الأمم المتحدة

A/73/266

الجمعية العامة

Distr.: General
27 July 2018
Arabic
Original: English

الدورة الثالثة والسبعون

البند ٢٩ من جدول الأعمال المؤقّت*

النهوض بالمرأة

تكثيف الجهود العالمية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

تقرير الأمين العام

موجز

عملاً بقرار الجمعية العامة ١٦٨/٧١ بشأن تكثيف الجهود العالمية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، يقدم هذا التقرير معلومات عن الأسباب الجذرية والعوامل المساعِدة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وانتشارها في جميع أنحاء العالم وتأثيرها على النساء والفتيات، ويتضمن أدلة وبيانات موضوعية عن ذلك. ويعرض أيضا تحليلاً للتقدم الذي أحرزته حتى الآن الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة. ويتضمن التقرير استنتاجات وتوصيات لاتخاذ إجراءات في المستقبل.

* A/73/150.

18-12335 (A) 150818 220818

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا – مقدمة

١ – أكدت الجمعية العامة من جديد في قرارها ١٦٨/٧١ أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة ضارة، وهو شكل من أشكال العنف ضد النساء والفتيات، ويرتبط بصفة متأصلة بعادات وقوالب نمطية وتصورات وأعراف سلبية متجذرة تؤثر سلباً على حقوق الإنسان للنساء والفتيات، وتؤثر أيضا على صحتهن البدنية والعقلية والجنسية والإنجابية. وأكدت الجمعية من جديد أن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لن يتحقق إلا بجهود متسقة تشارك فيها طائفة واسعة من أصحاب المصلحة من مختلف شرائح المجتمع.

٢ – وأهابت الجمعية بالدول، في جملة أمور، أن تزيد التركيز على وضع استراتيجيات وقائية شاملة وتوفير خدمات متعددة القطاعات ووضع آليات المساءلة لرصد تنفيذ التشريعات. وشددت الجمعية على أن تمكين النساء والفتيات شرطٌ أساسي لكسر طوق التمييز والعنف الذي يعانين منه، وحثت الدول على تخصيص ما يكفي من موارد لتنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى القضاء على هذه الممارسة.

٣ – وفي الفقرة ٢٦ من القرار، طُلب إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة، في دورتها الثالثة والسبعين، تقريراً متعمقاً ومتعدد التخصصات عن الأسباب الجذرية والعوامل المساعِدة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ومدى انتشارها على الصعيد العالمي، وتأثيرها على الفتيات والنساء، يضمّنه أدلة وبيانات وتحليلاً للتقدم المحرز حتى الآن وتوصيات ترمي إلى القضاء على هذه الممارسة.

٤ – ويبحث هذا التقرير أحدث التطورات والتحديات القائمة والممارسات المبتكرة في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في سياق تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ ومحورها الرئيسي ”عدم تخلف أحد عن الركب“. ويستند التقرير إلى المعلومات والتقارير الواردة من الدول الأعضاء[(١)] وكيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة[(٢)]، ويسترشد بأحدث نتائج البحوث وأدلتها وبياناتها. ويشمل الفترة الممتدة من ١ آب/أغسطس ٢٠١٦ إلى ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠١٨.

ثانيا – التطورات المعيارية على الصعيدين العالمي والإقليمي

٥ – تشمل خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، في إطار الهدف ٥، غايات تسعى في الآن ذاته إلى القضاء على الممارسات الضارة، من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (الغاية ٥-٣)، والقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات (الغاية ٥-٢). ويمثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث حلقة من متوالية العنف التي قد تعاني منها النساء والفتيات في أي وقت من الأوقات طوال دورة حياتهن. ويتسبب تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في أثر خطير على حياة وصحة النساء والفتيات، بما في ذلك صحتهن الجنسية والإنجابية، ويقيد بشدة استفادتهن على قدم المساواة من التعليم والفرص المدرة للدخل،

(١) وردت تقارير من الأرجنتين، وألمانيا، وأندورا، وإندونيسيا، وأوغندا، وأيرلندا، وتركيا، وتوغو، وتونس، وجورجيا، والدانمرك، والسلفادور، والسنغال، وسويسرا، وسيراليون، وقبرص، وكابو فيردي، والكاميرون، وكرواتيا، وكولومبيا، وكينيا، وليبريا، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، ومالي، والمكسيك، وموريتانيا، والنمسا، ونيجيريا، واليونان.

