شکل و جهت دهد.

از نظر کولی ذهن صرفاً پدیده‌ای زیستی و اندامی نیست، بلکه پدیده‌ای است که در روند تجربیات اجتماعی افراد شکل می‌پذیرد، توسعه می‌یابد، و غنی‌تر می‌شود. براساس این دیدگاه، ذهن مردان تحت تأثیر ختنه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین تجربه‌های اجتماعی آنان شکل می‌پذیرد و توسعه می‌یابد. این تجربه می‌تواند باورهای متنوع و گاه متناقضی را در تجربه‌کنندگان ایجاد کند و در برساخت ذهن آنان بسیار مهم باشد. «خود» از نظر کولی سیمای درونی شخصیت و مرکز و کانون ذهن است. خود ذهنی بخشی از خود است که در تلاش یافتن عکس‌العمل «خود آینه‌ای» خویش در پی پاسخ‌های دیگر مردم است، درحالی‌که «خود عینی» کاملاً جنبه اجتماعی دارد و وابسته به اجبار اجتماعی و قوانین اخلاقی و انتظارات دیگران است. ختنه، به‌مثابه عملی که مبتنی بر اجبار اجتماعی و قوانین اخلاقی کردن مردان و انتظارات دیگران از فرد است، تجربه مهمی است که به خود عینی مردان مختون، که کاملاً جنبه اجتماعی دارد، شکل داده است. مفهوم خود آینه‌ای یا خود آینه‌سان کولی از سه عنصر اصلی ساخته شده است:

۱. تصور حضور ما برای سایر اشخاص، یعنی ظاهر ما به چشم دیگری، چگونه می‌نماید؟
۲. تصور قضاوت آن‌ها از حضور ما یا داوری آن‌ها درباره ما چگونه است؟
۳. برخی اقسام «خود احساسی»، نظیر غرور، فخر، یا خرسندی، چه احساسی از خود برای ما پدید می‌آورد، احساس غرور یا سرشکستگی؟

به نظر می‌رسد عمل ختنه یکی از تجربیاتی باشد که نقش مهمی را در فرایند احساسی کودک داشته باشد؛ یعنی احساسی که فرد از خودش در درونش می‌یابد، یعنی همان خوداحساسی که یکی از سه عنصر اصلی تشکیل‌دهنده مفهوم خودآینه‌ای یا خودآینه‌سان کولی است. براساس آنچه که پیش‌تر بیان کردیم، عمل ختنه توامان با ایجاد غرور مردانگی و شادی آیینی و، در عین حال، شرم و ترس و گاه افتخار برای کودکی است که تحت این عمل قرار می‌گیرد.

به‌زعم کولی خود از رهگذر یک رابطه دیالکتیکی میان فرد و جامعه در طی یک فراگرد اجتماعی شکل می‌گیرد. با این رویکرد، عمل ختنه به‌مثابه فراگرد اجتماعی است که رابطه دیالکتیکی میان فرد مختون و باورهای جامعه‌اش ایجاد می‌کند که از رهگذر آن مفهوم «خود» فرد شکل می‌گیرد. از نظر کولی روش جامعه‌شناسان فهم همدلانه انگیزه‌ها و سرچشمه‌های کنش انسانی با خود، با گذاشتن خود به‌جای کنشگران، است. روش درون‌نگری همدلانه روشی است برای بررسی و تحلیل آگاهی و شناخت معناها، احساسات، و انگیزه‌های رفتار اجتماعی. پس با رویکرد جامعه‌شناسانه گویی باید عمل ختنه به‌مثابه یک کنش انسانی قلمداد شود که برای فهم آن نیاز است خود را به‌جای کنشگران این عمل، یعنی همان کودکان مختون، و در شرایط مختون شدن آن‌ها گذاشت تا به درون‌نگری همدلانه رسید؛ یعنی بتوان از این طریق به درک معناها، احساسات و انگیزه‌های آنان و درک و تحلیل عمیق و چندبُعدی این رفتار اجتماعی دست یافت (همان، ص ۷ و ۸).

از نظر مید انعطاف‌پذیری یا توانایی واکنش نسبت به خود، به همان‌سان که شخص در برابر دیگران واکنش نشان می‌دهد، برای تحویل ذهن در قالب فراگرد اجتماعی شرطی ضروری به حساب می‌آید. در این معنا، خود مانند ذهن یک شناخته‌عینی نیست، بلکه فراگرد آگاهانه‌ای است که ابعاد گوناگون دارد:

۱. توانایی واکنش در برابر خود به همان‌سان که جمع یا دیگری تعمیم یافته در برابرش واکنش نشان می‌دهند؛

۲. توانایی مشارکت در گفت‌گویی شخصی با دیگران؛

۳. توانایی هوشیاری در مورد آنچه شخص بیان می‌کند و کاربرد این هوشیاری برای آنچه در مرحله بعد باید انجام داد.

این فراگرد یک فراگرد ناب ذهنی نیست و از طریق فراگرد اجتماعی به دست می‌آید. در این قضیه، زبان اهمیت اساسی دارد، زیرا به وسیله آن می‌توانیم نمادهای معنی‌دار شفاهی را تفسیر و استفاده کنیم. در واقع مید بر اهمیت زبان و فراگرد اجتماعی در بساخت «خود» تأکید می‌کند که این هر دو عنصر یا عامل در عمل ختنه دیده می‌شوند که «خود» افرادی که عمل ختنه را تجربه می‌کنند یا افراد مختون را برمی‌سازند. مید مراحل تکوین خود را سه مرحله می‌داند: مرحله بازی ساده، بازی باقاعده، و دیگری تعمیم یافته در کودکی. وی جامعه را بیشتر به عنوان الگوهای کنش متقابل در نظر می‌گیرد. عمل ختنه به مثابه یکی از الگوهای کنش متقابل مطرح است که در کنار دیگر الگوهای کنش متقابلی بر سازنده مفهوم جامعه است. اهمیت نظر مید از مفهوم جامعه در این است که جامعه را مقدم بر فرد می‌داند و فراگردهای ذهنی را برخاسته از جامعه در نظر می‌گیرد. این فراگرد تقدم جامعه بر فرد در تجربه ختنه نیز نمایان است، زیرا، بر اساس آنچه مرور کردیم، فرد در بیشتر موقعیت‌ها بدون چرایی و بدون آن‌که از آن سؤال کند به آن تن می‌دهد. در واقع در تطبیق با این رویکرد، عمل ختنه یکی از فراگردهای رایج کنش‌های اجتماعی محسوب می‌شود. از نظر مید جامعه از طریق فراگردهای رایج کنش‌های اجتماعی - ارتباطی و مبادلات اشخاصی که متقابلاً به یکدیگر گرایش دارند پدید می‌آید (همان، ص ۱۱ و ۱۲).

روزنبرگ نیز برداشت از خود را چنین تعریف می‌کند: جامعیت احساسات و اندیشه‌هایی که فرد در ارجاع به خودش به عنوان یک شناخته عینی دارد. بدین سان برداشت از خود، با آن‌که به عنوان بخشی از خود و حتی بخش کوچک‌تر شخصیت کلی فرد است، اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد. باورداشت‌های مربوط به خود تنها رویکردهای بازانديشانۀ فرد به شمار می‌آیند؛ یعنی فرد در اینجا هم شناسا و هم شناخته است. عمل ختنه هم به دلیل ماهیت خشونت‌بار آن و هم به دلیل عجین شدن این تجربه با دوران کودکی نقش بسزایی در احساسات و اندیشه‌های فرد مختون در فرایند ارجاعی او به خودش به عنوان یک شناخته عینی دارد. همچنین این عمل بخشی از باورداشت‌های مربوط به خود فرد را نیز شکل می‌دهد. پس بسیار پراهمیت است و باید مورد بازانديشی قرار گیرد.

روزنبرگ میان «خود موجود»، «خود دلخواه»، و «خود وانمودی» تمایز قائل می‌شود. خود

موجود تصویری است که هم‌اکنون از خودمان داریم. خود دلخواه تصویری است از آنچه که دوست داریم باشیم. خود وانمودی شیوه‌ای است که ما در یک موقعیت خودمان را نشان می‌دهیم. روزنبرگ می‌دانست که مفهوم برداشت از خود رشته‌ای از انگیزش‌ها و هدف‌های مطلوبی را نیز برای کنشگر دربر دارد. دو انگیزه، که از همه انگیزه‌های دیگر برترند، نخست انگیزه احترام به خود یا میل خوب فکر کردن درباره خود است، دوم میل تداوم خود یا میل محافظت از مفهوم برداشت از خود در برابر دگرگونی یا حفظ تصویری است که از خود داریم. عمل ختنه در واقع در هر دو انگیزه، که مفهوم برداشت از خود روزنبرگ را دربر می‌گیرند، تأثیرگذار است. از آنجاکه این عمل به مثابه تجربه‌ای مهم در دورانی مهم، که معمولاً همان دوران کودکی است، اتفاق می‌افتد، پس هم انگیزه احترام به خود و هم میل تداوم خود را در فرد تحت تأثیر قرار می‌دهد. همین اثراتی که تجربه ختنه بر انگیزه‌های فردی دارد و به آن‌ها اشاره کردیم، انتقادی اندیشیدن به آن را ضروری می‌نماید (همان، ۱۵ و ۱۶).

از نظر گافمن موقعیت‌های اجتماعی تدارک‌دهنده «تئاتری طبیعی» هستند که نمایش‌های بدنی در آن اجرا و تفسیر می‌شود. گافمن با طرح اصطلاح «نمایش دادن خود» و بررسی کنش متقابل اجتماعی برحسب «پشت صحنه»، «روی صحنه»، «فضای خصوصی»، و «فضای عمومی» متناظر با آن‌ها به کندوکاو در «جسمانیت» می‌پردازد. از نگاه وی، عاملان بدنی با توسل به روش‌های علامت‌دهی اجتماعی، سعی در جلب‌نظر دیگران به خود دارند. این عاملان بدنی معرف‌های «تجسد یافته» منش و منزلت‌اند که از سوی کنشگران دیگر تفسیر می‌شوند (ترنر، ۱۹۸۷، ص ۱۲۳). با رویکرد گافمن، ختنه یکی از روش‌های علامت‌دهی اجتماعی محسوب می‌شود که از طریق آن عاملان بدنی سعی در جلب‌نظر دیگران به خود از طریق مبادرت ورزیدن و تن دادن به این عمل دارند و در عین حال این عمل معرف منش و منزلت مبتنی بر مردانگی است که از سوی کنشگران دیگر همواره چنین تفسیر می‌شود.

از نظر فوکو «روابط قدرت» نوعی چسبیدگی بلافصل با بدن دارند، به گونه‌ای که بدن همواره مورد «سرمایه‌گذاری»، «نشانه‌گذاری»، و «تربیت» قرار می‌گیرد و برای «انجام وظایف»، «شرکت در مناسک»، و «ساطع کردن انواع نشانه‌ها» تحت فشار قرار می‌گیرد. همچنین «راهبردهای خود» به روش‌هایی اطلاق می‌شود که افراد از طریق آن برای رسیدن به حس رضایت روی بدن‌های خود کار می‌کنند و افراد تحت تأثیر گفتمان‌های غالب اجتماعی، سیاسی، فرهنگی

بدن‌های خود را از آن‌ها متأثر می‌سازند. «خود»‌های برساخته اجتماع «بدنی شده» و «متجسد» هستند که از طریق روش‌های دسته‌بندی، مدیریت بدن، و به انضباط کشیدن آن حاصل می‌شوند. ویژگی‌های ظاهری بدن به افراد قدرت چانه‌زنی می‌بخشد و افراد از آن برای سرمایه‌گذاری استفاده می‌کنند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۱۲۴). در واقع با عنایت به رویکرد فوکویی عمل ختنه یکی از مهم‌ترین «راهبردهای خود» در جنسیت محسوب می‌شود با این تفاوت که این عمل روشی است که بدن‌های افراد از طریق آن، نه از طریق خود بلکه از طریق دیگری، دستکاری می‌شود و این بدن‌ها به مثابه ابژه و متأثر از گفتمان‌های غالب فرهنگی، دینی، اجتماعی، و ... از طریق عمل ختنه مورد اعمال قدرت قرار می‌گیرد. اما ختنه نیز به مثابه نشانگانی در ظاهر بدن محسوب می‌شود و — همان‌گونه که در فصل‌های پیشین به آن پرداختیم — از آنجاکه در فضای گفتمان دینی مشروعیت دارد، به افراد قدرت چانه‌زنی می‌بخشد و افراد از آن برای ادغام در گروه‌های تقسیم‌بندی‌شده (مختون و نامختون) بهره می‌گیرند. بدن در جریان «قدرت» به صورت گفتمان از نو تولید و نهادینه می‌شود. «دانش - قدرت» فرایندی را بنیان می‌نهد که از طریق آن خود بدن خودش را به عنوان ابژه شناسایی می‌کند. «خودنظارتی» فرایندی است که در آن «سوژه‌ها» به عنوان اعضای فعال و آگاه با مفاهیمی همچون «سلامت عمومی» تن به آزمایش‌های پزشکی می‌دهند. در این حالت، مرز بین مفاهیم خصوصی و عمومی خدشه‌دار می‌شود. سلامت فرد مسئله‌ای شخصی نیست، بلکه امری اجتماعی است که نهادهای بسیاری موظف‌اند بر آن نظارت کنند. افراد به عنوان شهروندان مدنی و یا مطیع نه تنها در برابر این نظارت‌ها مقاومت نمی‌کنند، بلکه آگاهانه به آن‌ها تن می‌دهند. فوکو هدف این تلاش‌ها را «نظارت بر بدن» می‌داند (نتلتون، ۱۹۹۸، ص ۷۸). در واقع عمل ختنه در تطبیق با مفاهیم فوکویی نمونه‌ای از مهم‌ترین این نظارت‌ها بر بدن است. همان‌گونه که سیر پژوهش‌ها و روند رفتاری شهروندان در دنیای مدرن نشان می‌دهد، افراد به عنوان شهروندان مدنی و یا مطیع نه تنها در برابر این نظارت مقاومت نمی‌کنند، بلکه بدون سؤال کردن از آن و تأمل در چرایی این عمل به آن تن می‌دهند، به گونه‌ای که به نظر می‌رسد عمل ختنه گویی مسئله‌ای شخصی نیست، بلکه امری اجتماعی است که همواره نهادهای بسیاری، از جمله مهم‌ترین آن‌ها یعنی نهاد دین و پزشکی، و البته عرفی و فرهنگی در روند تاریخی موظف بوده‌اند که نه تنها بر آن نظارت کنند، بلکه نسبت به آن مشروعیت بخشی نیز داشته باشند.

مری داگلاس بدن را یک متن فرهنگی می‌داند که ضمن انعکاس ارزش‌های فرهنگی و اشتغالات و اضطرابات یک فرهنگ خاص، تجلی عینی به آن می‌بخشد. او روشن می‌کند که بدن در یک فرهنگ خاص چگونه بازنمایی می‌گردد و چگونه به مکانی برای شیوه‌های رفتاری و اعمال دلالت‌کننده جامعه تبدیل می‌شود. داگلاس معتقد است پیکره اجتماعی نحوه درک بدن فیزیکی را مقید می‌کند و آنچه از خلال کنش پیکر اجتماعی با بدن فیزیکی حاصل می‌شود در بدن به‌عنوان یک رسانه محدود ابراز می‌شود. از نظر او بدن طبیعی ما با وضع قوانین جامعه محدود می‌شود و شکل می‌گیرد (فرزانه، ۱۳۸۷، ص ۵۶). وی بر چگونگی «گره خوردن نهادها در ساخت‌های تشبیه‌شده به بدن تأکید می‌کند و کارکردهای اجتماعی نهادها را در ارتباط با «مدیریت اخلاقی بدن» و بازتولید آن‌ها می‌داند. با وجود اشتراک بدنی انسان‌ها، شرایط اجتماعی و نمادهای مبتنی بر بدن، که برای بیان تجربه‌های اجتماعی گوناگون به‌کار می‌روند، با هم متفاوت‌اند. داگلاس بدن را نمادی از جامعه می‌داند. او ضمن بیان این‌که بدن مستعدترین تصویر قابل دسترس از نظام اجتماعی است، وجود شباهت‌های میان ایده‌های رایج درباره بدن و عقاید مرسوم درباره جامعه را تصریح می‌کند. گروه‌های گوناگون در جامعه رویکردهایی را درباره بدن می‌پذیرند که با پایگاه اجتماعی آن‌ها همخوانی دارد (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹، ص ۱۶).

درواقع با رویکرد داگلاس عمل ختنه یک نمونه عینی و بسیار مهم است که نمایانگر تقید نحوه درک بدن فیزیکی از طریق پیکره اجتماعی است. به عبارتی عمل ختنه از خلال کنش پیکر اجتماعی با بدن فیزیکی حاصل می‌شود و ختنه یکی از قوانین جامعه است که بدن طبیعی ما را شکل می‌بخشد و نیازها و روند آن را محدود می‌کند. همان‌گونه که در فصل پیشین اشاره کردیم، نهاد دین از طریق رویکردی که به عمل ختنه مردان به مثابه اخلاقی کردن بدن مردان دارد، نمایانگر آن است که نهادها کارکردهای اجتماعی در رابطه با اخلاقی کردن بدن و بازتولید آن را برعهده دارند. پس عمل ختنه نشان می‌دهد که بدن نمادی از جامعه و تصویری قابل دسترس از نظام اجتماعی است. ختنه نمونه‌ای از شباهت میان ایده‌های رایج اجتماع درباره بدن و عقاید مرسوم در مورد جامعه است.

رویکردهای ترکیبی

رویکرد ترکیبی در پی پاسخ به چستی بدن است که پروژه بودن بدن را مورد تأکید قرار می‌دهد. «پروژه بودن» بدن متضمن این معناست که نمای ظاهری، اندازه، شکل، و حتی محتویات بدن به‌طور بالقوه برای بازسازی در راستای طرح‌های دارنده بدن باز است و بدن پدیده‌ای جسمانی است که منحصرأ از طریق نظام‌های اجتماعی تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد، بلکه با شکل دادن مبنای روابط اجتماعی ایجاد می‌شود. (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹). رابطه بدن با ساختارها، نظام‌ها و روابط اجتماعی رابطه‌ای یک‌سویه نیست که صرفاً توسط آن‌ها برساخته شود، بلکه در برسازای آن‌ها نیز نقش داشته و اثرگذار است. به عبارتی این دو، یعنی جامعه و بدن، در یک کنش متقابل دائمی و رابطه دوسویه و تأثیر و تأثری با هم قرار دارند. رویکردهای ترکیبی، ضمن اذعان به پذیرش نقش بدن در شکل‌دهی ساختارهای اجتماعی، نابرابری موجود در روابط اجتماعی را به بدن زیست‌شناختی تقلیل نمی‌دهند. الیاس، بوردیو، گیدنز، و یورگن هابرماس از شناخته‌شده‌ترین صاحب‌نظران حوزه رویکردهای ترکیبی هستند (همان).

از نظر الیاس، فرایندهای اجتماعی و طبیعی از طریق ظرفیت‌های آموخته یا نیاموخته انسان‌ها در توسعه بدن مداخله می‌کنند. توانایی‌های زبانی و آگاهی به‌وسیله بدن محدود شده‌اند. به باور الیاس، با گذشت زمان، ابعاد بیشتری از رفتار انسانی به‌عنوان رفتارهای ناشایست تلقی و به «پشت‌صحنه» زندگی اجتماعی برده می‌شوند و در پی آن آستانه شرمساری نسبت به فعالیت‌های بدن در افراد بالا می‌رود. بدین ترتیب الیاس رویکرد توسعه‌ای را در مورد بدن می‌پذیرد و تغییرات به‌وجودآمده در نمای فیزیکی و احساسی بدن را نتیجه فرایندهای تمدن‌سازی در افراد و جامعه می‌داند (همان). در واقع بنابر رویکرد توسعه‌ای الیاس در باب بدن، ختنه عملی در بدن است که در نتیجه فرایندهای تمدن‌سازی و متأثر از آن، در افراد و جامعه تغییراتی را به‌لحاظ شکل و سبک انجام و حتی سبک تفکر اجتماعی و فرهنگی نسبت به خود داشته است.

بوردیو بدن را حامل نمادین هنجارهای اجتماعی می‌داند. از نظر وی نظم اجتماعی نظم جسم‌هاست و الزامات اجتماعی به‌صورت نمادین و فیزیکی بر جسم‌ها اثر می‌گذارند (کریستین، ۱۳۸۵، ص ۷۱). بوردیو بر امکان کسب شناخت از طریق جسم تأکید می‌کند. از این جهت وقتی «سوژه استعلایی» در کار نباشد، جسم اجتماعی شده عامل حقیقی شناخت عملی جهان است.

وی با استفاده از مفهوم «سرمایه فیزیکی» ارتباط ویژگی‌های جسمانی را با دیگر صورت‌های سرمایه تشریح می‌کند (ذکایی، ۱۲۴، ص ۱۳۸۶). بوردیو «سرمایه بدنی» را منبع فرهنگی سرمایه‌گذاری شده در بدن می‌داند. تولید «سرمایه فیزیکی» در گرو توسعه بدن است که در طی آن بدن حامل ارزش در زمینه‌های اجتماعی می‌شود. بدن یک «ماهیت ناتمام حامل ارزش‌های نمادین» است و گسترش آن برای نگهداشت نابرابری‌های اجتماعی ضروری است. براساس این رویکرد نیز عمل ختنه یکی از ارزش‌های نمادینی است که بدن حامل آن است و همواره عاملی برای نگهداشت نابرابری‌های اجتماعی از طریق ایجاد تمایز بین افراد مختون و نامختون بوده است که گفتارهای دینی، پزشکی، فرهنگی، اجتماعی، و سایر گفتارها داشته‌اند. بدین ترتیب انسان‌های زیرسلطه فرودستی اجتماعی خود را با نشانیدن بر جسم خود به صورت حرکات ناشیانه بدنی و کم‌رویی درونی می‌کنند. هویت جنسی رابطه فرد با جسم او را شکل می‌دهد که می‌توان به مواردی همچون حالت‌ها، طرز راه رفتن، و حرکات مؤدبانه اشاره کرد. به علاوه، موضع افراد در جامعه تعیین‌کننده «سلاقی» آن‌هاست. نشانه‌های زندگی معرف تصاویر ذهنی خاص گروه اجتماعی، موضع نسبی این گروه در جامعه، و اراده آن برای جایی در طیف قدرت است (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹). اما شکل و سبک عمل ختنه و حتی آیین انجام گرفتن آن در گروه‌های اجتماعی مختلف متفاوت است، همان‌گونه که در بحث مردم‌شناسی به باورها و عملکردهای برخی از اقلیت‌ها و گروه‌های اجتماعی در این باره اشاره کردیم. پس این شکل و سبک تعیین‌کننده سلاقی هر یک از آن‌هاست که نمایانگر موضع افراد بوده و از نشانه‌های زندگی محسوب می‌شود که تصاویر ذهنی خاص هر گروه اجتماعی و موضع نسبی آن را در باب ابژگی، که از سوی ساختارهای قدرت در خلال تن دادن به عمل ختنه تجربه می‌کند، نشان می‌دهد.

با امعان نظر در این سطور، چند مسئله حائز اهمیت به نظر می‌رسد که در ادامه به بررسی حق بر بدن، حق مالکیت، اوتانازی، و مرگ خودخواسته ذیل عنوان «حق بر بدن» از منظر روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، و انسان‌شناسی پرداخته خواهد شد. موضوع بدن مبحثی است که در اندیشه‌های پیشامدرن در قالب‌های مختلف، خصوصاً در مباحث دینی و الهیات مسیحی، بدان پرداخته شده است. در این اندیشه‌ها غالباً بدن به عنوان عنصری منفی با قابلیت گناه و کجروی نمود پیدا می‌کند و مانع تعالی روح دانسته می‌شود که البته در باب عمل ختنه تفاوت آن

است که ادیان دیگر، از جمله یهودیت، به تفکری مبنی بر پاک‌سازی بدن و مطهر کردن آن از گناه را از طریق تن دادن به عمل ختنه قائل بوده‌اند، به گونه‌ای که افراد نامختون افرادی نجس و ناپاک قلمداد می‌شوند که در موقعیت‌هایی مستحق طرد از گروه اجتماعی هستند.

در تفکرات پسامدرنیستی، مدیریت بدن، فردانیت، حق مالکیت بر بدن، و پایان دادن خودخواسته به زندگی و حیات جسم از مباحث اساسی مورد طرح محسوب می‌شوند. بحث درباره مالکیت انسان نسبت به بدن خویش همیشه با چالش‌های اخلاقی، مذهبی، فرهنگی، و پزشکی همراه بوده است. امروزه با تسلط تفکر پسامدرنیستی، که مدیریت بدن و مالکیت انسان نسبت به بدن خویش از پیش فرض‌های اصلی آن است، زمان آن فرارسیده است که حتی درباره کودکان، که از منظر دیدگاه نوین جامعه‌شناسی کودکی، به مثابه کنشگران فعال و آگاه تعریف می‌شوند عمل ختنه، که نمونه عینی نفی‌کننده مدیریت بر بدن و مالکیت انسان نسبت به بدن خویش با پیش فرض کودکان به مثابه منفعلانی تحت حمایت بزرگسالان به دلیل ناتوانی و نادانی است، مورد پرسش جدی قرار گیرد. البته پرسش کردن از این عمل — همان‌گونه که در این مطالعه ملاحظه می‌کنیم — با چالش‌های اخلاقی، مذهبی، فرهنگی، و پزشکی‌ای که همواره غالب بوده‌اند همراه خواهد شد. در واقع ختنه مردان بیش از آن که نوعی انتخاب جمعی مردان باشد، امری ابژکتیو است که از وضعیت اجتماعی — تاریخی ریشه گرفته است.

گیدنز، که از صاحب‌نظران بنام در ترکیب نظریه ساختار و کنش است، تلاش نظری دارد بر فراتر رفتن از این دوگانه‌انگاری کنش و ساختار و آن‌ها را دوروی یک سکه می‌داند و هدف خویش را وفاق میان ساختار از یک سو و نیز اراده و استقلال کنشگران از سوی دیگر عنوان می‌کند. وی ابراز می‌دارد که ساختارهای اجتماعی ساخته کنش کنشگران‌اند، در حالی که ابزار و وسیله آن نیز هستند و با آن که وی شخص را هدف نهایی می‌داند، اما وابستگی او را به دیگران برای امکان کنش متقابل اجتماعی محرز می‌داند. اساس نظریه گیدنز نه تجربه کنشگر فردی و نه وجود هر نوع جامعیت اجتماعی بلکه اعمال اجتماعی است که در راستای زمان و مکان سامان می‌گیرد. گیدنز عمل انسان را تغییردهنده جهان خارج و روابط اجتماعی تصور می‌کند و آن را دارای قدرت دخل و تصرف بر جهان اجتماعی می‌داند. بدین ترتیب مفهوم کنش را به قدرت پیوند می‌زند و معتقد است باید قدرت را به عنوان منبعی که عاملان در تولید و بازتولید تعامل با مختصات ساختاری

جامعه به کار می‌بندند در نظر داشت. وی ساختار را هم وسیله و محصول عاملیت می‌داند. به عبارتی ساختار را اعمال اجتماعی مشابهی از یک فرم نظام‌مند بیان می‌دارد که تنها در خلال فعالیت‌های بازیگران وجود دارد و یک نظام اجتماعی را مجموعه‌ای از اعمال اجتماعی بازسازی شده و مناسبات میان بازیگران عنوان می‌کند. وی کنش متقابل را متأثر از سه عنصر بنیادی معناداری، نظم اخلاقی (هنجارها)، و روابط قدرت می‌داند و تولید کنش متقابل را پدیده‌ای معنادار مبتنی بر دوگانگی درک مقاصد ارتباطی توسط زبان و هنجارها را هم محدودکننده و هم توانایی بخش می‌داند و آن را با مفهوم ساخت درمی‌آمیزد (امیری و توحیدفام، ۱۳۸۸، ص ۸۴-۸۶).

با رویکرد گیدنزی می‌توان بیان نمود به‌واقع ختنه به‌مثابه یک کنش متقابل اجتماعی است که با آن‌که کنشگر در آن هدف نهایی است، ولیکن امکان این عمل بدون وابستگی او به دیگران محرز است. از دیدگاه گیدنز عمل ختنه جزئی از اعمال اجتماعی محسوب می‌شود که همواره در راستای زمان و مکان و در روندی تاریخی و فرهنگی سامان گرفته است. با این دیدگاه ختنه به‌مثابه کنش با قدرت پیوند دارد. به‌واقع عمل اجتماعی ختنه تنها در خلال فعالیت‌های کنشگران به‌مثابه بازیگران و مناسبات میان آنان وجود دارد. ختنه در فضای کنش متقابل متأثر از عناصر بنیادین معنادار، نظم اخلاقی (هنجارها)، و روابط قدرت است که در فصول پیشین درباره آن‌ها بحث شد.

اما یورگن هابرماس نیز کار تلفیق را از طریق پیوند زدن جهان زیست یا جهان خردتری که در آن کنشگران ضمن ارتباط با یکدیگر در امور مختلف با هم به تفاهم می‌رسند و نظام اجتماعی پهن‌دامنه‌تر و خرده‌نظام‌های آن، عملی می‌داند. او معتقد است تحصیل‌گرایی شناخت تنها از طریق تجربه حاصل نمی‌شود، بلکه با مقولات و مفاهیم ذهن شناسا (ذهن اجتماعی) و قبل از اقدام به تجربه تعیین می‌گردد. به اعتقاد او جهان زیست برای اعضای خود سرمایه‌مشرکی را از معارف فرهنگی، الگوهای جامعه‌پذیری، ارزش‌ها و هنجارها به‌مثابه سرچشمه‌ای سازنده برای عمل ارتباطی که از همان ابتدا نیز بازتولید می‌شود، فراهم می‌سازد. وی جهان زیست را شالوده جهان‌بینی و مجموعه‌ای از تعاریف و مفاهیم پذیرفته‌شده جهان می‌داند که به اعمال و روابط روزانه ما انسجام می‌بخشند و حدود افق عملی و آگاهی اجتماعی ما را تعیین می‌کنند. در جهان زیست از یک‌سو دیالکتیک فرایند فرهنگی و اخلاقی و آگاهی و از سوی دیگر عقلانیت اقتصادی

و اجتماعی آشکار می‌شود. با فرایند عقلانی شدن جهان زیست به تدریج ارزیابی انتقادی جای عناصر جزمی فرهنگ سنتی را می‌گیرد و امکان تفاهم عقلانی بیشتر فراهم می‌آید. وی هم‌کنشی‌های متکی بر میانجی زبان را کنش ارتباطی می‌خواند که هدف از آن فهم متقابل است و نام این انگاره را موقعیت آرمانی گفتار می‌گذارد که موجب اجماعی می‌شود که در نتیجه استدلال بهتر و نه الزام‌های بحث به وجود می‌آید (همان، ص ۸۸-۹۰).

با رویکرد هابرماس مشخص است که تحصیل‌گرایی شناخت از عمل ختنه فقط از طریق تجربه حاصل نشده است، بلکه متأثر از مقولات و مفاهیم ذهن شناسا، که همان ذهنیت اجتماعی است، و قبل از اقدام به تجربه یا تن دادن فرد به عمل ختنه به مثابه تجربه از این طریق حاصل می‌شود. به واقع ختنه سرمایه مشترکی از معارف فرهنگی، الگوهای جامعه‌پذیری و ارزش‌ها و هنجارهایی است که جهان زیسته برای ما به مثابه اعضای خود به عنوان سرچشمه‌ای برای عمل ارتباطی ما بینمان فراهم ساخته است که از طریق آن دیالکتیک فرایند فرهنگی و اخلاقی و آگاهی از یک سو و از سوی دیگر عقلانیت اقتصادی و اجتماعی این جهان زیسته نمایان و آشکار می‌شود. همان‌طور که هدف و رویکرد مطالعاتی این پژوهش نشان می‌دهد، با عقلانی شدن جهان زیست به تدریج ارزیابی انتقادی عمل ختنه جای عناصر جزمی فرهنگ سنتی که تأییدکننده آن است را می‌گیرد و گویی از این طریق امکان تفاهم عقلانی بیشتر فراهم می‌آید و از طریق موقعیت آرمانی گفتار که درصدد آن هستیم در ارتباط با عمل و مسئله ختنه شرایط اجماعی فراهم می‌شود که در نتیجه استدلال‌های بهتر جای الزام‌ها را می‌گیرد.

«هر انسانی در حالت نمادین از دو بدن برخوردار است: بدن فردی (جسمی و روانی) که با تولد او شکل می‌گیرد، و بدن اجتماعی که در طول زندگی و رشد در یک اجتماع خاص و فرهنگ ویژه پا به منصه ظهور می‌گذارد.» (هلمن، ۱۳۹۷) بنابراین تصور بدن خارج از جامعه و منتزع وجود ندارد و از آنجاکه مبنای معرفت بشر نسل‌به‌نسل تغییر می‌کند، تصور از بدن نیز همسو با تغییرات اجتماعی در تطور است.

رویکرد روان‌شناختی به ختنه^۱

ارائه گزارشی مختصر از رویکرد روان‌شناختی به ختنه اگرچه به‌سختی کار در حوزه جامعه‌شناسی نیست، چندان هم سهل‌الوصول به‌نظر نمی‌رسد. روان‌شناسی به‌علت رویکرد عمدتاً تجربی و بالینی به موضوع‌های مورد مطالعه می‌باید به یافته‌های بیشتری در قیاس با جامعه‌شناسی در بررسی پدیده‌ای نظیر ختنه دست یافته باشد. اما بررسی ادبیات نظری این حوزه نشان می‌دهد مواجهه روان‌شناسانه با پدیده ختنه چفت‌وبست‌های نظری چندان مستحکمی هم ندارد و برای فهم روان‌شناختی ختنه به‌ناگزیر می‌باید به نظریه‌هایی متوسل شویم که در ظاهر ارتباطی بلاواسطه با موضوع ندارند و در نهایت می‌باید به استنباط نظری از آن‌ها پرداخت. برای این منظور تصویر بدنی‌ای که رویکردهای روان‌شناختی ارائه کرده‌اند تا حدودی کارساز به‌نظر می‌آیند. این رویکرد نقاط اشتراک قابل توجهی با رویکرد کنش متقابل نمادین و بازتاب اجتماعی دارد، زیرا نزدیک به روان‌شناسی اجتماعی است. با این حال بررسی‌های آسیب‌شناسانه مهم‌ترین بخش مطالعات روان‌شناسانه ختنه به‌شمار می‌روند و می‌توان با فراتحلیل این بررسی‌ها تصویری واضح‌تر از رویکرد روان‌شناسانه به ختنه به‌دست آورد. در این قسمت ابتدا به ارائه گزارشی مختصر از دیدگاه‌های مختلف نظری مطرح‌شده درباره تصویر بدنی پرداخته می‌شود و سپس سعی می‌شود تا تصویری از تلاش‌های روان‌شناسانه در بررسی آسیب‌شناسی ختنه ارائه شود.

رویکرد روان‌شناختی به تصویر بدنی

تصویر بدنی یا آنچه که اصطلاحاً خودنگاره نامیده شده است یکی از موضوع‌های بنیادین در روان‌شناسی است. روان‌شناسی از رویکردهای مختلف برداشت‌های متفاوتی از تصویر بدنی ارائه داده است که از این میان رویکردهای روان - تحلیلی‌گری، شناختی - رفتاری، طرحواره بدنی، فاصله با خود آرمانی، و نظریه رفتاری - تحولی از بقیه مهم‌ترینند. در ادامه به بررسی مختصر این دیدگاه‌ها پرداخته می‌شود.

۱. مطالب این قسمت به‌طور عمده از مقاله سید ابوالفضل موسوی و همکاران (۱۳۹۵)، «تصویر بدن در دیدگاه‌ها و مکاتب روان‌شناسی» برگرفته شده است.

دیدگاه روان - تحلیلیگری

تصویر بدنی تصویری است که ما از بدن ظاهریمان داریم، یک درک درونی از خود بیرونی. بدن و بازنمایی ذهنی تحول آن اساس ادراک از خود هستند. فروید «من» را به عنوان اولین و مقدماتی ترین خود بدنی شناخت. در نظر وی، من یا خود بدنی به ترکیبی از تجربه روانی درک بدنی، عملکرد بدنی، و تصویر بدنی بازمی گردد. فروید کشاننده‌ها و رویدادهای بدنی را به عنوان اساسی برای سازماندهی تجربه شناخت و تجسم خود بدنی و تجربه بدن سازی را در پشت ایده آل‌های شناخته‌ها قرار می داد تا جایی که تا زمان فروید روان - تحلیلیگران بدن را با ناهشیار هم‌راستا می دانستند (رابگان، ۱۳۸۵).

این اعتقاد در میان بسیاری از روان - تحلیلیگران وجود دارد که بعضی از بیماران که با جهان عاطفی خودشان هماهنگ نمی شوند ممکن است تجسس یک پارچه‌ای از خود بدنی و خود روان شناختی نداشته باشند و بدن هایشان را به عنوان راوی آن چیزی قرار دهند که لغات توانایی ابراز آن را ندارند. این تجربه «خود» ثابت است، اگرچه برابر نیست، موجودیت مستقل ندارد، و انتزاعی نیست. اما یک واقعیت است که در ارتباط با پیوستگی شخص با توجه به زمان و فضا اعتبار می یابد. به طور کلی تصویر بدن در زمینه تحولی و روان - تحلیلیگری به طور کاربردی به عنوان بازنمایی های ذهنی خود بدنی تعریف می شود. این بازنمایی ها به تصویرهای دیداری (مانند تصویر بدن فرد در مغز) محدود نمی شود، بلکه شامل طر حواره تمام درون داده حسی است که به طور درونی و بیرونی برانگیخته شده یا در واقع تجاربی است که به طور فزاینده در گستره تحول روانی نمایان شده است.

شیلدر الگویی سه بُعدی از تصویر بدن ارائه کرد که در آن، علاوه بر دو بُعد جامعه شناختی و فیزیولوژیکی، ساختار لیبیدویی را نیز تنظیم کرد. شیلدر عمیقاً به رابطه بین ذهن و بدن علاقه مند بود و چهارچوب پوششی وی نیز برای کشف تقابل بین اختلالات جسمانی و روانی سیستم عصبی مرکزی بود. سه بُعد مطرح شده از طرف وی به پایه روان شناختی تصویر بدن ساختار لیبیدویی تصویر بدن و جامعه شناختی تصویر بدن اشاره می کند. شیلدر بُعد روان شناختی بدن را تعریف کرده که در آن بدن به عنوان یک موجودیت مستقل عادی ادراک شده است، این همان است که بسیار واضح به وسیله بدن نشان داده شده است و ما آن را از طریق تجربه درد فیزیکی یاد می گیریم.

از آنجا که ختنه نمونه‌ای از تجربه درد فیزیکی است، پس در ساخت بُعد روان‌شناختی بدن از منظر شیلدر نقش و سهم بسزایی دارد. بُعد جامعه‌شناختی به تأثیر انکارناپذیری اشاره دارد که عقاید فرهنگی به واقعیات احساس‌شده بدن دارند و به دلیل آن‌که عمل ختنه متأثر از عقاید فرهنگی به واقعیات احساس‌شده بدن است، پس این عمل در ساخت بُعد جامعه‌شناختی بدن از نگاه شیلدر نیز مهم است. به همین دلیل و از آنجا که جوامع مختلف متأثر از ساخت فرهنگی متفاوتی نسبت به هم هستند، واقعیات احساس‌شده بدن در هر یک از آن‌ها نسبت به جامعه دیگر متفاوت است. فرض می‌شود جوامع متفاوت درباره استعدادهای بدن و رابطه‌شان با تجربه روانی برداشت‌های متفاوتی دارند. بُعد لیبیدویی به تجربه بدن به عنوان موضوعی موردعلاقه و واقعیت احساس‌شده اشاره می‌کند. در واقع تجربه ختنه به مثابه یک تجربه بدنی است که به عنوان موضوعی موردعلاقه و واقعیت احساس‌شده مطرح است و به همین دلیل در بُعد لیبیدویی بدن از منظر شیلدر نیز جای می‌گیرد. این بُعد از عقاید روان - تحلیلی ادراک شده است و به موجب آن مفهوم سطح هشیار و ناهشیار تجربه را دربر می‌گیرد. شیلدر این سه بُعد را جدا از هم در نظر گرفته است، اندازه‌ای که هر یک منطق منحصر به فرد خود را دارند. اما وی به بیان چند جنبه این ابعاد در تجربه انسان تمایل دارد (هانلی، ۲۰۰۴). شیلدر به فهم روان - تحلیلی‌گرانه از تصویر بدن اشاره داشته است. وی توصیف فروید از بدنمندی را از طریق اندیشه ساختار پویا گسترش داده است و به عقاید تحلیلی‌گرانه به عنوان ابزار نگاه می‌کند، ابزاری که به وسیله آن درک می‌کند که چرا بعضی از تجربیات ادراکی به سوی زمینه هشیاری آن سوی آگاهی منحرف می‌شوند، درحالی‌که ممکن است هم‌زمان در سیستم عصبی مرکزی متمرکز شده باشند. نظریه شیلدر روابط روان‌شناختی و فیزیولوژیایی را به دقت توضیح می‌دهد. در نتیجه این نظریه تأثیر هر یک از رشته‌های عصب‌شناسی و روان - تحلیلی‌گری را منعکس می‌سازد، اما با هر کدام از آن‌ها متفاوت است، زیرا تمرکزش به فعالیت جسمانی - روانی ساختاری پویاست که به شیلدر اجازه می‌دهد درباره تغییر در سیستم عصبی مرکزی و تجربه ذهنی به عنوان یک اتفاق منحصر به فرد بیندیشد (همان).

تصویر بدنی در دیدگاه شناختی - رفتاری

ما بدنمان را به عنوان یک پدیده روان‌شناختی در خلال مجموعه‌ای از سازمان‌های شناختی

چندبُعدی درک می‌کنیم. تصورات دیداری احتمالاً اولین ابزارهای فکر کردن و فرایند اطلاعات هستند. ختنه به‌مثابه یکی از مهم‌ترین این تصورات دیداری، آن‌هم در مرحله‌ای مهم از زندگی فرد، یعنی دوران کودکی، به‌عنوان اولین ابزار فکر کردن و فرایند اطلاعات محسوب می‌شود و عمل می‌کند. آنچه مسلم است بدن در سرتاسر زندگی به‌عنوان یک تصویر نقش مهمی را بازی می‌کند. این تصویر به تصاویر دیداری محدود نمی‌شود، بلکه از طرح داده‌های تمام دریافت‌های حسی، که به‌طور درونی و بیرونی استنتاج می‌شود، و تجارب پردازش‌شده و تجسم‌شده در یک دستگاه روان بالغ تشکیل شده است. درواقع بدن مجازی ایستا نیست، بلکه به‌عنوان قسمتی از فرایند پویا از طریق آنچه ما به‌وسیله آن می‌کوشیم تا تجاربمان را سازماندهی و درک کنیم رشد می‌کند. فرد بدنش را در خلال دو سازه شناختی چندبُعدی تجربه می‌کند: یکی طرحواره بدنی، و دیگری تصویر بدنی.

تصویر بدنی در نظریه طرح‌واره

تصویر بدن به‌عنوان یک احساس کلامی با اهمیت شناختی که فرد به ظاهر می‌دهد ارتباط نزدیکی دارد. مفهوم طرح‌واره «خود» بازنمایی‌های شناختی از اطلاعات سازمان‌یافته خود است که مارکوس آن را مطرح کرده است. طرح‌واره خود سازمانی شناختی درباره خود است که بر پایه تجارب گذشته خود گسترش می‌یابد و بر اطلاعات ورودی و خروجی مربوط به خود تأثیر می‌گذارد. طرح‌واره خود به همان اندازه که شامل بازنمایی‌های کلی فرد است، که از ارزیابی‌های او درباره خود و ارزیابی‌های دیگران درباره وی نشئت می‌گیرد، بازنمایی شناختی فرد را نیز دربر می‌گیرد که از رویدادها و موقعیت‌های خاص ناشی می‌شود. طرح‌واره خود روش سازمان‌یافته‌ای را برای پردازش اطلاعات فراهم می‌سازد و به این منتهی می‌شود که افراد خود و دیگران را با استفاده از اطلاعات طرح‌واره توصیف کنند (مارکوس، ۱۹۷۷). درواقع با این رویکرد، ختنه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین تجارب گذشته، که در دوران مهم کودکی و نوجوانی معمولاً اتفاق می‌افتد، از طریق تأثیر بر اطلاعات ورودی و خروجی مربوط به خود در ساخت طرح‌واره خود سهم و نقش خواهد داشت و سازمانی شناختی درباره خود را متأثر می‌سازد.

هد معتقد است طرح‌واره بدنی بخشی از بدن خود فرد است. طرح‌واره بدنی تفسیر اثرات فرهنگی - اجتماعی و تصویر بدنی ضعیف را نشان می‌دهد. به‌علاوه این طرح‌واره در فهم این

موضوع که چرا بعضی مردم به طور فنی تحت تأثیر اثرات فرهنگی اجتماعی قرار می‌گیرند در حالی که دیگران قرار نمی‌گیرند، بسیار مهم است و این طرح‌واره در طول دوره کودکی تحول می‌یابد. با توجه به این که هم فرایندهای ادراکی و هم نگرش‌ها در مطالعه تصویر بدن مهم‌اند، یک رویکرد رفتاری - شناختی منطقی‌ترین چهارچوب را در آنچه تفکرات و احساسات و رفتارهای مرتبط با ظاهر تغییر یافته کشف می‌کنند فراهم می‌کند و ازلحاظ نظری به راهبردهای منتج اجازه رشد می‌دهد. هد معتقد است رویکرد رفتاری - شناختی نشان می‌دهد تصویر بدن به تعامل بین عقایدی که از طریق تجربه قبلی درباره خود شکل گرفته و به تدریج در طول زمان تغییر شکل یافته‌اند و عواملی که از موقعیت‌های کنونی، افکار، و اتفاقات نشئت می‌گیرند بستگی دارد و شامل تأثیر نگهدارنده یا غیرمنتظره به تصویر بدن می‌شود. در واقع با عنایت به این رویکرد، ختنه به مثابه عملی که در عقایدی که از طریق تجربه قبلی (دوران کودکی و نوجوانی) درباره خود شکل گرفته و همواره در طول زمانی نیز حضور داشته و در موقعیت‌های کنونی فرد (مثل روابط جنسی)، افکار، و اتفاقات نیز تأثیرگذار بوده است، پس تأثیر آن در نگهدارندگی تصویر فرد نسبت به بدن خود بارز است.

درحقیقت هر سوگیری در روشی که افراد را به ارزیابی اطلاعات یا به ارزشی که برای اطلاعات قائل‌اند متمایل کند به روشی که تصویر بدن در آن تعیین می‌شود شکل می‌دهد. با این دیدگاه، ختنه یکی از مهم‌ترین سوگیری‌هایی محسوب می‌شود که افراد را همواره به ارزیابی اطلاعات یا به ارزشی که برای اطلاعات قائل‌اند متمایل می‌کند و از این طریق بر تصویر بدن تأثیر مهمی خواهد داشت.

دیدگاه‌های رفتاری - شناختی بهترین گواه تأثیر را در تغییر و تبدیل پریشانی تصویر بدن فراهم می‌کنند. در نظریه شناختی - اجتماعی بندورا بدن به‌عنوان پدیده‌ای روان‌شناختی در خلال مجموعه‌ای از سازه‌های شناختی چندبعدی تجربه می‌شود. اما این تصورات ذهنی ثابت نیستند و از طریق تجاربی که فرد پیدا می‌کند گسترش می‌یابند. بنابراین تصویر بدن براساس عوامل درونی، بیرونی، و زمینه‌ای تغییر می‌کند. و ختنه به‌مثابه تجربه و عملی است که ابعاد متکثری دارد و، در عین حال، جزو هم عوامل درونی و هم عوامل بیرونی و زمینه‌ای محسوب می‌شود که بر تصویر بدن و تغییرات این تصور در فرد تأثیرگذار است. از عوامل بیرونی و زمینه‌ای می‌توان به واقعیت‌های اجتماعی، مانند انتظارات و قضاوت‌هایی که فرد گمان می‌کند دیگران در او شکل می‌دهند، اشاره

کرد. از سوی دیگر سازه رفتار وجود دارد. رفتار هم شناخت‌ها را منعکس می‌سازد و هم به وسیله شناخت‌های مؤثر بر تصویر بدن تأثیر می‌گذارد. دقیقاً ختنه به مثابه رفتاری اجتماعی محسوب می‌شود که هم سطح و محتوای شناخت‌ها و باورهای فرهنگی مردم یک جامعه را مشخص می‌کند و هم از طریق شناخت‌ها بر تصویر آنان از بدن تأثیر می‌گذارد. الگوی عقلانی - عاطفی ایس می‌تواند روشن کند که چگونه رفتارها و شناخت‌ها تصویر بدن را ایجاد می‌کند. در ابتدا «الف» که یک رویداد فعال‌کننده است به سمت «ب» هدایت می‌شود، و «ب» که یک فکر پل‌مانند و خودگوست «ج» را برمی‌انگیزد. «ج» در واقع یک پاسخ هیجانی وابسته به موقعیت است، موقعیتی که به صورت اضطراب ایجاد می‌شود. از نظر شناختی، پریشانی و تمرین تصویر بدن تجربه‌ای از افکار غیرمنطقی، انتظارات غیرواقعی، و مقایسه اشتباه است (موسوی، ۱۳۹۵).

تصویر بدنی در نظریه فاصله با خود آرمانی

پژوهشگران متعددی معیاری برای نارضایتی بدن به کار می‌برند که عبارت است از مقایسه شکل و قیافه آرمانی فرد با برآورد وی از اندازه فعلی یا واقعی اش. به همین ترتیب تمایل افراد به مقایسه بدنی که دارند با بدنی که می‌خواهند داشته باشند را می‌توان به عنوان علت نارضایتی از اندازه و شکل یا ظاهر بدن تعبیر کرد. این مقایسه در عمل و تجربه ختنه و بین مردان مختون و نامختون در طول فرایند تاریخی مشاهده شده است که می‌توانست همواره به نارضایتی یا رضایت‌مندی آنان از اندازه، شکل، و ظاهر بخش تناسلی بدن و در موقعیت‌هایی کلیت بدن منتهی شود و بر این احساس تأثیرگذار باشد. به عقیده سیلبراستاین، سترگیلمور، و رودین^۱ این اختلال به یک عدم رضایت عادی از تصویر بدن منجر می‌شود. اما هنوز کار زیادی باید بر روی این نظریه انجام گیرد زیرا بیشتر کارهایی که انجام گرفته به صورت همبستگی بوده است و دلیل موجهی برای این نتیجه‌گیری، که مقایسه اندازه بدن از سوی زنان با یک اندازه آرمانی تحصیل‌شده توجیه‌کننده پریشانی‌های زیاد و شدید تصویر بدن آن‌هاست، وجود ندارد (همان).

1. Silberstein, Settergilmore, and Rudin

تصویر بدنی در نظریه رفتاری - تحولی

در حوزه تصویر بدنی نظریه‌های متعددی وجود دارد. هینبرگ^۱ معتقد است به‌طور کلی این نظریه‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند:

الف) نظریه‌هایی که به جنبه ادراکی تصویر بدن متمرکز است؛

ب) نظریه‌هایی که جنبه ذهنی تصویر بدن را نشان می‌دهند.

نظریه‌های ادراکی تصویر بدن به چگونگی ادراک صحیح یک فرد از هماهنگی تصویر بدن با اندازه واقعی تمرکز می‌کند. در نظریه‌های ذهنی تصویر بدن نشان می‌دهد که فرد چه احساسی درباره بدن یا اعضای آن دارد و اغلب با ارجحیت غیربالینی بررسی می‌شود. نظریه‌های ذهنی می‌توانند به نظریه‌های رشدی و فرهنگی - اجتماعی تقسیم شوند (همان).

آسیب‌شناسی روانی ختنه

عوارض و پیامدهای روحی و روانی ختنه موضوعی است که پژوهشگران متعددی در دنیا آن را بررسی کرده‌اند که از آن جمله می‌توان به مطالعه شاین و همکاران در سال ۲۰۰۳ اشاره کرد. این پژوهشگران در طی مقاله‌ای به بررسی تبعات روانی ختنه پرداخته‌اند. به‌گواه این پژوهشگران انجام عمل ختنه پسران در ترکیه برای دستیابی به هویتی مردانه ضروری است. برخلاف جوامع غربی که پسر بچه‌ها در دوران نوزادی ختنه می‌شوند، در ترکیه این کار در سنین بالاتری رخ می‌دهد و همین امر می‌تواند تأثیرات روانی را در پی داشته باشد. حتی خاتن که می‌تواند جراح و یا یک سنتی‌کار باشد نیز می‌تواند به‌سبب عملکرد خود بر سلامت کودک تأثیر گذارد. از همین رو این پژوهشگران پرسشنامه‌ای را تهیه کردند که والدین ۱۲۳۵ کودک زیر شانزده سال در کلینیک کودکان دانشگاه گزی و ده مرکز کمک‌های اولیه در آنکارا در طی مصاحبه‌هایی رودررو آن را تکمیل کردند تا اطلاعاتی درباره عمل ختنه در این کشور و مواردی همچون زمان رخداد این مهم، ختان‌ها، دلایل رخداد، و رابطه این عمل با احساسات پدران در زمان ختنه شدن جمع‌آوری کنند. براساس یافته‌های این پژوهش، متوسط سن ختنه در این کشور شش سال است و تنها ۸/۱۴ درصد از کودکان در سن کمتر از یک‌سالگی ختنه شده بودند. علت اصلی استمرار رسم ختنه

1. Hinberg

دلایل دینی و سنت برآورد شده بود و تنها برای ۱۵/۲ درصد خانواده‌ها مزایای پزشکی این عمل بر ریشه سنتی آن فزونی داشت. در ۱۳/۳ درصد موارد عمل ختنه را ختنان‌های سنتی انجام داده بودند و بسیاری از پدرانی که می‌توانستند تجربه ختنه شدن خود را به یاد بیاورند اذعان کرده بودند که از آن می‌ترسیدند؛ آنان این عمل را دردآور توصیف می‌کردند و همچنین احساساتشان در زمان عمل ختنه فرزندان‌شان نیز نزدیک به تجربه شخصی خودشان بود. براساس این پژوهش، همچنان سنت‌ها نقش مهمی در زمان اجرایی شدن عمل ختنه، فرد ختنه‌کننده، و دلایل رخداد آن ایفا می‌کنند، اما گذشت زمان و سطح تحصیلات تأثیر معناداری بر روی عمل و رویکردهای سنتی حاکم بر ختنه نداشته است (شاین، ۲۰۰۳). در واقع نتایج این پژوهش نشان می‌دهد در دنیای مدرن همواره درباره عمل ختنه بیش از آن‌که رویکرد علمی و بالا رفتن سطح اطلاعات و تحصیل و به‌واقع دانش علمی افراد مؤثر باشد، هنوز هم دانش تجربی و رویکردهای دینی و باورهای منشعب از آن‌ها اثرگذارتر و تعیین‌کننده عملکرد افراد در این عمل است.

درباره آسیب روانی ختنه، مادری چنین روایت کرده است:

پسرم سه سال و سه ماهش هست تا پنج ماه پیش خیلی خوب و روان حرف می‌زد و بازی می‌کرد و کاری [که] می‌گفتم انجام می‌داد، ولی بعد از ختنه که با بی‌حسی بود از ترس شدید پنج شش کلمه حرف می‌زنه و دائم می‌پره، با بچه‌ها تو مهد بازی نمی‌کنه، لجباز شده و با تهدید کار انجام می‌ده. ممکنه اوتیسم باشه؟ (وبگاه نی‌نی‌بان، ۱۳۹۶)

این سؤال مطرح‌شده یک مادر در وبگاه نی‌نی‌بان است که در ادامه، قسمتی از پاسخ دکتر لیلا

بهنام، روان‌شناس خانواده، به این مادر را می‌خوانیم:

اگر پسر شما تا این سن هیچ‌گونه مشکلی و تأخیری در فرایند رشد حرکتی و کلامی خود نداشته است و بعد از ختنه کردن او کمتر صحبت می‌کند و لجباز شده است، به معنای این است که او تأخیر در روند ارتباطی خود نداشته است و نمی‌توانیم بگوییم که پسر شما اوتیسم دارد. به احتمال خیلی زیاد محدود شدن دایره لغات پسر شما، لجبازی، و محدود کردن ارتباطش با ختنه کردن او ارتباط دارد و به‌نوعی دارد با این کار از خود واکنش نشان می‌دهد و مانند تمام آدم بزرگ‌ها که در مسیر بد قرار می‌گیرند و احساس خود را بیان نمی‌کنند و ممکن است که در رابطه عاطفی خود قهر کنند و از خود واکنش نشان دهند، پسر شما که توانایی ابراز احساسات را ندارد به این وسیله از خودش واکنش نشان می‌دهد، چراکه او به هر حال صحنه‌های ناخوشایندی مانند

فضای بیمارستان و اتاق عمل و ختنه شدن را تجربه کرده است که سن خوبی برای این کار نبوده است. به شما توصیه می‌کنم که حتماً فرزند خود را به روان‌شناس کودک ببرید تا مشکلات کودک را از زبان شما بشنود و بعد برای کودک شما بعد از دیدنش بتواند راهکاری ارائه دهد (پیشین).

بیان این تجربه نشان می‌دهد همان‌طور که ختنه در سنین کودکی و در سال اول زندگی او اثرات مخربی می‌تواند داشته باشد، در سنین بالاتر و سال‌های بعد نیز اثرات متفاوتی خواهد داشت. از طریق تمرکز بر گفتارهای بالا می‌توان دریافت که این عمل و تجربه بر روی احساسات کودک، از جمله احساس ترس و اضطراب، تأثیرات مهمی دارد که با بازخوردها و بهره‌گیری از مکانیسم‌های دفاعی، نظیر لجبازی و تضعیف ارتباطات کلامی، همراه بوده است و موجب صرف هزینه‌های درمانی و روان‌شناختی در سال‌های بعدی اسوی خانواده و والدین خواهد شد که البته تأثیرات جبران‌ناپذیری نیز می‌تواند بر جای بگذارد.

ختنه و ارتباط آن با هراس عقده اختگی

نخستین بارقه‌های ابعاد روان‌شناسی ختنه را می‌توان در نظریه عقده ادیپ فروید مشاهده کرد. به باور فروید، در دوره قضیبی^۱ توجه پسر بچه‌ها به دستگاه جنسی خود جلب می‌شود و عقده

۱. بر طبق نظریه فروید، شخصیت انسان‌ها غالباً تا سن پنج‌سالگی شکل می‌گیرد. تجربیات اولیه نقش مهمی در رشد شخصیت ایفا می‌کند و تأثیرات آن‌ها در رفتارهای بعدی انسان در زندگی تداوم می‌یابد. نظریه رشد شخصیت فروید یکی از معروف‌ترین و در عین حال بحث‌برانگیزترین نظریه‌هاست. فروید اعتقاد داشت شخصیت انسان‌ها در طی مراحل دوران کودکی شکل می‌گیرد که در خلال آن‌ها، انرژی‌های لذت‌جوی «خود» (id) بر ناحیه‌های تحریک‌پذیر خاصی متمرکز می‌شود. این انرژی روانی - جنسی یا «زیست‌مایه» (libido) به‌عنوان نیروی محرکی که در پشت رفتارها قرار دارد در نظر گرفته شده است.

