



مكتب المراجع السكانية

ختان الإناث تشويهه/ بتر العضو التناسلي للإناث: البيانات والاتجاهات

تحديث 2017 ◀ ◀ ◀

ممارسة ختان الإناث الضارة

انخفض ختان الإناث بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 إلى 49 عاماً مقارنة بالاستبيانات التي تم إجراؤها في الفترة ما بين 2003 و2011. وبالرغم من أن هذه الممارسة يتم إجراؤها غالباً للفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن منذ الولادة حتى عمر 15 عاماً، فإن معدلات الانتشار الأقل بين النساء الشابات تشير إلى أن الجهود المبذولة لخفض هذه الممارسة باتت تؤتي ثمارها. وفي ثلث الدول التي يتوفر بها بيانات، يشيع ختان الإناث بنسبة النصف بين النساء البالغات 15 إلى 19 عاماً مقارنة بهؤلاء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 45 إلى 49 عاماً.

يرتبط ختان الإناث بشكل قوي بالعرقية ويتم إجراؤه في العديد من الجماعات الدينية على الرغم من خلو كل دين من الأمر بهذه الممارسة. وقد تلعب شبكات التواصل الاجتماعي والأعراف المجتمعية دوراً هاماً في قرارات الأفراد والعائلات حول الاستمرار في هذه الممارسة من عدمه. كما أن الفتيات اللاتي تحصل أمهاتهن على تعليم أكثر واللاتي يعشن في المناطق الحضرية أقل احتمالاً للخضوع لممارسة ختان الإناث. ففي الكاميرون وغانا وتنزانيا، ترتفع نسبة الختان في المناطق الريفية بما يفوق المرتين عن غيرها من المناطق.

يوجد العديد من أفراد المجتمع المحلي الذين يؤيدون القضاء على هذه الممارسة. ففي 19 دولة من بين 27 دولة، يدعم أكثر من نصف النساء القضاء على ختان الإناث. وعلى الرغم من أنه يتم سؤال الرجال بشكل أقل غالباً، فإنه في معظم الدول، يدعم أيضاً أغلبية الرجال القضاء على هذه الممارسة.

يتم إجراء ممارسة ختان الإناث في كل أنحاء العالم. وتوفر هذه اللوحة البيانية معلومات مُحدثة حول انتشار ممارسة ختان الإناث وسياق حدوثها في 29 دولة حيث تتوفر بيانات يمكن تمثيلها ومقارنتها. فيتنوع مدى انتشار ممارسة ختان الإناث تنوعاً كبيراً، حيث تتراوح نسبة انتشارها ما بين ما يقرب من 1 بالمائة من النساء في الكاميرون وأوغندا إلى ما يتجاوز 95 بالمائة من النساء في غينيا والصومال، وذلك مع تباين نسب هذا الانتشار على المستوى الداخلي للدول.

ويشكل ختان الإناث مخاطر صحية بدنية ونفسية على النساء والفتيات، وتتضمن هذه المخاطر مضاعفات طبية في الولادة ووفاة الأمهات. وتشمل التبعات الأخرى الألم الحاد والنزيف ومرض التيتانوس والإصابة بالعدوى والعقم والتكيسات وتكون الخراج وسلس البول بالإضافة إلى المتاعب الجنسية والنفسية.

وقد حظيت ممارسة ختان الإناث بالاعتراف من قبل الحكومات والمجتمع الدولي ومنظمات المرأة والاتحادات المهنية كإحدى المشكلات التي تؤثر سلباً على الصحة والإنسان. وقد أسفرت الجهود العالمية والوطنية للقضاء على ممارسة ختان الإناث عن التجريم القانوني لهذه الممارسة على نحو متزايد؛ فمن بين 29 دولة متضمنة في اللوحة البيانية، توجد 24 دولة بها مراسيم أو قوانين وطنية أو غير وطنية تحظر ختان الإناث.