(٢) وردت تقارير من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني لدعم الإجراءات الرامية إلى القضاء على العنف ضد المرأة.

إلى جانب القدرة على أن يتمتعن بالمساواة في إبداء آرائهن تجاه القرارات التي تؤثر على حياتهن. إن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغيره من أشكال العنف ضد النساء والفتيات عائقٌ أمام تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات، ومن ثم ينبغي أن يندرج القضاء عليه ضمن الجهود الأوسع نطاقاً الرامية إلى تنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين وخطة عام ٢٠٣٠ المراعية للمنظور الجنساني.

٦ - وينبغي أيضاً أن تستهدف الجهود الرامية إلى القضاء على الممارسات الضارة، من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فئات النساء والفتيات الأكثر عرضةً للخطر، لا سيما اللواتي يواجهن أشكالاً متعددةً ومتداخلةً من التمييز، بمن فيهن اللاجئات والمهاجرات، والنساء اللواتي يعشن في المجتمعات الريفية والنائية والشابات، حتى لا يتخلف أحد عن الركب. وبالمثل، يقتضي مبدآ الشمولية واحترام حقوق الإنسان اللذان تقوم عليهما خطة عام ٢٠٣٠ أن يتصدى أصحاب المصلحة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بغض النظر عن الظروف الفردية، أو المعايير الثقافية والاجتماعية السائدة، أو بلد المنشأ أو بلد المقصد.

٧ - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، تعهد المجتمع الدولي بالتزاماتٍ واضحةٍ في المحافل العالمية والإقليمية، بما في ذلك خلال اجتماع وزاري رفيع المستوى بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث معقود في ١٥ و ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧ في أكرا، ومنتدى المرأة التابع للكومنولث المعقود من ١٦ إلى ١٨ نيسان/أبريل ٢٠١٨ في لندن، للقضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وعُقدت التزامات بتوثيق التعاون الإقليمي، لا سيما لفائدة النساء والفتيات في المناطق الريفية، واللاجئات والمهاجرات، وزيادة العمل مع المجتمعات المحلية، وزيادة الموارد المخصصة للسياسات والبرامج. ويسود الاعتراف على نطاقٍ واسع بأن الممارسات الضارة، من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وزواج الأطفال، والزواج المبكر والقسري، والعنف ضد النساء والفتيات، لها أسباب جذرية مشتركة، خصوصاً منها ما تتسبب فيه الهياكل الأبوية من عدم المساواة بين الجنسين والتمييز وعدم المساواة في توزيع السلطة بين الرجل والمرأة.

٨ - وأقرت المنتديات الإقليمية[٣] أيضاً بالحاجة إلى وضع المسألة ضمن الإطار الأوسع نطاقاً لحماية الطفل وإلى دعم القضاء على هذه الممارسة في سياق خطة الاتحاد الأفريقي لعام ٢٠٦٣ وخطة عام ٢٠٣٠. وطُلب إلى الدول أيضاً توخي مزيد من اليقظة فيما يتعلق بالكشف عن حالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتحقيق فيها ومقاضاتها[٤].

٩ - وفي إطار الاستنتاجات المتفق عليها (E/CN.6/2018/L.8) في دورتها الثانية والستين، حثت لجنة وضع المرأة الحكومات ودعت أصحاب المصلحة الآخرين إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغيره من الممارسات الضارة التي تؤثر بشكل غير متناسب على النساء والفتيات اللائي يعشن في المناطق الريفية، وذلك بوسائل منها توعية الآباء والمجتمعات المحلية للتخلي عن هذه الممارسات.

(٣) على سبيل المثال، الدورة العادية الثانية والخمسون لهيئة رؤساء الدول والحكومات في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، المعقودة في أبوجا في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، والمؤتمر النسائي السنوي العاشر لبرلمان البلدان الأفريقية، المعقود في ١٢ و ١٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧، في جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا.

(٤) انظر، على سبيل المثال، قرار البرلمان الأوروبي ٢٠١٧/٢٩٣٦ (RSP).

