

بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في إريتريا النتائج الرئيسية تشرين الثاني/نوفمبر 2017

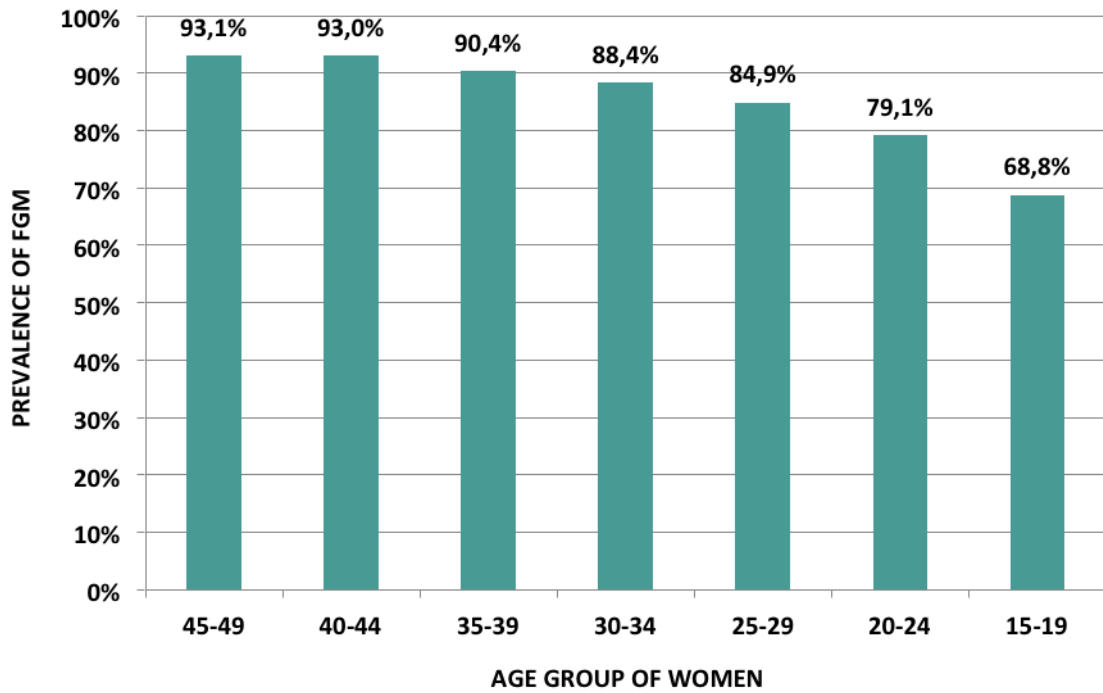
في إريتريا، تبلغ نسبة انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بين النساء والفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن من 15 إلى 49 عاماً 83 في المائة. يعترض أكثر من 80 في المائة من السكان على استمرارها.¹

معدل انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

ارجع إلى الموجز القطري، ص 54-51.

تاريخياً، يُعتبر معدل ممارسة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في إريتريا واحداً من أعلى المعدلات في العالم. استناداً إلى الاستقصاء الديموغرافي والصحي لعام 2002، الذي أفاد بأن نسبة انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في إريتريا (بالنسبة للنساء البالغات من العمر بين 15-49 عاماً) بلغت 88.7 في المائة (خامس أعلى معدل في العالم)، صنفت اليونيسف إريتريا "بلد ذو انتشار عالٍ جداً".² وفي استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، أوردت 83 في المائة من النساء (ممن تتراوح أعمارهن بين 15-49 عاماً) أنهن خضعن لبتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، وأفادت 44.1 في المائة منهن بأن واحدة على الأقل من بناتهن خضعت لهذه الممارسة.³

يشير تحليل انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية حسب العمر لانخفاض في الممارسة: ففي عام 2010، بلغت نسبة انتشاره بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 49-45 عاماً 93.1 في المائة، مقارنةً بنسبة 68.8 في المائة بين أصغر النساء سنّاً اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 عاماً.⁴



الشكل 4: انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاماً، موزع حسب الفئة العمرية⁵

لماذا؟

ارجع إلى الموجز القطري، ص 67-65.

