



切割女性生殖器官

秘书处的报告

1. 女性生殖器切割包括出于非医疗理由部分或全部切除女性外生殖器或对女性生殖器官进行其它伤害的所有程序。它没有健康效益，并在许多方面伤害女童和妇女。它涉及切除和损害健康正常的女性生殖器组织，从而干扰女童和妇女身体的自然功能。该习俗造成严重的疼痛，并产生若干当前和长期的健康后果，包括增加孕产期发病率风险以及经历该习俗妇女所生婴儿围产期死亡率增长。
2. 据估计，全世界有 1 亿至 1.4 亿女童和妇女¹曾经受过 I、II 或 III 型程序²，并且在非洲每年约有 300 万女童和妇女面临经受其中一种类型的风险。在非洲 28 个国家以及在亚洲和中东若干国家已记录女性生殖器切割。其它国家，包括中美和南美某些族群也已报告存在这一习俗的某些形式。虽然尚无发生率数据，但是有证据表明，越来越多居住在其原籍地之外，包括在北美和西欧的女童和妇女，在其东道国内已遭受或可能经受女性生殖器切割。
3. 在过去 20 年或 30 年期间，地方、国家和国际行动者已显著加强努力，以消灭女性生殖器切割，并已在若干方面取得进展。这一习俗被国际公认为违反人权，并且许多国家已制定禁止这一习俗的政策和法规。看来许多社区正在显示减少对这一习俗的支持。研究结果已增加有关这一习俗本身及其继续的理由方面的知识以及可有助于摒弃这一习俗的干预方面的经验。国际级的倡导已产生动力，表明有可能在一代人的时间内大幅度降低女性生殖器切割的发生率。

¹ 根据在非洲有 9200 万 10 岁及 10 岁以上女童和妇女目前已经受这一习俗的估计数推断。

² I 型一切除阴蒂包皮，同时切除或者不切除部分或全部阴蒂；II 型一切除阴蒂，同时部分或全部切除小阴唇；III 型一切除部分或全部外生殖器并缝合/缩小阴道开口（锁阴术）。

4. 在卫生大会于 1994 年通过关于有害妇女和儿童健康的传统习俗（包括女性生殖器切割）的 WHA47.10 号决议之后，秘书处已为预防这一习俗和管理其后果向会员国提供强化技术支持。此类支持包括就预防和管理这一习俗的健康影响制定和传播一系列指导文件，供政策、规划和服务前培训层次使用。

5. 一项就女性生殖器切割的产科后遗症在 6 个非洲国家进行的世卫组织研究¹结果表明，经历这一习俗的妇女中的分娩（与未经历这一习俗的妇女中的分娩相比）明显更可能因剖腹产、产后出血、外阴切开术和长时间住院而变得复杂。此外，经历这一习俗母亲所生婴儿（与未经历这一习俗母亲所生婴儿相比）面临在分娩期间死亡或在出生后立即需要复苏的更大风险。

6. 世卫组织对研究女性生殖器切割的持续支持包括评估成功的以社区为基础的干预如何能在其它地方复制、促成继续或摒弃这一习俗的决策要素和妇女对性的认识在继续这一习俗中发挥的作用。秘书处打算在今后几年内评价女性生殖器切割的经济代价、患病的当前医疗费用和长期费用以及心理后果。它还将评估法律措施的效果。它计划为卫生专业人员的培训开发以网络为基础的媒体和其它视听媒体，以便在可能的地方预防女性生殖器切割并在妇女、女童和新生婴儿中成功管理其健康后果。

7. 在这一习俗普遍存在的区域，所有世卫组织区域办事处都从事旨在消灭这一习俗的活动。自 1989 年非洲区域委员会在 AFR/RC39/R9 号决议中呼吁会员国采纳适当的政策和战略消灭女性割礼以来，该区域办事处已根据其 20 年《加速在非洲消灭女性生殖器切割区域行动计划》，在消灭这一习俗的规划方面支持其会员国。在东南亚，区域办事处与印度尼西亚卫生部合作，该国对日益增加的由卫生专业人员实施女性生殖器切割的趋势感到担忧。在欧洲，对移民人群中的女性生殖器切割存在关切，并且区域办事处正在卫生保健和管制女性生殖器切割的法律方面向会员国提供指导。东地中海区域办事处已就消灭女性生殖器切割制定准则。

8. 虽然如此，朝着显著减少这一习俗取得进展的速度仍然缓慢。在一些国家，由卫生专业人员实施女性生殖器切割似乎有增加的趋势，这是一个特别引起关切的发展情况。因此，迫切需要强化行动、承诺和资源以实现在一代人的时间内消灭这一习俗的目标。