١٠ - وتعامل مجلس حقوق الإنسان مع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على أنه انتهاك لحقوق الإنسان، فسلم بأن هذه الممارسة تشكل تعذيباً ومعاملةً مهينةً، ولاحظ أن الاتجاه نحو إجرائها تحت إشراف طبي لا يجعلها ممارسة مقبولة أكثر (انظر A/HRC/RES/38/6). ودعا الدول إلى تعزيز تشريعاتها الوطنية لمعالجة الممارسة العابرة للحدود لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث من خلال تعزيز التعاون عبر الوطني بين المكلفين بإنفاذ القانون والمسؤولين القضائيين (المرجع نفسه). وبالإضافة إلى ذلك، اعترف المجلس بالصلات بين الممارسة ووفيات الأمهات والافتقار إلى خدمات الرعاية الصحية والمعلومات والتثقيف، فضلاً عن سوء التغذية والفقر (انظر A/HRC/RES/33/18).

١١ - وفي التوصية العامة رقم ٣٥ (٢٠١٧) بشأن العنف الجنساني ضد المرأة، الصادرة تحديثاً للتوصية العامة رقم ١٩ (CEDAW/C/GC/35)، أكدت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة أن الممارسات الضارة هي أشكال من العنف الجنساني ضد المرأة، تغذيها العوامل الثقافية والإيديولوجية والسياسية، من بين عوامل أخرى. وبالإضافة إلى ذلك، أوصت اللجنة الدول الأطراف بإلغاء الأحكام التي تتسامح مع أشكال العنف الجنساني ضد المرأة أو تتغاضى عنها، بما في ذلك الممارسات الضارة.

١٢ - وعند النظر في تقارير الدول الأطراف، على الرغم من أن اللجنة رحبت بالتدابير التشريعية وغيرها من التدابير المتخذة للقضاء على هذه الممارسة (انظر على سبيل المثال، CEDAW/C/NLD/CO/6 و CEDAW/C/CAN/CO/8-9)، فقد أعربت أيضاً عن القلق إزاء حالة الفتيات، اللواتي ينتمين غالباً إلى أسر مهاجرة، وتعرضن أو يعانين من خطر التعرُّض لتشويه أعضائهن التناسلية، فضلاً عن عدم وجود معلومات حاسمة عن الوجهة التي يمكن أن يلتمسن منها المساعدة (انظر على سبيل المثال، CEDAW/CHE/CO/4-5 و CEDAW/C/DEU/CO/7-8) وأوصت اللجنة بإجراء حملات للتوعية وبتدريب مقدمي الخدمات الصحية والاجتماعية من أجل تحديد الضحايا ومحاسبة الجناة (المرجع نفسه).

ثالثا - السياق الحالي والتقدم المحرز حتى الآن

ألف - انتشار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

١٣ - في عام ٢٠١٦، أصدرت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) بيانات تشير إلى أن ما لا يقل عن ٢٠٠ مليون فتاة وامرأة في ٣٠ بلداً تتوافر بشأنها بيانات تمثيلية عن الانتشار قد تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية[٥]. ومن بين الـ ٢٠٠ مليون امرأة وفتاة، يعيش أكثر من النصف في ثلاثة بلدان هي: مصر، وإثيوبيا، وإندونيسيا[٦]. ويتزايد عدد الفتيات اللواتي يتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية في سن أصغر، ويمثل عدد اللواتي لا يتجاوز عمرهن ١٥ سنة حوالي خُمُس هذا العدد فقط (أي ٤٤ مليون) من بين اللواتي تعرضن للختان[٧].

١٤ - وتشير البيانات المستمدة من الدراسات الاستقصائية التمثيلية الواسعة النطاق إلى انتشار مرتفع أو شبه عالمي في عدة بلدان في أفريقيا. ففي مصر وغينيا والصومال، بلغت مستويات انتشار تشويه

(٥) UNICEF, “Female genital mutilation/cutting: a global concern” (٢٠١٦). متاح على الرابط التالي: www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf.

(٦) المرجع نفسه.

(٧) المرجع نفسه.

الأعضاء التناسلية للإناث في أوساط الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن من ١٥ إلى ٤٩ سنة، ٨٧ و ٩٧ و ٩٨ في المائة، على التوالي. وعلى النقيض من ذلك، يقل الانتشار بكثير في بلدان أخرى من القارة، وتعاني منه، على سبيل المثال، ٤ في المائة من الفتيات من نفس الفئة العمرية في غانا و ٢ في المائة في النيجر[٨].