اگر این مراحل با موفقیت تکمیل گردند، نتیجه‌اش شخصیت سالم خواهد بود، و چنانچه جنبه‌های خاصی در مرحله مناسب خود حل نشده باقی بماند، می‌تواند به «تثبیت» بینجامد. تثبیت یعنی تمرکز ماندگار بر روی یک مرحله روانی - جنسی قبلی. تا وقتی که این تعارض حل نشود، فرد در این مرحله همچنان «گرفتار» باقی می‌ماند. برای نمونه کسی که در مرحله دهانی تثبیت شده باشد ممکن است بیش از حد به دیگران وابسته باشد و در جست‌وجوی تحریک دهانی از طریق سیگار کشیدن، نوشیدن، یا خوردن برآید.

مرحله دهانی

در خلال این مرحله تنها راه تعامل نوزاد با جهان خارج از طریق دهان است و در نتیجه واکنش مکیدن اهمیت خاصی دارد. دهان برای خوردن ضرورت دارد و نوزاد از تحریک دهانی از طریق فعالیت‌های ارضاکنده‌ای نظیر مکیدن و مزه کردن لذت می‌برد. به دلیل آن‌که نوزاد به‌طور کامل به پرستارش وابسته است (کسی که به او غذا می‌دهد)، نوعی حس اعتماد و آسایش از طریق این تحریک دهانی در او رشد می‌یابد. تعارض اصلی در این مرحله فرایند از شیر گرفتن است – بچه باید وابستگی کمتری به پرستارش پیدا کند. اگر تثبیت در این مرحله اتفاق افتد، فروید معتقد است که فرد در آینده با مشکلاتی از قبیل وابستگی یا پرخاشگری روبه‌رو خواهد شد. تثبیت دهانی می‌تواند به مسائلی در خوردن، آشامیدن، سیگار کشیدن، یا ناخن جویدن منجر شود.

مرحله مقعدی

در خلال این مرحله، به عقیده فروید، تمرکز اصلی «زیست‌مایه» بر کنترل حرکت‌های ادرار و دفع است. تعارض اصلی در این مرحله آموزش آداب دستشویی رفتن است. بچه باید یاد بگیرد که نیازهای بدنی خود را کنترل کند. رشد این کنترل به حس استقلال و پیشرفت می‌انجامد.

بنابر گفته فروید، موفقیت در این مرحله به رویکرد پدر و مادر در آموزش آداب دستشویی رفتن بستگی دارد. نخستین رویکرد مستلزم پاداش و تشویق به‌خاطر استفاده از دستشویی در زمان مناسب است، و دومین رویکرد تنبیه، تمسخر، یا شرم‌منده کردن بچه به‌خاطر عدم استفاده از دستشویی است.

اگر پدر و مادر رویکرد خیلی ملایمی را برگزینند، «شخصیت مقعدی - دفعی» رشد خواهد کرد که شخصیتی مخرب، نامرتب، و ولخرج خواهد بود و چنانچه پدر و مادر خیلی سختگیر باشند و یا آموزش آداب دستشویی رفتن را از خیلی زود شروع کنند، «شخصیت مقعدی - ضبطی» رشد خواهد کرد که شخصیتی محکم، منظم، جدی، و وسواسی خواهد بود.

مرحله آلتی

در این مرحله تمرکز اصلی «زیست‌مایه» بر دستگاه تناسلی است. بچه‌ها تفاوت بین زن و مرد را کشف می‌کنند. فروید عقیده داشت که پسرها شروع به در نظر گرفتن پدر به‌عنوان رقیبی برای عاطفه مادر می‌کنند. «عقدۀ ادیپ» به تشریح این احساس، یعنی در اختیار داشتن مادر و تمایل به جایگزینی پدر، می‌پردازد. از طرف دیگر بچه می‌ترسد که به‌خاطر این احساس مورد تنبیه پدر قرار گیرد، ترسی که فروید آن را «اضطراب اختگی» می‌نامد. از عبارت «عقدۀ الکترا» برای تشریح احساسات مشابه در دختران جوان استفاده شده است. فروید این تجربه در دختران را «غبطۀ قضیب» می‌نامد.

نهایتاً بچه با پدر یا مادر همجنس خود (پسر با پدر، دختر با مادر) به شناخت جنسی بیشتری دست می‌یابد. در مورد دختران، فروید عقیده داشت که غبطۀ قضیب هیچگاه به‌طور کامل از بین نمی‌رود و تمامی زنان تا حدی در این مرحله تثبیت‌شده باقی می‌مانند. روان‌شناسانی چون خانم کارن هورنای این نظریه را رد کرده و آن را نادقیق

اختگی، که به باور فروید ختنه شکل تقلیل یافته‌ای از آن است، هراسی سهمگین را بر آنان تحمیل می‌کند. تحقیقاتی نیز مؤید این مهم بوده است که از آن جمله می‌توان به مطالعه کُدیک و همکاران اشاره داشت که در پژوهشی در سال ۲۰۱۲ به این مهم دست یافتند که کودکان ختنه شده در سنین کمتر از هفت سالگی تمایل داشتند این عمل در سنین بالاتری برای آنان رخ دهد. برخی تحقیقات بیانگر این بوده است که انجام دادن این عمل در سنین خردسالی از سوی کودکان به‌عنوان عملی خشونت‌بار و به‌مثابه اختگی برداشت شده است. در این تحقیق حدود ۲۶ درصد از کودکان در دوران قضیبی ختنه شده بودند که قریب بر ۱۰/۴ و ۹/۱ درصد از آنان چنین تصور می‌کردند که به‌ترتیب آلت مردانه آنان کوچک‌تر و یا برداشته می‌شود که می‌توان این هراس را با عقده اختگی مرتبط دانست. مهم‌تر آن‌که وحشت و نگرانی در طی عمل و درد پس از انجام ختنه در این گروه از کودکان، که در دوره ادیپی یا قضیبی عمل شده بودند، بیش از سایر گروه‌های سنی بود. در نتیجه نه‌تنها در این پژوهش بلکه در برخی دیگر نیز چنین پیشنهاد شده است که عمل ختنه در این برهه از زمان بر روی کودکان صورت نگیرد، مگر بنابه دلایل پزشکی (خدا ته‌مین، ۱۳۹۰، ص ۵۷).

و برای زنان تحقیرآمیز دانسته‌اند. خانم هورنای در مقابل ادعا کرده است که مردان به‌دلیل این که نمی‌توانند موجود دیگری را به‌دنیا آورند با احساس حقارت و نقص دست و پنجه نرم می‌کنند.

دوره نهفتگی

در این دوره علائق «زیست‌مایه» سرکوب شده‌اند. رشد «خود» (ego) و «فراخود» (superego) در این دوره آرامش دخالت دارد. این مرحله حدوداً زمانی آغاز می‌شود که کودک وارد مدرسه می‌شود و توجه بیشتری به روابط با هم‌سن‌وسالان و بازی‌ها و ... پیدا می‌کند.

دوره نهفتگی زمان کشف کردن است که در آن انرژی جنسی هنوز وجود دارد، اما به ناحیه‌های دیگری نظیر تعاملات اجتماعی منحرف شده است. این مرحله در رشد مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی و اعتمادبه‌نفس اهمیت دارد.

مرحله تناسلی

در آخرین مرحله از رشد روانی - جنسی میل جنسی شدیدی به جنس مخالف به‌وجود می‌آید. درحالی‌که در مراحل قبلی تمرکز صرفاً بر روی نیازهای فردی بود، در این مرحله توجه به خوشبختی دیگران رشد می‌یابد. اگر سایر مراحل با موفقیت تکمیل شده باشند، اکنون فرد باید متعادل، صمیمی، مهربان، و نوع‌دوست باشد. هدف این مرحله برقراری تعادل بین جنبه‌های مختلف زندگی است (<http://psychology.about.com>).

ختنه و خطر ایجاد تروما در نوزادان

مطالعات آناتومیکی، عصبی-شیمیایی، فیزیولوژیکی، و رفتاری تصدیق کرده‌اند که واکنش نوزادان به درد به‌مانند بزرگسالان ولی بیش از آنان است. نوزادانی که بدون بی‌حسی ختنه می‌شوند نه تنها درد وحشتناکی را متحمل می‌شوند، بلکه احتمال خفگی و مشکلات تنفسی در آنان افزایش می‌یابد و این مسئله در پاره‌ای از موارد به تشنج نیز منجر شده است. مطالعات پزشکی نشان می‌دهد افزایش قابل توجه ضربان قلب و هورمون استرس در سطح خون از اثرات ختنه است؛ افزایش ضربان قلب تا ۵۵ ضربان در دقیقه نیز به ثبت رسیده است که ۱/۵ برابر حالت طبیعی است. پس از ختنه، سطح کورتیسول خون سه تا چهار برابر پیش از ختنه افزایش می‌یابد. ختنه به‌عنوان یک عمل جراحی در رده دردناک‌ترین اعمال جراحی بر روی نوزادان قرار گرفته است. محققان گزارش داده‌اند که این سطح از درد از سوی بیماران بزرگسال نیز قابل تحمل نیست. برخی از نوزادان در هنگام ختنه گریه نمی‌کنند، زیرا آنان از درد منکوب‌کننده این عمل شوکه می‌شوند. «با توجه به تعاریف بالینی و گزارش محققان، حتی زمانی که داروی بی‌حسی (تزریق موضعی بهترین گزینه آزمایش شده است) در هنگام ختنه استفاده می‌شود یک آسیب روانی (تروما) بر روی اطفال باقی می‌گذارد. داروهای بی‌حسی تنها برخی از انواع درد را تسکین می‌دهند و اثر آنها متناقض است و همچنین اثر آنها پیش از فرارسیدن درد بعد از عمل فروکش می‌کند. بیهوشی کلی نیز به‌عنوان یک روش امن برای نوزادان هیچگاه مطرح نشده است.» (سیمبر و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۸).



تصویر شماره ۵۷: انجام عمل ختنه و درد نوزاد (وبگاه افرا)

برخی چنین مدعی شده‌اند که کودکان درد را به یاد نمی‌آورند، اما امروزه مشخص شده است که این رخداد را به یاد می‌آورند و نسبت به دردهای پیش‌روی خود در زندگی بیشتر حساس می‌شوند. این تحقیقات بیانگر آن است که آثار تجربه درد حاصل از عمل ختنه در ناخودآگاه افراد ثبت شده است، با این که ممکن است به طور دقیق این درد را به یاد نداشته باشند، اما ماندگاری اثرات آن به گونه‌ای است که حساسیت و تحمل‌پذیری این افراد در سال‌های بعدی زندگی در مقابل دردهای پیش‌رویشان تحت تأثیر این ثبت در ناخودآگاه قرار می‌گیرد و افزون‌تر نیز می‌شود. در مطالعات دیگری نیز چنین استنتاج شده است که اعمال دردآور در دوران نوزادی، زمانی که ذهن در حال تغییرات خاص مکانی است، به اختلالات خلقی در کودکان منجر می‌شود.^۱ در واقع اختلالات خلقی با این استنباط جزو آثار غیر مستقیم و تبعات بی‌واسطه عمل ختنه در کودکان محسوب می‌شود.

احمد شکاری، که چند سالی است کودکان را ختنه می‌کند، بر این باور است که درد حسی است که از بدو تولد با آدمی همراه است و در واقع جزئی از پنج حسی است که دارا هستیم. شکاری در همین باره چنین می‌گوید:

یکی از احساساتیه که هیچ وقت سازگار نمی‌شه. شما شاید وارد به محیطی بشی که دارن آشپزی می‌کنن. بعد به مدت بوی غذا رو دیگه حس نمی‌کنی. به کسی که از بیرون می‌آد می‌گه «بوی قرمه‌سبزی می‌آد». چرا شما حس نمی‌کنی؟ چون توی محیط قرار گرفتی و [سلول] بویابیت با محیط سازگار شده، دیگه حس نمی‌کنی. ولی تنها حسی که هیچ وقت سازگار نمی‌شه و همیشه وجود داره، شما به نفر رو نیشگون بگیرین تا زمانی که نیشگون گرفتی اون درد رو حس می‌کنه. پس بنابراین از بدو تولد تا زمانی که طرف زنده‌س و زندگی می‌کنه این درد رو حس خواهد کرد.

گفتار بالا نمایانگر آن است که در طبقه‌بندی احساسات باید درد را جزو احساسات پایدار و مستمر قرار داد که تفاوت معناداری با انواع مقوله‌های احساسی دیگر دارد. دکتر یحیایی، یکی از متخصصان اطفال، نیز معتقد است درباره درد در نوزادان و مقایسه‌اش با اطفال جمع‌بندی کلی‌ای در دست نیست. ایشان در رابطه با مدعای عدم وجود احساس درد در نوزادان می‌گوید:

۱. رک:

Psychology Today (2015), Circumcision's Psychological Damage, Find it: <https://www.psychologytoday.com/gb/blog/moral-landscapes/201501/circumcision-s-psychological-damage> (Date of access: 07/11/2020).

در عین حال از دید متخصصای اطفال به همچین چیزی قابل قبول نیست و این که بچه یادش نمی‌مونه، به چیز اثبات شده‌س. ولی این که آیا وارد ضمیر ناخودآگاهش و آن‌کان‌شیزنس اش این استرس می‌شه یا نه، خیلی‌ها معتقدن که می‌شه.

اثرات ختنه بر روابط مادر و نوزاد

شناخت زخم‌های عمیق روحی ناشی از ختنه پرسش‌ها درباره اثرات آن بر روابط مادر و نوزاد را افزایش می‌دهد. یک روان‌پزشک، به نام ریما لایبو با بیش از بیست سال مشاهدات بالینی، به این نتیجه رسیده است که

صرف‌نظر از قصد مادر، هنگامی که یک کودک در معرض یک درد غیرقابل تحمل و منکوب‌کننده قرار می‌گیرد، تصور می‌کند مادر مقصر آن درد بوده و مسئولیت آن را برعهده دارد. این عواقب برای ایجاد اختلال قابل توجه هستند. ختنه مانع بزرگی برای رشد اعتماد اولیه مابین مادر و کودک است. حتی اگر پزشک عمل ختنه را انجام دهد و یا پدر تصمیم نهایی برای ختنه را گرفته باشد، اطفال این تجربه دردناک را به مادر خود مربوط می‌دانند. از آنجاکه این یک تجربه سخت و ناگوار است، ارتباط بین این رویداد و مادر نیز سخت و ناگوار می‌شود (جاوید تهرانی، ۲۰۰۲).

برخی از محققان آمریکایی، در تلاش مستمر در پی یافتن دست‌کم یک فایده پزشکی برای ختنه، عوارض جانبی بالقوه جسمی و روانی آن را نادیده گرفته‌اند. برخی از این محققان در نهایت سعی در تبلیغ این موضوع کرده‌اند که عمل ختنه از انتقال درصد بسیار پایینی از بیماری‌های مقاربتی جلوگیری می‌کند و حتی پس از آن بنیادهایی که منابع مالی نامعلومی دارند وظیفه تبلیغ و اجرای ختنه مردان را با این بهانه در کشورهای آفریقایی برعهده گرفته‌اند، کاری که به‌راحتی می‌توانستند با تبلیغات در زمینه استفاده از کاندوم و مراقبت‌های جنسی و روابط محافظت‌شده عملی کنند. آیا هزینه تسهیل استفاده از کاندوم برای کشورهای آفریقایی، که نتیجه قطعی جلوگیری از انتقال بیماری‌های مقاربتی را در پی دارد، کمتر بود یا تأمین هزینه برای ختنه‌ده‌ها میلیون مرد که هیچ نتیجه قطعی در پی ندارد و باعث آسیب‌های جسمی و روانی می‌شود و همچنین میل جنسی را در آن‌ها کاهش می‌دهد؟ دانستن این نکته خالی از لطف نیست که ختنه تنها عمل جراحی در تاریخ است که تاکنون با انگیزه‌های مذهبی به‌عنوان ابزاری گسترده برای

پیشگیری از بیماری حمایت شده است. به عبارتی ختنه تنها عمل جراحی در تاریخ است که گفتارهای مذهبی در همدستی با گفتارهای پزشکی بوده و همواره از آن حمایت شده است. بدون شک تحقیقات علمی بیشتری برای مشخص شدن عوارض جسمی و روحی ختنه مورد نیاز است، ولی چیزی که در آن جای بحثی باقی نمی ماند این است که عمل ختنه، به عنوان یک عمل غیرقابل بازگشت بر روی کودکان، تعرض به تمامیت فیزیکی ایشان است. در مورد ختنه به جای کودکانمان تصمیم نگیریم و بگذاریم خود پس از رسیدن به سن بلوغ در این باره تصمیم گیری کنند (بویلی، ۲۰۰۲، ص ۳۲۹). آنجایی که والدین به جای کودکانشان برای عمل ختنه تصمیم می گیرند نشان دهنده فقر و ناآگاهی شان در باب پدیده کودکی و حقوق کودک است. این عمل متأثر از نوع نگرش والدین نسبت به بدن و حق مالکیت بر آن است که چنین حقی را برای خود قائل می شوند و به تمامیت فیزیکی بدن کودک خود تعرض می کنند.

ختنه و احتمال انزوای کودک

از دیگر پیامدهای مهم ختنه - که در برخی از تحقیقات به آن اشاره شده است - جدایی کودک یا، به بیانی بهتر، گوشه گیری کودک از محیط اطرافش است. نوزاد ختنه شده می تواند کج خلق تر و تند مزاج تر از کودک ختنه نشده باشد، زیرا کج خلقی اطفال ناشی از رابطه متزلزل و ناامن از دو روز تا چهارده ماه به طول می انجامد و حتی این اثرات ممکن است دائمی باشد. احتمال انزوا، عدم اعتماد به نفس و میل به خشونت در بزرگسالی از دیگر آسیب های روانی ختنه است. به واقع کج خلقی یکی از مکانیسم های دفاعی کودک و نارضایتی او از عمل ختنه به مثابه یک تجربه ناشناخته توأم با درد و احساس اختگی است که به دو شکل می تواند در کودکان بروز کند و اثرات ماندگار جانبی دیگری را با خود به همراه داشته باشد: یکی به شکل انزوا، و دیگری به شکل متناقض آن یعنی پرخاشگری و تند مزاجی. در عین حال اعتماد به نفس و عزت نفس کودکان را نیز در ارتباطاتشان تحت تأثیر قرار دهد.

ختنه و آسیب های روانی مزمن

دیگر نکته مهم درباره ختنه آن است که از آنجاکه عمدتاً این واقعه در زمان کودکی افراد به وقوع می پیوندد خاطره مرتبط با ختنه در ضمیر ناخود آگاه افراد جای می گیرد و از همین رو ارتباط میان

احساسات فعلی و ختنه به خوبی روشن نیست. پیامدهای آسیب روانی ختنه ممکن است مزمن باشد و یا در اعماق وجود آدمی جای گرفته باشد و همین امر تمایز این مهم از صفات شخصی یا پیامدهای نشئت گرفته از دیگر وقایع را دشوار می‌سازد. علاوه بر این‌ها، در جایی که ختنه رایج است پیامدهای آن نیز رایج است و معمولاً طبیعی پنداشته می‌شود. در واقع در فرهنگ‌هایی که ختنه به مثابه عملی طبیعی انگاشته می‌شود که رویکردها و باورهای مذهبی نیز به آن مشروعیت بخشیده‌اند، به دلیل فراوانی تجربه، حالتی عادت‌واره پیدا کرده است و پیامدهای حاصل از آن نیز به مثابه امری طبیعی انگاشته می‌شود که این خود مانع از دیدن ابعاد و اثرات سوء روانی حاصل از این تجربه و، به تبع آن، تابو بودن نقد پدیده فوق و همچنین دیدن آن به مثابه امر مقبول اجتماعی می‌شود. انفعال احساسی و خشونت افسارگسیخته از تأثیرات بلندمدت و رایج ختنه است که با تحقیقات صورت گرفته تأیید شده است. به طور معمول آن‌هایی که مورد خشونت قرار گرفته‌اند با خشونت مشکل دارند و آن را در خود درونی می‌کنند یا در برابر دیگران نشان می‌دهند.

شاید بتوان پیامدهای این خشونت و آسیب‌های روانی ناشی از ختنه را در روابط میان افراد ختنه شده در کودکی با نزدیکان خود، از قبیل همسرانشان، مشاهده کرد. مقایسه آمار ختنه در کشورهای مختلف و نقش آن در شیوع سوءرفتار مردان نسبت به زنان، که شامل خشونت خانگی، رفتار سرکوبگرانه، منزوی کردن، قتل، تجاوز، و ازدواج اجباری می‌شود، امکان‌پذیر است. در واقع تمامی این رفتارهای مردان به مثابه مکانیسم‌های دفاعی و جبرانی عمل ختنه و در امتداد این تجربه قرار می‌گیرد. ده نقطه از بدترین کشورهای جهان برای زنان افغانستان، جمهوری دموکراتیک کنگو، عراق، نپال، سودان، گواتمالا، مالی، پاکستان، عربستان سعودی، و سومالی هستند. در هشت مورد از این کشورها نرخ ختنه مردان بیش از ۸۰ درصد بوده است و دو کشور دیگر دارای نرخ بین ۲۰ تا ۸۰ درصدند. این آمار نمایانگر و اثبات‌کننده آن است که رابطه معناداری بین تجربه عمل ختنه مردان با میزان خشونت آنان نسبت به زنان وجود دارد.

آسیب‌های روانی ناشی از درد

رونالد گلدمن پروژه تحقیقاتی دیگری را در این زمینه انجام داده است. او پژوهشگری است که نامی آشنا در حوزه آسیب‌های روانی مرتبط با ختنه دارد و کتابی نیز با عنوان ختنه: آسیب‌های روانی پنهان در سال ۱۹۹۹ تألیف کرده است. او در مطالعه‌ای از منظر روان‌شناسی این مهم را

بررسی کرده است و برخلاف تصور رایج مبنی بر این که کودکان تصور و درکی از درد ندارند، وی بر این باور است که آنان درد را به مانند بزرگسالان درک می کنند و در مواردی که در عمل ختنه از بی حسی استفاده نشود احتمال رخداد خفگی و مشکلات تنفسی نیز وجود دارد. گلدمن در این پژوهش به این موضوع پرداخته است که چرا برخی از افراد ختنه نشده تمایلی به بیان حقیقی احساسات خود ندارند و چه احساسی در جوامعی که ختنه شدن در آن ها رایج نیست بر آنان مستولی می شود. نحوه واکنش مردانی که ختنه شدن را در دوران نوزادی تجربه کرده اند در برابر درد از دیگر موضوع های مورد توجه این پژوهشگر است (گلدمن، ۱۹۹۹).

چند مورد از عوارض ختنه کودکان که به آن ها کمتر توجه شده است اختلال در خواب و تغذیه با شیر مادر و گاه جدایی از محیطی است که در آن می زیند. از دیگر نکات قابل تأمل ختنه در دوران ادیپی یا قضیبی است، که فروید آن را مطرح کرده است و معمولاً بین سه سالگی تا پنج یا شش سالگی اتفاق می افتد؛ وحشت و نگرانی در طی عمل و درد پس از انجام شدن ختنه در این گروه از کودکان بیش از سایر گروه های سنی ارزیابی شده است (تقی زاده، ۱۳۹۸).

ختنه خوب و بد

چندی پیش در برنامه ای تلویزیونی به نام «تب تاب»، که از شبکه سوم سیمای جمهوری اسلامی ایران پخش شد، دکتر مهدی فهیمی به انتقاد از رخداد ختنه بد در کشور پرداخت. وی در این برنامه خاطر نشان کرد:

ختنه بد ملت من رو بیچاره کرده، ختنه رفرنس می خواد، معیار می خواد، چه جوری ختنه بشه، چقدر ختنه اتفاق بیفته؟ آقا جان، وقتی هرکس برای خودش هر مدلی خواست دست به تیغ برد، چه اتفاقی می افته؟ زیاد برداشتن پوست انزال زودرس می ده تو جنس پسر... چقدر مشکل طلاق برمی گرده به این عامل که سردمزاجی جنسی ناشی از این اتفاق شروع شده. تهدید فقط تهدید خارجی نیست. اگر درون خانواده ها لذت جویی نباشه، کامیابی صحیح نباشه، خوشبختی نیست. اگر یه ملت خوشبخت نباشه، این بزرگترین تهدیده.

همین امر بهانه ای شد برای نگارندگان این پژوهش که به کنکاش هر چه بیشتر در زمینه ختنه خوب و بد پردازند و نظر دیگر متخصصان و فعالان این حوزه را خواستار شوند.

احمد شکاری، دارای مدرک کارشناس پرستاری و خاتن نیز که تجربه قریب به پنج شش هزار ختنه را داراست، به وجود ختنه خوب و بد باور دارد و معتقد است:

ما توی خود آناتومی آلت داریم که یک محلی داریم به اسم ختنه‌گاه. اصلاً که همون دور اون کلاهیگ است. در واقع دور اون گلنس^۱ است. موقعی که آلت در حالت خوابیده قرار داره، پوست باید دور اون ختنه‌گاه بیاد قرار بگیره. اگه بیشتر باشه، یه سری مشکلات پیش می‌آره. اگه کمتر هم باشه، باز یه سری مشکلات دیگه‌ای پیش می‌آره. بهترین حالت اینه که دور اون محل ختنه‌گاه باشه.

وی در همین راستا ختنه کردن را به‌مانند حرفه آرایشگری توصیف می‌کند و معتقد است:

شما بری آرایشگاه برای مدل موی شما یه مدل می‌زنه برای مدل موی من یه مدل موی دیگه می‌زنه. یه نسخه رو برای همه نمی‌پیچن. اون فردی که داره این کار رو انجام می‌ده براساس نوع آلت یه پوسته معینی از اون رو برمی‌داره. بعضی وقتا ما مجبور می‌شیم یه ذره پوست بیشتر برداریم، بیشتر به‌خصوص توی افراد چاق بیشتر برداریم. توی افراد لاغر مجبور می‌شیم مقدار پوست کمتری برداریم.

رویکرد حقوقی به ختنه

رویکرد حقوقی رویکرد نسبتاً جدیدی است که پس از انتشار کنوانسیون‌هایی همچون اعلامیه جهانی حقوق بشر و به‌ویژه کنوانسیون جهانی حقوق کودک امکان گفت‌وگو درباره حقوق کودک را فراهم کرده است. در پرتو چنین کنوانسیون‌هایی است که ایده‌هایی نظیر «حق بر بدن» معنادار می‌شوند و خود به شاخص‌هایی برای بررسی انتقادی قوانین داخلی کشورها تبدیل می‌گردند. در این بخش به بررسی ایده حق بر بدن و جایگاه آن در قوانین جمهوری اسلامی ایران و دیگر کنوانسیون‌های بین‌المللی مرتبط پرداخته می‌شود.

حق بر بدن

چنان‌که روشن است یک رسم، که به روایت تورات پیمانی میان ابراهیم و خدایش بود (سفر پیدایش: ۱۷)، به‌طور خودکار باعث شده است حدود یک‌چهارم تا یک‌سوم مردان در جهان

1. glans

امروزه بخشی از آلت تناسلی خود را ازدست بدهند، بدون آن که دلیلش را بدانند یا در این تصمیم کوچک‌ترین مشارکتی داشته باشند. آیا این عمل، یعنی ختنه، ناقص‌سازی بدن و مصداق کودک‌آزاری به‌شمار نمی‌رود؟

همه انسان‌ها حق دارند درباره بدن خویش تصمیم بگیرند. از زمانی که کسب آزادی‌های فردی و اجتماعی از عرصه نظری وارد سیاست دولت‌ها و قوانین ملی و بین‌المللی حقوق بشر شده است، به تدریج مفهوم تسلط و مالکیت بر بدن نیز وارد ادبیات حقوقی شد. در برداشت سنتی ممکن نبود از حق امکان فرض تسلط مطلق انسان بر تمامیت جسمانی خودش به‌سبب این که بدن انسان مال محسوب نمی‌شود صحبت شود. اما از آنجاکه حق مالکیت بر بدن از حق مالکیت بر اشیاء در مفهوم عام خود متفاوت است، رابطه انسان با بدن خود شباهتی با رابطه انسان با اموالش ندارد. در نتیجه ضرورتی ندارد به دنبال یک مال عینی باشیم تا ارتباط مالکیت بین تن انسان با خود انسان تعریف‌پذیر شود. بدین سبب می‌توان گفت انسان بدون بدنش تعریف نمی‌شود و بدن انسان و تصمیمات انسان درباره آن از یکدیگر تفکیک‌ناپذیرند. حق آزادی فردی نیز بدون تسلط انسان بر بدنش قابل درک نیست. از این رو حق مالکیت بر بدن در زمره حق بر آزادی و امنیت شخصی تعبیر می‌شود. با پذیرش این اصل بلامنازع که انسان از حق آزادی و امنیت شخصی برخوردار است، این حق او را قادر می‌سازد تا از یک طرف از بردگی، تبعیضات ناروا، شکنجه، و مجازات‌های غیرانسانی مصون بماند و از طرفی دیگر به او این امکان را خواهد داد تا بر سرنوشت خود تسلط کامل داشته باشد. بدون استیلاي شخص بر تمامیت جسمانی و روانی خود حق بر آزادی و امنیت شخصی او تأمین نخواهد شد (رئیس، ۱۳۹۶).

زمانی که یک جامعه به چنان بالندگی‌ای نرسد که بتواند فراتر از بحث درست و غلط، به بحث حق و حقوق بیندیشد و برای کودکان، قبل از آن که به سن بلوغ برسند و بتوانند خودشان تشخیص دهند که چه کاری به نفعشان است و چه کاری نیست، بزرگ‌ترها تصمیم بگیرند، این کار قابل دفاع به نظر نمی‌رسد. ارتباط بین اندام جنسی و هویت مذهبی مفهوم حق بر بدن را مخدوش می‌سازد. در واقع در اینجا منظور جامعه‌ای است که هنوز دیدگاه سنتی نسبت به رشد کودکان دارد و در آن کودکان اغلب فاقد صلاحیت لازم برای مشارکت در تصمیم‌گیری مؤثر درباره خودشان شناخته می‌شوند. در چنین جوامعی حوزه نوین مطالعات کودکی و پیش‌فرض‌های آن جایی ندارد. پیش‌فرض‌هایی که قائل به مدل «کنشگر اجتماعی» است و در این مدل ایده‌ها، ارزش‌ها، و ادراکات کودک درباره خودش و دنیا محترم بوده و به رسمیت شناخته شده است. در این مدل،

کودک همچون بزرگسالان صلاحیت مشارکت در توسعه سیاست‌ها و اقدامات جدید را دارد. در نظر گرفتن کودکان به عنوان کنشگران اجتماعی به معنای تلقی کودکان به مثابه مشارکت‌کنندگان فعال در زمینه‌هایی است که به طور سنتی حق مشارکت آن‌ها به رسمیت شناخته نمی‌شد و کسی به صداهایشان گوش نمی‌داد (کرمانی، ۱۳۹۶، ص ۳۱۴).

در سال‌های اخیر مدلی از کودک به مثابه شهروند شایسته حقوق شهروندی ارائه شده است که موجد رویه‌های جدیدی بین کودکان و بزرگسالان شده است. مدل کودک به مثابه شهروند شایسته حقوق شهروندی شکل توسعه‌یافته مدلی از کودک به مثابه کنشگر اجتماعی است و از مرتبط ساختن این مدل به این بحث ناشی می‌شود که کودکان خردسال از حق مشارکت در حوزه عمومی سیاست‌گذاری برخوردارند. با عنایت به مدل کودک به مثابه کنشگر اجتماعی و شکل توسعه‌یافته آن، یعنی کودک به مثابه شهروند، مشخص است که با تجربه ختنه یا عمل ختنه، که در بسیاری از جوامع فراوانی دارد، در تناقض است، زیرا پیش فرض ختنه ناقض اولین حقوقی است که، به تبع این مدل‌ها، برای کودکان مسلم است، یعنی حق آن‌ها بر بدنشان که بزرگسالان را در این مورد صاحب حق می‌داند. این بحث متأثر از حقوق ترسیم‌شده در کنوانسیون سال ۱۹۸۹ ملل متحد درباره حقوق کودک است، که براساس آن حقوق کودکان به اندازه دیگر حقوق بشری (حقوق بزرگسالان) الزام‌آورند.

کنوانسیون سال ۱۹۸۹ ملل متحد درباره حقوق کودک بر حق کودکان برای لذت بردن از اوقات فراغت و فعالیت‌های فرهنگی تأکید می‌کند، حق لذت بردن و رفتار براساس فرهنگ، دین، و زبان بدون ترس از آزار و تبعیض و حق داشتن فضای خصوصی، محافظت شدن، و استقلال. مجمع عمومی سازمان ملل به اتفاق آرا کنوانسیون حقوق کودک را در ۲۰ نوامبر ۱۹۸۹ تصویب کرد و ۶۱ دولت در ۲۶ ژانویه ۱۹۹۰ آن را امضا کردند. این کنوانسیون بر حقوق مشارکتی کودکان به مثابه شهروندانی که باید در موضوع‌هایی که به آن‌ها مربوط است طرف مشورت قرار گیرند و به نظرات آن‌ها توجه شود تأکید می‌کند. این کنوانسیون به‌ویژه بر حقوق زیر برای کودکان تأکید می‌کند:

— حق اظهارنظر درباره تمامی چیزهایی که مربوط به آن‌هاست و جدی گرفته شدن دیدگاه‌هایشان؛

— حق آزادی بیان، شامل آزادی جست‌وجو، دریافت و انتشار هرگونه اطلاعات از طریق هر رسانه‌ای که بخواهند؛

— حق برخورداری از آموزش‌هایی که به ارتقای رشد عاطفی، فکری، و جسمی کودکان کمک می‌کند، آگاهی و درک کودکان را از نقش والدین و اهمیت هویت فرهنگی، زبان، و ارزش‌ها افزایش می‌دهد و آن‌ها را برای زندگی‌ای مسئولانه در جامعه آماده می‌کند (مادّه ۲۹).

دولت‌ها به تدریج کودک را به‌مثابه یک شهروند شایسته حقوق شهروندی و دارای حق مشارکت به رسمیت شناخته‌اند، با آن‌ها مشورت می‌کنند و به سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری براساس ایده‌های آن‌ها می‌پردازند. به تبع این امر، یکی از این سیاست‌گذاری‌ها و قانون‌گذاری‌هایی که براساس ایده خود کودکان باید به آن پرداخته شود مربوط به حوزه تجربه یا عمل ختنه است که بسیار مهم است، زیرا آثار و تبعات بسیاری حتی در سال‌های بعدی و بزرگ‌سالی آنان به همراه دارد. یکی از راهبردهایی که دولت‌ها در پیش می‌گیرند ایجاد کمیساریا یا بازرسی کودکان است. دولت انگلیس رسماً به نظارت بر دپارتمان‌های مرتبط با مشارکت کودکان پرداخته است (همان، ۳۱۵ و ۳۱۶).

از منظر فلسفه اخلاق یا حقوق کودکان اساساً قطع کردن و بریدن بخشی از بدن کودک در تضاد با حقوق کودک است و اگر هم ختنه عملی ضروری باشد، می‌باید فرد در بزرگ‌سالی درباره آن تصمیم بگیرد و پدر و مادر این حق را ندارند که چنین تصمیمی برای او بگیرند و چنین تغییر بنیادینی را در بدن او ایجاد کنند. درواقع با استناد به گفتارهای بالا در اینجا می‌توان تحلیل کرد که دستورات فقهی با فلسفه اخلاق در رابطه با موضوع حقوق کودکان در تجربه یا عمل ختنه در تناقض با هم قرار می‌گیرند، زیرا دستورات فقهی به مختون شدن مشروعیت می‌بخشند، به‌گونه‌ای که در صورت مختون نشدن حج را باطل و حرام اعلام می‌دارد، درحالی‌که رویکرد فلسفه اخلاق بیشتر مبتنی بر تأکید بر اختیار کودک بر بدن خود است که ختنه هم شامل آن می‌شود.

یکی از گرانیگاه‌های جهان جدید عبور از اضطراب عواقب شکستن تابوهایی است که به نام روایات رسیده از امامان و پیامبران به جماعت مؤمن القا شده است. برخی از مؤمنان از این توانمندی برخوردار نیستند که بدانند آیا حق و حقوق کودک در اینجا رعایت می‌شود یا نه، زیرا حق و حقوق را منتج از درست و غلط و مستحب و واجب فرض می‌کنند و به این نتیجه می‌رسند که به صلاح کودک است ختنه شود، چراکه حق و حقوقش چنین حکم می‌کند. گویی مذهبی‌ها به حق و حقوق به معنای مستقل کمتر می‌اندیشند! چنین رفتاری نقض آشکار حقوق کودکان است. سوراخ کردن

گوش دختران یا هر نوع تغییر غیر ضروری در بدن و روان کودک در حقیقت ساقط کردن حقوق اساسی آنهاست که ممکن است به صورت ناخواسته آینده آنها را تغییر دهد و امکان انتخاب‌های متفاوت را از آنها سلب کند. در مذاهب جای خاصی برای حقوق و هویت فردی‌ای که کودکان در فرایند رشد کسب می‌کنند دیده نشده است. بر طبق مفهوم حق بر بدن، افراد مذهبی فقط حق ختنه خود را دارند، زیرا بر اساس باورشان، سنتی است که ضرورت مذهبی برای آن قائل‌اند، ولی فقط برای خودشان وقتی بالغ‌اند و نه برای کودکانشان. این موارد تناقض آمیز و در تضاد با پیش فرض‌ها و رویکردهای نوین حوزه مطالعات کودکان است که اشاراتی به آنها شد.

به‌عنوان یک نمونه مهم در اینجا می‌توان به تمایلات جنسی اشاره کرد، که شاید بیش از هر عامل دیگری به ما در تعریف و تعیین تفاوت‌های بین بزرگ‌سالی و کودکی کمک می‌کند. این تمایلات حوزه‌ای است که بلوغ کودکان را بیشتر از آن‌که مرحله‌ای طبیعی از رشد تلقی کند و مورد تشویق و تمجید قرار دهد، اغلب با آن به‌عنوان یک معضل برخورد کرده است. سن قانونی فعلی برای ایجاد روابط جنسی کودکان شانزده سال است. بر این اساس، قانون جنایی حد نصابی را تعیین می‌کند. قانون کودکان زیر شانزده سال را اساساً موجوداتی غیر جنسی یا مبرا از آلودگی‌های جنسی تعریف می‌کند، در حالی که به محض رسیدن به شانزده سالگی آنها موجوداتی دارای استقلال جنسی با هویت‌های جنسی متنوع و ذهنیت‌های پیچیده در نظر گرفته می‌شوند. این حد نصاب سنی دارای یک بُعد فرهنگی و تاریخی روشن است. در قرن نوزدهم این حد نصاب سیزده سالگی بود و در کشورهای اروپای غربی امروزی نیز سن قانونی داشتن روابط جنسی از سیزده تا هجده سالگی متغیر است. ممنوعیت‌های قانونی شکل خشن کنترل و محافظت از کودکان‌اند، اما سطح بالای فعالیت‌های جنسی در بین کودکان کمتر از شانزده سال نشان می‌دهد که کودکان خودشان درون اجتماعات و گروه‌های همالانشان درباره نقش و ارزش سن در قوانین مربوط به سن قانونی و داشتن روابط جنسی دیدگاه خاص خود را دارند.

نتیجه آن‌که بین انکار تمایلات جنسی کودک، به دلیل تقویت اسطوره عمیقاً جاافتاده عدم آلودگی کودک به مسائل جنسی و اذعان به وجود آن، به دلیل محافظت از کودکان از خطرهای آشکاری همچون بیماری‌های مقاربتی و ایدز، و جلوگیری از تبعات جنسی، از قبیل بارداری نوجوانان، و اشکال هویت جنسی مانند همجنس‌گرایی، که از نظر سیاست عمومی و اخلاق حاکم به ضرر کودکان‌اند، تنش وجود دارد. به این موارد عمل و تجربه ختنه را نیز باید اضافه کرد که همان سیاست عمومی و اخلاق حاکمی است که از رویکردهای مسلط مذهبی و سنتی متأثر

است و این امر را برای کودکان مفید می‌داند و بدان مشروعیت می‌بخشد و عکس آن تنش وجود دارد. همواره قانون با مشروعیت‌بخشی به برساخت‌های متناقض از کودک در موقعیت‌های متفاوت (که به آن‌ها اشاره شد)، نقشی مهمی در رفع این تنش بازی می‌کند (کرمانی، ۱۳۹۶). اکنون مسئله اساسی «کودکان» هستند و باید حقوق آن‌ها را دست‌کم در سطح اعلامیه جهانی حقوق بشر به رسمیت شناخت و همه باورها و داوری‌ها را محاط به این حقوق کرد و پذیرفت که کودکان قبل از این‌که به سن بلوغ برسند نباید از سر عصبیت‌های قومی و مذهبی داغ مذهب به پیشانی آن‌ها زد یا هویت مذهبی مشخصی برای آن‌ها تراشید (کرمانی، ۱۳۹۷). همچنین از آنجاکه ختنه نوعی عمل بی‌بازگشت است و کودک هرگز نخواهد توانست در سن بلوغ حس عصب‌های قطع‌شده را با جراحی بازگرداند، می‌توان برای تضمین حقوق انسان‌ها در برابر انجام شدن آن مقاومت کرد و با تلاش برای غیرقانونی کردن ختنه کودکان، از ناقص‌سازی آنان تا رسیدن به سن بلوغ و قدرت انتخاب و تصمیم‌گیری جلوگیری کرد. البته با توجه به تسلط و برتری دین و سنت، رسیدن به این مرحله چالش‌برانگیز و زمان‌بر خواهد بود، بالاخص در جوامعی که رویکردهای دینی و باورهای سنتی به‌گونه‌ای غالب‌تر و مسلط‌تر بر فضای فرهنگی، اجتماعی، و البته ساختار سیاسی حاکم‌اند.

حق بر سلامت در قوانین جمهوری اسلامی ایران

در قوانین جمهوری اسلامی ایران هم هیچ اشاره‌ای به عمل ختنه و اساساً قانونی یا غیرقانونی بودن عمل ختنه نشده است و نمی‌توان آن را در قالب قوانین بررسی کرد و خواهان اصلاح آن شد. ماده ۲۶۹ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۰ کمیسیون امور قضایی و حقوقی مجلس شورای اسلامی مقرر می‌دارد: «قطع عضو یا جرح آن، اگر عمدی باشد، موجب قصاص است و حسب مورد مجنی‌علیه کسی که جرم بر او واقع شده می‌تواند با اذن ولی امر جانی را با شرایطی قصاص نماید.» اما از آنجاکه ختنه عملی شرعی و برگرفته از فقه است، بسیاری آن را برای پسران واجب می‌دانند و از شرایط مسلمانی برمی‌شمارند و برخی از فقها نیز آن را امری مستحب می‌دانند که انجام دادنش بهتر از انجام ندادنش است. البته درباره ختنه دختران نظر بیشتر فقها بر استحباب این عمل است. بر این اساس و با توجه به این‌که قوانین جمهوری اسلامی ریشه شرعی دارند و براساس همین قوانین، پدر و جد پدری به‌قدری بر جان و مال فرزندان تسلط دارند که حتی در صورت قتل

فرزند، از مجازات مقرر در قوانین جزایی، که برای قتل همانا قصاص است، معاف می‌شوند، چگونه می‌توان به بحث مسئولیت کیفری پدر در خصوص ختنه و آزار جسمی و روانی فرزندش پرداخت؟ پدران شرعاً تکلیف دارند که رسم مسلمانی را به‌جا آورند و به‌موقع به ختنه پسران خود اقدام کنند (پراکند، ۲۰۱۸). برخی از مقررات و احکام شرعی اسلام تأسیسی نیستند و بیشتر جنبه امضایی دارند؛ به این معنی که این احکام ساخته و پرداخته اسلام نیستند و واضح آن‌ها پیامبر اسلام نبوده است. این‌ها احکامی هستند که از دوران پیش از اسلام و بیشتر با واسطه دین یهود در میان مسلمانان رایج شده و پیامبر اسلام آن‌ها را نهی نکرده است (یوسفی اشکوری، ۱۳۹۷). ختنه هم یکی از همین احکام است که هرچند ریشه آن به قبل از یهود می‌رسد، در دین یهود و اسلام به یکی از نشانه‌های اعتقادی مبدل شده است و ایمان مردان با بریدن سر آلتشان کامل می‌شود!

با توجه به این‌که ایران به کنوانسیون‌هایی از قبیل میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون بین‌المللی محو همه اشکال تبعیض نژادی، و کنوانسیون حقوق کودک پیوسته است، می‌توان چنین نتیجه گرفت که این کشور حق بر سلامت را به رسمیت شناخته است و علاوه بر این‌ها، در قوانین و مقررات داخلی نیز موارد متعددی درباره سلامت و اقداماتی در جهت بهبود آن برای مردم وجود دارد. با توجه به تأکید حق بر سلامت در قانون اساسی ایران، سند چشم‌انداز بیست‌ساله، فصل هفتم برنامه چهارم توسعه، قوانین مربوط به بیمه و مواد ۳۲ تا ۳۵ قانون برنامه پنجم توسعه، در این بخش جایگاه حق بر سلامت در قانون اساسی کشور و موارد مرتبط با ختنه و اما و اگرهای پیرامون آن‌ها بررسی خواهد شد. نمونه‌هایی از اهمیت و تأکید بر حق بر سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران را می‌توان در اصول زیر مشاهده کرد:

— در اصل ۳ آمده است: «دولت جمهور اسلامی ایران موظف است برای نیل به اهداف مذکور در اصل دوم، همه امکانات خود را برای امور زیر به‌کار برد.» که در یکی از امور یادشده، ذیل بند دوازدهم، چنین آمده است: «پی‌ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه برطبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه.»

— در اصل ۲۱ آمده است: «دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهات با رعایت موازین

اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد.» که از مصادیق این حق بر سلامت می‌توان به بند دوم این اصل، یعنی «حمایت مادران، بالخصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی‌سرپرست» اشاره کرد.

— در اصل ۲۹ آمده است: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی‌سرپرستی، درراه‌ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک‌یک افراد کشور تأمین کند.»

— در اصل ۴۳ آمده است: «برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه‌کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد با حفظ آزادی او، اقتصاد جمهوری اسلامی ایران براساس ضوابط زیر استوار می‌شود: ۱. تأمین نیازهای اساسی: مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش، و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه...»

با توجه به تأکیدات یادشده مبنی بر حق بر سلامت و همچنین بیانیه مجامع بین‌المللی در منع ختنه زنان و اهمیت مبارزه با آن، که از بسیاری جهات برای دختران و زنان مضر و خطرناک است، اما همچنان در قوانین موجود در ایران به‌طور روشن ذکری از ختنه دختران نیست و بنابراین می‌توان گفت حقوق ایران از زنان در برابر ختنه شدن حمایت نمی‌کند. با این حال ایران قوانینی دارد که به‌نظر می‌رسد می‌توان براساس آن‌ها مثله کردن بدن را به‌شکل قانونی تحت پیگرد قرار داد و خواهان مجازات آن شد: براساس ماده ۴۷۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰/۵/۸ و قوانین ۶۶۳ و ۶۶۴ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱، برای بریدن آلت جنسی زنانه حکم دیه جاری شده است که البته با توجه به اصل ۱۲ قانون اساسی، هدف قانون‌گذار خارج از شمول این دایره به‌نظر می‌رسد. اگر این عمل در جرگه اعمال یا مراسم مذهبی قرار گیرد، عملاً هیچ زیان دیده‌ای نمی‌تواند در دادگاه صالح طرح دعوی کند و خواهان حقوق از دست‌رفته خویش با تکیه بر قانون باشد. این امر خود مؤید آن است که مواردی که در متن قانون مطرح و تصویب می‌شوند از طریق گفتارهای شرعی و مذهبی و این رویکردها می‌توانند معلق شوند و ضمانت اجرایی نداشته باشند، بالاخص در جوامعی همچون ایران که ساختار حکمرانی دینی است و حکومتی دینی بر آن حاکم

است و گفتارهای مذهبی و شرعی همواره بر گفتارهای حقوقی غالب و مسلط‌اند. پس می‌باید قدرت معلق‌سازی آن‌ها و اجرایی شدنشان را نیز داشته باشند. مصداق این گفته اصل ۱۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است که علاوه بر رسمیت دادن به مذهب جعفری اثنی‌عشری به‌عنوان مذهب رسمی جمهوری اسلامی ایران، دیگر مذاهب اسلامی اعم از حنفی، شافعی، مالکی، حنبلی، و زیدی را در انجام مراسم مذهبی و احوال شخصیه آزاد قرار داده است. با این حال اصل ۲۱ قانون اساسی می‌تواند به‌نوعی در حمایت از این قشر آسیب‌دیده به‌کار گرفته شود. در بند نخست اصل ۲۱ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران بر وظیفه دولت در احیای حقوق مادی و معنوی زن اذعان شده است و این درحالی است که اگر ساختار حقوقی نیز برای شکایت و احقاق حق وجود داشته باشد، این بسیار غیرمحمتمل است که در سنت و فرهنگ رایج، شخص آسیب‌دیده از والدین خود شکایت و اقامه دعوی حقوقی کند (احمدی، ۱۳۹۴). این امر نمایانگر آن است که در جوامعی نظیر ایران، که باورداشت‌های سنتی و فرهنگ عرفی قوت و قدرت خود را دارند، این باورداشت‌ها که از متن سنت و فرهنگ عرفی می‌آیند در همدستی با رویکردهای مذهبی و شرعی توانسته‌اند قوانینی را که مبتنی بر حق بر سلامت هستند، در مورد عملی یا تجربه‌ای مانند ختنه، فاقد اعتبار و ضمانت اجرایی کند و آن‌ها معلق گذارد. این چنین است که هم کارگزاران دولتی و هم خود افرادی که حق بر بدن خود دارند، از آنجاکه ذهن آنان همواره تحت تسلط باورداشت‌های سنتی، عرفی، مذهبی، و شرعی بوده است، کمتر دست به چرایی چنین عملی (ختنه) و نقد آن می‌زنند.

در قوانین ایران ختنه مردان، از آنجاکه به‌عنوان یکی از دستورات دینی و لازمه فرهنگی به‌شمار می‌رود، نه تنها جرم‌انگاری نشده، بلکه مورد حمایت نیز قرار گرفته است. مشکلات و آسیب‌های مرتبط با ختنه را می‌توان در قانون مجازات اسلامی کشور جست‌وجو کرد، اما پیش از بررسی موارد مرتبط با عمل ختنه، بیان یک نکته ضروری است: در حقوق جزا اصل قانونی بودن جرایم و مجازات و به‌طور کلی اصول ۳۶، ۳۷، ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۶۹ قانون اساسی ایران و مواد ۲ و ۱۱ قانون مجازات اسلامی دادگاه‌ها را مکلف می‌کند که قانون را اساس رسیدگی و صدور حکم قرار دهند. بنابراین مراجع انتظامی و قضایی نمی‌توانند [به‌مانند قانون آیین دادرسی مدنی]، به استناد عرف، فعل یا ترک فعلی را جرم بدانند و یا کیفری را برطبق عرف مورد حکم قرار دهند (گلدوزیان، ۱۳۹۵). به بیانی دیگر اگر مشکلات مطرح‌شده در فرایند ختنه کردن و یا آسیب‌های کوتاه‌مدت

و بلندمدت آن جرم‌انگاری نشده باشد، قانون‌گذار امکان پیگیری و حکم دادن درباره موضوع مطروحه را نمی‌تواند داشته باشد. اما نباید از یاد برد که حقوق آدمی برای اجرایی شدن و مؤثر بودن باید قابلیت دادخواهی داشته باشد؛ به این معنا که صاحبان حق بتوانند در صورتی که دولت یا سازمان‌های مرتبط به وظایفشان عمل نکردند به مراجع قضایی مراجعه نمایند و اقامه دعوی و درخواست غرامت و جبران کنند (کوکبی سقی، ۱۳۹۵).

قابلیت دادخواهی یک حق به این دلیل اهمیت دارد که این قابلیت دیدگاه دولت‌ها را درباره مسئولیت‌هایشان در قبال مردم تحت تأثیر قرار می‌دهد و احتمال پابندی آن‌ها به وظایف خود را افزایش می‌دهد. قطعاً حق بودن حقی که قابل دادخواهی نیست و نظام جبرانی برای آن پیش‌بینی نشده است مورد تردید قرار می‌گیرد (همان). با توجه به الحاق میثاق حقوقی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به ایران در سال ۱۹۷۶ میلادی، ایران موظف است حقوق موضوعه این میثاق را با استفاده از تمامی امکانات و بدون هرگونه تبعیضی برای آحاد جامعه خود تأمین کند.

در برخی جوامع اسلامی، ختنه‌کنندگان (اعم از پزشکان و ختنان‌های سنتی) مسئول عمل خود هستند، زیرا ختنه از دستورالعمل مشخصی پیروی می‌کند و اگر کسی به‌دقت از این دستورالعمل تبعیت نکند و موجب آسیب رساندن به عضو جنسی شود، ملزم به پرداخت دیه [کامل] است (احمدی، ۱۳۹۴)، اما تعیین دیه برای ختنه مسئله‌ای است که برخی مراجع اسلامی به دلیل برخورداری از ریشه‌های دینی با آن مخالفت کرده‌اند. البته منظور از پرداخت دیه برای انجام دادن عمل ختنه برای مواقعی است که به جراحات و نقص عضو آلت جنسی منجر شود. اما براساس قانون مجازات اسلامی می‌توان به شرح مبسوط‌تری از این واقعه و به‌طور خاص باوجود ختنان‌های سنتی و کادر درمان دست یافت. در همین رابطه و ذیل موضوع دیه یکی از نکات حائز اهمیت در بحث ختنه پسران در کشور را می‌توان چنین برشمرد: آیا ختنه کودکان از سوی والدین امری قانونی به‌شمار می‌رود یا این امکان وجود دارد که فرد در بزرگسالی والدین خود را در همین راستا بازخواست کند و دیه مطالبه نماید؟

در ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی نیز چنین آمده است: «علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می‌شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست.» در ادامه و در بند ج این ماده چنین وضع شده است: «هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت

شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می‌شود در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.» براساس بند ج همین ماده می‌توان چنین گفت که ختنه‌کنندگان سنتی، که گاه در مناطق دورافتاده و صعب‌العبور بدون بهره‌مندی از موازین فنی و علمی و نظامات دولتی به فعالیت می‌پردازند، شامل این استثنا نیستند و مشمول مجازات خواهند بود.

در باب مجازات مورد اشاره نیز که به حوزه دیات مربوط می‌شود، علاوه بر ماده ۶۶۲ مورد اشاره کارشناسان حقوقی، ماده ۶۶۱ و ۶۶۳ قانون مجازات اسلامی به همین مهم پرداخته است که در ادامه آن‌ها را مرور می‌کنیم:

— ماده ۶۶۱: قطع و از بین بردن اندام تناسلی مرد تا ختنه‌گاه و یا بیشتر از آن موجب دیه کامل است و در کمتر از ختنه‌گاه به نسبت ختنه‌گاه محاسبه و به همان نسبت دیه پرداخت می‌شود. تبصره ۱: در این حکم تفاوتی بین اندام کودک، جوان، پیر، عقیم، و شخصی که دارای بیضه سالم یا معیوب یا فاقد بیضه است وجود ندارد.

تبصره ۲: هرگاه با یک ضربه تا ختنه‌گاه از بین برود و سپس مرتکب یا شخص دیگری باقی مانده یا قسمتی دیگر از اندام تناسلی را از بین ببرد، نسبت به ختنه‌گاه دیه کامل و در مقدار بیشتر ارزش ثابت است.

تبصره ۳: هرگاه قسمتی از ختنه‌گاه را شخصی و قسمت دیگر از ختنه‌گاه را شخص دیگری قطع کند، هر یک به نسبت مساحتی که از ختنه‌گاه قطع کرده‌اند ضامن می‌باشند و چنانچه شخصی قسمتی از ختنه‌گاه را قطع کند و دیگری باقی مانده ختنه‌گاه را به انضمام تمام یا قسمتی از اندام تناسلی قطع کند، نسبت به جنایت اول دیه به مقدار مساحت قطع شده از ختنه‌گاه و نسبت به جنایت دوم بقیه دیه و ارزش مقدار زائد قطع شده از اندام تناسلی ثابت است.

— ماده ۶۶۲: قطع اندام تناسلی فلج موجب یک‌سوم دیه کامل و فلج کردن اندام سالم موجب دوسوم دیه کامل است، لکن در قطع اندام عتین ثلث دیه کامل ثابت است. تبصره: قطع قسمتی از اندام فلج به نسبت تمام اندام تناسلی، خواه قسمت مقطوع ختنه‌گاه باشد خواه غیر آن، دیه دارد.

برای مطالعه بیشتر (۸)

ختنه دختران از دیدگاه قوانین اسلامی ایران (احمدی، ۱۳۹۴)

جمهوری اسلامی ایران برخی مواد قانون مجازات اسلامی را به بریدن آلت تناسلی زنان اختصاص داده است: ماده ۶۶۳ قانون مجازات اسلامی بیان می‌کند که قطع و ازبین بردن هر یک از دو طرف اندام تناسلی زن موجب نصف دیه کامل زن است و قطع و ازبین بردن بخشی از آن، به همان نسبت دیه دارد. در این حکم فرقی میان باکره و غیرباکره، خردسال و بزرگسال، سالم و معیوب نیست. در ماده ۷۰۶ آمده است که ازبین بردن قدرت انزال یا تولیدمثل مرد یا بارداری زن و یا ازبین بردن لذت مقاربت زن یا مرد موجب ارش است و ماده ۷۰۷، ازبین بردن کامل قدرت مقاربت را موجب دیه کامل می‌داند. بنابراین بریدن لب‌های فرج زن مستوجب دیه (ماده ۱۷ قانون مجازات اسلامی: دیه مالی است که برای جنایت غیر عمدی بر نفس یا عضو و یا جنایت عمدی که قصاص ندارد به موجب قانون تعیین می‌شود) بوده و به همین ترتیب سایر جنایاتی که به عضو تناسلی زن وارد شود که در صورت عمدی بودن و امکان قصاص (ماده ۱۶: قصاص مجازات اصلی جنایات‌های عمدی بر نفس، اعضا، و منافع است) حکم به قصاص می‌شود و در صورت غیر عمدی بودن و عدم امکان قصاص، حکم به پرداخت ارزش مقدار مالی است که به‌عنوان جبران خسارت مالی یا بدنی که در شریعت برای آن اندازه‌ای مشخص نشده به خسارت دیده پرداخت می‌شود) در برخی کشورهای دیگر نیز دولت مجازاتی را برای بریدن دستگاه تناسلی زنان در نظر گرفته است. البته باید در نظر داشت که قوانین موجود مشخصاً در خصوص ختنه دختران/ زنان و حتی مردان/ پسران نبوده و هیچ اشاره‌ای به موضوع و یا عمل ختنه و یا جرم‌انگاری این عمل در قوانین کنونی ایران نشده است و موارد موجود صرفاً کلی می‌باشد و در قانون اساسی موضع‌گیری روشن و صریحی وجود ندارد. این در حالی است که جمهوری اسلامی ایران با پیوستن به کنوانسیون‌ها و اسناد بین‌المللی مختلف، «حق بر سلامت» را که از حقوق بنیادین بشری است به رسمیت شناخته و حمایت می‌کند. از سوی دیگر ایران با امضای کنوانسیون جهانی حقوق کودک متعهد شده در انجام هر کاری منافع عالی کودکان را در نظر بگیرد و از حقوق آن‌ها دفاع کرده و با هر اقدامی که سلامت آن‌ها را به خطر می‌اندازد مبارزه کند. حال سؤال اساسی اینجاست که در صورت عدم جرم‌انگاری و با وجود طرح و مطالبه سازمان ملل و برخی از فعالین منع انجام ختنه در ایران، دولت ایران تاکنون ترتیب اثری در این خصوص نداده و این ابهام باقی است که اگر شکای وجود داشته باشد، آیا دستگاه قضا به آن ترتیب اثر خواهد داد؟ آیا احتمال دارد فرزندی از والدین خود شکایت کند؟ اگر شکایتی صورت بگیرد، نحوه مواجهه قانون و دستگاه قضا با شکای و متشاکای چگونه خواهد بود؟

یک نکته حائز اهمیت در این بین وجوب رابطه جنسی میان زوجین است، چنان‌که قرآن نیز

به اهمیت لذت بردن همسران از یکدیگر اشاره کرده است:

در شب‌های روزه هم خوابگی با زنانان بر شما حلال گردیده است. آنان برای شما لباسی هستند و شما برای آنان لباسی هستید.^۱

و یا در جایی دیگر آمده است:

از نشانه‌های او این که از [نوع] خودتان همسرانی برای شما آفرید تا بدان‌ها آرام گیرید و میانتان دوستی و رحمت نهاد.^۲

هر عملی که مخل رضایت از رابطه جنسی باشد به وضوح با ذات اسلام در تعارض است. بنابر آنچه در کتاب الفقه المنهجي علی مذهب الامام شافعی، که کتابی در زمینه فقه اسلامی است، آمده است:

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

از همین رو دور از انتظار نیست که به این مهم در قوانین مصوبه جمهوری اسلامی ایران نیز توجه شده باشد. برای نمونه در فصل نکاح و طلاق، در بخش موارد فسخ نکاح، در بند سوم ماده ۱۱۲۲ مقطوع بودن آلت تناسلی در مرد به اندازه‌ای که قادر به عمل زناشویی نباشد موجب حق فسخ برای زن قرار داده شده است.

