

**28 TOOMANY**  
FGM...  
let's end it.



تقرير موجز عن الدولة  
بتر الأعضاء التناسلية للأنثى فى الصومال  
و ملخص تنفيذي لصوماليالاند  
مارس 2019



Registered Charity: No. 1150379

Limited Company: No: 08122211

E-mail: [info@28toomany.org](mailto:info@28toomany.org)

© 28 Too Many 2019

# تقرير موجز عن الدولة

## بتر الأعضاء التناسلية للأنثى فى الصومال و ملخص تنفيذي لصوماليالاند

مارس 2019

يعرف بتر الأعضاء التناسلية للأنثى (FGM) من قبل منظمة الصحة العالمية على أنه يشمل جميع الإجراءات التى تنطوي على الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية، أو أي إصابة أخرى للأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية. لقد تم الاعتراف بأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ممارسة ضارة وانتهاك لحقوق الإنسان بالنسبة للفتيات والنساء.

إن إجراء المسوحات الديموغرافية فى منطقة الصومال/ صوماليالاند<sup>2</sup> مثل الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات (MICS) المستخدمة على نطاق واسع فى هذا التقرير، يمثل تحدياً كبيراً، بالإضافة إلى الخطر الذى تمثله الاضطرابات المدنية، فإن الافتقار إلى بيانات التعداد السكاني الحديثة يعنى أن هناك تحديات فى اختيار عينة تمثيلية من الناس و فى استقرار نتائج المسح للسكان ككل. هذا وقد تؤثر الأعداد الكبيرة من سكان المنطقة أو المشردين فى المنطقة أيضاً على الاتجاهات و الأنماط التى تظهر فى البيانات.

أحد العوامل المهمة التى نوقشت باستفاضة فى هذا التقرير الموجز عن الدولة هي قلة الفهم والاتفاق حول أنواع بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. وقد وجدت إحدى الدراسات فى بونتلاندي و صوماليالاند<sup>3</sup> أن أغلبية المجيبين قسموا بتر الأعضاء التناسلية للأنثى إلى "فرعونى" و هو نوع من أنواع الختان أو بتر الأعضاء التناسلية للأنثى وفقاً لتصنيفات منظمة الصحة العالمية، "السنة" و قد تتضمن السنة أو لا تتضمن العُرز، و لكن فى العديد من الحالات يتم وصف أنواع أشد من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بأنها "السنة"<sup>4</sup> التى يعتقد الكثير من الصوماليين أنها لا تسبب أية مشاكل صحية ويتم التغاضي عنها، حتى لو كان ذلك مطلوباً بموجب الشريعة الإسلامية. يحيط سوء فهم إضافي باستخدام مصطلحات محددة مثل "النخلى" و "بتر الأعضاء التناسلية للأنثى" نفسها، و كلاهما يُعتقد أنهما يشيران إلى النوع الثالث من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.

لذلك، يحتاج الباحثون فى الصومال و صوماليالاند إلى توخي الحذر الشديد لفحص و تحديد المصطلحات المستخدمة؛ خلاف ذلك، فإن مثل سوء الفهم هذا سوف يسهم فى توزيع البيانات والتفسيرات غير الدقيقة.

فى العموم، ومع ذلك، فإن هذه القيود لا تعني بأن البيانات المتاحة ليست مفيدة؛ بل إنها تعني ببساطة أنه ينبغي توخي الحذر عند استخلاص النتائج "الصعبة والسريعة".

فى الصومال، ظل معدل انتشار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بين النساء ( 15 – 49 سنة) ثابتاً لبعض الوقت. فى عام 2006 وفى جنوب / وسط الصومال، كان معدل الانتشار 99.2% ، و فى عام 2011 كان المعدل 98% فى المنطقة الشمالية الشرقية من الصومال (بونتلاندي). فى صوماليالاند، ارتفع معدل بتر الأعضاء التناسلية للأنثى من 94.4% فى عام 2006 إلى 99.1% فى 2011. و مع ذلك، ونظراً لتحديات جمع البيانات، فستكون هناك حاجة إلى المزيد من البيانات للتأكيد على وجود اتجاه تصاعدي حقيقي فى البتر، خاصةً و أن الأدلة القصصية من النشطاء فى كل من الصومال و صوماليالاند تشير إلى حدوث انخفاض حديث فى بعض المناطق، و عادة تكون أكثر فى المناطق الحضرية.

الاتجاهات المتعلقة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بين الفتيات ( من سن 0- 14) غير واضحة، حيث تباينت أسئلة المسح بين مسوحات MIC 2006 و 2011. و مع ذلك، يبدو أن سن البتر قد ارتفع من سبع أو ثماني سنوات ( بين النساء التى شملهن الأسطلاع)<sup>7</sup> إلى ما بين 10 و 14 عام ( بين غالبية الفتيات)<sup>8</sup>.