١٥ - وتستمر ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مناطق في الشرق الأوسط وآسيا. ففي اليمن، تتعرض ٨٥ في المائة من الفتيات لهذه الممارسة في الأسبوع الأول من حياتهن، وفي إندونيسيا يخضع حوالي نصف الفتيات دون سن ١٢ لشكل من أشكال هذه الممارسة[٩]. وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث موجود أيضاً في بلدان ليس لديها بيانات رسمية، حيث تكون الأدلة مستمدة من دراسات صغيرة النطاق أو قديمة أو من تقارير غير رسمية. فعلى سبيل المثال، أُفيد بوجود هذه الممارسة بين مجتمع أفار في منطقة كاخِتي في جورجيا[١٠]. وفي الهند، أثبتت دراسة ضيقة النطاق أن ٨٠ في المائة من النساء المشمولات بالدراسة الاستقصائية في داوودي بُهرا تعرضن للختان[١١].

١٦ - وحاولت بعض الدراسات الحديثة، التي جرت في أوروبا على وجه الخصوص، تحديد عدد النساء والفتيات المهاجرات اللواتي تعرضن لهذه الممارسة أو يواجهن خطر التعرض لها. بيد أن تلك الجهود لم تكن منتظمة، ولا يزال نطاق انتشار تلك الممارسة في القارة مجهولا. وخلص تقرير أنجزته ألمانيا في عام ٢٠١٧ إلى أن ٣٥٩ ٤٧ امرأة وفتاة يعشن في ألمانيا قد خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية، بزيادة قدرها ٣٠ في المائة منذ عام ٢٠١٤[١٢]. وفي قبرص، وفقاً للبيانات المنشورة في عام ٢٠١٨، يقدّر أن بين ١٢ و ١٧ في المائة من عينة إجمالية تضم ٧٥٨ فتاة يتراوح عمرهن بين صفر و ١٨ سنة أتين من بلدان يُمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يواجهن خطر التعرض لتلك الممارسة[١٣]. وبالنظر إلى التنقلات السكانية، تصبح ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة ذات أبعاد عالمية، لا سيما في صفوف النساء والفتيات المهاجرات واللاجئات.

١٧ - وثمة أدلة على انخفاضٍ عام في معدل انتشار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في أفريقيا خلال العقود الثلاثة الماضية، إذ تُحصى حالياً فتاة واحدة من أصل ٣ يتراوح عمرهن بين ١٥ و ١٩ عاماً

(٨) UNICEF, “Percentage of girls and women aged 15-49 years who have undergone FGM (by place of residence and household wealth quintile)” متاح على الرابط التالي: https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation.

(٩) UNICEF, “Indonesia: statistical profile on female genital mutilation/cutting” متاح على الرابط التالي: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/country_profiles/Indonesia/FGMC_IDN.pdf.

(١٠) محامي المساعدة القضائية في جورجيا، “Public Defender’s statement on female genital mutilation”، متاح على الرابط التالي: http://ombudsman.ge/en/news/public-defenders-statement-on-female-genital-mutilation.pag.

(١١) Mariya Taher, “Understanding female genital cutting in the Dawoodi Bohra community: an exploratory survey”, Sahiyo, 2017.

(١٢) متاح على الرابط التالي: https://www.netzwerk-integra.de/startseite/studie-fgm.

(١٣) European Institute for Gender Equality “Female genital mutilation: how many girls are at risk in Cyprus?”، متاح على الرابط التالي: http://eurogender.eige.europa.eu/system/files/events-files/eige_fgm_cyprus_country_profile.pdf.

تعرضت لهذه الممارسة، مقارنةً بمعدل ١ إلى ٢ في عام ١٩٨٥. وكان هذا الانخفاض جلياً بوجه خاص في بلدان مثل بوركينا فاسو وكينيا وليبريا وتوغو[١٤].

١٨ - بيد أن أحدث البحوث تشير إلى أن معدل الانتشار آخذ في التزايد في مناطق أخرى. فوفقاً للبيانات الصادرة في عام ٢٠١٨، تعرضت أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ من النساء والفتيات في أستراليا لتشويه أعضائهن التناسلية أو هن معرضات له، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٢٥٢ في المائة منذ عام ٢٠١٤. وتفسر البياناتُ هذه الزيادةَ جزئياً بزيادة الهجرة إلى أستراليا من بلدان تنتشر فيها هذه الممارسة[١٥].

