28 TOOMANY

FGM...
let's end it.

تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر: أهم النتائج

ابريل 2017

في ظل نسبة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والتي تبلغ 87,2% بين جميع السيدات التي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة من إجمالي عدد السكان البالغ 95 مليون تقريباً، تملك مصر عدداً من النساء اللاتي تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أكثر من أي دولة أخرى في العالم.

نسبة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

راجع ملف الدولة الصفحات 42-43.

تصنف منظمة اليونيسيف مصر على أنها دولة ذات **نسبة انتشار عالية جداً**، حيث تبقى معدلاتها بين أعلى المعدلات في العالم:

92,3% بين السيدات **اللاتي سبق لهن الزواج** ممن تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة[1]

87,2% بين **جميع السيدات** ممن تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة[2]

بينما اختلفت النسبة الإجمالية بشكل طفيف خلال الفترة بين 2005 – 2014، أظهر تحليل ثانوي[3] لبيانات برنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (DHS) حول **الفتيات المصريات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 0- 17 سنة** أن النسبة المئوية الإجمالية للفتيات اللاتي تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو ممن يرجح أن يتعرضن له قبل بلوغ سن 18 سنة **انخفض من 69% إلى 55%** خلال هذه الفترة، ونظراً لكونه من المستبعد أن تتعرض الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بعد بلوغ سن 17 سنة في مصر، فيرجح أن تستمر النسبة في الانخفاض في المستقبل.

وفي عام 2015، خضعت نسبة 94.4% من السيدات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 - 49 سنة في الخمس الأكثر فقراً لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مقابل 69.8% في الخمس الأغنى. وتشير البيانات إلى أن هذا الفرق يبدو أنه يزداد اتساعاً.[4]

السن ونوع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

راجع ملف الدولة الصفحات 46-48.

عادة ما يتم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر في أي وقت **بين الولادة وعمر 17 عاماً**. ووتنخفض النسبة بين صغار الفتيات، بينما تزيد بشكل ملحوظ من سن 9 سنوات، وتخضع معظم الفتيات لهذه الممارسة عند سن البلوغ أو قبله[5]. ويبدو أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يتم في سن أصغر في صعيد مصر[6]. وهناك أيضا تقارير غير مؤكدة بأن سن الختان في تناقص في مصر. وعادة ما يتم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في **مايو ويونيو**، قبل الفترة الأشد حراً من السنة، وعادة ما يكون من **النوعان الأول والثاني**.

لماذا

راجع ملف الدولة صفحة 56.

يتم تنفيذ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر منذ العصر الفرعوني، ويمارس لعدة أسباب، الأكثر شيوعاً منها هو **التقاليد والدين وارتباطه بالزواج**. ويعتقد 57.5٪ من الرجال و 53٪ من السيدات أن الزوج يفضل أن تكون زوجته مختونة[7]. والمهم بالنسبة للرجال المصريين هو مفهوم القوامة "الحماية"، وينظر الرجال إلى تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كجزء من حماية النساء في أسرهن[8].