إن طرق البتر التقليدية هي الأكثر استخداماً، على الرغم من أن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى الطبي أخذ في الارتفاع مع تزايد عدد الأسر التي يأخذن بناتهن للمختصين الطبيين لإجراء عملية البتر لهن، اعتقاداً خاطئاً منهن بأن هذا يجعل الإجراء أكثر أماناً. في الواقع، يشعر النشطاء بالقلق من أن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى الطبي قد يكون أكثر خطورة حتى؛ بحيث أن أخصائي الصحة قد يقوم بالبتر أعمق تحت التخدير، مما يؤدي إلى المزيد من الألم وزيادة خطر الإصابة بالالتهابات لاحقاً.

بتر الأعضاء التناسلية للأنثى من النوع الثالث ( الفرعوني) في الغالبية العظمى هو النوع الأكثر شيوعاً من حيث إبلاغ النساء عنه، وعلى الرغم من أن معدل انتشار هذا النوع يتراجع. إلا أنه وفي عام 2011، 85% من النساء اللاتي خضعن لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى كنّ قد تعرضن للنوع الثالث في المنطقة الشمالية الشرقية من الصومال ( بونتلاندي) وإقليم صوماليلاند، و هو انخفاض من أكثر من 90% في عام 2006، وتشير بيانات مسح المؤشرات المتعددة MICS إلى أن هذا الاتجاه يحركه مجموعات النساء الأصغر سناً الأقل عرضه لتجربة النوع الثالث<sup>9</sup>، تنفيذ شبكة NAFIS أن الغالبية العظمى من النساء اللواتي شملهن الاستطلاع ، أن 92.8% يمتنن لبناتهن الخضوع للسنة النبيلة ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى<sup>10</sup>.

إلى جانب (التقاليد)، تعد المعتقدات الدينية هي السبب الأكثر شيوعاً الذي يُعطى لاستمرار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في المنطقة- على وجه الخصوص، لاستمرار شكل "السنة" في بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. في إقليم صوماليلاند، كما ويعتقد حوالي ثلث النساء أن هذه الممارسة يجب أن تستمر، بينما في المنطقة الشمالية الشرقية من الصومال ( بونتلاندي)، تدعم حوالي نصف النساء هذه الممارسة، وكان مستوى الدعم أعلى في جنوب/وسط الصومال، حيث بلغ 79.5%<sup>11</sup>.

على العموم، تتخذ النساء القرارات المتعلقة ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وفي حوالي 8% فقط من الأسر التي شملها مسح مشروع الأوركيد كان الرجال و الفتيان أيضاً مشاركين. ومع ذلك، "حيث إنهم مؤثرين في تهيئة المناخ الاجتماعي الذي يتم فيه اتخاذ القرارات بشأن البتر" ، هذا وقد فضّل 4% فقط من الرجال غير المتزوجين والذين شملهم الاستطلاع الزواج بفتاة لم تخضع لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى<sup>12</sup> ويبدو أن الرجال الذين حضروا مجموعات التركيز وقعوا بين قلقهم من تأثير النوع الفرعوني من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى على النساء والفتيات و بين شعورهم بأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ضروري كدليل على العزوبة<sup>13</sup>. كما وأفادت مجموعات المجتمع المدني و الناشطون بأن أنجح طريقة للتعامل مع بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في المناقشات مع الرجال الصوماليين هي التحدث حول حقوق الإنسان أولاً، ثم التقدم نحو القضايا الصحية. و هذا بدوره يؤدي حتماً إلى آثار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى على كل من الصحة وعلاقتهم مع النساء.

هذا وقد تسبب النزاع والجفاف في نزوح ما يقدر بنحو 1.1 مليون شخص من المنطقة<sup>14</sup>. وتشكل النساء والأطفال 70- 80% من **المشردين داخلياً (IDPS)**<sup>15</sup>. يقال بأن العنف ضد المرأة شائع في مخيمات الأشخاص النازحين داخلياً، و الفراغ القانوني الذي تم إنشاؤه بسبب عدم وجود نظام قضائي رسمي في المخيمات يترك النساء المصابات دون اللجوء أو الدعم. هذا يجعل جمع البيانات الموثوقة حول العنف القائم على النوع الاجتماعي داخل المخيمات (بما في ذلك بتر الأعضاء التناسلية للأنثى) تحدياً هائلاً.

هناك القليل من البيانات المتاحة حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في الشتات الصومالي؛ و مع ذلك، فقد ظهرت مؤخراً قصص عن فتيات صوماليات يتم إحضارهن إلى المنطقة من أجل البتر.

