منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٢/١٥**
الدورة الثانية والعشرون بعد المائة **١٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٨**
البند ٤-١٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB122/15**

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 تُلحق 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 اللائي يخضعن لهذه الممارسة.

٢- وتشير التقديرات إلى أن ما يتراوح بين ١٠٠ مليون و١٤٠ مليون فتاة وامرأة قد تعرضن في أنحاء العالم[١] 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 بيّنات على أن أعداداً متزايدة من الفتيات والنساء ممن يعشن 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 تُعتبر 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 يوحي 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 ج ص 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 تدبر 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، بيّنت نتائجها أن النساء اللائي تعرضن لهذه الممارسة عرضة (أكثر ممن لم يتعرضن لهذه الممارسة) لمضاعفات الولادة بسبب اللجوء إلى القيصرية، والنزف بعد الولادة، وبَضْع الفرج، وطول مدة البقاء في المستشفى. هذا فضلاً عن أن مواليد النساء اللائي تعرضن لهذه الممارسة عرضة (أكثر من مواليد النساء اللائي 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 تُسهم في مواصلة هذه الممارسة وعناصر تسهم في هجرها، وعن دور الانطباعات عن جنسانية المرأة في استمرار هذه الممارسة. وتعتزم 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 تقييماً أيضاً لما للتدابير القانونية من آثار. ومن المعتزم أيضاً أن تفتح المنظمة موقعاً 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 والرضّع 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 للتعجيل 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 وثارت 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 ملحّة إلى تعزيز الإجراءات والالتزامات والموارد من أجل بلوغ مرمى التخلص من هذه الممارسة في غضون جيل واحد.

٩- ولذلك تنسق المنظمة الأعمال اللازمة لتنقيح البيان المشترك بينها وبين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، والصادر في عام ١٩٩٧ بشأن مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتوطيد الالتزام الدولي

بالنضال من أجل التخلص من هذه الممارسة. والقصد من هذا التنقيح أن يعبر ذلك البيان المشترك بين الوكالات عن البيّنات الجديدة، وأن يشمل الدروس المستفادة على مدى العقد الماضي، وأن يبرز الاعتبار المتزايد لما في هذه المشكلة من جوانب تتعلق بحقوق الإنسان ومن أبعاد قانونية، وأن يلخص أيضاً نتائج البحوث التي أُجريت مؤخراً عن انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وعن أسباب استمرار هذه الممارسة، وعن آثارها المضرة بصحة النساء والفتيات والأطفال حديثي الولادة، وأن يبين سلسلة من الإجراءات المطلوبة من مختلف الأطراف الفاعلة. وستصدر الصيغة الجديدة لهذا البيان المشترك بعد مشاورات كثيفة مع مختلف الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين. وقد أعلنت ثماني هيئات تابعة للأمم المتحدة موافقتها على توقيع البيان (اليونيسيف، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٠- المجلس مدعو إلى أن ينظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير المقدم عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية،[١]

يوصي جمعية الصحة العالمية الحادية والستين بإصدار القرار التالي:[٢]

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٤٧-١٠ بشأن صحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة: الممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء والأطفال؛

وإذ تؤكد من جديد على المرامي والالتزامات الواردة في إعلان ومنهاج عمل بيجين الصادرين عن المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين، ١٩٩٥)، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، ١٩٩٤) والاستعراضين اللذين أُجريا بعد خمس سنوات من أول هذين المؤتمرين و١٠ سنوات من الثاني، وإعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية ٢٠٠٠، والالتزامات المتخذة بشأن الفتيات الصغيرات في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأطفال (٢٠٠٢)، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٦٠ بشأن البيان الختامي للقمة العالمية لعام ٢٠٠٥؛

---

١ الوثيقة م ت١٢٢/١٥.