— براساس ماده ۶۴۷ دیه، شکستن ستون فقرات شرح داده شده است که در بند ب آن چنین آمده است: «شکستن ستون فقرات که بی عیب درمان شود، ولی موجب از بین رفتن یکی از منافع گردد، مانند این که مجنی علیه توان راه رفتن یا نشستن نداشته باشد و یا توان جنسی یا کنترل ادرار وی از بین برود، موجب دیه کامل است.»

— ماده ۷۰۶: «از بین بردن قدرت انزال یا تولید مثل مرد یا بارداری زن و یا از بین بردن لذت مقاربت زن یا مرد موجب آرش است.»

— ماده ۷۰۷: «از بین بردن کامل قدرت مقاربت موجب دیه کامل است.»

۱. سوره بقره، آیه ۱۸۷: «أَجَلٌ لَّكُمْ لَيْلَةَ الصَّيَامِ الرَّفْتُ إِلَىٰ نِسَائِكُمْ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنْتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ [...]».

۲. سوره روم، آیه ۲۱: «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً».

در صورتی که عمل ختنه مطابق با موازین فنی و علمی و نظامات دولتی رخ دهد، اما جراحاتی را در پی داشته باشد، براساس ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی خواهیم داشت: «هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمهٔ بدنی گردد، ضامن دیه است، مگر آن‌که عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این‌که قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولی مریض تحصیل می‌شود.»

نکتهٔ مهم در اینجا تبصرهٔ نخست این ماده است که مدعی شده است در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هر چند اخذ برائت نکرده باشد.

سنت‌ها عمری به‌درازای تاریخ دارند و تغییر آن‌ها، حتی در صورتی که وجوه آسیب‌زا بودنشان اثبات شود، زمان زیادی برای تغییر نیاز دارند. ختنه نیز، به‌سبب عمر هزاران‌ساله و مشروعیتی که از دین گرفته است، مسئله‌ای است که هرگونه پرداختن به آن باید با در نظر گرفتن تمامی جوانب باشد. بدیهی است تغییر نگرش مردمی که مسئله‌ای مانند ختنه را به‌عنوان جزئی جدانشدنی از سنت و مذهب پذیرفته‌اند نه آسان است و نه یک‌شبه اتفاق می‌افتد، اما روشنگری، آگاهی‌بخشی، و آموزش عمومی می‌تواند کلید راهگشای این مسیر محسوب شود. در فصل پایانی این کتاب برخی راهکارهای پیشنهادی برای مواجهه با پدیدهٔ ختنه و کاهش آسیب‌ها و عوارض احتمالی آن آمده است که بی‌تردید تحقق هر یک از این راهکارها عزم جمعی و تلاش گروهی به‌خصوص دولتمردان، سیاست‌گذاران، و فعالان جامعهٔ مدنی را می‌طلبد.



تصویر شماره ۵۸: «شکنجهٔ پسران را متوقف کنید»، اعتراض به ختنهٔ مردان در آمریکا (صفحهٔ اینستاگرامی khatneh.no)

کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک

پیش‌تر خاطرنشان شد که توجه به حقوق کودکان از آن حیث که جزو اقشار آسیب‌پذیرند و توانایی دفاع از خود، درک برخی از فعالیت‌ها، و توانایی ابراز رضایت آگاهانه را ندارند اهمیت دارد. نباید از یاد برد که برخورداری کودک از حق سلامت بر برخورداری از سایر حقوق او هم تأثیر می‌گذارد و هم تأثیر می‌پذیرد. اگر فردی در کودکی در معرض آزار و اذیت جسمی قرار گیرد و به سلامت جسمی‌اش آسیبی وارد آید، ممکن است از حضور در مدرسه و حق آموزش خود مدتی محروم ماند. به همین اندازه اگر دیگر حقوق کودک، مانند رهایی از خشونت، رعایت نشود، مستقیماً بر حق بر سلامت کودک اثر خواهد گذاشت. اما باید توجه داشت که پیشامدهای این صدمات جسمی و روحی محدود به کودک نیست و می‌تواند جامعه پیرامونی وی را نیز متأثر سازد که از آن جمله می‌توان به فرار از خانه، مبادرت به جرایم جنسی، خشونت علیه کودکان و همسر، و ... نیز اشاره کرد. نگرش چندبُعدی و گسترده به مسئله ختنه به مثابه پدیده‌ای اجتماعی گام مهمی در راستای پیشگیری و تعدیل سایر آسیب‌های اجتماعی نیز محسوب می‌شود، زیرا اثرات و پیامدهای ختنه به‌عنوان یک عمل یا تجربه فقط متوجه فرد نیست، بلکه جامعه را نیز درگیر و متأثر می‌سازد. از طریق اندیشیدن به این عمل و بازنگری سیاست‌ها و حقوقی که پیرامون آن وجود دارد می‌توان گام مهمی در راستای مسائل و آسیب‌هایی برداشت که سویه‌ای اقتصادی و غیراقتصادی دارند. در واقع بر ساخت ختنه به مثابه پدیده اجتماعی در جامعه همواره در یک رابطه تعاملی و تأثیر و تأثیری بین جامعه و فرد به مثابه انسان اجتماعی قرار دارد.

متأسفانه کنوانسیون حقوق کودک، که از جمله مهم‌ترین اسناد حمایتی در حوزه حقوق کودکان است، خشونت را تعریف نکرده است و تنها در ماده ۹ به ذکر مصادیق آن پرداخته است. اما به‌طور کلی یکی از کلیدواژه‌های مهم در تعریف خشونت اعمال زور است، امری که در این پژوهش در خاطرات ذکر شده، به سبب دنبال شدن از طریق دیگران برای گرفتن کودک ختنه‌نشده یا گرفتن پاهای او، و ... نیز آمده است. ماده ۵۸ قانون کودکان ۲۰۰۴ انگلستان نیز شرحی جالب‌توجه از میزان مجاز تنبیهات به‌دست می‌دهد که می‌تواند به‌صورت تعمیم‌یافته‌تری به صدمه تحمیل‌شده از سوی بزرگسالان بر کودک و به‌طور خاص ذیل بحث

ختنه اطلاق شود. براساس این ماده قانونی، هر صدمه از طرف پدر و مادر یا سرپرست کودک که بر وی وارد شود و میزان آن بیشتر از قرمزی پوست باشد یا آسیب وارد شده بیش از آسیبی گذرا و جدی باشد خارج از تنبیه معقول خواهد بود و دفاع از آن غیرممکن است.

براساس بند سوم ماده ۲۴ کنوانسیون حقوق کودک، کشورهای طرف کنوانسیون تمام اقدامات لازم و مناسب را برای زدودن روش‌های درمانی سنتی و خرافی در حوزه بهداشت کودکان به عمل خواهند آورد. ماده ۳۹ این کنوانسیون نیز بر این مهم تأکید دارد که کشورهای طرف کنوانسیون تمام اقدامات لازم را برای تسریع بهبودی جسمی و روحی و سازش اجتماعی کودکانی که قربانی بی‌توجهی، استثمار، سوءاستفاده، شکنجه، یا سایر اعمال خشونت‌آمیز و غیرانسانی و تحقیرکننده یا جنگ بوده است به عمل خواهند آورد. این روند بهبودی و پیوستن مجدد به جامعه می‌باید در محیطی انجام گیرد که موجب سلامت، اتکای نفس، و احترام کودک شود.

با توجه به مصوبات مذکور، سؤالی که مطرح می‌شود این است که در مقابل ختنه چه سیاستی باید اتخاذ شود. نکته مهم در زمینه ختنه آن است که فارغ از فزونی انجام این عمل و مزایا یا پیامدهای آن، در تحقیقات متعددی آسیب‌های جسمانی و روانی این عمل کهن به اثبات رسیده است، اما مشخص نیست که چه رویکردی نسبت به آن باید اتخاذ شود. آیا با تأیید پزشکان مبنی بر فزونی مزایای ختنه نسبت به پیامدهای آن می‌توان از آسیب‌های جسمانی و روانی ختنه چشم پوشید و آن را خشونت علیه کودکان پسر قلمداد نکرد؟

نکته‌ای که در این راستا نباید از نظر مغفول بماند مفهوم کودکی براساس تعاریف و اسناد بین‌المللی است. ماده ۱ کنوانسیون جهانی حقوق کودک هر فرد زیر هجده سال را، فارغ از این‌که در کدام نقطه جغرافیایی زندگی می‌کند و چه مذهب و نژاد و ملیتی دارد، کودک محسوب می‌کند و دولت‌های امضاکننده کنوانسیون حقوق بشر متعهد شده‌اند سلامت جسم و روح کودکان را تضمین نمایند و با هرگونه آسیب رساندن به آن‌ها مبارزه کنند. با توجه به این کنوانسیون و دیگر اسناد حقوق بشری، مصادیق خشونت علیه کودکان در همه‌جای دنیا یکسان است و فعالان حقوق کودک ختنه را یکی از این مصادیق برشمرده‌اند.

برای مطالعه بیشتر (۹)

ممنوعیت ختنه در برخی کشورهای اروپا

در طی سالیان اخیر ختنه در کشورهای مختلف اروپایی با احکام متفاوتی مواجه شده است که گاه در سطح محلی و گاه در سطح کشوری به تصویب رسیده است از جمله این احکام می‌توان به ممنوعیت ختنه در سوئد، ایسلند، کلن آلمان، و نروژ اشاره کرد. طبعاً در واکنش به احکام صادره می‌توان به ماده ۱۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر اشاره داشت:

«هرکس حق دارد از آزادی فکر، وجدان، و مذهب بهره‌مند شود. این حق متضمن آزادی تغییر مذهب یا عقیده همچنین آزادی اظهار عقیده و ایمان است و نیز شامل تعلیمات مذهبی و اجرای مراسم دینی می‌شود...»
اما مخالفان ختنه در کشورهای یادشده بر این باورند که

— در صورتی که دلیل پزشکی موجهی برای ختنه پسران وجود نداشته باشد، این اقدام باید هرچه سریع‌تر منع شود. ممنوعیت ختنه پسران موضوعی است که بر بحث حقوق کودکان متمرکز است و هیچ‌گونه ارتباطی با مذهب ندارد.

— براساس این طرح، هرکس عمل ختنه را به دلایل مذهبی یا فرهنگی انجام دهد ممکن است تا شش سال حبس بگیرد. پیشنهاددهندگان این طرح عمل ختنه پسران را به ناقص‌سازی اندام جنسی زنان (ختنه زنان) تشبیه و آن را نقض حقوق پسران کم‌سن عنوان کرده‌اند.

— ختنه عملی ماندگار و غیرقابل بازگشت در جسم کودک است و این عمل حتی اگر والدین با آن موافق بوده باشند، همچنان صدمه زدن به بدن تلقی می‌شود. در این رابطه پزشکی که از نظر دادگاه مظنون به نقض قانون بود، به دلیل بغرنجی و اجتناب‌ناپذیر بودن موضوع مقصر شناخته نشد.

— این عمل سبب آسیب روحی و جسمی به کودکان می‌شود.

علاوه بر موارد یادشده، می‌توان به برخی از مواد قانونی موجود در کنوانسیون‌های اروپایی نیز توجه داشت که بی‌ارتباط با نظرات مخالفان این امر نیست. براساس ماده ۲۰ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و زیست‌شناسی، برداشتن غیرپزشکی بافتی از بدن از افرادی که هنوز قادر به تصمیم‌گیری مستقل و اعلام رضایت نیستند ممنوع است. کودکان حق حفاظت از خود و محافظت در مقابل رفتار تحقیرآمیز را دارند و ختنه ناقض این حقوق است. پزشکان باید حقوق بیماران را محترم بشمارند. از همین رو انجام ختنه‌هایی با کارکرد پیشگیرانه بر روی خردسالان از نظر اخلاقی نباید استمرار یابد و ختنه باید محدود به مردان بزرگ‌سالی شود که قادرند رضایت آگاهانه و قانونی خود را ابراز کنند (هیل، ۲۰۰۳، ص ۵۰۰).



تصویر شماره ۵۹: اعتراض 'به ختنه پسران' (BBC)

حق بر سلامت در کنوانسیون‌های جهانی حقوق بشری

در طی بررسی‌های انجام‌شده در کنوانسیون‌ها، اعلامیه‌ها، و اسناد حقوق بشری جهان با تأکید بر اهمیت سلامت انسان‌ها از مصداق‌ها و موارد متعددی نام برده شده است که ضامن سلامت افراد و یا ناقص آن‌اند، اما در میان این مصداق‌ها و موارد متعدد هیچ نشانی از ختنه مردان وجود ندارد و در واقع این عمل نه از سوی سازمان ملل و نه از سوی دیگر نهادهای حقوق بشری هیچگاه با قاطعیت محکوم نشده و حتی در مواردی تأیید هم شده است که از آن جمله می‌توان به نشست ژوئن سازمان ملل در سال ۲۰۱۶ میلادی اشاره کرد که کشورهای جهان متعهد شدند برای پایان دادن به ایدز تا سال ۲۰۳۰ با آن مبارزه کنند و یکی از راهکارهای مطرح‌شده در این مبارزه انجام ختنه اعلام شد.

اولین و کلی‌ترین تجلی حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی منشور ملل متحد است. با آن‌که در این منشور صراحتاً سخنی از حق بر سلامت به‌میان نیامده است، اما بند الف ماده ۵۵ منشور آن سازمان را به ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی و یافتن راه‌حل‌های مسائل بین‌المللی مربوط

۱. در سال‌های اخیر پویش‌هایی برای مبارزه با ختنه مردان در کشورهای مختلف جهان شکل گرفته است. سند ۲۰۳۰ توافق‌نامه جهانی برای توسعه پایدار تا سال ۲۰۳۰ میلادی است. کشورهای امضاکننده این سند متعهد شده‌اند همه ظرفیت‌ها و امکانات خود را برای تحقق اهداف این سند جهانی به‌کار بگیرند. اما این منشور بین‌المللی در ایران با ممانعت افراد وابسته به حاکمیت و مذهبیان مواجه شده است. مخالفان این سند آن را منافی باورها و اعتقادات مذهبی ایرانیان دانسته‌اند.

به سلامتی ملزم کرده است. دومین انعکاس حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی اساسنامه سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۱۹۴۶ است. در این سال برای نخستین بار حق بر سلامت در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی شناسایی شد. همچنین در مقدمه این اساسنامه آمده است که بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی یکی از حق‌های بنیادین هر انسانی است و سلامتی ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت جنبه بنیادی دارد. در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز صراحتاً بر این مهم تأکید شده است: «هرکس حق دارد سطح زندگانی، سلامتی، و رفاه خود و خانواده‌اش را از حیث خوراک و مسکن و مراقبت‌های پزشکی و خدمات لازم اجتماعی تأمین کند و همچنین حق دارد در مواقع بیکاری، بیماری، نقص عضو، بیوگی، پیری، یا در تمام موارد دیگری که به عللی خارج از اراده انسان وسایل امرار معاش از دست رفته باشد از شرایط آب‌و‌مناغه زندگی برخوردار شود.»^۱

اما با همه این تأکیدات — که به تعداد اندکی از آن‌ها اشاره شد — به گواه یک بررسی، تنها در قانون اساسی یک‌صد و ده کشور جهان از حق بر سلامت به‌عنوان یک اصل سخن به‌میان آمده است و در هفتاد و سه کشور نیز به حق خدمات بهداشتی و درمانی اشاره شده است (رضایی قلعه، ۱۳۸۵).

پیش از پرداختن به موضوع ختنه از منظر حقوقی، بیان این نکته مهم ضروری به‌نظر می‌رسد که مراد از ختنه در این قسمت شکل‌های افراطی آن نیست که گاه شامل بریدن پوست آلت و بیضه‌ها تا مقعد می‌شود، بلکه فقط نوعی از ختنه مورد بحث است که به بریدن پوست ختنه‌گاه در اطراف کلاهک می‌پردازد. براساس قانون حقوق بشر مواد قانونی زیر را دارا هستیم (گاتارد، ۲۰۰۳، ص ۷۶):

— ماده ۳: ممنوعیت شکنجه: هیچ انسانی نباید مورد شکنجه، تحقیر، درمان تحقیرآمیز، و تنبیه قرار بگیرد.

ماده ۸: حق احترام به زندگی شخصی و حقوقی: هر انسانی این حق را داراست که زندگی خصوصی، فامیلی، و روابطش محترم شمرده شود. هیچ دخالتی از سوی نهادهای دولتی نباید وجود داشته باشد، مگر بنابه شرایط خاص ... در راستای محافظت از سلامت و اخلاقیات و

۱. رک: سازمان ملل متحد (۱۳۹۷)، اعلامیه جهانی حقوق بشر.

محافظت از حق یا آزادی سایرین.

مادّه ۹: آزادی اندیشه، آگاهی، و مذهب: تمامی افراد از حق آزادی اندیشه، آگاهی، و دین بهره‌مندند. این حق شامل آزادی در تغییر دین یا باورهای آدمی و آزاد بودن در حفظ دین یا باور خود، انجام عبادات، تدریس، تمرین، و رعایت است، خواه به‌تنهایی و خواه در جامعه با دیگران، خواه در انظار عمومی یا خلوت خویشتن.

درباره مادّه ۳ چنین در نظر بگیرید که ختنه همراه با درد باشد (دردی که از عدم استفاده از بی‌حسی‌های محلی و مناسب‌نشست گرفته باشد) و مهم‌تر از آن کودک خواستار یا به‌دنبال رخداد این امر نبوده است، کما این‌که کودک نوزاد است. در خصوص مادّه ۸ که از حق زندگی شخصی حمایت می‌کند، به بیانی ساده، درباره فردی که بدون اختیار کودک را همراهی می‌کند و عملی را انجام می‌دهد که دردی را تحمیل می‌نماید که دارای فواید کوتاه‌مدت آشکار نیست به‌طور بالقوه به نقض آزادی می‌انجامد. متعاقباً حفاظت از زندگی خانوادگی نیز به‌طور مشخص مشروط به پذیرش یا ردّ کودک از سوی جامعه مذهبی یا نژادی خاصی شده است. کارکردی مشابه را نیز در وصف مادّه ۹ در نظر بگیرید که ممکن است ختنه پیش‌نیازی برای عضویت جوامعی مشخص (مانند مسلمانان و یهودیان) باشد که بر روی کودک اعمال می‌شود، اما ممکن است کودک نخواهد در جامعه مذهبی یا نژادی خاصی عضو باشد. به‌نظر می‌رسد هرگونه پیمان نادرست به زمان وقوع آن باز می‌گردد و نه تنها هنجارهای جامعه‌ای خاص بلکه ضرورت پذیرش شخص در آن بر خانواده تأثیرگذار است. می‌توان چنین استدلال کرد که ممکن است مواد هشتم و نهم نقض شود، اگر والدین عامدانه موفق به ارائه فرزند خود برای انجام عمل در زمان مناسب نشوند.

براساس مادّه ۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، نمی‌توان احدی را تحت شکنجه یا مجازات یا رفتاری قرار داد که ظالمانه یا برخلاف انسانیت و شئون بشری یا موهن باشد.

مادّه ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی نیز بر این مهم تأکید دارد که هیچ‌کس را نمی‌توان مورد آزار و شکنجه یا مجازات یا رفتارهای ظالمانه یا خلاف انسانی قرار داد، به‌ویژه قرار دادن یک شخص تحت آزمایش‌های پزشکی یا علمی بدون رضایت آزادانه او ممنوع است.

برخی چنین استدلال کرده‌اند که از آنجا که ختنه حتی با وجود بهره‌مندی از روش‌های کنترل درد، مانند مسدود ساختن عصب‌های آلت جنسی و گرم‌های بی‌حسی ذاتاً عملی دردناک است،

در نتیجه نوعی شکنجه به‌شمار می‌رود. از منظر این گروه از منتقدان از آنجاکه نوزادان قشری آسیب‌پذیرند و امکان بیان درد را ندارند، بنابراین ختنه نوعی شکنجه به‌شمار می‌آید، به‌مانند هر عملی که درد یا رنجی سهمگین، خواه جسمانی و خواه روانی، را عامدانه بر فردی تحمیل کرده و یا بنابر دلایل تبعیض‌آمیز اعمال شده باشد (ساردی، ۲۰۱۱). در عین حال این عمل بر روی کودکان با اعمال زور و نقض اختیار آنان همراه است.

شورای اروپا در سال ۱۹۹۷ در طراحی کنوانسیون توفیق حاصل کرد که به زیست پزشکی مربوط است. این کنوانسیون به قواعد مربوط به رضایت بیمار برای مراقبت بهداشتی، حمایت از زندگی خصوصی، حق دسترسی به اطلاعات، مداخله‌های ژنتیکی در انسان، تبعیض، حمایت از اشخاص درگیر در پژوهش‌های علمی، خارج کردن ارگان و بافت زیستی و اهدای عضو بدن انسان پرداخته است. اولین پروتکل الحاقی به کنوانسیون بر ممنوع کردن «هرگونه مداخله‌ای که در صدد خلق انسانی باشد که از لحاظ ژنتیکی به انسان دیگر اعم از زنده یا مرده شبیه است» دلالت دارد.

همچنان‌که قبلاً اشاره شد، براساس ماده ۱۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر، «هرکس حق دارد از آزادی فکر، وجدان، و مذهب بهره‌مند شود. این حق متضمن آزادی تغییر مذهب یا عقیده همچنین آزادی اظهار عقیده و ایمان است و نیز شامل تعلیمات مذهبی و اجرای مراسم دینی است. هرکس می‌تواند از این حق به‌تنهایی یا گروهی، به‌شکل خصوصی یا عمومی، برخوردار باشد.» حال اگر یهودیان بر این باور باشند که ختنه مردان با هویت یهودی مرتبط است (ختنه شدن نشانه‌ای از عهد مردان یهودی با خداوند است که آن شخص را یهودی می‌سازد)، در نتیجه باید از حق ختنه کردن نوزادان یهودی که ناقض حق آزادی تغییر مذهب و اجرای مراسمات دینی است ممانعت کرد. به بیان دیگر ختنه به‌مثابه نشانه‌ای مذهبی در دورانی انجام می‌شود که کودک هیچ‌گونه قدرت تصمیم‌گیری و اختیار و آزادی ندارد و این عمل بیشتر به تحمیل دین یا عقیده‌ای خاص شبیه است تا پذیرش آن.

برخی نیز عملکرد والدین در تصمیم‌گیری مبنی بر انجام دادن عمل ختنه بر روی فرزند خود را نقض حق کودک بر بدن خود دانسته‌اند. در پاسخ به این انتقاد نظرگاهی وجود دارد مبنی بر این‌که اگر ما بخواهیم ختنه را ناقض حق کودک بر بدن بدانیم، مشکل اساسی در حق نظارت والدین بر

فرزندان به وجود خواهد آمد. با قبول این استدلال که ختنه ناقض حق کودک بر بدن است، در واقع راه تصمیم‌گیری والدین برای هرگونه عمل جراحی فرزندان را می‌بندیم. این موضوع حتی می‌تواند تا دیگر موارد مربوط به کودک مانند تحصیل او نیز تداوم یابد. کودک ممکن است بعد از رسیدن به بلوغ به والدین خود اعتراض کند که چرا مرا به مدرسه فرستادید، من موافق این کار نبودم. در حالی که او در آن سن، توان تصمیم‌گیری در این زمینه را نداشته است. بنابراین می‌توان گفت تسری دادن حق کودک بر بدن به موضوع ختنه می‌تواند به‌طور غیرمستقیم به سلب اختیار کلی والدین بر فرزندان بینجامد. در این صورت طبیعی است که بنیادی‌ترین نیازهای کودک، یعنی سلامت او، نیز به‌خطر خواهد افتاد. می‌توان برای رعایت هرچه بهتر حق کودک بر بدن خود این کار را در سنی انجام داد که او به درجه‌ای از عقلانیت رسیده باشد که خودش نیز در این تصمیم‌گیری سهیم باشد. این کار را می‌توان از نظر حقوقی انجام داد، ولی قانونی کردن این راهکار می‌تواند راه را بر بسیاری دیگر از اختیارات والدین بر فرزندان، اعم از دختر و پسر، ببندد. اگر هم قرار باشد چنین تغییری در قانون صورت گیرد، باید به چنین عواقبی نیز فکر کرد و به شیوه‌ای درست و اصولی جلو آن را گرفت. اختیار والدین بر کودکان، البته آن‌گونه که در میثاق‌های حقوق بشری و کنوانسیون حقوق کودک پذیرفته شده است، امری است که در صورت زیر سؤال بردن آن، می‌تواند در درجه اول به ضرر خود فرزندان تمام شود (صادق‌زاده میلانی، ۱۳۹۷). در تقابل با این رویکرد نیز می‌توان از ماده ۵۸ قانون کودکان ۲۰۰۴ انگلستان و حق بر بیمار بودن به‌عنوان رویکردی قابل طرح در حق بر سلامت اشاره داشت. در ماده ۵۸ قانون کودکان، که به منع تنبیه معقول کودکان از جانب والدین منجر شد، تأکید شده است که هر صدمه از طرف پدر و مادر یا سرپرست کودک که بر وی وارد شود و میزان آن بیشتر از قرمزی پوست باشد و یا آسیب وارد شده بیشتر از آسیبی گذرا و جدی باشد خارج از تنبیه معقول است و دفاع از آن غیرممکن است (امانی زارین، مکاریان، و کریمی‌نژاد، ۱۳۹۶). در ادامه، حق بر بیمار بودن بر خودداری و اجتناب از تن دادن به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بنابر دلایل شخصی، اعتقادی، و مذهبی دلالت دارد. البته محدودیت‌های ناشی از تأمین حداقل‌های بهداشتی و محدودیت‌های منبعث از منافع حاکمیتی مخالف با نظم عمومی، موانع قانونی، اصول اخلاقی، و عقاید مذهبی می‌تواند تحقق اعمال آن را با مشکل مواجه و یا محدود سازد (اصلائی، ۱۳۹۷). در نتیجه می‌توان چنین پنداشت که حق بر بیماری نیز بسته به نوع بیماری، میزان همه‌گیری، سطح

بهداشت محل اقامت، هزینه‌های درمان و پیامدهایی که می‌تواند در پی داشته باشد محدود می‌شود، کما این‌که پیش‌تر از سیاست سازمان بهداشت جهانی مبنی بر بهره‌مندی از ختنه به‌عنوان راهکاری برای مقابله با همه‌گیری ایدز تا سال ۲۰۳۰ اشاره شد و همچنین براساس قانون الزام تزریق واکسن ضدکزاز برای بانوان قبل از ازدواج مصوب ۲۳ فروردین ماه ۱۳۶۷ آمده است: «به‌منظور پیشگیری از تلفات ناشی از کزاز کودکان بانوان مکلف‌اند قبل از ازدواج، در مناطقی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌کند نسبت به واکسینه کردن خود علیه بیماری کزاز اقدام کنند. دفاتر ازدواج موظف‌اند قبل از ازدواج، گواهینامه معتبر مبنی بر واکسیناسیون ضدکزاز از زوجه را اخذ و پس از بایگانی نسبت به انجام و ثبت عقد با ذکر مشخصات گواهی اقدام کنند.» (اصلائی، ۱۳۹۷)

بنابراین شاید بتوان بسته به کارکردهای ختنه در پیشگیری از وقوع برخی از بیماری‌ها، به‌ویژه بیماری‌های همه‌گیر، همچون ایدز، و در مناطق کمتر توسعه‌یافته، مانند آفریقا، رویکردی متفاوت پیشه کرد، چنان‌که در ذیل داروهای حیاتی نیز این امر وجود دارد که در برخی مناطق بسته به شیوع بیماری‌های خاص شمار این داروها می‌تواند فزونی یابد.

برای مطالعه بیشتر (۱۰)

ختنه دختران از دیدگاه سازمان‌های بین‌المللی

به دلیل آثار زیان بار بهداشتی - اجتماعی و عوارض بسیار وخیم جسمانی و روانی که ختنه دختران به دنبال دارد و به منظور خاتمه دادن به این نوع خشونت‌ها و سنت‌های آسیب‌زا، کشورها و سازمان‌های مختلف، مجازات‌های متفاوتی را مقرر کرده‌اند. مجمع عمومی سازمان ملل (۱۹۹۳) در نخستین اعلامیه رفع خشونت نسبت به زنان «خشونت علیه زنان» را این‌گونه تعریف کرده است: «هرگونه عمل خشونت‌آمیز مبتنی بر جنسیت که باعث بروز یا احتمال بروز صدمات و آسیب‌های جسمی، جنسی، یا روانی و یا رنج و آزار زنان از جمله تهدید به آن‌ها شود.» کنفرانس جهانی حقوق بشر وین در سال ۱۹۹۳ برای اولین بار ختنه زنان را نقض حقوق انسان‌ها معرفی کرد. بیانیه سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۰ در محکوم ساختن عمل ناقص‌سازی زنان نیز باعث تثبیت این دیدگاه شد. سازمان ملل روز ششم فوریه سال ۲۰۰۳ را به‌عنوان «روز بین‌المللی مبارزه با ناقص‌سازی جنسی زنان» نام‌گذاری کرد تا نقطه شروعی برای ازبین بردن این عمل باشد. به‌علاوه سازمان بهداشت جهانی قوانین سختگیرانه‌ای را برضد همه انواع ختنه دختران وضع کرده تا موجب ممنوعیت آن در همه جهان شود. در سال ۲۰۰۸ سازمان بهداشت جهانی و چندین سازمان وابسته به سازمان ملل ناقص‌سازی جنسی زنان را به‌عنوان نقض حقوق بشر و استانداردها و هنجارهای انسانی شناختند. سازمان بهداشت جهانی سنتی بودن قضیه را تنها دلیل این عمل ذکر می‌کند و آگاهی کامل از غیرمذهبی بودن انجام این عمل را به تمام کشورهای عضو سازمان ملل ابراز داشته است. مجمع عمومی سازمان ملل متحد در ۲۰ دسامبر ۲۰۱۲ قطعنامه شماره ۱۴۶/۶۷ را در مورد ممنوعیت ختنه دختران صادر کرد و از دولت‌ها درخواست کرد که اقدامات جامعی را در سطح ملی برای محو ختنه دختران انجام دهند و مکانیسم‌های نظارتی جامعی را برای مقابله با خشونت علیه زنان پیش‌بینی کنند. باوجود توصیه و درخواست سازمان ملل از دولت ایران تاکنون ایران وجود ختنه زنان را باوجود انجام شدن آن در چهار استان عمدتاً سنتی‌نشین خود در آذربایجان غربی (مناطق کردنشین)، کردستان، کرمانشاه، هرمزگان به رسمیت نشناخته و عملاً برنامه‌ای آموزشی و یا جرم‌انگاری در این خصوص را در دستور کار قرار نداده است و ایران همچنان در نقشه جهانی ختنه زنان و در زمره فهرست کشورهای ختنه‌کننده زنان وجود ندارد.

فصل ششم: کارکردها و دلایل استمرار ختنه در دنیا

مقدمه

ختنه پدیده‌ای است به قدمت چند هزار سال و به‌طور مشخص‌تر می‌توان مدعی شد که این پدیده با ظهور و استقرار دین یهود به جزئی ساختاری از اعتقادات آیین یهود تبدیل شد و استدلال می‌شود که قبل از آن نیز در بین مصریان زمان فراعنه رواج داشته است. این درحالی است که انتقادهای بسیاری نیز بر آن وارد می‌شده است و جالب‌تر این‌که باوجود انتقادهای بسیاری که دامنه آن در دوران مدرن بسیار گسترده‌تر هم شده است، هنوز صدها میلیون نفر به آن اعتقاد دارند و یا آن را انجام می‌دهند.

این فصل درصدد توضیح پاره‌ای از دلایل استمرار این عمل است. برای این منظور به بررسی کارکردهای ختنه از مناظر مختلف پرداخته شده است. سه حوزه اصلی کارکردی ختنه در این پژوهش عبارت‌اند از: کارکردهای بهداشتی و پزشکی ختنه، کارکردهای اجتماعی ختنه، و کارکردهای اقتصادی ختنه. در بخش کارکردهای بهداشتی و پزشکی ختنه به نقش این عمل در جلوگیری از ابتلا به مواردی همچون ایدز، سرطان آلت تناسلی، و عفونت‌های ادراری پرداخته شده است. در توضیح کارکردهای اجتماعی ختنه به پذیرش دینی و قومی، هویت‌بخشی جنسیتی به مردان و پدرسالاری، و منافع مردان اشاره شده است و درنهایت در توضیح کارکردهای اقتصادی به ختنه‌گری به‌مثابه یک شغل و همچنین دلایل تجاری استمرار ختنه پرداخته شده است.

کارکردهای بهداشتی و پزشکی ختنه

ایمنی و جلوگیری از آیدز

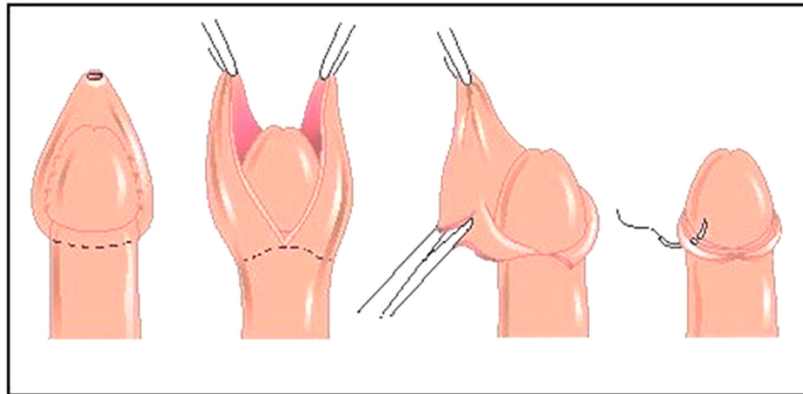
پیش‌پوست، علاوه بر کارکردهای محافظتی - مکانیکی، دارای کارکردهای محافظتی - ایمنی نیز هست. اگرچه همچنان به پژوهش‌های بیشتری در این زمینه نیاز است، اما پژوهش‌های حاضر نشان می‌دهد پیش‌پوست حاوی سلول‌های فعال ایمنی است و در فضای پیش‌پوستی موادِ حافظِ ایمنی وجود دارد. برای نمونه، لیسوزیم که از نظر ایمنی شناختی یک آنزیم فعال است و در سطح غشای مخاطی و در ترشحاتی نظیر اشک، بزاق، و شیر مادر یافت می‌شود، در مایع زیر پیش‌پوست انسان نیز وجود دارد. همین‌طور معلوم شده است تعداد سلول‌های پلازما در پیش‌پوست گاوهای نر در واکنش به عفونت باکتریایی افزایش می‌یابد، و این سلول‌ها در درون فضای پیش‌پوستی پادتن ترشح می‌کنند (لانگلی، تی‌تی‌دژ، ۲۰۱۶).

سلول‌های لانگرهانس گروهی از سلول‌های فعال ایمنی هستند که در پوست و برخی سطوح غشای مخاطی یافت می‌شوند، از جمله در پیش‌پوست و واژن. پژوهشی بر روی نمونه‌های بافت انسانی نشان داده است این سلول‌ها پروتئینی به نام لانگرین تولید می‌کنند که به پاک‌سازی محیط از ویروس‌ها و انتقالشان به جایی دیگر از سلول برای نابودسازی کمک می‌کند. درحالی‌که برخی محققان عنوان کرده‌اند حضور سلول‌های لانگرهانس در پیش‌پوست راهی برای عفونت اچ‌آی‌وی باز می‌کند، و با این توجیه برای جلوگیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی از عمل ختنه دفاع کرده‌اند (همان). در پژوهشی که به بررسی نظرات زنانی پرداخته است که تجربه آمیزش هم با مردان ختنه‌شده و هم ختنه‌نشده داشته‌اند، معلوم شد برای بیشتر این زنان آمیزش با شریک‌های جنسی ختنه‌نشده ملایم‌تر و راحت‌تر بوده است و این‌که آن‌ها به دفعات بیشتری توانسته بودند تنها با دخول آلت به درون واژن به ارگاسم برسند. شاید به این علت که آلت ختنه‌نشده تماس نزدیک‌تری را با نواحی زهاری زن ممکن می‌سازد.

اما آنچه تا به امروز محقق نشده است یقینی مبنی بر فزونی فواید این امر نسبت به مضراتش و یا بالعکس است. از همین رو نیز مراجع پزشکی بین‌المللی، با وجود موضع‌گیری قاطع در برابر ختنه زنان، هیچ رویکرد مشخصی در برابر ختنه مردان نداشته‌اند و صرفاً بر آن‌اند که پیش از رخداد

آن باید فرد و یا مسئولان موردنظر از پیامدهای آن آگاه شوند و بعد درباره انجام شدن آن تصمیم بگیرند. شاید همین امر، یعنی داشتن سیاستی خنثی در برابر این عمل دیرینه و کهن و بیان زوایای مثبت و منفی آن، به استمرار و دوام این عمل نیز قوام بخشیده باشد، اگرچه نمی توان سهم برخی تأییدات پزشکی را در این زمینه نادیده گرفت.

پوست ختنه‌گاه یک پوسته ادامه‌دار از تنه آلت تناسلی است که کلاهک و مجرای ادرار را تحت پوشش خود درمی آورد. پوست ختنه‌گاه به واسطه فرنیولم به کلاهک متصل شده است. در حالت غیرنعوظ آلت تناسلی مردانه ختنه نشده سطح داخلی پوست ختنه‌گاه^۱ در تماس با سر آلت تناسلی^۲ و تنه^۳ آن است و بدین ترتیب محیط مرطوب محافظت شده‌ای را برای فلور میکروبی این ناحیه فراهم می‌سازد. چنانچه این ناحیه به‌طور معمول تمیز نشود، می‌تواند به محلی برای تکثیر عوامل بیماری‌زا تبدیل شود (دویل، ۱۳۸۹، ص ۳۶۱).



تصویر شماره ۶۰: مراحل انجام عمل ختنه (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶)

ایدز از بیماری‌هایی است که در بحث‌های پزشکی مرتبط با ختنه به آن توجه شده است و نظر غالب مجامع پزشکی از قبیل سازمان بهداشت جهانی بر این امر است که ختنه مردان رابطه غیرمستقیمی با ابتلا به ایدز دارد و در برخی از بررسی‌ها، نظیر برنامه مشترک سازمان ملل متحد

-
1. inner prepuce
 2. glans
 3. shaft

درباره عفونت اچ‌آی‌وی، تأثیر این مهم را تا کاهش ۵۰-۶۰ درصدی ابتلا به ایدز در روابط دگرجنس‌خواهان برآورد کرده‌اند (UNAIDS, 2010). ارتباط میان عفونت اچ‌آی‌وی و ختنه مردان نخستین بار در سال ۱۹۸۶ در متون پزشکی مطرح شد و حتی توصیه‌های مشترکی نیز از سوی سازمان جهانی بهداشت و برنامه مشترک سازمان ملل متحد درباره عفونت اچ‌آی‌وی مطرح شده است مبنی بر این‌که ختنه مردان به‌عنوان یک راهبرد مؤثر در پیشگیری از انتقال عفونت اچ‌آی‌وی و سایر عفونت‌های اکتسابی از جنس مخالف شناخته شده است. براساس گزارش پایش کنترل ایدز منتشرشده دبیرخانه کارگروه کشوری ایدز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اسفند ماه ۱۳۹۵ در نشست ژوئن ۲۰۱۶، برپایه اعلامیه‌های قبلی، کشورهای عضو سازمان ملل متحد متعهد شدند که در مسیرهایی سریع به نبرد با ایدز برای پایان دادن به همه‌گیری آن تا سال ۲۰۳۰ میلادی شتاب دهند. این مسیرهای سریع به ده بخش تقسیم شده است و کشورها متعهد شده‌اند که اقدامات مؤثری برای کنترل همه‌گیری در این زمینه‌ها در سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۰ میلادی انجام دهند تا بتوان به اهداف سال ۲۰۳۰ میلادی دست یافت. اهداف سال ۲۰۳۰ عبارت‌اند از: میزان بروز صفر ایدز، انتقال صفر از مادر به کودک، و مرگ و میر صفر. در مورد سوم این تعهدات ده‌گانه نیز به اطمینان از دسترسی به گزینه‌های مختلف خدمات پیشگیری اشاره شده که یکی از آنان ختنه مردان ذکر شده است (دبیرخانه کارگروه کشوری ایدز، ۱۳۹۶).

در توضیح چگونگی عملکرد پوست ختنه‌گاه در افزایش احتمال ابتلا به ایدز — همچنان‌که قبلاً گفته شد — می‌توان چنین گفت که در حالت غیرنعوظ آلت تناسلی مردانه ختنه‌نشده سطح داخلی پوست ختنه‌گاه در تماس با سر آلت تناسلی و تنه آن است و بدین ترتیب محیط مرطوب محافظت‌شده‌ای را برای فلور میکروبی این ناحیه فراهم می‌سازد. چنانچه این ناحیه به‌طور معمول تمیز نشود، می‌تواند به محلی برای تکثیر عوامل بیماری‌زا تبدیل گردد. مطالعات انجام‌شده در محیط‌های کشت آزمایشگاهی نشان می‌دهد سطح داخلی پوست ختنه‌گاه انسان استعداد بالایی برای کسب عفونت اچ‌آی‌وی نوع ۱ دارد. نخست به این دلیل که سطح داخلی پوست ختنه‌گاه دارای سلول‌های مستعد (سلول‌های لانگرهانس، سلول‌های T نوع CD4+، و ماکروفاژها) دریافت ویروس اچ‌آی‌وی نوع ۱ است که هرکدام از این سلول‌ها، گیرنده‌های کموکاین (CCR5 یا CXCR4) را در سطح خود ظاهر می‌سازند که ورود ویروس اچ‌آی‌وی نوع ۱ را به بافت تناسلی

انسان تسهیل می‌کند (لانگلی، تی تی دژ، ۲۰۱۶).

دیگر آن که احتمال زخم‌های ناحیه تناسلی در مردان ختنه‌نشده بیشتر بوده و ثابت شده است که زخم یا التهاب تعداد سلول‌های لانگرهانس را در پوست ختنه‌گاه افزایش می‌دهد و احتمالاً ورود ویروس را آسان می‌کند. دیگر این که در زمان رابطه جنسی مرد ختنه‌نشده با جنس مخالف نیز سلول‌های موجود در سطح داخلی ختنه‌گاه با ترشحات واژنی برخورد می‌کند و از همین رو احتمال دریافت ویروس اچ‌آی‌وی نوع ۱ از طریق سلول‌های هدف دریافت این ویروس فزونی می‌یابد، زیرا سلول‌های لانگرهانس واقع در اپیتلیوم مخاط واژن به طور انتخابی از سوی ویروس مورد هدف قرار می‌گیرند و آلوده می‌شوند. این سلول‌ها سپس به لنفوسیت‌های CD4+ ناحیه زیر اپیتلیوم متصل می‌گردند و از راه سیستماتیک لنفاتیک مهاجرت می‌کنند و به عفونت سیستمیک منجر می‌شوند. این درحالی است که در چنین شرایطی و در مردان ختنه‌شده تنه آلت تناسلی مردانه با یک اپیتلیوم ضخیم کراتینیزه شده‌ای پوشانده شده است که سبب محافظت از عفونت می‌شود (همان).

چندی پیش دانشمندان آفریقایی نیز به موضوع عجیبی پی بردند و آن این که در پی آزمایش ۱۸۷ زوج نامتشابه در رواندا مشخص شد که همگی زنان به اچ‌آی‌وی آلوده بودند، درحالی که مردان از آلودگی به این ویروس در امان مانده بودند. پس از مشخص شدن این موضوع، پزشکان مردان را درباره خطر بالای آلودگی به اچ‌آی‌وی مطلع کردند و به آن‌ها به طور رایگان کاندوم دادند، ولی تلاششان بیهوده بود و تقریباً هیچ‌یک از آن مردان به توصیه پزشکان عمل نکردند. دو سال و نیم بعد اتفاق شگفت‌انگیز دیگری رخ داد و آن این که هیچ‌یک از ۵۰ مردی که ختنه شده بودند به اچ‌آی‌وی آلوده نشدند، درحالی که همگی مردان ختنه‌نشده به ایدز مبتلا شده بودند. از همین رو دور از انتظار نیست که برخی از نهادهای بین‌المللی ختنه را در برخی از کشورها بهترین شیوه در مقابل بیماری ایدز بدانند. این توصیه به ویژه برای آفریقا مؤثر خواهد بود، زیرا در این قاره بیشتر مردان مبتلا به ایدز از طریق مقاربت با زنان آلوده شده‌اند. ۷۰ درصد کل مبتلایان به اچ‌آی‌وی، درحالی که این منطقه تنها ۱۰ درصد جمعیت جهان را در خود جای داده است، در جنوب صحرا زندگی می‌کنند.

مطالعات مرکز پیشگیری و درمان بیماری^۱ اذعان کرده است که انجام ختنه نوزادان در آمریکا برای مقابله با ایدز بدون توجه به دیگر مزایای درمانی اش مقرون به صرفه است. این مرکز عنوان کرده است تمامی والدین نوزادان پسر باید از امکان ختنه نوزادان خود بهره مند باشند. اما باید توجه داشت که حتی اگر افراد نامختون نیز در آمریکا ختنه شوند، میزان کاهش ابتلا به ایدز در این کشور به نسبت آفریقا کمتر است، زیرا بخش قابل توجهی از ابتلا به ایدز بین همجنس‌گرایان مرد این کشور به وقوع می‌پیوندد (AAP, 2012).

این کارکرد ختنه مردان مبنی بر کاهش احتمال ابتلا به اچ‌آی‌وی در روابط مردان ختنه‌شده با جنس مخالف مصداق دارد، اما به نظر می‌رسد نقش محافظت‌کننده ختنه در روابط میان مردان همجنس‌گرا کمتر باشد و تاکنون کاهشی در میان همجنس‌گرایان دیده نشده است. این احتمال وجود دارد که تفاوت موجود میزان محافظت و یا عدم وجود آن ناشی از این حقیقت باشد که در تحقیقات مرتبط با همجنس‌گرایان مرد، مردان هر دو نقش فاعل و مفعول را ایفا می‌کنند. در نتیجه مشخص نیست که در چه شرایطی ختنه می‌تواند عملکرد محافظت‌کننده‌ای در برابر ایدز برای مردانی داشته باشد که نقش فاعل را در تقابل با آنانی که نقش مفعول را بازی می‌کنند دارند (همان). لازم است ذکر شود که عمده تحقیقات صورت گرفته در راستای بررسی رابطه ختنه مردان و ایدز در کشورهای آفریقایی اجرایی شده است که خود از سطح بهداشت پایین‌تری برخوردار بوده‌اند. در نتیجه توجه به این نکته اهمیت دارد که در تصمیمات مرتبط به ختنه، به خصوص با هدف کاهش احتمال ابتلا به ایدز، باید به سطح بهداشت جامعه مورد نظر و احتمال ابتلای به ایدز در جامعه مورد بحث نیز توجه کرد. اگر خدمات کافی در دسترس باشد، انجام شدن ختنه در مردان به صورت قابل توجهی امکان‌پذیرتر خواهد بود. هزینه و میزان هزینه - اثربخشی ختنه مردان بزرگسال به عنوان یک مداخله جراحی عمدتاً به مدل ارائه خدمات و میزان بروز محلی عفونت اچ‌آی‌وی بستگی دارد. در یک کارآزمایی انجام شده در اورنج فارم^۲ آفریقایی جنوبی، هر ختنه در مطب پزشکی عمومی با هزینه ۴۷ دلار انجام شد. با استفاده از مدلی که نشان‌دهنده شیوع عفونت اچ‌آی‌وی در مردان این استان است (۲۵/۶ درصد)، به ازای هر هزار ختنه انجام شده

-
1. centers for disease control and prevention
 2. orange farm

در مردان بزرگسال از بروز ۳۰۸ مورد ابتلا به عفونت در طی بیست سال جلوگیری خواهد شد که این میزان معادل ۲/۴ میلیون دلار صرفه جویی خالص در خدمات مراقبت سلامتی خواهد بود. هزینه‌ای که برای هر عفونت دفع شده در این مدل در نظر گرفته شده است در حدود ۱۸۱ دلار برآورد شد. سایر مطالعات نتایج مشابهی را پس از همسان‌سازی از نظر وضعیت همه‌گیری، هزینه‌های محلی، و چهارچوب زمانی نشان داده‌اند. اگر یافته‌های پزشکی مستقل و بدون سوگیری انجام شده باشد، ختنه مردان می‌تواند راهکاری بسیار مقرون به صرفه در مقایسه با سایر مداخلات پیشگیرانه در زمینه جلوگیری از انتقال عفونت اچ‌آی‌وی در کشورهای در حال توسعه باشد (همان).

حمیدرضا بادلی (۱۳۹۷) در تحقیقی با عنوان «تأثیر بیولوژیک ختنه در پیشگیری از ایدز، اچ‌آی‌وی، و ویروس پاپیلوما» می‌نویسد: معمولاً اولین سلولی که در جریان ویروس اچ‌آی‌وی یا بیماری ایدز عفونی می‌شود سلول‌هایی به نام لانگرهانس هستند. این سلول‌ها به مقدار زیاد در پوست ناحیه آلت ختنه‌نشده فرد مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی وجود دارد. در مطالعات آزمایشگاهی دیده شده است که میزان جذب این ویروس از طریق لایه‌های مخاطی پوست ناحیه آلت هفت برابر بیشتر از دهانه رحم (سرویکس) زنان است. این لایه از پوست فاقد لایه ضخیمی به نام کراتین است که معمولاً در پوست نواحی وجود دارد. به همین دلیل سلول‌های لانگرهانس و سلول‌های دیگر سیستم ایمنی به راحتی خود را به این ناحیه می‌رسانند. وجود مقدار زیادی عروق خونی در پوست ناحیه ختنه و فرنولوم آن، به دلیل وجود عروق بسیار کوچک و فراوان، در زمان نزدیکی جنسی دچار خونریزی بسیار کوچک می‌شوند. این آسیب‌های بسیار کوچک محل مناسبی برای ورود ویروس اچ‌آی‌وی‌اند. از علل دیگری که می‌تواند باعث ورود ویروس به این ناحیه شود شامل زخم‌های بیماری‌های قابل سرایت از طریق رابطه جنسی است که به راحتی ویروس از این نواحی وارد بدن خواهد شد. در این مطالعه احتمال کمتر شدن انتقال ویروس بین زنان و مردانی که ختنه شده‌اند دیده شده است. مردان ختنه‌شده مبتلا به اچ‌آی‌وی، که تعداد $\text{Viral load} > 500/0$ کپی در میلی لیتر داشته‌اند هیچ‌کدام از زنان را پس از دو سال دچار اچ‌آی‌وی نکردند. اما در مقایسه، مردان مبتلا به ایدز که ختنه‌نشده بودند در طی دو سال ۲۶ زن از ۱۴۷ زن را به ایدز مبتلا کردند. در زوج‌هایی که مردان مبتلا به اچ‌آی‌وی بودند ختنه باعث کاهش ۴۰ درصدی در احتمال اچ‌آی‌وی

زنان شده است. این مطالعه نسبت به مطالعه قبلی تأثیر کمتری از ختنه را نشان داده است. احتمال بروز و یا درگیری با ویروس پاپیلوما HPV در مردان ختنه شده بسیار کمتر است. از میان دیگر کارهای پژوهشی می توان به تحقیقات دوپل و همکاران (۲۰۱۰) اشاره کرد که به بررسی ختنه مردان به عنوان یکی از راهکارهای جهانی برای پیشگیری از انتقال ویروس اچ آی وی پرداختند و در این راستا مقالات مرتبط را بررسی کردند. آن ها به منظور شناسایی مقالات جاری که به موضوع اچ آی وی و ختنه مردان پرداخته بودند، به جست و جو در مدلاین پرداختند و داده های به دست آمده از این مقالات را بازبینی و خلاصه کردند. یافته های سه کارآزمایی تصادفی شده شاهددار نشان داد که ختنه مردان بزرگسال میزان بروز عفونت اچ آی وی را در حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد کاهش می دهد و به نظر نمی رسد ختنه مردان تأثیر منفی در عملکرد جنسی آن ها داشته باشد و مدل سازی اقتصادی و اپیدمیولوژیک حاکی از آن است که عمل ختنه می تواند به صورت بالقوه یک راهکار بسیار مقرون به صرفه و مؤثر در پیشگیری از انتقال ویروس اچ آی وی باشد. در انتها نیز پیشنهاد شده بود که مراکز ارائه دهنده خدمات کم هزینه، با کیفیت بالا و بی خطر برای ختنه مردان بزرگسال باید به عنوان بخشی از روند جامع پیشگیری اچ آی وی در نواحی دارای میزان بروز بالای این عفونت در دسترس عموم قرار گیرد.

جلوگیری از ابتلای مردان به سرطان آلت تناسلی

در باره رابطه میان ختنه مردان و احتمال ابتلا به سرطان آلت تناسلی نیز دیدگاه هایی وجود دارد و تحقیقاتی صورت گرفته است. سازمان بهداشت جهانی براساس تحقیقات صورت گرفته در آمریکا و با استناد به شواهد قابل تأملی اذعان داشته است که ختنه مردان به طرز چشمگیری احتمال ابتلای آنان به سرطان آلت تناسلی را تقلیل می بخشد. برخی نیز پا را از این فراتر نهاده و سرطان آلت تناسلی را تنها سرطانی نامیده اند که در انسان قابل پیشگیری است. انجام ختنه در دوران نوزادی و شیرخوارگی به طور قاطع از سرطان آلت تناسلی پسران جلوگیری می کند. فاکتوری که در بروز این سرطان دخالت دارد پاپیلوما ویروس تیپ ۱۶ و ۱۸ است که وجود آن ها در پره پوس آلت های تناسلی ختنه نشده خیلی فراوان تر از موارد ختنه شده گزارش شده است (اربابی، ۱۳۷۹). از منظر مدافعان عمل ختنه بهترین سن ختنه دوران نوزادی است و از نگاه آنان مهم ترین

مزایایش را می‌توان نقش پیشگیری‌کننده آن از عفونت ادراری و عوارض خطرناک آن و سرطان آلت تناسلی دانست. براساس عقیده معتقدان عمل ختنه، هرچه کودک در سن پایین‌تر ختنه شود، از مزایای بیشتری بهره خواهد برد. بر این اساس ثابت شده است تنها یک سرطان به‌طور قاطع قابل پیشگیری است و آن سرطان آلت تناسلی پسران است که با عمل ختنه زود هنگام (دوران نوزادی) محقق می‌شود. عوارض ناشی از ختنه (خونریزی، عفونت محل برش، تنگی مه‌آ) با انتخاب روش مناسب و صرف دقت کافی در حین عمل و پس از آن در بیشتر موارد قابل پیشگیری است، به‌ویژه با استفاده از روش پلاستییل، و در صورت بروز عوارض نیز درمانی آسان و کم‌هزینه خواهد داشت (همان).

اما درباره ابتلا به سرطان آلت تناسلی توجه به چند نکته نیز لازم و ضروری است: احتمال رخداد این گونه خاص از سرطان چقدر است؟ آیا تنها روش بازدارنده از وقوع سرطان آلت تناسلی ختنه است؟ برخی تحقیقات به بررسی احتمال رخداد سرطان یادشده و میزان ختنه مورد نیاز و، به روایتی، قیاس اقتصادی این امر پرداخته‌اند. یک مطالعه نشان داده است ۹۰۹ ختنه باید صورت بگیرد تا از رخداد ۱ مورد ابتلا به سرطان آلت تناسلی جلوگیری شود. مطالعه دیگری این مهم را فزونی بخشیده و مدعی شده است که به ازای هر ۳۲۲ هزار ختنه در دوران نوزادی از ۱ مورد ابتلا به سرطان آلت تناسلی به‌طور سالانه جلوگیری می‌شود. البته لازم است یادآوری شود که ختنه مزایای دیگری نیز دارد که برای نمونه می‌توان به احتمال کمتر ابتلای مردان ختنه‌شده به ویروس پاپیلوما‌ی انسانی تناسلی نسبت به مردان ختنه‌نشده اشاره داشت که خود این امر می‌تواند به‌عنوان عاملی برای کاهش احتمال رخداد سرطان آلت تناسلی تلقی شود. کریستین جلیس^۱ (۱۹۷۸)، کاردیولوژیست، بر این باور است که تعداد مرگ و میر سالانه ناشی از مشکلات برآمده از ختنه بیش از مقادیر موجود براساس ابتلا به سرطان آلت تناسلی است. انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا نیز، با بررسی کاهش نرخ مبتلایان به این نوع سرطان در دو کشور آمریکا و دانمارک به‌عنوان دو کشوری که به ترتیب دارای نرخ ختنه قابل توجه و اندک‌اند، معتقد است این کاهش در آمار مبتلایان به سرطان آلت تناسلی الزاماً با به‌کارگیری ختنه قابل توضیح نیست، بلکه عوامل اجتماعی و اقتصادی توسعه، مانند تأثیر عادات بهداشتی، نقش شگرفی در کاهش موارد رخداد این نوع سرطان داشته‌اند. اگر با کارکرد برداشتن

پوست ختنه‌گاه تحت عنوان ختنه برای جلوگیری از ابتلا به سرطان آلت تناسلی در مردان موافق باشیم، که به گفتهٔ جامعهٔ مبتلایان به سرطان آمریکا تنها ۱ نفر از ۱۰۰ هزار نفر به آن مبتلا می‌شوند (کمتر از ۱ درصد)، به نظر می‌توان این ایده را نیز بررسی کرد که زنان نیز پس از گذر از سن بارداری پستان‌های خود را قطع کنند تا از ابتلا به سرطان پستان جلوگیری شود، زیرا براساس گزارش همین سازمان، آمار ابتلا به این سرطان در میان زنان آمریکایی به مراتب بیشتر و نزدیک به ۱ نفر از هر ۸ نفر است، یعنی حدود ۱۲ درصد (دارابی، ۲۰۱۷).

