

تقرير تقييم الاحتياجات 2020

مجتمع الميم عين في السودان



تمهيد

يعتبر مجتمع الـ"م.ع" في السودان من المجتمعات التي لا تحظى باهتمام واسع في مجال الدراسات وتقديم الخدمات. يُعدُّ هذا التقرير مدخلًا لفهم تحديات واحتياجات مجتمع الـ"م.ع" في السودان من وجهة نظر أفراد المجتمع أنفسهم. يستطلع هذا التقرير القائم على البحث الميداني، احتياجات المجتمع الكويري في السودان. تم جمع بيانات التقرير بين شهري أكتوبر وديسمبر 2020 بينما كُتب التقرير في يناير وفبراير من عام 2021. هذا التقرير يدعم الجهات المانحة والمنظمات والأفراد الذين يعملون حاليًا أو يُخططون للعمل مع مجتمع الـ"م.ع" في السودان

تكمن أغراض الدراسة في تحديد احتياجات مجتمع الـ"م.ع" في السودان، والحصول على معلومات من الفئة المستهدفة عن طريق جمع بيانات منهم تبعاً لتقييمهم واحتياجاتهم. تساعد الدراسة في تحديد مجالات العمل المحتملة، بما يشمل تقديم الخدمات لأفراد المجتمع الكويري في السودان. استخدمت الدراسة نهج جمع البيانات النوعية والكمية للوصول بصورة شاملة عن احتياجات المجتمع الكويري في السودان؛ حيث أُجري استطلاع عبر الإنترنت حوى 50 سؤالاً، تنوعت بين مفتوحة ومغلقة، تم ملء 169 استمارة من قبل سودانيين كويريين. استُكملت البيانات بخمس مقابلات، إلى جانب مجموعتي نقاش مع مجموعة العابرين/ات جنسياً؛ نشطاء وناشطات ومقدمو/ات خدمات. وقد شملت الأسئلة والمعلومات التي تم جمعها تفاصيل حول الاحتياجات الصحية، القانونية، العقلية والنفسية. خلّصت الدراسة إلى أن أهم مجالات الحاجة في مجتمع الـ"م.ع" هي الخدمات الصحية؛ وتشمل الصحة الجنسية والإنجابية والدعم النفسي. هذه الاحتياجات مأساة، وتستدعي تدخلات قصيرة وطويلة الأمد. كذلك فإن الحاجة إلى الدعم والوعي القانوني ملحة أيضاً، وتتطلب سُدّ فجوة كبيرة. هناك تحدّ في توافر المعلومات عن مقدمي/ات الخدمات، والمعرفة العامة بالقضايا الصحية والقانونية. وقد عبّر العديد من المشاركين/ات عن الحاجة إلى رفع مستوى الوعي في المجتمع الكويري، والمجتمع بشكل عام، وفي أوساط مقدمي/ات الخدمات بشكل خاص

مقدمة

بسبب ميولك أو هويتك الجنسية، فإنك تخاطر بالحرمان من الوصول إلى الخدمات الصحية، التعليم، خسارة الوظيفة، والتعرض لجرائم كراهية. هذا جزء من حياتك اليومية كفرد من مجتمع الـ"م.ع" في السودان". حمادة، من مدونة CMI¹

يركّز هذا التقرير على فجوات الاحتياجات والخدمات للمجتمع الكُويسري في السودان. وهو قائم، في الأساس، على بحث تقييم الاحتياجات الذي تم إجراؤه بين شهري أكتوبر وديسمبر 2020. يهدف التقرير إلى استكشاف وفهم الاحتياجات المختلفة لأفراد مجتمع الـ"م.ع" في السودان. يعّد التقرير بمثابة خارطة طريق لتسليط الضوء على فجوات الخدمات وتزويد المهتمين/ات (مقدمي/ات الخدمات، ومنظمات الـ"م.ع" والممولين) بالمعلومات، بالإضافة إلى استكشاف مجالات الدعم. وتشير الخدمات الواردة في هذا التقرير إلى أي نوع من الخدمات الاجتماعية، والقانونية، والطبية والنفسية. كما يتضمن التقرير نبذة عن توفير المعلومات، وكذلك تقديم المشورة المباشرة للمستفيدين/ات

تأتي أهمية مثل هذه الدراسة من واقع أنها تستهدف مجموعة نادراً ما تتم استشارتها بشأن احتياجاتها، على النحو الذي تحتاجه بها وتطمح إليه. تعمل منظمات مجتمع الـ"م.ع" في السودان بشكل خفيّ منذ عقود. حدّ ذلك من القدرة على الاستشارة والبحث حول الاحتياجات العامة للأفراد. وفي حين أن السودان يمرّ حالياً بمرحلة انتقالية سياسية، يعدّ ثلاثين عاماً من الديكتاتورية، فإنها فرصة غير مسبوقة للتغيير والحوار وتقديم مثل هذا التقرير يعرض التقرير أولاً منهجية جمع البيانات ومحدودية البيانات نفسها. ثم ينتقل إلى وضع السياق الاجتماعي والسياسي للسودان لمُدّ القارئ/ة بمنظور شامل حول هذه الاحتياجات. كما يشرح، باختصار، كيف أن الثقافة في معظم المجتمعات السودانية محافظة، ولا ترحّب بالتوجهات الكُوبرية داخلها. ثم يقدم التقرير للـقارئ/ة الخلفية الصحية والقانونية التي يعمل المهتمون/ات على أساسها. كما يعرض التقرير تحليل البيانات والنتائج، بعد تقديم سياق تحليلي لدولة السودان. هذا وتقدّم بيانات الاستطلاع بشكل أوليّ كعنصر جوهري للتقرير تليها بيانات المقابلات، ثم مجموعات الحوار للعبيرين/ات جنسياً. يُختتم التقرير بمجموعة من التوصيات بناءً على مناقشة مجموعات الحوار مع النشطاء/ات الكُويسريين/ات والحقاء/ات

¹ <https://www.cmi.no/publications/7200-blog-from-sudan-the-sudanese-revolution-a-fight-for-lgbtqi-rights>

جُمع هذا التقرير البيانات عبر طرق عديدة للوقوف على احتياجات مجتمع "م.ع." في السودان. جُمِعت البيانات من الأفراد بعد موافقة شفوية وخطية (في حالة المقابلات الفردية والمجموعات الحوارية). تبنّى منظمة بداية رؤية شمولية وممارسات أخلاقية للبحوث الميدانية، ولهذا فإن جميع الأسماء المذكورة في هذا التقرير مستعارة لحماية خصوصية المشاركين/ات. أيضاً، تمت حماية المعلومات من خلال لوائح منظمة بداية ومقاييس حماية البيانات العالمية. أتبعَت منظمة بداية في هذا التقرير، أخلاقيات البحث لحماية المشاركين/ات، بما يشمل أسس الموافقة وسرية الهويات

أُجريت مقابلات فردية لجمع البيانات من خمس نساء كويريات. كما تمّ تفسير نقاش مجموعتين بؤريتين مع نشطاء/ات في المنطقة لتسليط الضوء على تجاربهم/هن ووجهات نظرهم/هن. بالإضافة إلى ذلك، تمت مقابلة أربعة عابرين/ات جنسياً كثفّة أقل تمثيلاً بين أفراد مجتمع "م.ع.". استكملت البيانات النوعية بمعلومات كمية، جُمِعت خلال استطلاع عبر الإنترنت، حيث تمّ ملء 169 استمارة. تعتبر البيانات والتحليلات الواردة في هذا التقرير مصدراً للمعلومات القائمة بالأساس على مشاركات أعضاء/ات المجتمع الكويري في السودان، كما أنها تُوفّر نقطة دخول أولية إلى التدخلات الحقوقية والتنموية في هذا المجال

هذه الدراسة عملية وعلى هذا النحو، كانت الأسئلة والمقابلات تُهذَف إلى إشراك المستفيدين/ات. كانت المرحلة الأولى هي نشر استطلاعات رأي بين أفراد المجتمع الكويري في السودان، بحيث تستهدف حوالي 100 فرد. لم تملأ الاستطلاعات بشكل مادي بسبب إغلاق جائحة كورونا 19-، لذلك أُجريت عبر الإنترنت. لوحظ أن هناك فجوة في عدد النساء والعابرين/ات جنسياً اللواتي/الذين ملأوا الاستطلاع. شدّت هذه الفجوة باستخدام نهج جمع البيانات النوعية بشكل مادي فيما بعد. للاستطلاع عبر الإنترنت حدوده من حيث الانتشار وعمق الإجابات. تضمن الاستطلاع أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة لاختراق هذه الحدود ومعالجتها، حيث يكون المستجيبون/ات منفصلين/ات عن "المقابلة" عند الإجابة على استطلاع عبر الإنترنت؛ لذا ليس بإمكانهم تبادل الخبرات أو توضيح الأسئلة إذا احتاجوا/تجن. لذلك، ضمّ الاستطلاع بلغة عربية بسيطة ليصبح واضحاً قدر المستطاع. قدم الاستطلاع مساحة للمجتمع الكويري للمشاركة بحرية دون خوف. أحس المشاركون/ات بمزيد من الأمان لملء الاستطلاع عبر الإنترنت دون الكشف عن هويتهم/هن، في مجتمع يميّز ويُجرّم إلى حد بعيد أفراد مجتمع "م.ع." ويتخلّى ذلك في عدد الاستطلاعات التي مُلئت، فقد كان الهدف 100 استطلاع، وكانت الحصيلة 169 استطلاعاً

اختيرت المقابلات المتعمقة التي أُجريت/ها بشكل هادف كما ذكر سابقاً، ولأسباب تتعلق بالسلامة، استخدمنا طريقة "كرة الثلج" للاتصال بالمشاركين/ات. (وافق كل مشارك/ة شفويّاً على مشاركة معلومات المقابلات دون مشاركة الأسماء الحقيقية أو الوظيفية. اتبعنا ذات الأسلوب في نقاشات مجموعات مجتمعات الحوار) مع العابرين/ات جنسياً، النشطاء/ات ومقدمي/ات الخدمات. من المهم ملاحظة أن المعلومات المقدمة هنا تعكس فقط المجموعات التي تمت مقابلتها ومن قاموا/قمن بملء الاستطلاع. كان معظم المشاركين/ات من الطبقة الوسطى العليا والطبقة الوسطى المتوسطة، مما ترك فجوة في المعلومات حول بقية المجتمع الكويري وتمثيل فئاته، مثل المجتمع الكويري الذي يعيش خارج الخرطوم، أو أولئك الذين يُصنّفون ضمن الهوامش الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع. يمثل الوصول إلى تعليم جيد تحدياً للعديد من الأشخاص في السودان، لذلك، فإن أولئك الذين يتعلمون



اللغة الإنجليزية-على سبيل المثال- هم في الغلب أفراد الطبقة الوسطى (مان، 2014). استطراداً، فإن هؤلاء الأفراد يحصلون على فرص أكثر للعمل في المجتمع المدني. بالتالي، فإن شبكات المجتمع المدني المحلية محدودة، خاصة في القضايا الجنسية التي تنطوي على مخاطر عالية. تترك هذه الحقيقة فجوة في الوصول إلى أفراد من خلفيات اجتماعية واقتصادية أخرى وتحتاج إلى استراتيجية متقدمة ليتم سد الفجوة

خللت بيانات الاستبيان باستخدام أدوات تحليل البيانات الكمية والكيفية. مع ذلك، قمنا بوضع هذه البيانات في سياقها باستخدام إجابات للأسئلة المفتوحة، بما في ذلك المقابلات الشخصية أو نقاشات مجموعات الحوار كانت البيانات الكمية التي جمعناها غنية من حيث الجودة والعمق. وبالتالي، فقد حللناها موضوعياً باستعارة نهج تحليل "النظرية المتجذرة". يعني هذا أننا ننتج المعلومات حول أطر معينة من مقابلات مختلفة، ونجمعها معاً لفهم أوضح. نغز هذا التحليل بروايات من محاورنا/اتنا باستخدام كلماتهم/هن وتعبيراتهم/هن الخاصة. تم إجراء المقابلات ونقاشات مجموعات الحوار باللغة العربية، لذلك قمنا بترجمتها لتكون تمثيلية بقدر المستطاع

لأن الدراسة عملية كما ذكر آنفاً، فإن الهدف الرئيسي، بالتالي، هو الحصول على معلومات تُلهم مختلف المهتمين/ات. مع أخذ هذا في الاعتبار، يُعدّ هذا التقرير أصلياً، والبيانات التي تم جمعها مثقفة وغنية. جمع التقرير لتقديم لمحة عامة عن احتياجات وتحديات مجتمع الـ"م-ع" على خلفية السياق الاجتماعي والسياسي في السودان



²Mann, Laura. "Wasta! The long-term implications of education expansion and economic liberalisation on politics in Sudan." Review of African Political Economy 41, no. 142 (2014): 561-578.

سياق السودان والمجتمع الكويري

الخلفية الاجتماعية والسياسية

يقدم هذا القسم لمحة عامة عن السودان من حيث السياق السياسي والثقافي. من المهم فهم الظروف العامة التي يعيش ويناضل فيها المجتمع الكويري

يلقي الصحفي والكاآب السوداني شوقي بدري الضوء على المجتمع الكويري في أم درمان وأماكن أخرى تاريخياً. روى بدري، في سلسلة من المقالات بعنوان "المسكوت عنه"، كيف عاش الكويريون/ات في السودان ما قبل الحركة الإسلامية (بدري، 2007). رغم أن بدري يتحدث عن موضع "الإصلاح" و"الظاهرة"، إلا أنه يقدم سياقاً تاريخياً كتب باللغة العربية في عام 2015: "يبدو أن إنشاء منظمات لمجتمع ال"م.ع" قد ضم السودانين، في أم درمان، كانت هناك منطقة لعاملي الجنس المثليين تمتد بين حَين، ومنازل صغيرة متفرقة هنا وهناك. كان المجتمع الكويري موجوداً في جميع المدن السودانية تقريباً". تابع الحديث في المقال عن الأشخاص الذين يلتقون عشاقهم في الأماكن العامة وفي التجمعات الاجتماعية. كما أوضح "لا يشعر الرجال في السودان بالخلل من ممارسة الجنس المثلي إذا كانوا هم من يمتدحون (الطرف الإيجابي في العملية الجنسية)، أي لديهم السيطرة". بل إنه ذهب إلى أبعد من ذلك ليشرح أن الجنس بين النساء كان مستحسنًا في مرحلة ما من التاريخ، لأنه يساعد على المحافظة على النساء للزواج (بدري 2007) ذكر بدري بعض الكتب التي اشتملت على إضاءات عن المجتمع الكويري مثل "قدر جيل"، الذي كتبه يوسف بدري ونشر عام 1996

على الرغم من أن هذه الكتابات ليست علمية، إلا أنها توفّر سياقاً يمكننا عبره فهم التغيّرات في المجتمع الكويري في السودان. كما يساعد على تسليط الضوء على علاقات القوة بين أفراد مجتمع ال"م.ع" وكذلك مفاهيم الذكورة والأنوثة. ومع ذلك فإن هذا المجال المعرفي يفتقد الكثير، ويحتاج إلى عمل جاد

سياسياً، شهد السودان فترة طويلة من الاضطرابات السياسية مع حكومتين ضعيفتين، وفترة طويلة من الحكم الإسلامي. مع ذلك، قبل سنوات قليلة من سقوط النظام الإسلامي دخلت البلاد مرحلة استعادة النشاط المدني. تضمنت هذه الحركات المدنية ولادة تجمع المهنيين السودانيين (SPA) الذي تولى زمام المبادرة خلال انتفاضات 2018. أدت الانتفاضات إلى الإطاحة بالرئيس السابق عمر البشير في 11 أبريل 2019. نتيجة لذلك، تمر البلاد الآن بمرحلة انتقالية تهدف إلى تجهيز البلاد لانتخابات حرة. خلق هذا التغيير السياسي أملًا كبيراً لدى الأجيال الشابة بخلفياتها المختلفة من أجل الحرية، المساواة والسلام بالمثل، أعرب المشاركون/ات في استطلاعات الرأي والمقابلات عن أملهم/هن في أن يفتح التغيير السياسي مساحات للاعتراف ومناصرة مجتمع ال"م.ع" في بيئة آمنة نسبياً. وكما ذكرنا سابقاً في هذا التقرير، فإن السودان شهد انتفاضة شعبية من ديسمبر 2018 حتى يوليو 2019 أدت إلى الإطاحة بالرئيس السابق عمر البشير وبداية فترة انتقالية. يوفر هذا التغيير السياسي نافذة للإصلاحات القانونية، فقد شارك العديد من المشاركين/ات في استطلاعات الرأي والمقابلات في الانتفاضات، ويأمل أغلبهم/هن في أن تتحقق حقبة جديدة من المساواة. كما قالت لولا (مقابلة 1) "حين شاركت في الانتفاضة" فمت بذلك لنفس أسباب الحرية والسلام والعدالة - شعار الثورة - أردت العدالة، ليس فقط قانونياً، ولكن اجتماعياً أيضاً، ككويري لا أعيش في حرة أو عدالة