تقليدياً، يرى الإريتريون بأن بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يحمي الفتاة من الاختلاط الجنسي، ويساعدها في اكتساب التقبل الاجتماعي ويُبقيها "طاهرة ونظيفة".⁶ يشير استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010 إلى أن 10.1 في المائة من النساء البالغات من العمر بين 15-49 عاماً ممن سمعن ببتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، يعتبرن "التقبل الاجتماعي" من أهم فوائد بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية (مع أن ذلك تراجع من نسبة 42.2 في المائة في عام 2002). يختلف هذا التصور حسب الفئة العمرية، من 6.1 في المائة بالنسبة للفئة العمرية بين 15-19 عاماً إلى 15.6 في المائة بالنسبة للفئة العمرية بين 49-45 عاماً. وبالنسبة للرجال البالغين من العمر بين 15-49 عاماً، يُعتبر "الحفاظ على العذرية/منع ممارسة الجنس قبل الزواج" (بنسبة 7.7 في المائة) أهم فائدة. وتشمل الفوائد الأخرى المُتصورة لبتر الأعضاء التناسلية الأنثوية فرص زواج أفضل وطهارة/نظافة وموافقة دينية.⁷

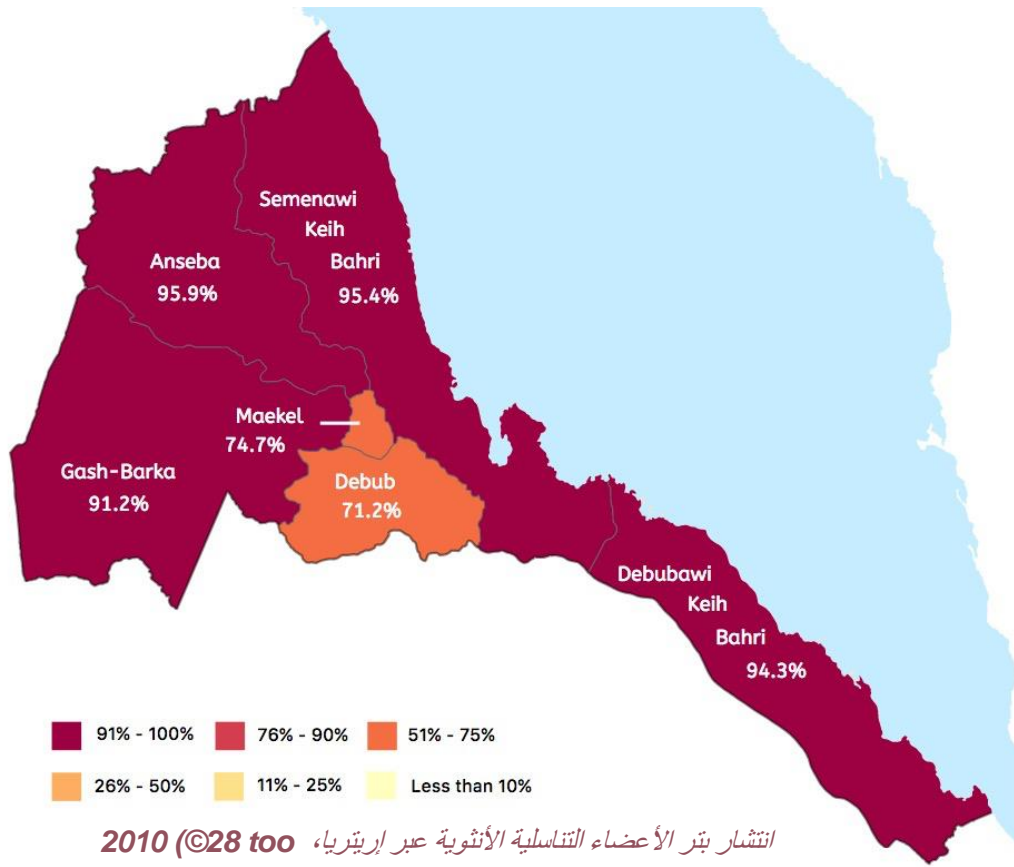
أين؟

ارجع إلى الموجز القطري ص 52-53.