9. 因此，世卫组织正在协调修订 1997 年世卫组织/人口基金/儿童基金会关于女性生殖器切割的联合声明，以便在消灭这一习俗的斗争中强化国际承诺。修订的机构间声

¹ 《柳叶刀》，2006 年；367：1835-1841。

明将反映新的证据并纳入在过去 10 年内吸取的教训。它将突出对该问题的人权和法律层面现有广泛的确认。它还将概述来自最近研究的关于女性生殖器切割发生率、这一习俗为什么能继续的原因及其对妇女、女童和新生婴儿健康的有害影响的结果。它将指明各种不同行动者必须采取的一系列行动。联合声明是与不同国际、区域和国家伙伴广泛协商的结果，并且至少其它 8 个联合国机构已表示同意签署该声明（联合国儿童基金会、联合国难民事务高级专员署、联合国非洲经济委员会、联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国妇女发展基金、人权事务高级专员办事处和联合国艾滋病规划署）。

执行委员会的行动

10. 请执委会审议下列决议草案。

执行委员会，

审议了关于切割女性生殖器官的报告¹，

建议第六十一届世界卫生大会通过下列决议²：

第六十一届世界卫生大会，

审议了关于切割女性生殖器官的报告，

忆及关于孕产妇和儿童健康与计划生育：有害妇女和儿童健康的传统习俗的 WHA47.10 号决议；

重申第四次妇女问题世界会议（北京，1995 年）《北京宣言》和《行动纲领》、国际人口与发展会议（开罗，1994 年）《行动纲领》及其五年和十年审查以及 2000 年《联合国千年宣言》载明的目标和承诺，以及在联合国大会儿童问题特别会议（2002 年）上和在联合国大会关于 2005 年世界首脑会议成果的 60/1 号决议中作出的与女童有关的承诺；

¹ 文件 EB122/15。

² 参阅关于本决议对秘书处的财政和行政影响的文件 EB122/15 Add.1。

确认《公民权利和政治权利国际公约》(1976年)、《消除对妇女一切形式歧视公约》(1979年)、《儿童权利公约》(1989年)、《非洲儿童权利及福利宪章》(1990年)和《非洲性别平等庄严宣言》(2004年)构成对保护和促进女童和妇女人权(包括其享有可达到的最高健康标准的权利)法律框架的重要贡献;

认识到2003年7月11日在马普托通过的《非洲人权和民族权宪章关于在非洲的妇女的权利议定书》生效标志着争取摒弃女性生殖器切割的一个重要里程碑;

还忆及联合国妇女地位委员会¹关于终止女性生殖器切割的51/2号决议(2007年3月);

认识到女性生殖器切割侵犯女童和妇女人权;

注意到虽然有证据表明这一习俗在减少,但是在世界的许多地区仍然普遍存在,估计有1亿至1.4亿女童和妇女已经受该习俗并且每年至少还有300万女童和妇女面临经受这一习俗的风险;

深切关注女性生殖器切割的严重后果;直接并发症的风险(包括严重疼痛、休克、出血、破伤风、败血症、尿潴留、生殖区域溃疡和邻近生殖器组织损伤);长期后果(包括孕产妇发病率风险增加、反复膀胱和尿道感染、囊肿、不孕症以及不良心理后果和性功能障碍);以及已遭受女性生殖器切割母亲所生婴儿新生儿期死亡风险加大;

还关注在实行女性生殖器切割的所有地区正在出现的由医务专业人员进行女性生殖器切割增加的证据;

强调需要在教育、财政、司法和妇女事务等部门以及在卫生部门采取一致行动并且必须使从政府和国际机构到非政府组织(最后一组包括代表卫生专业人员的团体和关心人权的团体)等许多不同类型的行动者参与,

¹ 文件 E/CN.6/2007/L.3。

1. **敦促**所有会员国：

- (1) 朝着消灭女性生殖器切割加速行动，包括为充分理解女性生殖器切割的性别、健康和人权层面所必需的教育和信息；
- (2) 制定和执行保护女童和妇女避免一切形式的暴力、特别是女性生殖器切割的法规，并确保适当实施禁止包括医务专业人员在内的任何人进行女性生殖器切割的法律；
- (3) 支持和加强以社区为基础的努力以消灭这一习俗；
- (4) 与政府各部门、国际机构和非政府组织合作，支持摒弃这一习俗，作为对实现有关促进两性平等和赋予妇女权力、降低儿童死亡率和改善产妇保健的千年发展目标的一个重大贡献；
- (5) 制定和促进关怀遭受女性生殖器切割的女童和妇女(特别在分娩期间)的准则；

2. **要求**总干事：

- (1) 继续向会员国提供支持以实施行动，倡导消灭女性生殖器切割和其它形式对女童和妇女的暴力；
- (2) 与联合国系统内外的伙伴合作以促进保护女童和妇女人权的行动；
- (3) 继续支助研究女性生殖器切割的不同方面以支持其消灭；
- (4) 至少每四年一次定期向卫生大会报告会员国和其它伙伴采取的行动。

= = =