مارگارت سومرویل^۱ این موضوع را بیشتر واکاوی کرده است و می‌گوید: «گرچه ما درمقابل این ایده که پستان‌های دختران برای جلوگیری از ابتلا به سرطان پستان برداشته شود متعجب و وحشت‌زده می‌شویم، اما به ندرت با ایدهٔ برداشتن پوست ختنه‌گاه برای پیشگیری از سرطان آلت تناسلی و ایدز واکنشی نشان می‌دهیم. دلیل این مهم به راحتی قابل تشخیص است: پستان ارزشمند است؛ برداشتن سینهٔ زنان را یک ضربه سهمگین تلقی می‌کنیم، اما ارزشی برای ختنه‌گاه قائل نیستیم. در واقع گاه آن را بی‌ارزش می‌دانیم، چنان‌که در کلام، آن را زشت، بی‌حس، و ناپاک می‌نامیم. درحالی‌که هردو اعضایی طبیعی از بدن آدمی بوده و غیراز کارکردهای جنسی کارکردهای دیگری نیز دارند.» (همان)

نکتهٔ مهم دیگری که می‌توان در پاسخ به این قیاس به آن پرداخت کارکرد اعضای بدن است. اگر نگاه انتقادآمیز حامیان و فعالان حقوق زنان به برخی از تبلیغات و سریال‌های تلویزیونی و مباحث درسی و ... را بررسی کنیم، متوجه خواهیم شد که یکی از این موارد نگاه ابژه‌مانند به زن و به خصوص به بدن اوست که گاه جایگاه زنان را تا مرتبهٔ عاملی برای ارضای نیازهای جنسی مردان تقلیل می‌دهد. از همین رو تصور زنی بدون پستان بسیار ناگوار می‌نماید. اما درمقابل کارکرد مهم آلت تناسلی مردان برای تولیدمثل است. در نتیجهٔ ارگاسم مردان از اهمیت بالایی برخوردار می‌شود. در همین باره باید گفت مادامی‌که ساختار آلت مردان دست‌نخورده باقی بماند و مردان بتوانند ارگاسم را با نشانهٔ انزال مایع منی تجربه کنند، عمل جراحی بر روی آلت تناسلی مردان (از جمله ختنه) بی‌ضرر در نظر گرفته می‌شود. در این ساختار، ارگاسم مردان برای تولیدمثل ضروری است و نشانه‌ای همچون مایع منی را نیز در پی دارد، امری که برای زنان نه تنها فاقد نشانهٔ

1. Margaret Somerville

خارجی است، بلکه نقشی ثانویه را در تولیدمثل ایفا می‌کند (بل، ۲۰۰۵).
یاسمن کریم‌نژاد و مؤگان منتظریان (۱۳۹۸) در تحقیقی با عنوان «بررسی تأثیر فواید ختنه نوزادی» می‌نویسند: یافته‌ها حاکی از آن است که در صورتی ختنه در پیشگیری از سرطان‌های دستگاه تناسلی سودمند خواهد بود که در دوران نوزادی انجام شود.

جلوگیری از عفونت ادراری

عفونت دستگاه ادراری^۱ از دیگر بیماری‌هایی است که به رابطه آن با ختنه مردان بسیار توجه شده است. این نوع از عفونت یکی از عفونت‌های شایع در کودکان است که با توجه به حساسیت کلیه در دوران نوزادی و حساس بودن آن در برابر عفونت می‌تواند به آسیب کلیوی، هیپرتانسیون، سپتی‌سمی در اثر عفونت ادراری، اسکار کلیوی، و نارسایی مزمن کلیه منجر شود. بروز چنین آسیب‌ها و عوارضی در دوران شیرخوارگی به طور شایع‌تر اتفاق می‌افتد. اگرچه درکل عفونت ادراری در دختران در مقایسه با پسران شایع‌تر است، ولی در اوایل دوران شیرخوارگی در پسران از شیوع بالاتری برخوردار است. حدود ۱ تا ۲ درصد پسران تا ده‌سالگی دچار عفونت ادراری می‌شوند. تجزیه و تحلیل نتایج ۹ کارآزمایی بالینی نشان داده است که در سال اول عمر، عفونت ادراری در پسران ختنه‌نشده صد برابر پسران ختنه‌شده است و امکان بستری آن‌ها در بیمارستان هجده برابر است (اسماعیلی و احمدنیا، ۱۳۸۴).

در باره چگونگی تأثیرگذاری ختنه بر کاهش احتمال رخداد عفونت ادراری نیز می‌توان گفت از آنجاکه محیط داخلی ختنه‌گاه گرم و مرطوب است، سبب مقاومت و تکثیر پاتوژن‌ها^۲ می‌شود، روندی که با پایین بودن سطح بهداشت نیز تسریع می‌شود. برای نمونه نشان داده شده است که نوزادان ختنه‌نشده بیشتر با کلونیزاسیون ارگانیزم‌های اوروپاتوژنیک^۳ مانند اشریشیاکلی^۴ در مجرای ادراری و ناحیه حالب^۵ مواجه شوند، امری که سبب می‌شود باکتری‌های اوروپاتوژنیک به سطح

-
1. urinary tract infection (UTI)
 2. pathogens
 3. uropathogenic
 4. escherichia coli
 5. periurethral area

مخاط داخلی ختنه‌گاه، که برخلاف سطح خارجی آن کراتینیزه شده نیست، بچسبند. انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا نیز در توضیح این مسئله آورده است که افزایش کلونیزاسیون باکتری‌های ادراری^۱ خود عامل خطری برای عفونت ادراری است. باید توجه داشت که در طی شش ماه نخست زندگی، اورگانیزم‌های اوروپاتوژنیک بیشتری در اطراف مجرای ادراری نوزادان ختنه‌نشده نسبت به پسران ختنه‌شده وجود دارد. این کلونیزاسیون در هر دو گروه (ختنه شده و نشده) پس از شش ماهگی کاهش می‌یابد (همان).

تحقیقاتی نیز به تصدیق این مدعا یاری رسانده‌اند. برای نمونه، تجزیه و تحلیل نتایج ۹ کارآزمایی بالینی نشان داده است در سال اول عمر، عفونت ادراری دوازده برابر در پسران ختنه‌نشده در مقایسه با پسران ختنه‌شده شایع‌تر است. در مطالعه دیگری مشخص شده است هزینه‌های درمانی عفونت ادراری در پسران ختنه‌نشده صد برابر پسران ختنه‌شده است و امکان بستری آن‌ها در بیمارستان هجده برابر می‌شود. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که حذف پره‌پوس (ختنه‌گاه) از شیوع عفونت ادراری در پسران بکاهد. مزایای ختنه در راستای کاهش عفونت ادراری در کودکان ذکوری که با مشکلات آناتومیکی، نظیر ریفالکس یا عفونت‌های ادراری، مکرر مواجه‌اند فزونی نیز می‌یابد (فرودی، ۱۳۹۲).

البته برخی تحقیقات نیز نوعی از ختنه را عاملی مؤثر در بروز عفونت ادراری معرفی کرده‌اند. در بعضی از بررسی‌ها اذعان شده است که احتمال رخداد عفونت ادراری در اسرائیل به سبب ختنه‌های صورت‌گرفته به وسیله موهل‌های سنتی بیش از ختنه‌های انجام‌شده به وسیله جراحان است. نکته دیگری که توجه ما را به رخداد این نوع از عفونت به دلیل ختنه جلب می‌کند، موضوعی که کمتر به آن پرداخته شده است، برخی تحقیقات قابل تأمل است که دیدگاه متفاوتی درباره رابطه ختنه با عفونت ادراری مطرح کرده‌اند. کودکان نسبت به بزرگسالان پاسخ فیزیولوژی شدیدتری به درد نشان می‌دهند. ختنه مردان نیز دردی طاقت‌فرسا، تجربه‌ای ناراحت‌کننده، آسیب‌زا، و فرسایشی را بر کودک ختنه‌شده تحمیل می‌کند. علاوه بر این‌ها، ختنه می‌تواند الگوی خواب کودک را برهم بزند و به جدایی کودک از دنیای اطرافش، از جمله اخلاص در تغذیه با شیر مادر، منجر شود. مشاهداتی از نوزادانی ثبت شده است که توانایی مکیدن سینه مادر را پس از عمل ختنه

1. periurethral bacterial

از دست داده بودند. این مهم زمانی اهمیت می‌یابد که دریابیم باکتری‌های اشریشیاکلی موجود در مدفوع شایع‌ترین عامل اتیولوژیک^۱ ابتلا به عفونت ادراری بدون عارضه در کودکان و نوزادان است. شیر آدمی دارای الیگوساکاریدهاست که با ادرار نوزاد دفع می‌شود و چسبندگی اشریشیاکلی را به بافت دستگاه ادراری از میان می‌برد. این کارکرد حفاظت‌کنندگی شیر مادر از سوی دانشمندان ایتالیایی و محققان سوئدی نیز تصدیق شده است. به هر حال تغذیه با شیر مادر نه تنها برای پسران بلکه برای دختران، که احتمال ابتلا به عفونت ادراری‌شان چهار برابر پسران است، نیز سبب کاهش احتمال عفونت ادراری می‌شود. در نتیجه ختنه از سوی برخی در قیاس با تغذیه با شیر مادر راهکار نامناسبی برای جلوگیری از عفونت ادراری معرفی شده است (NOCIRC, 2002).

محمد اسماعیلی (۱۳۸۷) در پژوهشی به بررسی اثر ختنه کردن در پیشگیری از عفونت ادراری در پسران کمتر از شش سال و تعیین سن مناسب ختنه پرداخته است. عفونت ادراری یکی از عفونت‌های باکتریال شایع در کودکان است که می‌تواند به آسیب کلیوی، به‌ویژه در دوره شیرخوارگی، منجر شود. در اوایل شیرخوارگی عفونت ادراری در پسران از شیوع بیشتری در مقایسه با دختران برخوردار است. مخاط پره‌پوس محل کلونیزاسیون باکتری‌های مسبب عفونت ادراری است. در این مطالعه به‌طور آینده‌نگر در طی یک دوره هفت‌ساله ۱۶۶ پسر ختنه‌نشده کمتر از شش سال مبتلا به عفونت ادراری، که در شرح حال، معاینه فیزیکی، سونوگرافی سیستم ادراری، و سیستوگرافی یافته‌ای به نفع آنومالی سیستم ادراری نداشتند، به دو گروه تقسیم شدند. گروه الف شامل ۷۹ کودک در محدوده سنی دو ماه تا پنج‌ونیم سال (۳/۱+ - ۱۱/۳- ماه) بلافاصله بعد از درمان عفونت ادراری ختنه شدند و به مدت شش ماه با انجام دادن آزمایش ادرار (U/A) و کشت ادراری (U/C) هر یک تا دو ماه پیگیری شدند. گروه ب شامل ۸۷ نفر در محدوده سنی چهل روز تا پنج‌ونیم سال (۳/۴+ - ۱۲/۱- ماه) بعد از درمان عفونت ادراری به مدت شش ماه با انجام دادن U/A و U/C هر یک تا دو ماه پیگیری و سپس ختنه شدند و به مدت شش ماه بعد از ختنه به همین طریق بررسی و پیگیری شدند. براساس یافته‌های این پژوهش ادعا شده است که سن شایع عفونت ادراری در پسران دوره شیرخوارگی است (۳/۲- + ۱۱/۷- ماه). در این مطالعه

در گروه الف (ختنه شده) ۲ مورد بروز عفونت ادراری مشاهده شد و در گروه ب در شش ماه قبل از ختنه ۱۲ مورد بروز عفونت ادراری و در شش ماه بعد از ختنه ۱ مورد عفونت ادراری مشاهده گردید. دفعات ایجاد عفونت ادراری در گروه الف (شش ماه بعد از ختنه) و گروه ب (شش ماه قبل از ختنه) مقایسه شدند که از تفاوت معناداری برخوردار بودند ($p = 0/009$). در گروه ب بروز عفونت ادراری در شش ماه قبل از ختنه با شش ماه بعد از ختنه مقایسه شد و اختلاف معنادار بود ($p > 0/001$). در انتها محمد اسماعیلی چنین نتیجه گرفته است که نظر به شیوع عفونت ادراری در شیرخواران و عوارض خطیر آن باید هر چه زودتر با ختنه کردن پسران در دوره نوزادی از عفونت ادراری پیشگیری کنیم. وی با توجه به نقش ختنه کردن در پیشگیری از عفونت ادراری توصیه کرده است که پسران ختنه نشده با یک نوبت عفونت ادراری، که در شرح حال و معاینه فیزیکی و سونوگرافی سیستم ادراری، یافته‌ای به نفع آنومالی سیستم ادراری ندارند، بهتر است ختنه شوند و با انجام دادن آزمایش کامل و کشت ادرار پیگیری شوند.

امیر هوشنگ اربابی (۱۳۷۹) نیز در پژوهشی به بررسی مزایا و عوارض ختنه نوزادان با روش پلاستیپل پرداخته است. وی در این پژوهش ۴۷۰۰ مورد ختنه با پلاستیپل را که به مدت هفت سال (از سال ۱۳۷۰ تا ۱۳۷۷) در زایشگاه شهید اکبرآبادی تهران انجام شده بود بررسی کرد. نتایج کلی این پژوهش مبین آن است که بهترین سن ختنه دوران نوزادی است و از مهم ترین مزایای ثابت شده آن می توان به نقش پیشگیری کننده اش از عفونت ادراری (و عوارض خطرناک آن) و سرطان آلت تناسلی اشاره کرد. با توجه به مدارک موجود، هرچه کودک در سن پایین تری ختنه شود، از مزایای بیشتری بهره خواهد برد. بر این اساس ثابت شده است تنها یک سرطان به طور قطع قابل پیشگیری است و آن سرطان آلت تناسلی پسران است که احتمالاً با عمل ختنه زود هنگام (دوران نوزادی) محقق می شود.

کارکردهای اجتماعی ختنه

پذیرش دینی و قومی

علاوه بر باورها که علت تداوم بخش ختنه در تمام اعصار تاریخ بوده است، نباید نقش مهم و

محوری این عمل را در ادیان ابراهیمی نادیده انگاشت. تحقیقات مرتبط نیز تأکید داشته‌اند که مهم‌ترین دلیل انجام شدن این عمل در میان پیروان و استمرار آن کتاب مقدس بوده است. بنابراین واکاوی این سنت در هزرتوی تاریخ بدون در نظر گرفتن پیشینه دینی میسر نیست، به‌ویژه این‌که این سنت در میان برخی پیروان ادیان ابراهیمی، از جمله گروه بزرگی از یهودیان و مسلمانان، به‌عنوان یکی از شروط اصلی پذیرش در دین به‌شمار می‌رود.

در سفر پیدایش آمده است: «خداوند به ابراهیم فرمود وظیفه تو و فرزندان و نسل‌های بعد این است که عهد مرا نگاه دارید. تمام مردان و پسران شما باید ختنه شوند تا بدین‌وسيله نشان دهند که عهد مرا پذیرفته‌اند. هر پسر هشت‌روزه باید ختنه شود. این قانون شامل مردان خانه‌زاد و زرخرد هم می‌شود. همه باید ختنه شوند و این نشانی بر بدن شما خواهد بود از عهد جاودانی من. هرکس نخواهد ختنه شود، باید از قوم خود طرد شود، زیرا عهد مرا شکسته است.» این سنت در میان بنی‌اسرائیل به قدری اهمیت داشت که «مختون بودن» به‌صورت صفتی مشخص برای مؤمنان درآمد که آن‌ها را از کافران جدا می‌کرد (قرایی، ۱۳۸۰).

سرانجام ختنه نشدن و افرادی که از این عهد و پیمان با خداوند سرپیچی کنند موضوع دیگری است که در عهد عتیق به آن پرداخته شده است. اهمیت ختنه در تورات به حدی است که در کتب عهد قدیم گاه به اشخاص و اقوام غیریهودی با عنوان «نامختون» و «نجس» اشاره شده است و خداوند به ابراهیم دستور می‌دهد افراد ختنه‌نشده را از بین خود طرد کند. ختنه‌نشدگان در تورات به‌عنوان افرادی شناخته می‌شوند که از نظر شرعی پاکیزه نیستند. یهودیان، بنابر قواعد شریعت خود، اغلف را نجس می‌شمارند و چنین شخصی در اعیاد و مراسم حضور ندارد و او را به مکان‌های مقدس راه نمی‌دهند و ازدواج با او را حرام می‌دانند. ختنه را می‌توان نمادی بیرونی و فیزیکی و عامل هویت‌بخش قوم یهود و یا معتقدان به خداوند دانست (سعیدی، ۱۳۹۰)، چنان‌که سعیدی بر این باور است که یهودیان ختنه را علامت متمیزه بنی‌اسرائیل و عهدی میان خدا و ذریه ابراهیم می‌دانند و از آن با اصطلاح «بریت میلا»، به معنی عهد قطع، یاد می‌کنند.

درست است که ختنه آیینی کاملاً پذیرفته‌شده در دین مسیحیت به‌شمار نمی‌آید، ولی در اندک شعبه‌های پذیرفته‌شده آن نشانه تعهد فرد به مذهب است، چنان‌که مسیحیان کلیسای نومیا در کنیا مختون بودن را یکی از مؤلفه‌های عضویت در این کلیسا برمی‌شمارند. مسئله اساسی و اصلی

مسیحیان یهودی نژاد رستگاری و نجات یافتن مسیحیان غیریهودی نبود، بلکه مسئله این بود که ختنه از نظر آن‌ها معیار پیروی از احکام مذهبی بود و غیریهودیان برای رستگاری باید شریعت موسی را به‌جا می‌آوردند. اما التزام به انجام دستورات دینی و هنجارهای اجتماعی و فرهنگی نخستین و مهم‌ترین انگیزه و دلیل استمرار عمل ختنه در ایران بوده است. با توجه به ورود دین اسلام به ایران و سرعت گسترش آن، درهم‌تنیدگی جامعه ایرانی با اصول و باورهای اسلامی به‌طور چشمگیری سرعت گرفت (همان).

این باور که ختنه تنها یک عمل سنتی از گذشتگان نبوده است، بلکه الزامی الهی برای مسلمانان و یهودیان است اختلافاتی را در نحوه نگرش به ختنه مردان و زنان به‌وجود آورده است. البته چنین به ذهن متبادر می‌شود که باور دینی دلیل قانع‌کننده‌تری نسبت به سنت‌ها و فرهنگ‌ها برای تداوم این عمل بوده باشد، زیرا دین یک منبع جاودان از الزامات است و اعمال آن ریشه در امید به خدا دارد، اما از سوی دیگر امور فرهنگی صرفاً بیانگر مفاهیم خوب موقتی هستند. از همین رو توجه به ریشه‌های دینی عمل ختنه می‌تواند به درک هرچه بهتر و نیز اهمیت و دلایل تداوم آن بینجامد.

چه بسا تمامی این‌ها پاسخگوی دلایل ممکن برای درونی کردن ختنه به‌عنوان امر واجب دینی در اسلام نباشد. اسپنگلر در جایی اشاره می‌کند «کسی که بیش از حد از نژاد حرف می‌زند، نشانگر آن است که دیگر نژاد ندارد». می‌توان در مخالفت با این نظر گفت که اسلام نژاد نیست. ولی این پاسخ اشتباه است. از آنجاکه بیشتر کشورهای نوبنیاد اسلامی توانایی آن را نداشتند که به شهروندان خود یک هویت پایدار و معنادار عرضه کنند، می‌توان به‌جای واژه «نژاد» اسپنگلر دین را به‌عنوان منبع اصلی هویت کشورهای اسلامی قرار داد (نبوی، ۱۳۹۵).

این مهم در این تحقیق با عنوان «ختنه به‌مثابه هویت خواهی» بررسی شده است، کارکردی از ختنه که سبب ایجاد تمایز میان گروه ختنه‌شونده با دیگر گروه‌های مردمی می‌شود و گاه در توصیف گروه مخالفان از صفات و ارزش‌هایی نیز بهره برده می‌شود، چنان‌که منابع سنتی، قرآن، و احادیث پیامبر نیز بر یک منطق ساده استوار است و آن تقسیم جهان به مؤمنان (که همه کارهایشان درست است) و کفار (که هر جا پیدا شوند عامل بدبختی هستند) است.

تطهیر افراد

در تعبیر ختنه به دلالت این مهم بر «تطهیر» اشاره گردیده و مطرح شده است که در پاره‌ای از احادیث نیز از واژه «طهور» به جای ختنه استفاده شده و از علامه مجلسی نقل شده است که ظاهراً مختون تفسیری از مطهر است، زیرا اطلاق تطهیر بر ختنان شایع است و کلینی باب ختنان را به باب تطهیر تشبیه کرده است. در تصدیق وجه مطهر ختنه و فرد ختنه‌شده نیز می‌توان به روایتی از امامان پنجم و ششم شیعیان اشاره کرد:

فرزندان خود را در روز هفتم ختنه کنید که پاک خواهند شد و زمین به درگاه خدای — عز و جل — از ادرار شخص ختنه‌نشده شکوه و گلاهی می‌نماید و ناله می‌کند (حر عاملی؛ بی‌تا، ج ۲۱، ص ۴۳۴؛ کلینی، ج ۶، ص ۳۵).

در حدیث دیگری از امام صادق^۱ نقل شده است:

فرزندان خود را در روز هفتم ختنه کنید که طفل را بیشتر پاکیزه می‌کند و گوشت بدن او زودتر می‌رویید و زمین کراهت دارد از بول کسی که ختنه نکرده باشد (حر عاملی، بی‌تا، ج ۱۵، ص ۱۴۲).

چنان‌که گفته شد، برخی از روایات شیعی به‌ویژه بر طهارت حاصل از ختنان تأکید کرده‌اند و ادرار نامختون را سبب ناپاک ماندن زمین به مدت چهل روز و نالیدن آن به درگاه خدا دانسته‌اند. در همین راستا شاید بتوان به درک هرچه بهتر این مهم پرداخت که چرا یکی از تعبیر رایج در برخی جوامع مسلمان توصیف کفار یا بی‌دینان به «نجس» است، کما این‌که در جوامع اسلامی فرد نامختون را به‌طور کامل از ناپاکی‌ها (نجاسات) مبرا نمی‌دانسته‌اند و گویا این ناپاکی از ادرار خارج‌شده از آلت نشئت می‌گرفته است، زیرا پوسته موجود بر روی آن (ختنه‌گاه) مانع پاکی کامل آلت از ادرار می‌شده است و به همین دلیل باید بریده می‌شد.

فروید نیز درباره همین موضوع گفته است: یکی از دشنام‌هایی که ترک‌ها به مسیحیان می‌دهند «سگ ختنه‌نشده» است (فروید، ۱۳۴۸) که با فرض گرفتن این‌که بیشتر مردم ترک‌زبان

۱. این حدیث به روایتی گفته پیامبر اسلام، حضرت محمد، از زبان امام علی نیز هست و بر گوینده این حدیث اتفاق نظر وجود ندارد.

مسلمان‌اند و براساس احکام اسلام، سگ در نزد مسلمانان حیوانی نجس به‌شمار می‌رود، توصیف مسیحیانی که عمدتاً از ختنه اجتناب می‌ورزند با چنین عباراتی قابل توضیح است. از این منظر پاکی و نجسی، جدای از نشانگرهای خیر و شر بودن عمل، بیشتر جنبه بهداشتی و پزشکی ختنه را یادآور می‌شود تا مؤلفه‌هایی که در دین یهود و تعالیم موسی عامل قرب و بُعد به پروردگار بود.

یکی از دلایل پیدایش ختنه، که کمتر از دیگر عوامل به آن توجه شده است، دلالت این رسم تاریخی بر قربانی کردن است. انجام این آیین دیرینه نیز گواهی بر اثبات سرسپردگی ادیان به خدا تلقی می‌شده است و نگرستن به ختنه به‌مثابه شکلی از عمل قربانی می‌تواند توضیح‌دهنده برخی دیگر از کارکردهای این عمل در طول تاریخ باشد.

قربانی کردن رسمی دیرینه و جهان‌شمول به‌شمار می‌آید و در تمامی ادیان ریشه دارد. نخستین بار هابیل و قابیل، که جزو اولین مخلوقات انسانی خداوند بودند، آن را اجرا کردند. دانشنامه دین قربانی کردن را عملی مذهبی می‌داند که در آن چیزهایی از تملک شخص خارج می‌گردد و به خدا یا یک نیروی فوق‌طبیعی اختصاص می‌یابد و به آن‌ها تقدیم می‌شود (هنینگر، ۱۹۸۷). قربان در لغت به معنای نزدیکی و تقرب است. در این میان قربانی‌شونده می‌توانسته حیوان و یا انسان باشد، اما همراه با تحولی که در برخی اقوام و فرهنگ‌ها در طول تاریخ به‌وجود آمده، تحولی نیز در نحوه قربانی کردن پدیدار شده و قربانی‌شونده از انسان به حیوان تغییر یافته است (السلام، ۲۰۰۲). قربانی کردن در اسطوره‌ها و افسانه‌ها هم برای خدایان و هم برای شیاطین صورت می‌گرفت. در مورد اول هدف جلب رضایت بود و در مورد دوم، که عقیده غالب‌تری به‌نظر می‌رسد، آرام ساختن شیاطین و دور کردن غضب آن. با این طرز فکر، ترحم شیاطین زمانی کسب می‌شد که قربانیان مظلوم‌ترین و معصوم‌ترین افراد باشند. لذا بهترین گزینه در بسیاری موارد اطفال و کودکان بودند (همان).

شاید بتوان نخستین نشانگان ختنه به‌عنوان نوعی قربانی کردن را در کتاب مقدس، سفر خروج، مشاهده کرد، جایی که حضرت موسی، صفورا (همسرشان)، و فرزندشان به دلایل نامعلومی مورد غضب خداوند قرار می‌گیرند (البته دلایل متعددی درباره خشم خداوند علیه موسی مطرح شده است، ولی اتفاق‌نظری در این بین وجود ندارد که مفصل‌تر در بخش دینی به آن پرداخته شد). در

اینجا و براساس باب چهارم سفر خروج به نقل از عهد عتیق داریم که موسی و خانواده‌اش به مصر رهسپار شدند. در بین راه که خداوند در منزل بدو برخورد، قصد قتل وی کرد. آنگاه صفوره (و به روایتی صفورا) یک سنگ تیز گرفت و غلفهٔ پسر خود را ختنه کرد و نزد پای وی انداخت و گفت: «تو مرا شوهرخون^۱ هستی» (تائگوک، ۲۰۱۸، ص ۲۸۳). البته یک ابهام اینجاست: چطور صفوره متوجه این مهم شد که ختنه می‌تواند راهکاری برای خروج از خطر مرگ باشد؟! براساس کتاب خروج^۲ نقل است که موسی از ختنهٔ فرزند خود غفلت می‌کند و ماری موسی را می‌بلعد و تنها آلت تناسلی وی بیرون می‌ماند که صفوره سریعاً درمی‌یابد که این امر بیانگر قدرت حیات‌بخش ختنه است و فرزند خود را ختنه می‌سازد. این احتمال داده می‌شود که عمل ختنه سبب شده است که موسی از به‌طور کامل بلعیده شدن توسط مار کشنده مصون بماند (تیرنی، ۲۰۰۳).

در ایام متأخرتر و از آمریکای مرکزی و جنوبی نیز روایت‌هایی مبنی بر ختنهٔ کودکان در قالب قربانی کردن یافت شده است. ختنه مرحلهٔ پایانی روند تکاملی قربانی کردن برای خدایان بوده است. تولتکس‌ها^۳ و مایاها^۴ در مکزیک بزرگسالان و فنیقی‌ها^۵ کودکان را قربانی می‌کردند. در مرحله‌ای دیگر دستگاه تناسلی برای الههٔ مادر قربانی می‌شد و در نهایت ختنه‌گاه به‌عنوان بخش قربانی شده به یهوه^۶ (یکی از نام‌های خداوند در تورات) پیشکش می‌شده است. در میان مردان و زنان مایایی رسم خودقربانی نیز وجود داشت؛ یعنی درحالی‌که شخص زانو می‌زد، باریختن خون قسمتی از بدن خود درمقابل حاکم یا فرد روحانی (برای مردان آلت تناسلی و زنان زبان بود که ریسمانی را از درون آن رد می‌کردند) بندگی خود را به خدایان ثابت می‌کردند. این کار (ختنه) درواقع به دو دلیل صورت می‌گرفت: اول آن‌که نماد قربانی تمایلات جنسی و تسلیم خواسته‌های خود به علائق مذهبی است؛ دیگر این‌که نماد قربانی تمام بدن به خدایی خاص بود. این عمل سبب می‌شد تا انسان به آن خدا و نیز به قومش وابسته شود. درحقیقت قربانی کردن بخشی از

-
1. blood bridegroom
 2. Exodus Rabbah
 3. Toltecs
 4. Maya
 5. Phoenicians
 6. Jehovah

بدن در میان بیشتر قبایل آمریکا به شکل‌های گوناگونی وجود داشت. دوگون‌ها در غرب آفریقا نیز بر این باور بودند که کودکان با دو جنس مذکر و مؤنث زاده می‌شوند؛ دختران روح مردانه را در کلیتوریس خود و پسران روح زنانه را در ختنه‌گاه خود دارند. در نتیجه با بریدن این عضو به رشد ابعاد شخصیتی و توانایی باروری کودکان کمک می‌کردند. این باور نیز وجود داشت که از آنجا که آدمی از زمین گرفته شده است، وی موظف است دین خود را با خون خود پردازد و از همین رو خون ناشی از ختنه بر روی زمین ریخته می‌شد. باید توجه داشت که عقیده پیشینیان در باب قربانی کردن این بود که خون نشانه حیات است. پس ریختن خون و جاری ساختن آن نشانه روان بودن و در جریان بودن زندگی به‌شمار می‌آمد. همچنین این باور وجود داشت که خون قربانی می‌تواند موجب باروری زمین شود. این باور و طرز تلقی به دوران آنیمیزم و جان‌انگاری در تاریخ بشر بازمی‌گردد، به آیینی که گروندگان به آن اعتقاد دارند که تمامی عناصر طبیعت دارای روح و جان هستند. غالباً این ارواح و جان‌ها به گیاهان و حیوانات نسبت داده می‌شود. براساس همین پندار، ارواح و شیاطین سبب جنبش طبیعت می‌شوند. این ارواح برخی موجب بدی و برخی دیگر موجب نیکی هستند. تایلور، مردم‌شناس بریتانیایی، در قرن نوزدهم این مفهوم را بیش‌ازپیش گسترش داد. او در کتاب فرهنگ ابتدایی می‌نویسد:

«زنده‌انگاری اولین شکل دین در تاریخ بشر است و چون این باور مبتنی بر تخیلات و اوهام بشر اولیه است، پایه و اساس دین به‌غلط گذاشته شده است.» (روح‌الامینی، ۱۳۶۴)

ختنه به مثابه مناسک گذار و هویت‌بخشی جنسیتی به پسران

برخی محققان از کارکردهای اجتماعی ختنه به‌عنوان عاملی سخن می‌گویند که به پسران هویت مردانه می‌بخشد. به عقیده آن‌ها ختنه یک نوع آیین گذار برای عبور از مرحله کودکی به مرحله بزرگ‌سالی است و باعث می‌شود استرس‌های ورود به مرحله جدید در فرد کاهش پیدا کند. پینار سلک، جامعه‌شناس ترکیه‌ای، نیز در کتابی تحت عنوان گام‌به‌گام تا مرد شدن^۱ چنین مدعی می‌شود که یک پسر بچه برای مرد شدن نیازمند گذر از چهار مرحله اصلی است تا جامعه به وی به‌عنوان مرد واقعی بنگرد و این مراحل ختنه، خدمت سربازی، اشتغال، و ازدواج و تشکیل خانواده

۱. رک: افتان و خیزان تا مرد شدن، موجود در: <http://bridgesforwomen.org/post/124>.

است. ختنه در این کشور سنتی برای ورود به دنیای مردانگی است.^۱ در ادامه همین بحث می‌توان به باورهای اشاره کرد که در میان برخی افراد و اقوام رواج دارد و ختنه بر روی کودکان نابالغ را عملی می‌دانند که به صورت نمادین آنان را در شمار مردی بالغ به حساب می‌آورد و از دنیای زنان جدا می‌سازد، تولدی دوباره که از سوی پدر به پسر اعطا می‌شود و همراه با مرگ نمادین کودکی و تولد بزرگ‌سالی است و از همین رو این عمل با مفاهیمی نظیر مردانگی، شجاعت، همبستگی اجتماعی با هم‌سن‌وسالانی که هم‌زمان ختنه شده‌اند و روحانیت بازتعریف می‌شود (WHO, 2007).

در ترکیه ختنه دارای بار معنایی مثبت و به منزله ورود به دوره بزرگ‌سالی است. در جامعه ترکیه فرد نامختون پذیرفته نمی‌شود و پسران از این‌که ختنه نشده باشند خجالت می‌کشند و احساس کمبود می‌کنند. پسران ترک از فرایند ختنه پیش از رخداد آن آگاه می‌شوند. به سبب ختنه فشاری اجتماعی بر کودکان تحمیل می‌شود، به گونه‌ای که آنان تا پیش از ختنه شدن خود را یک مرد به‌شمار نمی‌آورند (یاووز و آکدنیز، ۲۰۱۸).

در همین راستا باید اذعان داشت که بازتعریف و منتسب کردن مفاهیمی همچون مردانگی و شجاعت به پسرانی که ختنه می‌شوند و نحوه برخورد جامعه مورد بحث با افراد ختنه نشده توانسته است ذهنیت مثبتی را نسبت به ختنه مردان پدیدار سازد. به بیان دیگر این قبیل رفتارها سبب شده است در بلندمدت عمل ختنه در برخی از جوامع به سنت و ارزشی والا بدل شود و پایبندی به سنن تحسین گردد. از همین رو کودکان با علاقه و رغبت به این عمل تن می‌دهند.

اما این باور از آنجاکه برگرفته از سنت و فرهنگ است و ریشه در تفکرات مردسالارانه در برخی جوامع دارد، در میان طرف‌داران برابری جنسیتی مردود است، چنان‌که میریم پولاک (۲۰۰۲)، فعال حقوق زنان، این عمل را نشئت‌گرفته از غلبه جامعه مردان بر زنان می‌داند که باعث تحقیر مادران می‌شود، زیرا دلالت بر محدودیت قدرت آنان در رابطه با مردان دارد و یادآور این نکته تبعیض‌آمیز است که پسر بچه به جامعه مردان تعلق دارد.

از دیگر دلایل رایج عمل ختنه و انگیزه‌های استمرار آن می‌توان به بحث هویت‌طلبی پیروان این عمل اشاره داشت. به بیان دیگر پیروان آیینی خاص می‌توانستند در جامعه‌ای متشکل از دیگر گروه‌های مردمی با نشان گذاشتن بر روی اعضای بدن خود وجه تمایزی میان خود و دیگران

به وجود آورند، چنان که بردگان را داغ می کردند تا تمایزی با مردمان آزاد داشته باشند و یا برخی از گروه‌های جوان‌پسند اقدام به خال‌کوبی مشخصی به عنوان نمادی از گروه خود می‌کنند. نکته حائز اهمیت در این بین آن است که گاه این نشانگان نمادی بصری است که با نظر کردن در آن‌ها می‌شود وابستگی‌ها را تشخیص داد، ولی گاه این عمل به شکلی نمادین صورت پذیرفته است که امروزه این مهم از این منظر رواج بیشتری دارد (کروک و همکاران، ۲۰۱۳). از نمونه‌های این نمادهای بصری در زمان صدر اسلام نیز می‌توان به نشانگان هویت‌ساز مسلمانان و بت‌پرستان اشاره داشت که در همین باره دکتر علی نوری، جامعه‌شناس و پژوهشگر، می‌گوید: «مثلاً در زمان صدر اسلام یکی از نشانه‌های هویت‌یابی مسلمانان این بود که ریش‌های کوتاه داشتند و در مقابل آن‌ها بت‌پرست‌ها با ریش‌های بلند، شانه کرده، و آراسته قرار داشتند. اما مسلمانان، از جمله پیامبر و یارانش، ریش و سیبیل خود را کوتاه می‌کردند و از این طریق شناخته می‌شدند. پس یک عمل هویت‌یابی برای آن‌ها به شمار می‌رفت، به طوری که هرکسی را که می‌دیدند ریش و سیبیل کوتاه داشت می‌گفتند مسلمان است. به هر حال هر قوم، مذهب، یا سنتی ممکن است برای هویت‌یابی از ابزارها و نشانه‌هایی استفاده کند.» (همان)

گاه این اعطای هویت مردانه در دوران نوزادی و به صورت نمادین و گاه در زمان سن بلوغ رخ می‌دهد که به همین دلیل این عمل همراه با مراسمی شاد و گردهمایی اطرافیان است که به تفصیل در بخش ختنه‌سوران به آن پرداخته شده است. برای نمونه، در قبیله دمبو^۱ در زامبیا مراد از ختنه بازسازی رابطه پسر بچه‌ها با والدین است، زیرا کودک به واسطه مادر خود تنها با یک قبیله در ارتباط است، در حالی که پدر او را با دیگر گروه‌ها از دیگر قبایل آشنا می‌سازد. در نتیجه کودکان تا پیش از ختنه شدن به مادران خود وابسته‌اند و آنان را در امور روزانه یاری می‌رسانند و ناپاک و نابالغ در نظر گرفته می‌شوند که استحقاق هدایت شدن از سوی پدر و دیگر مردان را ندارند. در برخی قبایل، مانند بوشمن^۲ در آفریقای جنوبی، برای پسران ختنه‌شده نام جدیدی در نظر گرفته می‌شود و اجازه دارند لباس‌های مردانه برتن کنند و از امتیازاتی همچون شکار کردن و نبرد کردن بهره‌مند شوند. در قبیله جودو^۳ نیز تنها مردان ختنه‌شده اجازه مدیریت قبیله و مراسم‌ها، دریافت

-
1. Ndembu
 2. Bushmen
 3. Judo

هدایای حیوانی و لباس، و همچنین بهره‌مندی از نیروی نسل جوان در فعالیت‌های خود را دارند. برخی قبایل، نظیر دوگون^۱، نیز از افسانه‌ی دوجنسی بودن بهره می‌برند؛ آن‌ها بر این باورند که کودکان با دو جنس مذکر و مؤنث متولد می‌شوند و دختران در کلیتوریس خود روح مردانه و پسران در ختنه‌گاه خود شخصیت زنانه را دارا هستند. در نتیجه جداسازی این قسمت به توسعه شخصیت و باروری آنان کمک می‌کند. در راستای افسانه‌ی زایش کودکان با دو جنس، مردم قبیله‌ی دمبو نیز بر این باورند که ختنه‌گاه مردان به‌مانند لبه‌ی بیرونی واژن زنان است. در نتیجه جداسازی آن گامی است در راستای قطع رابطه‌ی مادر - فرزندی. در دیگر قبایل، از جمله دووایو^۲ در غرب آفریقا و خوسا^۳ در آفریقای جنوبی، نیز ختنه‌گاه به‌مثابه‌ی قسمت زنانه‌ی آلت مرد شناخته می‌شود که با جداسازی آن یک مرد از بستر کودکی خود فارغ می‌شود. در همین راستا ساکنان محلی گینه‌نو نیز به‌جای ختنه کردن سوراخی بر روی بینی پسران جوان ایجاد می‌کنند تا آنان را از خون مادرشان رهایی بخشند و برای بدل شدن به مردانی شکارچی و جنگنده آماده سازند.

در ادامه همین بحث می‌توان به باورهایی اشاره کرد که در میان برخی افراد و اقوام رواج دارد و ختنه بر روی کودکان نابالغ را عملی می‌دانند که به‌صورت نمادین آنان را به مردی بالغ مبدل می‌کند و آن‌ها را از دنیای زنان جدا می‌سازد، تولدی دوباره که از سوی پدر به پسر اعطا می‌شود و همراه با مرگ نمادین کودکی و تولد بزرگ‌سالی است.

در طول تاریخ همواره ختنه با اهداف متفاوت و مختلفی دنبال شده است که از مهم‌ترین دلایل آن می‌توان به کارکرد «هویت‌بخشی» اشاره کرد. در برخی جوامع و فرهنگ‌ها این عمل دلالت دارد بر ورود پسران به جامعه‌ی مردان یا دین موردنظر و یا ترکیبی از هر دو، و هویت یادشده را به فرد ختنه‌شده اعطا می‌کند. در واقع هرگاه انسان از رویدادی طبیعی یا غریزی به حالتی اجتماعی گذار می‌کند، از طریق قرار گرفتن در مناسک پیچیده‌ی گذار توان و قابلیت استحاله و تحول می‌یابد. میرچا الیاده، که درباره‌ی آیین‌های رازورانه‌ی تشریف در کتاب مقدس و نامقدس به تفسیر و تأویل این نظریه پرداخته است، می‌نویسد:

انسان تا در سطح طبیعی هستی می‌زید، انسانی تمام‌وکمال نمی‌تواند باشد. برای این‌که هستی

-
1. Dogon
 2. Dwayo
 3. Xhosa

انسان به صورت طبیعی کمال یابد و به تمام معنا انسانی کامل شود، باید خود را در هستی خویش بمیراند تا در حیاتی متعالی - که حیاتی دینی و فرهنگی است - باز زاده شود (تانگوک، ۲۰۱۸، ص ۲۸۳).

او آرمان انسان ابتدایی را دستیابی به سطح والای انسانی یا فراانسانی می‌داند و آیین تشریف را به استحاله انسان در یک تجربه فراطبیعی مرگ و رستاخیز یا تولد دوم تعریف می‌کند. او می‌گوید:

نوآموز با اجرای مناسک تشریف از عملی ابرانسانی و الهی تقلید می‌کند و می‌کوشد تا خود را مطابق با تصویری آرمانی که از راه اسطوره‌ها بر او مکشوف شده است، بسازد. نوآموز می‌کوشد تا با انجام دادن همه آزمون‌های آیین تشریف در جامعه‌اش به آرمان دینی - انسانی دست یابد و تلاش او دربرگیرنده جرثومه تمام اخلاقیاتی است که بعدها در جامعه تطور یافته، به کار گرفته می‌شود (همان).

عوارض و پیامدهای روحی و روانی ختنه موضوعی است که از سوی پژوهشگران متعددی در دنیا بررسی شده است و از آن جمله می‌توان به مطالعه شاین و همکاران اشاره کرد. این پژوهشگران به بررسی تبعات روانی ختنه پرداخته‌اند. به گواه این پژوهشگران انجام عمل ختنه در ترکیه و برای پسران جهت دستیابی به هویتی مردانه ضروری است (شاین و همکاران، ۲۰۰۳). در جامعه مصرفی مدرن نیز بدن به موضوع «رستگاری» تبدیل شده و در این کارکرد اخلاقی و ایدئولوژیک جانشین روح شده است. پس باید به عنوان سرمایه‌ای بی‌بدیل بازشناخته شود و برای مراقبت از آن فداکاری شود. سرمایه‌گذاری روی بدن با توسل به کالاها و خدمات ظاهراً مشفقانه امکان‌پذیر می‌شود. پیام این است: خودتان را با بدن آرمانی مقایسه کنید و با مصرف کالاهای تولیدشده، بدن‌هایتان را تصحیح کنید و با بدن آرمانی منطبق شوید! در جامعه مصرفی، بازار مملو از کالا و خدمات متنوع برای پاسخ به نیاز خلق شده اصلاح بدن است و در همین راستا گسترش یافته است و به مصرف‌کنندگان وعده و تضمین می‌دهد که با مصرف این کالاها و خدمات، دستیابی به بدن آرمانی امکان‌پذیر خواهد شد. بدن مزومورف حامل ارزش‌های مردانگی و مبتنی بر کلیشه‌هایی است که قوی بودن و پرخاشگری را به عنوان صفات مردان القا می‌کنند. این بدن به واسطه عروسک‌ها، ستارگان سینما، مدل‌ها، و ... به عنوان بدن آرمانی

برساخت می‌شود، رشک مردان را برمی‌انگیزد و آن‌ها را به تکاپو برای همنوایی فرامی‌خواند (کاظمی، ۱۳۹۸).

پدرسالاری و کنترل غریزه جنسی پسران

رسم ختنه دختران و پسران به دوره مابعد انحطاط مادرتباری و سر برآوردن دوره پدرسالاری و ظهور مالکیت خصوصی ارجاع دارد. در طی این دوره همه چیز، از جمله زنان و کودکان، تحت سلطه و مالکیت انحصاری مردان قبیله درآمد و برخورداری از لذات تنانه نیز در چهارچوب همین تملک منحصر به بهره‌مندی مردان شد و برای حفظ مایملک و تبار و حراست از میراث اقتصادی و بیولوژیکی هرگونه ارتباط جنسی خارج از کانون خانواده برای زنان نهی گردید. در همین راستا ختنه زنان یکی از تضمین‌ها برای مردان بود تا اطمینان حاصل کنند که تمایلات جنسی زنان در غیاب مردانشان کانون خانواده را به روی غیر نخواهد گشود و بالعکس، ختنه برای مردان دقیقاً در راستای درک بیشتر لذات جنسی رواج یافت.

عمل ختنه، چه از برای زنان و چه از برای مردان، با پیدایش جوامع پدرسالار ظهور پیدا کرده و اطلاعاتی مبنی بر وجود این رسوم پیش از پیدایش این جوامع مشاهده نشده است. در ادامه، دوام و قوام ختنه نیز در بستر کشورهای با همین تفکرات مردسالار مشاهده می‌شود. شاید بتوان دلیل وقوع چنین پیشامدهایی در جوامعی از این دست را در این مهم جست‌وجو کرد که در این قبیل کشورها خانواده‌ای متشکل از زوجین، والدین، و فرزندان در تمامی ساختارها و سازمان‌های اجتماعی ارج نهاده می‌شد و در دل این هسته خانوادگی، یک قدرت پدرسالارانه مسئول روبرویی با واقعیت‌های جهان بیرون بود و وظایف مادر به امور خانوادگی قلمداد می‌شد که انسان را تا حد حیوان تنزل می‌دهد و باید سرکوب شود. اما علاوه بر این قبیل جوامع پدرسالاری که به دوام ختنه یاری می‌رساندند، ادیان نیز برای جلب توجه مردم از امور جنسی به امور مذهبی به ختنه توسل جست‌ه‌اند، کما این‌که توماس آکوئینی^۱ قائل به وجوب ابدی ختنان بود و هم‌رای با موسی بن میمون ختنان را وسیله تضعیف شهوت جنسی می‌شمرد و آن را علامتی دائمی در جسم فرد یهودی می‌دانست که مانع فراموشی بندگی می‌شد (سعیدی، ۱۳۹۰).

1. Thomas Aquinas

از همین رویکی از دلایل رخداد عمل ختنه در میان مردان، که کمتر به آن پرداخته شده است، کنترل جنسی آنان است. ریشه‌های این باور را می‌توان در ختنه زنان نیز جست‌وجو کرد، زیرا برخی از نظریه‌پردازان انگیزه اصلی ختنه کردن دختران را مهار میل جنسی زنان در جوامع مردسالار به منظور حفظ بکارت جنسی آنان پیش از ازدواج ذکر کرده‌اند (احمدی، ۱۳۹۴). در این بین ریشه‌های تاریخی‌ای نیز وجود دارند که ختنه مردان را تلاشی برای کنترل جنسی آنان تفسیر می‌کند (جوهانسن، ۲۰۱۰).

در رابطه با سرکوب‌گرایی جنسی در جوامع مردسالار نیز می‌توان به دو روایت توجه کرد: نخست آن‌که روابط جنسی از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است، چنان‌که علاوه بر گرایش‌های موجود در جهان امروز، همچون همجنس‌خواهی و دگرجنس‌خواهی و هردوجنس‌خواهی، ما شاهد نوعی رابطه به نام شاهدبازی یا امردبازی در میان مردان حوزه خاورمیانه و در یونان نیز بوده‌ایم، به معنای گونه‌ای از رابطه که مردان پیش از رسیدن به سن بلوغ به مثابه مفعول یا امرد در روابط ایفای نقش می‌کردند و پس از گذار از این مرحله خود به جلب توجه پسران زیر سن بلوغ می‌پرداختند و هم‌زمان با زنان ازدواج و تولیدمثل نیز می‌کردند. چنان‌که افسانه نجم‌آبادی (۱۳۹۷) در کتاب زنان سیبیلو و مردان بی‌ریش درباره این موضوع چنین نگاشته است:

امرمد با مفهومی از میل جنسی مطابق است که میل به همجنس را به‌سان چیزی مشتق‌شده و فرعی از میل به ناهمجنس در نظر نمی‌گیرد، با نام‌گذاری امرمد به زن‌صفت نویسندگان ناخواسته به دامی افتادند که در آن همجنس‌دوستی مترادف با ناکامی در میل دگرجنس‌خواهانه شد.

بنابراین نمی‌توان امردبازی را با همجنس‌خواهی در جهان امروز یکسان دانست و در تأیید این مدعا نیز می‌توان به بقای نوع بشر به‌سبب آمیزش دو جنس اشاره داشت که به هر روی در این مناطق به‌وقوع پیوسته است و چه روایات بسیاری از امردخانه‌ها و روسپی‌خانه‌هایی که مدیران آن‌ها به حکام وقت خراج نیز پرداخت می‌کردند. روایات متعددی در رواج امردبازی در یونان و ایران باستان و همچنین در نزد ترک‌ها نقل شده است و این مسئله تا یک سده گذشته چنان رواج داشته که مبلّغی آمریکایی به نام ساوٹ گیت^۱ چنین می‌نویسد:

حقایقی به‌دست دارم که به‌طور قطع اثبات می‌کنند که در پرشیا کمتر کسی هست که فارغ از

این فسق و فجور باشد. همین گناه در ترکیه، به خصوص به شکلی بس زنده‌تر در پایتخت و ارتش، رواج دارد و در عین حال از پرشیا سخت کمتر است. در مصر هم وضع به همین منوال است و در همه این کشورها فرانک‌ها هستند که کمابیش حامی و عامل جرم‌اند. اما این عمل فقط در پرشیاست که خصیصه برجسته ملی است. آنچه در آنجا بر من آشکار شد چنان تکان‌دهنده بود که زبان وصفش قاصر است. صحنه‌ای از فساد اخلاقی که بر من نمودند، مرا از هراس نومیدی آکند، چنان‌که آماده بودم این سدوم معاصر را ترک کنم و خود را به آتش جهنم بسپارم (فلور، ۲۰۱۰).

با توجه به گستردگی و تنوع امور جنسی و ازسوی دیگر وجود چنین رویکردی که به سرکوب‌گرایی قائل بوده است، به نظر خوانش این روایت از برتون در سال ۱۲۶۴ شمسی دور از انتظار نبوده است:

جوانانی که به سن بلوغ می‌رسند به هیچ‌یک از امکاناتی که اروپایی‌ها برای هم‌خوابگی پیش از ازدواج فراهم می‌کنند دسترسی ندارند. با ختنه کردنشان چشمشان را تا اندازه‌ای از استمنا می‌ترسانند و هم‌خوابگی با کنیزان یا صیغه‌های پدر، اگر که نه مرگ، مجازاتی سخت به دنبال دارد. چنین است که آنان یکدیگر را به نوبت به کار می‌گیرند و آن را آلیش - تکیش^۱ می‌گویند (همان).

همان‌گونه که از این نوشتار برداشت می‌شود، ختنه باید عملی در زمان بلوغ پسران بوده باشد تا به گفته برتون، درد یا وحشت از رخداد آن به مانعی برای استمنا بدل شده باشد. اما کارکرد ختنه به مثابه مهارکننده امیال جنسی از منظر دیگری و با نظریه عقده اُدیپ فروید نیز مورد توجه قرار گرفته است. در این تعبیر، ختنه را به‌عنوان نمادی از برتری پدران بر پسران جوان که رابطه آنان از طرف مادران تهدید می‌شود نیز تعبیر کرده‌اند (السلام، ۲۰۰۲). و از اهمیت این برهه همان بس که فروید با قرار دادن عقده اُدیپ در جایگاه «عقده منشأ اختلالات روانی» و فراتر از آن در مرکزیت تمام کارکردهای پیچیده روانی پذیرفت که داستان اُدیپ نظم‌دهنده حیات روانی انسان است. بر این اساس، نظریه عقده اُدیپ فروید بیانگر وضعیتی است که فرزند پسر درصدد تملک مادر خود برمی‌آید، اما در این بین وی با مشکلی مواجه می‌شود و آن هراس از انتقام پدر با بریدن

۱. در ترکی آذربایجانی به معنای بده‌بستان است.

آلت تناسلی کودک است^۱، امری که به عقده اختگی^۲ شناخته می‌شود. فروید در برهه‌ای بر آن شد که لذات اعضای بدن و ارضای شهوانی با خود را به‌عنوان محور جنسیت کودکان معرفی کند، سیری که آن را با عنوان مراحل رشد روانی جنسی یا مراحل شور جنسی کودک می‌شناسند و چنین تشریح می‌شود: دهانی، مقعدی، آلتی یا ادیپی/قضیبی، نهفتگی/کمون، و تناسلی که در هریک از این مراحل کودک سعی دارد نیازهای خود را رفع و لذایذ خود را ارضا کند. برای نمونه در مرحله دهانی، که تا یک‌سالگی استمرار می‌یابد، نوزاد با مکیدن لذت جنسی را کسب می‌کند^۳ و از همین رو گاه اشیا و وسایل پیرامون خود را به‌سمت دهان می‌برد، حتی شدت تمایل می‌تواند به ایجاد توهم ارضا (طعم خوب شیر در دهان، گرمای آن، تسکین، و غیره) بینجامد تا جایی که ببینیم نوزاد گرسنه هوای خالی را می‌مکد و به خواب می‌رود. همه‌چیز حاکی از آن است که نوزاد ارضایی را که می‌خواسته برای خود ایجاد کرده است. فروید این امر را «ارضای توهمی تمایل» می‌نامد. اما کلاین^۴، که از پیروان فروید به‌شمار می‌رود، درباره دوره ادیپال که گاه بین سه تا پنج و شش سالگی را شامل می‌شود، روایت به‌مراتب مفهومی‌تری به‌دست می‌دهد. به باور وی عقده ادیپ تقریباً از اوان زندگی وجود دارد، حتی قبل از این‌که کودک بتواند در جنسیت تفاوتی قائل شود. در نظر کلاین عقده ادیپ بیشتر پیامد مستقیم «سه‌گانه اولیه»^۵، یعنی مادر - پدر - کودک، است و موقعیتی را ایجاد می‌کند که کودک همیشه در معرض کنار گذاشته شدن قرار می‌گیرد، وضعیتی که معمولاً به میزان معتدله‌ای ایجاد اضطراب می‌کند (لوپز و رافائل، ۱۳۹۹). کودک در این برهه درصدد شناخت محیط اطراف خود و روابط موجود در آن برمی‌آید و با همسان‌سازی با جنس موافق (در اینجا پدر) سعی در پیروی از او و بازپس‌گیری جایگاه خود دارد. برای نمونه، برای کودک سؤال است که چرا پس از اتمام فعالیت‌های روزانه باید جدا از مادر و پدر خود شب را روز کند، اما پدر و مادر به اتاق دیگری می‌روند و کنار یکدیگر می‌خوابند. از همین رو سعی

۱. رک: تنوری قربانی و عقده ادیپ به‌عنوان ریشه ختنه، موجود در: (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۳/۲۱)

<https://www.male-initiation.net/anthropology/sacrifice.html#start>.

2. castration anxiety

۳. رک: خلاصه مراحل رشد روانی جنسی فروید، موجود در: (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۳/۲۱)

<https://www.male-initiation.net/anthropology/sacrifice.html#start>.

4. Melanie Klei

5. original triad

می‌کند که درکنار آنان و در تخت والدین بخوابد. کلاین بر این باور است که کانون عقدهٔ ادیپ — ناخودآگاه‌ترین بخش آن — رقابت کودک با والد همجنس خود و جست‌وجو برای والد جنس مخالف نیست، بلکه نیاز به دوری جستن از رنج مهلک کنار گذارده شدن است (همان).

اما در این بین، به باور فروید، امری که مانع از تملک فرزند پسر بر مادر می‌شود عقدهٔ اختگی یا همان هراس از قطع آلت تناسلی توسط پدر است. از همین رو برخی چنین نتیجه گرفته‌اند که نظریهٔ فروید آلت‌محور^۱ یا مبتنی بر تفوق قضیب است و این فرضیهٔ تفوق آلت تناسلی مردانه اساس نظریهٔ عام عقدهٔ اختگی است. به احتمال زیاد پسر بچه گمان می‌کند اگر دختر بچه‌ها آلت تناسلی مردانه ندارند، دلیلش این است که عضو ارزشمند بدن آن‌ها را برداشته‌اند و چه بسا این مهم به سبب گناهی که انجام داده‌اند و به‌عنوان تنبیهی بر آنان رخ داده است. در این بین یک باور دیگر چنین است که ختنه شکلی تخفیف‌یافته از اخته شدن است که به هر روی اقتدار کودک را دچار خدشه می‌کند. ویس^۲ پا را فراتر گذاشته است و ختنه را نه تنها نشانی از اختگی بلکه مرگ نیز می‌پندارد و عمل ختنه را با این باور برخی قبایل آفریقایی مبنی بر بلعیدن یا قتل کودکان توسط هیولا مرتبط می‌داند. در برخی از قبایل آفریقای جنوبی، کنگو، سودان، و نیجریه ختنه را به مرگ اولیه و تولدی دوباره تعبیر می‌کردند و حتی ختنه‌کننده و همدستانش گاه لباس‌ها و ماسک‌های وحشتناکی برتن کرده (گاه از پوست حیوانات استفاده می‌کردند) و به‌صورت نمادین در قالب این هیولا کودک را می‌بلعیدند یا به‌قتل می‌رساندند و تولدی دوباره را به او اعطا می‌کردند (همان).

جالب‌تر آن‌که به باور فروید این برهه که در مراحل شور جنسی کودکان به‌عنوان دورهٔ قضیبی شناخته می‌شود بین سه تا پنج و شش سالگی به‌وقوع می‌پیوندد، همان سنی که در برخی جوامع پسران را ختنه می‌کنند. در تحقیقی که در سال ۲۰۱۲ و در شهر دنیزلی ترکیه انجام شده بود نیز محققان به این نتیجه رسیده بودند که کودکانی که در سنین کمتر از هفت سالگی ختنه شده بودند تمایل داشتند که این عمل در سنین بالاتری برای آنان رخ دهد. برخی تحقیقات بیانگر این مسئله بود که این عمل در این دوره از سوی کودکان به‌عنوان عملی خشمگینانه و به‌مثابهٔ اختگی برداشت می‌شده است. در این تحقیق حدود ۲۶ درصد از کودکان در دوران قضیبی ختنه شده بودند که

1. phallogentric
2. Weiss

قریب بر ۴/۱۰ و ۱/۹ درصد از آنان چنین تصور می‌کردند که به ترتیب آلت مردانه آنان کوچک‌تر است یا برداشته می‌شود که می‌توان این هراس را با عقده اختگی مرتبط دانست. جالب‌تر آن‌که وحشت و نگرانی در طی عمل و درد پس از انجام ختنه در این گروه از کودکان که در دوره ادیبی یا قضیبی عمل شده بودند بیش از سایر گروه‌های سنی بود. در نتیجه نه تنها در این پژوهش بلکه در برخی دیگر نیز چنین پیشنهاد شده است که عمل ختنه در این برهه از زمان بر روی کودکان صورت نگیرد، مگر بنا بر دلایل پزشکی (کرودک و همکاران، ۲۰۱۳).

برخی متخصصان سلامت ادعا می‌کنند که ختنه می‌تواند احساسات جنسی را کاهش دهد، زیرا با این روش هزاران پایانه عصبی انتهای آلت تناسلی حذف می‌شود. مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۷ انجام شد نشان داد که آلت تناسلی ختنه‌نشده نسبت به لمس آرام حساسیت بیشتری نشان می‌دهد. ضمن این‌که این پوست اضافی باعث افزایش اصطکاک و تحریک در زمان دخول می‌شود. به گفته دکتر الکس شتینشلوپر^۱، مدیر بخش ارولوزی نیویورک، مطالعات نشان می‌دهد تغییری در احساس مردان بالغی که ختنه می‌شوند دیده نمی‌شود. مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۶ انجام شد این نکته را تأیید کرد که میزان لذت جنسی در مردانی که ختنه شده بودند تغییری با قبل نداشت. اما تحقیقاتی نیز وجود دارد که عکس نتایج شتینشلوپر را اثبات می‌کند. صحت هر کدام از این تحقیقات نیازمند صرف هزینه و سرمایه‌گذاری کلان، راستی‌آزمایی، استقلال نهادهای تحقیقاتی و نیز صرف زمانی طولانی است. در بخش برای مطالعه بیشتر (۱۱) شماری از یافته‌های میدانی پژوهش حاضر درباره این مسئله آورده شده است.