٢ انظر الوثيقة م ت١٢٢/١٥ إضافة ١ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة على هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

وإذ تؤكد أن العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية (١٩٧٦)، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (١٩٧٩)، واتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩)، والميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهه (١٩٩٠)، والإعلان الرسمي بشأن المساواة بين الجنسين في أفريقيا (٢٠٠٤)، تشكل جميعاً إسهاماً قوياً في توطيد الإطار القانوني لحماية وتشجيع الحقوق الإنسانية للفتيات والنساء، بما فيها حقهن في بلوغ أعلى مستوى صحي ممكن؛

وإذ تقر ببدء نفاذ بروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا، الذي أُقر في مابوتو في ١١ تموز/ يوليو ٢٠٠٣ للميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والناس، والذي شكل مَعلماً بارزاً على طريق هجر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛

وإذ تشير أيضاً إلى القرار ٢/٥١ الصادر عن لجنة الأمم المتحدة لمركز المرأة[١] بشأن إنهاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (آذار/ مارس ٢٠٠٧)؛

وإذ تقرّ بأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان للفتيات والنساء؛

وإذ تلاحظ أن هذه الممارسة، بالرغم من البيّنات على تراجعها، مازالت منتشرة في بعض أنحاء العالم، وأن ما يتراوح بين ١٠٠ مليون و١٤٠ مليون فتاة وامرأة قد تعرضن لها، وأن ثلاثة ملايين فتاة وامرأة أخرى في السنة يحتمل أن يتعرضن لها؛

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء العواقب الصحية الوخيمة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وإزاء خطورة المضاعفات الفورية، ومنها الألم الحاد والصدمة النفسية والنزف والكزاز والإنتان واحتباس البول وتقيّح المنطقة التناسلية وإصابة النُسج المجاورة للأعضاء التناسلية؛ والعواقب الطويلة الأجل ومنها ازدياد احتمالات المراضة لدى الأمهات وانتكاس العدوى في المثانة والمسالك البولية وتكون الكيسات والإصابة بالعقم والعواقب النفسانية والجنسية الضارة وازدياد احتمال الوفاة بين حديثي الولادة من الأمهات اللائي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية؛

وإذ تقلقها أيضاً البيّنات على ازدياد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على يد عاملين طبيين في جميع الأقاليم التي يمارس فيها هذه التشويه؛

وإذ تشدد على الحاجة إلى تضافر الجهود في قطاعات مثل التعليم والمالية والعدل وشؤون المرأة بالإضافة إلى القطاع الصحي، وعلى وجوب مشاركة مختلف فئات الأطراف الفاعلة الكثيرة بدءاً بالحكومات والوكالات الدولية وانتهاءً بالمنظمات غير الحكومية (وتشمل هذه المجموعة الأخيرة هيئات تمثل العاملين الصحيين والجهات المعنية بحقوق الإنسان)،

١- **تحثّ** جميع الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن التعجيل بالإجراءات الرامية إلى التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك توفير التثقيف والمعلومات الضرورية لتحقيق الفهم التام لمسألة

١ الوثيقة E/CN.6/2007/L.3.

تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بما فيها من أبعاد تخص المرأة والصحة وحقوق الإنسان؛

(٢) سنّ وتنفيذ تشريعات لحماية الفتيات والنساء من جميع أشكال العنف، ولاسيما من تشويه أعضائهن التناسلية، وضمان التنفيذ السليم للقوانين التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من قِبَل أي شخص حتى وإن كان مهنياً طبياً؛

(٣) دعم وتعزيز جهود المجتمعات المحلية الرامية إلى التخلص من هذه الممارسة؛

(٤) العمل مع جميع القطاعات الحكومية والوكالات الدولية على دعم هجر هذه الممارسة بوصفه إسهاماً رئيسياً في بلوغ المرامي الإنمائية للألفية التي تخص النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وتخفيض معدل وفيات الأطفال وتحسين صحة الأم؛

(٥) إعداد وترويج دلائل إرشادية لرعاية الفتيات والنساء اللائي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية، وخصوصاً الرعاية طوال الولادة؛

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) مواصلة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتنفيذ الإجراءات اللازمة لمناصرة التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ومن أشكال العنف الأخرى ضد الفتيات والنساء؛

(٢) العمل مع الشركاء من داخل منظومة الأمم المتحدة ومن خارجها لتشجيع الإجراءات اللازمة لحماية حقوق الإنسان للفتيات والنساء؛

(٣) مواصلة دعم البحوث عن مختلف جوانب مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وذلك لدعم التخلص من هذه الممارسة؛

(٤) تقديم تقارير منتظمة إلى جمعية الصحة بواقع، مرة على الأقل كل أربعة أعوام، عن الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء واتخذها الشركاء الآخرون.

= = =