١٩ - وبالإضافة إلى ذلك، ووفقاً للبيانات الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان في عام ٢٠١٨، فإن التقديرات السابقة عن عدد الفتيات اللاتي يتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية في كل عام لم تتضمن البيانات الواردة من بعض البلدان العالية المخاطر مثل إندونيسيا، مما يقلل من المدى الحقيقي لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في تلك البلدان. وتشير التقديرات إلى أن ١٥ مليون فتاة قد يتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية في إندونيسيا بحلول عام ٢٠٣٠[١٦].

٢٠ - وعلاوة على ذلك، فإن الخصائص الديمغرافية للشباب عاملٌ حاسمٌ في تقدير عدد الفتيات المعرضات لخطر تشويه أعضائهن التناسلية على الصعيد العالمي. ففي بعض البلدان التي تشير فيها البيانات التمثيلية إلى ارتفاع معدلات الانتشار، يُحصى ما لا يقل عن ٣٠ في المائة من السكان من الإناث دون سن ١٥[١٧]. وتشير آخر التوقعات إلى أن عدد الفتيات اللواتي سيتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية في كل سنة سيرتفع إلى ٤،٦ مليون في عام ٢٠٣٠ من حوالي ٣،٩ مليون دولار في عام ٢٠١٥، وستصبح تلك الزيادة أكثر وضوحاً في بلدان مثل مصر وإثيوبيا ونيجيريا والسودان[١٨].

٢١ - وإذا لم يتسارع إحراز التقدم في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بوتيرة أعلى مما شهدته العقود الثلاثة الماضية، فإن عدد الفتيات والنساء اللائي يتعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية سيستمر في الارتفاع، أما الانخفاض في الانتشار العالمي فسوف يطغى عليه نمو السكان عموماً في البلدان التي تنتشر فيها هذه الممارسة. وتدعم هذه التوقعاتِ النتائجُ المستخلصة من المرحلتين الأولى والثانية من البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة بشأن بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية[١٩]. فعلى سبيل المثال، يُقدر أن كينيا، التي سُجل فيها أعلى متوسط معدل

---

(١٤) UNICEF, "Percentage of girls and women aged 15–49 years who have undergone FGM (by place of residence and household wealth quintile)".

(١٥) No FGM Australia, "FGM prevalence in Australia, 2018"، متاح على الرابط التالي: http://nofgmoz.com/2018/03/07/new-report-fgm-prevalence-australia-2018/

(١٦) UNFPA, "Bending the curve: FGM trends we aim to change"، متاح على الرابط التالي: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/18-053_FGM-Infographic-2018-02-05-1804.pdf.

(١٧) إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، شعبة السكان (٢٠١٥). *التوقعات السكانية في العالم: النسخة المنقحة لعام ٢٠١٥*. متاح على الرابط التالي: https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/.

(١٨) UNFPA, "Bending the curve: FGM trends we aim to change".

(١٩) يُنفذ البرنامج المشترك في إثيوبيا، وإريتريا، وأوغندا، وبوركينا فاسو، وجيبوتي، والسنغال، والسودان، والصومال، وغامبيا، وغينيا، وغينيا - بيساو، وكينيا، ومالي، ومصر، وموريتانيا، ونيجيريا، واليمن.

التغير السنوي في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من أصل ١٧ بلداً مشاركاً في البرنامج، سيتعين عليها زيادة معدل التغير الحالي بأربعة أضعافه للقضاء على هذه الممارسة بحلول عام ٢٠٣٠[٢٠].

باء – الأسباب الجذرية والعوامل المساعدة والنتائج

٢٢ – ثمة دوافع وأسباب معقدة كامنة وراء استمرار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ناجمة عن أوجه عدم المساواة العميقة الجذور بين الجنسين والتمييز الجنساني ضد النساء والفتيات. وتشمل تلك الدوافع والأسباب الرغبة في السيطرة على الحياة الجنسية للإناث وتقييد حق المرأة والفتاة في اتخاذ القرار بشأن مسائل تتعلق بجسدها. وتتضمن الأسباب الأخرى التأكد من عفتها ووضعها الاجتماعي وإمكانية زواجها، ولا سيما عندما يكون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث شرطاً مسبقاً لذلك؛ والخطاب الديني الذي يقر هذه الممارسة؛ والطقوس التي تقام بمناسبة انتقال الفتاة إلى مرحلة البلوغ، والتي كثيرا ما ترتبط بممارسات ضارة أخرى تشمل زواج الأطفال، والزواج المبكر والقسري؛ وقدرة النساء والفتيات المحدودة على الحصول على التعليم والفرص الاقتصادية.

