



تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

تقرير من الأمانة

١- يشمل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية جميع إجراءات الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الأنثوية، أو أي إصابة تلحق بالأجهزة التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية. وهذا التشويه لا يعود بمنافع صحية، بل يلحق الضرر بالفتيات والنساء بعدة طرق. فهو ينطوي على إزالة أو إتلاف أنسجة تناسلية أنثوية صحية وعادية، فيتداخل بالتالي مع الوظيفة الطبيعية لأجسام الفتيات والنساء. ولهذه الممارسة عواقب كثيرة ما بين فورية وطويلة الأجل، ومنها ازدياد احتمالات المراضة لدى الأمهات، وارتفاع معدل وفيات المواليد في الفترة المحيطة بالولادة عند النساء اللاتي يخضعن لهذه الممارسة.

٢- وتشير التقديرات إلى أن ما يتراوح بين ١٠٠ مليون و ١٤٠ مليون فتاة وامرأة قد تعرضن في أنحاء العالم للنمط الأول أو الثاني أو الثالث من هذه الإجراءات،^٢ وأن نحو ٣ ملايين فتاة وامرأة في أفريقيا يتعرضن لأحد هذه الأنماط في السنة. وكان تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية موضع توثيق في ٢٨ بلداً أفريقياً وفي عدة بلدان من آسيا والشرق الأوسط. وهذا التشويه يمارس بشكل أو بآخر في عدة بلدان أخرى أيضاً ولدى بعض المجموعات العرقية في أمريكا الوسطى والجنوبية. وبالرغم من عدم توافر بيانات عن مدى انتشار هذه الممارسة، هناك بيانات على أن أعداداً متزايدة من الفتيات والنساء ممن يعيشن خارج مواطنهن الأصلية قد تعرضن أو يتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية في البلد المضيف، حتى في أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية.

٣- وعلى مدى العقدين الماضيين أو العقود الثلاثة الماضية ضاعفت الأطراف الفاعلة المحلية والوطنية والدولية جهودها إلى حد ملحوظ للتخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فأحرزت تقدماً على عدة جبهات. فقد أصبحت هذه الممارسة تعتبر على الصعيد الدولي انتهاكاً لحقوق الإنسان، ووضعت بلدان كثيرة سياسات وتشريعات لحظرها. وأصبحت عدة مجتمعات محلية تقلل على ما يبدو من تأييدها لها. وأسهمت نتائج البحوث في زيادة المعرفة بهذه الممارسة وبأسباب استمرارها، كما أسهمت في زيادة الخبرة بالتدخلات التي تؤدي إلى هجرها. وأسفرت المناصرة الدولية عن زخم يوحى بإمكانية التقليل إلى حد كبير من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في غضون جيل واحد.

١ هذه الأرقام مستنبطة من تقديرات تفيد بأن ٩٢ مليون فتاة وامرأة عمرهن ١٠ سنوات فأكثر قد تعرضن لهذه الممارسة في أفريقيا.

٢ النمط الأول: استئصال القلفة مع استئصال البظر جزئياً أو كلياً أو بدون استئصاله؛ والنمط الثاني: استئصال البظر مع استئصال الشفرين الصغيرين جزئياً أو كلياً أو بدون استئصالهما؛ والنمط الثالث: الاستئصال الجزئي أو الكلي للأعضاء التناسلية الخارجية وتقطيب/تضييق فوهة المهبل (التبتيك).

٤- وبعد أن أصدرت جمعية الصحة، المعقودة في عام ١٩٩٤، قرارها جص ع٤٧-١٠ بشأن ضرر الممارسات التقليدية (بما فيها تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية) على صحة النساء والأطفال، زادت الأمانة دعمها التقني للدول الأعضاء لمنع هذه الممارسة ومعالجة عواقبها. واشتمل هذا الدعم على إعداد وتوزيع سلسلة من الوثائق الإرشادية عن كيفية الحيلولة دون حدوث المضاعفات الصحية وكيفية تدبير أمورها، لكي تدرج في التدريب على السياسات والبرامج والتدريب السابق للخدمة.

٥- وأجرت منظمة الصحة العالمية دراسات في ستة بلدان أفريقية عن العقابيل التوليدية الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية،^١ بيّنت نتائجها أن النساء اللاتي تعرضن لهذه الممارسة عرضة (أكثر ممن لم يتعرضن لهذه الممارسة) لمضاعفات الولادة بسبب اللجوء إلى القيصرية، والنزف بعد الولادة، وبضع الفرج، وطول مدة البقاء في المستشفى. هذا فضلاً عن أن مواليد النساء اللاتي تعرضن لهذه الممارسة عرضة (أكثر من مواليد النساء اللاتي لم يتعرضن لها) لاحتمال الوفاة أثناء الولادة أو أنهم يحتاجون إلى الإنعاش فور الولادة.