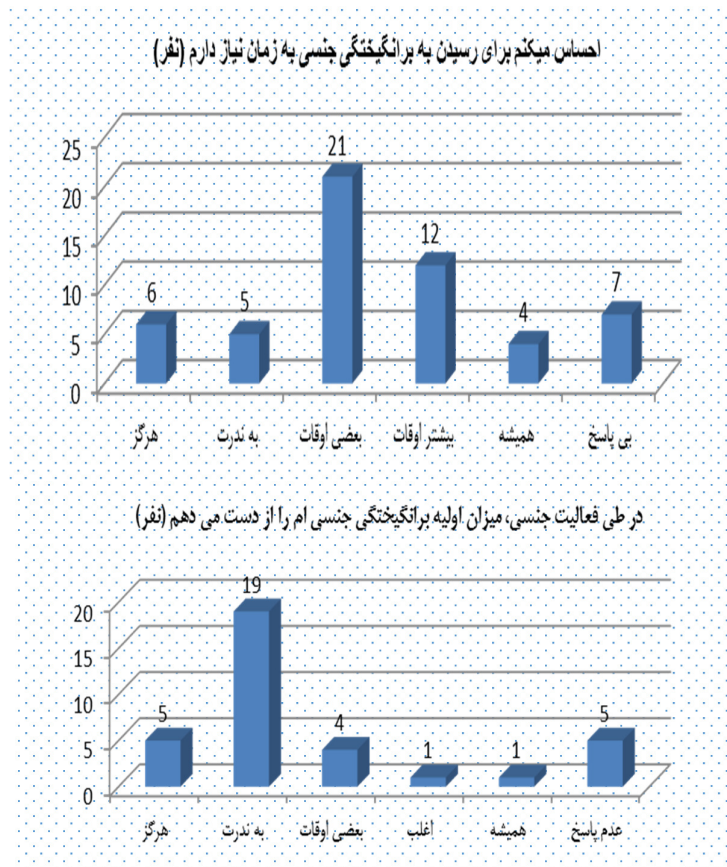
این عمل در میان یهودیان با تعابیر متفاوتی توضیح داده شده است: هلستن^۲ معتقد است یهودیان از این عمل به‌مثابه ابزاری برای کنترل جنسی و تمایل مردان به سوی زنان بهره می‌برده‌اند. همچنین از این عمل به‌عنوان نشانه‌ای برای ایجاد تمایز میان معتقدان و افراد بی‌اعتقاد نیز بهره می‌برده‌اند (هلستن، ۲۰۰۴، ص ۲۵۳). برخی دیگر بر این باورند که ختنه، علاوه بر این مهم که مردان را از نظر فیزیکی و معنوی از افراد ناممختون متمایز می‌سازد، با کاهش میل جنسی به اخلاقی کردن مردان نیز منجر می‌شود. حامیان ختنه مردان نیز از کارکرد این عمل در محدود ساختن میل

1. Alex Shteynshlyuger

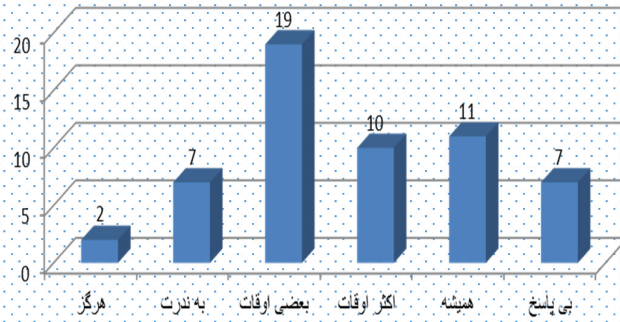
2. Hellsten

جنسی آگاه‌اند. موسی میمونیدیس^۱، یک طبیب یهودی که در قرن سیزدهم می‌زیست، ختنه مردان را به‌عنوان ابزار تضعیف‌کننده قدرت و لذت جنسی آنان در راستای بهبود اخلاقیات و تضمینی برای عفاف آنان پیشنهاد کرده است (السلام، ۲۰۰۲).

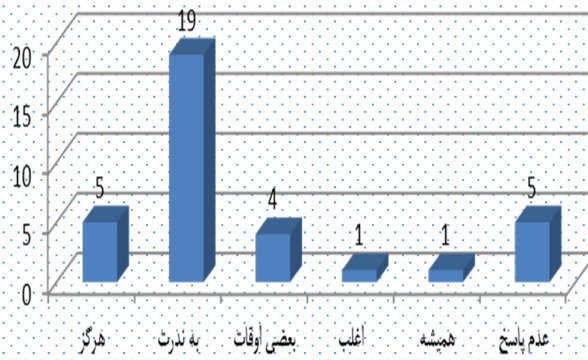
برای مطالعه بیشتر (۱۱)



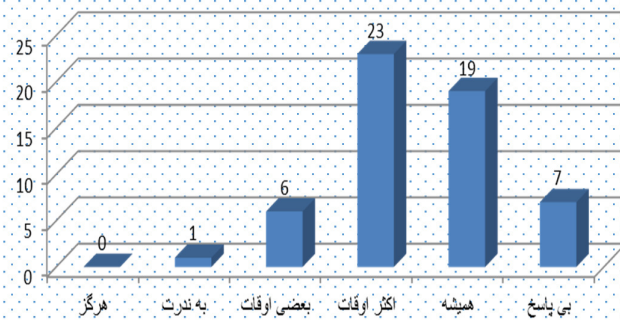
هنگام فعالیت جنسی، زمان زیادی طول می کشد تا به برانگیختگی جنسی برسیم (نفر)

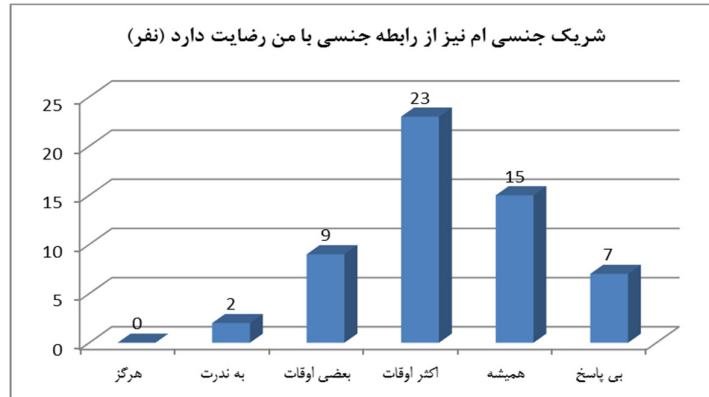


در طی فعالیت جنسی، میزان اولیه برانگیختگی جنسی ام را از دست می دهم (نفر)



به طور کلی، فعالیت جنسی برای من لذت بخش است (نفر)





ناتوانی مردان در فرایند زایش و حسادت به زنان

برخی مورخان ختنه مردان را ناشی از حسادت آنان به توانایی باروری زنان می‌دانند. برای یک زن بارداری بالاترین تجلی طبیعی خودشیفتگی است، احساس کامل شدن، جایی که مادر و جنین یکدیگر را تغذیه می‌کنند و پدر و به‌طور کلی هر آنچه در اطراف هست از نظر روان‌شناختی خارج از این رابطه قرار دارد. از همین رو شاهد این امر هستیم که مردان به قدرت جاذبه بدن زنان و همچنین به توانایی آنان در تولیدمثل حسادت می‌کنند. مارگارت مید بر این باور بود که رشک دستان در مردان عاملی برای ناقص‌سازی جنسی مردان (ختنه) از سوی خودشان بوده، زیرا سبب می‌شده است نشان دهد مردان نیز در فرایند زایش نقشی ایفا می‌کرده‌اند (زرلکی، ۱۳۹۵).

بر همین اساس، برخی بر این باورند از آنجاکه توانایی باروری در زنان با قاعدگی آنان تحصیل می‌شود، ختنه مردان نمادی از این صفت زنانه است. شهلا زرلکی نیز در کتاب زنان، دستان و جنون ماهانه در توضیح این باور می‌نویسد:

آندره زیگموند در مقاله‌ای از اصطلاح «حسادت دستان»^۱ استفاده می‌کند. او می‌گوید این نوع حسادت به پدید آمد «دستان موازی»^۲ منجر شده است. دستان موازی مجموعه‌ای از رفتارها و آیین‌هاست که در مسیر همانندسازی مراسم جشن دستان دختران برای پسران تازه‌بالغ انجام می‌شود. این مراسم در میان سرخپوستان کالیفرنیا رایج بوده است. البته واضح است که این مراسم شامل انزوا

1. menstruation envy
2. parallel menstrual

و سخت‌گیری‌های مراسم دشتان زنانه نیست و پسران مجبور نیستند روزهایی را در جایی دور از خانه حبس شوند. در واقع وجه اشتراک این مراسم همان جشن پایانی است که به مناسبت بلوغ برپا می‌شود. بومیان کشورهای مثل استرالیا، گینه‌نو، فیلیپین، و آفریقا در مراسم دشتان موازی از جشن و پایکوبی پیش‌تر می‌روند و برای ایجاد شباهت بیشتر با مراسم دشتان زنان کارهایی انجام می‌دهند، کارهایی همچون ایجاد شکافی کوچک (شبهه واژن) روی آلت تناسلی پسران یا کشیدن دندان به منظور جاری شدن خون. از جمله ممنوعیت‌های آن‌ها برای پسران شرکت‌کننده در این مراسم می‌توان به ممنوعیت خارش سر و بدن اشاره کرد. مردان قبایل جاوه هم به کنار رود آمازون می‌روند و پشت ران‌شان برش‌هایی ایجاد می‌کنند و خون خود را در رودخانه می‌شویند. این مراسم خون کاملاً مردانه است و زنان اجازه شرکت در آن را ندارند (همان، ص ۱۱۶-۱۱۷).

از دیگر مصادیق دشتان موازی ختنه و حجامت است. ختنه و درد آن (شاید بتوان خونریزی ناشی از ختنه را نیز به این مهم افزود) نوعی همسان‌سازی با موقعیت درد زایمان و درد دشتان است. گراهن^۱ می‌گوید حجامت و رگ‌زنی، که به جاری شدن خون زیادی از بدن مردان منجر می‌شود، رایج‌ترین وجه اشتراک با دشتان است. به نظر می‌رسد این رفتارها مردان را از نظر حسی با همسران و مادران و خواهرانشان همراه می‌کرده است، نوعی همسان‌سازی میان مرد و زن و کم کردن تفاوت‌ها و تمایزهای جنسیتی. اسطوره‌شناسان اما به کارکرد دیگری نیز قائل‌اند. آن‌ها معتقدند این مراسم موجب می‌شده است قدرت رازآلود دشتان به مردان هم انتقال یابد. بنابراین پدیده دشتان موازی در جوامعی شایع بوده که خون دشتان به عنوان نماد قدرت جادویی تقدیس و تکریم می‌شده است. آندره زیگموند دلیل این تقدس را در اسطوره‌های مربوط به الهه زمین جست‌وجو می‌کند. انسان اسطوره‌پرست خون دشتان را نشانه بیماری و ضعف نمی‌داند. از نگاه او این خون برکت و رحمت مادر زمین است. وی برای توضیح بیشتر این مفهوم از هم‌ریشگی دو واژه خون و مقدس بهره می‌گیرد. درباره علل دیگر این تقدیس برخی پژوهشگران مطالب دیگری بیان می‌کنند. برای مثال، یکی از این پژوهشگران می‌گوید از آنجا که آلت‌های تناسلی نمادهای مقدس اولیه بودند، پس طبیعی است خونی هم که از این اندام‌ها بیرون می‌آید اهمیت کهن‌الگویی داشته باشد. این خون، در همه فرهنگ‌های تقدیس‌کننده خون، نماد حیات و باروری است (زرلکی، ۱۳۹۵).

البته لازم است ذکر شود که امروزه این رشک مردان به توانایی باروری زنان رو به کاهش نهاده

است، زیرا با اکتشافات جدید از طریق مشاهدات میکروسکوپی، مرد دریافته است که او نیز سهمی اجتناب‌ناپذیر در تولید مثل دارد، نقش مردانه خود را بیشتر پذیرا شده است، و از پدر بودن مسلم خود اطمینان یافته است. حالا او دیگر پدر است و نه فقط یک تماشاچی ساده یا یک شاهد (همان).

کارکرد اقتصادی ختنه

درست است که داده‌های لازم برای مستندسازی کارکرد اقتصادی ختنه چندان پرشمار و پهن دامنه نیست، اما برخی داده‌های مردم‌شناختی در سده‌های گذشته و تجارتي به نام ختنه در پزشکی نوین و صنعت ساخت ابزار آلات و لوازم آرایشی و بهداشتی و جراحی‌های زیبایی حکایت از آن دارد که بخشی از دلایل پایداری و استمرار ختنه می‌تواند ریشه در کارکرد اقتصادی این پدیده داشته باشد.

چنان‌که از کتب تاریخی برمی‌آید، این مراسم از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است و گاهی مقامات بلندپایه لشکری و کشوری نیز در این مراسم دعوت می‌شدند. شکوه این قبیل ختنه‌سورانی‌ها نیز به عوامل متعددی مرتبط بوده است که یکی از این عوامل اقتصادی است. پادشاهان می‌توانستند چندین روز به جشن و پایکوبی پردازند و تعداد کثیری را ولیمه دهند و گاه پادشاهان و حکام، علاوه بر فرزند خود، دیگر کودکان شهر را نیز با هزینه خود ختنه می‌کردند. از این دست جشن‌ها می‌توان مواردی را برشمرد: المقتدر در سال ۳۰۲ هجری برای ختنه پنج فرزندش ۶۰۰ هزار دینار پرداخت و جشنی باشکوه برپا کرد. محمودخان دشتی، داماد فتحعلی‌شاه، نیز در ختنه‌سوران پسرش، که پس از چندین دختر به دنیا آمده بود، از فرط شادمانی سکه‌هایی به نام فرزندش زد و در میان اهالی شهر تحت فرمانش تقسیم کرد. البته این ماجرا سبب عزل او از سمتش شد. محمدعلی‌شاه نیز ختنه‌سوران مفصلی برای پسرش، احمد میرزا، ترتیب داد و پیشکش‌ها و هدایایی که رجال مملکتی به این مناسبت تقدیمش کردند چندان زیاد بود که شاه تنگدست توانست با آن به بسیج لشکری برای سرکوب انقلابیون تبریز پردازد. ویلیام فرانکلین، که خود شخصاً جشن ختنه‌سوران پسر جعفرخان زند، ششمین فرمانروای زند، را از نزدیک دیده است، می‌نویسد که هفت روز پیش از روز ختنه جشن شروع شد و تا روز ختنه جشن برپا بود. تمام بازارها و مخصوصاً بازار بزرگ (منظور بازار وکیل است) از ابتدا تا انتها با قندیل‌ها و چراغ‌های رنگارنگی که از سقف تا وسط دالان بازار آویزان بود چراغان شده بود. جعفرخان زند به مناسبت جشن

ختنه‌سوران فرزند خود مهمانی بزرگی در ارگ کریم‌خانی به‌راه انداخت. به این مهمانی متشخصین شهر دعوت شده بودند. در پایان مهمانی آتش‌بازی مفصلی انجام شد (فرانکلین و اسکات وارینگ، ۱۳۹۸). بی‌شک یکی از طولانی‌ترین جشن‌ها را باید جشن ختنه‌سوران شاهزاده محمد برشمرد. نقل است که در سال ۱۵۸۲ میلادی سلطان مراد سوم طی مراسمی، که یک تاریخ‌دان آن را طولانی‌ترین، تجملاتی‌ترین، و باشکوه‌ترین مراسم عثمانیان برشمرده است، برای پسر خود ختنه‌سورانی برپا کرد که بنابر گزارش‌ها سلسله‌جشن‌هایی به‌مدت پنجاه روز و با حضور مردم محلی و اروپاییان برگزار شد (واشنگتن‌پست، ۲۰۱۵). یاکوف دویچ، ضمن تشریح این جشن تصریح کرده است که خود عمل ختنه‌نقشی کلیدی در این جشن‌ها نداشته است و بنابه تحقیقاتی که وی داشته است، در برخی از گزارش‌ها حتی یادی از ختنه نیز نشده است (دویچ، ۲۰۱۳). این مسئله نشان می‌دهد که گاه ختنه‌سوران، فارغ از آیینی نمادین جهت تشریف به هویت مردانه و جامعه دینی، کارکردهای دیگری نیز داشته است. چه بسا محمدعلی شاه — که ذکر وی شد — به‌بهانه ختنه‌سوران فرزند خود درصدد جمع‌آوری سرمایه لازم برای سرکوب انقلابیون در تبریز نیز بوده است.

چنان‌که در بخش‌های قبلی اشاره شد، در گذشته این عمل را ختنان‌های سنتی انجام می‌دادند. این افراد در قبال کاری که انجام می‌دادند از والدین کودک دستمزد دریافت می‌کردند و درواقع ختنان بودن شغلی محسوب می‌شد که با آن فردی امرارمعاش می‌کرد. این افراد که معمولاً اهالی همان مناطق و افراد بومی بودند این شغل را از پدران و اجداد خود یاد گرفته بودند و از طریق جذب مشتریان محلی امرارمعاش می‌کردند. در دنیای امروزی و، به‌اصطلاح، مدرن نیز اگرچه پزشکان جایگزین ختنان‌های سنتی شده‌اند، به‌نظر می‌رسد با توجه به شیوع صددرصدی عمل ختنه در بین مسلمان‌زادگان بعد اقتصاد و گردش مالی قابل‌توجه این عمل برای پزشکان می‌تواند یکی از عوامل مهم استمرار ختنه در این دوران باشد.

فصل هفتم: تجارب مشارکت‌کنندگان در پژوهش

مقدمه

فصل هفتم به بیان تجارب مشارکت‌کنندگان در پژوهش «ختنه» اختصاص یافته است. این فصل را می‌توان قلب پژوهش نامید و داده‌های آن را کلیدی‌ترین داده‌های این پژوهش دانست. داده‌های مطرح در این فصل از مصاحبه‌های عمیقی برآمده است که با افراد عمدتاً ایرانی، از قومیت‌های مختلف، در سرتاسر ایران و برخی دیگر از کشورها، انجام شده است. گزارش داده‌های این فصل در سه بخش اصلی سامان یافته است: در بخش اول به اشکال و ابزارهای ختنه براساس تجارب مشارکت‌کنندگان پرداخته شده است؛ بخش دوم به بازشناسی زمینه‌های ختنه در این تجارب اختصاص یافته است؛ و سرانجام در بخش سوم به فواید و آسیب‌های ختنه از منظر مشارکت‌کنندگان در این پژوهش پرداخته شده است.

روش‌ها و ابزارهای ختنه

تجربه ختنه اثراتی مهم، ماندگار، و عمیق در ذهن ختنه‌شدگان از خود برجا می‌گذارد که دارای ابعاد بسیاری است. در این میان ابزارها و روش‌های به‌کارگرفته‌شده از دم‌دستی‌ترین و در عین حال از روشن‌ترین خاطرات به‌جا مانده از این تجربه است. وسایل ابتدایی‌ای همچون تیغ‌های سلمانی و دلاکی و عدم استفاده از بیهوشی این تجربه را به خاطره‌ای دردناک در ذهن کسانی تبدیل کرده است که به روش‌های سنتی ختنه شده بودند. اگر استفاده نکردن از مواد ضدعفونی‌کننده را هم به این تجارب بیفزاییم، تصویری کاملاً ترسناک از ختنه در برابر چشمان ما گشوده خواهد شد که

تصور آن نیز برای کودکان امروزی دشوار و وحشت‌آور خواهد بود. تجربه‌ماندگار ترس در این افراد و زوایای پیدا و پنهان مسائل روانی و بیولوژیکی ناشی از انجام عمل ختنه با ابزار و ادوات نامناسب گذشته از سطح ابتدایی و توسعه‌نیافته جامعه به تسلط باورهای اجتماعی، فرهنگی، و مذهبی مرتبط می‌شود که تغییر و زدودن آن نیازمند آگاه‌سازی خانواده‌ها و گسترش روشنگری در سطح جامعه و نهادهای ذی‌ربط است. در ادامه به بیان چند نمونه از این موارد پرداخته می‌شود. تیغی معمولی و یک نی تمام تجهیزات و تکنولوژی مورد استفاده در عمل ختنه بسیاری از کسانی است که سال‌ها قبل به روشی سنتی ختنه شده بودند. معمولاً کودکان مناطق روستایی و یا فقیر به صورت دسته‌جمعی ختنه می‌شدند. در ناخودآگاه جمعی این افراد به‌شکلی نمادین این تجربه، یعنی عمل ختنه، به‌گونه‌ای دسته‌جمعی و گروهی ثبت شده است که می‌تواند ریشه احساس شرم در بزرگسالی باشد. تمامی این جزئیات در تجربه‌ی یکی از مشارکت‌کنندگان، که مردی شصت و پنج‌ساله و ساکن کانادا است، مشاهده می‌شود. وی که ختنه‌کننده خود را دلاک می‌نامد خاطره‌اش از آن روز را چنین شرح می‌دهد:

ما تربت‌جام زندگی می‌کردیم؛ به‌علت شغل پدرم [بود] که اونجا بودیم. بعد یادمه که قرار شد که ما سه نفر ختنه بشیم. بعد فکر کنم به‌صورت خیلی سنتی بود. طرف دلاک بود با یه وسایل ابتدایی اومد ... نی بود، حالا نمی‌دونم این رو، من از همین واقعه توی ذهنم مونده، یا نه. بعد تیغ مثل تیغ اصلاح بود، تیغایی که توی سلمونیا بود؛ یعنی دسته‌ای داشت و این جوری. فقط همینا تو ذهنمه. خیلی دقت و تمرکز رو اینا نداشتیم، ولی نی رو من یادمه. اون وسایلی هم که درست کرده بود برای بعداز عمل، چه جوری بگم، [صدای خنده] مثل دونات، یعنی یه چیزی می‌گم، اما منجر نشه دیگه دونات نخوری، ولی خب بزرگ‌تر بود که این حفاظت می‌کرد. بعداز جراحی که این رو خود اون درست کرده بود و قرار داد.

محسن (اسم مستعار) نیز، که اکنون سی و شش سال دارد و اهل تهران است، تجربه‌ای ترسناک و در عین حال خنده‌دار را از ختنه خود به تصویر می‌کشد، تجربه‌ای که در عین طنز بودن حکایت از واقعیتی تلخ دارد که از طریق بزرگسالان به‌مثابه کنشگران مسلط و همچنین ابزار و وسایل به‌مثابه ابزار قدرتی برساخته شده است و اعمال می‌شود. در تجربه‌ی وی شاهد سنخ دیگری از ختنان‌ها هستیم که آن‌ها را «لوتی» می‌نامد که تجهیزات و ابزارهای مورد استفاده‌شان برای انجام دادن این عمل منحصر به همان تیغ اصلاح و نی بود. او در روایت خود از ختنه شدن می‌گوید:

فصل هفتم: تجارب مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۳۱۱

سال ۱۳۶۸ من کلاس دوم ابتدایی بودم که فهمیدم قرار است ختنه شوم. در کوچه و خیابان محل فرار می‌کردم، حتی دوستان و بچه‌محل‌هایم نیز به‌همراه پدر و دایی‌ام تعقیب می‌کردند. در نهایت گیر افتادم و یک مرد سیاه‌چرده، که لوتی صدایش می‌کردند، با یک تیغ اصلاح و یک نی، که از وسط نصف شده و با کش به هم وصل شده بود، پوست آلت‌م را برید.

در تجربه‌ی احمد مقیمی، که حدود شصت سال دارد و در زمان ختنه در ایستگاه راه‌آهن اسفراین زندگی می‌کرد و اکنون در حومه‌ی پاریس اقامت دارد، ابعاد دیگری از تجربه‌ی ختنه آشکار می‌شود. وی که هم‌زمان با برادر بزرگ‌ترش ختنه شده بود به ترفندهایی اشاره می‌کند که بزرگ‌ترها برای پرت کردن حواس وی به کار می‌بردند. این امر، خود، نمایانگر نگرش غیرواقعی و غیرانسانی بزرگ‌سالان به کودکان و پدیده‌ی کودکی از منظر جامعه‌شناختی است. قابل‌تأمل است که ذهنیت بزرگ‌سالان درباره‌ی کودکان حامل پیش‌فرض‌هایی مبتنی بر نادانی و ناتوانی و بی‌قدرتی آنان است که در اصرار بر انجام دادن عمل ختنه بدون رضایت کودک این نوع پیش‌فرض‌ها پدیدار می‌شود. در ادامه به موردی دیگر از انجام ختنه بدون رضایت یک کودک اشاره می‌شود. نکته‌ی جالب در خاطرات وی از این تجربه‌ی روش سنتی استفاده از خاکستر داغ پارچه سوخته برای ضدعفونی کردن و پانسما بخش‌های بریده‌شده از آلت در ختنه است. وی خاطره‌ی خود از ختنه را این‌طور بیان می‌کند:

من چهارسال و نیمه بودم و درک چندانی نداشتم، اما برادرم، اکبر، با داشتن هفت سال سن می‌دانست موضوع از چه قرار است. آن روز پدرم دست من و برادرم را گرفته، به داخل خانه برد. مرا از کمر به پایین لخت کرده، روی یک تشک خواباندند، برادرم، اکبر، را نیز روی تشک دیگر. چند نفر هم در اطراف ما نشستند. من از یک سو غرق در شادی ناشی از داشتن آب‌نبات‌ها و سکه‌هایی بودم که دستم داده بودند و از طرف دیگر یکی دو نفر هم با سؤالاتی پی‌درپی ذهنم را مشغول می‌کردند و در نتیجه چیزی نمی‌فهمیدم. تا این‌که هنگام بریدن با تیغی شبیه چاقو و احساس درد به‌گریه افتادم. گریه‌ام زمانی شدت یافت که سلمانی تکه پارچه کوچکی را آتش زده و خاکستر داغ آن را روی زخم آلت‌م گذاشت. بعد به سراغ برادرم، اکبر، رفته و او را نیز به همین صورت ختنه کرد.

انجام عمل ختنه به دست ختنان‌های سنتی، از نوع گروه اول که مشاغل دیگری داشتند ولی عمل ختنه را هم انجام می‌دادند، رویه‌ای بسیار مرسوم بود. این افراد نیز با وسایل کاملاً ابتدایی

کودکان را ختنه می‌کردند. در آن برهه زمانی تفکیک‌ناپذیری در تقسیم کار اجتماعی مشاغل و عدم تخصص‌گرایی را در عمل ختنه به مثابه یک پدیده اجتماعی - اقتصادی مشاهده می‌کنیم. در حالی که امروزه شاهد تفکیک‌پذیری و تخصصی شدن مشاغل و ظهور کنشگرانی هستیم که به‌طور خاص این عمل را انجام می‌دهند. این مهم می‌تواند، خود، نمایانگر پیوند و تمرکز پزشکی در قالب دانش بر عمل ختنه، که یک پدیده اجتماعی محسوب می‌شود، و ارتباط آن با قدرت و سازوکارهایش باشد. مردی شصت و پنج ساله و ساکن کانادا با سطح تحصیلات دیپلم خاطره‌اش را چنین نقل می‌کند:

ما تربیت جام زندگی می‌کردیم؛ به‌علت شغل پدرم [بود] که اونجا بودیم. بعد یادمه که قرار شد که ما سه نفر ختنه بشیم. بعد فکر کنم به‌صورت خیلی سنتی بود. طرف دلاک بود، با یه وسایل ابتدایی اومد و هر سه نفر رو توی یه روز به‌نوبت از بزرگ‌تر، بعد من، بعدش هم کوچک‌تر رو ختنه کردن؛ یعنی بیمارستان نرفتیم ما. من یادمه توی خونه این امر انجام گرفت و طرف هم چیزاش خیلی ابتدایی بود. وسایل همین جراحی خیلی ابتدایی بود. ولی خب اون موقع ما همه اون هوش و حواسمون سر تحمل اون درد بود. می‌دونستیم که یه بریدگی انجام می‌گیره و این بریدگی مقدار کمی درد داره. ولی می‌دونستیم دردی داره و بایدم چاره‌ای هم نیست باید هم این کار رو انجام بدیم.

حکایت مردی چهل و سه ساله ساکن تهران و با سطح تحصیلات کارشناسی از ختنه خود بیانگر نوعی تغییر و، به عبارتی، بهبود در شرایط بهداشتی این عمل است. وی نه توسط دلاک یا لوتی که توسط فردی ختنه شده بود که اگرچه پزشک نبود، اما درکی از پزشکی مدرن داشت؛ تزریقات چی محل ختنه او را انجام داده بود و در این عمل از مواد ضد عفونی‌کننده و بی‌حسی نیز استفاده کرده بود. براساس گزارش وی از این واقعه، در گذشته این عمل را ختنان‌های سنتی انجام می‌دادند. این افراد در قبال کاری که انجام می‌دادند از والدین کودک دستمزد دریافت می‌کردند و در واقع ختنان بودن شغلی محسوب می‌شد که با آن فرد امرارمعاش می‌کرد. این افراد، که اغلب نیز اهالی همان مناطق و بومی بودند، این شغل را از پدران و اجداد خود یاد گرفته بودند و از طریق جذب مشتریان محلی امرارمعاش می‌کردند. مرور خاطرات برخی پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه این پژوهش درباره این‌که کجا و توسط چه کسانی ختنه شده‌اند در همین زمینه قابل توجه و خواندنی است. او خاطره خود از این واقعه را چنین بازآفرینی می‌کند:

یه همسایه‌ای بود توی محله خودمون که این کار رو می‌کرد؛ یعنی تزریقاتی داشت و کار ختنه اینا می‌کرد. بعد یه تیکه از خونه خودش رو کرده بود همون مطب اون کار. دیگه رفتیم اونجا و اون صحنه ضد عفونی کردن و بعد نمی‌دونم آمپول بی‌حسی زدن و همه اینا قشنگ یادمه دیگه. بعدشم که چند روزی دامن پام کردم و اونم باز خاطره‌ش هست و تا موقعی که اومدم پانسما رو باز کردم و حالا می‌خوای با جزئیات بگم برات. توی مطب بود، ولی پزشک نبود. از اینایی که کار تزریقات و ختنه می‌کنن. پزشک اطفال یا جراح عمومی و اینا نبودش.

درواقع ختنان بودن شغلی محسوب می‌شد که فرد ختنه‌کننده با آن امرارمعاش می‌کرد. این افراد، که معمولاً نیز اهالی همان مناطق و بومی بودند، این شغل را از پدران و اجداد خود یاد گرفته بودند و از طریق جذب مشتریان محلی امرارمعاش می‌کردند. ختنان‌های سنتی دو گروه بودند: گروه نخست آن‌هایی که شغل‌هایی مانند سلمانی و دلاکی داشتند اما عمل ختنه را هم انجام می‌دادند؛ و گروه دوم هم افرادی بودند که فقط از طریق این شغل امرارمعاش می‌کردند. این افراد، علاوه بر انجام دادن این عمل در منطقه و روستایی که خود در آن سکونت داشتند، هرازچندگاه به دیگر مناطق و روستاها نیز سر می‌زدند و ممکن بود با هر بار سر زدن به یک روستایی، در یک روز، تعدادی از پسران آن منطقه را ختنه کنند. یکی از پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه این پژوهش، که مردی سی و چهارساله، ساکن اهواز، دارای مدرک کارشناسی، و شیعه‌مذهب بود، درباره این افراد گفته است:

من توی شهر توسط دکتر توی مطب ختنه شدم. تازه ساکن اهواز شده بودیم، ولی قبلس توی روستا یه سری آدما با وانت و یه سری وسایل، فکر کنم نی بودن و قیچی و دله، می‌اومدن توی روستاها و ختنه می‌کردن. پسرعمه‌هام رو اونا ختنه کردن. اون موقع من کلی گریه کردم و اجازه ندادم ختنه‌م کنن، ولی برادرام اون سبکی ختنه شدن و خوشبختانه خونواده‌م درک کردن و گفتن می‌ریم پیش دکتر ختنه‌ت کنه.

با پیشرفت صنعت پزشکی یا، به تعبیری، نظریه پزشکی شدن جامعه و سرعت فرهنگ شهرنشینی، به تدریج ختنه‌کنندگان سنتی جای خود را به پزشکانی دادند که در کلینیک‌ها، بیمارستان‌ها، و مراکز تخصصی درمانی با تجهیزات پیشرفته عمل ختنه را انجام می‌دادند. البته هنوز هم در بسیاری از نقاط روستایی این عمل را ختنه‌کنندگان سنتی انجام می‌دهند، اما در رقابتی که میان ختنه‌کنندگان سنتی و مدرن وجود دارد، سنتی‌ها از اقبال کمتری برخوردارند. در عمل ختنه نیز رقابت اقتصادی یکی از

مهم‌ترین سازوکارهای قدرت جامعه مدرن و سرمایه‌داری است که وارد عمل شده است و پزشکان از طریق پزشکی و توسعه فناوری و بهره‌گیری از آن در قالب دانش در تقابل با رویکردها و روش‌های قبلی و سنتی همچنان به انجام ختنه مبادرت دارند، زیرا تمایل والدین برای انجام شدن این عمل در مراکز تخصصی درمانی بیشتر شده است تا این‌گونه امکان آسیب و درد را کاهش دهند. در واقع با توسعه‌یافتگی و مدرنیزه شدن جامعه نه تنها این سنت و فرهنگ از بین نرفته است، بلکه مدرن‌تر شده و ابزار و ادوات متنوع‌تری به کمک عاملان و سنت‌گرایان آمده است.

زمینه‌ها

بررسی دلایل تداوم عمل ختنه در نقاط مختلف جهان حکایت از آن دارد که در میان برخی اقوام، سنت‌های بومی در برخی نقاط جغرافیایی، دستورات دینی و در برخی کشورها، توصیه‌های پزشکی و در بسیاری موارد، ترکیبی از هر سه مؤلفه به‌عنوان زمینه‌های تأثیرگذار استمرار و گسترش این عمل تا به امروز به‌شمار می‌رود. این موارد نمایانگر تسلط گفتمان پزشکی، سنتی، و دینی بر پدیده ختنه و ابژه کردن آن از طریق هر یک از این گفتمان‌هاست که البته به‌نظر می‌رسد در برهه‌هایی از زمان تسلط این گفتمان‌ها به‌گونه‌ای ترکیبی و هم‌زمان بوده است. مشروعیت بخشیدن به عمل ختنه و ارتباط آن با ساختارها و سازوکارهای قدرت از طریق این گفتمان‌ها قابل مطالعه و محل تأمل است. از همین رو بررسی این امر از منظر تاریخی، مردم‌شناسی، و جامعه‌شناسی ضروری به‌نظر می‌رسد. آتنا کامل، دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، نیز با تأکید بر اهمیت این بررسی چندبعدی می‌گوید:

شیوع ختنه در برخی نقاط جهان در میان بعضی از قومیت‌ها و بعضی از ادیان را باید از ابعاد مختلف مورد بررسی قرار داد. به عبارت دیگر ما باید بتوانیم واکاوی کنیم و ببینیم که ادغام ختنه با امور هویتی، دینی، سنتی، و حتی طبقاتی درکنار تأیید و توصیه پزشکی چقدر در شیوع آن تأثیر داشته است. منظورم این است که با درنظر گرفتن فاکتورهای هویتی، دینی، و سنتی باید ببینیم نرخ انجام عمل ختنه در مناطق مختلف جهان چگونه بالاوپایین شده است؟

زمینه‌های قومی، سنت‌ها و هنجارهای اجتماعی

آن‌گونه که جدول آمار ختنه مردان در نقاط مختلف و همچنین نقشه میزان شیوع ختنه سازمان

بهداشت جهانی نشان می‌دهد، فراوانی انجام شدن عمل ختنه و استمرار آن در میان جوامعی بیشتر است که بافت بومی دارند و سنت‌ها و دستورات دینی در آن‌ها با جدیت دنبال می‌شوند. بنابراین این عمل در منطقه خاورمیانه و آفریقا شیوع بیشتری دارد. البته در این بین کشورهای همچون آمریکا نیز در میان کشورهای با درصد بالای ختنه مشاهده می‌شوند، اما دلایل اقبال به ختنه در این کشور نه براساس یک باور بلکه به دلیل برخی گزارش‌های پزشکی اعلام شده است. این امر ضرورت یک رویکرد عام به پدیده ختنه را به همان اندازه اثبات می‌کند که داشتن یک رویکرد خاص، به‌گونه‌ای که در بررسی پدیده ختنه باید هم صورت‌بندی عام آن در جهان و جوامع مختلف بررسی و تحلیل شود که نمایانگر اشتراکات بین جوامع در نگاه و عمل به این پدیده است و هم صورت‌بندی خاص آن رصد شود و سیر بر ساخت و تحول و تطور روند این پدیده در فرایند تغییر و تحولات هر جامعه به‌طور خاص ارزیابی گردد. درباره رواج ختنه در جوامعی که سنت‌ها و هنجارها در آن‌ها اهمیت بسیار دارند دکتر مهدی فیضی، اقتصاددان و مترجم کتاب اقتصاد هویت، چنین می‌گوید:

گاهی شما با جامعه‌ای مواجه هستید که مثلاً همچون جوامع شرقی در معنای کلی و کشورهای خاورمیانه در معنای خاص به دلایل خیلی گسترده تاریخی دچار تنوع و دسته‌بندی‌های اجتماعی هستند، مثلاً قومیت‌ها. شما این حجم چگالی قومیتی را که مثلاً در افغانستان و ایران و یا مثلاً در میان بعضی قبایل آفریقایی می‌بینید، در خیلی از کشورهای دیگر نمی‌بینید. بنابراین باید بپذیریم در بعضی جوامع این تنوع و واریانس بیشتر است. هر دسته یک هویتی دارد و انگار این چهل‌تکیگی هویتی، این پراکندگی هویتی، و یا تنازع‌های هویتی وقتی جدی می‌شود که هرکسی هم تلاش می‌کند هویت خودش را بلدتر کند.

آمار مردان ختنه‌شده در کشورهای مختلف جهان نشان می‌دهد سنت‌ها در برخی جوامع چندهویتی اهمیت بسیار دارند و در برخی دیگر این‌گونه نیست که مردم در آداب‌ورسوم گذشته غرق شده باشند. برای مثال می‌توان به کشور کانادا اشاره کرد که با وجود گستردگی هویتی، تنها ۳۱/۹ درصد از مردان این کشور مختون شده‌اند. تحلیل دکتر مهدی فیضی در این خصوص بر تفاوت‌های موجود میان جوامع شرقی و جوامع غربی تأکید می‌کند و می‌گوید:

آنچه در شرق وجود دارد تاریخی، زمانمند، و تکاملی است و آنچه در غرب وجود دارد نوظهور است و این دو را نمی‌توان با هم مقایسه کرد؛ زمین تا آسمان با هم فرق می‌کنند. در غرب

یک جور پوسته‌ای از مولتی کالچرالیته^۱ هست، ولی فقط یک پوسته است و وقتی در بطن آن بروید، خواهید دید که اتفاقاً خیلی هم همگون است. ولی در شرق اصلاً این شکلی نیست. شما مثلاً توی جامعه کانادا اصلاً هویت جنسیتی را جدی نمی‌گیرید، در حالی که در شرق خیلی جدی می‌گیرید. یا هویت قومیتی را اصلاً جدی نمی‌بینید، اما این موضوع در شرق بسیار جدی است. ممکن است چنین ادعایی بکنند، ولی شما در نهایت اگر خواستید در آن جامعه موفق باشید، اصطلاحاً باید اینتگریت^۲ بشوید. اینتگریت شدن یعنی شما باید در آن جامعه و فرهنگ غالب آن حل بشوید. بنابراین باید همه تفاوت‌هایتان را کنار بگذارید. اتفاقاً آنجا دقیقاً نکته همین است که شرط بقا در غرب فراموشی فاکتورهای هویتی است و دقیقاً در شرق عکس آن صادق است و باید فاکتورهای هویتی را خیلی جدی و پررنگ کنید.

دکتر مهدی فیضی، عضو هیئت علمی اقتصاد دانشگاه فردوسی مشهد، به فشارهایی اشاره می‌کند که در صورت رعایت نشدن، آن‌ها در قالب‌هایی همچون شرم بر افراد وارد می‌شوند. این شرم از طریق تمایز اجتماعی و دسته‌بندی‌های دوتایی جامعه ایجاد می‌شود و در واقع یک احساس برساخته اجتماعی است. درباره عمل ختنه این تمایز اجتماعی از طریق تقسیم‌بندی دوتایی ختنه‌شدگان و ختنه‌نشدگان اعمال می‌شود. ختنه‌نشدگان مورد طرد قرار می‌گیرند و با هنجارهای همان جامعه به حاشیه رانده می‌شوند. در اینجا نظریه طرد اجتماعی و برساخت اجتماعی دو نظریه تبیین‌کننده‌اند. او می‌گوید:

اگر کسی بخواهد هر آیین اجتماعی یا هر آیین سنتی یا قوانین مذهبی مربوط به دسته‌ای که آن را به دیگران منتسب می‌دانند انجام ندهد، دچار یک فشار اجتماعی می‌شود. از این زاویه که هنجار اجتماعی روپاس نداشته، اصطلاحاً می‌گویند شرم اجتماعی بر او مستولی می‌شود. این به آن شکل خودش را نشان می‌دهد. در صورتی که روان‌شناختی‌اش بعد می‌آید به سمتی که آن سایکولوژی‌کال کاست^۳ (هزینه روانی) را کاهش بدهد. به تعبیری، از میزان مصرفش کم کند برای کاهش آن هزینه، با جمع هم‌نوا می‌شود، مستقل از این که آن کار خوب است یا بد است.

او در ادامه و در باب این که کدام گروه از جوامع ممکن است به این آیین‌ها و سنن تن دهند می‌افزاید:

معمولاً در مورد اقلیت‌ها به‌طور کلی بیشتر اتفاق می‌افتد، به این دلیل که کسی که جزو اقلیت

-
1. multi-culturality
 2. integrate
 3. psychological cost

است دچار این ترس می‌شود که طرد بشود. بنابراین خیلی بیشتر باید تن بدهد به این آیین‌ها و اگر تن به این آیین ندهد، درحقیقت خیلی کمتر پذیرفته می‌شود. حالا این اقلیت می‌تواند قومیتی، رنگ‌پوستی، جنسیتی، یا هر چیزی باشد.

ختنه معمولاً چنان در تاروپود اعتقادات و باورهای افراد در جامعه سنتی تنیده شده است که بیشتر اعضای جامعه آن را در قالب امری طبیعی درک می‌کنند. در باور آن‌ها ختنه لازمه امری مانند مرد شدن است و کسی نمی‌تواند بدون ختنه شدن مرد باشد. در اینجا ختنه نماد مرد شدن و مردانگی قلمداد می‌شود و عمل ختنه، که یک امر اجتماعی و برساخته جامعه است، امری طبیعی فهم می‌شود. به نظر می‌رسد در این زمینه نظریه‌های زیرمجموعه جامعه‌شناسی جنسیت تبیین‌کننده باشد. گفته‌های یکی از مردان مشارکت‌کننده در این پژوهش، که شصت و پنج‌ساله با مدرک دیپلم و ساکن کانادا بود، در این باره چنین است:

درکم این بود که همه باید انجام بدن؛ یعنی یه عملی بود که همه باید انجام بدن. یه مقدار به خاطر این که ما راحت‌تر به این قضیه برخورد بکنیم، یعنی قبل‌ترش هم می‌شنیدیم که مثلاً تو ختنه شدی یا نشدی. مثلاً آگه جزو ختنه‌نشده‌ها بودی، یعنی این که، به اصطلاح، یعنی درحقیقت مرد نشدی یا این که یه تشخص بود. یه چیزی هست حاکی از بزرگ شدن آدم بود؛ یعنی یه ارزشی رو تداعی می‌کرد توی ذهن. علی‌رغم این که می‌دونستیم خب یه بریدگی هست و یه دردی داره، بعد بالاخره اون شکلی که با اون پوست اضافه، به اصطلاح، قابل قبول نبود؛ یعنی چون نوزادها به همچین حالتی بود، ما هم که توی اون سن‌ها بودیم، وقتی که، مثلاً آگه دیده می‌شد یا چیز می‌کردن، ما جزو، به قول معروف، بزرگ‌ترها نشده بودیم؛ یعنی بدمون نمی‌اومد وارد این جرگه بشیم. ولی خب یه سابقه داشتیم، می‌دونستیم که یه چیزی یه که باید انجام بگیره.

هم‌رنگی با جماعت و اجتناب از رسوا شدن از مهم‌ترین کارکردها و دلایلی است که انسان‌های مذکر در جوامعی همچون ایران با انجام دادن عمل ختنه در جست‌وجوی آن‌اند. مسئله بی‌آبرویی، که از متن سنت‌ها و هنجارهای غالب بر جامعه می‌آید، در جوامعی مانند ایران، که ویژگی‌های جامعه توده‌وار را در خود دارد، همواره و همیشه مسئله مهمی بوده است که عرصه را برای بروز و ظهور تفاوت‌های اجتماعی و کنش‌های مبتنی بر تمایزات اجتماعی تنگ و محدود کرده است. به نظر می‌رسد در اینجا نظریه تأیید اجتماعی، نظریه جامعه توده، و نظریه هم‌نوایی اجتماعی تبیین‌کننده باشد.

گفته‌های یک مرد ایرانی شصت و پنج‌ساله ساکن تورنتو در این زمینه گویاست:

یعنی به برداشت من این نبود، یعنی کماکان هم همین؛ یعنی به عمل مضر تشخیص نمی‌دادیم. بعد حتی از نظر بهداشتی اون عضو بهتر بود و، به اصطلاح، به چیز دیگه بود که، به اصطلاح، بافت جامعه ما اصلاً نامتعارف بود. آگه این عمل انجام نمی‌گرفت، چون بالاخره بعدها، به اصطلاح، مورد پرسش قرار می‌گرفت؛ یعنی به‌خاطری که، به اصطلاح، معمول باشه و چه جوری بگم؛ حالا شاید کلمه انگشت‌نما خیلی خوب بیان نکنه، ولی چیز بود، یعنی به چیز معمولی بی‌ضرری می‌دیدم که باید انجام بگیره.

مجموع این نشانه‌ها از قدرت بی‌بدیل سنت‌ها و هنجارهای اجتماعی حکایت دارند که به‌موجب آن افراد بسیاری، بی‌آن‌که دلیل روشن و مشخصی برای کارهای خود بیابند، به هنجارهای اجتماعی تن می‌دهند و راه‌رفته‌گذشتگان را دنبال می‌کنند. برای درک بهتر این موضوع می‌توان پاسخ‌هایی را که به پرسشنامه عمومی این پژوهش داده شده است بررسی کرد؛ بیشتر کسانی که به این پرسشنامه پاسخ داده‌اند در توضیح دلایل ختنه شدن خود یا فرزندانشان به هنجارهای اجتماعی و عرف و سنت اشاره کرده‌اند. زنی سی‌وپنج‌ساله اهل جوانرود از استان کرمانشاه در این باره می‌گوید:

من دو تا فرزند پسر دارم و هر دو را قبل از دوماهگی ختنه کردم. معمولاً اطرافیان ما در همین سن بچه‌های خود را ختنه می‌کنند. درباره این‌که چرا ختنه کردم، راستش، این طور نبوده که بشنیم فکر کنم و بعد برم کاری رو انجام بدم. این قدر این موضوع در شرع و عرف جامعه ما پذیرفته شده و عادی هستش که کسی به چرایی اون فکر نمی‌کنه. مثل این‌که از کسی سؤال کنید چرا با قاشق غذا می‌خوری! به‌خاطر پشتیبانی‌ای که شرع و عرف از ختنه تا حالا کرده و به‌دلیل نکات مثبتی که می‌گن از نظر بهداشتی داره، این مسئله در جامعه ما کاملاً عادی و پذیرفته شده است.

قدرت سنت‌ها، فرهنگ، و آداب‌ورسوم در سبک زندگی افراد و تصمیماتی که می‌گیرند آن‌چنان زیاد است که در مواردی نظیر ختنه مردان، برخی از مردم بی‌آن‌که به چرایی مسئله بیندیشند، به روال گذشتگان اقدام می‌کنند. برای این افراد سرپیچی از منویات جامعه و سنت نوعی انحراف از معیارهایی است که تعیین‌کننده وضعیت طبیعی در جامعه‌اند و به‌نظر می‌رسد «ختنه‌شدگی» نیز یکی از مصادیق وضعیت طبیعی در باور جوامعی همچون جامعه ایران باشد، چنان‌که مردی چهل‌وسه‌ساله ساکن تهران، در پاسخ به پرسشنامه این پژوهش درباره دلیل این‌که چرا فرزندش را ختنه کرده است، می‌گوید:

من دلیلی نداشتم، ولی بیشتر به‌خاطر این‌که توی این جامعه همه باید بالاخره به روزی این کار رو بکنن.

درواقع سنت‌ها، علاوه بر این‌که افراد را ملزم به رعایت قوانین می‌کنند، راه را برای طرح هرگونه سؤالی نیز بر روی آن‌ها می‌بندند. سنت‌ها از طریق طبیعی جلوه دادن پدیده‌هایی که اموری اجتماعی و برساخته جامعه و شرایط آن هستند، و در اینجا ختنه نیز از همان پدیده‌هاست، راه را برای پرسشگری و نقادی ذهن کنشگران می‌بندند و ضرورتی برای آزادی و اختیار و نقد اجتماعی درباره این پدیده‌ها نمی‌گذارند. برای درک بهتر این موضوع پاسخ مردی شصت و پنج‌ساله از تربت‌جام درباره دلیل ختنه فرزندش قابل تأمل است:

این کار امری معمولی بود که باید طبق روال انجام می‌شد.

اما این‌که پیروی از گذشتگان و نیاکان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است یا الزامی درباره آن وجود ندارد موضوعی است که دکتر اکبر کرمی، پزشک و استاد کالج نوا در ویرجینیا، در مصاحبه‌ای با رادیو فردا (رادیو آزاد اروپا) درباره آن نظر قابل تأملی ارائه داده است. او با تأکید بر این‌که جهان امروز ما باید به بلوغ و خودبسنندگی برسد و با منطق و عقلانیت راه خود را برود، می‌گوید:

باید یک جایی بپذیریم بسیاری از آنچه نیاکان ما می‌کردند منطق و عقلانیت کافی نداشت. به‌خاطر این‌که آن‌ها در جایگاهی نبودند که بتوانند با منطق و عقلانیت کافی به قضیه نگاه کنند. این بلوغ و خودبسنندگی خودمان را باید به رسمیت بشناسیم؛ یعنی قرار نیست تا قیام قیامت بندگی نیاکان خودمان را داشته باشیم. من فکر می‌کنم لااقل بخشی از منطق مذهبی هم این بندگی را نمی‌پذیرد. این بندگی و رُقیت حتی با وحدانیتی که بسیاری از گرایش‌های مترقی مذهب کرده‌اند منافات دارد. این‌که ما چشمان خودمان را بر آنچه نیاکانمان کرده‌اند ببینیم و الکی ستایش کنیم. شما حساب کنید مثلاً چهل پنجاه سال پیش ختنه کردن چه فجایعی را سر بچه‌ها می‌آورد. خب حالا چطوری ما می‌توانیم فرض کنیم از این قضیه دفاع کنیم. باید بپذیریم که اشتباه می‌کردیم. ما باید مردان زمانه خودمان باشیم و هویت خودمان را آن‌چنان‌که در زمانه جدید بشود به آن افتخار کرد بنیان بگذاریم.

این موضوع را شهرام اقبال‌زاده، مترجم و منتقد و نویسنده ادبیات کودک، نیز از دیدگاه دیگری

بررسی کرده است و تصریح می‌کند:

در یک روند کلی، چنین تحولاتی مشابهت‌های زیادی دارند، در عین این‌که غرب خیلی زودتر به این مرحله رسیده، مثلاً به‌خاطر روابط گسترده‌ای که سرمایه‌داری دلیل آن بوده، سرمایه‌داری به پدیده جهانی بدل می‌شود؛ یعنی از سطح ملی به اجبار گذر می‌کند، به‌خاطر این‌که باید تولید مازاد و کالاهایش را صادر کند، باید مواد اولیه‌اش را تأمین کند. به همین دلیل روابط خیلی گسترده می‌شوند. این گستردگی فقط در سطح اقتصاد نیست، بلکه در سطح فرهنگ و سیاست هم رخ می‌دهد. در مراحل اولیه که هنوز تمرکز سرمایه و قدرت انحصاری بین جناح‌های سیاسی شکل نگرفته، ضرورت گردش آزاد سرمایه موجب آزادی سیاسی و فرهنگی و تقدس‌زدایی از برخی از آیین‌های مذهبی و حتی منع کلیسا از دخالت در مسائل فرهنگی و عقیدتی می‌شود و با آزادی اندیشه خیلی از کلیشه‌های جنسیتی و شبه‌مقدس به چالش و پرسش کشیده می‌شوند. مراجع دینی و نهاد‌های مذهبی و سیاسی و رهبران قومی — قبیله‌ای یا دینی — مذهبی و آیینی که رمزگشایی و اختیار تفسیر محرّمات و تابوهای جنسی را در اختیار دارند در نهایت طی روندی تاریخی، هم اختیار رمزگشایی و تفسیر این شبه‌مقدسات و محرّمات که به قدرت اجتماعی سیاسی و فرهنگی و اقتصادی بدل شده را به دست آورده‌اند و هم امتیازات خاصی را به خود اختصاص داده‌اند و، جدا از فردشان، به یک قشر یا یک کاست قدرتمند مبدل شده‌اند؛ یعنی در مجموع به‌صورت یک طبقه هژمونیک درآمده‌اند، بخشی از طبقه حاکم که دو ستون دارد: یکی قدرت سیاسی، و دیگری قدرت مرجعیت مذهبی. این‌ها اجازه هیچ نوع تفسیر و رمزگشایی را نمی‌دهند، چون نهایتاً اگر اقتدارشان بشکند و آن اعتبار و اوتوریت معنوی‌شان از دست برود، قدرت سیاسی و هژمونی‌شان هم زیر سؤال رفته و این می‌تواند برایشان بحران‌زا باشد.

شیخوخیت و پیرسالاری نیز بخشی از منطق باورمندان به عمل ختنه است. در جامعه سنت‌زده، پیران و شیوخ از اقتدار و مرجعیت بالایی در بین اعضای جامعه برخوردارند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش زنی سی‌ساله و ساکن شاهین‌شهر استان اصفهان بود. او در بخشی از سخنان خود در بیان چرایی تن دادن به ختنه پسرش عنوان می‌کند:

طبق نظر بزرگ‌ترها پیش رفتیم.

در همین راستا باید اذعان داشت که بازتعریف و منتسب کردن مفاهیمی همچون مردانگی و شجاعت به پسرانی که ختنه می‌شوند و نحوه برخورد جامعه موردبحث با افراد ختنه‌نشده توانسته است ذهنیت مثبتی را درباره ختنه مردان پدیدار سازد. این دوگانه‌سازی جامعه که منتسب به ختنه‌شده و ختنه‌نشده می‌شود — و پیش‌تر به آن اشاره شد — خود عاملی برای طرد اجتماعی افراد

ختنه‌نشده و در نتیجه تن دادن به آن با هدف کسب تأیید اجتماعی است. به بیان دیگر این قبیل رفتارها سبب شده است که در بلندمدت عمل ختنه در برخی از جوامع به سنت و ارزشی والا بدل گردد و پایبندی به سنن تحسین شود. به همین دلیل کودکان با علاقه و رغبت به این عمل تن می‌دهند. مردی ایرانی، شصت و پنج‌ساله، و ساکن شاندیز از استان خراسان رضوی، در پاسخ به این سؤال که چرا به انجام چنین عملی برای فرزندان خود مبادرت ورزیده است، چنین می‌گوید:

هیچی، هم مثل نماز خوندن نمونه دیگه؛ چون بابامون نماز می‌خونده، ما هم نماز می‌خوندیم اون سن.

بدیهی است که محیط و جغرافیایی که افراد در آن زندگی می‌کنند در انتخاب و اختیار افراد برای این‌که دنباله‌رو چشم‌وگوش‌بسته سنت‌ها باشند یا با درایت پیش بروند مؤثر است و این مهم را می‌توان از میان نقل‌قول‌های برخی پاسخ‌دهندگان ملاحظه کرد که در ایران فرزند خود را ختنه کرده‌اند، ولی در حال حاضر در کشوری دیگر زندگی می‌کنند. برای مثال زنی ایرانی، پنجاه‌وشش‌ساله، و ساکن تورنتو درباره این‌که چرا فرزندش را ختنه کرده است می‌گوید:

چون در ایران مرسوم بود و دلیل دیگری نداشت.

همچنین مردی ایرانی، هفتادساله و ساکن کلن آلمان، هم عنوان می‌کند که پیروی چشم‌بسته از سنت‌ها او را واداشته است که برای ختنه پسر خود اقدام کند. به عبارت دیگر این افراد، بعد از خروج از محیط و جامعه‌ای که پایبند سنت‌هاست، فرصت می‌یابند که با نگاه و بینش شفاف‌تری درباره علل و دلایل یک کار پیش از اقدام به انجام دادن آن بیندیشند. در واقع چنین به نظر می‌رسد که بسیاری به این عمل درباره فرزندان خود تن می‌دهند، برای این‌که در جامعه‌ای پذیرفته شوند که در آن زندگی می‌کنند تا، به اصطلاح، هم‌رنگ جماعت شوند. این تجارب زیسته نمایانگر قدرت جامعه در برساخت ذهن کنشگران اجتماعی در جامعه‌ای بسته، سنتی، و قبیله‌ای است، به گونه‌ای که تبعیت نکردن از هنجارهای جامعه ناهم‌نوایی قلمداد می‌گردد و به طرد اجتماعی منتهی می‌شود. بنابراین اجازه کنشگری فعال و خلاق از فرد سلب می‌شود و افراد از ترس حذف و طرد شدن قادر به انجام دادن رفتاری مغایر با هنجارهای موجود و متفاوت از اکثریت نیستند. در اینجا ترس از دیگری بودن و غیرت‌سازی و برجسب‌زنی اجتماعی به هم‌نوایی و تبعیت از انجام سنت ختنه به‌عنوان هنجار مسلط

بر جامعه می‌انجامد. به نظر می‌رسد نظریهٔ برجسب اجتماعی و نظریهٔ طرد اجتماعی تحلیل‌کنندهٔ این وضعیت باشد. زنی سی‌وشش‌ساله، دانشجوی ساکن انگلستان و اهل سنندج در استان کردستان، با این‌که خود اعتقادی به ختنه ندارد و آن را نوعی ناقص‌سازی می‌داند، ولی با اشاره به هنجارهای جامعهٔ سنتی از دشواری‌های ماندن بر سر این باور سخن به میان می‌آورد. وی می‌گوید:

به نظر من عمل ختنه یک‌جور ناقص‌سازی جنسی هست و من اگر صاحب فرزند پسری باشم، به هیچ‌عنوان او را ختنه نمی‌کنم. اما این را هم می‌دانم که اگر من در خانواده‌ای مذهبی و سنتی باشم که به دلیل سنت، دستور دین، و مسائل بهداشتی ختنه را انجام می‌دهند، قطعاً روبه‌روی من و تصمیمی که گرفته‌ام و یا حتی مقابل فرزند من جبهه خواهند گرفت و این کار را مشکل می‌کند. اما قطعاً من سعی می‌کنم آن‌ها را متقاعد کنم که این کار ناقص‌سازی جنسی هستش.