يتراوح متوسط انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية أكثر من 90 في المائة في أربع مناطق من أصل ست مناطق إدارية في إريتريا. وبلغت نسبة الانتشار في العاصمة أسمرة (الواقعة جنوب ماكيل) 73.6 في المائة، في حين بلغت نسبة 85.4 في المائة في المدن الأخرى ونسبة 85 في المائة في المناطق الريفية.⁸

على عكس أغلب البلدان، حيث من المرجح حدوث بتر للأعضاء التناسلية الأنثوية في المناطق الريفية أكثر منه في المناطق الحضرية، يبدو في واضح الأمر انه يوجد انقسام في إريتريا بين أسمرة وباقي مدن البلد.

في أسمرة، انخفض معدل الانتشار بنسبة تُقارب 18 في المائة من عام 1995 إلى عام 2010 ، في حين انخفض معدل الانتشار في المناطق الأخرى بنسبة 10 في المائة تقريباً خلال نفس الفترة.⁹



القانون

ارجع إلى الموجز القطري ص 27-33.

وقعت إريتريا العديد من اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية والمعاهدات ذات الصلة ببتير الأعضاء التناسلية الأنثوية. في آذار/مارس 2007 دخل إعلان إلغاء ختان الإناث رقم 158/2007 حيز التنفيذ، حيث يجرم بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. يُعاقب على مخالفة الإعلان رقم 158/2007 بالسجن لمدة تتراوح بين سنتين وثلاث سنوات أو حتى عشر سنوات في حال أدى بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى الوفاة، أو فرض غرامة على عدم الإبلاغ عن عملية بتر للأعضاء التناسلية الأنثوية خُطِّط لها. وأشار استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010 إلى أن 90.9 في المائة من النساء و 83.1 في المائة من الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 عاما قد سمعوا بالقانون ضد بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويتمثل السبب الأكثر شيوعاً الذي تقدمه الأمهات لعدم خضوع بناتهن لعملية بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في أنه مخالف للقانون (66.9 في المائة).¹²

الفهم والمواقف

ارجع إلى الموجز القطري، الصفحات 64 و 67 و 68.

إن الإلمام ببتير الأعضاء التناسلية الأنثوية بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاماً شبه شامل (99.2 في المائة).¹³

يُفيد استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010 بأن 77.2 في المائة من النساء (من 29.1 في المائة في عام 2002) و 83.8 في المائة من الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 15-49 عاماً والذين سمعوا ببتير الأعضاء التناسلية الأنثوية يعتقدون أنه دون فائدة للفتاة. ومع ذلك، ذكر عدد قليل جداً من النساء أنهن قد سمعن اعتراضاً على خضوع بناتهن له.¹⁴

لقد انخفض الدعم العام لبتير الأعضاء التناسلية الأنثوية بشكل ملحوظ خلال العقد الماضي. ففي عام 1995، أُيد 56.8 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاماً و 45.6 في المائة من الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 59 عاماً استمراره؛ وفي عام 2002، أُيدته 48.8 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 عاماً. وفي عام 2010، تراجع التأييد أكثر:

الرجال من الفئة العمرية 49-15	النساء من الفئة العمرية 49-15	
10.0 في المائة	12.2 في المائة	ينبغي استمرار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية
84.9 في المائة	82.2 في المائة	لا ينبغي استمرار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

آراء الرجال والنساء الإريتريين بشأن استمرار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، 2010¹⁶

في إريتريا، يرتبط الاعتقاد بضرورة وقف بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية ارتباطاً مباشراً بمستويات ثروة الرجال والنساء وتعليمهم.¹⁷

تعتقد 60.1 في المائة من النساء اللواتي شملتهن الدراسة (البالغات من العمر بين 15-49 عاماً) واللواتي سمعن ببتير الأعضاء التناسلية الأنثوية أنه أمر مطلوب من دينهن، وهذا الاعتقاد أكثر شيوعاً بين النساء من كبار السن اللواتي يعيشن في المناطق الريفية وغير المتعلمات والأقل ثراءً. 18 على الرغم من ذلك، لم يُرد ذكر "الموافقة الدينية" بشكل شائع على أنها أحد فوائد بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بالنسبة للفتاة.¹⁹

العمر وأنواع بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

ارجع إلى الموجز القطري، الصفحتين 56 و 57.