كما أسهمت الجهود المبذولة للقضاء على ممارسة ختان الإناث في خفض انتشارها. وقد نُشرت تقديرات مُحدثة لعدد 16 دولة منذ عام 2014. وفي 12 دولها منها، قد انخفض

POPULATION RÉFÉRENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520

Washington, DC 20009 USA

+1 (202) 483-1100 / popref@prb.org / www.prb.org

PRB on:   @PRBdata



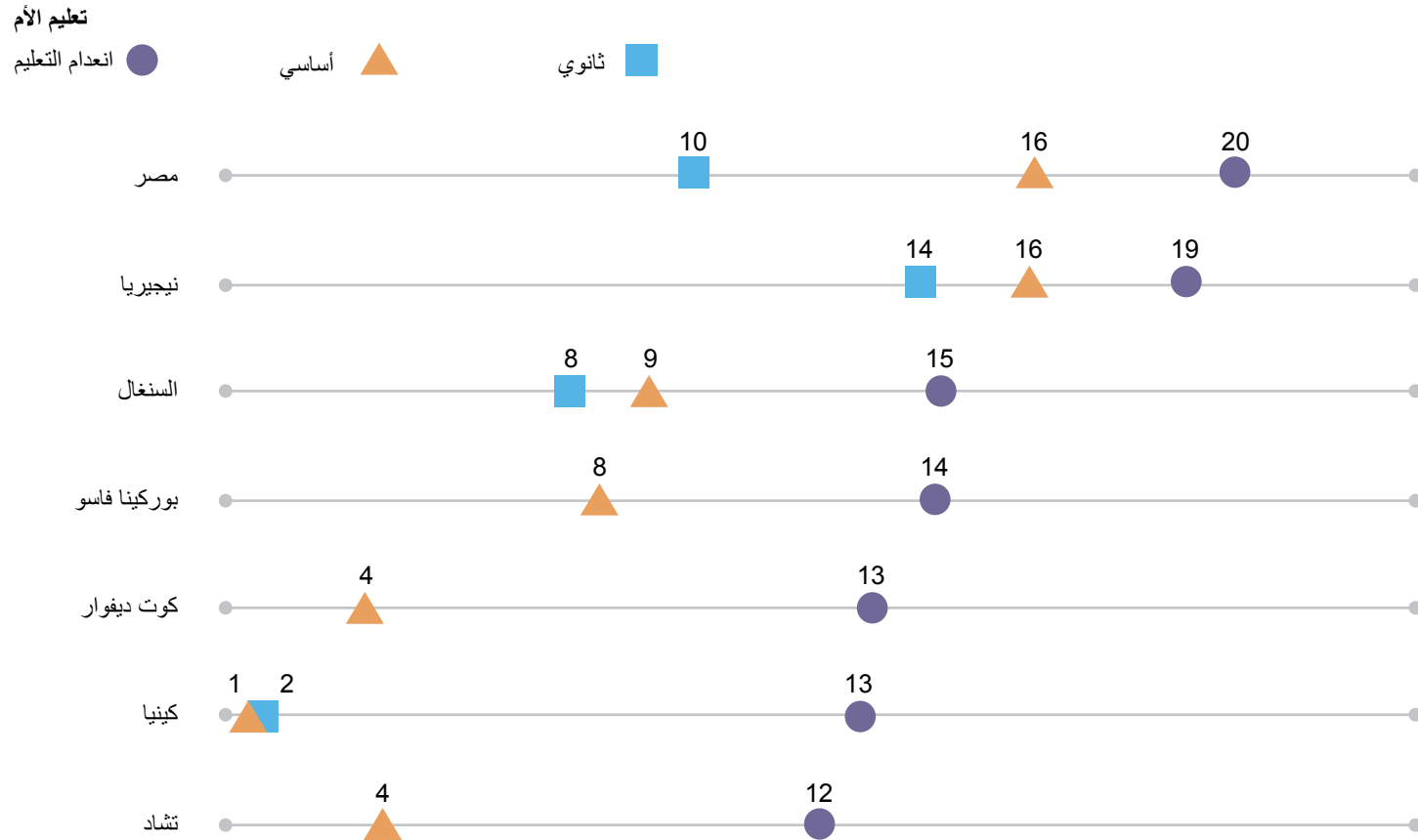
USAID
من الشعب الأمريكي



الفتيات من الأمهات الحاصلات على أي تعليم يكونون أقل عرضة للختان

في العديد من الدول، تكون البنات اللاتي حصلن أمهاتهن على بعض التعليم أقل احتمالية بكثير للتعرض للختان عن أولئك اللاتي لم تحصلن أمهاتهن على أي تعليم. وحيث تتوفر البيانات، فإن الفارق بين أي تعليم وعدمه يبدو أكثر تأثيراً من الفارق بين الحصول على التعليم الإبتدائي والثانوي، وهو ما يشير إلى أنه حتى القدر اليسير من تعليم الأمهات مرتبط بالعوامل التي تحمي بناتهن من الختان