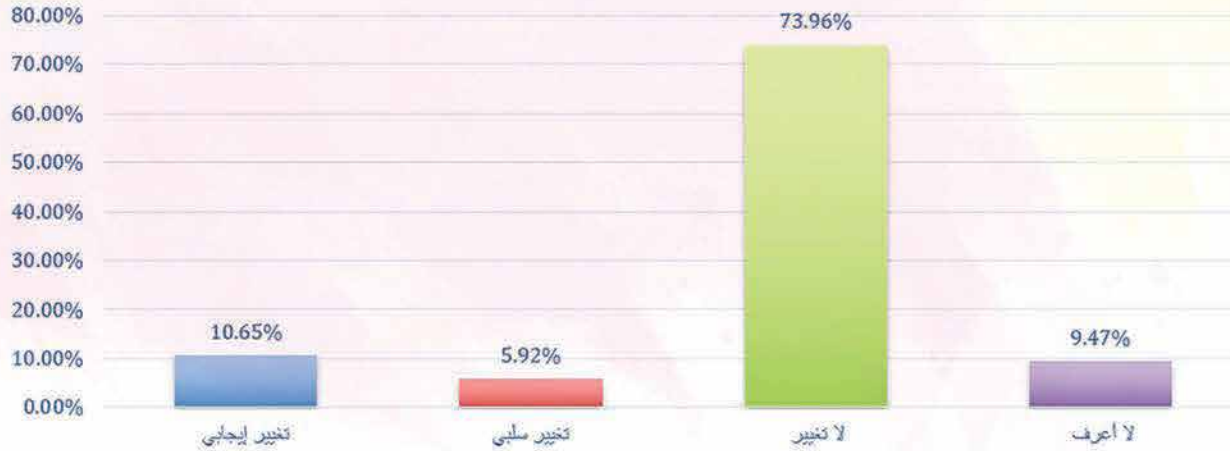
منحت الانتفاضة أملاً للعديد من السودانيين، ولكن بمرور الوقت، لم يشعر المجتمع الكوييري أنه مشمول. قالت لولا إنها فقدت الأمل في إيجاد مكان في هذا المجتمع "حيث يمكن قبولها كما هي". كما كتب حمادة في مدونة CMI Sudan لم يُعترف بمجتمع الميم في السودان ولا يزال محروماً لحد كبير من أي شكل من أشكال الحقوق في الحرية والسلام والعدالة⁴

بعد أشهر قليلة من توقيع اتفاقية بين المجلس العسكري الانتقالي وتحالف الأحزاب السياسية المعارضة -ممثلًا في قوى الحرية والتغيير- فقد العديد من السودانيين الأمل في التغيير الجاد؛ حيث تنتمي الأجسام التي وقعت على الاتفاقية إلى شريحة محافظة من المجتمع (أنظر هيل، 2018)⁵ يوصف المجتمع بأنه متدين، وتحكمه أعراف ومفاهيم العار. لفهم المقصود بالمحافظة بشكل أفضل، يمكن النظر إلى وضع المرأة كمؤشر للتغيير في نزع المحافظة. هنا يُقدّم مثال النساء كقياس بسبب نقص الدراسات حول الكوييريين في السودان. وعلى كل حال، فإن النظر إلى مجموعة أخرى "غير مُمكنة" يوفر فهماً لكيفية نظر المجتمع إليهم/هن ونوع المساحات المخصصة للأفراد الأقل تمكينا بشكل عام

يُمكن فهم هذا بشكل أفضل في مواجهة صورة "المواطن الصالح"، لأن هذه الصورة مرتبطة بقواعد الملبس وخيارات نمط الحياة

يتحكم قانون النظام العام لعام 1991 في العديد من جوانب الخرطوم (فضل الله، 2011)⁶ أبرز هذه الجوانب هي قواعد الملبس، التحركات والتنشئة الاجتماعية للمرأة. يستمد القانون شرعيته من المجتمع كما تدّعي الأسس الإسلامية لحماية الشريعة. بموجب قانون النظام العام، يمكن معاقبة النساء وأفراد مجتمع ال"م.ع" على الملبس غير المحتشمة بالجلد أو الغرامات أو كلا الأمرين. يمكن لأي رجل إبلاغ الشرطة عن امرأة بحجة ارتداء ملابس غير محتشمة في الشارع. لا يحدث هذا عادة، لأن رجال الشرطة هم من يستخدمون القانون للسيطرة على النساء وفتح قضايا ضدهن. يؤثر القانون على أفراد الطبقة الوسطى، وكذلك على العمال والنساء في القطاع غير الرسمي وعمال التعبئة. هدد هذا القانون الناس في المجالات العامة والناشطين/ات لفترة طويلة. عبّر عدد من أفراد مجتمع الميم عن عدم ارتياحهم في الأماكن العامة بسبب هذا القانون، وخاصة العبارات والعابرين جنسياً

مدى التغيير الذي أحدثته ثورة ديسمبر



⁴ CMI (Chr. Michelsen Institute) is an independent development research institute in Norway.

⁵ <https://www.cmi.no/publications/7200-blog-from-sudan-the-sudanese-revolution-a-fight-for-lgbtqi-rights>

Hale, Sondra. Gender politics in Sudan: Islamism, socialism, and the state. Routledge, 2018

⁶ Fadlalla, Amal Hassan. "State of vulnerability and humanitarian visibility on the Verge of Sudan's secession: Lubna's pants and the transnational politics of rights and dissent." Signs: Journal of Women in Culture and Society 37, no. 1 (2011): 159-184.

الخلفية القانونية



خلال العقد الماضي (قبل الانتفاضة 2018) كان "اللواط" جريمة تسبب عقوبة الإعدام في القانون السوداني تحظر المادة 148 من قانون العقوبات 1991 ممارسة اللواط. حيث يُعرّف اللواط في النص بأنه "اختراق الشرج" بين رجلين أو بين رجل وامرأة. عقوبة هذا الفعل هي مائة جلدة أو/ و خمس سنوات في السجن لأول مرة. إذا تم القبض على الشخص للمرة الثانية، فقد يواجه العقوبة قوتين معاً، وفي المرة الثالثة قد يواجه عقوبة السجن مدى الحياة أو الإعدام. أيضاً، يتحدث قانون العقوبات في المادة 151 عن "الفحش" الذي يترجم إلى أي فعل من شأنه الإساءة للمجتمع والإخلال بالنظام العام. هذا الفعل، كما ورد في الإطار القانوني، يعارض أعراف المجتمع والدين. الفحش ليس مقياساً معيارياً بل يعتمد على المعايير الذاتية لمُطبق القانون

يخضع المجتمع الكويزي في السودان لإطار قانوني تمييزي مباشر، يحظر "اللواط" كما هو الحال في المادة 151. إن إلغاء عقوبة الإعدام من المادتين 148 و153 تغيير إيجابي. لكن لا يزال تجريم المثلية الجنسية ووصمة العار قائمين. حتى بعد تغيير القانون، جُلد أشخاص بدعوى "أفعال فاضحة" مما يثير تساؤلات حول تطبيق الإطار القانوني الجديد. ويعتمد تنفيذ القانون بشكل جزئي على القيم الثقافية لأعضاء النيابة العامة وأرائهم الشخصية. قد يتم تأخير، إهمال أو تجاهل تطبيق القانون في مراكز الشرطة المحلية وغيرها من المرافق القانونية. لكن يجب أن يُرى هذا في مقابل البيروقراطية التي يمكن أن تشكل تحدياً ضمنيًا، وكذلك طبيعة الكيانات التنفيذية التي يتم تدريبها على "المعيارية الذكورية

معرفة مجتمع الـ"م.ع" السوداني بالإطار القانوني



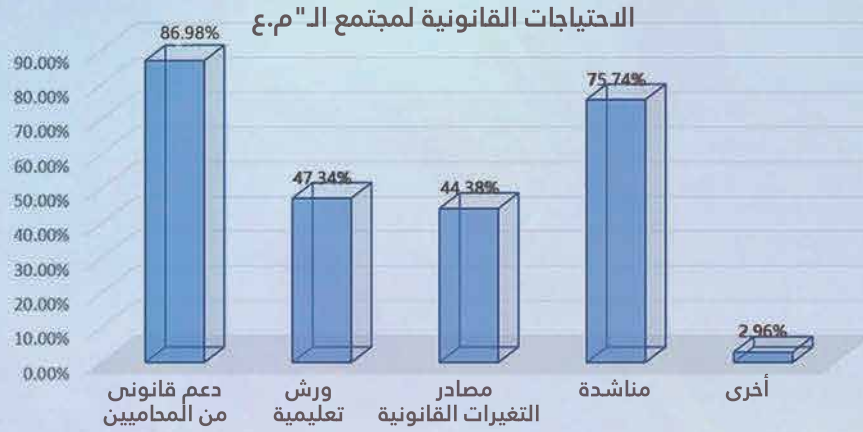
التعديلات القانونية الأخيرة هشة ولا تعالج جذور المشكلة. على سبيل المثال، لا يزال السجن المؤبد سارياً على الممارسة الجنسية بين الرجال المثليين. وبنفس المنظر، فإن مادة الاشتباه غامضة، وتعطي المزيد من السلطة لضباط الشرطة ضد المواطنين/ات. يمكن لشرطي أن يوقف أحدهم بناء على "الشك" لمدة 24 ساعة. بشكل عام، فإن الممارسات القانونية والتحديات التي يمكن أن تواجه مجتمع الـ"م.ع" تشبه تلك التي تواجه النساء كمواطنات "ليس لديهن امتيازات" جزئياً. وقد تشمل التحديات المضايقات، الإساءة والتمييز أثناء التواجد في محيط الشرطة

⁷ <https://www.refugeelgalaidinformation.org/sudan-lgbti-resources>

⁸ <https://www.refugeelgalaidinformation.org/sudan-lgbti-resources>

في الآونة الأخيرة، تم إلغاء عقوبة الإعدام من المدونة القانونية. ولكن تجريم العلاقات الجنسية المثلية لا زال قائماً.⁹ بالإضافة إلى أنه نادراً ما توجد قوانين تحمي حقوق أو سلامة مجتمع الـ"م.ع". علاوة على ذلك، كان السودان جزءاً من بيان قُدِّم إلى الأمم المتحدة في عام 2008 ضد إلغاء تجريم المثلية الجنسية.¹⁰ يعارض هذا التوقيع الأول للسودان على الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. يلزم هذا السودان بمواد الاتفاقية الخاصة بحظر كل تمييز على أساس الجنس، الدين أو التوجه الجنسي. كما تؤكد الاتفاقية في مادتها التاسعة على الحرية والأمن الشخصي.¹¹

تنص المادة 53 (و) من قانون العمل السوداني على أنه يمكن لصاحب العمل إنهاء عقد أي عامل في حالة إدانته بجريمة "شرف". جرائم الشرف غير محددة في القانون الجنائي، لذلك فإنها تصبح غامضة في قانون العمل أيضاً. يضع هذا الجزء من قانون العمل مجتمع الـ"م.ع" في وضع قانوني مبهم بخصوص ما يمكن اعتباره "جرائم شرف" وما ليس كذلك



بالإضافة إلى ذلك، يستمد الإطار القانوني شرعيته من الثقة السائدة التي ترفض الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المختلفة. يتجسد القانون مع القواعد الاجتماعية، وهذه القواعد قوانين غير مكتوبة. تنظم المجتمعات تعاليمها، بشكل عام، على أساس القواعد، وانتهاك هذه القواعد يعني العزلة والتمييز. تحدث المشاركون/ات في المقابلات عن مخاوفهم/هن وشكوكهم/هن تجاه القواعد الاجتماعية للسلطة الأبوية والإقصاء. ليس بإمكان المرء أن يفصل مستويين من القانون، أي الدستوري والاجتماعي

بأخذ هذه الخلفية في الاعتبار، فإن بنية المجتمع السوداني، بما في ذلك المؤسسات التي تنظم حياة الناس، مبنية في الغالب على المعيارية الأبوية، بما في ذلك المؤسسات التي تصوغ الحقوق الأساسية كالصحة والتعليم

⁹ <https://www.reuters.com/article/us-sudan-lgbt-rights-trfn-idUSKCN24H30J>

¹⁰ <https://www.refugeelegalaidinformation.org/sudan-lgbti-resources>

¹¹ <https://www.refugeelegalaidinformation.org/sudan-lgbti-resources>

يخضع النظام الصحي في السودان لسياسات وأنظمة وزارة الصحة الاتحادية والولائية. وزارة الصحة الاتحادية هي الهيئة الرئيسية التي تضع التشريعات والسياسات الوطنية، بما في ذلك السياسات الخاصة بموضوعات التوجه الجنسي والهوية الجندرية تقدم الخدمات عبر ثلاثة مستويات رئيسية عامة، وتقنع تحت إشراف وزارة الصحة الاتحادية (FMOH). ثم وزارات الصحة الولائية المسؤولة عن تقديم الخدمات في كل ولاية، وكذلك التخطيط وفقاً للاستراتيجيات الوطنية. يقع تقديم الخدمات الصحية مباشرة تحت مسؤولية المحليات/ البلديات، خاصة الرعاية الصحية الأولية والوقاية وتعزيز الصحة¹²

كذلك، يتم تقديم الخدمات الصحية عبر المستشفيات/ العيادات الخاصة، المستشفيات العسكرية ومستشفيات الشرطة، بالإضافة إلى وحدات الرعاية الصحية الخاصة في المناطق

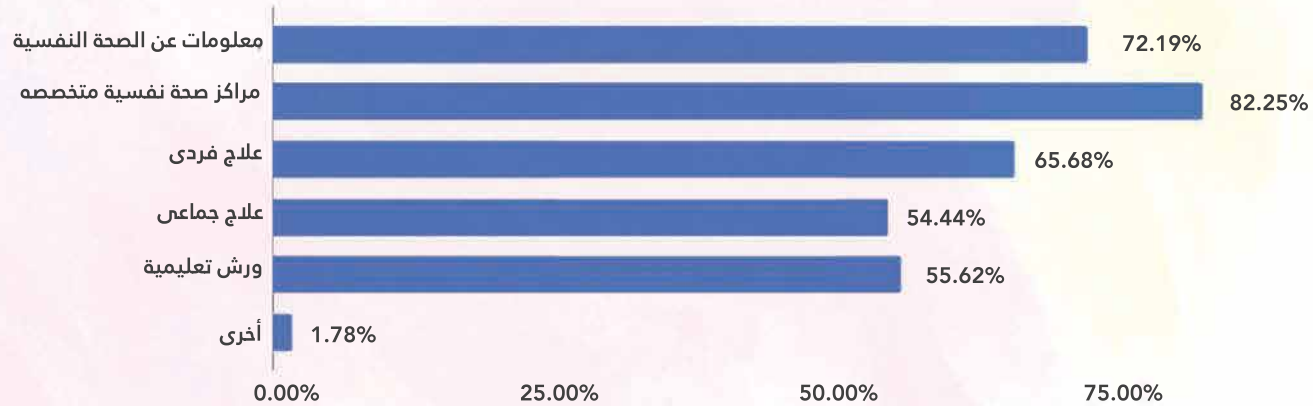
يؤثر الوضع الاقتصادي والسياسي في السودان إلى حد كبير على تقديم الخدمات الصحية وسياساتها وقد حدث تحول كبير نحو خصخصة الخدمات الصحية قبل سنوات قليلة من سقوط النظام لعدة عوامل منها استقلال جنوب السودان وتدهور الاقتصاد. ذلك ترك معظم السكان على هامش الوصول إلى الخدمات الصحية العامة الأساسية