كثيراً ما تخضع الفتيات في إريتريا لبتير الأعضاء التناسلية الأنثوية خلال السنوات الخمس الأولى من حياتهن، على الرغم من أنه يجري ختان الفتيات في أسمره بشكل عام في وقت أبكر من الفتيات في المناطق الأخرى.²⁰

في عام 2010، أفادت 58.6 في المائة من النساء الإريتريات أنهن تعرضن لعمليات بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية قبل بلوغهن سن الخامسة وأفادت 14.6 في المائة أنهن كن أكبر سناً (26.9 في المائة من النساء إما لا تعرفن أو لم تُجبن).²¹

تُمارَس جميع أنواع بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، كما صنفتها منظمة الصحة العالمية، في إريتريا. 22 وفقاً لما ورد في الاستقصاء الديموغرافي والصحي لعام 2002، ذكرت 38.6 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاماً بأنهن "خُيطنن" (النوع الثالث - الختان التخيطي)، وأفادت 4.1 في المائة منهن بأنه قد تمت "إزالة جزء من العضو"، وقالت 46 في المائة منهن أنه قد "جرح العضو، لكن دون إزالة أي جزء منه" (ونسبة 11.3 في المائة لا تعرفن).²³

ممارسو عمليات بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

يُقال غالباً أن بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية يُمارَس على النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً على يدي "خاتنٍ تقليدي" (80.3 في المائة)²⁴، إلا أنه يُجرى أيضاً "كعلاج" من طرف 20 في المائة من ممارسي الطب التقليدي.²⁵

يبدو أن تواتر ممارسة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من طرف جميع الممارسين الآخرين (بما فيهم الأطباء والمرمضات/القابلات المُدرِّبات والقابلات التقليديات) انخفض، كما أن مراعاة العناية الطبية عند بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية* لا يحدث على النحو الواسع الذي تشهده بلدان أخرى في المنطقة مثل مصر.

العمل على وقف بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية

ارجع إلى الموجز القطري ص 61-59.

في عام 2005، سنّت إريتريا قانوناً يقتضي تسجيل المنظمات غير الحكومية المحليّة والوطنية والدولية.²⁶ وفي عام 2011، اضطرت آخر المنظمات غير الحكومية الدولية الناشطة في إريتريا إلى المغادرة، ويبدو أن المنظمين غير الحكوميين الوحيدين المسجلتين واللتين تنشطان في مجال القضاء على بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية هما: الاتحاد الوطني للمرأة الإريترية (NUEW) والاتحاد الوطني للشباب والطلاب الإريتريين (NUEYS).

يُعتقد أن أحد أسباب تراجع انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في إريتريا هو النهج الشامل الذي جرى اتباعه في حملة مكافحة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، المعروفة باسم هيراوي ("جماعي"). وتشمل منهجية هيراوي تعبئة المجتمعات المحليّة بأكملها، وقد تُرجمت منذ استقلال إريتريا إلى مجموعة من السياسات والبرامج والاستراتيجيات التي تدعم النهج المجتمعي لوقف بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية المعروف باسم حمادية.²⁷ أقامت الإدارات الحكومية شراكة مع كل من منظمة الصحة العالمية واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وقدمت ممثلين عن المجتمع المدني من خلال الاتحاد الوطني للمرأة الإريترية واتحاد الوطني للشباب والطلاب الإريتريين. كما تشكلت لجان إقليمية لمكافحة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في كل منطقة، تعمل على رفع الوعي على مستوى المجتمع المحلي، من خلال القيام بنشاطات من قبيل الأعمال الدرامية وتصميم المواد الترويجية وإنشاء أندية للشباب وإيجاد دخل بديل لممارسي بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما تمّ التواصل مع الزعماء الدينيين من خلال المحاضرات وورش العمل. وقد أشارت دراسة ضمن هذا النهج، أُجريت في عام 2012، إلى وجود نجاحات وتحديات في التنفيذ.²⁸

كانت إريتريا أيضاً واحدة من مجموع 15 حكومة أفريقية تعمل بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف حول البرنامج المشترك حول بتر/قطع الأعضاء التناسلية الأنثوية: تسريع التغيير (البرنامج المشترك بين وكالتي الأمم المتحدة). وكان الاتحاد الوطني للمرأة الإريترية الشريك الرئيس في العمل مع وكالات الأمم المتحدة بشأن تنفيذ هذا البرنامج.