در تجارب برخی از مشارکت‌کنندگان به برخی محدودیت‌هایی اشاره شده است که انسان ختنه‌شده با آن در زندگی روزمرهٔ خود مواجه است. به نظر می‌رسد موضوع پاک بودن و آنچه در ادبیات دینی تحت عنوان «طهور» از آن یاد شده است ملازمهٔ عمیقی با عمل ختنه در ذهنیت دینی داشته و در ترغیب آن‌ها به انجام دادن عمل ختنه بسیار مؤثر بوده است. مثلاً مردی سی‌وچهارساله، مسلمان، با مدرک کارشناسی، شیعه، و ساکن اهواز در این باره می‌گوید:

یادمه با بابام و عموم رفتیم و تیغ اسلام رو کشیدن رومون، مسلمون پاکی شدم. قبل ختنه بهم می‌گفتن سر مرغ نمی‌تونی ببری، چون ختنه نشدی، پاک نیستی. البته بعد ختنه هم سر مرغ نبریدم. یه سری جایزه دادن و خوشحال بودم. بعد ختنه هم دنبال مدفوع خر ماده بودن برام که دود بدن بهم، با اون دامن قرمزی که پام کردن.

زمینه‌های دینی و مذهبی

آن‌گونه که شواهد و اسناد تاریخی موجود به اثبات می‌رساند، نقش دین — به دلایلی که در فصل‌های قبلی ذکر شد — در تداوم و استمرار عمل ختنه تعیین‌کننده بوده است، به طوری که در طول تاریخ همواره افرادی بوده‌اند که این عمل را انجام داده‌اند، بی‌آن‌که، به جز پیروی از دستورات دینی، دلیل مشخص و روشنی دربارهٔ آن داشته باشند. برخی پاسخ‌های مادران و پدران به پرسشنامهٔ عمومی این پژوهش دربارهٔ این‌که چرا فرزندان خود را ختنه کرده‌اند نیز بر این موضوع تأکید دارد. مردی شصت‌وپنج، با تحصیلات دیپلم و ساکن کانادا، در این باره می‌گوید:

یه چیزی بوده، بالاخره رایج بوده. بالاخره توی یه جامعه مذهبی بودیم، اینم ارتباطی داشت با مذهب؛ یعنی همون موقعا می‌شنیدیم اونایی که، مثلاً، دینشون فرق می‌کنه با ماها، الان می‌گم اعتقادی ندارم، اون موقع خب ما به‌عنوان یه شیعه می‌دونستیم که این باید انجام بگیره و این مثل یه تشخصه، می‌دونستیم، مثلاً، مسیحیا این کار رو نمی‌کنن.

پدران و مادرانی که به سؤالات پرسشنامه این پژوهش درباره دلایل ختنه فرزند خود پاسخ‌های کوتاه داده‌اند نقش تعیین‌کننده دین را متذکر شده‌اند و خود را بی‌هیچ‌چون‌وچرای موظف به انجام دادن دستورات دینی می‌دانند. برای مثال، زنی سی‌ساله، اهل بیرجند از استان خراسان رضوی، پیروی از شرع را دلیل قاطع خود برای ختنه فرزندش ذکر می‌کند. مردی بیست‌ون‌ساله، اهل تایباد از استان خراسان رضوی، می‌گوید که اطاعت از دین و خانواده دلیل او برای ختنه فرزندش بوده است. همچنین زنی پنجاه‌ون‌ساله، از کاشمر استان خراسان رضوی، نیز اسلام و سلامت را به‌عنوان دلایل خود مطرح می‌کند. همچنین زنی سی‌وشش‌ساله، از تهران، نیز چنین روایت می‌کند:

من پسر رو ختنه کردم و مطمئنم که باید این کار رو می‌کردم، چون ختنه سنت پیامبر هستش و ما وظیفه داریم بچه‌هامون رو ختنه کنیم. اگر روزی هم پسر من از من سؤال کنه که چرا من رو ختنه کردی، حتماً بهش می‌گم چون تو مسلمون هستی و اگه ختنه نمی‌کردی، نمی‌تونستی دوماذ شی و نمازت قبول نبود.

عادی‌انگاری عمل ختنه به‌دلیل استیلای دین و مذهب بر زندگی انسان درکنار ناآگاهی عواملی هستند که دکتر علیرضا کرمانی، جامعه‌شناس کودکی، از آن‌ها به‌عنوان مهم‌ترین دلایل استمرار ختنه در طول تاریخ یاد می‌کند:

ما در فضایی بزرگ شدیم و زندگی کردیم که نه‌تنها درباره پیامدها و عوارض منفی ختنه چیزی نشنیدیم که آن‌قدر هم تبلیغات درباره کارکردهای مثبت آن زیاد بوده که تصور می‌کردیم امری طبیعی است و باید انجام شود. من اگر بخواهم به هرکدام از دلایلی که باعث تداوم و استمرار ختنه در طول زمان شده‌اند وزن بدهم، فکر می‌کنم ناآگاهی و استیلای دین و مذهب بر زندگی انسان در طول سده‌های گذشته و درنهایت شاید چیزی به اسم بیزنس پزشکی در دوره معاصر بتواند از دلایل گسترش و استمرار ختنه باشند.

فارغ از اظهارنظرهای افراد دربارهٔ رابطهٔ جنسی مردان ختنه‌نشده و ختنه‌شده، که از تجارب شخصی آن‌ها برمی‌آید، نمی‌توان قدرت هنجارهای شرعی و تأثیر آن در انتخاب‌های افراد را نادیده گرفت. اینجا منظور زنانی هستند که به دلیل موقعیت جغرافیایی و عرف جامعه باید مردی را برای ازدواج انتخاب کنند که ختنه شده باشد، حتی اگر بدانند آن مرد عملکرد جنسی فوق‌العاده‌ای نخواهد داشت. در این زمینه می‌توان به گفته‌های خانمی سی‌وپنج‌ساله، اهل جوانرود استان کرمانشاه، اشاره کرد:

در جامعه ما کمتر مردی هست که به سن بزرگسالی رسیده شده باشد، ولی ختنه‌نشده باشد. ولی نگاه جامعه به یک مرد ختنه‌نشده به عنوان پسر آدم معمولی ممکنه نباشه. اغلب مردا در سن کودکی ختنه می‌شن و این‌که ختنه شده باشن و یا نشده باشن انتخاب خودشون نبوده با این همه این قدر این موضوع توجیه شرعی و عرفی داره که خودبه‌خود روی نگاه جامعه به مرد ختنه‌نشده تأثیر می‌ذاره. برای پسر زن به خصوص آگه خیلی پایبند به شرع و سنت باشه، خیلی اهمیت داره که همسرش ختنه‌شده باشه، حتی شاید به ختنه نشدن به معنای نقص هم نگاه کنه.

جوزف، مهندس مکانیک از ایرلند، نیز اگرچه خود اعتقادی به ختنه ندارد، ولی از فشارهای دینی برای انجام شدن آن آگاه است. وی بر چنین باوری است:

ما یهودی هستیم و می‌دونید که چقدر هم پایبندیم به ختنه کردن پسرها. اصلاً به فرضیهٔ دینی هست و کلی برایش مراسم باید گرفته بشه. ولی من که اسرائیل متولد و بزرگ نشدم و مذهبی هم نیستم، نگاهم با این موضوع متفاوته. همسرم ایرلندیه و یهودی نیست و ما بی‌سروصدا تصمیم گرفتیم که دو تا پسرمون رو ختنه نکنیم. هر وقتی هم خانواده و فامیل هامون سؤال می‌کنن می‌گیم که شدن. می‌دونم شاید کار درستی نباشه که دروغ می‌گیم، ولی اینا نمی‌تونند این موضوع رو درک و هضم کنند و ما هم این رو گذاشتیم که زمان حلسش کنه. الانه هم مسلمونا و یهودیا فقط دارن ختنه می‌کنن و روش مصرن. گویا یهودیا و مسلمونا توی همین به موضوع با هم اشتراک نظر دارن.

برای بسیاری از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، به‌ویژه آن‌هایی که تجربهٔ زندگی در غرب را دارند و یا دارای تحصیلات عالی هستند، احترام به هنجارهای مذهبی به معنای تسلیم بودن محض در مقابل آن‌ها نیست. برای فرزند زمان خود بودن، آن‌گونه که دکتر کرمی به آن اشاره می‌کند، باید تفکری در جامعه ایجاد شود که انتقاد از سنت‌ها و هنجارهای اجتماعی که ریشه در

سنت و تاریخ دارند به مثابه خروج از دین و زیر پا گذاشتن اصول جامعه تلقی نشود و این درحالی است که هنجارهای سنتی‌ای نظیر ختنه به واسطه مشروعیت دینی و قدمتی به درازای طول تاریخ از چنان قدرتی برخوردار شده‌اند که رویارویی با آن‌ها گاه حتی غیرممکن نیز هست. در واقع این به معنای مشروعیت بخشیدن به عمل ختنه کردن از طریق گفتمان دینی است یا، به عبارتی، مشروعیت بخشیدن به هنجارهای اجتماعی است که در ارتباط با این پدیده اجتماعی شکل گرفته‌اند و به سبب این مشروعیت بخشی از قدرتی اجتماعی برخوردار شده‌اند تا عمل ختنه کردن در قالب یک امر اجتماعی را به عنوان امری طبیعی جلوه دهند که تبعیت نکردن از آن تابو و توأم با گناه و عدول از فرامین دینی / مذهبی تلقی شود. سوسن رضایی، دانشجوی دکتری شرق‌شناسی در کلن آلمان، معتقد است که یکی از راهکارهای تغییر نگرش جوامع مسلمان و یهود در زمینه ختنه این است که آگاهی پیروان این ادیان را در برابر کارکرد اجتماعی آن فزونی بخشیم:

و خب اگر این طوری به ختنه نگاه نکنیم، آن موقع هم می‌توانیم در مرحله بعد والدین و جامعه را قانع کنیم که اوکی، شما ختنه را برای یک هدف اجتماعی انجام می‌دهید. در نتیجه می‌توان فیزیکش را ملایم‌تر کرد؛ یعنی به جای این که یک بخشی از پوست یک انسان را ببری، می‌توانی به صورت نمادین یک خراش کوچک بزنی یا به جای این که این همه درد به بچه تحمیل کنی، با یک جشن سروته ماجرا را هم بیاوری و ورود او را به مرحله جدید جشن بگیری. ولی این چیزی است که یک شبه به دست نمی‌آید، مرحله به مرحله به دست می‌آید.

زمینه‌های دینی ختنه از چنان اهمیتی برخوردارند که به گمان بعضی این وضعیت باعث شده است تا بسیاری از سازمان‌های بین‌المللی با اتخاذ رویکردی محافظه‌کارانه در عمل راه را بر تدوین سیاست‌های بین‌المللی بر ضد ختنه مسدود کند. برای مثال دکتر رضا یحیایی، متخصص کودکان در کانادا، درباره دلایل عدم مخالفت با ختنه پسران و سکوت درباره آن از سوی نهادهای مدنی و بین‌المللی می‌گوید:

دلیل این که چرا برای مخالفت با ختنه موضع‌گیری مشخصی وجود ندارد واضح است، چون سرشاخه علم پزشکی از دین یهود است و خب هر چیزی که به یهودیت ارتباط پیدا کند، کلاً در معرض مخالفت قرار نمی‌گیرد. این مسئله فقط به ختنه محدود نیست و موضوعات دیگری را هم دربر می‌گیرد. درباره ختنه هم از آنجاکه باور دینی یهود بر این است که کودکان باید در روز هشتم ختنه شوند، هرکسی خلاف این سخنی بگوید می‌شود یهودستیز.

این اظهارات ریشه‌های دینی ختنه را نشان می‌دهد که از دین یهودیت نشئت گرفته و به عمل ختنه مشروعیت اجتماعی بخشیده است.

فواید ختنه

بدون شک استمرار عمل ختنه در طول سده‌ها و ادوار و پذیرش آن در بین اکثریت قریب به اتفاق جوامع مسلمان و یهودی مبتنی بر باور این افراد به وجود پاره‌ای فواید در این عمل است.

فواید پزشکی

آنچه تا به امروز محقق نشده است یقینی مبنی بر فزونی فواید این امر نسبت به مضراتش و یا بالعکس است. از همین رو نیز مراجع پزشکی بین‌المللی، با وجود موضع‌گیری قاطع در برابر ختنه زنان، هیچ رویکرد مشخصی در برابر ختنه مردان نداشته‌اند و صرفاً بر آن هستند که پیش از رخداد آن باید فرد یا مسئولان موردنظر از پیامدهای آن آگاه شوند و سپس درباره انجام شدن آن تصمیم بگیرند. شاید همین امر، یعنی سیاستی خنثی داشتن در برابر این عمل دیرینه و کهن و بیان زوایای مثبت و منفی آن، به استمرار و دوام آن نیز قوام بخشیده باشد، اگرچه نمی‌توان سهم برخی تأییدات پزشکی را در این زمینه نادیده گرفت. آتنا کامل، مترجم کتاب زنان سیبیلو و مردان بی‌ریش، با اشاره به همین نکته می‌گوید:

توجیه و تأیید پزشکی به‌عنوان یک نقطه عطف مهم که نقش زیادی در تداوم ختنه داشته محسوب می‌شود. توجیهاتی از این قبیل که ختنه احتمال بروز عفونت را کاهش می‌دهد یا حتی بهداشت جنسی زن و مرد را بالا می‌برد در تداوم این عمل بسیار تأثیر داشته‌اند.

اگرچه هنوز هم ختنه در کلیت خود ماهیتی عمدتاً مذهبی دارد، پاره‌ای پژوهش‌های علمی مدعی وجود کارکردها و فواید پزشکی در این عمل شده‌اند. در این مورد دو جامعه آمریکا و هند مثال‌زدنی هستند که در یکی از آن‌ها، آمریکا، اشاعه توجیهات پزشکی باعث شیوع گسترده عمل ختنه شده است و در جامعه دیگر، هند، این توجیهات در سطح گسترده‌ای وارد مباحث عمومی شده‌اند و به نظر می‌رسد در آینده‌ای نه‌چندان دور جامعه هندومذهب نیز با روی باز به استقبال آن خواهد رفت. با این حال در زمانه کنونی تنها آمریکا است که عمل ختنه در این کشور

را عمدتاً ناشی از دلایل غیردینی و مبتنی بر عوامل پزشکی برمی‌شمارد. تخمین زده می‌شود که نزدیک به ۶۰ درصد ختنه نوزادان پسر در این کشور بنابر دلایلی غیردینی است. این امر مؤید آن است که ختنه یک برساخته اجتماعی است و نه طبیعی، زیرا در جوامع سنتی و کمتر توسعه یافته واقعیت ختنه از طریق گفتمان سنتی و مذهبی برساخت می‌شود و این گفتمان بر آن مسلط است، در حالی که در جوامع توسعه یافته تر گفتمان پزشکی برساخت این واقعیت اجتماعی مسلط را برعهده دارد. علاوه بر این که این امر نمایانگر تفاوت گفتمان‌های غالب بر این واقعیت در جوامع است، مؤید آن است که ختنه پدیده برساخته اجتماعی/ فرهنگی است، و به نظر می‌رسد موارد اشاره شده با عنایت به نظریه برساخت اجتماعی و تحلیل گفتمان قابل تحلیل باشد.

با وجود این که سهم توصیه‌ها و دلایل پزشکی در آمار ختنه مردان نسبت به سنت‌ها و باورهای مذهبی بسیار کمتر است، با این حال نمی‌توان فراوانی افرادی را که با دلایل بهداشتی و پزشکی به این عمل اقدام می‌کنند نادیده گرفت، افرادی که الزامی به رعایت دستورات مذهبی ندارند. زنی ایرانی، شصت و دو ساله از تورنتو، در این باره چنین می‌گوید:

همون مسئله که پزشکان هم می‌گفتن که از نظر بهداشتی ایمن تر می‌شه، وگرنه هیچ جنبه دینی و مذهبی‌ای نداشت برام، چون اون زمان هم دین باور نبودم.

باور نهادینه شده‌ای برگرفته از دین و فرهنگ درباره نتایج مثبت ختنه برخی افراد و گروه‌های اجتماعی را به آنجا می‌رساند که ضمن قبول عوارض احتمالی ختنه و پذیرش پیامدهای منفی‌ای که می‌تواند داشته باشد این اقدام را بنابر توصیه و دلایل پزشکی انجام می‌دهند. نظر زنی ایرانی و چهل و چهار ساله، از وان ترکیه، در این باره چنین است:

اگه بچه‌ای داشتم، برحسب اون معلوماتی که من دارم، شاید یعنی می‌کردم، چون من شنیدم که... البته نمی‌دونم برحسب معلومات من هم خوبه، از نظر بهداشتی خوبه. به خاطر این می‌کردم، دینی و مذهبی نه، چون من گفتم معتقد به هیچ دین و فلانی نیستم. ولی اون جوریه که من شنیدم خوبه، یعنی مثلاً بهداشتیه و مانع خیلی از مریضیا می‌شه، چه جنسی و چه دیگه بعضی از سرطانا. دیگه نمی‌دونم چقدر دقیق هست یا نه، فقط چیزاییه که خودم شنیدم.

بدون شک انتشار گزارش‌های علمی درباره فواید پزشکی ختنه سهم زیادی در پذیرش بیشتر

آن در بین اقشار مختلف جامعه داشته است و دست کم این که توانسته است مخالفان سرسخت آن را دچار شک و تردید کند. آنچه مسلم است این که در سال های اخیر به دلیل آگاهی بخشی و اطلاع رسانی های صورت گرفته، برخی از مردم درباره این موضوع به کنکاش برخاسته اند و تمایل دارند درباره عوارض مثبت و منفی ختنه اطلاعات موثقی کسب کنند. زنی چهل و نه ساله، از تهران، در این باره چنین می گوید:

آخرش ما نفهمیدیم که ختنه خوبه یا بد. می گیم ختنه خوب نیست، یه عده می ریزن می گن نه ختنه باید انجام بشه و از نظر پزشکی و اینا اثبات شده. می گیم خب باشه، ختنه خوبه. دوباره یه سری دیگه بهت حمله می کنن. من واقعاً هنوز نمی دونم این کار خوبه یا بد. فقط می دونم می گن باعث جلوگیری از بیماریایی مثل ایدز می شه و خب به همین دلیل من خوشحالم که سه تا پسرآم رو ختنه کردم.

روند رو به رشد گزارش های مثبت درباره ختنه و تأثیر آن در جلوگیری از ابتلا به پاره های بیماری ها، همچون سرطان آلت جنسی، باعث شده است تا برخی زنان برای جلوگیری از ابتلا به سرطان بسیار شایع پستان اقدام به قطع پستان های خود، با الگوگیری از تأثیر ختنه بر جلوگیری از سرطان آلت تناسلی در مردان، کنند! با وجود این، برخی، با اشاره به وجوه غیر پزشکی، به انتقاد از این ایده پرداخته اند و در موضعی مخالف موافقان این ایده قرار می گیرند. به عبارتی موافقان با ختنه از رویکرد مبتنی بر سلامت درکنار امر پزشکی جهت مشروعیت بخشیدن به عمل ختنه بهره می گیرند. اشاره به دیدگاه های برخی از موافقان و مخالفان می تواند در این زمینه روشنگر باشد. در همین زمینه احمد شکاری، کارشناس پرستاری و خاتن در منطقه اسلامشهر تهران، با تأکید بر اهمیت تصویر بدن^۱ در جواب سؤال پژوهش می گوید:

برای یک زن پذیرش این که سینه نداشته باشد سخت است، چون تصویری که در جامعه از یک زن وجود دارد این است که سینه داشته باشد. حتی خیلی از آن هایی که به دلیل سرطان سینه پستان های خود را برمی دارند بعد می روند پروتز می کنند که شکل و شمایل زنانه شان را حفظ کنند.

در نتیجه با توجه به این که ختنه مردان نه تنها کارکرد آلت تناسلی مردانه را دستخوش تغییر نکرده است، بلکه نشانه خارجی آن را نیز حفظ می کند. از همین رو می توان چنین پنداشت حساسیتی که بر روی انجام شدن ختنه برای جلوگیری از سرطان آلت تناسلی وجود دارد در

1. body image

مواجهه با قطع پستان برای جلوگیری از سرطان پستان مشاهده نمی‌شود. واکنش تندتر دیگر به قطع سینه زنان را می‌توان به باورهای رایج جوامع سنتی مرتبط دانست، جایی که زنان ناموس تلقی می‌شوند و بدن آنان باید محافظت گردد و به بیانی دیگر مردان و بدنشان بیش از زنان عمومی تلقی شده است. در نتیجه حساسیت کمتری نسبت به آن مشاهده می‌شود. دکتر یحیایی در پرسشنامه این تحقیق نیز درباره قیاس ختنه و قطع پستان، در راستای مقابله با سرطان آلت تناسلی و پستان، آن را بحثی گسترده خوانده است و می‌گوید:

مثلاً یکی از کسانی که این کار را انجام داد آنجلینا جولی، هنرمند سینما، بود؛ رفت سینه‌اش را برداشت. من نمی‌توانم از این کار دفاع بکنم، اما در حد اطلاعاتم می‌توانم بگویم که، مثلاً، اگر مطمئن هستی که سرطان می‌گیری، بهتر است که آن عضو را برداری؛ حالا چه سینه باشد، چه کلیه یا هر جای دیگری از بدن.»

اما شاید بتوان از منظری دیگر نیز به این مهم نگریست و آن این‌که بدن مردان از وجه عمومی‌تری نسبت به بدن زنان در طی تاریخ برخوردار بوده است و از همین روست که در قبال تغییرات اندام‌های مردانه واکنشی ازسوی جامعه نمی‌بینیم، کما این‌که دکتر علی نوری، جامعه‌شناس، نیز در همین زمینه می‌گوید:

در جامعه سنتی خودمان مخصوصاً که اقتصاد اقتصاد معیشتی بود و وضع خانواده‌ها، وضع اقتصادی این جوری نبود که حتی لباس به اندازه کافی برای بچه‌ها تهیه شود. گاهی پسر بچه‌ها تا، مثلاً، ده دوازده سالگی کاملاً لخت بودند. هیچ‌گونه لباس و شورت حتی نداشتند، در محافل عمومی می‌رفتند و می‌آمدند، ولی خانواده‌ها برای بدن دخترانشان یک لباس حداقلی برای پوشاندن قسمت‌هایی از بدن تهیه می‌کردند. یعنی هر جور شده این اتفاق می‌افتاد. در حالی که این مسئله درباره پسران مصداق پیدا نمی‌کرد. به عبارت دیگر تلقی جاری عمومی‌تر بودن بدن مرد بود. می‌خواهم بگویم این شواهد و مصداق‌ها وجود دارد.

تجربه برخی از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش حکایت از فایده‌ای پیشگیرانه داشت که با انجام شدن عمل ختنه از بروز آسیبی جسمی در رابطه جنسی افراد جلوگیری کرده‌اند. تجربه روی، معلم گلف از جنوب انگلیس، از این دسته است. بیان وی از تجربه‌اش چنین است:

من نیز مانند بسیاری در این بخش از انگلیس ختنه نشده‌ام. مادرم مذهبی بود، ولی ما چنین رسمی اینجا نداشته‌ایم. من هیچ‌وقت حتی به موضوع ختنه فکر هم نکرده بودم تا زمانی که اولین رابطه جنسی‌ام را با دوست‌دخترم انجام دادم. در حین دخول درد بسیار شدیدی را در ناحیه سر

آلتم احساس کردم. باور کنید کم مانده بود که از حال بروم و اصلاً فکر ادامه سکس از سرم پرید. گویا اولین باری که دخول انجام می‌شود پوست سر خلاف آلت برای اولین بار تا انتها کشیده می‌شود و یا درحقیقت پاره می‌شود. برای من پاره شد و تا روزها بعد خونریزی داشتم تا خوب شدم. الان مشکلی ندارم، ولی این خاطره و گاهی ترسش همچنان با من وجود دارد.

در باره این که گفته شده است پوست ختنه‌گاه عضوی زائد است که برداشتن آن به سلامت فرد کمک می‌کند دکتر اکبر کرمی، با اشاره به این که این بحث مناقشه‌برانگیز است، می‌گوید:

در مورد این که این یک زائده است، خب این یک بحث است. چه کسی گفته؟ کدام دانش پزشکی یا کدام کتاب معتبری گفته که این یک زائده است؟ دانش پزشکی اصلاً چنین چیزی را نمی‌تواند بگوید و نگفته تا حالا و حتی در مورد آپاندیسیت هم، که فکر می‌کنیم زائد است، کارکردهایی دارد. نمی‌توانیم بگوییم زائد است. ولی حتی به لحاظ تکاملی هم فرض بگیریم که تئوری‌ای وجود داشته باشد در آینده که بگوید این زائده است و در سیر تکاملی از بین می‌رود. من این را می‌پذیرم، ولی این دلیل بر این نمی‌شود که بچه‌ها را بخوابانیم، مثلاً در دوره‌های گذشته بدون این که بی‌حسی داشته باشند یا بهداشتشان رعایت شود، چنین زجری را به آن‌ها تحمیل کنیم. دوسوم مردان جهان ختنه نمی‌شوند و ختنه شدن را به رسمیت نمی‌شناسند و اهمیت و نکته مثبتی در آن نمی‌بینند. این طوری نمی‌شود با قضا یا روبرو شد. باید بپذیریم که این یک بحث مناقشه‌برانگیز است و به‌زور هم نمی‌شود برایش نکات مثبتی پیدا کرد.

زیبایی و مد

علاوه بر آمریکا، در دیگر نقاط جهان و به‌خصوص ایران نیز افرادی هستند که با ذکر دلایل پزشکی و بهداشتی فرزندان خود را ختنه می‌کنند. اشاعه ختنه به دلایل غیردینی و در کشورهای که مدرن و توسعه‌یافته نامیده شده‌اند باعث شده است بسیاری از افراد بدون توجه به تبعات مثبت یا منفی، به تاسی از کشورهای توسعه‌یافته‌ای نظیر آمریکا، فرزندان پسر خود را ختنه کنند. به نظر می‌رسد شیوع ختنه در جوامع توسعه‌یافته ظرفیت تبدیل آن به یک مد اجتماعی را افزایش داده است. این موضوع در گفته‌های برخی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش مشهود بود که از جمله این سخنان می‌توان به اظهارات شهروندان ایرانی‌ای اشاره کرد که به پرسشنامه عمومی این پژوهش درباره چرایی ختنه فرزندانشان پاسخ داده‌اند. در اینجا ختنه در قالب مد اجتماعی متأثر از رویکرد اجتماعی است که در کنار رویکرد پزشکی به عمل ختنه کردن در کشورهای نسبتاً

توسعه‌یافته‌تر مشروعیت می‌بخشد. زنی ایرانی، چهل و چهارساله ساکن ترکیه، در همین باره چنین می‌گوید:

من کاری به این‌که می‌گویند دستور دین هست یا، مثلاً، از قدیم رایج بوده و اینا ندارم، ولی شنیده‌ام که از نظر پزشکی اثبات شده که ختنه کردن سلامتی پسرا رو تضمین می‌کنه. الان توی کشورهای اروپایی و آمریکایی هم دارن تأیید می‌کنن که ختنه خیلی مثبته. اگه بد بود که توی آمریکا بچه‌ها رو ختنه نمی‌کردن.

علاوه‌بر مدانگاری ختنه که بی ارتباط با آن هم نیست، برخی باورمندان به ختنه معتقدند این عمل باعث زیباتر شدن آلت جنسی مردانه می‌شود و این باور در افکار عمومی به یکی از دلایل تأیید ختنه در میان عموم مردم تبدیل شده است. از آنجاکه در جهان امروز، زیبایی و مد درهم تنیده شده است و هیچ مرز مشخصی بین آن‌ها دیده نمی‌شود، در عین حال که ختنه در قالب مد اجتماعی مطرح است، تأکید بر زیبایی هم به آن دامن می‌زند و این چنین است که مورد اقبال کنشگران اجتماعی قرار گرفته است. برای نمونه می‌توان به سخنان دو تن از زنان مشارکت‌کننده در این باره اشاره کرد:

ختنه باعث می‌شه هم آلت تناسلی مرد زیباتر بشه هم از بیماری‌های عفونی پیشگیری می‌کنه.
(زنی سی و پنج‌ساله از استان کرمانشاه)

از نظر زیبایی و بهداشتی هم آلت آن‌ها بهتر است و درکل سکس بهتری دارند (یک زن ایرانی سی و شش‌ساله دانشجوی در کلن آلمان)

تأثیر بر عملکرد جنسی

باوجود نظریه‌های پزشکی متعدد درباره‌ی عوارض احتمالی ختنه، برخی از مراجع دینی هرگونه پیامدهای منفی، از جمله کاهش لذت جنسی بعد از انجام این عمل، را رد می‌کنند. برای مثال، عبدالرحمن محمد رسولی، از مراجع سنی مذهب، می‌گوید:

مطرح کردن عدم التذاذ مردان از رابطه جنسی بر اثر ختنه صرفاً یک خیال نادرست و گمان باطلی بیش نیست و اتفاقاً کاملاً برعکس است، چون ختنه کردن باعث ازدیاد لذت جنسی می‌گردد نه عدم التذاذ. چون پوستی که روی حشفه (سر آلت نرینه) را پوشانده مانع برخورد و

تماس کامل سر آلت به هنگام رابطه جنسی با قسمت داخلی عضو تناسلی زن می شود و همین امر موجب ایجاد اختلال در التذاذ کامل مرد می شود، چون در آلت تناسلی مرد قسمت حشفه آن است که لذت رابطه جنسی را احساس و درک می کند نه غیر آن. پس وقتی سر آن هم با این پوست پوشیده باشد، معلوم است که لذت کامل ایجاد نمی شود.

یک زن ایرانی سی و شش ساله دانشجو در کلن آلمان که تجربه رابطه جنسی با مرد ختنه نشده و مرد ختنه شده را داشت با ذکر تفاوت های عملکرد جنسی در این افراد می گوید که اگر فرزند پسری داشته باشد، او را ختنه خواهد کرد، زیرا براساس تجربه شخصی دریافته است که ارتباط جنسی با مردان ختنه شده به مراتب جالب تر است:

من فرزند پسر ندارم، ولی اگر داشته باشم، او را حتماً ختنه خواهم کرد، نه به این دلیل که سنت یا دستور دینی است یا حتی دلایل پزشکی ای که برای آن گفته می شود. من پسر را ختنه می کنم به دلیل تجربه ای که خودم داشته ام. من در جامعه مسلمان به دنیا آمدم و الآن در اروپا زندگی می کنم و تجربه سکس با مردان ختنه شده و ختنه نشده را دارم. من براساس تجربه، تفاوت ها را کاملاً دیده ام؛ مردان ختنه نشده دارای حساسیت به مراتب بیشتری هستند، نمی توانی به آلتشان دست بزنی یا ساک بزنی، زود ارضا می شوند، آلت جنسی آن ها بو می دهد، کوچک تر است و قطر کمتری دارد و زود هم خسته می شوند. سکس خوبی ندارند، وقتی هم به مرحله ارگاسم می رسند، مایع ارگاسم در آن پوسته جمع می شود و بو می گیرد. اما مردان ختنه شده حساسیت کمتری دارند.

در همین باره مردی که عمل ختنه را در بزرگسالی انجام داده است چنین باوری دارد:

رابطه جنسی را برای پارتner شما بهتر و لذت بخش تر می کند.

بررسی تأثیر ختنه بر عملکرد جنسی مردان از طریق تجارب شخصی زنانی که با آن ها رابطه جنسی داشته اند نشان می دهد گروهی از زنان عملکرد جنسی مردان ختنه نشده را فوق العاده می دانستند و برخی نیز نظری کاملاً برعکس داشتند. برای مثال، خانمی درباره همسر ختنه نشده خود می گوید:

همسر من دارای یک پوست ختنه گاه بلند و کلفت بود که در زمان نعوظ به طور عادی و خودکار کشیده نمی شد و این سبب می شد من از تحریک کمتری برخوردار شوم. در نتیجه پس از ماه ها بحث که در این مدت هیچگاه ارگاسم را تجربه نکردم، توانستم وی را برای ختنه شدن اقناع

کنم. حالا من و همسرم از نتیجه به دست آمده خیلی خوشحال هستیم. او عمل سختی را از سر گذراند و هم‌اکنون فرنیولم ندارد، اما رابطه جنسی ما بهتر از گذشته است.

واقعیت این است که حین آمیزش، چین دولایه پیش‌پوست به‌عنوان یک سطح اتکای غلتان عمل می‌کند. زمانی که آلت داخل واژن می‌رود، اصطکاک آلت با دیواره واژن پوست آلت را نسبتاً ثابت نگاه می‌دارد، و به این طریق به تنه آلت امکان می‌دهد تا حین آمیزش، درون غلاف پوستی اش به جلو و عقب برود، به جای آن که بی‌واسطه در واژن جلو و عقب برود و به دیواره واژن مالیده شود. این حرکت غلتکی و غیرسایشی آمیزش را برای هر دو جنس راحت‌تر و خوشایندتر می‌سازد. همچنین این نوع حرکت پوست در آلت ختنه‌نشده حین عشق‌بازی‌های پیش از دخول، خودارضایی، و لحظه دخول آلت نقشی تسهیلگر ایفا می‌کند. این مورد آخر را یک متخصص به این شکل توصیف می‌کند:

در مردان ختنه‌شده دخول را می‌توان با فشار دادن پا به درون جورابی مقایسه کرد که تنها بالایش باز نگه داشته شده، درحالی‌که در مردان ختنه‌نشده دخول به وارد کردن پا درون جورابی می‌ماند که از قبل چین خورده و جمع شده است (لانگلی و تی تی دژ، ۲۰۱۶).

این‌که آلت ختنه‌شده یا ختنه‌نشده کدام یک لذت جنسی را در حین نزدیکی بالا می‌برند به عواملی به جز ختنه نیز وابسته است، از جمله بدن زن که بخش مهمی از رابطه جنسی در فرایند نزدیکی و دخول به‌شمار می‌رود، کما این‌که در پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان نتایج متفاوتی از تجربه هر دو نوع آلت ختنه‌شده و ختنه‌نشده می‌بینیم که هم به تأثیر رضایت‌بخش این عمل در سکس و روابط جنسی اشاره نموده‌اند و هم به تأثیرات عکس آن. به نظر می‌رسد در اینجا نظریه‌های زیرمجموعه جامعه‌شناسی سکس و جامعه‌شناسی جنسیت درکنار هم تحلیل‌کننده باشند.

پاره‌ای توجیهاات شرعی

عبدالرحمن محمد رسولی، از مراجع سنی مذهب، در صحبت‌های خود با تأکید بر انجام دادن عمل ختنه به‌عنوان یک دستور دینی برای کامل شدن بدن انسان می‌گوید:

اگر انجام ندادن ختنه موجب افزایش لذت جنسی می‌بود، باید غیرمسلمانانی که ختنه نمی‌شوند لذت دیدن رابطه جنسی‌شان از مسلمین بیشتر می‌بود، درحالی‌که هیچ‌کس از مسلمین در این

زمینه کمبودی را احساس نکرده که عاملش ختنه بوده باشد. اتفاقاً فقهای شرع فرموده‌اند ختنه قوای جنسی را زیاد می‌کند. اضافه‌بر آن، باعث مبالغه در نظافت و طهارت انسان، موجب مصونیت از بیماری‌ها می‌شود. و خداوند متعال در آیه ۲۲۲ سوره بقره می‌فرماید: «بی‌گمان خداوند توبه‌کاران و پاکان را دوست می‌دارد.»^۱

وی در ادامه صحبت‌های خود به این نکته اشاره دارد:

همه پیامبران یا مادرزادی مختون بوده‌اند یا بعداً آن را انجام داده‌اند، و این یک قاعده الهی است که هرچه کمال در آن باشد خدا برای پیامبران خود می‌خواهد. و بی‌گمان ایجاد نقص جنسی در مرد یک عیب نامطبیوع و ناخوشایند محسوب می‌شود که شکی نیست هیچ پیامبری را درنخواهد گرفت، زیرا پیامبران الهی از هر عیب جسمی و روحی مبرا بوده‌اند. در هر واجبی از واجبات الهی مصلحت و حکمتی نهفته است، هرچند ما بر آن آگاهی نداشته باشیم. بنابراین گفته علمای شرع صحیح و خلاف گفته آنان مردود است.

درست است که توجیهات پزشکی عمدتاً از سوی افراد صاحب صلاحیت علمی و از مجاری مشخصی همچون مقالات علمی و پژوهشی در جامعه منتشر می‌شوند، اما این گزارش‌ها عمدتاً دست‌مایه تبلیغاتی می‌شود که سعی در پنهان‌سازی اهداف تجاری مراکز و همچنین کلینیک‌های تخصصی ختنه دارند. این مراکز با استفاده از گزارش‌های علمی و استفاده از اصطلاحاتی نظیر «مرکز تخصصی ختنه»، «ختنه بدون درد»، «کلینیک تخصصی ختنه»، «کلینیک ختنه نوزادان در تهران»، «ختنه اطفال»، و «هزینه ختنه در کلینیک» سعی دارند مردم را به ختنه فرزندان پسر خود در این مراکز ترغیب کنند. این عبارات تبلیغاتی، که با جست‌وجوی کلمه «ختنه» در گوگل به دست می‌آیند، علاوه بر این که از درآمدزایی این کار حکایت دارند، از رقابت تنگاتنگی خبر می‌دهند که در این عرصه وجود دارد. بیشتر کلینیک‌های تخصصی ختنه در وبگاه‌ها و صفحات اجتماعی خود، به خصوص اینستاگرام، درباره نتایج مثبت ختنه تولید محتوا کرده‌اند و سعی دارند این باور را به مخاطب القا کنند که در مرکز تخصصی آن‌ها این عمل با بهترین روش و به‌روزترین تجهیزات انجام می‌شود. در صفحات اختصاصی پزشکان و کلینیک‌های مذکور مطالبی درباره نکات مثبت ختنه، از جمله پیشگیری از ابتلا به ایدز و سرطان آلت تناسلی، وجود دارد، اما درباره

۱. «إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ».

عوارض و پیامدهای منفی یا اطلاع‌رسانی نشده است و یا کمتر صحبت می‌شود. این امر نمایانگر رابطه پزشکی با مافیای اقتصادی تبلیغات و گفتمان‌های مسلط بر دستاوردهای فرهنگی/ مذهبی است و مؤید آن است که گفتمان پزشکی از ساختارهای ایدئولوژیکی قدرت متأثر است و در همدستی و تعامل با آن کارکردهای خود را تنظیم می‌کنند. به عبارتی مصداقی از رابطه دانش با قدرت را در کارکرد کلینیک‌های فعال در عمل ختنه کردن مشاهده می‌کنیم. مواردی که به آن اشاره شد با تحلیل گفتمان قابل تشریح است.

برای مثال، در وبگاه یکی از کلینیک‌های تخصصی در شمال تهران درباره نکات مثبت ختنه آمده است:

ختنه رایج‌ترین عمل جراحی است که در جنس مذکر در سطح جهان انجام می‌شود. مطالعات مختلفی نشان می‌دهد که در شیرخوارانی که ختنه نمی‌شوند عفونت ادراری تا حدود بیست برابر شایع‌تر است. مطالعات گسترده دیگری نشان داد که مردهای ختنه‌نشده خیلی بیشتر در معرض ابتلا به HIV و سایر بیماری‌های مقاربتی هستند. همچنین سرطان آلت تناسلی در مردان ختنه‌شده نادر بوده و سرطان دهانه رحم هم در بین همسران مردان ختنه‌شده کمتر اتفاق می‌افتد.

گفته بالا تأکید می‌کند که جهت مشروعیت بخشیدن به عمل ختنه از طریق حوزه سلامت تلاش می‌شود، به گونه‌ای که در هر یک از دو جنس پسر/ دختر به بیماری‌هایی اشاره می‌کند که در دنیای مدرن در مورد آن جنسیت فراوانی بیشتری پیدا کرده و سبب ترس اجتماعی شده است. برای نمونه، در زنان عمل ختنه به مثابه پیشگیری از بیماری‌هایی همچون سرطان دهانه رحم و بیماری‌های مقاربتی و در مردان به مثابه پیشگیری از بیماری‌های شایعی نظیر سرطان آلت تناسلی ذکر می‌شود. البته با کمی تأمل می‌توان بهره‌گیری و سوءاستفاده از عنوان «حوزه سلامت» و اشاعه «ترس اجتماعی» جهت پذیرش و مشروعیت بخشیدن به عمل ختنه را در قالب یک عمل اجتماعی با رویکرد جنسیتی مشاهده کرد.

وبگاه یک کلینیک، که متعلق به یک پزشک اطفال است، پیامدها و عوارض منفی ختنه را بسیار نادر گزارش کرده است و با تطبیع مخاطب سعی دارد از نگرانی‌های احتمالی آن‌ها برای ختنه بکاهد:

عوارض ختنه؛ شایع‌ترین عارضه: خونریزی که حدود ۳ الی ۴ درصد موارد است که در روش حلقه کمتر شاهد آن هستیم و در کودکان بزرگ‌تر شایع‌تر است و گاهی با پانسمان فشاری برطرف می‌شود. تنگی دهانه مجرای ادرار: که به‌راحتی قابل‌پیشگیری بوده و اگر تا ۲ تا ۳ ماه پس از انجام ختنه نوک مجرا با وازلین یا ویتامین A چرب شود و تا یک ماه بعد هم مرتب ادرار کودک با آب شسته شود، این عارضه ایجاد نخواهد شد و همچنین از یک پوشک با سایز بزرگ‌تر استفاده شود تا ۱۰ روز اول پس از ختنه در کاهش تنگی مجرای ادرار بسیار مؤثر خواهد بود. چسبندگی پوست به کلاهک: در ماه اول و دوم ختنه که با پماد تتراسایکلین به موضع زده می‌شود و سپس کم‌کم با فشار جدا می‌کنیم، پماد زدن را ادامه می‌دهیم تا وقتی قرمزی و التهاب از بین برود. عفونت محل ختنه: که در روش حلقه ناشایع است و با شربت سفالکسین و شست‌وشوی محل با آب و صابون برطرف می‌شود. در روز اول دلمه یا ترشح زردرنگ بر روی آلت دیده می‌شود که گذراست و چرک نیست که به‌دلیل پاسخ ایمنی بدن به این روش حلقه است. پوست اضافی: گاهی پس از ختنه وقتی نوزاد می‌نشیند آلتش به داخل شکمش فرومی‌رود و مشخص نیست. این مورد در بین شیرخواران چاق دیده می‌شود و نرمال است و با رشد کودک و لاغر شدن برطرف می‌گردد. حساسیت دارویی: در موارد بسیار نادر عوارض ناشی از تزریق دارو بی‌حسی موضعی (لیدوکاین) دیده می‌شود.

در مورد بالا، پزشکی تلاش دارد تا از طریق تشریح عمل ختنه و این‌که پیامدهای آن قابل‌درمان و رفع شدن است، اعتماد اذهان اجتماعی را برانگیزد و آن را تقویت کند تا در مراحل بعدی تبلیغات، به‌سبب این مشروعیت‌بخشی با دستاویز پزشکی، با تأثیر اجتماعی بالاتری بتواند کنشگران اجتماعی را به این عمل در قالب یک عمل طبیعی و ضروری و نه برساخته اجتماعی ترغیب کند.

آسیب‌های ناشی از انجام دادن عمل ختنه

تجارب مشارکت‌کنندگان در این پژوهش منحصر به فواید این عمل نیست؛ در بسیاری از موارد، مشارکت‌کنندگان درباره آسیب‌هایی سخن گفته‌اند که ناشی از انجام شدن عمل ختنه روی خودشان یا فرزندانشان بوده است. کاهش لذت جنسی، آسیب‌های جسمی، کودک‌آزاری و خشونت علیه کودکان، آسیب‌های روانی، تروماهای روانی، تجاوز به حقوق کودک از جمله آسیب‌هایی هستند که در مصاحبه‌های انجام‌شده با مشارکت‌کنندگان در این پژوهش به آن‌ها اشاره شده است.

آسیب‌های جسمی

تبلیغات وسیع درباره نتایج مثبت ختنه از نظر بهداشتی، سلامت، و پزشکی در بسیاری نقاط جهان راه را برای اطلاع‌رسانی درباره پیامدها و عوارض منفی این عمل مسدود کرده است و این در حالی است که ختنه حتی ممکن است به مرگ فرد مختون نیز منجر شود. در همین زمینه، دکتر رضا یحیایی می‌گوید:

در کتاب متن کودکان و نوجوانان نلسون در انجام عمل ختنه تا یک درصد احتمال مرگ وجود دارد؛ به این معنا که از میان هر صد نفر فرد مختون احتمال مرگ یک نفر از آن‌ها وجود دارد.

علاوه بر این نباید از تبعات احتمالی برخی رویه‌های کاملاً جاافتاده و پذیرفته‌شده در پزشکی غافل بود. برای مثال، استفاده از بیهوشی برای کاهش احساس درد در ختنه کودکان کاملاً بی‌خطر نیست و ممکن است حتی به مرگ کودکان منجر شود. داستان‌های بسیاری درباره مرگ ناشی از بیهوشی یا بی‌حسی کودکان هنگام ختنه وجود دارد که از آن جمله می‌توان به مرگ نوزاد دوماهه‌ای در تهران اشاره کرد. ماجرا از آنجا شروع شد که دکتر میان‌سالی هنگامی که قصد ختنه کردن برادرزاده دوماهه‌اش را داشت از داروی بی‌حسی استفاده کرد، اما ناگهان نوزاد دوماهه به دارو حساسیت نشان داد و جان باخت (دنیای اقتصاد، ۱۳۹۷). در مورد دیگری، در یزد، کودک دوساله‌ای پس از ختنه در یکی از بیمارستان‌های دولتی، پس از یک ساعت، به طرز مشکوکی جان باخت. در متن خبر منتشرشده درباره این کودک آمده بود:

روز پنجشنبه کودک دوساله برای انجام یک عمل ختنه ساده در یکی از بیمارستان‌های دولتی یزد پذیرش شد و پس از تشکیل پرونده، ساعت ۱۴:۲۰ در اتاق عمل با بی‌حسی موضعی مورد جراحی قرار گرفت که با پایان یافتن عمل جراحی در ساعت ۱۴:۳۰ با حال عمومی خوب و در سلامت کامل تحویل خانواده شد و به منزل برده شد. براساس اعلام روابط عمومی مدیریت درمان تأمین اجتماعی یزد، این کودک بعد از حدود یک ساعت، در حالی که علائم حیاتی نداشته، مجدداً به اورژانس بیمارستان آورده شده که علی‌رغم تلاش تیم احیا و انجام کامل عملیات احیا، متأسفانه موفقیت‌آمیز نبوده و علائم حیاتی برنگشته است که با توجه به مشخص نبودن اتفاقاتی که در یک ساعت حضور بیمار در منزل افتاده و مشکوک بودن موضوع نمونه‌های لازم گرفته شده و به پزشکی قانونی ارسال شده و در حال بررسی است (آفتاب یزد، ۱۳۹۵).

تجربه بالا نشان می‌دهد ختنه عملی طبیعی انگاشته می‌شود و برای آن واقعیت‌هایی مبنی بر تداوم بخشی زندگی از طریق حوزه سلامت و پزشکی و همچنین زندگی اجتماعی از طریق عملکرد آن در روابط عاطفی و جنسی بیان می‌شود، اما می‌تواند سویه مرگ نیز داشته باشد. پدیده‌ای که از طریق اجتماع بر ساخته شده و با الزاماتی که برای عمل به آن از سوی جامعه اعمال شده است، در قالب تبلیغات و رسانه‌ها، به گونه‌ای مرگ را در گروه کودکان رقم می‌زند، همان گروهی که به واقع کنشگرانی هستند که از سوی همین جامعه قادر نیستند از حقوق خود دفاع کنند، آن‌هم به دلیل تصویری که از کودکی وجود دارد و این تصویر نیز، خود، بر ساخته اجتماع است. به نظر می‌رسد جامعه‌شناسی کودکی و حوزه مطالعات کودکی با رویکرد انتقادی و تأکید به رابطه پیچیده زندگی و مرگ با قدرت و سلطه سنت، مذهب، اقتصاد، و حتی هژمونی پزشکی می‌تواند در این زمینه تبیین‌کننده باشد.

کاهش لذت جنسی

چنان‌که گفته شد، قضاوت درباره عملکرد جنسی افراد ختنه‌نشده و افراد ختنه‌شده متفاوت و گاه حتی متناقض است. در کنار اظهارنظرهایی که از عملکرد جنسی بهتر مردان ختنه‌شده حکایت دارد، برخی نیز هستند که بر اساس تجارب شخصی خود عنوان می‌کنند مردان ختنه‌نشده رابطه جنسی بهتری دارند. برای مثال، خانمی سی‌وشش‌ساله، ساکن لندن، که تجربه رابطه جنسی با مرد ختنه‌نشده و ختنه‌شده را دارد می‌گوید:

من معتقدم ختنه یک عمل ناقص‌سازی جنسی است و در خیلی موارد در حس و لذت جنسی افراد تأثیر می‌گذارد؛ درست است که یک سری نکات مثبت بهداشتی هم برای آن ذکر شده، اما تأثیرش به مراتب کمتر از ضررها و عوارضی هست که دارد، چون آن پوست آلت تناسلی که برمی‌دارند محافظ آلت تناسلی هست و در درازمدت از خشک شدن آن محافظت می‌کند. شاید زنانی که فقط تجربه سکس با مردان ختنه‌شده را دارند تصور کنند آن‌ها سکس بهتری دارند در حالی که آن پوست ختنه‌گاه که برداشته می‌شود بافتی از اندام جنسی مرد است که حاوی اعصاب و گیرنده‌های حسی است که نقش مهمی را در معاشقه و سکس در مردان ایفا می‌کند. بنا به تجربه شخصی خودم، با مردی که ختنه‌نشده بود ملاعبه و معاشقه بهتری را تجربه کردم؛ بسیار زودتر تحریک می‌شوند و قدرت پاسخگویی‌اش به لمس و سیگنال‌های سکسی بیشتر

است و من این را کاملاً تجربه کردم. در مردانی که ختنه شده‌اند، بنابه روش جراحی و میزان ازدست دادن آن بافت، پاسخخون به این سیگنال‌ها بسیار متفاوت است. در تجربه‌ای که داشتم با مرد ختنه‌شده باید بگویم که قدرت معاشقه و ملاعبه‌اش نسبتاً کمتر از مرد ختنه‌نشده بود. این مسئله در سکس اورال هم مشهود بود. در مردی که ختنه‌نشده بود لذت و درک جنسی بالاتری را تجربه می‌کرد و من می‌توانستم کاملاً آن‌ها حس کنم. درباره ارگاسم هم باید بگویم من تفاوت آن‌چنانی در رسیدن به ارگاسم در این مردان ندیدم، چراکه به ارگاسم رسیدن در شرایط مختلف متغیر است. به نظر من مردانی که ختنه شده‌اند بخشی از حس‌ها و لذت‌های جنسی را در زمان ملاعبه و معاشقه و، به طبع، به هنگام دخول ازدست می‌دهند. به لحاظ بهداشتی من تفاوتی را ندیدم؛ تجربه‌ای که داشتم بسیار تمیز بودند و من حتی مشکل عفونت ادراری هم که گاه پیش می‌آید نداشتم. اما درک می‌کنم که گاه اگر بهداشت رعایت نشود، در مردانی که ختنه نشده‌اند بیشتر می‌تواند مشکل‌ساز باشد، اما در مردان ختنه‌شده هم این مشکل می‌تواند دردسرساز باشد و فکر نمی‌کنم بهداشت دلیل خوبی برای این ناقص‌سازی باشد. در مورد خود سکس من تفاوت‌های فاحشی بین این دو دسته ندیدم، اما در مردی که ختنه نشده بود به‌علت درک بالاتر لذت و احساسی که در طول سکس تجربه می‌کردند احساس می‌کردم بهتر می‌تواند این حس را به من منتقل کند.

ماهی، کارمند بانک در اتریش، تجربه‌ای مشابه دارد و آن را این‌گونه می‌گوید:

من اولین دوست‌پسرم که باهاش سکس داشتم اهل سوئیس بود که ختنه نشده بود و تا زمانی‌که با مردی عرب که ختنه شده بود سکس نداشتم، فرق این دورا نمی‌دانستم. جدا از شکل ظاهری آلت‌ها، فکر می‌کنم که با مرد ختنه‌نشده لذت بیشتری را می‌شود تجربه کرد. فعل و انفعال و جلو و برگشت پوست آلت به‌نوعی واژن زن را بیشتر تحریک می‌کند. خوانده‌ام و شنیده‌ام که برای مردان ختنه‌نشده هم همین صدق می‌کند. قطعاً من پسرم را ختنه نمی‌کنم، چون جدا از این‌که اجازه این کار را ندارم، چرا باید راه رسیدن لذت جنسی او برای پیروی از اعتقادات خودم و سنت را بگیرم؟

اگرچه بسیاری از مصاحبه‌شوندگان در این پژوهش معتقدند ختنه پسران رابطه‌ای مثبت با افزایش لذت جنسی دارد، اما برخی هم بر این باورند که ختنه مردان باعث کاهش رضایت جنسی زنان می‌شود. در همین زمینه، یک زن دیگر درباره تأثیر ختنه بر روابط جنسی چنین می‌گوید:

برای من جالب‌توجه است که چطور ممکن است زنانی باشند که تمایل به تجربه رابطه جنسی

با مردان دارای ختنه‌گاه داشته باشند. گرچه انتظار می‌رود زنان نسل بعدی فرزندان خود را ختنه کنند، اما این برداشت شما اشتباه خواهد بود، اگر این مردان از وضعیت ختنه توسط گفته‌های مادرشان آگاهی یابند و بدانند چه تأثیری بر روابطشان گذاشته است. در غیر این صورت، این مردان هیچگاه تجربه لذت ختنه شدن را نخواهند چشید.

به نظر می‌رسد افرادی که تجربه رابطه جنسی با هر دو آلت مردانه ختنه‌شده و ختنه‌نشده را دارند می‌توانند تفاوت‌های این دو را بیان و تحلیل کنند. همچنین فراوانی افرادی که لذت جنسی بیشتری را با مردان ختنه‌نشده در مقایسه با مردان ختنه‌شده تجربه کرده‌اند به ما نشان می‌دهد تأثیر مثبت ختنه نشدن بر لذت جنسی محتمل‌تر است تا تأثیرات منفی آن.

دردها و ترس‌ها و خاطرات ناگوار

بیشتر مصاحبه‌شوندگان این پژوهش به بیان خاطراتی از ختنه خود پرداختند که دردناک، رنج‌آور، و همراه با ترس و وحشتی بود که در آن لحظات تجربه کرده بودند. بسیاری از تبعات آن درد و ترس و رنج هنوز با آن‌ها بود و در قالب ویژگی‌هایی همچون اعتمادبه‌نفس پایین، احساس شرم، حس بی‌پناهی و بی‌دفاع بودن، و ... آن‌ها را آزار می‌داد، چنان‌که با گذشت سال‌ها هنوز هم به تلخی از آن یاد می‌کردند. بازخوانی چند نمونه از این خاطرات می‌تواند تا حدودی بیانگر ظلم و رنجی باشد که آن‌ها از سر گذرانده بودند. برای مثال محسن (اسم مستعار)، که اکنون سی‌وشش سال دارد و اهل تهران است، در خصوص خاطره ختنه شدن خود می‌گوید:

سال ۱۳۶۸ من کلاس دوم ابتدایی بودم که فهمیدم قرار است ختنه شوم. در کوچه و خیابان محل فرار می‌کردم، حتی دوستان و بچه‌محل‌هایم نیز به همراه پدر و دایی‌ام تعقیب می‌کردند. در نهایت گیر افتادم و یک مرد سیاه‌چرده، که لوتی صدایش می‌کردند، با یک تیغ اصلاح و یک نی، که از وسط نصف شده و با کش به هم وصل شده بود، پوست آلت‌م را برید. از درد جیغ می‌زدم، ولی وقتی گریه می‌کردم، لوتی به چشمانم براق می‌شد و می‌گفت اگر گریه کنی و جیغ بزنی آلت‌ت را کلاً می‌برم. من هم از ترس مجبور می‌شدم ساکت شوم. از آن بدتر این بود که همان بچه‌محل‌ها که دنبالم می‌دویدند تا سال‌ها، حتی زمانی‌که به دبیرستان رفتیم، سر این مسئله مرا مسخره می‌کردند و دست می‌انداختند. این موضوع اعتمادبه‌نفسم را نابود کرده بود و شاید یکی از دلایل ترک تحصیلم در دبیرستان نیز همین باشد.

احمد مقیمی، که حدود شصت سال سن دارد و در زمان ختنه شدن در ایستگاه راه‌آهن اسفراین زندگی می‌کرد و اکنون در حومه پاریس اقامت دارد، خاطره خود از ختنه را این‌گونه بیان می‌کند:

من چهارسال و نیمه بودم و درک چندانی نداشتم، اما برادرم، اکبر، با داشتن هفت سال سن می‌دانست موضوع از چه قرار است. آن روز پدرم دست من و برادرم را گرفته، به داخل خانه برد. مرا از کمر به پایین لخت کرده، روی یک تشک خواباندند؛ برادرم، اکبر، را نیز روی تشک دیگر. چند نفر هم در اطراف ما نشستند. من از یک سو غرق در شادی ناشی از داشتن آب‌نبات‌ها و سکه‌هایی بودم که دستم داده بودند و از طرف دیگر یکی دو نفر هم با سؤالاتی پی‌درپی ذهنم را مشغول می‌کردند و در نتیجه چیزی نمی‌فهمیدم. تا این‌که هنگام بریدن با تیغی شبیه چاقو و احساس درد به‌گریه افتادم. گریه‌ام زمانی شدت یافت که سلمانی تکه پارچه کوچکی را آتش زده و خاکستر داغ آن را روی زخم آلت‌م گذاشت. بعد به سراغ برادرم، اکبر، رفته و او را نیز به همین صورت ختنه کرد. برادرم که از همان ابتدا می‌دانست ختنه دردآور است، رنج بیشتری را متحمل شد. آن مرد بعد از ختنه کردن ما از مادرم مقداری پارچه کتان گرفت، با آن پارچه‌ها دو حلقه به‌شکل عمامه اما کوچک درست کرد و یکی از آن دو را بر روی محل ختنه، طوری که آلت‌م در مرکز آن قرار گرفت، گذاشت. به این خاطر که هنگام استفاده از ملحفه یا لحاف با زخم تماس نیابند. باوجودی که از زمان ختنه من بیش از نیم‌قرن می‌گذرد، هنوز خاطره تلخ آن را به‌خاطر دارم. به‌خصوص برادر بزرگم که همراه با من درد زیادی را متحمل شد، اما چند سال بعد در سن شانزده‌سالگی درگذشت. به نظر من ختنه از عادات و رسومی است که ریشه در جاهلیت گذشته دارد و متأسفانه هنوز هم ادامه می‌یابد.