احتياجات مجتمع الـ"م.ع" الصحية



يتم التعامل مع قضايا الحياة الجنسية والصحة الإنجابية تحت مظلة الأمومة الآمنة، فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والصحة الإنجابية بشكل عام. إن النظام الصحي وتدريب العاملين في المجال الطبي "ضعيف" عندما يتعلق الأمر بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. بالإضافة إلى ذلك، يجب تطوير خدمات الصحة العقلية والنفسية¹³ - تقرير منظمة الصحة العالمية- نظام معلومات السوق الزراعية - لعام 2009 ووفقاً لذات التقرير، لا يوجد تقريباً تدريب لمقدمي/ات الرعاية الصحية الأولية على رعاية الصحة العقلية. كما ذكر التقرير أن مقدمي/ات خدمات الصحة العقلية لم يتلقوا تدريباً في مجال حقوق الإنسان. وبالإشارة إلى ذلك، لدى السودان سياسة للصحة النفسية تم تحديثها في عام 2008 لتشمل تطوير مكون الصحة النفسية في وحدات الصحة الأولية

احتياجات الصحة النفسية



¹³ https://www.who.int/mental_health/who_aims_report_sudan.pdf?ua=1

المجتمع الكويري في السودان وتحديات الوجود

إن وجود المجتمع الكويري في السودان موضوع جدالي بين النشطاء. رغم أن السودان يعيش في عصر تغيير سياسي، والذي ربما يوفر فرصة للنشاط، إلا أن الأمر لا يزال محفوفاً بالمخاطر. إن وجود بعض أفراد مجتمع الـ"م.ع" أمر محبذ، لأنه يفتح مساحات للحوار، ويوفر رؤية أوسع حول كيفية تفكير المجتمع وأين يقف. بحسب بعض النشطاء، جرت بعض النقاشات على وسائل التواصل الاجتماعي مؤخراً تثبت وجود العديد من الحلفاء، وتغيّراً في المنظور. حتى حالات العنف، مثل حادثة أبو حمدة¹⁴، يمكن أن تساعد في بروز مجتمع كويري؛ فالجانب الحزن والخوف الذي أثارته الحادثة بين الناس، قد يوفر هذا الوجود في بعض الأحيان نافذة للتغيير الاجتماعي، وهو أمر ضروري

ومع ذلك، يجب توجيه وتخطيط هذا الوجود وظهوره. قال أحد محاورينا، "الوجود الحالي الذي حدث عن قصد كان عدوانياً، وتسبب في مزيد من الخوف بين مجتمع الميم". يمكن أن يؤدي الظهور إلى مزيد من المضايقات والتنمر، خاصة بعد الانتفاضات. قد أعطت الانتفاضات شعوراً بحالة "لا مساواة" أصبح بسببها الكثير من الناس عدوانيين. لذلك، فإن خطاب الكراهية مرئي، والأصوات أعلى، وهناك حاجة للأنشطة الإعلامية ضد هذه الأصوات

14 في مارس من عام 2020 تهجم السكان المحليين في منطقة ابوحمد بولاية نهر النيل علي حفل خاص وتعدوا بالضرب المبرح علي مشاركين في الحفل مما ادي الي وفاة بعضهم تحت دعوي ميولهم الجنسي

عرض نتائج البحث

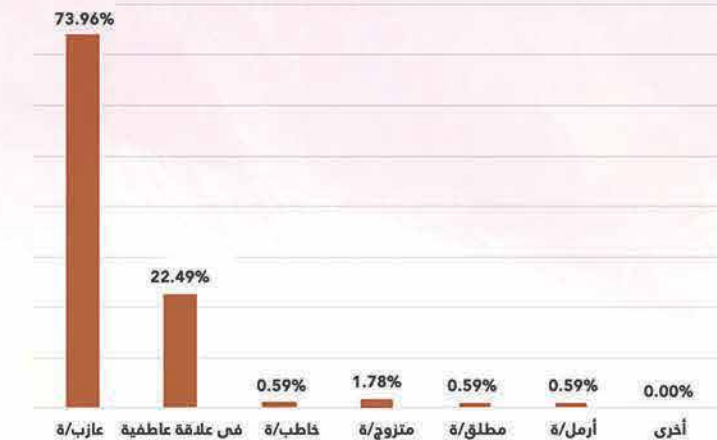
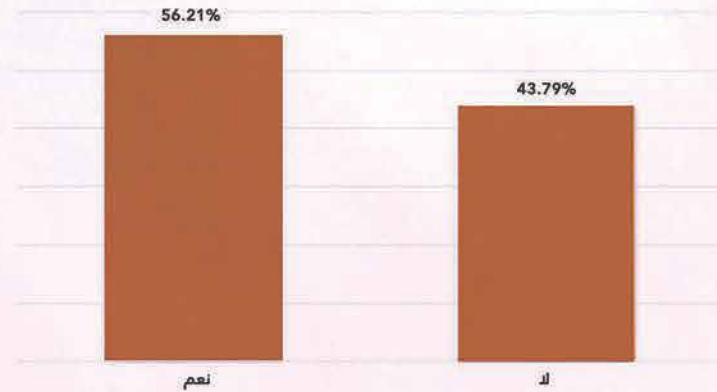
نتائج الاستطلاع

يستعرض هذا القسم من التقرير بيانات الاستطلاع عبر الإنترنت التي تم جمعها من 169 كوبرياً. كل عنوان فرعي في الاستطلاع هو سؤال أو عدة أسئلة تقع ضمن فئة معينة من الأطر محل الاستطلاع. يتم تقديم الإجابات في شكل رسوم بيانية، وكذلك روايات. تتضمن الاستطلاع 50 سؤالاً تحصر خلفيات المشاركين/ات من حيث العمر، التعليم، الهوية ومكان الإقامة كذلك غطت الأسئلة الاحتياجات الصحية، احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، الاحتياجات القانونية، واحتياجات المعلومات والمعرفة. تم تخصيص بعض الأسئلة للخبرات وأسباب هذه الاحتياجات. في حين أوضحت أسئلة أخرى أفضل الطرق لتوفير هذه الاحتياجات، مثل الإنترنت وورش العمل وما إلى ذلك

الخلفيات الاجتماعية

تتراوح أعمار معظم المشاركين/ات بين 24-30 سنة (47٪) تليها الفئة العمرية 18-23 سنة (30.81٪). القليل من المشاركين/ات تتراوح أعمارهم بين 31-40 سنة (16.57٪) وقليلون أقل من 18 سنة (رسم بياني 1). نعتقد أن هناك بعداً جيلياً شكل طرق تواصل الناس في وسائل الإعلام ومنصات الإنترنت. ونظراً لأن هذا الاستطلاع تم إجراؤه عبر الإنترنت، وتم عرضه في الغالب على وسائل التواصل الاجتماعي؛ فقد شارك فقط الأشخاص الذين لديهم/هن وصول منتظم ومعرفة بوسائل التواصل الاجتماعي. وهذا يفسر، على سبيل المثال أن غالبية المشتركين/ات تتراوح أعمارهم بين 24-30 و31-40 مما يشير إلى جيل شباب بالأساس. يُساهم هذا الجانب أو هذا البعد المرتبط بالأجيال أيضاً في نشر المعلومات بين شبكات الكوبريين. بمعنى أن الناس سيخبرون شبكاتهم الاجتماعية عن الاستطلاع ويشاركون/كن الرابط فيما بينهم/هن، فهذه الشبكات من الأصدقاء/ات عادة ما تكون من أجيال مماثلة



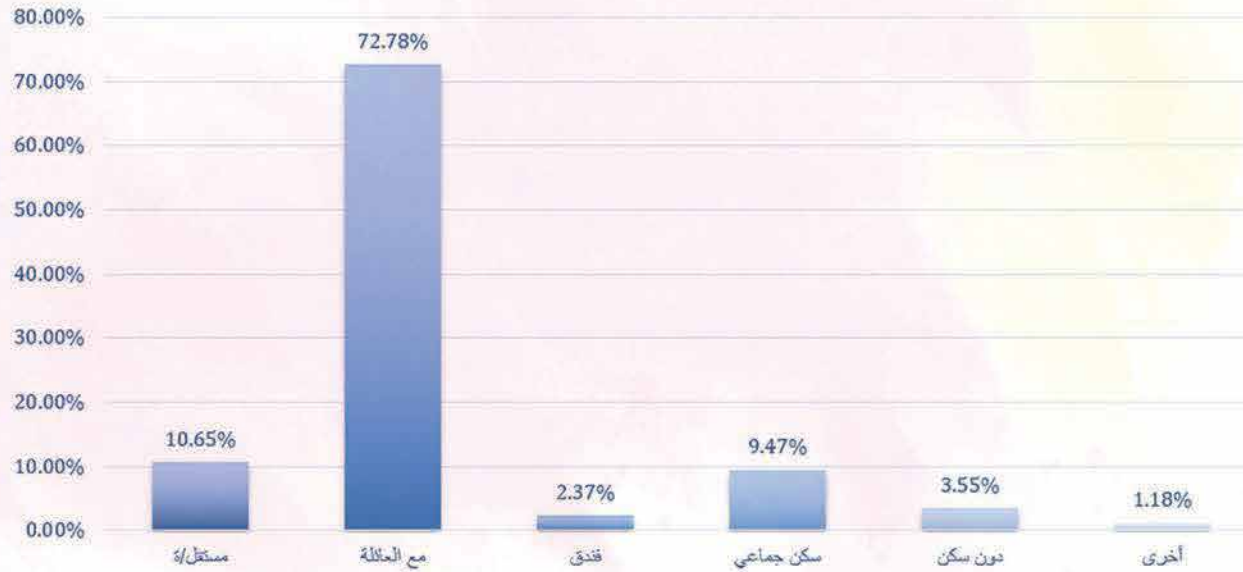


ومع ذلك، فقد جاء بعض المشاركين/ات من مناطق دارفور الكبرى وبورتسودان ومدني وكسلا والجزيرة والقضارف. العديد من المستطلعين/ات من خريجي/ات الجامعات (63.9%) بينما 23% من طلاب/ات الدراسات العليا. 10% أنها المرحلة الثانوية و1.1% أنها المرحلة الابتدائية

في بلد ترتفع فيه معدلات البطالة، أجاب 56.3% بأنهم/هن موظفون/ات، و43.8% عاطلون/ات أو بلا وظائف وبينما شغل المستطلعون/ات وظائف مختلفة: أطباء مهندسون، موظفو مجتمع مدني، مدرسون، إلخ. المعلومات المبينة هنا ليست كافية للتعميم، ومع ذلك، من الإجابات المتعلقة بالتوظيف ومستوى التعليم، أتت/ت معظم المشاركين/ات من خلفيات الطبقة الوسطى. نضع هذا التعميم مع مراعاة أن الطبقة الوسطى في السودان نادراً ما يمكن تمييزها بالمقاييس الاقتصادية ومستويات التعليم. كما تلعب الخلفيات العرقية، العائلية والإقليمية دوراً في تمييز شخص ما بوصفه "طبقة وسطى"

بسبب القيود القانونية والاجتماعية، بالإضافة إلى المعلومات المتعلقة بالعمر، ليس من المفاجئ أن 73.9% عزاب/ات، 22.5% مرتبطون/ات، 1.8% متزوجون/ات. (ليس بالإمكان تأكيد إذا كان هناك عدد قليل فقط من المرتبطين/ات، نظراً لأن العديد من المستطلعين هم من الرجال، ربما هناك ممارسات مُقيّدة أو قواعد خفية بين الرجال الكوريين، أو ربما يكون ذلك بسبب الوضع العام للخوف والتشكك الذي يمنع الناس من إقامة علاقات

يعيش معظم الأشخاص الذين أجابوا على الأسئلة مع عائلاتهم (72.7%)، 10% فقط يعيشون بشكل منفصل و9.5% يتشاركون منازل مع آخرين وهذا أمر مفهوم أيضا في ظل معدلات التضخم في السودان وارتفاع تكاليف المعيشة

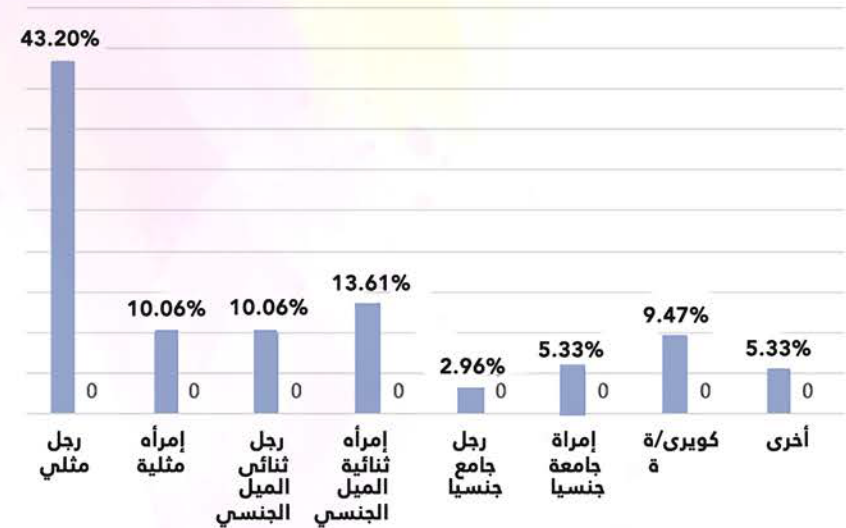


التوجهات الجنسية والجندرية

وصل الاستطلاع بالإجابة على سؤال الجنس البيولوجي إلى الذكور أكثر من الإناث. 64.29% من المشاركين/ات عرفوا أنفسهم كذكور بينما 33.33% فقط عرفوا أنفسهم كإناث و2.38% من المستطلعين ثنائيي الجنس



عرف 43.2% على أنهم رجال مثليون، و10% ثنائيي الجنس، و2.9% غير محدد الميول الجنسية من بين الرجال الذين شملهم الاستطلاع. في حين عرفت 10% من النساء أنفسهن كمثليات، و13.6% ثنائيات الجنس و5.3% غير محددات الميول الجنسية و9.5% فضلن أن يسمين أنفسهن كويريات. قد يعزى هذا التباين إلى حقيقة أن الرجال المثليين أكثر ظهوراً من النساء المثليات كما ذكر أحد النشطاء الذين تمت مقابلتهم. بشكل عام نفهم من المقابلات أن النساء بصورة عامة، اختار المشاركون/ات هويات جندرية مختلفة على النحو التالي، 55.2% رجال، 28.4% نساء، 5.9% رجال عابرين جنسياً، 4.2% نساء عابرات جنسياً، 4.7% كويريين