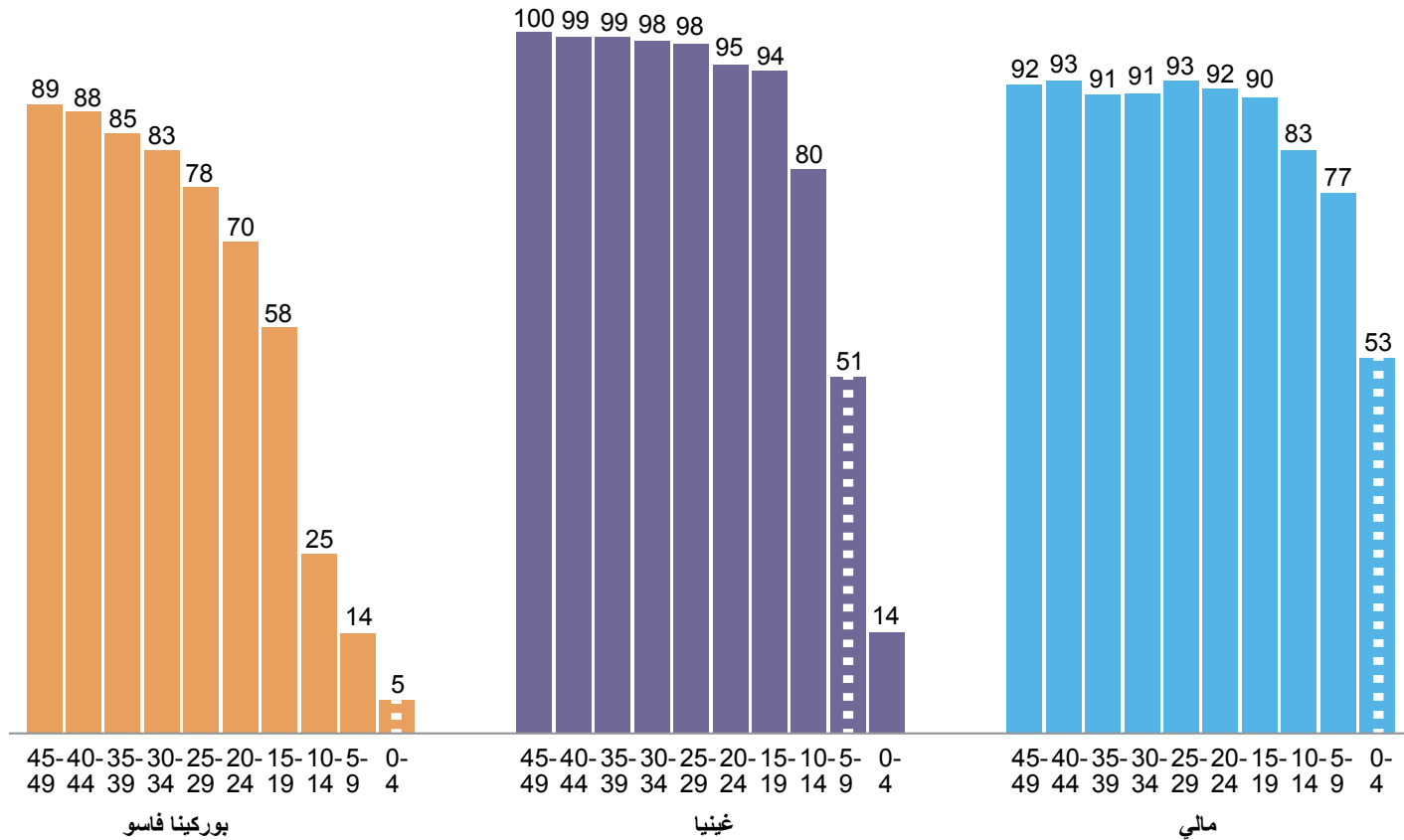
نسبة الفتيات (من سن 0 إلى 14 عاماً) اللاتي خضعن لممارسة ختان الإناث



انتشار ختان الإناث يتناقص بين الفئات العمرية الأصغر سنًا

في حين أن جميع النساء الأربعينيات حاليًا تم إجبارهن في الغالب على الخضوع للختان في كل من بوركينا فاسو ومالي وغينيا، وهي الدول الثلاث الأعلى انتشارًا للختان والمتوفر حولها بيانات، فقد تضاعف انتشار الختان بشكل كبير بين النساء الأصغر سنًا. وفي بوركينا فاسو، حيث يتم إجراء ختان الإناث عادة قبل سن الخمس سنوات، يُشير معدل انتشار ختان الإناث المنخفض بين الفتيات الصغيرات إلى أن عدم إجراء هذه الممارسة لا يزال جاريًا