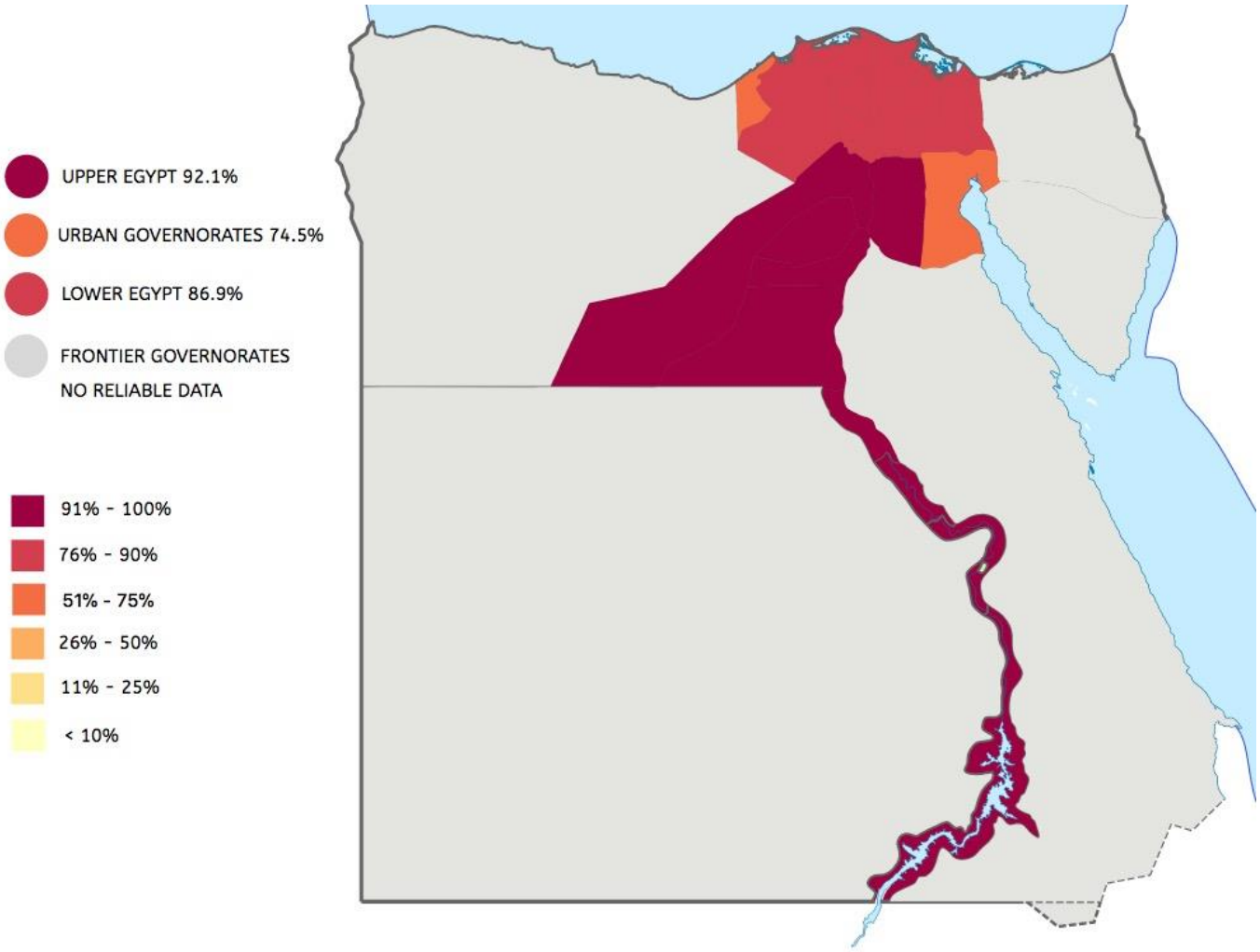
ومع ذلك، فقد لوحظ أن السبب الأكثر إشكالية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هو الفكرة السائدة بأن النساء "يرغبون في الجنس أكثر من اللازم"[9] وأن هذه الممارسة تقلل من رغبتهن الجنسية، ويعتقد 48.7٪ من الرجال و 43.1٪ من السيدات أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يمنع الزنا[10].

أين

راجع ملف الدولة الصفحات 42-44.

ويرتبط مكان الإقامة بقوة باحتمال تعرض الفتاة لتشويه أعضائها التناسلية، فتبلغ نسبة انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية **أعلى معدلاتها في المناطق الريفية** في مصر (92.6% من السيدات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 - 49 سنة، 15.9% من الفتيات في الفئة العمرية بين 1-14 سنة)، بينما تبلغ أدنى معدلاتها الأدنى في المناطق الحضرية (77.4% من السيدات، و 10.4% من الفتيات)[11]. وتزيد نسبة بشكل ملحوظ بين الفتيات اللاتي يعشن في صعيد مصر عن اللاتي يعشن في شمال مصر والمحافظات الحضرية.

نسبة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر (© 28 تو ماني):



القانون

راجع ملف الدولة صفحة 26.

وقعت مصر على العديد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. **وفي 16 يونيو 2008، تم تجريم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر**. وفي الفترة ما بين عامي 2007 - 2013، توفي العديد من الفتيات خلال عملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، من بينهن سهير الباتع، مما تسبب في قلق عام من أن القوانين غير كافية وغير مطبقة بشكل كاف. وفي سبتمبر 2016، أدخل تعديل آخر على قانون العقوبات بجعل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية جناية وتشديد عقوبتها.

الممارسين والإطار الطبي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

راجع ملف الدولة الصفحات 88-89.

منذ عام 2008، تم التحول في مصر من الممارسين التقليديين إلى المحترفين في المجال الصحي (وخاصة الأطباء) للقيام بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويشكل **الإطار الطبي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية** تحدياً كبيراً في مصر؛ فحالياً **يتم إجراء نسبة 78.4٪ من حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بواسطة محترفين في المجال الصحي**[12].