تقوم حالياً كل من الصومال وإقليم صوماليلاند بصياغة و تشاور قوانين جديدة لحظر بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. يعمل نشطاء المجتمع المدني الصومالي عن كثب مع الوزارات الحكومية لضمان أن تكون القوانين شاملة، و يستمر العمل في مجال الدعوة مع الزعماء الدينيين للتقدم نحو عدم التسامح مطلقاً مع جميع أنواع بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. وقد يستغرق ذلك وقتاً كما يتطلب منهجاً مخططاً خطوة بخطوة، لكن التزام شبكة مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى سيضمن حماية جميع النساء والفتيات بموجب القوانين الوطنية المستقبلية.

يعترف المجتمع المدني بأهمية توعية جميع العشائر و المجتمعات المحلية بمحتوى و معنى القوانين الجديدة لمكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، قبل وبعد سنّها. إن المنظمات المجتمعية و الناشطين هم في وضع أفضل للقيام بهذا العمل الدعائي، بدعم من الحكومات و أجهزة إنفاذ القانون والقضاء المحلية، الذين سيحتاجون أيضاً إلى التدريب الكافي لتنفيذ التشريع و إنفاذه.

على الرغم من عدم تمكن الصومال أو إقليم صوماليلاند من الوصول إلى أهدافهم الإنمائية الألفية، فقد وضعت الحكومتان **خطاً تنموية شاملة** فيما يتعلق بالتعليم والرعاية الصحية والتي تتماشى بدورها مع أهداف التنمية المستدامة وتعترف بأهمية الرعاية الصحية للنساء والأطفال، ونماذج يحتذى بها من أجل الفتيات، والمعلمات المؤهلات بالكامل، وتعليم الفتيات.

يحدد التقرير الموجز عن الدولة هذا التقدم الكبير الذي تم إحرازه لإدخال مناقشات حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى إلى المجال العام في كل من الصومال وإقليم صوماليلاند. إن العمل المشترك بين الإدارات الحكومية و المجتمع المدني، وبين المنظمات

المجتمعية نفسها أثناء تشكيلها شبكات لمكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وبين الناشطين والمجتمعات التي يعملون فيها يُظهر قوة التعاون لمعالجة بعض القضايا الصعبة التي لا يزال يجب التغلب عليها في المنطقة. تشمل هذه التحديات الدعم المتواصل لسُنة البتر والاعتقاد بأنها مطلب ديني، والغياب المستمر للتشريعات الوطنية التي تجرم ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى وتعاقب عليها.

تقوم منظمات المجتمع المدني بقيادة أنشطة لتشجيع الحوار المجتمعي حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، ويتضمن هذا التقرير الموجز بعض الدراسات عن حالة العمل الناجح الذي يتم مع الزعماء الدينيين والرجال على وجه الخصوص. تعمل أيضا العديد من المنظمات مع العاملين في الصحة والمدارس لزيادة الوعي بأضرار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وقد كان من دواعي سرور **28 too many** أن تقدم تقرير عن نمو شبكات الشباب في جميع أنحاء المنطقة وأهمية تسهيل الحوار بين النظراء في إنهاء هذه الممارسة.

أحد الجوانب المثيرة لهذه الأنشطة هو استخدام أنواع مختلفة من الوسائط. حيث تعد الإذاعة وسيلة فعالة للوصول إلى المجتمعات المنعزلة من خلال رسائل مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، ولاسيما بين الشباب في المناطق الحضرية حيث تزايد وسائل التواصل الاجتماعي وتظهر إمكانات كبيرة للحملات والمناقشات المستقبلية. كما ويلخص هذا التقرير العمل الديناميكي لمؤسسة أفرح بالشراكة مع الحملة الإعلامية العالمية لتزويد القادة الدينيين وأصحاب المصلحة الآخرين بالدعوة إلى وضع حد لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى.

مع المزيد من الدعم والتمويل، سيستمر العمل الجاري لإنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في الصومال وإقليم صوماليلاند بالتوسع، وسيتمدد إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها، مما يساعد على بناء البنية التحتية والشبكات اللازمة، ونشر الوعي على نطاق واسع بحقيقة أن كل بتر الأعضاء التناسلية للأنثى مهما كانت الطريقة التي يُمارس بها، هو أمر ضار بالنسبة للنساء والفتيات. ويجب أن تكون هذه الرسالة جزء لا يتجزأ من سياسة الحكومة ومبادرات المناصرة في الصومال وإقليم صوماليلاند.

بالرغم من استمرار التحديات الصعبة، بما في ذلك مهمة التغلب على الأعراف الاجتماعية التي تبدو مستحيلة، فإن التخلي الكامل عن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى سيتحقق كجزء من التغييرات على النطاق الثقافي لطريقة النظر إلى النساء ومعاملتهن وتمكينهن في الصومال وإقليم صوماليلاند.