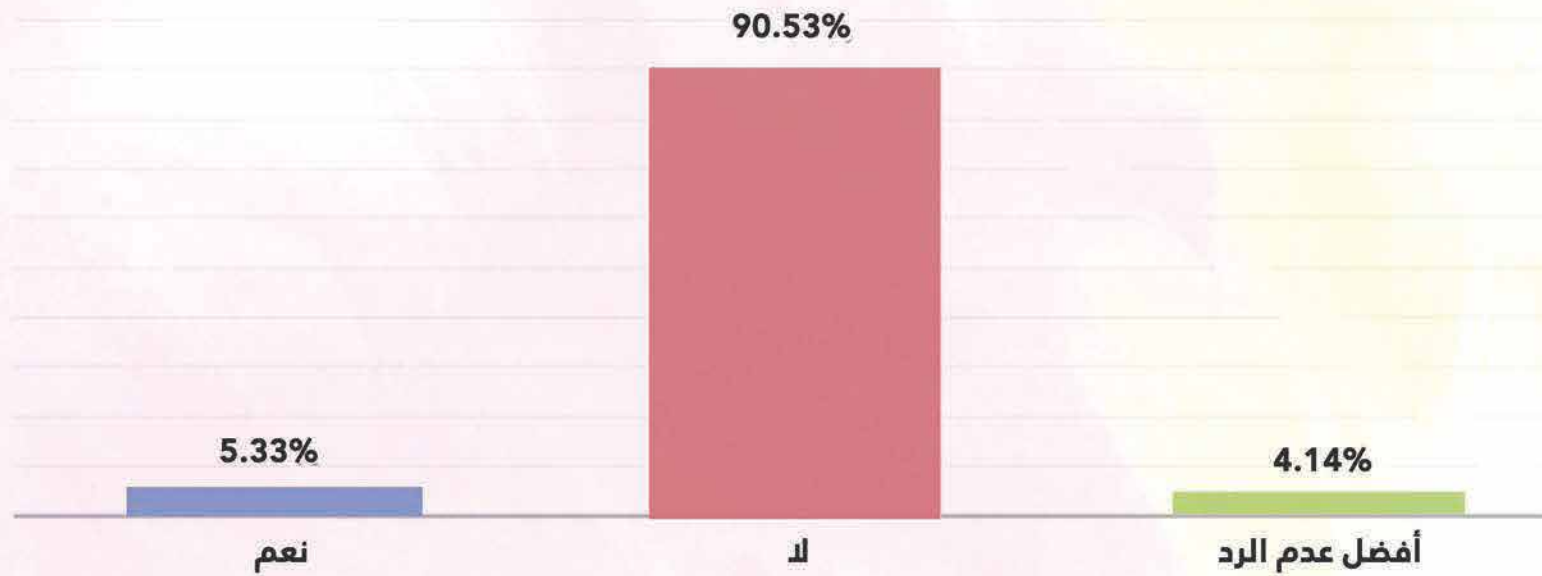
ذكر المشاركون/ات أن ممارسة الرياضة كهواية مفضل لهم، حيث قال 42% أن الرياضة هواية مفضلة. في حين ذكر 53.8% أنهم يفضلون القراءة، 43.7% يحبون الأنشطة التطوعية، 28.9% يحبون الكتابة، 22.4% يحبون الرقص، 21.8% يمارسون التصوير، 49.7% يستمتعون بالموسيقى، 19.5% يفضلون الرسم و18.4% يفضلون استخدام وقتهم في التدريب



تتحدث وتستخدم المجموعة في هذا الاستطلاع اللغة العربية كلغة أساسية، حيث اختار 89.9% اللغة العربية كلغة تواصل. وقد ذكر 69.2% أنهم يتحدثون اللغة الإنجليزية كلغة تواصل أيضاً. هذا يدل على أن الكثير من الناس يمكنهم استخدام اللغتين العربية والإنجليزية للتواصل



90% من المشاركين/ات يتمتعون بأجسام صحية بينما 5.3% لديهم تحديات متعلقة بالإعاقة. من 5.3% هناك 33.3% إعاقة عقلية، 22.2% إعاقة حركية، 22.2% إعاقة سمعية و11% إعاقة بصرية

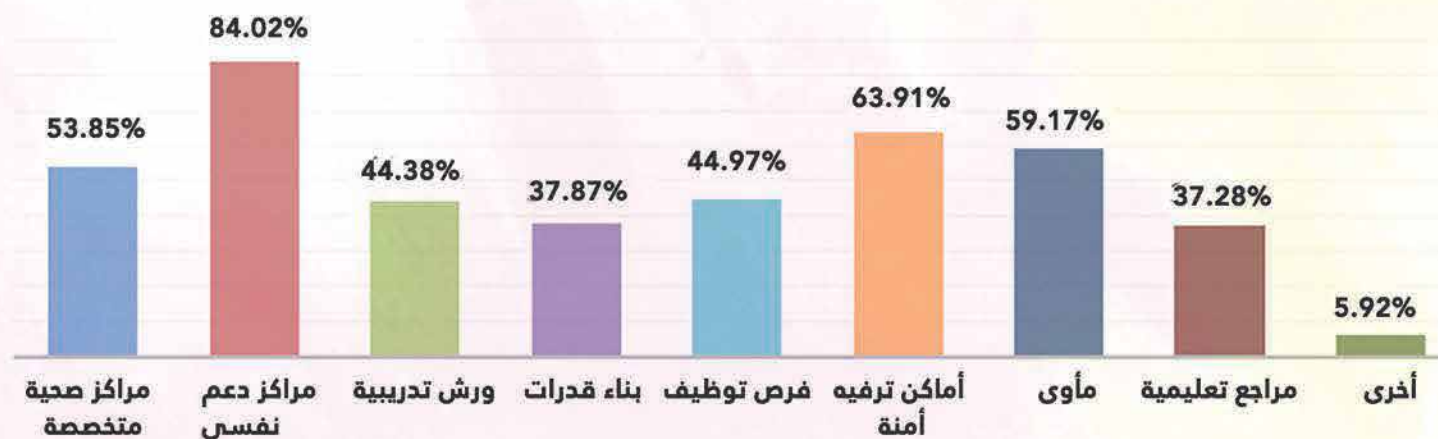


تضيف المعلومات الواردة في هذا الجزء خلفية عن مَنْ هم/هن المجيبون/ات على الاستطلاع، وماذا يحبون/يحبين وما هي تحدياتهم/هن. يفيد هذا في تصميم البرامج والخدمات المستقبلية للمجتمع الكويري في السودان

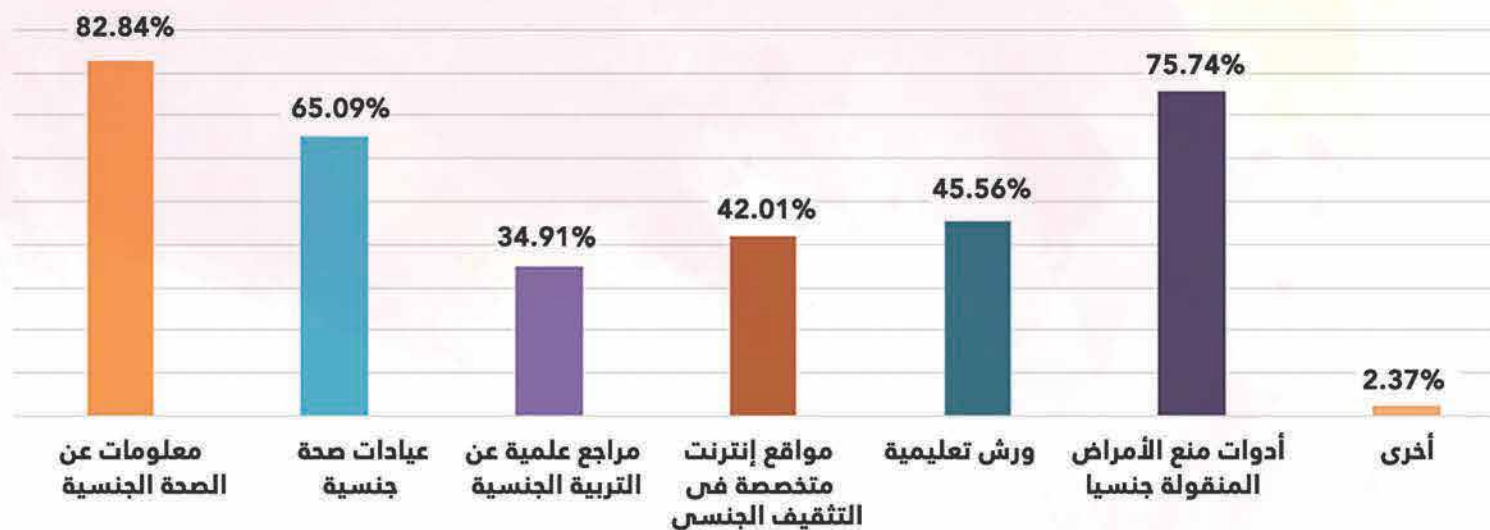
الجزء القادم يتعمق في موضوع نقص الخدمات والتحديات التي يواجهها الكويريون/ات

احتياجات المجتمع الكويري

يبدو أن الدعم النفسي هو أحد أهم مجالات الاحتياج، حيث أشارت 84% من الإجابات إلى هذه الحاجة. تليه ضرورة توفير أماكن آمنة للترفيه بنسبة بلغت 63.9%. وقد ذكر 59.2% الحاجة إلى دار لإيواء حيث لا يملكون سكناً وحماية. كما أكد 53.8% على أهمية المراكز الصحية المتخصصة للمجتمع الكويري. واعتبر 44.9% فرص العمل حاجة ضرورية أيضاً. وأشار (44.4%) آخرون إلى الحاجة إلى ورش عمل وجلسات تدريبية، وأكد 37.8% على الحاجة إلى بناء القدرات. كما أراد 37.3% مراجع تعليمية، كمواد للقراءة وما شابه



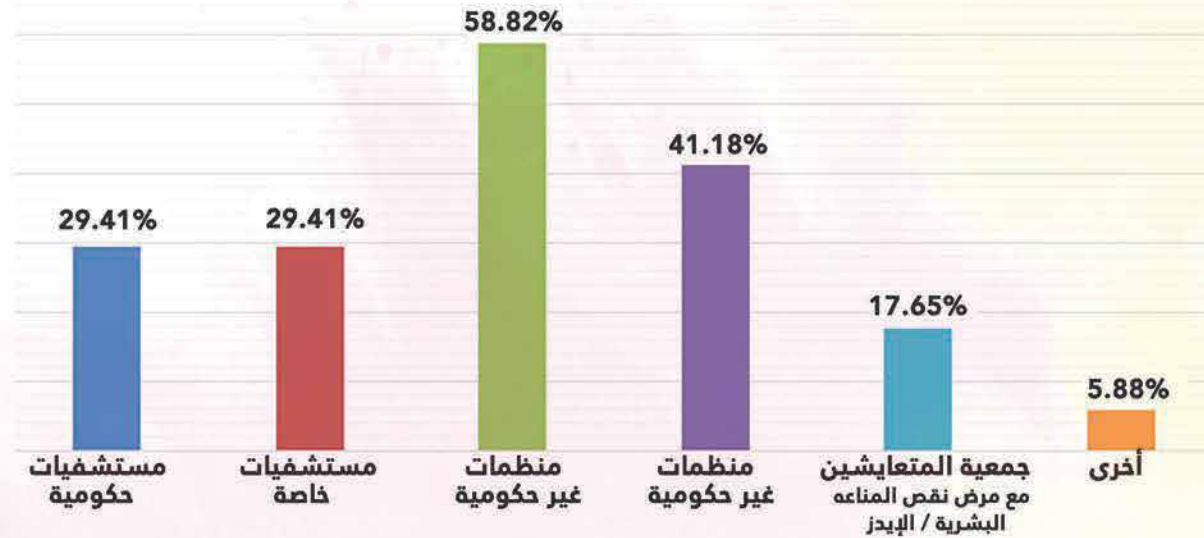
حدد المشاركون/ات مجالات الحاجة فيما يتعلق بالخدمات الصحية بشكل عام، حيث يحتاج 82.8% إلى معلومات عن الصحة الجنسية، بينما يحتاج 75.7% إلى وسائل حماية من الأمراض المنقولة جنسياً ويطلب 65% مراكز للصحة الجنسية، وقد أبدى 45.6% الحاجة الملحة إلى ورش عمل تعليمية. تبع ذلك نسبة 42% ممن يحتاجون إلى مواقع ومنصات على الإنترنت. بالإضافة إلى ذلك، أكد 34.9% الحاجة إلى مراجع علمية



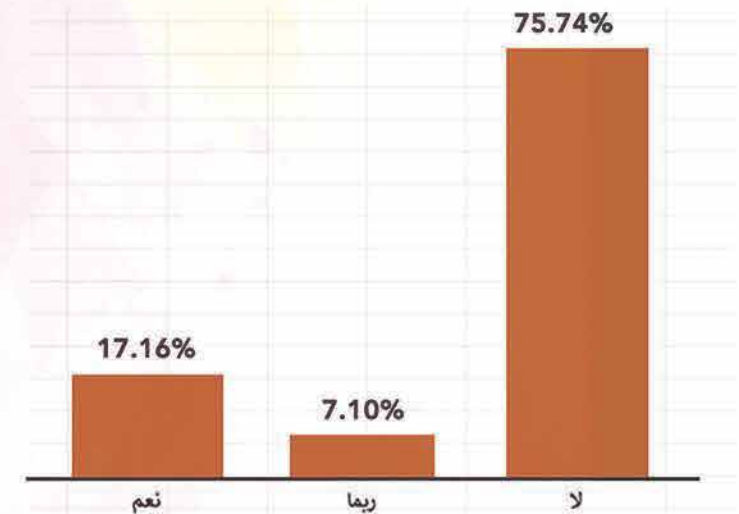
معظم المشاركين/ات (80.5%) لديهم/هن بعض الإلمام بالأمراض المنقولة جنسياً والجنس الآمن. في حين لم يكن 14.3% متأكدين/ات مما إذا كان لديهم/هن كل المعلومات أم لا؛ إذ كانت أجابتهن "ربما"، بينما أجاب 5.4% بوضوح، أن لا معرفة لديهم/هن عن الأمراض المنقولة جنسياً والجنس الآمن. وقد حصل 87.5% على معلوماتهم/هن من مصادر عبر الإنترنت، بينما تحصل عليها 37.3% من الكتب. في حين حصل الكثيرون/ات على إجابات من أصدقائهم/هن، أو شبكاتهم/هن ومعارفهم/هن. (35.5%) حصلوا/ن عليها من الأفلام، ومقدمي/ات الخدمات، تطبيقات المواعدة ووزارة الصحة



لا تتوفر معلومات حول المراكز أو المنظمات التي تُقدِّم خدمات الصحة الجنسية لمجتمع الـ"م.ع". فقد أجاب 5.4% أنهم/هن يعرفون/فن عن هذه المنظمات، و4.7% أجابوا/ن بـ"ربما"، بينما 89.9% ليست لديهم معلومات. بين أولئك الذين يعرفون مقدمي/ات الخدمات، 58.8% يعرفون عن المنظمات غير الحكومية و41.2% يعرفون عن المنظمات الدولية غير الحكومية. علاوة على ذلك، ذكر 29.4% أن المستشفيات الحكومية تقدم خدمات، وذكر 29.4% المستشفيات الخاصة. بينما يعرف 17.6% عن جمعية رعاية السودانيين المتعاشين مع الإيدز

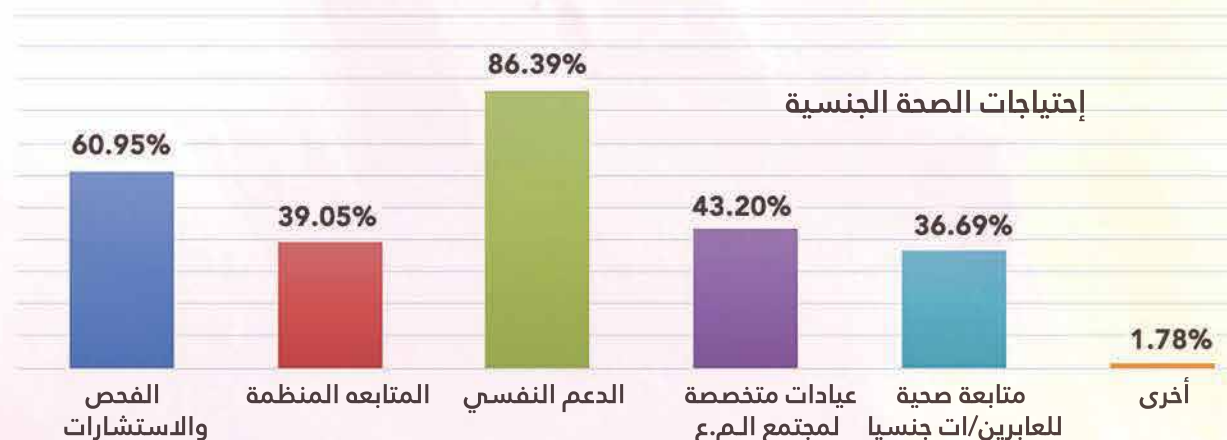


بالإضافة إلى ذلك، عرّف قِلَّة من المشاركين/ات عن الجمعيات والوكالات التي تعمل في قضايا مجتمع الـ"م.ع" بنسبة (17.2%). بينما أجاب 75.7% و7.2% أنهم "لا يعرفون" أو "ربما" تبعاً صنف المشاركون/ات الخدمات المُقدَّمة وفقاً لإمكانية الوصول والأمان والتكلفة ومستوى المهنيّة. اتفقت الأغلبية على صعوبة الوصول إلى الخدمات (46.4%)، انعدام الأمن (48.7%)، ارتفاع التكلفة (49.4%)، عدم الاحترافية وتعرض 33.4% للمضايقة. بينما لم يحصل 35% على الخدمات المتوقعة وتعرضوا/ن للتأخير أو رفض تقديم الخدمات/39.5%