نسبة النساء والفتيات (منذ الولادة إلى سن 49 عامًا) اللاتي خضعن لممارسة ختان الإناث



يشير إلى النساء من الفئة العمرية الأكثر شيوعًا اللاتي خضعن لختان الإناث

أنواع ختان الإناث

تشير ممارسة ختان الإناث إلى مجموعة متنوعة من العمليات الجراحية التي تتضمن الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الخارجية لدى الإناث. يتألف العضو التناسلي الخارجي لدى الأنثى من الفرج، والذي يتكون من الشفرين الكبيرين والشفرين الصغيرين والبظر المغطى بغطاء البظر أمام الفتحين البولية والمهبلية.

في عام 2007، صنفت منظمة الصحة العالمية ختان الإناث إلى أربعة فئات رئيسية كما يلي:

النوع 1 أو استئصال البظر: الإزالة الجزئية أو الكلية للبظر و/أو غطاء البظر.

النوع 2 أو استئصال البظر والشفرات: الإزالة الجزئية أو الكلية للبظر والشفرين الصغيرين، مع أو بدون إزالة الشفرين الكبيرين.

النوع 3 أو الختان الفرعوني: تضيق فتحة المهبل مع خلق غشاء ساد ببتنر ولصق الشفرين الصغيرين و/أو الشفرين الكبيرين معاً مع أو بدون استئصال البظر.

النوع 4 أو غير المصنف: جميع الإجراءات الضارة الأخرى في الأعضاء التناسلية لدى الإناث لأغراض غير طبية، على سبيل المثال، الوخز الإبري، والثقب، والشق، والكشط، والكَي.

ملاحظة: لا تميز الاستقصاءات الحالية المستخدمة في الاستبيانات السكانية والصحية والاستبيانات الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات بين النوع 1 و2، ولكنها تميز فقط بين ما إذا خضعت الفتاة أو المرأة للختان سواء بإزالة أنسجة أو بتخييط أنسجة بغرض إغلاقها.

المصدر: منظمة الصحة العالمية، القضاء على ظاهرة ختان الإناث: البيان المشترك بين الوكالات (جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2008): 23.

البيانات تشير إلى معدل انتشار مرتفع لختان الإناث في إندونيسيا

أوضح استبيان أجري في عام 2013 من قبل وزارة الصحة في إندونيسيا أن تقديرات انتشار ختان الإناث مرتفعة للغاية. وعلى الرغم من وجود تمثيل على المستوى الوطني، فإن الاستبيان قد قيّم فقط معدل انتشار الختان بين الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 0 إلى 11 سنة، ومن ثم فإن البيانات غير قابلة للمقارنة مع دول أخرى في اللوحة البيانية. وقد أظهر الاستبيان أن 49 بالمائة من الفتيات دون سن 12 عاماً أُجبرن على الخضوع لعملية الختان، والتي وقعت غالباً قبل بلوغهن سن ستة أشهر. على نقيض الدول الأخرى، فإن انتشار ختان الإناث أعلى في المناطق الحضرية (بنسبة 57 بالمائة مقارنة بنسبة 46 بالمائة في المناطق الريفية) وكذلك في الخمس الأعلى من السكان مقارنة بالأفقر (بنسبة 53 بالمائة مقارنة بنسبة 45 بالمائة). وقد تغيرت البيئة القانونية التي يوجد بها ختان الإناث في إندونيسيا بشكل كبير على مدار العقد الماضي. أوصلت قنوى (قرار) صادرة في عام 2008 عن مجلس العلماء الإندونيسي بخضوع الفتيات المسلمات للختان، ولكنها حذرت من أشكال الختان الأكثر إفراطاً. وخلال الفترة ما بين 2010 و2014، سمحت وزارة الصحة للمهنيين الطبيين بإجراء ختان الإناث في حال ما طلب منهم ذلك. وعلى الرغم من إلغاء هذه اللائحة في 2014، لا تفرض إندونيسيا أية عقوبات على الأفراد الذين يقومون بإجراء ختان الإناث.

المصادر: المعهد الوطني للبحوث والتنمية الصحية، وزارة الصحة، إندونيسيا، "البحث الصحي الأساسي بإندونيسيا، 2013".