٢٣ – وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتجاوز الحدود الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية والجغرافية. وثمة تأثيرات وعوامل وقائية مختلفة تربط بين التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وبين دخل الأسرة المعيشية وإقامتها في المناطق الحضرية وحظها من التعليم (انظر الوثيقة A/71/209). وقد أثبتت البحوث الأخيرة تغير المواقف إزاء القضاء على هذا التشويه في أوساط الشابات الحاصلات على التعليم الرسمي واللاتي يضطلعن بأدوار رائدة في إعادة صياغة الأعراف الجنسانية[٢١] ولكل من التغييرات في الهياكل الأسرية التقليدية والتحولات في الأدوار الاقتصادية والاجتماعية للمرأة وتأثيرها على عمليات صنع القرار في الأسرة المعيشية والمجتمع المحلي، إلى جانب المواقف المتغيرة إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإمكانية زواجهن أثره المحتمل أيضاً على التخلي عن هذه الممارسة. وأظهرت الدراسات أيضاً احتمال أن يكون لمبادرات هيكلية، مثل استحداث تشريعات تحظر زواج الأطفال، تأثير غير مباشر إنما بعيد المدى على ممارسات ضارة أخرى مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. غير أنه من الضروري إجراء المزيد من البحوث لتحسين فهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الأوسع نطاقاً التي يمكن أن تؤثر على القرارات التي تتخذها الأسر والمجتمعات المحلية بشأن هذه الممارسة[٢٢].

(٢٠) UNFPA and UNICEF, “Proposal for phase III of the UNFPA-UNICEF Joint Programme — Elimination of female genital mutilation: accelerating change” (2017).

(٢١) Hannelore Van Bavel, Gily Coene and Els Leye (2017), “Changing practices and shifting meanings of female genital cutting among the Maasai of Arusha and Manyara regions of Tanzania”, Culture Health and Sexuality, vol. 19, No. 12 (2017).

(٢٢) Bettina Shell-Duncan, Reshma Naik and Charlotte Feldman-Jacobs, “A state-of-the-art synthesis on female genital mutilation/cutting: what do we know now?” (New York, Population Council, 2016).

٢٤ - ويحدث تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتباره أحد التقاليد والأعراف الاجتماعية وتكرسه توقعات متبادلة داخل المجتمعات المحلية. ونتيجةً لذلك، تعد المكافآت والجزاءات الاجتماعية المرتبطة بهذه الممارسة عاملاً من العوامل القوية المحدِدة لاستمرار هذه الممارسة أو التخلي عنها[٢٣].

٢٥ - وتشير البيانات التي صدرت عن اليونيسيف في عام ٢٠١٦ إلى أن أكثر من ثلثي النساء والفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً (٦٧ في المائة) والنسبة المئوية نفسها تقريبا للرجال والفتيان (٦٣ في المائة) يعارضون استمرار اتباع هذه الممارسة في مجتمعاتهم المحلية[٢٤]، ولكن هذه المواقف تتفاوت تفاوتا كبيرا فيما بين البلدان وداخلها. ففي مالي، مثلاً، أظهرت مقارنة أُجريت لبيانات مستمدة من دراسات استقصائية متعددة المؤشرات على مدى خمس سنوات أنه في المناطق التي تقل فيها ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مثل تمبكتو وغاو، تضاعف تقريباً معدل الموافقة على استمرارها، وازداد خمسة أضعاف على التوالي[٢٥]. وقد تعزى زيادة كبيرة مثل هذه إلى عوامل مختلفة منها تشرد السكان وعواقب احتلال الجماعات الإسلامية المختلفة للمناطق.