- 1 World Health Organization (2015) *Female Genital Mutilation*. Available at [http://www.who.int/topics/female\\_genital\\_mutilation/en/](http://www.who.int/topics/female_genital_mutilation/en/).
- 2 **For the purposes of the analysis in this Country Profile, the Federal Republic of Somalia is taken to comprise five federal States, including Puntland, but excluding Somaliland.**
- 3 Abdi A. Gele, Bente P. Bø and Johanne Sundby (2013) 'Attitudes toward Female Circumcision among Men and Women in Two Districts in Somalia: Is It Time to Rethink Our Eradication Strategy in Somalia?', *Obstetrics and Gynecology International*, 2013. Available at <https://www.hindawi.com/journals/ogi/2013/312734/>.
- 4 Sheena Crawford and Sagal Ali (2015) *Situational Analysis of FGM/C Stakeholders and Interventions in Somalia*, p.42. Available at <https://orchidproject.org/wp-content/uploads/2015/02/Situational-Analysis-of-FGMC-Stakeholders-and-Interventions-in-Somalia1.pdf>
- 5 - UNICEF Somalia (2006) *Somalia: Multiple Indicator Cluster Survey 2006*, p.138. Available at [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS3/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia/2006/Final/Somalia%202006%20MICS\\_English.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS3/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia/2006/Final/Somalia%202006%20MICS_English.pdf).  
- UNICEF Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation (2014) *Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.103. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation. Available at [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia%20%28Northeast%20Zone%29/2011/Final/Somalia%20%28Northeast%20Zone%29%202011%20MICS\\_English.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia%20%28Northeast%20Zone%29/2011/Final/Somalia%20%28Northeast%20Zone%29%202011%20MICS_English.pdf)
- 6 UNICEF Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development (2014) *Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.100. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development, Somaliland. Available at [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia%20%28Somaliland%29/2011/Final/Somalia%20%28Somaliland%29%202011%20MICS\\_English.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS4/Eastern%20and%20Southern%20Africa/Somalia%20%28Somaliland%29/2011/Final/Somalia%20%28Somaliland%29%202011%20MICS_English.pdf).
- 7 Edna Adan Ismail, Amal Ahmed Ali, Abdirahman Saeed Mohamed, Thomas Kraemer, Sarah Winfield (2016) *Female Genital Mutilation Survey in Somaliland, Second Cohort (2006–2013)*, p.31. Hargeisa: Edna Adan University Hospital. Available at <https://www.28toomany.org/country/somaliland/>.
- 8 - UNICEF Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation (2014) *Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.104. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation.  
- UNICEF Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development (2014) *Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.101. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development, Somaliland.
- 9 - UNICEF Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation (2014) *Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.103. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Ministry of Planning and International Cooperation.  
- UNICEF Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development (2014) *Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report*, p.100. Nairobi, Kenya: UNICEF, Somalia and Somaliland Ministry of Planning and National Development, Somaliland.
- 10 NAFIS Network (2014) *Assessment of the Prevalence, Perception and Attitude of Female Genital Mutilation in Somaliland*, p.24. Available at <https://nafisnetwork.net/wp-content/uploads/2018/10/FGM-Research-Report-2014-1.pdf>.
- 11 UNICEF Somalia (2006) *Somalia: Multiple Indicator Cluster Survey 2006*, p.138.
- 12 *Ibid.*, p.4
- 13 *Ibid.*, p.12.
- 14 US Department of State (2013) *Somalia 2013 Human Rights Report*, p.20. Available at <https://photos.state.gov/libraries/somalia/323250/pdfs/somalia-human-rights-report-2013.pdf>.
- 15 UNDP Somalia (2014) *Gender in Somalia: Brief II*, p.10. Available at <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Gender%20in%20Somalia%20Brief%202.pdf>.

مع مرور الوقت، تطورت المصطلحات المختلفة التي تطلق على " بتر الأعضاء التناسلية للأنثى" والتي تمثل بدورها وجهات نظرٍ مختلفةٍ تماماً عن الممارسة. كما وإن القضاء على هذه الممارسة وحماية الفتيات الصغيرات ينطوي على تمييز لغوي و دلالي. بيان الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالقضاء على بتر الأعضاء التناسلية للأنثى منظمة الصحة العالمية 2008 الملحق (1): مذكرة حول المصطلحات:

" استخدام كلمة بتر" يعزز حقيقة أن هذه الممارسة تشكل انتهاكاً لحقوق الفتيات والنساء، بالتالي فإنها تساعد على تعزيز الدعوة الوطنية والدولية للتخلي عنها".

نشكر متطوعي الأمم المتحدة عبر الانترنت نايا حسن و فاطمة علي لترجمتهن و قراءتهن الدقيقة لهذا التقرير.





Registered Charity: No. 1150379  
Limited Company: No: 08122211  
E-mail: [info@28toomany.org](mailto:info@28toomany.org)  
© 28 Too Many 2019