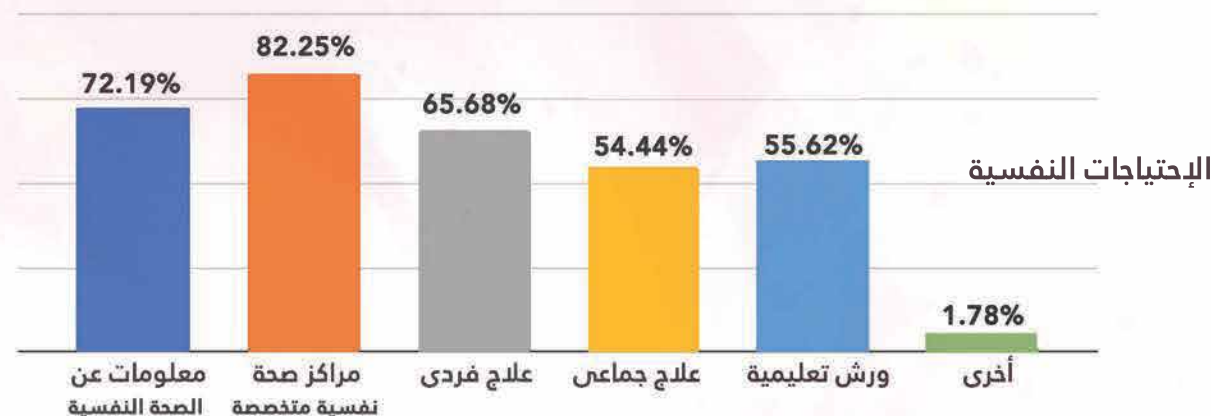


الاحتياجات الصحية

حين يتعلق الأمر باحتياجات الصحة الجنسية، فإن 60.9% في حاجة لفحوصات واستشارات طبية، بينما احتاج 39% لفحوصات ومتابعة منتظمة. احتاج الكثيرون/ات إلى رعاية نفسية (86.4%) وعيادات متخصصة لمجتمع الـ"م.ع" (43.2%). بينما أشارت نسبة 36.6% إلى الحاجة الملحة لعلاجات للعابرين/ات جنسياً، بما في ذلك العلاج الهرموني والجراحي



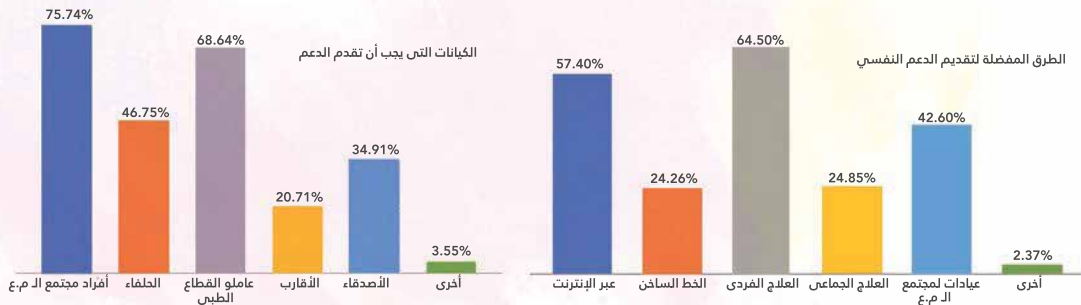
ظهرت المساعدة النفسية كمشكلة جوهرية خلال الاستطلاع، حيث أشار 82.3% من المشاركين/ات لعدم وجود عيادات ومراكز متخصصة لمثل هذه الخدمات. بالإضافة إلى ذلك، أكد 72% على نقص المعلومات والمعرفة حول الصحة النفسية. أشار 65.6% إلى وجود فجوة في العلاج النفسي الفردي، وأشار 54.5% إلى فجوات العلاج الجماعي، بينما أشار 55.6% إلى الحاجة إلى التدريبات وورش العمل. على الناحية الأخرى، قدم الجميع معلومات عن صحتهم النفسية من "سيء جداً" إلى "ممتاز". في أقصى الحدود قال 18.5% إنهم/ن في حالة سيئة جداً وقال 2.4% إنهم/ن ممتازون. بينما اعتقد (30.7%) أنهم/هن في حالة سيئة إلى حد ما، وبالمثل 30.7% في حالة مقبولة و17.7% فقط يتمتعون/عن بصحة نفسية جيدة



الاحتياجات الصحية

عند السؤال عن الطرق المحبذة لتقديم المساعدة النفسية، أشار 64.5% إلى العلاج الفردي بينما فضل 57.5% العلاج النفسي عبر الإنترنت. فضل 24.6% و 24.8% تبعاً خدمات الخط الساخن والعلاج الجماعي. اختار 42.6% توفير عيادات متخصصة لمجتمع الـ"م.ع"

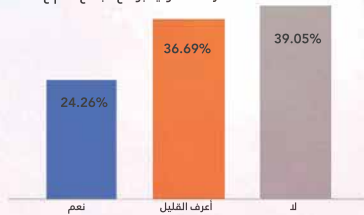
نظراً لأن الدَّعمَين، العقلي والنفسي، ضروريان، فقد سألنا المشاركين عن داعميهم/هن المفضلين/ات، وأجابوا/ن على النحو التالي: يفضل 75.7% أن يقدم يكون مقدم/ة الخدمة فرداً من أفراد المجتمع. بينما يفضل 68.6% الأطباء/ات، ويوافق 46.7% على دعم الحلفاء/ات. اختار 34.9% أصدقاءهم/هن واختار 20.7% أقاربهم/هن للحصول على الدعم النفسي



الإطار القانوني في السودان مبهم إلى حدٍّ ما بالنسبة للعديد من الكُوريين/ات. فقد عرف 24.3% فقط القوانين التمييزية ضد مجتمع الـ"م.ع"، ولم يعرف 39% أي شيء بخصوصها على الإطلاق. بينما عرف 36.6% بعض القوانين. وعليه، فهناك فجوة واضحة فيما يتعلق بالوعي القانوني والمعرفة

بالإضافة إلى ذلك، ذكر 86.9% الحاجة إلى مساعدة قانونية من محامين/ات، كما طالب 75.7% بحملات إصلاحات قانونية. بينما أشار البعض الآخر إلى الحاجة إلى معلومات؛ مثل ورش العمل التدريبية والمصادر التعليمية بنسبة 47.4% و44.4%

المعرفة القانونية بوضع مجتمع الـ م.ع



الاحتياجات القانونية لمجتمع الـ م.ع



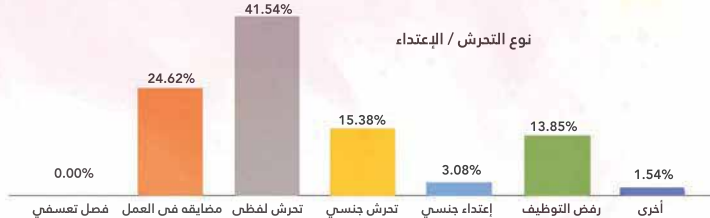
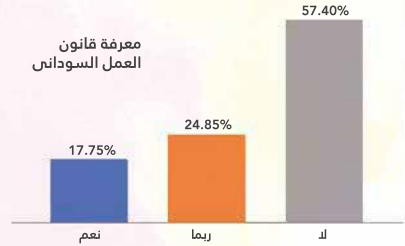
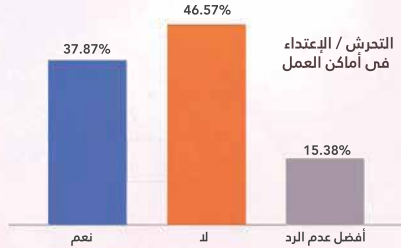
رغم الافتقار إلى المعرفة، قال عدد قليل فقط من المشاركين/ات إنهم/هن تعرضوا/ن للتمييز ضدهم/هن (10%). في حين قالت البقية إنه لم يتم القبض عليهم/هن (81%) و8.8% فضلوا/ن عدم الإجابة. هنا أيضاً تلعب الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية للمشاركين/ات دوراً فيما يتعلق بالحماية من الشرطة لا يشعر معظم المشاركين/ات (59.7%) بالراحة والأمان لطلب المساعدة من الشرطة، حتى لو كانوا/كن في خطر. هذا يفسر أن معظم الفئات يفضلون/ن اجتناب الوقوع في أية مشكلة. نظراً لأن العديد من المشاركين/ات لم يتم اعتقالهم/هن، فقد تعرض عدد قليل (30.7%) للمضايقات أثناء تواجدهم/هن في مقر الشرطة. رسم بياني 37، 38، 39. وذكر/وا/ن أنواعاً مختلفة من الاعتداء بواسطة الشرطة؛ مثل التحرش الجنسي، الاعتداء الجنسي، التنمر والاعتصاب. كما أشار 79.8% بأن هناك حاجة للدعم القانوني من الجهات المعنية والمنظمات

الاعتقال القائم على الميول الجنسية / النوع

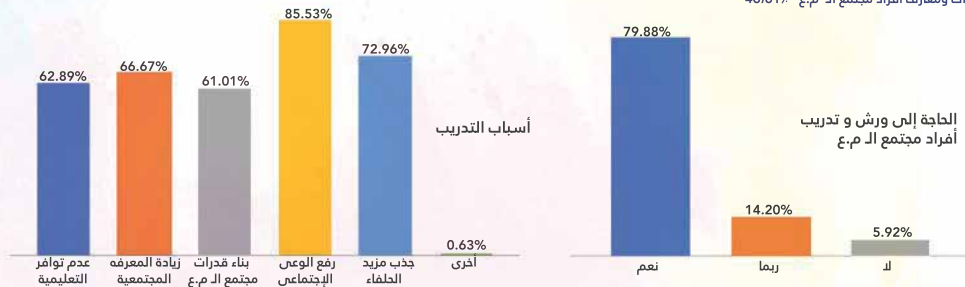


الوضع القانوني

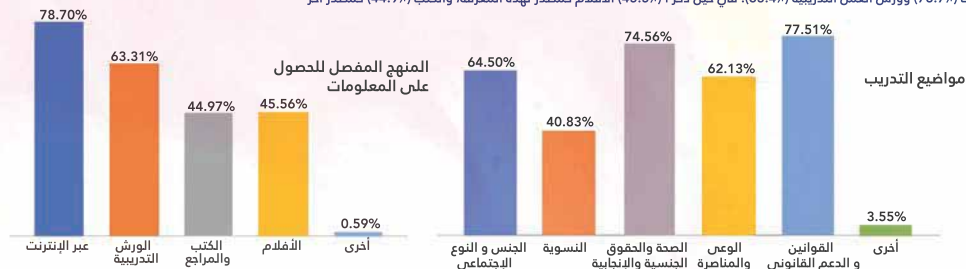
قلة قليلة من الناس (17.7%) يعرفون البنود حين يتعلق الأمر بقانون العمل، بينما لا يعرفها 57.4%، ويعرف 24.8% بعضاً منها. فقد واجه العديد من الأشخاص التمييز على أساس ميولهم الجنسية في ممار عملهم/هن (37.8%)، بينما لم يمر 46.7% بمثل هذه التجارب. معظم من مروا/مرين بالتمييز قالوا/إنه كان تحرشاً لفظياً (41.5%). وقد عانى آخرون/أخريات (24.6%) من عدم الارتياح والتعقيدات المتعلقة بالعمل، وتعرض 15.4% لتحرش جنسي و 3.8% لاعتداءات جنسية. بينما 13.8% لم يتم قبولهم/هن في الوظائف



وافق المشاركون/ات على أن مجتمع الـ"م.ع" في حاجة إلى برامج بناء القدرات بنسبة 79.8٪، واعتقدت الكثيرون/ات أن هناك ندرة في المعلومات والبرامج التعليمية 62.8٪ يعتقد آخرون/ات (85.5٪) أنه من المهم زيادة الوعي بحقوق الأقليات الجنسية. كما يظن 72.9٪ أنه من الضروري تعزيز الدعم الاجتماعي وبناء مجتمع حلفاء/ات. كما أشار (66.6٪) إلى أهمية رفع قدرات ومعارف أفراد مجتمع الـ"م.ع" 46.61٪

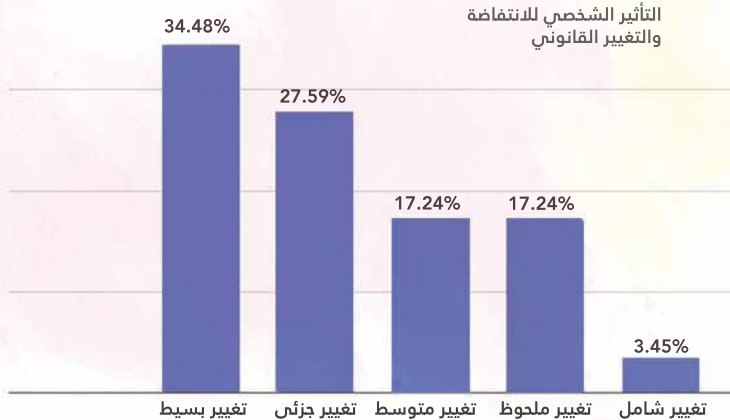


يبدو أن الوعي والدعم القانوني من الموضوعات المهمة التي يحتاج المشاركون/ات معلومات عنها (77.5٪)، تليها الصحة والحقوق الجنسية (74.5٪). وقد اعتبر 64.5٪ موضوعات النوع الاجتماعي والجنسانية مهمة، بينما أشار 62.2٪ إلى التوعية والمناصرة. بالإضافة إلى ذلك، أشار 40٪ من المشاركين/ات إلى النسوية كموضوع للتعليم. أبدت الأغلبية اهتماماً بتلقّي البرامج عبر الإنترنت (78.7٪) وورش العمل التدريبية (63.4٪). في حين ذكر أ (45.5٪) الأفلام كمصدر لهذه المعرفة، والكتب (44.9٪) كمصدر آخر



التغيير السياسي والكويرية في السودان

لا يشعر كثير من المشاركين/ات بتغير كبير في وضع مجتمع الـ"م-ع" بعد الانتفاضات (73.9%). ويعتقد 10.6% أن هناك تغييراً إيجابياً، بينما يعتقد 5.9% أنه تغير سلبي. على المستوى الشخصي، يعتقد المشاركون/ات أن هناك تغييراً طفيفاً وغير ملحوظ في حياتهم (34.5%). ذكر 27.5% أنه كان تغييراً جزئياً، وقال 17.3% إنه كان تغييراً ملحوظاً، بينما قال 17.3% إنه كان تغييراً متوسطاً. قال شخص واحد فقط إنه كان تغييراً شاملاً.



