

تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وطالبو اللجوء واللاجئون: الحاجة إلى برنامج من السياسات المتكاملة في المملكة المتحدة

بقلم: ريتشارد أ. باول، وأماندا لورنس، وفيث ن. موانغي - باول، ولندا موريسون

كثيراً ما يفقد طالبو اللجوء واللاجئون في المملكة المتحدة الرعاية الكافية أو التي تراعي الحساسيات الثقافية.

وفي عدد من الحالات بالمملكة المتحدة، كان تجنب تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية سبباً من أسباب نجاح طلبات اللجوء؛ ومن أجل إجراء تقييم صحيح لهذه الطلبات على نحو يتصف بمشاعر الرحمة والعدالة، فثمة حاجة لأن يتلقى موظفو الهجرة والمحامون بدرجاتهم المختلفة القدر الكافي والملائم من الإرشاد بخصوص تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. بهدف الوصول إلى أحكام مدعمة بالمعلومات، وبالتالي تمثيل موكلهم على نحو فعال في المحاكم.

ومن الواجب إتاحة الإرشاد، في مجال توفير حماية خاصة للأطفال، لجميع الأخصائيين الذين من المحتمل أن يخرطوا في عملية تقييم مدى خطر التعرض لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويجب التعامل بجديّة مع جميع هذه الحالات التي تحال إليهم من قبل موظفي الصحة أو المعلمين أو الأصدقاء أو الأقارب، بغض النظر عن مدى غموض الشكوك فيها. ولا بد من تعيين متخصصين في تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في كل هيئة صحية، وإقرار أنظمة لتحويل الضحايا إلى الأخصائيين، وتبادل المعلومات. وينبغي إعطاء طالبي اللجوء الذين يصلون من البلدان التي يمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية نشرات باللغات الملائمة، تحتوي على معلومات عن كيفية الحصول على الخدمات المتاحة. ولا بد أيضاً من توفير مترجمات من الإناث لكي يقمن بترجمة المصطلحات الطبية بشكل يكون مفهوماً للنسوة من ضحايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

إن العدد المتزايد لطالبي اللجوء واللاجئين من البلدان التي تمارس فيها عادة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ممن يصلون إلى المملكة المتحدة يعني أن هذه الممارسة لن تختفي بالتدرج. ولذلك فإن مزيداً من الأخصائيين سيكون عليهم واجب مقابلة النسوة والفتيات اللاتي إما خضعن بالفعل للتشويه أو يواجهن هذا الخطر. ويجب توعية هؤلاء الأخصائيين عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، باستخدام الأبحاث المحكمة المستندة إلى الأدلة، مما يجعلهم يشعرون بأنهم مؤهلون فنياً لتقديم الدعم المناسب لتلبية الاحتياجات الصحية القائمة بالفعل.

ريتشارد باول باحث استشاري في الصحة الجنسية والإنجابية، في لندن. البريد الإلكتروني: r.powell@scmh.org.uk

يمكن الحصول على مزيد من المعلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من «مؤسسة الصحة والبحث والتطوير النسائي»، على العنوان التالي:
Women's Health, Research and Development (FORWARD), 6th Floor, 50 Eastbourne Terrace, London W2 6LX, UK. Tel: +44 (0)20 7725 2606. Fax: +44 (0)20 7725 2796. Website: www.forward.dircon.co.uk

والتطوير النسائي» (أو «فورورد» اختصاراً) - وهي منظمة غير حكومية نصب اهتمامها الرئيسي على قضية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية - فهناك ٨٦ ألفاً من النساء والفتيات من الجيل الأول من المهاجرين إلى المملكة المتحدة، سواء من اللاجئين أو طالبي اللجوء، قد خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وتشهد الأعداد تزايداً مع تدفق طالبي اللجوء من الصومال والسودان وسيراليون. ولم تتم مقاضاة أحد ممن يمارسون عمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

وبالرغم مما قامت به البرامج البريطانية الحالية للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من عمل يستحق الإشادة، فإنها تفتقر إلى القوة والترابط بين الوكالات المتعددة، وكذلك إلى التمويل المطلوب لتلبية احتياجات طالبي اللجوء واللاجئين على نحو مرض. والمطلوب هو برنامج من السياسات المتكاملة القادرة على تلبية احتياجات هؤلاء الفتيات والنسوة. وينبغي أن يشمل هذا البرنامج تدريب الأخصائيين، والأبحاث، وتوعية الطوائف المختلفة، وتطوير مراكز صحية تراعي الحساسيات الثقافية.