ويُشار إلى أن تركيز الحملات الأولى لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على الأضرار الصحية قد ساهم في تحول الأسر إلى العاملين في المجال الطبي والمرافق الطبية والتي يعتبرونها أكثر "أماناً". فيُنظر إلى الأطباء، كمهنيين موثوق بهم، على أنهم يتمتعون بقدر أكبر من "السلطة" في المجتمع، أكثر من المولدات التقليديات، وبالتالي ينظر إليهم على أنهم أقل عرضة للمعاقبة على هذه الممارسة. وقد تعززت هذه الفكرة في عام 1994 عندما سمح وزير الصحة بهذه الممارسة في المستشفيات العامة يوماً واحداً في الأسبوع، في محاولة "لحماية" الفتيات من المخاطر.

وفي حين أنه لا يوجد حالياً قانون ينص على اعتبار أداء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ممارسة طبية سيئة (مشروع قانون قيد النظر)، أصدر وزير الصحة مرسوماً عام 1996 ضد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في المستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة.

ويعد الإطار الطبي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هو الأكثر شيوعاً في المحافظات الحضرية وشمال مصر[13]. وهناك دوافع اقتصادية للمحترفين في المجال الطبي لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وخصوصاً في المناطق الريفية.

التفهم والاتجاهات

راجع ملف الدولة الصفحات 54-59.

يعتقد نسبة 53,9% من السيدات و58,5% من الرجال (الذين يتراوح أعمارهم بين 15-49 سنة) أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يجب أن يستمر في مصر. ومن المرجح أن تقول الشابات إن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ضروري أكثر من الشباب، ويكون المواطنون الأقل ثراء وتعليماً أكثر عرضة لدعم هذه الممارسة من الأكثر ثراء والأفضل تعليماً[14].

ويعتقد نسبة 50,1% من الرجال و46,2% من السيدات أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يعد أمراً مطلوباً في الدين[15]. ولهذا الأمر تأثير كبير على استمرار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر. وتشير البيانات إلى حدوث انخفاض[16]، أكثر بين النساء من الرجال، في الاعتقاد بأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يعد أمراً مطلوباً في الدين، وأن معارضة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية انتشرت بشكل أسرع بين السيدات المسيحيات عن النساء المسلمات[17].

كما أن هناك مستو عال من سوء الفهم في المجتمع حول الجنس وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك نقص المعرفة في القطاع الصحي نفسه. ويساهم غياب التعليم الجنسي الجيد في المدارس، المنازل، ومن خلال القيادات الدينية في استمرار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

وتظهر البيانات المتاحة أيضاً انخفاضاً حاداً في تعرض السيدات والرجال مؤخراً للمعلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وهو أمر يبعث على القلق؛ ذلك أن التعرض لمعلومات دقيقة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يعد أمراً حيوياً. فيعتبر التلفزيون طريقة حاسمة لبث رسائل مكافحة هذه الممارسة، وخصوصاً في صعيد مصر.

.

تحديات المضي قدماً

راجع ملف الدولة الصفحات 104-107.

ما الذي ينبغي على الحكومة المصرية وبرامج مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أن تأخذه في اعتبارها؟

- معالجة الضغوط المجتمعية المستمرة، والتقاليد والمعتقدات المتعلقة بالدين وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- توضيح سوء الفهم حول الجنس وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وخصوصاً للشباب، والناتج عن غياب التعليم الجنسي الدقيق في المنزل والمدرسة ومن القيادات الدينية.
- المشكلة القائمة الخاصة بالإطار الطبي لتشوية الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر، رغم تجريمها قانوناً.
- نقص المعرفة وسوء الفهم بين العاملين بالمجال الطبي حول تشوية الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- عدم إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، وخصوصاً للسيدات في المناطق الريفية واللاتي لا يملكن الأموال اللازمة للدفع.
- وضع إنفاذ قوانين مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك تثقيف ودعم العاملين في مجال العدالة مثل الشرطة والقضاء.
- التعليم والحفاظ على القادة المؤثرين والنماذج التي يحتذى بها، وخاصة القادة الدينيين من كل الديانات، والذين يستطيعون نشر معلومات دقيقة حول تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لمجتمعاتهم وبأماكن عبادتهم.
- تعزيز النهج الشامل لبناء الثقة، وإشراك جميع أفراد الأسرة والمجتمع الأوسع.
- من شأن التراجع في حرية الصحافة، احتمالية جعل نشر المعلومات أكثر صعوبة، أو جعل الصحفيين أكثر تخوفاً من نشر تقارير حول الموضوعات الحساسة.
- صعوبة الحصول على بيانات شاملة وموثوق بها لتخوف ذوي الصلة من المحاكمة، أو لنقص المعلومات.
- المناخ السياسي المتغير، والتهديد المستمر بإعادة دعم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من بعض الفصائل.
- الصعوبات التي تواجه برامج مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في إقامة شراكات والحصول على التمويل (وخاصة الدولي)، والمهددة بـ«قانون المنظمات غير الحكومية» المصري الجديد.
- احتمالية إعاقة الجهود المبنية على الائتلافات القائمة بين المنظمات غير الحكومية وفرق العمل، في ظل ضعف التنسيق بين الحكومة والمجتمع المدني، نتيجة للفهم المختلف –بل والمتعارض- حول أكثر الطرق فاعلية للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وضمان الأمن والسلامة البدنية لهؤلاء اللذين يعملون في الدولة لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