٢٦ - وتعد الرغبة في القبول الاجتماعي وتجنب النبذ الاجتماعي الناجم عن عدم الخضوع لعمليات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أهم العوامل التي تؤثر على هذه الممارسة. بل ويمكن أن تتعرض للعنف الأسر والفتيات التي ترفض تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[٢٦]. وفي إندونيسيا، وفي ٨ من أصل ١٠ حالات، يكون الوالدون هم الذين يتخذون القرار بشأن خضوع بناتهم لعملية تشويه للأعضاء التناسلية، ومن المرجح أن يكون قرارهم هذا نابعاً من تأثرهم بالمعتقدات الدينية والثقافية بشأن هذه الممارسة. وعلى النقيض من ذلك، يكون الزعماء التقليديون مؤثرين فيما نسبته ١٨ في المائة من هذه الحالات[٢٧].

٢٧ - وتصاب النساء والفتيات دائماً بصدمات نفسية بعد تعرضهن لتشويه أعضائهن التناسلية، وتزداد مخاطر التعرض لمتاعب صحية مع ازدياد حدة هذه الممارسة. وتفيد منظمة الصحة العالمية بأنه من الممكن أن تعاني النساء والفتيات من مجموعة من الأعراض تشمل الصدمة والألم الشديد والنزيف المفرط وتورم نسيج الأعضاء التناسلية وعدم التئام الجرح بشكل سليم[٢٨]. ويُقدر أن يؤدي تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إلى وفاة مولود إلى مولودين في الفترة المحيطة بالولادة من كل ١٠٠ ولادة. وهناك أيضا تقارير عن اضطرابات نفسية لاحقة للصدمة وحالات قلق واكتئاب وفقدان ذاكرة مرتبطة بهذه

(٢٣) UNFPA and UNICEF, “Proposal for phase III of the UNFPA-UNICEF Joint Programme —Elimination of female genital mutilation: accelerating change”.

(٢٤) UNICEF, “Female genital mutilation/cutting: a global concern” (2016).

(٢٥) UNICEF, “Multiple indicator cluster survey: final report”. Available at http://mics.unicef.org/ surveys.

(٢٦) Hannelore Van Bavel, Gily Coene and Els Leye (2017), “Changing practices and shifting meanings of female genital cutting among the Maasai of Arusha and Manyara regions of Tanzania”.

(٢٧) UNICEF, “Indonesia: statistical profile on female genital mutilation/cutting”.

(٢٨) World Health Organization (WHO), “Health risks of female genital mutilation (FGM)”. Available at http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health_consequences_fgm/en.

الممارسة[٢٩]. ومع ذلك، فإن العديد من النساء اللواتي تعرضن لهذه الممارسة عندما كن رضيعات أو طفلات صغيرات قد لا يربطن مباشرةً بين المضاعفات الناشئة في مرحلة لاحقة من الحياة وبين الممارسة التي خضعن لها عندما كن أصغر سناً[٣٠].

٢٨ - وفي حين تتعرض النساء والفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية، فإنه من المحتمل أن تتأثر أسرهن نفسيا وعاطفيا، بما في ذلك أطفالهن وغيرهم من الأقارب الذكور والإناث، وأفراد المجتمع بنطاقه الأوسع، من جراء معاناتهن، بما في ذلك بعد انقضاء أمد طويل على تخلي المجتمع عن هذه الممارسة[٣١].

جيم - الممارسات المبتكرة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: التحديات والدروس المستفادة

٢٩ - ينبغي أن يستتبع القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث اتخاذ نهج متعدد التخصصات لمنع هذه الممارسة ومواجهتها معاً. وينبغي أن يشمل هذا النهج التعاون والتنسيق بين الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة، بما فيها مختلف قطاعات الحكومة وطائفة من منظمات المجتمع المدني، إلى جانب كيانات الأمم المتحدة. واتخاذ هذا النهج يلزم أصحاب المصلحة بإجراء تدخلات شاملة مثل اعتماد القوانين والسياسات وإتاحة المجال لاتخاذ مبادرات رفيعة الجودة ومتعددة القطاعات لفائدة الفتيات والنساء اللائي تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية ووضع استراتيجيات وقاية قوية مع مراعاة الفتيات والنساء من أشد الفئات ضعفا. وتعد البيانات أيضاً ضرورية لتسترشد بها السياسات والبرمجة، بالإضافة إلى رصد التقدم المحرز.