٦- وتقدم المنظمة دعماً مستمراً للبحوث المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ويتضمن هذا الدعم إعداد تقديرات عن كيفية نقل التدخلات التي نجحت في مجتمعات محلية إلى مجتمعات محلية أخرى، وتقديرات للعناصر التي تسهم في مواصلة هذه الممارسة وعناصر تسهم في هجرها، وعن دور الانطباعات عن جنسانية المرأة في استمرار هذه الممارسة. وتعزز الأمانة إجراء تقييم على مدى السنوات القليلة المقبلة للتكاليف الاقتصادية الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية - سواء التكاليف الطبية الفورية أو التكاليف الطويلة الأجل التي تقتضيها المراضة - وللعواقب النفسانية. وستجري المنظمة تقيماً أيضاً لما للتدابير القانونية من آثار. ومن المعتزم أيضاً أن تفتح المنظمة موقعا على الإنترنت وأن تعدّ وسائل سمعية وبصرية لتدريب المهنيين الصحيين على الحيلولة دون تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كلما أمكنهم ذلك، وعلى المعالجة الناجعة للعواقب الصحية الضارة بالنساء والفتيات والرضع حديثي الولادة.

٧- وعمدت جميع المكاتب الإقليمية في الأقاليم التي تسود فيها هذه الممارسة إلى تنفيذ أنشطة للتخلص منها. ومنذ عام ١٩٨٩، عندما أصدرت اللجنة الإقليمية لأفريقيا قرارها AFR/RC39/R9 ودعت فيه دولها الأعضاء إلى إقرار السياسات والاستراتيجيات الكفيلة بالتخلص من ختان البنات، قدم المكتب الإقليمي لأفريقيا دعمه لبرامج دوله الأعضاء الرامية إلى التخلص من هذه الممارسة وفقاً للخطة الإقليمية للتجديد بالتخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في أفريقيا، وهي خطة لعشرين سنة. أما في جنوب شرق آسيا فإن المكتب الإقليمي هناك يتعاون مع وزارة الصحة في إندونيسيا لأنها أعربت عن قلقها من ازدياد انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على يد مهنيين صحيين واثرت في أوروبا مخاوف من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بين مجموعات من المهاجرين، ولذلك يعكف المكتب الإقليمي هناك على تقديم الإرشادات لدوله الأعضاء عن الرعاية الصحية والقوانين الصادرة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وأصدر المكتب الإقليمي لشرق المتوسط دلائل إرشادية بشأن التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

٨- وبالرغم من كل ذلك مازال التقدم بطيئاً صوب تحقيق تراجع كبير عن هذه الممارسة، إذ يبدو أن الاتجاه أصبح يتزايد في بعض البلدان صوب الاستعانة بمهنيين صحيين لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وهذا التطور مثير للقلق على وجه الخصوص. وبناءً على ذلك أصبحت الحاجة ملحة إلى تعزيز الإجراءات والالتزامات والموارد من أجل بلوغ مرمى التخلص من هذه الممارسة في غضون جيل واحد.

١ Lancet, 2006; 367:1835-1841.

٩- ولذلك تتسق المنظمة الأعمال اللازمة لمراجعة البيان المشترك بينها وبين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، والصادرة في عام ١٩٩٧ بشأن مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتوطيد الالتزام الدولي بالنضال من أجل التخلص من هذه الممارسة. والبيان المنقح المشترك بين الوكالات الذي تم إطلاقه رسمياً في شباط/فبراير ٢٠٠٨ خلال الدورة الثانية والخمسين للجنة وضع المرأة التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة يعبر عن البيّنات الجديدة، ويتضمن الدروس المستفادة على مدى العقد الماضي، ويبرز الاعتبار المتزايد لما في هذه المشكلة من جوانب تتعلق بحقوق الإنسان ومن أبعاد قانونية، وهو يلخص أيضاً نتائج البحوث التي أجريت مؤخراً عن انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وعن أسباب استمرار هذه الممارسة، وعن آثارها المضرة بصحة النساء والفتيات والأطفال حديثي الولادة، ويبين سلسلة من الإجراءات المطلوبة من مختلف الأطراف الفاعلة. ويأتي البيان المشترك ثمره لمشاورات واسعة مع مختلف الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين. وقد وقعت عشر هيئات تابعة للأمم المتحدة (اليونسكو، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز).

١٠- وقد دعم المجلس التنفيذي بقوة، في دورته الثانية والعشرين بعد المائة،^١ تقوية الجهود المبذولة على الأصعدة الوطنية والإقليمية وعلى الصعيد الدولي من أجل التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وهو من الممارسات التي تنتهك حقوق النساء والفتيات الإنسانية. وأعرب عدة أعضاء عن مخاوفهم، بشكل خاص، بشأن الاتجاه المتنامي حالياً المتمثل في قيام المهنيين الصحيين بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وشددوا على دور منظمة الصحة العالمية في إطار العمل على عكس ذلك الاتجاه ووضع حد لإضفاء الطابع الطبي على تلك الممارسة. ورغم أن أعضاء المجلس قد أعلنوا بالإجماع عن دعمهم لمشروع القرار فإنهم لم يتمكنوا من الموافقة على الصيغة النهائية لبعض التعديلات المقترحة. وعليه فإن فقرتين وردتا في مشروع القرار المطروح على جمعية الصحة تنتظر فيه تتضمنان نصاً يقع بين أقواس.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١١- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تنتظر في مشروع القرار الوارد في القرار م١٢٢ق١٣.

= = =

١ انظر الوثيقة م١٢٢/٢٠٠٨/سجلات/٢، المحاضر الموجزة للجلسات السادسة والتاسعة والعاشر، (النص الإنكليزي).