* للحصول على معلومات مفصلة حول العناية الطبية عند بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، يرجى الاطلاع على تقرير منظمة Too Many، المتاح على الرابط: <http://28toomany.org/fgm-research/medicalisation-fgm>

التحديات أمام التقدم

ارجع إلى الموجز القطري، الصفحات 103-105.

ما هي التحديات المُتبقية لإريتريا للقضاء على بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية؟

- **التغلب على التقاليد والمعتقدات والمعايير الاجتماعية التي تدعم استمرار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية وتجاوز القانون.** يُعد التقبل الاجتماعي من أكثر الأسباب شيوعاً لممارسة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، كما أن الضغوط التي تمارسها الأسرة والمجتمع المحلي، لا سيما الجدات، تُصعب الأمور على الأشخاص الذين يعترضون على الإفصاح عنه.
- **من المرجح أن تقيد سياسات حكومة دولة إريتريا وممارساتها تقدم العمل ضد بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية،** بما في ذلك طردها للمنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية والقيود المفروضة على التمويل الأجنبي، مما يُقلص حجم البحوث حول بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية التي يمكن إجراؤها ويمنع التحقق المستقل من البيانات الموجودة وتقاسم المعارف وأفضل الممارسات لتكييف البرامج الحيوية وتوسيع نطاقها.
- **انعدام حرية الصحافة.** تحد الرقابة التي تمارسها وزارة الإعلام على الأخبار والبيث من المناقشات وتقاسم المعرفة وتُعزز المحرمات المتعلقة بممارسات مثل بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- **سوء الفهم المرتبط بالجنس وبتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.** يبدو أن هناك حاجة لنشر المزيد من التعليم حول الصحة الجنسية وبتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بين المراهقين والبالغين على حد سواء.
- **سُبل الوصول لتنظيم الأسرة والولادات المنزلية واللجوء إلى ممارسي الطب التقليدي.** إن سُبل الوصول المحدودة لتنظيم الأسرة وارتفاع معدل الولادات في المنزل واعتماد الإريتريين على ممارسي الطب التقليدي، الذين قد يقومون بممارسات تقليدية ضارة مثل بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية، تُزيد من المخاطر على النساء والفتيات.
- **التمويل والموارد المحدودة** يحتاج نظام الرعاية الصحية، على وجه الخصوص، إلى تمويل إضافي من أجل تسهيل الوصول إلى الرعاية الصحية والتخلص من تراكم مرضى الناسور.
- **اختلال النظم القانونية والقضائية.** لم يتم تنفيذ الدستور والقوانين الصادرة عام 2015 تنفيذاً كاملاً، كما أنه في غياب قوانين راسخة تستند عليها أنظمة العدالة القانونية والجناحية، لا يمكن لحكومة دولة إريتريا متابعة المحاكمات عن بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والابلاغ عنها بصفة منتظمة.
- **الأمية.** إن معدل الأمية مرتفع لا سيما في أوساط النساء، مما يعني أن التعليم عن طريق توزيع مواد مطبوعة حول بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضايا ذات الصلة غير فعالٍ بالنسبة لجزء كبير من السكان.
- **النقل والبنية التحتية في المناطق النائية.** إن المناطق الريفية النائية، حيث يكون انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية مرتفعاً في الغالب، تمثل عائقاً حيث يصعب الوصول إليها وتفتقر إلى البنية التحتية، مما يجعل من توسيع نطاق البرامج ومقاضاة الجناة أمراً صعباً.