مقابلات مع نساء كويريات





تواجه النساء في السودان، بتنوعهنّ وهوياتهنّ المتعددة، تحديات مماثلة بدرجات متفاوتة بسبب الحياة في السودان. فعادة ما تواجه النساء الكُويريات وصمة العار المزدوجة والخوف أثناء محاولتهنّ النجاة في السودان. على هذا النحو، تتشارك النساء الكُويريات، وأولئك اللاتي لم يُعْـلِنَ عن هويتهنّ الجنسية، مخاوف متماثلة وعدم ارتياح. من المقابلات التي أجريناها مع خمس نساء، يمكننا أن نرى أن تقديم الخدمات، لا سيما الرعاية الصحية، الخدمات الجنسية والإنجابية، والدعم النفسي، كلها غير متاحة للنساء. كما تؤثر الخلفيات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية للمرأة تأثيراً كبيراً على ممارساتها ووجودها. فتتنقل النساء المثليات في حياتهنّ وأنشطتهنّ اليومية ضمن شبكة اجتماعية مُسيطرَة، وتظهر العمليات التي تحيط بكيانهنّ، ومحاولتهنّ للحصول على أنواع مختلفة من الدعم، بوضوح في المقابلات التي تتم مناقشتها في القسم القادم

مواجهة النساء الكويريات لأنظمة الصحة الجنسية والإنجابية

أحد التحديات الرئيسية التي تواجهها النساء الكويريات هو التمييز ضد النساء العازبات عند زيارتهن لطبيب نساء. فعادة تتردد النساء العازبات والمثليات وتخشين طلب المساعدة حين يتعلق الأمر بالصحة الجنسية والإنجابية. في هذا الصدد، ذكرت بعض المحاورات أن ممارسة الجنس كأمراه عازبة وزيارة طبيب نساء أمرٌ محفوفٌ بالمخاطر؛ فالمجتمع محافظ، وبالتالي نادراً ما يكون مقبولاً أن تمارس المرأة الجماع خارج إطار الزواج. والعديد من الأطباء يمارسون هذه المواقف الأخلاقية المناهضة للحريات الجنسية، ويصبحون مصدر خوفٍ للمرضى بالنسبة للمرأة الكويرية، فإن هذا خطر ليس فقط بسبب "حالتها" الجنسية، أي الجماع دون زواج، ولكن أيضاً بسبب هويتها الجنسية. كما ذكرت إحدى المحاورات، "أردت فحص الأمراض المنقولة جنسياً، لذلك ذهبت إلى الطبيب مع صديقتي. تعرف صديقتي أنني غير متحددة الهوية الجنسية. ذهبت إلى طبيبة نساء، وسألني عما إذا كنت قد مارست نشاطاً جنسياً، فقلت نعم، لقد فعلت ذلك مع بعض الأشخاص. ضمنت الطبيبة، وقالت لي إن هذا حرام. كنت أعرف أنها تفتقر إلى المعرفة ولم أكن غاضبة، لكنني اعتبرت ما حدث إساءةً لفظية، لذلك اضطررت إلى المغادرة دون إجراء الفحص". مقابلة 4

لا يقتصر هذا النقص فيما يُعرّف بـ"معاملة الطبيب لمرضى" على طبيب واحد. هناك نزعة لدى بعض الأطباء لفرض معاييرهم الأخلاقية والحكم على المرضى من خلالها. عدّة قليلٍ فقط من الجامعات في السودان تُدرّب طلاب الطب حول القضايا الثقافية، حقوق الإنسان والتنوع

ذكرت امرأة كويرية أخرى أنها واجهت تحديات من عائلتها حين حاولت تلقي مساعدة طبية. ذكرت: "قبل عام كان لديّ كُيس في مبيض. عانيت ألماً في منطقة الحوض لسنوات لكنني كنت بحاجة إلى نقود من عائلتي للذهاب إلى طبيب نساء. لم يقولوا "لا" بشكل صريح، لكنهم لم يكونوا متحمسين. لم أذهب في النهاية. عندما أجريت موجات فوق صوتية بسبب الألم في الظهر نصحتني الطبيبة برؤية طبيب نساء بشأن الكيس. أخشى زيارة الطبيب، لأنني سمعت العديد من القصص حول نساء عازبات يُعاملن معاملة سيئة من قبل أطباء نساء لأنهنّ مَرزَن بتجارب جنسية. لقد مارست الجماع ولا أريد أن أرى طبيباً وأكذب بشأن ذلك. كما أنني لا أريد أن أتعرّض للتمييز بسبب تجاربي الجنسية

عبّرت المشاركات عن خوفهن وقلقهن من الحصول على المساعدة الطبية والتفكير فيها بطرق مختلفة. يأتي خوفهن من نقطتين رئيسيتين، أولاً، كونهن نساء عازبات يطلبن المساعدة من أطباء نساء. ثانياً، كونهن نساء كويريات. المشكلة هنا أن النساء، بشكل عام في السودان، يتعرّضن لعدم المساواة، حيث تتعرض النساء العازبات للوصم إذا طلبن خدمات طبية من أطباء نساء؛ فزيارة الطبيب المختص بالأمراض المنقولة جنسياً، أو العدوى، تدلّ على أن المرأة تمارس نشاطاً جنسياً خارج مؤسسة الزواج. هذا الفهم للأنشطة الجنسية للمرأة جزء لا يتجزأ من الأعراف الاجتماعية والثقافية المتعلقة بأجساد النساء، إذ تُعتبر أجساد النساء مشاعة في أجزاء كثيرة من السودان من حيث فكرة الملكية والسيطرة، فمعظم النساء لديهن علاقة ثنائية بأجسادهنّ بحيث يعمل المجتمع (الأسرة الممتدة، القرية أو الجيران) كمرافقين وأوصياء على جسد المرأة كل أولئك يراقبون ويرصدون حركات المرأة، قواعد الملابس والحركة، بحيث يتحكم المجتمع عادة في أخلاق الناس يربطها بمفاهيم الأسرة والشرف. يعني هذا أن السلوك الجنسي والأخلاقي للمرأة لا يؤدي فقط إلى إضفاء سمعة سيئة عليها، ولكنه يؤدي أيضاً إلى سوء سمعة عائلتها الممتدة. يُذكر أن السمعة السيئة قد تؤثر سلباً على شبكة العائلة والحالة الاقتصادية، لهذا، فإن العديد من النساء رحيصات جداً على إبقاء أنشطتهن الخاصة "خاصة" قدر الإمكان. وعليه، تحاول المشاركات عدم زيارة أطباء نساء لتجنب المواقف الخطرة خاصة وأنهن جميعاً عازبات

تحدثت الكثيرات عن نقص المعلومات فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. وهذا يجعل الأمر أكثر تعقيداً بالنسبة لهنّ لمعرفة أيّ جزء من أجسادهنّ يحتاج إلى رعاية طبية بالإضافة إلى ذلك، تحدثت محاوراتنا عن التحديات التي يواجهنها عند شراء الواقي الذكري وجوب منع الحمل وغيرها من وسائل الجنس الآمن. كما ذكرت لولا: "ذات مرة كنت بحاجة إلى واقية ذكورية، وذهبت إلى الصيدلية لشراؤها، وقفت هناك حوالي نصف ساعة بينما يسألني الصيدلي لم أحتاجها؟ -إدو غير متزوجة ولا أردتي خاتماً- في النهاية كان عليّ أن أخلق قصة، وبينما سرت مبتعدة سمعت أحد الصيادلة يقول (شوف الشرموطه دي

الضغط الذي تواجهه النساء الكويريات في السودان لا يتعلق بالحصول على رعاية صحية فقط. تعيش العديد من النساء الكويريات في حالة خوف من المجتمع ومن توقّعات أسرهن تقول ميمي: "الوضع صعب ومتعب، لأنك دائماً تستيقظين تبدّين في التفكير فيما يجب عليك فعله لتجنب المشاكل؛ لا يمكنك أن تكوني في علاقة رومانسية، وإذا قرّرت أنك تريد ذلك، فعليك التفكير مليون مرة، ثم عليك أن تكذبي طوال الوقت، كل هذا، بينما لم تكشف هويتك الجنسية بعد، وإذا كشفتها يصبح الأمر مرعباً أكثر". تعاني ميمي والنساء الأخريات من مشاكل مختلفة عرّين بسببها عن حاجتهنّ للدعم النفسي والاجتماعي. وعندما تحدثن إلى معالج نفسي، لم يكن من الممكن دائماً التحدث عن الجنس، في الواقع، ذكرت بعض المحاورات أن لهنّ مشاكل مثل القلق والاكتئاب. وأنفقت جميعاً على الحاجة إلى الدعم النفسي

بشكل عام، فالخدمات الصحية المتاحة للنساء الكويريات محاطة بالمعوقات الجديدة والخوف ووصمة العار المحتملة. وكما ذكرنا سابقاً في هذا القسم، تواجه النساء الكويريات تحديات مماثلة لتلك التي تواجهها النساء العازبات الأخريات (الغيبريات)، لكنهنّ، أيضاً، يعشن في حالة من الخوف البالغ. إنهن يكافمن ليكنّ على طبيعتهن، كونهنّ نساء في مجتمع محافظ، وأحياناً لاختيارهن أن يكنّ نشيطات جنسياً

إسهامات النساء الكويريات في القوانين الاجتماعية والإطار القانوني

عبّرت المشاركات عن إحباطهنّ من الإطار القانوني بطرق مختلفة. على سبيل المثال، قالت لولا (المقابلة 1): "ليست هناك حجة قانونية تحظر بوضوح العلاقة الجنسية بين امرأتين ومع ذلك، بالإمكان محاكمتهنّ بموجب المادة 151 بفعل مُخل بالآداب". وبالمثل، ذكرت يوبو (المقابلة 4): "يمكن تجريم النساء الكويريات على أساس الأفعال الفاضحة - أي المادة 151 - لكن القانون واضح بشأن الرجال الكويريين". اتفقت النساء اللواتي تمّت مقابلاتهنّ لأجل هذا التقرير على أن القانون يتعلّق أكثر بالرجال الكويريين وليس النساء. تعتقد يوبو بحق أن هذا يتعلّق بثقافة الذكورة، وحقيقة أن المجتمع غير متسامح تجاه السلوكيات الأنثوية من الذكور، وخروجهم عن توقعاته من حيث دورهم الاجتماعي وسلوكهم كذكور

شدّدت النساء الكويريات في هذا التقرير أيضاً على الشعور بالضعف أمام القوانين الاجتماعية. بمعنى، أن المجتمع أصعب على المرأة من الإطار القانوني. قالت فوفو (المقابلة 5): "أعرف أشخاصاً حكم عليهم وفقاً لأشكالهم، وطردهوا من مركز الشرطة بناءً على ذلك". تحدّثت يوبو أيضاً عن تأثير الأعراف والتوقعات الاجتماعية على إنفاذ القانون، فقالت "لا تحكم القوانين على الناس، ما يحكم على الناس هم أناس آخرون. ليس هناك إطار قانوني لحماية الكويريين/ات. على سبيل المثال، في حادثة أبو حمد، قُتل¹⁵ شخصان ولا توجد قوانين لحماية أيّ من الطرفين. لا يلجأ الناس إلى القانون حين يرون شيئاً لا يحبونه؛ لقد رأوا فقط أن الكويريين يؤذون نماذج الذكورة الاجتماعية

من خلال المقابلات التي أجريت حول الجوانب القانونية، اتضح أن الإطار القانوني في السودان معاد للرجال الكويريين. فلا تؤمّر القوانين الحماية للكويريين، بل تتأثر كذلك بالقوانين الاجتماعية والتقاليد

¹⁵ This was an incident where one queer man was killed and two others injured by the local community in Abu- Hamad city in River Nile state, North Sudan, March 2020. The area is known for gold mining and it hosts spaces for miners to spend time and socialize. <https://www.alnalin.com/13116179.htm>

استنتاج المقابلات

أكدت متحدثاتنا في هذا الجزء أن تحديات النساء الكُويريات تصعب رؤيتها خارج المفاهيم الأبوية التي تواجه معظم النساء السودانيات. ومع ذلك، فإنهن يتحملن عبء مواجهة مثل الذكورة والأنوثة والنظام الأبوي. كذلك تتسم تجاربهن بالخوف والصعوبة، لأن القيام بالأنشطة اليومية ليس مهمة سهلة للعديد من النساء الكُويريات في السودان. كما أن البحث عن الدعم والخدمات مخوف بالمخاطر، ويحمل عبء التمييز والتعنت. ممارسة تفاصيل يومية كهذه تنتج المزيد من القلق الاجتماعي، وتلعب دوراً في حالة استبعاد النساء من المجال العام. لا تتخطى النساء شبكات أمانهن، بل يتواصلن اجتماعياً فقط في دوائر محدودة، وبالتالي يحصلن على الخدمات عبر هذه الشبكات المحدودة. وتعتمد العديد من الكُويريات على المعلومات التي تحضن عليها من أصدقائهن الموثوقين، ويربطهن هذا بدائرة صغيرة من مقدمات الخدمات عند توفرها. ليست لديهن مساحات آمنة حيث يمكن أن تنمو دوائر الثقة، أو حيث يمكنهن الحصول على مجموعة أكبر من المعلومات. لا يوجد مرجع لمقدمي/ات الخدمات "الآمنة"، وبالتالي، تخشى النساء الكُويريات البحث عن هذه الخدمات بشكل عشوائي.

جاءت الكثير من النقاط التي ذكرتها المحاورات بطريقة كمية في الاستطلاع عبر الإنترنت. هذه المجموعة من المعلومات تكمل بعضها، وتعطي منظوراً أوسع للاحتياجات

تحديات مجتمع العابرين / ات جنسياً



لغرض هذا التقرير، قمنا بتسهيل مناقشة مجموعة حوار بين أربعة عابرين/ات جنسياً. كان هدف هذا النقاش هو سدّ فجوة البيانات في الاستطلاع، وكذلك في المقابلات. في ما يلي نقاش مطوّّل من خلال نتائج هذه المجموعة الحوارية التحديات التي يواجهها العابرون/ات جنسياً في السودان

يملك العابرون/ات جنسياً وصلاً محدوداً جداً للعلاج الطبي في السودان؛ حيث يحتاج معظمهم/ن إلى السفر إلى الخارج لإجراء العمليات الجراحية والعلاج الهرموني، وحتى الوصفات الطبية. لا توجد معلومات عن مراكز أو عيادات تقدّم الخدمات الصحية للعابرين/ات جنسياً ورحلة العبور/التصحيح هي رحلة صعبة؛ تبدأ من العبور على طبيب نفسي كخطوة أولى. روى إبراهيم قصته كالآتي: "في البداية بحثت عن المعلومات عبر الإنترنت، وعرفت أنني بحاجة إلى إيجاد طبيب نفسي، وتواصلت عبر الإنترنت أيضاً مع طبيب تصادف وجوده في المملكة العربية السعودية، لكنه أحالني إلى طبيب آخر في السودان. يتفهم الأطباء الأمر، لكنهم يخشون أن يكتبوا لك تقريراً. يقولون إن هذه مسؤولية، لأن بعض الناس يغيّرون رأيهم بعد العبور، أو ربما ينتحرون. بعد أن وجدت د. (أ)، عملت معي لعام تقريباً. ثم طلبت مني إحضار تقرير من مستشفى "طه بعشر" حيث كنت أقابل طبيباً هناك، ثم كتبت لي تقريراً نهائياً في ذلك المستشفى يخشون أن تكون الحالة نفسية فقط، وربما تتغير بمرور الوقت، لذا فهم لا يرغبون بتحمل المسؤولية". قدمت د. (أ) الخدمة كفرد، وهذه خدمة خاصة تُكلف مبلغاً كبيراً من المال، لا يستطيع تحمل تكاليفها سوى أفراد الطبقة الوسطى والطبقة الوسطى العليا في السودان

يتابع إبراهيم: "بعد ذلك سافرت إلى مصر، شُيِّعت عن طبيب عبر أصدقائي المصريين على وسائل التواصل الاجتماعي، يقصده معظم العابرون/ات جنسياً في مصر. ذهبت وأوصى بإجراء الجراحة أولاً ثم العلاج الهرموني. كانت التكلفة عالية بالنسبة لي، لذلك قررت تلقي العلاج الهرموني لمدة ستة أشهر حتى أحصل على المال لإجراء الجراحة. عدت إلى السودان بعد ثلاثة أشهر لبدء العلاج. يتوفر الدواء في مكان واحد، ولأنني حصلت على وصفتي الطبية من مصر، تمكنت من الحصول على الدواء. في البداية كنت أرتدي الحجاب، وكنت أخبر الصيادلة أنني أشتريه لأخي. بعد مرور بعض الوقت، وعندما بدأ صوتي يتغيّر، تحدثت إلى أحد الصيادلة بصراحة عن وضعي