ويتزايد عبء تقديم الرعاية لأولئك اللاتي تأثرن بهذه الممارسة على عاتق كل من الأخصائيين الصحيين، والتعليميين، وأخصائيي الخدمات الاجتماعية في المملكة المتحدة، وكذلك على عاتق أفراد الشرطة الذين تفتقر غالبيتهم للتدريب والإعداد اللازمين للتعامل مع مثل هذه الحالات. وثمة ما هو أكثر بكثير مما لا يزال يتعين القيام به لدراسة مدى شيوع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ولتدريب الأخصائيين، وتعليم المجتمعات الطائفية، وتطوير خدمات صحية تراعي الحساسيات الثقافية.

أما الآثار النفسية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية فتتطلب بحثاً فاحصاً. ومن المتوقع أنها ستكون أشد سوءاً بالنسبة للفتيات والنسوة اللاتي يعيشن وسط مجتمع ينظر للختان على أنه أمر مخالف للطبيعة وليس على أنه وسيلة للارتقاء في المكانة الاجتماعية. ولا بد هنا من الإنصات إلى آراء الطوائف التي تمارس تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية واتجاهاتهم، ولا بد من تضمها إذا أُريد للأخصائيين أن يقوموا بتقدير صائب لأسباب استمرار هذه الممارسة.

من المجموعات المعرضة للخطر بصفة خاصة، وبالذات في تلك المناطق التي تغلب عليها الأحادية الثقافية خارج لندن والتي نشئت للاجئين فيها الآن، مجموعة الفتيات والنسوة اللاتي خضعن أو هن عرضة للخضوع لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هو تلك المجموعة المتفاوتة من الممارسات (التي تُمارس لأسباب ثقافية لا علاجية) والتي تتضمن استئصالاً جزئياً أو كاملاً لأعضاء تناسلية أنثوية. ونتيجة للهجرة وتدفق المهاجرين، فقد امتدت ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى ما وراء حدود الثمانية والعشرين بلداً إفريقياً التي تمارس فيها بحكم التقاليد وتؤثر بالتالي على ما يصل إلى ١٤٠ مليون امرأة وفتاة في أنحاء العالم المختلفة.

وتتفاوت درجة المشكلات الصحية الجسدية والنفسية المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تبعاً لنوع هذه العملية. فمن بين الآثار الفورية الألم، وإصابة الأنسجة المجاورة للأعضاء التناسلية، والصدمة، والتلوث الجرثومي، واحتباس البول، و النزف الذي يفضي إلى الوفاة. أما الآثار المرضية طويلة الأمد، فربما تتسم بالضراوة، وتشمل: سلس البول، والالتهابات الجرثومية المتكررة في المسالك البولية، والالتهابات الجرثومية في أعضاء وأنسجة الحوض، وتؤدي للعقم، وصعوبات في الطمث، والإصابة بنواسين في المثانة أو المستقيم، والاضطرابات الجنسية،

إن الباحثين يقدرّون حدوث ما بين ٣٠٠٠ و٤٠٠٠ حالة جديدة في المملكة المتحدة

وتعسر الحمل والولادة. وعلى الرغم من الحظر القانوني لممارسات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في المملكة المتحدة بمقتضى «قانون (تجريم) ختان الإناث» الصادر في عام ١٩٨٥، فثمة دلائل على أنه لا يزال قيد الحدوث. وبينما تعد التقديرات الخاصة بشيوع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ذات صبغة تخمينية أساساً، فإن الباحثين يقدرّون حدوث ما بين ٣٠٠٠ و٤٠٠٠ حالة جديدة في المملكة المتحدة. وطبقاً لتقديرات «مؤسسة الصحة والبحث