لمعلومات مفصلة حول الإطار الطبي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، راجع تقرير 28 تو ماني والمتاح على الرابط التالي **http://28toomany.org/fgm-research/medicalisation-fgm/**.

1 Ministry of Health and Population [Egypt], El-Zanaty and Associates [Egypt], and ICF International (2015) *Egypt Demographic and Health Survey 2014,* p.186. Cairo, Egypt and Rockville, Maryland, USA: Ministry of Health and Population and ICF International. Available at https://dhsprogram.com/publications/publication-FR302-DHS-Final-Reports.cfm. (Hereinafter referred to as the **DHS 2014.**)

2 Ministry of Health and Population [Egypt], El-Zanaty and Associates [Egypt], and ICF International (2015) *Egypt Health Issues Survey 2015*, p.104. Cairo, Egypt and Rockville, Maryland, USA: Ministry of Health and Population and ICF International. Available at https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR313/FR313.pdf. (Hereinafter referred to as the **EHIS 2015**.)

3 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF (2015) *Factors and determinants of FGM/C of girls aged 0-17 years: a secondary analysis of the Egypt Demographic and Health Surveys, 2005, 2008 and 2014*. Available at https://www.unicef.org/egypt/FGM_Secondary_analysis_edited_5-08-2016_FINAL.pdf.

4 - El-Zanaty, Fatma and Ann Way (2006) *Egypt Demographic and Health Survey 2005*, p.211. Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council, El-Zanaty and Associates, and ORC Macro. Available at http://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR176/FR176.pdf. (Hereafter referred to as the **DHS 2005**.)
- DHS 2014, p.186.

5 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF, op. cit., p.2.

6 EHIS 2015, p.106.

7 EHIS 2015, pp.112-114.

8 Mawaheb T. El-mouelhy, Elise Johansen, Ahmed R. Ragab and Amel Fahmy (2013) 'Men's Perspectives on the Relationship Between Sexuality and Female Genital Mutilation in Egypt', *Sociology Study*, 3(2), February. Available at https://www.researchgate.net/publication/273440839_Men%27s_Perspectives_on_the_Relationship_Between_Sexuality_and_Female_Genital_Mutilation_in_Egypt.

9 - Jenna Le Bras (2016) 'Egypt's difficult road in eradicating female genital mutilation', *Middle East Eye*, 20 August. Available at http://www.middleeasteye.net/in-depth/features/egypts-difficult-road-eradicating-female-genital-mutilation-543230094.
- Angelina Fanous (2015) 'Egypt Is in Dire Need of Sex Education', *Vice*, 27 February. Available at https://www.vice.com/en_us/article/lets-talk-about-sex-0000572-v22n2.

10 EHIS 2015, pp.112-114.

11 EHIS 2015, pp. 104.

12 EHIS 2015, pp.106-107.

13 DHS 2014, p.191.

14 EHIS 2015, pp.110-111.

15 EHIS 2015, pp.110-111.

16 - EHIS 2015, pp.110-111.
- DHS 2008, pp.202-203.

17 Ronan Van Rossem, Dominique Meekers and Anastasia J. Gage (2016) 'Trends in attitudes towards female genital mutilation among ever-married Egyptian women, evidence from the Demographic and Health Surveys, 1995-2014: paths of change – Table 1', *International Journal of Equity Health*, 15(31). Available at https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765026/table/Tab1/.

Cover: ALL best fitness is HERE/Shutterstock.com (2013) Hurghada, Egypt – *Muslim girl in hijab on July 08, 2013*. Stock photo ID: 436069912.

Please note that the use of this girl's photograph does not imply that she has, nor has not, undergone FGM.

28 TOO MANY
FGM...
let's end it.

Registered Charity: No. 1150379
Limited Company: No: 08122211
E-mail: info@28toomany.org
© 28 Too Many 2017
v2 November 2017