مسعود (اسم مستعار)، که اکنون بیست و پنج سال دارد و در ساری زندگی می‌کند، یکی دیگر از کسانی است که در این پژوهش با او صحبت شد. خاطره او حاکی از وحشت کودکی است که خود را نیازمند کمک والدینش می‌داند و کمک نکردن والدین شاید برای همیشه تصویر مادر مهربان را در ذهن او مخدوش کرده باشد. او در این باره می‌گوید:

هفت سالم بود که مرا به مطب دکتر بردند. خیلی ترسیده بودم و مدام جیغ می‌زدم و از این موضوع تعجب کرده بودم که چرا مادرم کمک نمی‌کند. دو مرد و یک زن بالای سرم بودند، اما نمی‌دانم کدام دکتر بود و کدام پرستار. در آخر با کمک چند آمپول آرامم کردند و بعد از بی‌حسی ختنه را انجام دادند که فکر می‌کنم یک ساعتی طول کشید. از چند ساعت بعد از عمل، درد شدیدی داشتم و به‌خاطر دارم آن شب را تا دیروقت بیدار بودم تا پدرم مجبور شد مرا به حمام ببرد تا پارچه‌هایی که به سر آلت‌م چسبیده و خشک شده جدا شوند. چند روز با کسی حرف

نمی‌زدم، دامن پایم کرده بودند و تقریباً همه محل می‌دانستند مرا ختنه کرده‌اند و همین هم باعث شد بعد از یک هفته که نزد دوستانم رفتم از طرف آن‌ها مورد تمسخر قرار بگیرم. من اگر کودکی داشته باشم، هیچگاه ختنه‌اش نمی‌کنم و می‌گذارم تا خودش برای بدنش هر تصمیمی که فکر می‌کند صحیح است بگیرد.

به نظر می‌رسد عمل ختنه به‌عنوان پدیده‌ای در تجربه زیسته دوران کودکی مردان ختنه‌شده ثبت شده و احساساتی نظیر رنج، ترس، شرم، و ... را برای آنان رقم زده است. این احساسات در مراحل بزرگسالی جزو احساسات غالب بازمانده از کودکی درونی و نهادینه شده و پیامدهایی همچون عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس پایین را در دوران بعدی زندگی این مردان ایجاد کرده است. در اینجا می‌توان تحلیل کرد که عمل ختنه در قالب یک برساخته اجتماعی، که همواره از سوی جامعه به آن مشروعیت بخشیده شده است، سهم مهمی در برساختن احساسات غالب در ناخودآگاه جمعی مردان، گروهی که بخش مهمی از فرهنگ جامعه را از طریق تربیت بازتولید می‌کنند، دارد. این مهم ضرورت تأمل و تحلیل پدیده ختنه را در حوزه‌های بین‌رشته‌ای جامعه‌شناسی، اعم از کودکی، احساسات، جنسیت، روان‌شناسی، فرهنگ، حقوق، و ... می‌طلبد. به نظر می‌رسد مطالب یادشده، که در باب احساسات و عمل ختنه به آن اشاره شد، با عنایت به نظریه برساخت اجتماعی قابل تحلیل باشد.

تجاوز به حقوق کودکان و کودک‌آزاری

اختلاف نظر درباره مفهوم کودکی از تفاوت نگاهی سرچشمه می‌گیرد که در جوامع سنتی و معاصر نسبت به حقوق کودکان وجود داشته است، چنان‌که در جوامع سنتی می‌بینیم، انجام عمل در عضو خصوصی بدن کودک همراه با آیینی خاص با هدف کاهش استرس کودک برای ورود به مرحله بزرگسالی انجام می‌شود، ولی در جامعه معاصر هر فرد زیر هجده سال کودک محسوب می‌شود و هرگونه تغییر در اندام او بدون دخالت و اجازه خودش و برگزاری مراسم ختنه‌سوران نه تنها تجاوز به حقوق کودک است، بلکه ماهیت ضدآموزشی هم دارد. حامد فرمند، فعال حقوق کودک، در این باره می‌گوید:

یه‌سری رسوم یه‌سری اقداماتی مثل اون جشن ختنه‌سورون، اینا، می‌تونه به نظر من یه پیام

متناقض اشتباه به کودک بده، به دلیل این که می‌گم دقیقاً اونجایی که قراره محل خصوصی و محل قابل مراقبت شدن توسط خود کودک باشه داره توسط افرادی نه تنها بهش دست‌زده می‌شه، [بلکه] دستبرد زده می‌شه و بعد هم جمع بزرگی نسبت بهش واکنش نشون می‌دن، به خصوص وقتی این واکنش واکنش مثبتی هم هست، دقیقاً اون پیام متناقض رو احتمالاً می‌تونه بده.

ماده ۱۲ کنوانسیون جهانی حقوق کودک به صراحت بیان می‌کند: «کشورهای طرف کنوانسیون تضمین خواهند کرد کودکی که قادر به شکل دادن به عقاید خود است بتواند این عقاید را آزادانه درباره تمام موضوع‌هایی که مربوط به وی می‌شود ابراز کند. نظرات کودک مطابق با سن و بلوغ وی بها داده شود.» اعضای بدن کودک یکی از مهم‌ترین موضوع‌هایی است که به او مربوط می‌شود و هرگونه دخل و تصرف بدون اجازه کودک مصداق تجاوز به حقوق کودک محسوب می‌شود. بر این اساس به نظر می‌رسد ختنه، که نوعی دخل و تصرف در بدن کودک است که در سنین کودکی و بدون اجازه کودکی انجام می‌شود، شکلی از نقض این کنوانسیون به حساب آید. دکتر علیرضا کرمانی، جامعه‌شناس کودکی، که با این ایده موافق است در سخنان خود چنین به آن اشاره می‌کند:

آلت جنسی یکی از خصوصی‌ترین اعضای بدن یک انسان است و هرگونه اتفاقی که قرار است برای آن بیفتد، باید با نظر خود شخص باشد. به نظر من انجام این عمل در کودکی مصداق کودک‌آزاری است و من فکر می‌کنم حتی اگر نکات مثبتی هم دارد، باید موکول شود به زمانی که کودک به سن بلوغ رسیده و خودش بتواند تصمیم بگیرد.

فرهاد، کتاب‌فروشی از گنبد کاووس، نیز در صحبت‌های خود به این نکته اشاره می‌کند. وی معتقد است:

خب همه اینجا به ختنه شدن خیلی پایبندند و کلی برایش سوروسات می‌گیرند. من کلی درخصوص ختنه مردان در ایران کلی جست‌وجو کردم، ولی متأسفانه کاری انجام نشده و مثل این که همه بی‌چون و چرا انجامش را پذیرش کردند. حرفی که من دارم این است که ما حق این که این کار را با بچه‌ها مان انجام بدهیم نداریم، بگذاریم که بزرگ شدند، خودشان تصمیم بگیرند و اگر ختنه نشدن باعث این بشود که لذت بیشتری از رابطه جنسی، که یکی از اولین حق‌های انسانی و طبیعی است، ببرند، آن‌ها را محروم نکنیم.

البته امروزه در جهان مدرن، در کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، شاهد این هستیم که عمل ختنه، که نوعی دستکاری بدن است، با آیین ختنه‌سوران همواره و همیشه توأم بوده است.

نمایش این دستکاری در بدن کودکان، درکنار اعمال اجتماعی دیگر که به اشکال مختلفی کودک را به عاملی برای تمایز و رقابت اجتماعی تبدیل کرده است، در فضاهای مجازی دیده می‌شود. در این فضاها، کودک به مثابه امری کالایی شده که اهداف اقتصاد سیاسی واقع شده است و به نمایش گذارده می‌شود. صفحات شخصی بسیاری را شاهدیم که برای کودکان در فضای اینستاگرام ساخته می‌شود و در آن عمل ختنه‌سوران بارگذاری می‌گردد و با نمایش دستکاری بدن و آیین آن به اشکال متفاوت سعی می‌شود تمایز و رقابت اجتماعی ایجاد گردد و از این طریق عمل ختنه کارکردی تبلیغی و ترغیبی می‌یابد. در این قالب، کودکان انسان‌هایی قلمداد می‌شوند که نه تنها از حقوق اجتماعی بلکه از حقوق انسانی محروم‌اند و برای جهان زیسته آن‌ها رسمیت و موجودیتی قائل نمی‌شود؛ آن‌ها به ابزاری برای دیده شدن در این فضاها و نماد طبقاتی و جلوه‌گری پایگاه اجتماعی تبدیل شده‌اند که همه این موارد نمایانگر اشکال متنوعی از کودک‌آزاری و رویکردهای مسلط بر پدیده کودک و کودکان در این جوامع است. به نظر می‌رسد این موارد با نظریه جامعه‌نمایشی قابل تحلیل باشد.

در همین زمینه، محمود امیری مقدم، فعال حقوق بشر در نروژ، در گفت‌وگو با خبرگزاری هرانا نیز بر این باور است که جامعه جهانی باید به این نتیجه برسد که عمل ختنه نوعی کودک‌آزاری است و در این صورت، مذهب نمی‌تواند مانع جدی برای آن ایجاد کند:

مسئله مهم‌تر در اینجا این است که چه کسی می‌تواند تصمیم بگیرد که یک نوزاد یا پسر بچه، که زیر سن قانونی است، تحت عمل جراحی قرار بگیرد؟ در این رابطه معمولاً پدر و مادر، یعنی سرپرست کودک، چنین تصمیمی می‌گیرند. اما آیا براساس یک باور دینی و سنت، که پایه‌های علمی آن ثابت نشده و یا حداقل اطلاعات جامعی در این رابطه وجود ندارد، می‌توانند چنین تصمیمی را بگیرند؟ پاسخ به این سؤال از زاویه حقوق بشر مثبت نخواهد بود. بر این اساس، باز به نقش جامعه مدنی و تأثیری که در این رابطه می‌تواند داشته باشد باید اشاره کرد. همچنین تحقیقات علمی نیازمند بودجه هستند و این بودجه‌ها هم باید به مدد دولت‌ها تأمین شود. اما به هر حال سازمان بهداشت جهانی می‌تواند مطالعات و تحقیقات خوبی در این خصوص داشته باشد. اگر این موضوع تبدیل به یک مسئله بزرگ‌تر شود، می‌تواند تأثیر گذار باشد. در این رابطه همچنین باید یک عزم می‌به‌وجود بیاید و کسانی بیایند و بگویند که ما قربانی این نقض حقوق بشر هستیم و پیرامون تأثیرات جسمی و روحی این عمل، خصوصاً در سن کودکی، روشنگری کنند (امیری مقدم، ۱۳۹۵).

آرای برخی از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش در مقابل تفکری است که پایبندی بی‌چون‌وچرا به سنت‌ها را به‌عنوان دلیل اصلی اقدام خود می‌دانند و بر آن پافشاری می‌کنند. ختنه فرزندان در ذهنیت امروزی آن‌ها خبط و خطایی است که از آن‌ها در مقابل فرزندان سرزده است. دیدگاه‌های آن‌ها نشان می‌دهد چرا این موضوع در ذهن برخی افراد به چالش تبدیل شده است. برای مثال، مردی شصت و پنج‌ساله، با مدرک دیپلم و ساکن کانادا، در این باره چنین می‌گوید:

اگه پسر من یه روزی بزرگ بشه و بگه، به این دلایل که هنوز من نمی‌دونم، بگه که این اشتباه بوده، این براساس ناآگاهی بوده، و این آسیبا رو به من رسونده، چرا من رو ختنه کردی، غیراز عذرخواهی یعنی کاری نمی‌تونم بکنم، چون حقیقتاً با این نیت که صلاح بچهم رو می‌خوام دست به این عمل زدم.

فرامرز و پروین، زوجی دانشگاهی از اسپانیا، با این‌که معترف‌اند شاهد بروز عوارض جسمی، همچون عفونت و التهاب، در آلت تناسلی فرزندشان بوده‌اند، تجربه آن‌ها نشان می‌دهد این عوارض با مداوا قابل حل است و مهم‌تر این‌که چنین عوارضی نمی‌تواند نافی ایده «حق بر بدن» باشد. آن‌ها می‌گویند:

ما که اومدیم اینجا و پسر دار شدیم، با مطالعه و تحقیق نتیجه گرفتیم که پسر من رو ختنه نکنیم. چند سال اولش همه چی خوب بود و ما موقع استحمام زیر پوست آلتش رو تمیز می‌کردیم. تا این‌که خودش شروع کرد به نگه داشتن ادرار و دیر رفتن به توالت. موقعی که به آلتش فشار می‌آورد، اون رو ملتهب کرد و براش چند روزی سردرگم بودیم تا این‌که دکتر رفتیم و با پماد و کرم درست شد. اگر ختنه نکنی، باید مواظب باشی و یاد بگیری که توی چند سال اول کودکی ازش مواظبت‌های لازم رو انجام بدی. ولی درکل این ایده و تفکر حق بر بدن رو قبول داریم.

به‌نظر می‌رسد در دنیای مدرن اقتصاد سرمایه‌داری، نگاه ابزاری به کودکان در فضای رسانه‌ای آن پررنگ است و بخش مهمی از این نگاه ذهنیت والدین به‌عنوان گروه مهمی از مخاطبان را برمی‌سازد، اما رویکردهای مبتنی بر قائل شدن حق کودکان بر بدن خود کمتر غالب است و بعید به‌نظر می‌رسد دیدگاه‌هایی نظیر مورد یادشده فراوانی داشته باشد.

پاره‌ای انتقادات و چند خلأ فقهی و قانونی

در قوانین ایران ختنه مردان، از آنجاکه یکی از دستورات دینی و لازمه فرهنگی به‌شمار می‌رود،

نه تنها جرم‌انگاری نشده، که از آن حمایت نیز شده است. در همین رابطه چمین اسماعیلی‌نژاد، کارشناس حقوقی، می‌گوید که با تصور این‌که ختنه کاری شرعی و قانونی است نمی‌توان بر روی مضرات آن چشم بست:

ختنه مردان در دین اسلام و دیگر ادیان وجود داشته و دارد. در قرآن، اشاره‌ای به ختنه مردان نشده و ختنه جزء سنت به‌شمار می‌آید و از آنجاکه قانون برگرفته از اسلام و سنت است، پس ختنه کاری قانونی و شرعی است. اما با توجه به اهمیت حق بر سلامت، نخستین مسئله این است که فارغ از مزایای ختنه مردان، مضراتی بلندمدت و کوتاه‌مدت نیز، اعم از جسمانی و روانی، برای آن منظور شده است که بر کسی پوشیده نبوده و تحقیقات بسیاری مؤید این امر است. حال با وجود تأکیدات بسیار بر حق بر سلامت، در قوانین حقوق بشر و قانون اساسی کشور، تنها به‌صرف مزایای ختنه مردان و چه بسا فزونی آن می‌توان نسبت به مضرات آن چشم فرو بست و سیاستی برای کاهش آن‌ها و سلامت کودکان مختون‌شده اتخاذ نکرد؟ به‌نظر می‌رسد مزایای ختنه نمی‌تواند ناقض مضرات و آسیب‌های ختنه باشد و باید براساس اصول یادشده در قانون اساسی تمامی کودکان ختنه‌شده از خدمات رفاهی در راستای کاهش هرچه بیشتر آسیب‌های مستند و اثبات‌شده بهره‌مند شوند، بی‌شک بهره‌مندی هرچه بیشتر یک انسان از امکانات بهداشتی و درمانی تنها در زندگی وی تأثیرگذار نبوده و جامعه پیرامونی نیز از سلامت جسمانی و روانی آدمی بهره‌مند می‌شود.

سند ۲۰۳۰ توافق‌نامه جهانی برای توسعه پایدار تا سال ۲۰۳۰ میلادی تدوین شده است و کشورهای امضاکننده این سند متعهد شده‌اند همه ظرفیت‌ها و امکانات خود را برای تحقق اهداف این سند جهانی به‌کار گیرند. اما این منشور بین‌المللی در ایران با ممانعت افراد وابسته به حاکمیت و مذهب‌بیان مواجه شده است. مخالفان این سند آن را نافی باورها و اعتقادات مذهبی ایرانیان می‌دانند. در همین باره ملا جمال واژی، روحانی سنی شهر پیرانشهر در استان آذربایجان غربی، به نکته قابل‌تأملی اشاره می‌کند و می‌گوید:

تضاد بین فقه اسلامی و سند ۲۰۳۰ در مورد ختنه مردان ازسویی و عمل به وجوب ختنه مردان در فقه اسلامی ازسوی دیگر است. در این صورت هم باز مراجعه به جزئیات حکم وجوب ختنه برای مردان توهم تضاد را رفع می‌کند، چون بر مبنای فقه اسلامی، وجوب حکم ختنه متوجه شخص حقیقی است و نه والدین، جامعه، نهاد دینی، یا دولت. لذا اولیای پسران موظف به انجام ختنه پسران در سنین کودکی نیستند و هرگاه پسر به سن بلوغ رسید، وجوب حکم متوجه

خودش است و در آن شرایط هم فرض بر این است که او انسانی عاقل و بالغ بوده و اختیار بدن خویش را دارد و مسئولیت این عمل هم متوجه شخص خودش است.

در برخی جوامع اسلامی ختنه‌کنندگان (اعم از پزشکان و ختنان‌های سنتی) مسئول عمل خود شمرده می‌شوند، زیرا ختنه از دستورالعمل مشخصی پیروی می‌کند و اگر کسی به‌دقت از این دستورالعمل تبعیت نکند و موجب آسیب رساندن به عضو جنسی شود، ملزم به پرداخت دیه است، اما تعیین دیه برای ختنه مسئله‌ای است که برخی مراجع اسلامی به‌دلیل برخورداری از ریشه‌های دینی با آن مخالفت کرده‌اند. البته منظور از پرداخت دیه برای انجام عمل ختنه برای مواقعی است که به جراحات و نقص عضو آلت جنسی منجر شود. در این زمینه نیز ملاً جمال واژی چنین می‌گوید:

طبق قوانین شرعی، دیه، تعزیر، و جرم‌انگاری زمانی صورت می‌گیرد که شخص مرتکب عملی شود که هیچ اصلی در شریعت ندارد و انجام آن غیرشرعی و یا آسیب رساندن به نفس، مال، یا حقوق دیگران باشد. لذا با توجه به این که ختنه عملی غیرشرعی و ناروا محسوب نمی‌گردد، در حالت عادی، مشمول دیه و مجازات نمی‌گردد. لیکن اگر شخصی غیرمتخصص اقدام به انجام عمل ختنه بر دیگران نموده و در نتیجه آن شخص ختنه‌شده دچار آسیب جسمی یا جنسی گردد، مشمول دیه و مجازات می‌گردد.

اما براساس قانون مجازات اسلامی می‌توان به شرح مبسوط‌تری از این واقعه و به‌طور خاص باوجود ختنان‌های سنتی و کادر درمان دست یافت. در همین رابطه و ذیل موضوع دیه یکی از نکات بااهمیت در بحث ختنه پسران در کشور را می‌توان چنین برشمرد: آیا تصمیم‌گیری درباره ختنه کودکان ازسوی والدین امری قانونی به‌شمار می‌رود یا این امکان وجود دارد که فرد در بزرگسالی والدین خود را در همین راستا بازخواست نماید و دیه مطالبه کند؟ در همین زمینه، فرزند، کارشناس حقوقی از دفتر وکالت حقوق در تهران، بر این باور است که اگرچه درظاهر این عمل نوعی صدمه علیه تمامیت جسمانی به‌نظر می‌رسد، درواقع واجب شمردن این عمل در شرع و اعمال قاعده‌های حقوقی و همچنین پشتوانه نظریه پزشکی، دال بر مفید بودن آن، نمی‌توان والدین را که به صلاح فرزند اقدام کرده‌اند مورد تعقیب کیفری قرار داد. وی در ادامه می‌افزاید:

اصولاً هرگونه تجاوز به تمامیت جسمانی می‌تواند دربرگیرنده قصاص و درصورت غیرممکن

بودن قصاص، [دربگیرنده] دیه آن است، ولی عملی که به اعتقاد اغلب فقها واجب است و قوانین ما برگرفته از شرع مقدس اسلام است پیگیری آن بعید به نظر می‌رسد.

اظهارات بالا نمایانگر آن است که قدرت گفتمان مذهبی دال بر شرعی بودن تام عمل ختنه درکنار مشروعیت بخشیدن به این گفتمان از طریق دو گفتمان پزشکی و حقوقی، آن‌هم از طریق قاعده‌هایی که تنظیم می‌کنند، موجب شده است تا والدین در ارتکاب به این عمل، که نوعی دستکاری بدن و نقض حقوق بشر براساس کنواسیون‌های بین‌المللی محسوب می‌شود، از جرم مبرا باشند. در واقع در این امر والدین، در قالب بزرگ‌سالانی که مالک بدن کودکان خود هستند و صلاح آن‌ها را به‌عنوان موجوداتی نادان و ناتوان بایستی تعیین کنند، از طریق مشروعیت بخشی شرع دارای حق و صلاحیت قلمداد شده‌اند. از این‌رو برخورد با این عمل از طریق طبیعی جلوه دادن آن صورتی سلیقه‌ای به اختیار والدین پیدا کرده و گویی اصلاً نگاهی مبتنی بر مسئله درباره آن شکل نگرفته است. انتخاب والدین در این مهم در جامعه ایران به شدت از فرهنگ و اخلاقی تأثیر گرفته که خود برساخته‌ای از گفتمان مذهبی مسلط بر جامعه بوده است، یعنی عمل ختنه به‌عنوان عملی مشروع و طبیعی.

بهرام دادخواه، کارشناس حقوقی از کرج، فرد دیگری است که در این رابطه معتقد است:

ختنه در اسلام و حقوق ایران اصلاً تعارض به حساب نمی‌آید و دیه به آن تعلق نمی‌گیرد. اما اگر در اثر ختنه به پسران ضربه‌ای وارد شود یا مشکلی برایشان پیش آید، به آن‌ها دیه تعلق می‌گیرد. لذا خود ختنه شامل دیه نمی‌شود و این‌که آیا پدران و مادران حق دارند در مورد بدن فرزندشان تصمیم بگیرند یا نه به دیدگاه فرهنگی و مذهبی و اخلاقی والدین بستگی دارد. طبق قوانین ایران، ختنه کودک آزاری به حساب نمی‌آید.

نادیا میلان، کارمند بخش حقوقی دانشگاه اصفهان، نیز نظری مشابه دارد و تعارضی میان ختنه پسران و قانون مشاهده نمی‌کند و در پاسخ به این سؤال که «آیا والدین حق دارند فرزندشان را ختنه کنند» می‌گوید:

بله، حق دارند و ختنه پسران عرف در حکم قانون است و به نظر خود شخص تعارضی ندارد، زیرا در شرع اسلام آمده، مگر این‌که آسیبی به فرد وارد شود که در این صورت شامل قصاص و دیه می‌شود و همچنین اگر در اثر ختنه مردان لذت جنسی‌شان را ازدست دهند، شامل دیه خواهد شد.

دلورین جوشن، دانشجوی حقوق قضا از دانشگاه اسفراین، نیز نظر مشابهی دارد و بر چنین باوری دارد:

ختنه مشمول صدمه به تمامیت جسمانی و دیه و قصاص نمی‌گردد و این عمل یکی از ارکان دین محسوب می‌گردد، مگر آن‌که شخص به علت بی‌مبالاتی یا عدم مهارت‌یابی احتیاطی جراحی به شخص وارد کند که مشمول ماده ۶۶۲ می‌گردد. در صورت ورود جراحی به شخص به دلیل آن‌که امکان قصاص در شرایطی که تساوی رعایت گردد وجود ندارد، تنها دیه در این مورد صادق می‌باشد.

اما نکته پنهان در اهمیت دیه، همان‌گونه که در برخی روایت‌ها مطرح شده است، به گواه فرزند، چنین است:

اصولاً هرگونه تجاوز به تمامیت جسمانی می‌تواند دربرگیرنده قصاص و در صورت غیرممکن بودن قصاص، [دربرگیرنده] دیه آن است، ولی عملی که به اعتقاد اغلب فقها واجب است و قوانین ما برگرفته از شرع مقدس اسلام است پیگیری آن بعید به نظر می‌رسد. اما برخی در نقطه مقابل بر این باورند که ختنه می‌تواند تجاوز به تمامیت جسمانی نیز به‌شمار رود.

برای نمونه، حامد فرمند، فعال حقوق کودکان، در این زمینه چنین می‌گوید:

به‌هرحال ما داریم یک آسیب به کودک می‌زنیم، یک عضوی از بدن او را دچار تغییر غیرقابل‌بازگشت می‌کنیم، این جایز نیست؛ این نقض حقوق کودک هست. حق مالکیت بر بدنش و حق حریم خصوصی‌اش و حقوق او هست، مگر این‌که منفعت کاملاً روشن، مشخص، و قابل اندازه‌گیری برای کودک داشته باشد.

از دیگر نکات قابل توجه در حوزه مباحث دینی و حقوقی نیز می‌توان به این گفت‌وگو روحانی اهل سنت، ملا جمال واژی، اشاره کرد:

مخالفت با امر واجب برای شخصی که حاضر به انجام دادن عمل ختنه در خودش نیست دارای عواقب اخروی است، ولی هیچ تعقیبی برای شخص در جامعه اسلامی و از سوی حکومت وجود ندارد و هیچ‌کدام از حقوق فردی شخص معلق به انجام ختنه نبوده و هیچ‌کدام از عبادات شخص ختنه نشده نیز باطل نیست. لیکن اگر مخالفت شخص با انجام عمل ختنه از حالت حقیقی خارج شده و وارد بُعد حقوقی شود و آن را رواج دهد یا، به قولی، علیه حکم ختنه تبلیغ کند، در شرایط خاص می‌تواند در جامعه اسلامی علیه این عمل او اعلام جرم گردد. لیکن اگر

این عمل را به عنوان حکمی ضدبشری زیر سؤال نبرده و برای عدم وجوب آن به سایر مذاهب فقهی که ختنه را واجب نمی دانند استناد کند، عمل او از حالت مجرمانه خارج می شود.

دکتر اکبر کرمی در پاسخ به دلایلی که از سوی برخی پیروان مذهبی درباره نکات مثبت ختنه ذکر می شود، با تأکید بر این که این عمل با هیچ توجیهی قابل دفاع نیست، می گوید:

متأسفانه مذهبی ها وقتی سنتی را می پذیرند و به صورت تاریخی در باور و فرهنگشان پذیرفته شده، تلاش می کنند که با برشمردن گزینشی یک سری فکت ها بگویند که چه انتخاب شکوهمند و برجسته ای بود. در مورد ختنه پسرها هم همین طور است.

به گفته دکتر کرمی، ختنه یک امر مذهبی و هویتی مثل مراسم کفن و دفن است که نقش هویتی خیلی مهمی بازی کرده است، اما جامعه امروز باید به بالندگی لازم برسد تا بتواند فراتر از درست یا نادرست بودن عمل، به حق و حقوق کودکان بیندیشد و برای آنها، پیش از آن که به سن بلوغ برسند و بتوانند خودشان تشخیص دهند، تصمیم نگیرد.

مورد بالا کارکردی هویتی برای عمل ختنه قائل شده است که از طریق گفتمان مذهبی به آن مشروعیت بخشیده می شود. این عمل، که در فرایند زندگی مورد بحث است، با مراسم کفن و دفن که مؤید فضای مرگ و در تقابل با زندگی است، کنار هم قرار داده و همساز می شوند. در عمل ختنه، بدن، که خود زندگی است، نشانه گرفته می شود، در حالی که آیین کفن و دفن مراسمی است که برای مرگ تدارک دیده می شود و بدین گونه مرز بین زندگی و مرگ مخدوش می گردد و هم ارز نگریسته می شوند.

فصل هشتم: نتیجه‌گیری و ارائه راهکارهایی برای بهبود وضعیت

مقدمه

پژوهش‌هایی از این دست از همان ابتدا مواجهه‌ای درگیرانه با سیاست‌های اجتماعی جامعه مورد مطالعه خود دارند. این پژوهش‌ها با این هدف انجام می‌شوند که بتوانند در تغییر یا اصلاح سیاست‌های آسیب‌زای مرتبط با موضوع مورد مطالعه مؤثر باشند. بر این اساس، در این فصل تلاش می‌شود تا با توجه به داده‌های جمع‌آوری‌شده حاصل از فصل‌های پیشین، پیشنهادهایی برای تغییر یا اصلاح سیاست‌ها و رویه‌های جاری ارائه شود. برای این منظور، ابتدا به بازخوانی چند موضع مبنایی پرداخته شده و در ادامه، پیشنهادهایی در سه سطح راهبردی، برنامه‌ای، و اقدامی ارائه شده است.

بازخوانی چند موضع مبنایی درباره ختنه پسران

۱. دیوید رایزمن^۱ فرهنگ‌ها را به سه دسته تقسیم می‌کند: الف) «فرهنگ‌های سنت - راهبر» که در آن هنجارهای گذشتگان بایدها و نبایدها را به افراد دیکته می‌کنند؛ ب) «فرهنگ‌های دیگر - راهبر» که در آن دیگران به‌ویژه رسانه‌های جمعی باید و نبایدهای رفتاری افراد را مشخص می‌کنند؛ ج) «فرهنگ‌های درون - راهبر» که در آن افراد با توجه به تجارب، موقعیت‌ها، و شرایط خودشان و با تکیه بر «خرد نقاد»، راه مناسبشان را برمی‌گزینند. در دنیای جدید، رسانه‌های جمعی مدام تلاش می‌کنند الگوی انسان دیگر - راهبر را گسترش دهند.

1. David Riesm

این رسانه‌ها مدام برای جامعه معیارهای استانداردسازی تولید می‌کنند که یکی از این معیارها هم بدن استاندارد است. به نظر می‌رسد در جهان کنونی «هژمونی رسانه» جایگزین هنجارها و سنت‌های هویت‌بخش قبایل دوران بدوی شده است و از طریق بازتولید «ضدآگاهی» الگوهای متناسب با منافع دنیای بازار و سرمایه را بر پیکر جامعه تزریق و تحمیل می‌کند و همچنان شاهد غیبت یا کم‌سوئی خرد نقاد هستیم و تا چنین است، سرنوشت ذهن و بدن انسان‌ها در اختیار بازارهای تجارت و سرمایه خواهد بود. عمل ختنه مدافعان سرسختی میان پیروان دین یهود و دین اسلام دارد و همین موضوع باعث شده است قدرت لابی‌گری و گفت‌وگو درباره این موضوع در نهادهای حقوق بشری، مجامع جهانی، و سازمان ملل کاهش پیدا کند، به طوری که هرگونه انتقاد و سؤال درباره این موضوع با اتهام یهودی‌ستیزی و اسلام‌ستیزی مواجه می‌شود. به همین دلیل، ترس و واهمه از برچسب دین‌ستیزی تاکنون باعث شده است مجامع جهانی حتی سازمان بهداشت جهانی و یونیسف نیز در این زمینه سکوت پیشه کنند یا اظهارنظر قاطعی نداشته باشند. اما این برخورد منفعلانه با اهداف و منشور سازمان ملل متحد مغایرت دارد و با توجه به اهمیت سلامت جسم و جان پسران، به‌عنوان نیمی از جمعیت جهان، باید این موضوع در سطوح بین‌المللی و به‌ویژه در مجمع عمومی سازمان ملل متحد مطرح و ارزیابی شود (دادگران، ۱۳۸۱).

۲. دیدگاه و تفکری که سعی در القای این مفهوم دارد که جهان مردسالار است و تحت قدرت مردان اداره می‌شود باعث شده است در بسیاری از موارد حقوق کودکان پسر نادیده انگاشته شود و این درحالی است که ممکن است کودکان پسر به‌مانند دختران مورد بدرفتاری و تجاوز قرار گیرند، اما به‌دلیل نقش مردانه‌ای که جامعه از آن‌ها انتظار دارد احساساتشان بروز پیدا نمی‌کند. از همین رو بررسی‌های عملی که با زندگی پسران درهم آمیخته است لازم و ضروری به نظر می‌رسد و ختنه نیز به‌عنوان یکی از این اعمال کهن و دیرینه به‌شکل نمادین نشانگر خروج پسران از مرحله کودکی به مرحله بزرگ‌سالی و مردانگی به‌شمار می‌رود. توجه به این عمل و اعمالی مشابه از آن‌رو اهمیت دارد که می‌توان با بررسی جامع و کامل به مزایا و معایب آن‌ها دست یافت و اطلاعات صحیح و دقیقی را در اختیار سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران قرار داد. به‌چالش کشیدن این تفکر تک‌بعدی که جهان را یک‌سره در دست مردان می‌داند و توجه

به حقوق کودکان پسر از این منظر بسیار اهمیت دارد. در همین راستا سازمان‌های بین‌المللی و دولت‌ها موظف‌اند بدنه اجتماعی حمایت از حقوق پسران را بودجه‌گذاری و حمایت کنند تا در جریان چرخش آزاد اطلاعات افراد بتوانند با علم و آگاهی درباره این مسئله اقدام نمایند یا قضاوت و برنامه‌ریزی کنند.

۳. مشکلات و آسیب‌های مرتبط با ختنه را می‌توان در قانون مجازات اسلامی کشور جست‌وجو کرد، اما پیش از بررسی موارد مرتبط با عمل ختنه، بیان نکته‌ای ضروری است: در حقوق جزا، اصل قانونی بودن جرایم و مجازات و به‌طور کلی اصول ۳۶، ۳۷، ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۶۹ قانون اساسی ایران و مواد ۲ و ۱۱ قانون مجازات اسلامی دادگاه‌ها را مکلف می‌کند که قانون را اساس رسیدگی و صدور حکم قرار دهند. بنابراین مراجع انتظامی و قضایی نمی‌توانند [به‌مانند قانون آیین دادرسی مدنی] به استناد عرف، فعل یا ترک فعلی را جرم بدانند و یا کیفری را برطبق عرف مورد حکم قرار دهند (گلدوزیان، ۱۳۹۵). به بیانی دیگر اگر مشکلات مطرح‌شده در فرایند ختنه کردن و یا آسیب‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت آن جرم‌انگاری نشده باشد، قانون‌گذار امکان پیگیری و حکم دادن درباره موضوع مطروحه را نمی‌تواند داشته باشد، اما نباید از یاد برد که حقوق آدمی برای اجرایی شدن و مؤثر بودن بایستی قابلیت دادخواهی داشته باشد؛ به این معنا که صاحبان حق بتوانند در صورتی که دولت یا سازمان‌های مرتبط به وظایفشان عمل نکردند به مراجع قضایی مراجعه نمایند، اقامه دعوی و درخواست غرامت و جبران کنند. قابلیت دادخواهی یک حق به این دلیل اهمیت دارد که این قابلیت دیدگاه دولت‌ها را در مورد مسؤولیت‌هایشان در قبال مردم تحت تأثیر قرار می‌دهد و احتمال پابندی آن‌ها را به وظایف خود افزایش می‌دهد. حق بودن حقی که قابل دادخواهی نیست و نظام جبرانی برای آن پیش‌بینی نشده است مورد تردید قرار می‌گیرد. با توجه به الحاق ایران به میثاق حقوقی اقتصادی، اجتماعی، و فرهنگی در سال ۱۹۷۶ میلادی، ایران موظف است حقوق موضوعه این میثاق را با استفاده از تمامی امکانات و بدون هرگونه تبعیضی برای آحاد جامعه خود تأمین کند (کوکبی سقی، ۱۳۹۵).

۴. آنچه تا به امروز محقق نشده است یقینی مبنی بر فزونی فواید این امر نسبت به مضراتش و یا بالعکس است. از همین رو نیز مراجع پزشکی بین‌المللی با وجود موضع‌گیری قاطع در برابر

ختنه زنان، هیچ رویکرد مشخصی در برابر ختنه مردان نداشته‌اند و صرفاً بر آن هستند که پیش از رخداد آن باید فرد و یا مسئولان موردنظر از پیامدهای آن آگاه شوند و سپس درباره انجام شدن آن تصمیم بگیرند. شاید همین امر، یعنی سیاستی خنثی داشتن در برابر این عمل دیرینه و کهن و بیان زوایای مثبت و منفی آن، به استمرار و دوام آن نیز قوام بخشیده باشد، اگرچه نمی‌توان سهم برخی تأییدات پزشکی را در این زمینه نادیده گرفت. آتنا کامل، مترجم کتاب زنان سیبیلو و مردان بی‌ریش، با اشاره به همین نکته می‌گوید:

توجه و تأیید پزشکی به‌عنوان یک نقطه عطف مهم، که نقش زیادی در تداوم ختنه داشته، محسوب می‌شود. توجیهاتی از این قبیل که ختنه احتمال بروز عفونت را کاهش می‌دهد یا حتی بهداشت جنسی زن و مرد را بالا می‌برد در تداوم این عمل بسیار تأثیر داشته‌اند.

۵. درباره این‌که گفته شده است پوست ختنه‌گاه عضوی زائد است که برداشتن آن به سلامت فرد کمک می‌کند دکتر اکبر کرمی، با اشاره به این‌که این بحث مناقشه‌برانگیز است، می‌گوید:

در مورد این‌که این یک زائده است، خب این یک بحث است. چه کسی گفته؟ کدام دانش پزشکی یا کدام کتاب معتبری گفته که این یک زائده است؟ دانش پزشکی اصلاً چنین چیزی را نمی‌تواند بگوید و نگفته تا حالا و حتی در مورد آپاندیسیت هم، که فکر می‌کنیم زائد است، کارکردهایی دارد. نمی‌توانیم بگوییم زائد است. ولی حتی به‌لحاظ تکاملی هم فرض بگیریم که تئوری‌ای وجود داشته باشد در آینده که بگوید این زائده است و در سیر تکاملی از بین می‌رود. من این را می‌پذیرم، ولی این دلیل بر این نمی‌شود که بچه‌ها را بخوابانیم، مثلاً در دوره‌های گذشته بدون این‌که بی‌حسی داشته باشند یا بهداشتشان رعایت شود، چنین زجری را به آن‌ها تحمیل کنیم. دوسوم مردان جهان ختنه نمی‌شوند و ختنه شدن را به رسمیت نمی‌شناسند و اهمیت و نکته مثبتی در آن نمی‌بینند. این طوری نمی‌شود با قضا یا روبه‌رو شد. باید بپذیریم که این یک بحث مناقشه‌برانگیز است و به‌زور هم نمی‌شود برایش نکات مثبتی پیدا کرد.

۶. پیش از بررسی موضع‌گیری‌های رسمی صورت‌گرفته در برابر ختنه، بیان یک نکته اهمیت دارد و آن هم این‌که ختنه از آنجا که بر روی عضوی از بدن رخ می‌دهد که در برخی از جوامع تابو به‌شمار می‌رود، تحقیقات اندکی در این زمینه انجام شده است. علاوه بر این، تحقیقات صورت‌گرفته نیز جامعیت لازم را نداشته است، زیرا مطالعاتی را می‌توان یافت که از منظرهای نوینی این عمل را بررسی کرده‌اند که کمتر مورد توجه بوده‌اند از جمله بحث بر روی تأثیر ختنه

بر روی فرایند شیردهی مادران به نوزادان. از همین رو سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز نظر قطعی خود را مبنی بر مضر بودن و یا نبودن این امر از منظر پزشکی اعلام نکرده است، اما برخی سازمان‌های دولتی آرای خود را منتشر کرده‌اند. برای مثال، کالج پزشکان سلطنتی استرالیا^۱ تصریح کرده است که هیچ نشانه پزشکی برای ختنه مرسوم مردان وجود ندارد. انجمن کودکان کانادایی^۲ نیز این عمل را منسوخ و ناقص‌سازی برشمرده است. انجمن پزشکی بریتانیا^۳ هم تصریح کرده است که تنها رضایت والدین برای انجام این عمل جراحی بر روی کودکان کفایت نمی‌کند. بخش اورولوژی انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا (AAP) نیز عمل جراحی جنسی طی شش ماهه نخست حیات آدمی که فرایند ارتباطات آدمی در آن دوره شکل می‌گیرد را توصیه نکرده است. انجمن جراحان کودکان استرالیا^۴ نیز چنین پیشنهاد کرده است که اگر قرار بر انجام عمل ختنه است، بهتر است که دست‌کم تا شش ماهگی کودک، زمانی که ممکن است از بیهوشی عمومی بهره‌مند شوند، به تأخیر بیفتند. اما به‌طور کلی ابلاغ حکمی جهان‌شمول درباره ختنه امری دشوار به نظر می‌رسد. باید توجه داشت که سلامت یا تندرستی موضوع مشترک میان فرهنگ‌ها با تعاریف و مفاهیم کم‌وبیش متفاوت است. در واقع هر جامعه‌ای به‌عنوان بخشی از فرهنگ خود مفهومی خاص از سلامت ارائه می‌دهد و تعریف آن تحت تأثیر میزان آگاهی و طرز تلقی جوامع با شرایط گوناگون اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، و جغرافیایی است (اصلائی، ۱۳۹۷). سلامتی از جمله ارزش‌هایی است که نه تنها نسبی است، بلکه عام و جهان‌شمول نیز هست. برای همه مردم دنیا تندرستی و سلامتی ارزش محسوب می‌شود، حال ممکن است در جوامع مختلف شیوه‌های دستیابی به آن متفاوت باشد. در عین حال می‌توان گفت سلامتی یک روند پویا و نسبی است؛ «پویا» به این معنا که با گذشت زمان مفهوم آن تغییر خواهد کرد و «نسبی» به آن معنی که نسبت به اشخاص و محیط زندگی و نوع فعالیت و کار آنان ممکن است کاملاً متفاوت باشد (اصلائی، ۱۳۹۷؛ آل‌کجباف، ۱۳۹۲). این مهم زمانی درک می‌شود که دریابیم کشورهای توسعه‌نیافته

-
1. Royal Australasian College of Physicians
 2. Canadian Pediatric Society
 3. British Medical Association (BMA)
 4. The Australasian Association of Paediatric Surgeons

به شدت در تضمین فاکتورهایی همچون دستیابی به بهداشت و رفع نیازهای مرتفع نشده مربوط به تنظیم خانواده، نرخ بالای مرگ و میر کودک و مادر، تأثیرپذیری بالا از HIV و برخورداری از تحصیل عملکرد ضعیفی نشان می‌دهند. وجود چنین مشکلاتی در میان جمعیت‌های رو به رشد با سرعت بالا فشار فزاینده‌ای را بر منابع مالی اندک در این کشورها وارد می‌آورد، به گونه‌ای که حتی حفظ هزینه‌های سرانه مصرف‌شده برای بهداشت و آموزش چالش عظیمی است (اسلامی و آجلی لاهیجی، ۱۳۹۴). از همین رو شاید بتوان بسته به هزینه‌های درمانی و مشکلات پیش‌روی برخی از مناطق با انجام دادن طرح هزینه - فایده برای برخی از اعمالی که به دلیل دسترسی به امکانات و سطح بالای بهداشت در پاره‌ای از نقاط جهان ممنوع است یا پیشنهاد نمی‌شود، این اعمال را به این مناطق توسعه‌نیافته پیشنهاد داد. از جمله این اعمال عمل ختنه است، زیرا در بحث «داروهای حیاتی» نیز با چنین رویکرد مشابهی مواجه هستیم. داروهای حیاتی به داروهایی گفته می‌شود که نیازمندی اولیه بهداشت یک جمعیت را برآورده می‌سازد. سازمان بهداشت جهانی از سال ۱۹۹۷ میلادی فهرستی از داروهای اساسی را تهیه کرده است که شانزدهمین نسخه این فهرست مربوط به سال ۲۰۱۰ بوده است و ۳۶۲ دارو را دربر می‌گیرد. به زعم این سازمان، فهرست مذکور صرفاً حاوی اسامی حداقل تعداد داروهایی است که برای سلامتی انسان در سطح پایه ضروری‌اند. تعیین حیاتی بودن دارو به منطقه مورد نظر و سطح بهداشت عمومی مردمان آن منطقه وابستگی تام دارد. بنابراین وجود این فهرست مانع از آن نمی‌شود که در کشورهای کم‌توسعه و فقیر دارویی خارج از این فهرست با عنوان داروی حیاتی شناخته نشود (اصلائی، ۱۳۹۷). به همین دلیل می‌توان انتظار داشت برخی از اعمال جراحی مانند ختنه نیز، همچون داروهای حیاتی که به منطقه مورد بحث و سطح بهداشت مردمان آن بستگی دارد، بتواند در برخی از مناطق که از سطح بهداشت پایین‌تری برخوردارند اعمال گردند. از سوی دیگر جالب‌توجه است که یکی از تحقیقات مورداستناد در این حوزه تحقیق انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا (AAP) است که نقش بسزایی در تصمیم‌گیری‌های خانواده‌های آمریکایی در انجام شدن ختنه داشته است. اما یک نکته بااهمیت در موضع‌گیری این انجمن، که منافع درمانی^۱ ختنه نوزادان پسر

را بیش از مضرات آن ارزیابی می‌کند، این است که در جایی یادآور می‌شود که تصمیم‌گیری در این باره دشوار است، زیرا شامل مزایا و مضرات اجتماعی، فرهنگی، دینی، و خانوادگی نیز هست و منطقی است که به این قبیل مزایا و مضرات غیرپزشکی نیز در زمان تصمیم‌گیری درباره‌ی ختنه توجه شود. این مهم در جایی دیگر نیز تکرار می‌شود، اما حال سؤال این است: فارغ از دیدگاه این انجمن مبنی بر فزونی مزایا یا مضرات عمل ختنه‌نوزادان پسر آیا باورهای فرهنگی، دینی، اجتماعی، و... نیز باید در تصمیم‌گیری‌های پزشکی دخیل باشند؟ اگر چنین است، بررسی یکی از پرونده‌های قانونی بریتانیا در سال ۱۹۷۴ نیز قابل تأمل است که به استناد آن، مادری نیجریه‌ای به حمله به پسران نه‌ساله و چهارده‌ساله خود محکوم شد. در این پرونده این مادر با یک تیغ و براساس رسمی از قبیله یُروبا^۱، که خود بدان تعلق داشت، جراحی را بر روی گونه‌های فرزندان خود ایجاد کرد. دادگاه بر این باور بود که این عمل در صورت حرکت سر کودکان می‌توانست تبعات جدی‌ای در پی داشته باشد (داربی، اسووبودا، ۲۰۰۷). درست است تعداد زیادی از عمل‌های ختنه هستند که اندک احتمال ازدست دادن آلت برای آن‌ها می‌رود، اما در واقع چه در طی عمل جراحی و چه به سبب عفونت‌های بعدی احتمال ازدست دادن آلت وجود دارد. با این رویکرد دادگاه بریتانیا آیا بازهم نهادهای پزشکی باید در آرای منتشرشده خود بر اهمیت رسوم، فرهنگ، و... پافشاری کنند و آن را عاملی اثرگذار بنامند؟! آیا این مهم در قبال ختنه دختران رسمی رایج در برخی از مناطق و براساس عرف فرهنگ مردمان نبوده است؟! از همین رو دور از انتظار نیست که دکتر نارواز^۲، استاد دانشگاه نوتردام^۳، بر این باور است که یافته‌های انجمن بیماری‌های کودکان آمریکا دارای سوگیری فرهنگی است و با یافته جراحان در دیگر نقاط از جمله اروپا، کانادا، و استرالیا همخوانی ندارد (Psychology, 2015). نکته قابل تأملی که می‌تواند یکی از دلایل کم‌توجهی به ختنه پسران پنداشته شود آن است که بدن آدمی از دستگاه‌های مختلفی تشکیل شده است که عمل و عکس‌العمل آن‌ها بر یکدیگر تأثیرگذار است. درست است که ختنه نیز بر کارکرد دیگر اندام‌های بدن آدمی تأثیرگذار است، اما بررسی جامع و کامل آن نیازمند تحقیقات بیشتری

-
1. Yoruba
 2. Narvaez
 3. University of Notre Dame

است، کما این که گاه جوانی از تأثیرگذاری ختنه بررسی و منتشر می‌شود که پیش‌تر به آن‌ها اقرار نشده است، به مانند آسیب‌های روانی ختنه و تأثیر آن بر تغذیه با شیر مادر و ... در نتیجه تصمیم‌گیری قاطع مبنی بر فزونی پیامدهای مثبت یا منفی بر یکدیگر امری سخت و دشوار می‌نماید. اما این پایان امر نیست و گاه سازمان‌های بین‌المللی بسته به موقعیت جغرافیایی و سطح بهداشت مناطق و درآمدها و هزینه‌های موجود و ... به اتخاذ سیاستی تصمیم می‌گیرند که در دیگر مناطق رایج نیست، به مانند بهره‌مندی از ختنه برای مبارزه با همه‌گیری ایدز در کشورهای توسعه‌نیافته که سازمان بهداشت جهانی به آن توجه نشان داده است.

راهبردهای مبنایی برای تغییر شرایط

۱. درست است که در اسناد و قوانین بین‌المللی به مسئله ختنه و ناقص‌سازی جنسی پسران به‌طور مستقیم اشاره‌ای نشده است، اما مبارزه با هرگونه خشونت برضد کودکان که سلامت جسم و روان آن‌ها را به‌خطر بیندازد، همواره مورد تأکید قرار گرفته است. کنوانسیون جهانی حقوق کودک به‌عنوان بالاترین سند قانونی در حمایت از کودکان نیز در ماده ۱۹ کشورهای عضو را متعهد کرده است تمام اقدامات قانونی، اجرایی، اجتماعی، و آموزشی را در جهت حمایت از کودک در برابر تمام اشکال خشونت‌های جسمی و روانی انجام دهند. این پیمان‌نامه جهانی در بند یک ماده ۱۴ نیز از دولت‌ها خواسته است «حق آزادی فکر، عقیده، و مذهب را برای کودک محترم بشمارند.» در ماده ۱۶ این کنوانسیون نیز تأکید شده است که «در امور خصوصی هیچ کودکی نمی‌توان خودسرانه دخالت کرد». در بخش دوم این پژوهش درباره آسیب‌های احتمالی و عوارض و پیامدهایی که ختنه می‌تواند بر سلامت جسم و جان کودک بگذارد صحبت شد و دیدگاه‌های مختلف کارشناسان نیز ارزیابی گردید. نقطه مشترک تمامی این دیدگاه‌ها آن بود که ختنه می‌تواند عوارض و آسیب‌هایی در پی داشته باشد و مصداق خشونت علیه کودکان است. اگر به این نکته توجه شود، پس بنابر ماده ۱۹ کنوانسیون جهانی حقوق کودک، این وظیفه بر دوش دولت‌هاست که با آگاهی‌بخشی و حمایت‌های همه‌جانبه از کودکان حمایت کنند.

۲. نکته دیگر بحث تحمیل مذهب و دین به کودکان آن‌هم در سن‌وسالی است که قدرت تصمیم‌گیری و انتخاب ندارند. والدین دین‌باور با ختنه فرزندان خود آن‌ها را در مسیری قرار می‌دهند که انتخاب خودش نیست و این مسئله با به‌رسمیت شناختن حق آزادی و انتخاب دین برای کودکان، که در ماده ۱۴ به آن اشاره شد، مغایرت دارد. نکته مهم دیگر دستبرد به خصوصی‌ترین عضو بدن کودک است. اعضای جنسی بدن کودک به خود او تعلق دارند و ختنه کودک بدون انتخاب و اختیار او برخلاف ماده ۱۶ کنوانسیون حقوق کودک است که کشورهای جهان تعهد داده‌اند به آن پایبند باشد. در قانون حمایت از کودکان و نوجوانان ایران نیز هرگونه اذیت و آزار کودکان و نوجوانان، که موجب شود به آنان صدمه جسمانی یا روانی وارد شود، ممنوع اعلام شده است. اتکا به اسناد بین‌المللی نظیر پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک و استفاده از ظرفیت‌های موجود در قوانین داخلی مانند قانون حمایت از کودکان و نوجوانان می‌تواند موانع سنتی و مذهبی پیش‌روی این عمل را از راه بردارد یا تعدیل کند. تأکیدات مذکور دولتمردان و قانون‌گذاران را یاری می‌دهد تا آگاهانه و واقف‌تر عمل کنند و حدود خشونت بر ضد کودکان و آسیب‌رسانی به آن‌ها را در ابعاد وسیع‌تری مورد توجه قرار دهند.

۳. همان‌گونه که در فصل اول این پژوهش به‌طور کامل تشریح شد، ختنه به‌عنوان یکی از قدیمی‌ترین عمل‌های جراحی در جهان سنتی است که در مصر باستان ریشه داشته و با ظهور ادیان ابراهیمی به دین نیز وارد شده است. در بخش ختنه در دین یهود گفته شد که پیروان یهود این عمل را نشانه‌ای برای دیانت فرد یهودی قلمداد می‌کردند و پیروان دین اسلام نیز با وجود این‌که در قرآن هیچ اشاره مستقیمی به ختنه نشده است با استناد به روایات و احادیث این سنت را از طریق الگوبرداری از دین یهود ادامه داده‌اند. اما نکته قابل‌توجه و مهم این است که برخی پیروان دین یهود ختنه را الزامی نمی‌دانند و بیشتر مراجع دین اسلام نیز ختنه را تکلیفی برعهده فرد می‌دانند و نه والدین او. علاوه بر این، در استفتانات صورت‌گرفته نیز شاهد این امر بوده‌ایم که مراجع متعددی بر امکان به‌تعویق انداختن این عمل تا زمان بلوغ و به‌طور کلی تا پایان عمر فرد نیز تأکید کرده‌اند. اتکا به این قبیل مسائل بسیار مهم و آگاهی‌بخشی به والدین دین‌باور که الزامی به ختنه فرزند خود ندارند و می‌توانند این اختیار را برای فرزند خود قائل باشند که در بزرگسالی دست به انتخاب بزنند، می‌تواند گام مهمی در جهت رعایت حقوق

انسانی و قوانین بین‌المللی با رعایت اصول دینی به‌شمار آید.

۴. در مسائلی مانند ختنه، از آنجاکه به‌طور مستقیم با سلامت جسم و جان افراد ارتباط پیدا می‌کند، دولتمردان و قانون‌گذاران مهم‌ترین وظیفه را برعهده دارند، زیرا در سطوح کلان با وضع قوانین جامع و بازدارنده می‌توانند از آسیب‌های احتمالی عمل‌هایی نظیر ختنه بکاهند. هرگونه تغییر و اصلاح در قوانین کشور با هدف کاهش این آسیب‌ها گامی رو به جلوست. برای مثال، این‌که ختنه بد قابل‌پیگیری و مطالبه حق و مجازات قانونی باشد نیز می‌تواند راهگشا باشد. به‌طور یقین در مسیر تغییر و اصلاح قانون نیز باید دیدگاه‌های مختلف، اعم از موافقان و مخالفان ختنه، در نظر گرفته شود و با تجمیع آن‌ها، قوانینی به‌تصویب برسد که هدف اصلی آن تضمین سلامت افراد باشد. البته باید توجه داشت که قانون به‌تنهایی نمی‌تواند مؤثر واقع شود، اما به‌دلیل ماهیت فرهنگ‌ساز بودنش می‌تواند در بلندمدت اثربخشی مطلوبی داشته باشد و جامعه را در مسیر انسانی‌تری قرار دهد.

برنامه‌های عملیاتی برای مبارزه و کاهش آسیب‌های ناشی از ختنه

۱. در سطوح بین‌المللی برای ختنه زنان فعالیت‌های زیادی در حال انجام است، از تعیین روز جهانی مبارزه با ختنه زنان گرفته تا پوشش‌ها و کارزارهایی که در مبارزه با این اقدام انجام شده و خوشبختانه کاهش چشمگیر این عمل را در سراسر جهان در پی داشته است. تجربه موفق مبارزه با ختنه زنان هم‌اکنون درباره ختنه پسران نیز می‌تواند الگو برداری شود و سازمان‌های مدنی و مدافعان حقوق زنان می‌توانند درکنار مبارزه با ختنه زنان، درباره ختنه پسران نیز روشنگری نمایند و آن را بررسی کنند. نخستین گام هم می‌تواند روز ششم فوریه هر سال باشد که به‌عنوان روز جهانی مبارزه با ختنه زنان نام گرفته است و فعالان مدنی و حقوق زنان می‌توانند این روز را به روز جهانی مبارزه با ختنه تغییر دهند و به‌طور موازی با هرگونه ناقص‌سازی درباره پسران و دختران مبارزه کنند.

۲. وزارت بهداشت به‌عنوان ارگان رسمی بهداشت و درمان در کشور همچون دیگر کشورها وظیفه دارد مادامی‌که موضع‌گیری رسمی از سوی نهادهای بین‌المللی و عالی‌ترین مقام قضایی کشور مبنی بر ممنوعیت و یا عدم ممنوعیت این عمل اتخاذ نشده است، در بخشنامه‌ها و

دستورالعمل‌های مرتبط با ختنه دیدگاه‌های مختلف اعم از موافق و مخالف را لحاظ کند. وجاهتی که وزارت بهداشت به شکل رسمی به این عمل داده است و مجوزهایی که برای تأسیس مراکز و کلینیک‌های ختنه صادر می‌شود نشان از آن دارد که چرخش آزاد اطلاعات وجود ندارد. سیاست‌گذاری وزارتخانه‌ای باید به سمت و سویی باشد که عموم مردم دسترسی کامل و جامع به اطلاعات پزشکی پیدا کنند و با علم به این اطلاعات جامع درباره ختنه فرزندان خود تصمیم بگیرند. کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز می‌تواند پیگیر این مطالبه از وزارت بهداشت باشد.

۳. بهزیستی به عنوان متولی اصلی حمایت از حقوق کودکان در کشور باید با رعایت استانداردهای جهانی سلامت که دربرگیرنده توأمان سلامت روح و جسم است، علاوه بر ارائه خدمات مشاوره‌ای و سلامت به والدین، به این موضوع از جنبه‌های دفاع از حقوق کودکان ورود پیدا کند و مطابق با نظر متخصصان و کارشناسان برای کاهش آسیب‌ها و عوارض ختنه راهکار ارائه دهد. انتشار اطلاعات به‌روز و جامع درباره ختنه و حقوق کودکان و تلاش برای روشننگری عمومی می‌تواند در ردیف وظایف این نهاد تعریف شود.

۴. انجمن‌های علمی و دانشگاهی وظیفه دارند به این موضوع توجه کنند و آن را از جنبه‌های مختلف بررسی و تحلیل نمایند. یافته‌های مطالعاتی آن‌ها، از آنجا که برگرفته از مستندات علمی و تحقیقی است، می‌تواند به عنوان منشور اجرایی در اختیار قانون‌گذاران و دولتمردان قرار بگیرد. برگزاری سمینارها و کنفرانس‌های علمی و تدوین مقالات، پژوهش‌ها، و پایان‌نامه‌هایی با موضوع ختنه از دیدگاه‌های پزشکی، روان‌شناسی، اجتماعی، و حقوقی از جمله اقداماتی است که می‌توان انجام داد و جامعه را برای مواجهه علمی با این موضوع به‌دور از هرگونه تعصب آماده کرد.

۵. کنشگران اجتماعی و فعالان حقوق کودک باید به نقش تأثیرگذار خود در آگاهی‌بخشی و روشننگری عموم جامعه توجه ویژه داشته باشند و باید با علم به این موضوع به میدان بیایند که گاهی قوانین، حتی در صورت پیشگیرانه و بازدارنده بودن، عقب‌تر از جامعه هستند و با بیرون آوردن این موضوع از پستو، راه را برای گفت‌وگو درباره آن باز کنند. عمل ختنه در جوامعی در حال تداوم و استمرار است که هم سنت‌ها در آن جوامع از قدرت بی‌بدیلی برخوردارند و

هم استیلاي دين در آن‌ها وجود دارد، امكاني كه دين و سنت در اختيار ذي نفعان ختنه قرار داده باعث شده است آگاهي عمومي درباره آن افزايش پيدا نكند و پيامدها و عوارضش افشا نشود. در واقع در اين حوزه جريان آزاد اطلاعات شكل نگرفته است و جامعه با موجي از تبليغات وسيع درباره نكات صرفاً مثبت ختنه مواجه است، اما درباره نكات منفي آن كمتر اطلاع رساني مي شود. تغيير و اصلاح نگرش در چنين جامعه‌اي كه صدای موافقان ختنه و ذي نفعان آن به مراتب بلندتر از مخالفان است بسيار سخت و طولاني است. اما از آنجايكه نسل جوان پتانسيل بازنگري و خوانش جديد موضوع‌ها و نيز كنار زدن كليشه‌هاي سنتي را دارند مي توان اميدوار بود كه روشننگري و آگاهي بخشي ثمربخش واقع شود. با استفاده از اين پتانسيل مي توان براي هدايت جامعه به سمت و سويي كه آزادي و اختيار و انتخاب عمل را براي كودكان قائل باشد تلاش نمود و روند تغيير را تسريع كرد. در اين راه نقش و سهم كنشگران، سازمان‌هاي مردم‌نهاد، و جامعه مدني اهميت بسيار دارد. آن‌ها بايد براي شكستن تابوهائي كه مستقيماً حقوق كودكان را نشانه گرفته‌اند تلاش كنند. مطالبه‌گري آن‌ها از نهادهاي مسئول، دولتمردان، و قانون‌گذاران مي تواند به تصويب قوانين حمايتگرانه از كودكان و نيز چرخش آزاد اطلاعات در جامعه منتج شود.