بدأ علاء الرحلة بطريقة مختلفة قليلاً، لكنه ذهب إلى د. (أ) التي قدّمت له الدعم. روى علاء جزءاً من رحلته: "ذهبت إلى طبيب نفسي كبير في السن، أراد إقناعي أنني أنشئ. طلب مني خلع ملابسني وابتعت تعليمات، كنت أعرف ما الذي يحاول فعله، لم يكن يحاول التحرش بي، لكنه ظن أنني سأخجل أمامه "كانشي". عندما جلست مرتدياً ملابسني الداخلية، غضب الطبيب بعد نقاشات طويلة معه. اقترح إجراء جلسة تنويم مغناطيسي في المرة التالية، ولم أعد لرؤيته مطلقاً. بعد فترة وصّلتني معلومات من شبكات تواصلنا الاجتماعية عن دكتور في مصر شارك محاورونا تجاربهم/هن الوجدانية خلال رحلة معرفتهم/ن أنهم/ن عابرون/ات جنسياً. أحد الجوانب الشائعة كانت أن فهمهم/ن ومعرفتهم/ن حول "العبور" مستقاة من الإنترنت فقط كذلك فقد تعرفوا/ن على بعضهم/ن من خلال منصات عبر الإنترنت. طوال الرحلة، لم يكن بعض الأطباء على دراية بمسألة العبور على الإطلاق، حاول آخرون إقناعهم/ن بأنهم/ن مضطّون-ات، تأثّر آخرون/ات بالأفكار الدينية، ولم يتمكن البعض من تقديم الدعم للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً

قُوِّل للناس على أساس النماذج الأنثوية والذكورية، أثناء مواجهة الخدمات الطبية للـعابرين/ات جنسياً. في هذا الصدد، يمكن أن تساعد هيئة الشخص أو أن تكون عائلاً أمام حصوله على الخدمة. يقف الخوف من المجتمع حائلاً بين العابرين/ات جنسياً وبين الحصول على معلومات حتى عن كيفية تناول الدواء، أو مكان الحصول على الحقن الهرموني. حالياً، لا يحصل الأشخاص الذين تحدثنا إليهم/ن على أية متابعة طبية، فقد فقدوا/دن الاتصال بالطبيب المصري ويخشون زيارة أي طبيب في السودان لفحص الهرمونات والمتابعة

هناك ثلاثة علاجات جراحية معروفة للعابرين/ات جنسياً في مصر بشكل عام. يوصي الأطباء باستئصال لسنة أشهر بين كل عملية جراحية؛ فهناك عملية جراحية لأعلى منطقة الصدر وجراحة في الجزء السفلي مقسمة إلى خطوتين، والأخيرة هي الجراحة التجميلية. ذكر محاورونا أن الجراحة التجميلية حساسة لأنها تتعلق بالثقة في النفس والمظهر. تبلغ تكلفة هذه العمليات الجراحية -دون الجراحة التجميلية- حوالي 200 ألف دولار أمريكي

العابرين/ات جنسياً والاعتراف القانوني

لا يجد محاورونا أنفسهم/هن تحت أي مظلة حماية من الناحية القانونية، فيشكل عام تتوفر قوانين لثنائيي/ات الجنس (إنترسكس) فقط. يتمتع ثنائيو/ات الجنس بالحماية القانونية، وتُؤمّر احتياجاتهم/هن الطبية مجاناً. لكن العابرين/ات جنسياً لا يتم تعريفهم/هن، وبالتالي يواجهون المزيد من التحديات. فلا توجد قوانين تمنعهم/هن من تغيير جنسهم/هن، ولكن لا توجد أيضاً قوانين تعترف بهم/هن/كانهم/هن غير مرتبين/ات في ظل الإطار القانوني بالأساس

المشكلة الأكثر صعوبة هي تغيير وثائق هوياتهم/هن. علاء، الذي أنهى رحلته من تغيير الوثائق، يروي هنا جزءاً من رحلته. يقول: "حصلتُ على مساعدة من منظمة تساعد النساء عادة في المسائل القانونية. قدموا لي وسيلة اتصال بمحامٍ فساعدني. بدأ الأمر برمته بالعثور على محامٍ يكتب بياناً للقضية، يُشبه الأمر بتغيير اسم الشخص، ولكننا نغيّر الجنس أيضاً. نحتاج إلى تقرير جراحى مختوم يشرح تغيير الجنس وتفاصيل أخرى للحالة، ثم "أمر قضائي" من المحكمة تقدّمه للسجل المدني. نحتاج أيضاً إلى بيان من الشرطة، مثل التحقق من الجرائم حتى يتأكدوا أنك لم ترتكب جريمة تريد التملص منها. واجهت مشكلة في الخطوات لأنني نسيت طابعاً واحداً أثناء وجودي في مصر، إذ كان عليّ أن أحصل على ختم من السفارة السودانية في القاهرة، لكن نقودي انتهت وعُدت إلى السودان. عندما أردت تغيير مستنداتي، كان من الصعب على السفر مجدداً لأن مظهري بدأ يتغيّر بالفعل بطريقة لا تتطابق مع بيانات وثائقي سفرى. لذا، ذهبت إلى المحكمة للموافقة على بياني القانوني، لكن القاضي رفض القيام بذلك، لأنهم يتعاملون مع قضايانا على أساس فردي. أخذت أوراقى إلى محكمة أخرى وأنهى القاضي هناك الأوراق نيابة عني، إذ عرفت من شيكيتي الاجتماعية أن هذه المحكمة/القاضي أكثر مرونة

اتفق محاورونا أيضاً على أن عملية العبور/التصحيح أسهل بالنسبة للعابرين الرجال مقارنة بالنساء من الناحية الاجتماعية. تُعتبر المشكلات الاجتماعية والثقافية عبئاً حقيقياً لأنها تؤثر على كيفية تعامل السلطات والموظفين/ات مع العابرين/ات جنسياً. الأمر عشوائي جداً، مما يعني أنه لا توجد لوائح تدعم العابرين/ات خلال رحلتهم/هن. هذه "العشوائية" تجعلهم عرضة للتمييز الثقافي، والمواقف الأخلاقية والدينية للموظفين/ات، ليس ذلك فحسب، بل إن بعض الإجراءات الرسمية -مثل الحصول على شهادة ميلاد جديدة- لا يمكن القيام بها دون مشاركة أو تدخل الأسرة. إن إشراك أفراد الأسرة للشهادة وأداء اليمين أمر شائع في السودان للجميع أثناء الحصول على شهادة الميلاد أو الهوية على سبيل المثال. في حالة العابرين/ات جنسياً عند التقدم للحصول على شهادات ميلاد جديدة، يتعين عليهم/هن إحصار أمهاتهم/هن أو أحد أقاربهم/هن المباشرين من جهة الأب للشهادة. في حالة عدم اتفاق العابرين/ات جنسياً مع عائلاتهم/هن، لا يمكنهم/هن الحصول على مستندات

هناك حاجة لمحاميين/ات ومستشارين/ات قانونيين/ات لدعم مجتمع العابرين/ات جنسياً، خاصة أثناء رحلة العبور/التصحيح حينما تتغير الأجساد والأصوات. عبّر متحدثونا عن تجاربهم/هن وقلقهم/هن في المواقف المختلفة مع رجال الشرطة والمواطنين الآخرين. فهم/هن يحاولون/لن تجنب الخلافات حتى لا ينتهي بهم/هن الأمر في زنزانه، أو التعرض للضرب أو الاغتصاب أحياناً يواجهون/هن تحديات أثناء التعامل مع السلطات، والتي، في الغالب، تكون من أفراد لا يفهمون قضاياهم/هن. يقومون بإحراجهم/هن أو يسألونهم/هن عن توضيح بصوت عالٍ مما يضع الشخص العابر/ة في موقف صعب، ويتعدى على خصوصيته/ها حتى لو كانت اللوائح صحيحة. يجب أن يكون هناك مكاناً ومساحة في السجل المدني وخلال جميع الإجراءات الحكومية للأشخاص العابرين/ات جنسياً حتى يتمكنوا/كن من الحصول على أوراقهم/هن بخصوصية واحترام

الأعباء الاجتماعية على العابرين/ات جنسياً

تعيش معظم المجتمعات السودانية في شبكة من العلاقات الاجتماعية المتواصلة، والمترتبة بعوامل اقتصادية وثقافية ودينية. هذه الروابط الوثيقة تعني، بالنسبة لبعض الناس، انتهاكاً للخصوصية وفرضاً لقواعد العائلات الممتدة، بالنسبة للهابرين/ات جنسياً، تُشكل مواجهة عائلاتهم/هن الممتدة تحدياً خطيراً. لأنه ليس بإمكانهم/هن التعبير عن أنفسهم/هن ويعيشون/يعشن في عزلة عن مجتمعاتهم/هن لتجنب آراء المجتمع. عادة، بعد إجراء العمليات الجراحية، يحتاج العابرين/ات جنسياً وأسرهم/هن المباشرة إلى زيارة طبيب نفسي. في الغالب لا تقبل العائلات مُقابلة الأطباء، وترفض السماح بمثل هذه المساحة التي تصبح بعد ذلك عبئاً آخر على العابرين/ات جنسياً الذين قد ينتهي بهم الأمر إلى الاكتئاب. يقول علاء، على سبيل المثال، إنه يتجنب مقابلة أقاربه من جهة والدته تماماً، ولا يلتقي إلا بعدد قليل من الأشخاص الذين يثق بهم. فقد سمع الكثير من الآراء حول جسده الأنثوي "المثالي"، وكيف يبدو كأنثى لذلك يختار البعض إخبار الناس أحياناً بأنهم ثنائيون/ات الجنس بدلاً من عابرين/ات جنسياً بسبب الخوف. معظم الناس لا يفهمون معنى العبور الجنسي، وعلى هذا النحو يضعونه في فئة ثنائيي الجنس "لأنها مُعترف بها قانونياً، حتى أثناء الحصول على الخدمات والأوراق الحكومية، من الأسهل القول بأنهم ثنائيون/ات الجنس لتجنب التعقيدات

روت سوسو -عابرة جنسياً-واجهتها مع العائلة على النحو التالي: "عندما حاولت إخبار عائلتي تحدثت في البدء مع أختي التي فهمتني وساعدتني على التحدث مع والدي. لم يفهم والدي الأمر، واستمر في التحدث إليّ لعدة أيام، ضربتني والدتي وقال والدي إنه سيقبلكني إذا تحدثت عن الموضوع مرة أخرى. لم يتركوني بسلام سوى بعد أن أخبرتهم أنني لن أغير وسأعيش كذكر". يعلق والدا سوسو وبقية المجموعة بين الخوف من فقدان أطفالهم بسبب الانتحار، ورفض فكرة العبور الجنسي. تم أخذ البعض إلى المعالين التقليديين، وتمت مقاطعة الآخرين من الأسرة الممتدة، وتعرض البعض الآخر للضرب

ومع ذلك، تظل للأسرة مكانة مهمة من الناحية القانونية وذات مغزى خاص إذا كانت هناك قضية ميراث. كان لعلاء تجربة مع شقيقه الذي رفض وهُدِّع بدعوى قضائية إذا حصل على نصيب الذكر في الميراث. تنص القوانين الإسلامية بشكل عام على أن المرأة تترك نصف ما يرثه الرجل الجدير بالذكر أن الأهل والألباء عاطفيون تجاه أطفالهم ويخافون عليهم، في بعض الأحيان، يساعد الاعتراف القانوني بالهابرين جنسياً العائلات على فهم ذلك، أو كما يقول علاء "الوثائق القانونية تعني افتراضاً الموافقة الدينية والطبية

تعيش العائلات أيضاً داخل مجتمع يشعرون أنهم محاسبون فيه. يشمل هذا المجتمع الجيران والأصدقاء، فكان على بعض من تحدثنا معهم/هن أن يفكروا/رن في هذه الشبكات، وأن يفكروا/رن في من سيقولون له/هن الحقيقة، ومن الذين عليهم/هن التبايش مع تراثهم/هن وأعينهم/هن خلال رحلة العبور

قبل بدء عملية العبور، عانى المتحدثون/ات من النيمية والعزلة خلال دراستهم/هن قبل الجامعية وسنوات الدراسة الجامعية. حدث ذلك مع أولئك الذين لديهم/هن علاقات رومانسية مع نفس "النوع الاجتماعي". مرّت سوسو بتجربة مليئة بالتحديات بصفتها عابرة جنسياً خلال سنواتها الدراسية والجامعة. قام زملاؤها في المدرسة بتخويفها، وأصبحت أنطوائية لتجنبهم فكثر ما علّق الطيعة التي تتحدث بها

تعيش مجموعة العابرين/ات جنسياً التي قابلناها في حالة إجتنب للمجتمع، فهم يقللون من أنشطتهم الاجتماعية ويحاولون عدم الحضور خلال المناسبات العائلية مثل الجنازات وحفلات الزفاف، لأن هذه المناسبات عادة ما تكون مقسمة جندياً، كما يحافظ ويعزز الناس الصور النمطية للجنسين خلال مثل هذه التجمعات

تتنوع الآثار النفسية لهذه التجارب اليومية؛ من الاكتئاب، إلى محاولات الانتحار وإيذاء الجسد. هذه التجارب مُقيدة للهابرين/ات جنسياً، كما أنها تحدّ من تطوُّعهم/هن للتغيير في ظل الظروف الاجتماعية والسياسية الحالية. يعتقد محاورونا أن الدفاع عن حقوق العابرين/ات جنسياً على مستوى الدولة غير مرئي الآن. قال علاء إن الدفاع عن العابرين/ات جنسياً يحتاج إلى تدخل الدولة، لكن حتى ثنائيون/ات الجنس المعترف بهم/هن قانونياً وسياسياً واجتماعياً يتعرضون للتمييز. تخاف محاورنا من المجتمع، يخشون أنه عندما يرغبون في الاستمرار في مؤسسة زواج قد لا يقبلهم شركاؤهم/هن في المستقبل. بالإضافة إلى الخوف من عدم مرافقة عائلاتهم/هن أثناء عملية الزواج. إنهم قلقون/ات من سرد قصتهم بشكل متكرر للمجتمع، فهناك دائماً حازر الرفض والنبذ

- الاعتراف القانوني في الجامعات وأماكن العمل ومختلف المؤسسات الحكومية والخاصة
- منظمة ترعى، تدعم وتمثل العابرين/ات جنسياً لتوفير الحماية، وتسهيل الإجراءات القانونية المختلفة
- ورش عمل تثقيفية وتوعوية للمجتمع حول العابرين/ات جنسياً، ولأجل العابرين/ات جنسياً أنفسهم/هن
- الدعم النفسي عبر اللقاءات وورش العمل التطوعية والجماعية للعابرين/ات جنسياً
- دورات حول كيفية التعامل مع عائلات العابرين/ات جنسياً، ومع المجتمع المهني والأكاديمي
- تدريبات للعابرين/ات جنسياً حول تطوير الذات، الثقة بالنفس، وبناء الشخصية
- مراكز علاج للعابرين/ات جنسياً قبل وأثناء وبعد العمليات الجراحية. يجب أن تشمل هذه المراكز تخصصات طبية مختلفة، مثل الطب النفسي والجراحي والغدد الصماء
- توفير العلاج الهرموني بأسعار مدعومة
- تسهيل العلاج الجراحي داخل وخارج السودان في المراكز المعتمدة
- الدعم المالي للتدخلات الجراحية

توصيات



أجريت مناقشة مجموعة حوار مع نشطاء في المجال، كما ذكرنا سابقاً، من تلك المناقشة خرجنا بمجموعة من التوصيات باستخدام مقترحاتهم ومخاوفهم، كالتالي

هناك تحدّ خطير حين يتعلق الأمر بالخدمات الصحية. التحدي جزء من شيء كليّ، بمعنى أن النظام الصحي في السودان ضعيف بشكل عام، بدأ النظام السابق عملية الخصخصة في جميع قطاعات الخدمات الاجتماعية تقريباً، بما في ذلك قطاع الصحة. وهذا يعني أن أعداداً كبيرة من الناس لا يمكنهم الوصول إلى الخدمات الصحية مجاناً. تشكّل جودة الخدمات المقدمة في القطاع العام تحدياً خطيراً. كما هو مذكور في نقاش المجموعة الحوارية، يواجه مجتمع الـ"م-ع" تحديات عامة مقابلة لبقية السكان؛ مثل الوصول، القدرة على تحمّل التكاليف، والجودة بالإضافة إلى ذلك، يواجه المجتمع تحدي وصمة العار؛ فعلى سبيل المثال، ذكر أحد النشطاء أنه، وأثناء تلقي خدمات الأمراض المنقولة جنسياً، قد يُسأل مقدمو/ات الخدمات المرضى عن النشاط الجنسي، مما قد يؤدي إلى وصم المريض، حيث تُطرح مثل هذه الأسئلة عادة أثناء تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. قد يرفض مقدمو/ات الخدمات الصحية بعد ذلك تقديم الخدمة، أو الاتصال بالشروط، أو إخبار الشخص بالمفارقة، خاصة حين يتعلق الأمر بالعابرين/ات جنسياً. علاوة على ذلك، لا يعرف الكثيرون في مجتمع الـ"م-ع" مكاناً تقدّم فيه الخدمة بشكل آمن