منظمة الأمم المتحدة للطفولة، "موجزات فطرية حول ختان الإناث: إندونيسيا، 2016".

مكتب المراجع السكانية

المنطقة الأدنى	الانتشار بحسب المنطقة الجغرافية (%)			الانتشار بحسب العمر (%)			الامتبيان/العام	
	المنطقة الأعلى	الريف	الحضر	49-45	19-15	49-15		
0.0	41.1	8.8	5.5	12.0	2.0	7.3	2011-12	بنين
54.8	89.5	78.4	68.7	89.3	57.7	75.8	2010	بوركينافاسو
0.0	5.4	2.1	0.9	2.4	0.4	1.4	2004	الكاميرون
3.3	76.6	28.7	18.1	33.8	17.9	24.2	2010	جمهورية أفريقيا الوسطى
0.7	96.1	37.9	40.1	39.4	31.8	38.4	2014-15	تشاد
12.2	79.5	38.8	37.7	46.9	31.3	38.2	2011-12	كوت ديفوار
92.9	94.9	95.5	93.1	94.4	89.5	93.1	2006	جيبوتي
74.5	94.7	92.6	77.4	97.1	69.6	87.2	2015	مصر
81.5	97.7	90.5	86.4	95.0	78.3	88.7	2002	إريتريا
24.2	98.5	68.4	53.9	-	47.1	65.2	2016	إثيوبيا
47.4	96.7	79.1	71.6	75.9	76.3	74.9	2013	غامبيا
0.4	41.1	5.3	2.5	6.4	1.5	3.8	2011	غانا
87.1	100.0	97.0	96.8	99.6	94.0	96.9	2012	غينيا
4.5	96.3	50.1	39.8	45.2	41.9	44.9	2014	غينيا بيساو
0.0	57.5	5.8	9.0	10.3	4.9	8.1	2011	العراق
0.8	97.5	25.9	13.8	40.9	11.4	21.0	2014	كينيا
3.2	68.1	55.6	37.3	66.0	26.4	44.4	2013	ليبيريا*
88.4	94.7	91.8	90.5	92.1	90.3	91.4	2012-13	مالي
19.9	98.9	80.5	57.2	75.2	65.9	69.4	2011	موريتانيا
0.1	9.2	2.1	1.2	1.4	1.4	2.0	2012	النيجر
2.9	49.0	19.3	32.3	35.8	15.3	24.8	2013	نيجيريا
6.3	69.4	27.9	21.9	25.7	21.1	24.7	2014	السنغال
74.1	97.1	94.3	80.9	97.8	74.3	89.6	2013	سيراليون
94.4	99.2	98.4	97.1	99.1	96.7	97.9	2006	الصومال
45.4	97.7	87.2	85.5	91.8	81.7	86.6	2014	السودان
0.0	57.7	12.7	5.3	18.7	4.7	10.0	2015-16	تنزانيا
0.4	17.4	5.7	3.4	10.2	1.8	4.7	2013-14	توغو
0.2	4.8	1.4	1.4	1.9	1.0	1.4	2011	أوغندا
0.3	84.7	19.2	17.1	22.8	16.4	18.5	2013	اليمن