چند اقدام پيشنهادي مؤثر

- برخي از اقداماتي كه جامعه مدني و كنشگران اجتماعي مي توانند در جهت کاهش و حذف عمل ختنه كودكان پسر انجام دهند به شرح زير است:
۱. به كارگيري ابزارهاي مختلف آموزشي و استفاده از ظرفيت رسانه‌هاي گروهي و شبكه‌هاي اجتماعي براي آموزش عمومي و آگاهي بخشي به والدين و مسئولان؛
 ۲. طرح و برجسته‌سازي مضرات عمل ختنه با ارائه شواهد و پيامدهاي عيني آن در مجامع جهاني و كنفرانس‌هاي حقوق بشري؛
 ۳. استفاده از قدرت اثرگذاري آثار نمايشي در روشننگري و ترغييب هنرمندان سينما و تئاتر به ساخت آثاري مرتبط با اين موضوع؛
 ۴. همراه كردن افراد و گروه‌هاي مرجع اجتماعي و بهره‌گيري از پاينگاه اجتماعي آن‌ها براي

آموزش عمومی؛

۵. راه‌اندازی کارزارهای اجتماعی برای مبارزه با آسیب زدن‌های احتمالی به کودکان و مصادیق آن؛

۶. مطالبه از دولت‌ها برای اصلاح قوانین یا تصویب قوانین حمایت‌گرانه از کودکان؛

۷. استفاده از ظرفیت دانشگاه‌ها و استادان و همراه کردن افراد و گروه‌هایی در جامعه پزشکی و روان‌شناسی بالاخص روان‌شناسان حوزه سلامت خانواده و سکس‌تراپ‌ها و گفت‌وگو و مصاحبه‌های میدانی با این گروه جهت کسب اطلاعات بیشتر و همچنین ترغیب آن‌ها برای تمرکز و مطالعه آثار و پیامدهای این عمل در فضای زندگی زناشویی و روابط جنسی و انتشار پیامدهای ختنه از زبان آن‌ها در رسانه‌های گروهی و اجتماعی؛

۸. راه‌اندازی شبکه‌های اجتماعی و مجازی و تخصیص صفحاتی به ختنه و پیامدهای آن؛

۹. در جوامعی مانند ایران، که جامعه‌ای مذهبی محسوب می‌شوند، از طریق تعامل و گفت‌وگوی مشترک مابین متخصصان علوم اجتماعی با حوزه علمیه می‌توان با رویکردی انتقادی آن‌ها را به دیدن ابعاد گسترده و متنوع عمل ختنه متمایل کرد. در رویکردهای آنان درباره این عمل از طریق تغییر نگاهشان به کودک و کودکی از منظر جامعه‌شناختی شاید بتوان اصلاحاتی ایجاد کرد که انعکاس آن در فتواها و سایر فضاها گفتمان مذهبی مسلط بر جامعه رؤیت شود.

۱۰. آشنایی با عمل ختنه و ابعاد آن و رویکردهای موافق و مخالف با آن در نظام آموزشی و پرورشی کشور به‌عنوان یکی از نهادها یا مؤسسات جامعه‌پذیر مهم که مسئول تربیت ذهن‌های افراد جامعه به‌مثابه کنشگران اجتماعی است، با این هدف که در طی فرایند جامعه‌پذیری به این مهم اندیشیده شود و تحلیل درست از آن در آینده‌نگاهی نو و انتقادی به این افراد به‌عنوان والدین و آینده‌سازان فردا ببخشد، به‌گونه‌ای که این نگاه بتواند رویکرد مذهبی مسلط بر این عمل را نقد کند و قدرت آن را نشانه بگیرد؛

۱۱. به بحث گذاشتن پیامدهای مثبت و منفی ختنه و همچنین تقویت رویکردهای انتقادی درباره آن از طریق به‌کارگیری ظرفیت‌های محله‌ای و گروه‌های مردم‌نهاد درکنار پیگیری ازسوی نهادهای رسمی و دولتی. از آنجاکه در فرایند تحلیل با توجه به مستندات گفتارهای مصاحبه‌شوندگان اذعان شد که ختنه یک برساخته اجتماعی است، به همین دلیل ذهنیت

اجتماعی و ظرفیت کنشگران اجتماعی باید مهم قلمداد شود؛

۱۲. ارتقای بینش حقوقی و حق بر بدن کودکان از طریق آموزش مربیان مهدکودک‌ها و مدارس و انتقال آموزه‌ها از طریق آن‌ها به کودکان. همچنین گسترش آگاهی و روشنگری در بین حقوق‌دانان و وکلا دربارهٔ مضرات عمل ختنه از منظر پزشکی و بهداشتی تا در تعامل با قانون‌گذاران زمینهٔ اصلاح قوانین حقوقی را فراهم کنند؛

۱۳. ایجاد مراکز مشاوره یا پایگاه‌های اطلاع‌رسانی در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های مخصوص ختنه برای مشاورهٔ والدین و طرح معایب و مضرات انجام دادن ختنه؛

۱۴. توسعهٔ تحقیقات گروهی میدانی در این زمینه با مشارکت نهادهای پزشکی، دینی، حقوقی، آموزشی، فرهنگی، و ...

فهرست منابع

منابع فارسی

- آزاد، حسن (۱۳۵۷). گوشه‌هایی از تاریخ اجتماعی ایران: پشت پرده‌های حرمسرا. ارومیه: انزلی.
- آزادی ده عباسیانی، نجمه (۱۳۹۴). رمزگشایی آیین قربانی در اسطوره، عرفان و فرهنگ. فصلنامه ادبیات عرفانی و اسطوره‌شناختی. ۱۱ (۳۸)، ص ۴۴-۱۱.
- آسایش، محمدرحمن (۱۳۸۸). نگاهی به آیین‌های سوگواری و عقیده در کوچ نهارجان بیرجند. نجوای فرهنگ، پیاپی ۱۱، ص ۸۷-۹۶.
- آل‌کجیاف، حسین (۱۳۹۲، بهار). مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر. فصلنامه حقوق پزشکی، ۷ (۲۴)، ص ۱۳۹-۱۷۰.
- ابن ماجه، محمد بن یزید (۱۴۱۸ ق). سنن ابن ماجه. بیروت: دار الجیل.
- ابو شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۳۶۳). تحف العقول. به تصحیح علی‌اکبر غفاری، قم: جماعة المدرسین فی الحوزة العلمية بقم، مؤسسة النشر الإسلامی.
- احمدی، کامیل و همکاران (۱۳۹۴). به نام سنت "پژوهشی جامع در باب ختنه زنان در ایران". تهران: شیرازه.
- احمدی، کامیل و همکاران (۱۳۹۶). انگاره در حال تغییر، ختنه/ ناقص سازی اندام تناسلی زنان (گزارش کشوری ختنه زنان در ایران). (۲۰۲۱) دانمارک: آوای بوف، نسخه الکترونیکی.
- اربابی، امیر هوشنگ (۱۳۷۹). ختنه نوزادان با پلاستیک، مزایا و عوارض آن: بررسی هفت‌ساله در زایشگاه شهید اکبرآبادی تهران. مجله علوم پزشکی رازی (دانشگاه علوم پزشکی ایران)، ۷ (۲۱)، ص ۱۶۵-۱۷۰.
- اسلامی، رضا و آجلی لاهیجی، مهشید (۱۳۹۴). چالش‌های توسعه اجتماعی در نظام بین‌المللی حقوق

- بشر با تأکید بر حق بر آموزش، حق بر بهداشت و رفع فقر. فصلنامه تحقیقات حقوقی، ۱۹ (۷۴)، ص ۲۱۱-۲۴۴.
- اسماعیلی، محمد (۱۳۸۴). کاهش بروز عفونت ادراری در پسران ختنه‌شده. مجله بیماری‌های کودکان ایران، ۱۵ (۳)، ص ۲۰۳-۲۰۸.
- اسماعیلی، محمد و احمدنیا، حسن (۱۳۸۴). بررسی تأثیر ختنه در پیشگیری از عفونت ادراری در پسران کمتر از ۶ سال. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۴۸ (۹۰)، ص ۴۱۷-۴۲۴.
- اصلائی، سیاوش (۱۳۹۷). حق بر سلامت: تأثیر موازین بین‌المللی در حق بر سلامت به‌عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر در حقوق عمومی ایران. تبریز: آیدین.
- اکرلاف، جرج و کرانتون، راشل (۱۳۹۵). اقتصاد هویت. ترجمه مهدی فیضی. تهران: نگاه معاصر.
- امانی زارین، مهدی نژاد؛ مکاریان، زهرا، و کریمی، مه‌ری (۱۳۹۶). حق سلامت جسمی و روانی کودکان در حقوق کیفری. تهران: سخنوران.
- انوری، اوحدالدین محمد (۱۳۹۴). دیوان انوری. تصحیح پرویز بابایی. چاپ دوم، تهران: نگاه.
- باقری احمدی، یوسف (۱۳۹۸). آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی. فصلنامه مطالعات بین‌المللی، ۱۶ (۱)، شماره پیاپی ۶۱، ص ۶۳-۸۲.
- باقری، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی و تحلیل وظایف والدین در دوران کودکی فرزند از منظر قرآن و روایات. پایان‌نامه کارشناسی ارشد در دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- باوند سوادکوهی، احمد (۱۳۸۸). جشن تیر ماه سیزده شو در روستاهای سوادکوه. مجله نجوای فرهنگ، ۱۱.
- بهاگردی، عبدالله (۱۳۴۲). ختنه‌سوران در بیرجند: خواندن دلاک و سرناچی به ختنه‌سوران (با هم‌میهنان خود آشنا شویم). مجله هنر و مردم، ۱۵، ص ۲۴ و ۲۵.
- بیدل دهلوی، عبدالقادر (۱۴۰۰). دیوان اشعار. تصحیح اکبر بهداروند. چاپ هفتم، تهران: نگاه.
- بیتس، دانیل (۱۳۸۵). انسان‌شناسی فرهنگی. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: علمی.
- پارسا، فرزاد و یوسف‌پناه، ریبوار (۱۳۹۱). بررسی حکم ختنه در فقه مذاهب اربعه اهل سنت. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری دانشگاه کردستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- پراکند، مهناز (۱۳۹۷، اردیبهشت). تسلط شرعی پدر مانع تقویت قوانین ضد ختنه در ایران. مجله حقوق ما، ۷۸، ص ۱۴ و ۱۵.
- پرون، روزن و پرون - بورلی، میشل (۱۳۹۷). عقده ادیپ. ترجمه مریم خاقانی. تهران: ثالث.

- ترابی، عاطفه و حسینی کازرونی، سید احمد (۱۳۹۲). بررسی ضرب‌المثل‌های عربی خوزستان. فصلنامه تحقیقات تمثیلی در زبان و ادب فارسی، ۵ (۱۷)، ص ۴۹-۷۲.
- تقی‌زاده، هانیه (۱۳۹۸). مشکلات ارتباطی شامل چه مواردی می‌شود. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، کد ۱۵۵.
- توحیدفام، محمد و حسینیان امیری، مرضیه (۱۳۸۸). تلفیق کنش و ساختار در اندیشه گیدنز، بوردیو و هابرماس و تأثیر آن بر جامعه‌شناسی جدید. پژوهشنامه علوم سیاسی، ۴ (۳)، ص ۷۹-۱۰۷.
- توحیدی، ابوحیان (۱۴۱۹ ق.). البصائر و الذخائر. محقق و داد قاضی. بیروت: دار صاد.
- جاحظ، عمرو بن بحر (بی‌تا). کتاب الحيوان. بیروت: چاپ افست؛ مصر: عبد السلام محمد هارون.
- جاوید تهرانی، بهروز (۱۳۹۷، اردیبهشت). ختنه چه خوب چه بد، به‌جای کودکان مان تصمیم نگیریم. مجله حقوق ما، ۷۸، ص ۱۸ و ۱۹.
- جعفری، مانده (۱۳۸۹). بررسی عوارض زودرس و دیررس ختنه. پایان‌نامه دکتری حرفه‌ای. دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد، واحد شاهرود.
- جین کیلی، مری (۱۳۹۶). درآمدی بر مطالعات کودکی. ترجمه علیرضا کرمانی. تهران: ثالث.
- حر عاملی، محمد بن حسن (بی‌تا). وسائل الشیعة. قم: مؤسسه آل‌البیت علیهم السلام لإحياء التراث.
- حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۱ ق.). تبصرة المتعلمین فی احکام الدین. ترجمه ابوالحسن شعرانی، ج ۱، تهران: وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان چاپ و انتشارات.
- حیدری، حمیرا (۱۳۷۱). ختنه و عوارض آن در دوران نوزادی و شیرخوارگی و کودکی. پایان‌نامه دکتری حرفه‌ای. دانشگاه شهید بهشتی.
- خاکرند، شکراله و کریمی، زینب (۱۳۹۸). مقاله مروری: نقش دلاک‌ها و سلمانی‌ها در عرصه بهداشت و خدمات درمانی دوره قاجار. مجله تاریخ پزشکی، ۳۹، ص ۷۴-۸۷.
- خداتهمینه، فرج؛ ایرانی فر، الناز؛ جوانبخت، مریم؛ عباسی، محمود و بکایی، مهشید (۱۳۹۰). بررسی پیامدهای اخلاقی، ابعاد حقوقی و راهکارهای ریشه‌کنی ختنه‌زنان. اخلاق پزشکی، ۵ (۱۸)، ص ۵۵-۷۱.
- الخن، مصطفی سعید؛ البغا، مصطفی و الشریجی علی (۱۴۱۷ ق.). الفقه المنهجي علی مذهب امام شافعی. دمشق: دار العلوم الانسانیة.
- خوانین‌زاده، محمدحسین؛ شریفی، عنایت‌الله و فاضل‌نیا، محمد (۱۳۹۴). جایگاه و کارکرد مبانی انسان‌شناسی در سبک زندگی خانواده از منظر قرآن و روایات. فصلنامه سراج منیر، ۶ (۲۱)، ص ۳۱-۵۵.

- خویی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۰ ق). *منه‌اج الصالحین*. قم: مدینه العلم.
- دانش پژوه، محمدتقی (۱۳۲۵)، آبان و آذر). *ختنه*. مجله جلوه، ۱۵ و ۱۶، ص ۱۱۹ و ۱۲۰.
- دادگران، محمد (۱۳۸۱). *مبانی ارتباطات جمعی*. تهران: فیروزه.
- دارابی، سعدالله (۱۳۹۶). *سال خوردگی جمعیت در ایران و هزینه‌های رو به افزایش بهداشت و درمان*. مجله سالمندی ایران، ۱۲ (۲)، ص ۱۵۶-۱۶۹.
- درگاهی، مهدی (۱۳۹۵). *واکوی محدوده و قلمرو "قاعده سلطنت" نسبت به سلطه انسان بر اعضای بدن*. فصلنامه علمی پژوهشی فقه و اصول، ۴۸، شماره پیاپی ۱۰۵، ص ۴۵-۶۴.
- دویل. اس. ام؛ کاهن. جی. جی.؛ هوسانگ، ان. و کرول. پی. آر. (۱۳۸۹). *تأثیر ختنه مردان در انتقال ویروس HIV*. ترجمه فرهنگستان علوم پزشکی، دومهنامه گزیده‌ای از تازه‌های پزشکی (جراحی عمومی و تخصصی)، ۱۲ (۴)، ص ۳۶۱-۳۵۵.
- دهقان، محمدصادق (۱۳۸۷). *بررسی میزان شیوع عوارض ختنه در اطفال زیر دو سال در یزد*. پایان‌نامه دکتری حرفه‌ای. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد.
- ذکایی، محمدسعید (۱۳۸۶). *مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن*. تهران: آگه.
- رایگان، نیلوفر؛ شعیری، محمدرضا، و اصغری مقدم، محمدعلی (۱۳۸۵)، آبان). *بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی هشت مرحله‌ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو*. مجله دانشور رفتار، ۱۹، ص ۱۱-۲۲.
- رضایی قلعه، حمید (۱۳۸۵). *استحقاق حق خدمات بهداشتی سلامت و آموزش در کشورهای در حال توسعه*. نشریه راهبرد، ۴۲، ص ۱۲۲-۱۳۳.
- رضی، هاشم (۱۳۵۵). *مردم‌شناسی اجتماعی: مردم‌شناسی جوامع ابتدائی قاره‌های امریکا، آفریقا، استرالیا*. تهران: آسیا.
- رضی‌پور، پرنیان (۱۳۹۲). *تئوری خویشتن احساس محور*. نشست گروه جامعه‌شناسی احساسات. انجمن جامعه‌شناسی ایران.
- رفیع‌فر، جلال‌الدین و کماللو، خدیجه (۱۳۹۳). *بررسی آیین حنابندان از دیرباز تا کنون*. دو ماهنامه فرهنگ و ادبیات عامه، ۲ (۴)، ص ۲۷-۵۵.
- روح‌الامین، محمود (۱۳۶۴). *انسان‌شناسی*. تهران: زمان.
- رید، انولین (۱۳۶۳). *انسان در عصر توحش*. ترجمه محمود عنایت. تهران: هاشمی.
- رید، انولین (۱۳۸۸). *برادرسالاری*. ترجمه افشنگ مقصودی. تهران: گل‌آذین.

- زرلکی، شهلا (۱۳۹۵). زنان، دستان و جنون ماهانه: پژوهشی اسطوره‌شناختی و تاریخی درباره‌ی قاعدگی و نشانگان پیش از آن. تهران: چرخ.
- سانسون (۱۳۴۶). سفرنامه سانسون: وضع کشور شاهنشاهی ایران در زمان شاه سلیمان صفوی. ترجمه‌ی تقی تفضلی. تهران: ابن‌سینا.
- ستوده، سیامک (۲۰۰۳). زن و سکس در تاریخ. جلد ۱، آمریکا: نشر زیرزمینی.
- ستوده، سیامک (۲۰۰۵). تاریخ گفته‌نشده اسلام. جلد ۱، آمریکا: نشر زیرزمینی.
- سعیدی، محمدحسن (۱۳۹۰). رسم ختنان، نشریه نامه انسان‌شناسی، شماره‌ی پیاپی ۱۳، ص ۵۷-۷۰.
- سلیمانی، حسین و موسوی، سید ابراهیم (۱۳۹۴). پاییز و زمستان). جنبش اصلاح طلبی یهود و چالش‌های آن در دوران مدرن. مجله علمی - پژوهشی الهیات تطبیقی، ۶ (۱۴)، ص ۱۳۹-۱۴۸.
- سیمبر معصومه؛ شایان‌منش، مرضیه؛ ناهیدی، فاطمه و اکبرزاده (۱۳۸۶). بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در پیشگیری از ایدز در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان سال ۱۳۸۵. مجله پژوهنده، ۱۲ (۶)، پی‌درپی ۶۰، ص ۵۳۵-۵۴۰.
- سیمبر، معصومه؛ عبدی، فاطمه؛ ظاهری، فرزانه؛ مختاری، پوران؛ دادخواه تهرانی، تهمینه و شاهوی، روناک (۱۳۹۳). پیامدهای ختنه در زنان، مروری بر مطالعات موجود، مجله حکیم سید اسماعیل جرجانی، ۲ (۱)، ص ۱-۱۰.
- سیم‌فروش، ناصر (۱۳۹۰). فوائد ختنه نوزادی: مروری بر گذشته و امروز. مجله طب سنتی اسلام و ایران، ۲ (۲)، ص ۱۲۳-۱۳۰.
- شرقاوی، عبد الرحمان (۱۳۹۹) سفر خروج. ترجمه‌ی غلامرضا امامی. تهران: امیرکبیر.
- شکورزاده، ابراهیم (۱۳۷۱). رسمی کهن و شش‌هزار ساله. کتاب پاژ، شماره ۵.
- شهپر، ساره (۱۳۹۶). آیین‌های زایش در فرهنگ عامه منطقه لارستان. دو ماهنامه فرهنگ و ادبیات عامه، ۵ (۱۷)، ص ۱-۲۰.
- شهید اول، محمد بن مکی (۱۳۸۸). لمعه دمشقیه. ترجمه‌ی علی شیروانی و محسن غروی‌ان. چاپ چهلیم، قم: دار الفکر.
- شهید ثانی، زین‌الدین بن علی (۱۳۸۸). شرح لمعه دمشقیه. ترجمه‌ی عباس زراعت. ج ۶، تهران: مؤسسه فرهنگی هنری دانش‌پذیر.
- شیخ بهایی، محمد بن حسین (بی‌تا). کشکول. ترجمه و تحقیق علی غضنفری. تهران: نیلوفرنه.
- صادق‌زاده میلانی، شاهین (۱۳۹۷). ممنوعیت ختنه به مسلوب‌الاختیار کردن. تریبون زمانه.

- صانعی، یوسف (۱۳۸۴). مجمع المسائل. ج ۲، چاپ دوم، قم: میثم تمار.
- صفایی، سهیلا و عباسی، محمود (۱۳۹۴). اصل آسیب نرساندن در فقه و حقوق اسلامی و کاربرد آن در فقه زیست پزشکی. فصلنامه اخلاق زیستی، ۵ (۱۷)، ص ۳۳-۶۴.
- صفایی، سهیلا؛ عباسی، محمود و محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۹۱). بررسی اصل احترام به خودمختاری در فقه و حقوق اسلامی. فصلنامه اخلاق زیستی، ۲ (۴)، ص ۶۳-۹۲.
- صفایی، سهیلا؛ عباسی، محمود و محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۹۳). بررسی اصل احترام به خودمختاری در منابع فقهی. چهارمین همایش ملی اخلاق و آداب زندگی، زنجان.
- طباطبایی، سید محمدحسین (۱۳۸۶). ترجمه تفسیر المیزان. ترجمه سید محمدباقر موسوی همدانی. جلد ۵، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- طیسی، محسن؛ مصلحی، پژمان و زرین زاده، امین (۱۳۹۸). فرهنگ و هنر خراسان. مشهد: معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد و انتشارات سخن گستر.
- عبدالصمد، حامد (۲۰۱۱). زوال جهان اسلام: یک پیش بینی. ترجمه ب. بی نیاز. کلن آلمن: پویا.
- عهد عتیق و عهد جدید (۱۹۲۰). انجمن کتاب مقدس ماساچوست: شرکت برادران آنوین.
- غفوری، کامبیز (۱۳۹۷). حقوق کودک، ختنه پسران و عوارض احتمالی آن. مجله حقوق ما، ۷۸، ص ۴ و ۵.
- غلامی، علی و مقدمی، ندا (۱۳۹۹). تحلیل ادله فقهی موارد منع و جواز ختنه دختران در مذهب خمسه با تأکید بر فقه امامیه. پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده، ۸ (۲)، شماره پیاپی ۱۹. ص ۱۳۳-۱۵۶.
- فاتحی، ابوالقاسم و اخلاصی، ابراهیم، (۱۳۸۹). گفتمان جامعه‌شناسی بدن و نقد آن بر مبنای نظریه حیات معقول و جهان بینی اسلامی. فصلنامه معرفت فرهنگی اجتماعی، ۱ (۲)، ص ۵۷-۸۲.
- فرانکلین، ویلیام و اسکات و ارینگ، ادوارد (۱۳۹۸). گزیده دو سفرنامه شیراز. ترجمه فرشاد فرشیاف ابریشمی. تهران: خانه تاریخ و تصویر ابریشمی.
- فروید، زیگموند (۱۳۴۸). موسی و یکتاپرستی. ترجمه قاسم خاتمی. تهران: جامی.
- فرویدی، محمود؛ پناهی، محمود و مسنن مظفری، هومن (۱۳۸۶). تشخیص بالینی گام به گام. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۵۰ (۹۶)، ص ۳۳۹-۳۴۵.
- فشارکی‌نیا، آریتا (۱۳۸۲). بررسی شیوع عفونت‌ها و عوامل مرتبط با آن در یک صد کودک مبتلا به سندرم نفروتیک. نشریه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۱۰ (۱)، ص ۵۹-۶۵.
- فشمی، محسن (۱۳۸۰). جاودانه عبید زاکانی. تهران: ثالث.
- فلور، ویلم (۲۰۱۰). تاریخ اجتماعی روابط سکسی در ایران. ترجمه محسن مینو خرد. استکهلم: فردوسی.

فهرست منابع ۳۷۱

فناپی، سید احمد؛ موسوی نایینی، سید مرتضی، و مهرورز شعبان (۱۳۸۲). مقایسه عوارض زودرس و مدت زمان دو روش ختنه با جراحی کلاسیک و حلقه پلاستیل. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۲ (۲)، ص ۶۸-۷۳.

فیض کاشانی، مرتضی (۱۳۸۸). الوافی. ترجمه سید ضیاءالدین حسینی. ج ۲۳، اصفهان: عطر عترت. فوکو، میشل (۱۳۹۰). پیدایش کلینیک. ترجمه یحیی امامی. تهران: نقش و نگار. فوکو، میشل (۱۳۸۴). اراده به دانستن. ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهاندیده. تهران: نی. قآنی، میرزا حبیب (۱۳۶۳). دیوان کامل. تصحیح ناصر هیری، تهران: گلشایی. قبادیانی، ناصر خسرو (بی تا). وجه دین. به تصحیح و تحشیه و مقدمه غلامرضا اعوانی. تهران: انجمن فلسفه ایران.

قرآن (۱۳۸۰). ترجمه ناصر مکارم شیرازی، تهران: دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی. قزوینی، محمد بن یزید معروف به ابن ماجه (۱۴۱۷ ق). صحیح سنن ابن ماجه. به تصحیح الالبانی. ریاض: مکتبه المعارف.

قلی قرایی، علی (۱۳۸۰)، بهار و تابستان). دل های ناپاک: تحقیقی درباره عبارت قلوبنا غلف. دوفصلنامه ترجمان وحی، ۵ (۱)، شماره پیاپی ۹، ص ۴-۳۱.

کاظمی، سیمین (۱۳۹۸). بدن آرمانی، مردانگی و جامعه مصرفی. سخنرانی در انجمن جامعه‌شناسی ایران. کرزبر یاراحمدی، غلامحسین (۱۳۸۸). فرهنگ مردم بروجرد. به کوشش علی آئی زاده. تهران: طرح آینده. کرمی، داوود (۱۳۹۷). مبانی جهانی سازی حقوق کودک و نوجوانان حدود حق تأدیب اطفال توسط اولیای قانونی. ارائه شده در اولین همایش ملی جهانی سازی حقوق کودکان و نوجوانان از دیدگاه حقوقی و روان شناسی.

کلینی، محمد بن یعقوب بن اسحاق (۱۴۰۷). الکافی. به تحقیق و تصحیح علی اکبر غفاری و محمد آخوندی. تهران: دار الکتب الاسلامیه.

کوکبی سقی، فاطمه (۱۳۹۵). قابلیت دادخواهی حق بر سلامت در نظام حقوق بین الملل. مجله حقوق پزشکی، ۳۷، ص ۷-۳۴.

گلدوزیان، ایرج (۱۳۹۵). حقوق جزای اختصاصی: جرائم علیه تمامیت جسمانی، شخصیت معنوی، اموال و مالکیت، امنیت و آسایش عمومی. تهران: دانشگاه تهران.

گرگی، عباس (۱۳۹۲). جامعه‌شناسی بدن و دلالت های آن در حقوق بشر از دیدگاه جاناناتان ترنر. نشست جامعه‌شناسی پزشکی و سلامت. انجمن جامعه‌شناسی ایران.

- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۶). جامعه‌شناسی. ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نشر نی.
- لانگلی، گیلیان و تی تی دژ، رایکا (۱۳۹۵). نگاهی به آناتومی پیش‌پوست و جنبه‌های کارکردی، تکوینی، و بهداشتی آن. قم: مؤسسه فرهنگی و اطلاع‌رسانی تبیان.
- لطیفی، میثم؛ دانایی‌فرد، حسن و رحمانی، فاطمه (۱۳۹۷). سازوکارهای آموزش مردم و مدیران در ارتقای تعامل مردم - حکومت: دلالت‌هایی برآمده از تفسیر شریف المیزان. نشریه مدیریت اسلامی، ۲۶(۴)، ص ۱۵-۴۹.
- لطیفی، عبدالحسین (۱۳۹۷). واکاوی مفهوم اطاعت در عهد عتیق. دوفصلنامه علمی - پژوهشی ادیان، ۱۲(۲۴)، ص ۱۶۳-۱۸۱.
- لوپروتون، داوید (۱۴۰۰). جامعه‌شناسی بدن. ترجمه ناصر فکوهی. تهران: ثالث.
- لوپز - کورو، رافائل ای. (۱۳۹۹). زن درون: نوشتاری روان‌کاوانه درباب زنانگی. ترجمه فرشته مجیدیانی. لندن: نشر مهری.
- لومرسیه، شانتال (۱۳۶۰). اسلام در اتحاد شوروی. ترجمه غلامرضا وثیق. آرش، ۵(۳)، ص ۴۵-۵۴. متقی هندی، علی بن حسام‌الدین (۱۴۱۹ق). کنز العمال فی سنن الاقوال و الافعال. بیروت: دار الکتب العلمیه.
- مجلسی، محمدباقر (۱۳۸۸). حلیه‌المتقین، قم: تحقیق و ویرایش واحد پژوهش انتشارات مسجد مقدس جمکران.
- محسنی، منوچهر (۱۳۸۵). جامعه‌شناسی بدن. تهران: طهوری.
- المحسنی، محمدآصف (۱۴۲۴). الفقه و مسائل طبیه. قم: بوستان کتاب (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم).
- محقق حلی، جعفر بن حسن (۱۳۸۶بی تا). شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام. ۴ مجلد، چاپ اول، قم: اسماعیلیان.
- محمدی جورکویه، علی (۱۳۸۳، بهار). دیه و قصاص؛ تکلیف حکومت و حق زنان. مطالعات راهبردی زنان، ۲۳، ص ۱۳۵-۱۵۹.
- مسلم بن حجاج بن مسلم (۱۴۱۲ق). صحیح مسلم. قاهره: دار الحدیث.
- مشکور، محمدجواد (۱۳۴۹). نظری به تاریخ آذربایجان و آثار باستانی و جمعیت‌شناسی آن. تهران: انجمن آثار ملی.
- مغانلو، عذرا (۲۰۱۶). دانش و فناوری. رادیو زمانه.

فهرست منابع ۳۷۳

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۸). استفتانات جدید. تهیه و تنظیم ابوالقاسم علیان نژادی. ج ۲، قم: مدرسه الإمام علی بن ابی طالب (علیه السلام).

منتظریان، مؤگان و کریم نژاد، یاسمین (۱۳۹۸). فواید ختنه نوزاد. دومین همایش ملی مراقبت و درمان. مورگان، هنری (۱۳۷۱). جامعه باستان. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: پژوهشگاه.

موسوی، سید ابوالفضل؛ پورحسین، رضا؛ زارع مقدم، علی؛ موسویان حجازی، سید احمد و گمنام، اعظم (۱۳۹۵). تصویر بدن در دیدگاه‌ها و مکاتب روان‌شناسی. مجله رویش روان‌شناسی، ۵ (۲)، شماره پیاپی ۱۵، ص ۲۰۹-۲۶۶.

موسوی خوبی، سید ابوالقاسم (۱۳۶۸). منهاج الصالحین. ج ۳، قم: مدینه العلم.

مولوی، جلال‌الدین محمد (۱۳۹۸). مثنوی معنوی. تصحیح محمدعلی موحد. تهران: هرمس.

مولوی، جلال‌الدین محمد (۱۳۷۵). کلیات دیوان شمس. تصحیح بدیع‌الزمان فروزانفر. تهران: راد.

مهاجر، پرویز؛ ایزدی، بابک؛ رضایی، منصور؛ فلاحتی، بدیعه؛ خادمی، حسنا و ابراهیمی، رؤیا (۱۳۹۰، بهار). بررسی تولید بتالاکتاماز وسیع‌الطیف در اشریشیاکلی‌های جداشده از عفونت‌های ادراری و الگوی مقاومت آنتی‌بیوتیکی در کرمانشاه. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۱ (۱)، پیاپی ۳۹، ص ۸۶-۹۴.

میبدی، ابوالفضل رشیدالدین (۱۳۸۲). کشف الاسرار و عدة الابرار. به سعی و اهتمام علی اصغر حکمت. تهران: امیرکبیر.

نجفی، محمدحسن (۱۳۷۴). جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام. به تحقیق عباس قوچانی. تهران: المكتبة اسلامیه.

نجم آبادی، افسانه (۱۳۹۷). زنان سیبیلو و مردان بی‌ریش. ترجمه آتنا کامل و ایمان واقفی. تهران: تپسا. نبوی، ابراهیم (۱۳۹۵). جهان اسلام میان ترس و امید. قسمت سوم، تهران: زیتون.

نیازی، محسن و مرتضوی، آمنه (۱۳۹۴). بررسی و تحلیل نظریه کنش متقابل نمادین. کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، روان‌شناسی و علوم اجتماعی، ص ۱-۲۵.

هدایت، صادق (۱۳۴۲). نیرنگستان. تهران: امیرکبیر.

هلمن، سیسیل (۲۰۰۷). فرهنگ، سلامت و بیماری. ترجمه کوکب بهشتی و دیگران. تهران: راشدین.

یگانه، روح‌اله؛ خیرالهی، عبدالرضا؛ بشاشتی، محمد و خوشدل، جمال‌الدین (۱۳۸۳). بررسی شیوع عوارض دیررس ختنه در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر خرم‌آباد لرستان. یافته، ۶ (۲)، ص ۴۱-۴۵.

یوسفی اشکوری، حسن (۱۳۹۷). چرا ختنه بید یک سنت جاودانه باشد؟. مجله حقوق ما، ۷۸، ص ۶-۹.

منابع لاتین

- Agot, K. & Bailey, R. C. (December 2006). Strategies and approaches for male circumcision programming. WHO meeting report: Strategies and Approaches for MC Programming, Geneva, 5-6.
- American Academy of Pediatrics (AAP). (2000). *Care of the uncircumcised penis*. San Francisco, CA: Medem, Inc.
- Auvert, B. & et al. (2001). HIV infection among youth in a South African mining town is associated with herpes simplex virus-2 seropositivity and sexual behaviour. *AIDS*, 15 (7), pp. 885-898.
- Bailey, R.; Muga, R.; Poulussen, R. & Abicht, H. (2002). The acceptability of male circumcision to reduce HIV infections in Nyanza Province, Kenya. *AIDS Care*, 14 (1), pp. 27-40.
- Bell, K. (2005). Genital Cutting and Western Discourses on Sexuality. *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 19, Issue 2, pp. 125-148.
- Bensley, G. A., & Boyle, G. J. (2001). Physical, sexual, and psychological effects of male infant circumcision: An exploratory survey. In G. C. Denniston, F. M. Hodges & M. F. Milos (Eds.), *Understanding circumcision: A multi-disciplinary approach to a multi-dimensional problem* (pp. 207-239). New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Bensley, G. A., & Boyle, G. J. (2003). Effect of male circumcision on female arousal and orgasm. *N Z Med J*, 116 (1181), 595-596.
- Bigelow, J. (1998). *The joy of uncircumcising!* Kearney, NE: Morris Publishing.
- Bowa, K. (December 2006). Strategies and approaches for male circumcision programming. WHO meeting report: Strategies and Approaches for MC Programming, Geneva, 5-6.
- Boyle, M. H., Offord, D. R., Campbell, D., Catlin, G., Goering, P., Lin, E., & Racine, Y. A. (1996). Mental health supplement to the Ontario health survey: methodology. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41(9): 549-58.
- Brown, Wendy Peterson. (2011). Adult attachment styles relationship satisfaction and body dissatisfaction in women. Phd dissertation. Denton Texas university. UMI dissertation publishing proquest.
- Carpenter, L. M. (May 2010). On remedicalisation: male circumcision in the United States and Great Britain. *Sociol Health Illn*, 32(4), pp. 613-630. doi: 10.1111/j.1467-9566.2009.01233.x. PMID: 20604880.
- Casella, R. (2002). Re: Effects of circumcision on male sexual function: debunking a myth?. [letter] *Journal of Urology*, 168, p. 2134.
- Collins, S., Upshaw, J., Rutchik, S. O., C., Ortenberg, J., & Albertsen, P. (2002). Effects of circumcision on male sexual function: Debunking a myth? *J Urol*, 167, 2111-2112.
- Connolly, C. A. & et al. (2004). HIV and circumcision in South Africa. In: *XV International AIDS Conference*, Bangkok, Thailand, (Abstract MoPeC3491).
- Coursey, J. W., Morey, A. F., McAninch, J. W., Summerton, D. J., Secret, C.,

- White, P., et al. (2001). Erectile function after anterior urethroplasty. *J Urol*, 166 (6), 2273-2276.
- Corduk, N.; Unlu, G.; Sarioglu-Buke, A.; Buber, A.; Savran, B. & Zencir, M. (2013). Knowledge, Attitude and Behaviour of Boys and Parents about Circumcision. *Acta Paediatrica*. 102 (4), pp.73-169.
- Demographic and health surveys (2006). MEASURE DHS, (<http://www.measuredhs.com>, accessed 21 September 2006.)
- Deutsch. Y. (2013). Religious Rituals and Ethnographic Knowledge: Sixteenth-Century Descriptions of Circumcision, in Asaph Ben Tov, Yaacov Deutsch and Tamar Herzig, eds., *Religion and Knowledge in Early Modern Europe* (Leiden: Brill, 2013), 119-133
- Dickson, N.; van Roode, T. & Paul, C. (2005). Herpes simplex virus type 2 status at age 26 is not related to early circumcision in a birth cohort. *Sex Transm Dis*, 32(8):517-519.
- Drain, P. K. & et al. (2006). Male circumcision, religion and infectious diseases: an ecologic analysis of 118 developing countries. *BMC Infect Dis*, 6 (1), p. 172.
- El Hadi, H. (2009). Algerians Modernize Tradition of Circumcision, Find it: <https://www.globalgayz.com/algerians-modernize-tradition-of->
- Fergusson, D. M; Boden, J. M. & Horwood, L. J. (2006). Circumcision status and risk of sexually transmitted infection in young adult males: an analysis of a longitudinal birth cohort. *Pediatrics*, 118 (5), pp. 1971-1977.
- Fink, K. S., Carson, C. C., & DeVellis, R. F. (2002). Adult circumcision outcomes study: Effect on erectile function, penile sensitivity, sexual activity and satisfaction. *J Urol*, 167 (5), 2113-2116.
- Gregory, G.; Boyle, J.; Goldman, Ronald; Svoboda, J. Steven & Fernandez, Ephrem (2020). Male Circumcision: Pain, Trauma and Psychosexual Sequelae. *Journal of Health Physiology*. Volume: 7 issue: 3, pp. 329-343.
- Goldman, Ronald (2016). Circumcision: The Hidden Trauma, Jewish Circumcision.
- Hanley, F. (2004). The dynamic body image and the moving body: A theoretical and empirical investigation. The thesis of Doctor of philosophy. Victoria University.
- Hellsten, S. K. (2004). Rationalising Circumcision: From Tradition to Fashion, From Public Health to Individual Freedom- Critical Notes on Cultural Persistence of the Practice of Genital Mutilation. *The Journal of Medical Ethics*. 24. pp. 248-253.
- Hellsten, S. K. (2004). Rationalising Circumcision: From Tradition to Fashion, From Public Health to Individual Freedom- Critical Notes on Cultural Persistence of the Practice of Genital Mutilation. *The Journal of Medical Ethics*, 24. pp. 248-253.
- Hellsten, S. K. (2004). Rationalising circumcision: From tradition to fashion, from public health to individual freedom: Critical notes on cultural persistence of the practice of genital mutilations. *J Med Ethics*, 30:248-253.

- Henninger, Joseph (1987). sacrifice in: The Encyclopedia of religion, Mircea Eliade (ed.), New York: Magmillan.
- Hill, G. & Denniston. G. C. (2003). HIV and Circumcision: New Factors to Consider. *Sex Transm Infect*, V. 79, pp. 495-500.
- Hull, TH. (2001). Budiharsana M. Male circumcision and penis enhancement in Southeast Asia: matters of pain and pleasure. *Reprod Health Matters*, 9 (18), pp. 60-67.
- Johnson, P. (1993). Israelites. In: *Johnson P, A history of the Jews*. London: Phoenix Press.
- Johnson. M. (2010). Male Genital Mutilation: Beyond the Tolerable?. *Ethnicities*, 10 (2), pp. 181-207.
- Khumalo-Sakutukwa, G.; Lane, T.; Van-Rooyen, H.; Chingono, A.; Humphries, H. Timbe, A. & et al (2013). Understanding and addressing socio-cultural barriers to medical male circumcision in traditionally non-circumcising rural communities in sub-Saharan Africa. *Culture Health Sex*, 15 (9), 1085-1100.
- Kigozi, G., Watya, S., Polis, C. B., Buwembo, D., Kiggundu, V., Wawer, M. J. et al. (2008). The effect of male circumcision on sexual satisfaction and function, results from a randomized trial of male circumcision for human immunodeficiency virus prevention, Rakai, Uganda. *BJU Int*, 101, 65-70.
- Kim, D., & Pang, M. (2007). The effect of male circumcision on sexuality. *BJU Int*, 99 (3), 619-622.
- Kim, D. S.; Lee, J. Y. & Pang, M. G. (1999). Male circumcision: a South Korean perspective. *BJU Int*. 83 (Suppl. 1), pp. 28-33.
- Krieger, J. N.; Mehta, S. D.; Bailey, R. C.; Agot, K.; Ndinya-Achola, J. O.; Parker, C. & et al. (2008). Adult male circumcision: effects on sexual function and sexual satisfaction in Kisumu, Kenya. *J Sex Med.*, 5 (11), p. 2610.
- Lee, R. B. (2005). Circumcision practice in the Philippines: community based study. *Sex Transm Infect*, 81(1), p. 91.
- Lissouba, P.; Taljaard, D.; Rech, D.; Dermaux-Msimang, V.; Legeai, C.; Lewis, D. & et al. (2011). Adult male circumcision as an intervention against HIV: An operational study of uptake in a South African community (ANRS 12126). *BMC Infect Dis.*, 11, p. 253. doi:10.1186/1471-2334-11-253.
- Lukobo, M. & Bailey, R. C. (2007). Acceptability of male circumcision for prevention of HIV infection in Zambia. *AIDS Care*, 19 (4), pp. 471-477.
- Macintyre, K.; Andrinopoulos, K.; Moses, N.; Bornstein, M.; Ochieng, A.; Peacock, E. & et al. (2014). Attitudes, Perceptions and Potential Uptake of Male Circumcision among Older Men in Turkana County, Kenya Using Qualitative Methods. *PLoS One*, 9 (5): e83998. doi:10.1371/journal.pone.0083998.
- Markus, H. (1977). Self schemata and processing in formation about the self. *Journal of personality social psychology*, 35 (2), pp. 63-78.
- Masood, S., Patel, H. R., Himpson, R. C., Palmer, J. H., Mufti, G. R., & Sheriff,

- M. K. (2005). Penile sensitivity and sexual satisfaction after circumcision: Are we informing men correctly? *Urologia Internationalis*, 75(1), 62-66.
- Mastro TD et al. Probability of female-to-male transmission of HIV-1 in Thailand. *Lancet*, 1994, 343(8891):204–207.
- Mattson, C. L. & et al. (2005). Acceptability of male circumcision and predictors of circumcision preference among men and women in Nyanza Province, Kenya. *AIDS Care*, 17 (2), pp.182-194.
- Maughan-Brown, B.; Godlonton, S.; Thornton, R. & Venkataramani, A. S. (2014). What Do People Actually Learn from Public Health Campaigns? Incorrect Inferences About Male Circumcision and Female HIV Infection Risk Among Men and Women in Malawi. *AIDS Behav.*, pp. 1-8. Epub ahead of print
- Miriam Pollack El-Salam, S. A. (2002). The Importance of Genital Mutilations to Gender Power Politics. *Al-Raida Journal*, pp 33-43.
- Morris, B. & Bailis, S. (2004). Circumcision rate too low? *ANZ J Surg*, 74 (5), pp. 386-389.
- Morris, B. J.; Bailis, S. A.; Castellsague, X.; Wiswell, T. E. & Halperin, D. T. (2006). RACP's policy statement on infant male circumcision is ill-conceived. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30, pp. 16-22.
- Morris, B. J.; Wamai, R.G.; Henebeng, E. B. & et al. (2016). Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision. *Popul Health Metrics*, 14 (4). <https://doi.org/10.1186/s12963-016-0073-5>.
- Morris BJ, Hankins CA, Lumbers ER, Mindel A, Klausner JD, Krieger JN, et al. (2019). Sex and male circumcision: Women's preferences across different cultures and countries: A systematic review. *Sex Med*, 7(2), pp. 145-161.
- Morten, Frisch & Simonsen, Jacob (2015 Jul). Ritual circumcision and risk of autism spectrum disorder in 0- to 9-year-old boys: national cohort study in Denmark. *J R Soc Med.*, 108 (7), pp. 266-279. doi: 10.1177/0141076814565942.
- Moyo, S.; Mhloyi, M.; Chevo, T. & Rusinga, O. (2015). Men's attitudes: A hindrance to the demand for voluntary medical male circumcision—A qualitative study in rural Mhondoro-Ngezi, Zimbabwe. *Glob Public Health*, pp. 1-13. (ahead-of-print).
- Mshana, G.; Wambura, M.; Mwanga, J.; Mosha, J.; Mosha, F. & Changalucha, J. (2011). Traditional male circumcision practices among the Kurya of North-eastern Tanzania and implications for national programmes. *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/ HIV*, 23 (9), pp. 1111-1116.
- National Organization of Restoring Men (NORM). (1997-2006). Men speak about foreskin restoration. In *National Organization of Restoring Men*. Retrieved October 2, 2009 from <http://www.norm.org/menspeak.html>.
- Ngalande, R. C. & et al. (2006). Acceptability of male circumcision for prevention of HIV infection in Malawi. *AIDS Behav.*, 10 (4), pp. 377-385.

- Nnko, S. & et al. (2001). Dynamics of male circumcision practices in northwest Tanzania. *Sex Transm Dis*, 28 (4), pp. 214-218.
- O'Donnell, H. (2004). Circumcision incidence in Australia. <http://www.cirp.org/library/statistics/Australia/>. Accessed 21 September 2006.
- O'Hara, K., & O'Hara, J. (1999). The effect of male circumcision on the sexual enjoyment of the female partner. *BJU Int*, 83(Suppl 1), 79-84.
- Oh, S. J. & et al. (2004). Knowledge of and attitude towards circumcision of adult Korean males by age. *Acta Paediatr*, 93 (11), pp. 1530-1534.
- Owusu-Danso, O. (December 2006). Strategies and approaches for male circumcision programming. WHO meeting report: Strategies and Approaches for MC Programming, Geneva, 5-6.
- Pang, M. G. & Kim, D. S. (2002). Extraordinarily high rates of male circumcision in South Korea: history and underlying causes. *BJU Int.*, 89 (1), 48-54.
- Rain-Taljaard, R. C. & et al. (2003). Potential for an intervention based on male circumcision in a South African town with high levels of HIV infection. *AIDS Care*, 15 (3), pp. 315-327.
- Ryu, S. B. & et al. (2003). Study on consciousness of Korean adults for circumcision. *Korean J Urol*, 44 (6), pp. 561-568.
- Sahin F.; Beyazova U. & Aktürk A. (2003). Attitudes and practices regarding circumcision in Turkey. *Child Care Health Dev.*, 29 (4), pp. 275-280.
- Sardi, L. M. (2011). The Male Neonatal Circumcision Debate: Social Movements, Sexual Citizenship, and Human Rights. *Societies Without Borders*, Volume 6, Issue 3.
- Schmitz, R. F. & et al. (2001). Results of group-circumcision of Muslim boys in Malaysia with a new type of disposable clamp. *Trop Doct*, 31 (3), pp. 152-154.
- Scott, B. E.; Weiss, H. A. & Viljoen, J. I. (2005). The acceptability of male circumcision as an HIV intervention among a rural Zulu population, KwaZulu-Natal. *South Africa AIDS Care*, 17 (3), pp. 304-313.
- Senkul, T., Iseri, C., Sen, B., Karademir, K., Saracoglu, F., & Erden, D. (2004). Circumcision in adults: Effect on sexual function. *Urology*, 63 (1), 155-158.
- Shen, Z., Chen, S., Zhu, C., Wan, Q., & Chen, Z. (2004). [Erectile function evaluation after adult circumcision]. *Zhonghua Nan Ke Xue [National Journal of Andrology]*, 10 (1), 18-19.
- Sorrells, M. L., Snyder, J. L., Reiss, M. D., Eden, C., Milos, M. F., Wilcox, N., & Van Howe, R. S. (2007). Finetouch pressure thresholds in the adult penis. *BJU Int*, 99 (4), 864-869.
- Tanggok, M Ikhsam. (2018). Circumcision Law in Christianity and Islam. *Ahkam: Jurnal Limu Syariah*, 18 (2). pp. 265-285.
- Taves, D. (2002). The intromission function of the foreskin. *Med Hypotheses*, 59 (2), 180.
- Taylor, J. R., Lockwood, A. P., & Taylor, A. J. (1996). The prepuce: Specialized mucosa of the penis and its loss to circumcision. *BJU Int*, 77, pp. 291-295

- Tierney, J. (2003). Circumcision. In: *The Catholic encyclopedia*. New York: Robert Appleton Company (Online edition: <http://www.newadvent.org/cathen/03777a.htm>, accessed 9 June 2006).
- Turner, J. C. et al. (1987). *Rediscovering the Social Group: A Self-Categorization Theory*. Oxford & New York: Blackwell.
- Turner, R. M. (1994). *Adaptive reasoning for real-world problems: A schema-based approach*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- UNAIDS (2010). Neonatal and Child Male Circumcision: a global review.
- Vincent L. (2008). Boys will be boys: Traditional Xhosa male circumcision, HIV and sexual socialisation in contemporary South Africa. *Culture, Health & Sexuality*, 10 (5), pp. 431-46 (doi:10.1080/13691050701861447).
- Violante, T. & Potts, M. D. (2004). Would Thai men want circumcision to reduce the risk of HIV/STIs? In: *XV International AIDS Conference*. Bangkok, Thailand (Abstract ThPeC7392).
- Washington post (2015). Americans Truly Are Exceptional — At Least When It Comes to Circumcision (Date of Access: 06/12/2020), Find it: <https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2015/05/26/americans-truly-are-exceptional-at-least-when-it-comes-to-circumcision/>
- Westercamp, N. & Bailey, R. C. (2007). Acceptability of male circumcision for prevention of HIV/AIDS in subSaharan Africa: a review. *AIDS Behav.*, 11 (3), pp. 341-355.
- WHO (2007). Male Circumcision: Global Trend and Determinants of Prevalence, Safety and Acceptability.
- WHO (World Health Organization) (April 1997). Fact sheet N153.
- Wirth, J. L. (1980). Current circumcision practices: Canada. *Pediatrics*, 66 (5), pp. 705-708.
- Wise, Gilbert & Shteynshlyuger, Alex (2006). How to diagnose and treat fungal infections in chronic prostatitis. *Current urology reports*. 7. 320-8. 10.1007/s11934-996-0012-2.
- World Health Organization & UNAIDS (2008). Male circumcision: global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability. World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43749>).
- Yavuz, M. & Akdeniz, B. (2018). The Effect of Circumcision on the Mental Health of Children Running Head: Circumcision and Mental Health, *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4 (2), pp. 1-16.
- Yuksel, E. (2008). *Manifesto for Islamic Reform*. Breinigsville, PA: Brainbow Press.

وبگاه‌های اینترنتی

آفتاب یزد (۱۳۹۵). مرگ مشکوک کودک دوساله پس از ختنه (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۴/۲۰).

موجود در:

<http://aftabeyazd.ir/?newsid=36673>.

احمدی، نعمت (۱۳۹۹). در برخی قوانین قضایی می توان تغییر ایجاد کرد (مصاحبه).

خبرگزاری سیناپرس (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۴/۰۳)، موجود در:

<https://sinapress.ir/news/102704/%D8%AF%D8%B1%D8%A8%D8%B1%D8%AE%DB%8C%D9%82%D9%88%D8%A7%D9%86%DB%8C%D9%86%D9%82%D8%B6%D8%A7%DB%8C%DB%8C%D9%85%DB%8C%D8%AA%D9%88%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%BA%DB%8C%DB%8C%D8%B1%D8%A7%DB%8C%D8%AC%D8%A7%D8%AF%DA%A9%D8%B1%D8%AF>.

امیری مقدم، محمود (۱۳۹۵)، ختنه پسران: عملی بهداشتی یا کودک آزاری؟ رادیو زمانه، موجود در:

<https://www.radiozamaneh.com/281321/>.

بادلی، حمیدرضا (۱۳۹۷). تأثیر بیولوژیک ختنه در پیشگیری از ایدز. موجود در:

<https://drhame.com>.

پایگاه اطلاع رسانی آیت الله محمدحسین فضل الله. موجود در:

www.bayynat.ir.

پیمایش های دموگرافیک و سلامت در ایران (۲۰۰۶). موجود در:

[https://dhsprogram.com/Demographic and Health Survey: DHS](https://dhsprogram.com/Demographic%20and%20Health%20Survey%20-%20DHS).

خبر آنلاین (۱۳۸۹). جشن ختنه سوران الجزایری ها در دهه آخر ماه رمضان. موجود در:

<https://www.khabaronline.ir/news6>.

دنیای اقتصاد (۱۳۹۷). مرگ به خاطر قصور پزشکی هنگام زایمان و ختنه (تاریخ دسترسی:

۱۳۹۹/۰۴/۲۰). موجود در:

<https://www.donya-e-eqtasad.com/fa/tiny/news-3403864>.

رئیس، حسین (۱۳۹۶)، فرودین). بدن من حق من: درآمدی بر حق مالکیت بر بدن. موجود در:

<https://www.peace-mark.org/71-5>.

سرپوش افغانستان، ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۱، کد خبر: ۱۴۰۱۰۲۱۴۲۲، موجود در:

<https://web.archive.org/web/20080704104344/http://www.yuksel.org/e/resume/resumelong.htm> (accessed April 11, 2010).

کرمی، اکبر (۱۳۹۷). ختنه فریضه مذهبی یا نقض حقوق کودک. موجود در:

<https://www.radiofarda.com/a/Taboo-e104-on-Circumcision-In-Islam/29654905.html>.

نبوی، ابراهیم (دهم اردیبهشت ۱۳۹۵). جهان اسلام میان ترس و امید. قسمت سوم، وبگاه خبری

تحلیلی زیتون، موجود در:

<https://www.zeitoons.com/7415>.

نیکبخت، داریوش (۱۴۰۰). نسبت جنسیتی در ایتسم. موجود در:

<https://raseshrehab.com>.

نیک نهاد، رمضان (۱۳۹۴). فرهنگ یاوری در جوامع تالش. موجود در:

<https://eafstavadima4.niloblog.com>.

نی‌نی‌بان (۱۳۹۶)، بعداز ختنهٔ کودک، چرا افسرده شده؟ (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۴/۲۵).

موجود در:

<https://niniban.com/fa/news/1184751/%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D8%A7%D8%B2%D8%AE%D8%AA%D9%86%D9%87%DA%A9%D9%88%D8%AF%DA%A9%DA%86%D8%B1%D8%A7%D8%A7%D9%81%D8%B3%D8%B1%D8%AF%D9%87%D8%B4%D8%AF%D9%87>

ویکی پدیا، ادیپ یوکسل (تاریخ دسترسی: ۱۳۹۹/۰۴/۰۶)، موجود در:

https://en.wikipedia.org/wiki/Edip_Y%C3%BCKsel

BBC,2009.

drsafarinejad.net

fa.wikipedia.org.

<http://bridgesforwomen.org/post/124>.

<http://psychology.about.com>.

<http://search.qajarwomen.com>search>.

<http://taleshstan.ir>

<http://www.iranicaonline.org/articles/circumcision>.

<https://circumcision.org/how-male-circumcision-harms-women>.

<https://civilica.com/doc/423435>.

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Isaac%27s_circumcision,_Regens_burg_c1300.jpg?uselang=fa.

<https://digitallibrary.un.org > record>.

https://en.wikipedia.org/wiki/Regina_Jonas.

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%AE%D8%AA%D9%86%D9%87_%D8%B4%D8%AF%D9%86_%D8%AF%D8%B1_%D9%85%D8%B3%DB%8C%D8%AD%DB%8C%D8%AA_%D8%A7%D9%88%D9%84%DB%8C%D9%87.

<https://m.youtube.com/watch?v=K7844k-yL3Q&feature=youtu.be>.

<https://publications.aap.org > article>.

<https://www.bbc.co.uk/religion/religions/judaism/jewish>.

<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fkhatneh.ir>.

<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fvirgool.io%2F%40ali.nikoei1981>.

https://www.instagram.com/p/CFof2wDiO2N/?utm_medium=copy_link.

<https://www.male-initiation.net/anthropology/sacrifice.html#start>.

<https://www.male-initiation.net/anthropology/sacrifice.html#start>.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=15421>.

<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=573373>.

<https://www.tribunezamaneh.com>.

khatneh.no.

The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS] AAP,2012.

www.circumcision.com/docs/farsi.pdf.

www.circumcision.com/docs/farsi.pdf.

www.circumcision.com/docs/farsi.pdf.

www.fegh/fa/book.5-8.htm.

www.fegh/fa/book.5-8.htm.

www.Hhealexapp.com.

www.sharifidoost.com/Book-ISLamic/makarem/08/20.htm.



THE BLADE OF TRADITION IN THE NAME OF RELIGION

A phenomenological research about circumcision of boys or men in Iran

KAMEEL AHMADY



PA I N T E R
L E O N A E R T B R A M E R
B O O K C O V E R D E S I G N E R
C H I A S A R S P I

عمل ختنه یکی از مهم‌ترین و شایع‌ترین اتفاقات دورهٔ کودکی پسران و آیینی با قدمت کهن در برخی از جوامع دنیای امروز، به‌ویژه ایران، است که علی‌رغم نقض وجوه مختلف حقوق کودک، همچنان رواج دارد. باوجود این، دانش علمی متناسبی در ارتباط با این پدیده و ابعاد مسئله‌آمیز و پیامدهای پیداو پنهان آن تولید نشده است. گستردگی این موضوع و پذیرش بی‌چون‌وچرای آن در برخی جوامع اسلامی و یهودی و گاه مسیحی این سؤال را ایجاد کرده است که این پدیده چگونه تاکنون، بدون مورد سؤال قرار گرفتن چرایی آن، استمرار یافته است.

در جوامع سنتی، انجام دادن عمل در عضو خصوصی بدن کودک همراه با آیینی خاص با هدف بهداشت، دلایل مذهبی، و کاهش اضطراب کودک برای ورود به مرحلهٔ بزرگ سالی انجام می‌شود. ولی در جامعهٔ معاصر، هر فرد زیر هجده سال کودک محسوب می‌شود و بسیاری معتقدند هرگونه تغییر در اندام او بدون دخالت و اجازهٔ خود کودک و برگزاری مراسم ختنه‌سوران نه‌تنها تجاوز به حقوق کودک است، بلکه ماهیت ضدآموزشی نیز دارد.