تشمل الخدمات الصحية الخاصة بمجتمع الـ"م-ع" العلاج الهرموني للعبّارين/ات جنسياً، الفحوصات الطبية المنتظمة، العلاج الخاص ببثائلي/ات الجنس. يُعرّف الناس في السودان بأنهم ذكور أو إناث فقط، حتى بين الطاقم الطبي، مما يضع ثنائيي الجنس في موقف صعب. يرتبط ذلك بالحالة العامة للتربية الجنسية والجنسانية التي هي نادرة وغير متوفرة للناس والطاقم الطبي

التحديات هنا هيكلية من حيث أزمة النظام الصحي في جميع أنحاء البلد، لا سيما من حيث توافر المعلومات لمجتمع الـ"م-ع" وخاصة ثقافياً حول وصمة العار والخوف منها. اقترحت المجموعة الحوارية ما يلي

- 1- رفع مستوى الوعي داخل مجتمع الـ"م-ع" حول أهمية الخدمات الصحية عبر تطبيقات مثل غرايندر. تحتاج هذه التوصية إلى مزيد من التحليل من حيث المجموعة المستهدفة، مما يعني أن استخدام تطبيقات الهاتف المحمول يمكن أن تمثّل تحدياً للعبّارين/ات خارج الخرطوم ومن مختلف الفئات العمرية. يُعد ذلك مفيداً، ولكنه يحتاج إلى استكماله بطرق أخرى لتوسيع المعرفة؛ مثل البرامج الإذاعية، وتوعية المجتمعات المحلية للقبائل ومقدمي/ات الخدمات الآخرين، المكتبات، إلخ
- 2- التواصل مع الأطباء القادرين على تقديم خدمات لمجتمع الـ"م-ع". علناً، هناك عدة طرق للتواصل مع الجمعيات الطبية والكليات الطبية، مثل جمعية أطباء أمراض النساء، لفتح الحوارات وتبادل الآراء حول أفضل الطرق لتقديم الخدمات التي تحمي المرضى، وكذلك السطاقم الطبي. يمكن أن تختلف هذه الطرق، من تحديد ساعات محددة للاستشارة الخاصة، إلى وجود نموذج طبي مُختلف لمرضى مجتمع الـ"م-ع" دون استخدام هوياتهم/هن الحقيقية على سبيل المثال
- 3- المشاركة مع العيادات ومقدمي/ات الخدمات الذين يمكن اعتبارهم/هن حلفاء/ات، وأفضل طريقة للوصول إلى مثل هذه العيادات تتم من خلال نهج كرة الثلج
- 4- الفحوصات المنتظمة للمجتمع الكويبري

- 5- إعداد قاموس/ شبكة للمعلومات حول مقدمي/ات الخدمات الصحية. يمكن للمؤسسات غير الحكومية المحلية الاستثمار في إعداد "كتاب أصفر" لمثل هذه المعلومات، وإتاحته لأفراد مجتمع الـ"م.ع.
- 6- إتاحة الإرشادات السريرية للمرضى حتى يتمكنوا من معرفة حقوقهم/هن. تقدم وزارة الصحة سياسة بشأن الممارسات الأخلاقية، يمكن لأصحاب المصلحة البناء على هذه السياسة، بالإضافة إلى سياسات ومعاهدات عدم التمييز الموقعة من قبل السودان لضمان المساءلة القانونية لمقدمي/ات الخدمات يمكن القيام بذلك مباشرة مع وزارة الصحة الاتحادية وكذلك مع وزارات الصحة الولائية
- 7- عيادات متابعة للعابرين/ات جنسياً بعد بدء العلاج الهرموني أو العلاج الجراحي
- 8- التواصل مع الوكالات والمراكز في الخارج لتوفير الهرمونات والأدوية للعابرين/ات جنسياً كدعم طارئ قصير الأمد. يتضح هذا في مراكز الخصوبة في الخرطوم وأماكن أخرى، حيث يتم تقديم العلاجات الهرمونية للمواطنين الآخرين



عندما يتعلق الأمر بالخدمات العقلية والنفسية، هناك ندرة في الممارسين/ات الذين يمكنهم التعامل مع مجتمع الـ"م.ع" بطريقة مهنية. لا يزال هناك اعتقاد بأن كون المرء كوبريا هو فرض ويحتاج إلى العلاج، على الرغم من وجود محترفين يتمتعون بقدرات تقنية عالية، إلا أن الجزء الأخلاقي من العلاج والالتزام والإحالة مفقود يُفتنح ما يلي

- 1- بدء العمل مع صفار الموظفين/ات الملتزمين/ات أخلاقياً، ولكن قد يفتقرون إلى خبرات العمل. أجرت بعض المنظمات غير الحكومية تدريبات للأطباء/ات النفسيين/ات وعلماء/ات النفس على خدمات محددة لمجتمع الـ"م.ع"
- 2- فتح حوارات مع الكليات، بحيث يمكن إدراج الوعي والمعرفة حول قضايا مجتمع الـ"م.ع" في المناهج الدراسية. يوجد حالياً العديد من الكليات التي تُدرّس الطب النفسي (حوالي 32 كلية، 18 منها في الخرطوم و14 في الولايات الأخرى) وحوالي 16 قسم علم نفس في الخرطوم وخارج الخرطوم. وقد وافق السودان على أحدث برنامج عمل للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ووافق على التثقيف/ التوعية الجنسية
- 3- التواصل مع جمعية الأطباء النفسيين السودانيين والعمل معهم على قضايا مجتمع الـ"م.ع"
- 4- العمل مع مقدمي/ات الرعاية الصحية الأولية على تدريب نفسي أساسي وقضايا الصحة العقلية، خاصة في ولايات أخرى غير الخرطوم

19

¹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357528/>

¹⁷ <https://www.apa.org/international/pi/2010/10/sudan#>



الصحة الجنسية والإنجابية

هناك نقص في أدوات ومعلومات منع الحمل. على سبيل المثال، حبوب الطوارئ متوفرة فقط في مناطق النزاع مثل دارفور، لكنها محدودة في أماكن أخرى. أيضاً، من النادر جداً أن تجد الواقي اللاتني في السودان أحد أكبر التحديات هي وصمة العار لكل من مقدم/ة الخدمة والمريض/ة. وعليه فالتوصيات التالية مقترحة

- 1- تحديد الخدمات المتاحة من حيث الكم والنوع
- 2- تقييم حالة جمعية فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز السودانية من حيث تقديم الخدمات، وكذلك مسائل مجتمع ال"م.ع" للتعاون معها. وحيث أن لدى وزارة الصحة سياسة وطنية خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، فهذا قد يوفر مساحة لإدراج قضايا الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى. مع الأخذ في الاعتبار أن السودان صادق على بروتوكول الصحة الجنسية والإنجابية منذ عامين
- 3- تحديد العيادات والمراكز الصديقة لمجتمع ال"م.ع" لبناء شبكات معهم لأجل الفحوصات والقضايا الأخرى المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. هناك إمكانية للعمل مع عيادات اختبار فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وتوسيع خدماتها لتشمل احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية الأخرى
- 4- يمكن لمراكز الشباب توفير مساحة آمنة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، حيث يوجد حالياً العديد من "مراكز الشباب" المنتشرة في الأحياء، هذه المراكز تابعة لوزارة الشباب والرياضة، وتهدف إلى توفير مساحات للشباب للتنشئة الاجتماعية والرياضة والموسيقى إلخ. يُذكر أن العديد من هذه المراكز بحاجة إلى إعادة تأهيل وموارد بشرية
- 5- الانضمام إلى لجان السياسات الحالية، حيث تعمل الحكومة الانتقالية على إعداد البلاد للانتخابات، وبالتالي فهي تسعى لخلق جو ديمقراطي حيث يتوقع من ذلك تحقيق الإدماج. ومع دعم المجتمع الدولي، يمكن لمنظمات مجتمع ال"م.ع" الوصول إلى مختلف الوزارات، وبدء قنوات اتصال بالإضافة إلى التوعية

الإطار القانوني

على الرغم من التغييرات الأخيرة في القانون الجنائي التي رفعت عقوبة الإعدام عن العلاقات المثلية، إلا أن هناك حاجة إلى مزيد من التنقيحات، كالتالي

- 1- التواصل مع وزارة العدل ومناصرة التغييرات القانونية التي تحمي وترفع التجريم عن مجتمع ال"م.ع". هناك قوانين يمكن أن تكون مغلطة للحماية قصيرة الأمد، مثل قانون مكافحة الإهانة وكذلك قانون مكافحة جرائم الكراهية. ومع ذلك، من أجل حماية طويلة الأمد، هناك حاجة لقوانين خاصة تذكر بوضوح مجتمع ال"م.ع".
- 2- العمل مع مؤسسة الشرطة في مكتب النوع الاجتماعي الذي يتعامل بشكل أساسي مع العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد النساء، مع التذكرة بأن العنف القائم على النوع الاجتماعي يشمل أيضاً أعضاء مجتمع ال"م.ع".
- 3- توعية واسعة النطاق للمهتمين وصانعي السياسات لإدراج احتياجات المجتمع الكُوبري في التخطيط والسياسات
- 4- الوصول إلى معلومات حول المحامين/ات الذين يمكنهم/هن مساعدة مجتمع ال"م.ع". يمكن القيام بذلك من خلال المنظمات غير الحكومية في السودان بعد التمشيط والبحث والتشبيك مع محاميين/ات وحلفاء/ات مجتمع ال"م.ع".
- 5- توعية المجتمع الكُوبري بالقوانين التي تدعمهم/هن وتلك التي تجرمهم/هن. من المتوقع أن تكون حملات التوعية صعبة في ظل الوضع الحالي في السودان، ومع ذلك، فإن إتاحة المعلومات عبر الإنترنت وفي الكتيبات مهمة ممكنة
- 6- التحالف مع الهيئات الدولية للضغط على الحكومة الانتقالية مهم ليتم الإدراج في السياسات، وكذلك الظهور والمناصرة
- 7- تعديل قوانين الجرائم الإلكترونية/ المعلوماتية بحيث لا تنتهك الخصوصية
- 8- توفير خدمات المساعدة القانونية الأساسية والمساعدتين القانونيين لأفراد مجتمع ال"م.ع".
- 9- الدفاع عن الاعتراف القانوني بما يتجاوز ثنائية الذكور/ الإناث في المؤسسات العامة والخاصة



ملاحظات ختامية

أولاً: قَدِّم معلومات عن الاحتياجات المختلفة للمجتمع الكوري، والتي تضمنت الصحة والقانون والمعلومات والأماكن الآمنة. تم جمع هذه البيانات من أسس تطلع عبر الإنترنت قَدِّم تحليلاً رقمياً للاحتياجات

ثانياً: ألقى التقرير الضوء على الجوانب الوجدانية لكونك كوريّاً في السودان، الأمر الذي كان واضحاً من البيانات النوعية التي قَدِّمتها النساء الكوريات خلال نقاشات المجموعات الحوارية

ثالثاً: عرض التقرير حياة العابرين/ات جنسياً الذين يمرون برحلات عبورهم في السودان والخارج، إلى جانب احتياجاتهم

تقدم مجموعات البيانات الثلاث نظرة عامة وفهوماً لكونك كوريّاً في بلد محافظ اجتماعياً وسياسياً، في ظل وضع اقتصادي صعب، وغير مستقر سياسياً. خلصت الدراسة إلى أن مجالات الحاجة في مجتمع الـ"م-ع" هي ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والدعم النفسي. هذه الاحتياجات ملحة، وتتطلب تدخلات قصيرة وطويلة الأمد. إن الحاجة إلى المساعدة والوعي القانونيين كبيرة أيضاً، وتدعو إلى سد فجوة هائلة. هناك تحد في المعلومات حول مقدمي/ات الخدمات والمعرفة العامة حول القضايا الصحية والقانونية. هذا وقد أعرب العديد من مصادرها عن الحاجة إلى رفع مستوى الوعي بين المجتمع الكوري والمجتمع بشكل عام، ومقدمي/ات الخدمات بشكل خاص

بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة ملحة لتزويد العابرين/ات جنسياً بالعلاج النفسي بالإضافة إلى العلاج الهرموني. ويجب القيام بذلك جنباً إلى جنب، مع صانعي/ات السياسات حتى يتمكن العابرون-ات جنسياً من الحصول على اعتراف قانوني

عبّر المشاركون في هذه الدراسة عن احتياجاتهم/هن وتوصياتهم/هن للمشاركة المستقبلية مع مجتمع الـ"م-ع" في السودان. وقد قدم البحث مساحة للتعبير واستخراج توصيات من نهج عملي، وتعتبر هذه قيمة مضافة لأي منظمة ترغب في تقديم خدمات لمجتمع الـ"م-ع". وسيجد المهتمون -مثل المنظمات غير الحكومية على الصعيدين الوطني والدولي، ومقدمي/ات الخدمات والباحثين/ات وواضعي/ات السياسات والمتبرعين/ات- توصيات عقلية، بالإضافة إلى تجارب وسياقات كورية

يمكن لمعظم المعلومات المتاحة في هذا التقرير أن تكون مفيدة لبناء حركة كورية في السودان، والدعوة لتغيير السياسات، وفتح مساحات للاعتراف والمناصرة. في هذا الصدد، وبناء على البيانات التي تم جمعها، يمكن للمهتمين/ات فهم وضع الكوريين، ليس فقط في مقابل السياق السوداني، ولكن أيضاً في مقابل السياق الدولي

عندما سُئلت المصادر عن سبب حاجتهم/هن إلى هذه الخدمات، كانت معظم الإجابات تعود لأسباب شخصية. ذكر البعض أنهم يريدون الحصول على المعلومات حتى يتمكنوا من حماية أنفسهم والآخرين، والتعريف على حقوقهم. في حين أشار البعض إلى نقص الوعي بين أفراد المجتمع الكوري، وكذلك داخل المجتمع بشكل عام. وجد أفراد آخرون أن الأمر مهمٌ للحماية من الأمراض المنقولة جنسياً والأمراض الأخرى. على الجانب الآخر، أشار الكثير من الناس إلى الجانب النفسي من مراحل اكتشاف الذات إلى الخروج والقبول أو الرفض الاجتماعي. هذه الاحتياجات هي تحديات يومية حقيقية يجتاز الكوريون على مواجهتها. على الرغم من ذلك لم يذكر أحد صراحة الحاجة إلى حركة كورية، أو أن حملات المناصرة والتوعية ستخلق مبدئياً حركة يمكن رؤية المقاربة الفردية للعديد من الشباب تحت مظلة موجة الليبرالية الجديدة الحالية. في مقابلة مع أشيل مبمبي (2019)، اقترح أن مجموعات تعبئة الشباب الحالية وطرق التفكير موجهة نحو العمل بدلاً من الهياكل. بكلماته، "... اللافت في هذا الصدد هو التحول الواضح من سياسة العقل إلى سياسة التجربة" (مبمبي 2019). ما هو على المحك هنا هو التحول في مزاج التفكير من الجماعية والتعددية إلى التجارب الفردية. يحدث هذا التحول للشباب في مناطق مختلفة من العالم وخلفيات اجتماعية، اقتصادية وجنسية مختلفة. إنه نتاج التكنولوجيا والحركة، ليس فقط الحركة في الأجسام المادية، بل في الأفكار والشبكات. يشجع العصر الذي نعيشه على السرعة كمنهج للعمل. بمعنى: نفكر في المعرفة والإنجازات والوجود من حيث السرعة. فيقع الشباب تحت ضغط النتائج والإجراءات أكثر من ضغوط الهياكل. فمن الضروري أن نتخذ بعض الإجراءات وأن نقدم للناس ما يحتاجون إليه، ولكن من الضروري أيضاً بناء الهياكل

لا يكفي أن تتوفر خدمات ومعلومات للكوريين في السودان، بل من الأجدى محاولة بناء حركة شاملة، بها معرفة وتفكير نقدي



بداية
BEDAYAA

www.bedayaa.org