مكتب المراجع السكانية

القانون الوطني	ما إذا كان ينبغي القضاء على هذه الممارسة (%)		الممارس (%)			أنواع ختان الإناث (%)				
	الرجال	النساء	غير ذلك/غير معروف	طبي	تقليدي	غير محدد	إغلاق بالخياطة	إزالة جلد	تحزيز، عدم إزالة أي جلد	
●	88.8	92.2	2.4	0.2	97.4	13.1	12.5	68.9	5.6	بنين
●	86.9	89.9	2.6	0.2	97.2	5.4	1.2	76.8	16.6	بوركينافاسو
○	84.6	84.1	2.7	4.4	92.9	6.9	4.6	84.8	3.7	الكاميرون
●	-	75.2	2.9	1.9	95.2	3.3	7.0	70.2	19.8	جمهورية أفريقيا الوسطى
●	-	45.1	4.2	0.9	94.9	8.8	9.4	42.5	39.2	تشاد
●	82.1	81.5	4.8	0.3	94.9	15.6	8.7	71.1	4.7	كوت ديفوار
●	-	51.0	0.6	5.5	93.8	1.5	67.2	6.4	24.9	جيبوتي
●	27.9	37.5	1.5	42.4	56.0	-	-	-	-	مصر
●	-	48.7	7.2	0.6	92.2	11.3	38.6	4.1	46.0	إريتريا
●	-	-	-	-	-	11.6	6.5	79.2	2.7	إثيوبيا
●	-	33.4	2.8	0.3	96.9	14.6	-	85.2	0.2	غامبيا
●	-	94.2	10.4	1.0	88.6	13.2	7.9	73.7	5.3	غانا
●	38.0	21.2	3.6	15.4	81.1	2.9	7.5	84.1	5.5	غينيا
●	-	81.4	-	-	-	6.5	6.0	86.8	0.8	غينيا بيساو
● ^أ	-	87.7	58.8	6.5	34.7	-	-	-	-	العراق
●	88.8	92.5	1.9	14.8	83.3	1.9	9.3	87.2	1.6	كينيا
○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ليبيريا*
○	11.9	18.3	8.4	0.7	90.9	25.9	10.6	48.9	14.6	مالي
●	-	52.8	8.4	1.5	90.2	28.0	-	68.6	3.5	موريتانيا
●	90.6	82.4	4.0	0.0	95.9	8.1	6.3	78.4	7.2	النيجر
● ^ب	62.1	64.3	7.9	12.7	79.5	26.3	5.3	62.6	5.8	نيجيريا
●	79.2	80.7	-	-	100.0	23.2	12.1	50.5	14.2	السنغال
○	40.3	22.7	4.2	0.8	95.0	15.3	9.0	75.2	0.5	سيراليون
○	-	32.8	-	-	-	4.2	79.3	15.2	1.3	الصومال
● ^ب	-	52.8	-	-	-	4.5	77.0	16.3	2.2	السودان
●	-	95.0	-	-	-	9.1	6.6	81.1	3.2	تنزانيا
●	95.6	94.7	4.8	0.4	94.8	9.8	15.4	62.6	12.2	توغو
●	-	82.6	-	-	-	-	-	-	-	أوغندا
●	-	75.4	4.3	2.9	92.8	3.3	-	89.7	7.0	اليمن

التعريفات والملاحظات

*في ليبيريا، تم فقط توجيه الأسئلة إلى الفتيات والنساء اللاتي سمعن عن جمعية ساندي "Sande" حول ما إذا كانوا أعضاء بها من عدمه؛ وهذه من شأنه أن يقدم معلومات غير مباشرة عن ممارسة ختان الإناث، حيث إنه يتم إجراؤها خلال عملية الانضمام إلى الجمعية.

الختان الطبي يشير إلى الختان الذي تم إجراؤه من خلال اختصاصي طبي وهو ما يشمل الأطباء والمرضين والقابلات.

الختان التقليدي يشير إلى الختان الذي تم إجراؤه بطريقة تقليدية وهو ما يشمل المتخصصين المحليين المعروفين بإجراء عمليات الختان، والقابلات التقليديات والنساء الأكبر سناً دون أي تكليف.

الختان الآخر/غير المعروف يشمل الختان من قبل الأقارب والأصدقاء.

القانون/المرسوم الوطني: ● = القوانين أو المراسيم ذات الصلة بممارسة ختان الإناث. ○ = لا توجد قوانين أو مراسيم.

— البيانات غير متوفرة.

أ منطقة كردستان فقط.

ب مقتصر على دول محددة.

المصادر

ICF International، الاستبيانات السكانية والصحية (DHS).
منظمة الأمم المتحدة للطفولة، "موجزات فُطرية حول ختان الإناث: 2016."
منظمة الأمم المتحدة للطفولة، استبيانات مجموعات المؤشرات المتعددة (MICS).

شكر

المؤلفون: إليزابيث ليهي مادسن وكريستين بيتستش. شكر خاص لتشايترا شينوي وجون كرافت وميشال أفني وتشارلوت فيلدمان-جاكوبز على رؤيتهم ومساعدتهم، وهيدي ورلي و Prographics على التحرير والتصميم. صورة الغلاف: Pep Bonet/Noor Images.

هذا المنتج تم إنتاجه ضمن مشروع PACE بدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) بموجب اتفاق التعاون AID-OAA-A-16-00002.

يتحمل مكتب المراجع السكانية المسؤولية عن هذا المحتوى وهذا المحتوى لا يعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة
حقوق الطبع والنشر والتأليف لعام 2017 © محفوظة لصالح مكتب المراجع السكانية. كافة الحقوق محفوظة.