- 1 المكتب الوطني للإحصاء (NOS) [إريتريا] ومعهد فافو Fafo AIS 2013 واستقصاء السكان والصحة في إريتريا لعام 2010، أسمره، إريتريا: المكتب الوطني للإحصاء ومعهد فافو للدراسات الدولية التطبيقية، الصفحات 347 و364 و365. متاح في الرابط التالي: https://www.unicef.org/eritrea/resources_1703.html. (المشار إليه أدناه باستقصاء السكان والصحة في إريتريا لعام 2010)
- 2 اليونيسف (2013) *بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية: استعراض الإحصاءات واستكشاف ديناميات التغيير*، الصفحات الافتتاحية والصفحتين 26 و27. متاح على الرابط http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2015/12/FGMC_Lo_res_Final_26.pdf.
- 3 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 347-348.
- 4 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 347.
- 5 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 347.
- 6 *Communities Taking Action to : The Habarawi Approach* (G. Akinboyo and R. Negash (2012) *Eliminate Female Genital Mutilation/Cutting*، ص 12 و21 تم إعدادها لفائدة وزارة الصحة والاتحاد الوطني للمرأة الإريترية واليونيسف في إريتريا، أسمره. متاح على الرابط: https://www.unicef.org/eritrea/ECO_resources_socialchange.pdf.
- 7 - المكتب الوطني للإحصاء والتقييم (NSEO) [إريتريا] وشركة ORC Macro 2003 *والاستقصاء الديمغرافي والصحي في إريتريا لعام 2002*، صفحة 210. كالفيرتون، مريالند، الولايات المتحدة الأمريكية: المكتب الوطني للإحصاء والتقييم وشركة ORC Macro. متاح على الرابط: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR137/FR137.pdf>. (المشار إليه أدناه *بالاستقصاء الديمغرافي والصحي في إريتريا لعام 2002*)
- استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 360-361.
- 8 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 347.
- 9 - المكتب الوطني للإحصاء [إريتريا] وشركة ماكرو انترناشيونال (1995) *الاستقصاء الديمغرافي والصحي في إريتريا، 1995*، ص 166. كالفيرتون، مريالند: المكتب الوطني للإحصاء وشركة ماكرو انترناشيونال. متاح على الرابط: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR80/FR80.pdf>. (المشار إليه أدناه *الاستقصاء الديمغرافي والصحي في إريتريا، 1995*).
- إستقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 347
- 10 المرجع نفسه.
- 11 *إريتريا: إعلان رقم 158/2007 لعام 2007، إعلان إلغاء ختان الإناث*، [إريتريا]، 20 آذار/مارس 2007. متوفر على الرابط: <http://www.refworld.org/docid/48578c812.html>.
- 12 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 358.
- 13 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، صفحة 347.
- 14 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، الصفحات 357 و360 و361.
- 15 الاستقصاء الديموغرافي والصحي في إريتريا لعام 1995، ص 172.
- الاستقصاء الديموغرافي والصحي في إريتريا لعام 1995، ص 207.
- 16 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، الصفحتين 364 و365.
- 17 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، الصفحتين 364 و365.
- 18- الاستقصاء الديموغرافي والصحي لعام 2002، ص 214.
- 19 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، الصفحتين 360 و361.
- 20 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 350.
- 21 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 350.
- 22 *Communities Taking Action to : G. Akinboyo and R. Negash (2012) The Habarawi Approach* *Eliminate Female Genital Mutilation/Cutting*، الصفحتين 11 و12. تم إعدادها لفائدة وزارة الصحة والاتحاد الوطني للمرأة الإريترية واليونيسف في إريتريا، أسمره. متاح على الرابط: https://www.unicef.org/eritrea/ECO_resources_socialchange.pdf.
- 23 الاستقصاء الديموغرافي والصحي لعام 2002، صفحة 198.
- 24 استقصاء صحة السكان في إريتريا لعام 2010، ص 352.
- 25 Gebre Michael Kibreab Habtom (2015) 'Integrating traditional medical practice with primary healthcare system in Eritrea'، ص (1) *Journal of Complementary and Integrative Medicine* 12 (1) -79 الصفحات 87 -78. متاح على الرابط: <https://www.degruyter.com/view/j/jcim.2015.12.issue-1/jcim-2014-0020/jcim-2014-0020.xml>.
- 26 *إريتريا: الإعلان رقم 145/2005 لعام 2005، إعلان إدارة المنظمات غير الحكومية*، 11 أيار/مايو 2005. متاح على الرابط: <http://www.refworld.org/docid/493507c92.html>.
- 27 G. Akinboyo and R. Negash المرجع السالف الذكر، ص 17.
- 28 G. Akinboyo and R. Negash المرجع السالف الذكر.

الغلاف: (2010) *Eritrea Dancing* Kurt Bauschardt. متاح على الرابط: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File%3ATraditionalgarb-erb.jpg>. الرجاء الانتباه إلى أن استخدام صورة هذه الفتاة لا يعني أنها خضعت أو لم تخضع لعملية بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.