٣٠ - ومن الضروري توفير الموارد المالية الكافية لاتباع نهج شامل إزاء معالجة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث باعتبارها شكلاً من أشكال العنف ضد النساء والفتيات يقترن بمخاطر صحية متزايدة في الأجلين القصير والطويل، بما في ذلك المخاطر المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. ومبادرة ”تسليط الضوء“[٣٢]، التي أطلقت مؤخرا، والتي تعد جهداً مشتركاً بين كل من الأمم المتحدة والاتحاد الأوروبي يدعمه استثمار أولي قدره ٥٠٠ مليون يورو، قد حفزت هذا النهج الشامل الذي يتضمن تدابير تتخذ في مجالات القانون والسياسة العامة، والوقاية، والخدمات، وجمع البيانات من أجل التصدي للعنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك الممارسات الضارة. وستركز مبادرة تسليط الضوء على الممارسات الضارة والصحة الجنسية والإنجابية في برامجها المنفذة في أفريقيا. وهي مبادرة تهدف إلى تعزيز التعاون فيما بين الجهات الفاعلة المعنية، بما فيها الحكومات الوطنية وأوساط المجتمع المدني، وإلى إثبات أن التدخلات من أجل التصدي لعدم المساواة بين الجنسين والعنف ضد المرأة يمكن أن تؤثر إيجابا في بلوغ جميع أهداف التنمية المستدامة عندما يتوفر لها التمويل الكافي.

---

(٢٩) Samuel Kimani, Jacinta Muteshi and Carolyne Njue, “Health impacts of FGM/C: a synthesis of the evidence” (New York, Population Council, 2016).

(٣٠) المرجع نفسه.

(٣١) End FGM European Network, “How to talk about FGM”, position paper, December 2016.

(٣٢) انظر http://www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml

٣١ - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قدمت الدول تقارير عمّا اتخذته من تدابير للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مع التركيز في أحيان كثيرة على مبدأ ”عدم ترك أي أحد خلف الركب“ كما نصت عليه خطة عام ٢٠٣٠، وعلى الحاجة إلى إيجاد روابط مع الجهود الرامية إلى مواجهة أشكال أخرى من العنف ضد النساء والفتيات وانعدام المساواة بين الجنسين بصورة أعم.

أ - البيئة المواتية

٣٢ - يعد الالتزام السياسي على أرفع المستويات بالغ الأهمية للنجاح في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وعلى الصعيد الإقليمي، اتخذ هذا الالتزام أشكالاً منها قيام لجنة البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة والطفل بتعيين السيدة الأولى لبوركينا فاسو سفيرة للنوايا الحسنة من أجل التصدي للممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث(٣٣).

٣٣ - وعلى المستوى الوطني، ظل الحظر المؤقت لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، الذي صدر عن رئيس سيراليون في عام ٢٠١٤ في إطار الجهود الرامية إلى وقف انتشار فيروس إيبولا، قائماً ولم ترفعه الحكومة المنتخبة حديثا. وبالمثل، أعادت وزارة الشؤون الداخلية في ليبريا في عام ٢٠١٨ إصدار تعميم علق أنشطة ما يدعى بـ ”مدارس الأدغال“، التي اشتملت على مسائل من ضمنها إجراء عمليات لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في المناطق الريفية.

٣٤ - وخلص استعراض أول مرحلتين من مراحل البرنامج المشترك إلى أن وضع قوانين تجرم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هام لإيجاد بيئة تمكينية من إنهاء هذه الممارسة(٣٤). وبالإضافة إلى ذلك، فإن صياغة القوانين عبر عملية تشاورية وتشاركية أمر ييسر ويعزز كثيرا فعالية الإنفاذ(٣٥). وتنفيذ التشريعات هو خطوة تالية بالغة الأهمية. ويعد التحقيق والملاحقة القضائية وإنفاذ التشريعات بطريقة فعالة، بالإضافة إلى توفير ما يكفي من الموارد المالية لدعم التدخلات أموراً ضرورية للنجاح في التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث(٣٦).

٣٥ - وأحد العوائق الرئيسية التي تحول دون وضع حد لهذه الممارسة هو عدم إنفاذ وتنفيذ تشريع يجرم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويعود ذلك على الأخص إلى الطبيعة الحساسة والحميمة لهذه الممارسة التي غالباً ما تكون سرية. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، عززت الحكومات التشريعات والسياسات وعمليات تنفيذها. وحتى الآن، أصبح لدى ٢٥ من أصل ٥٥ دولة من الدول الأعضاء في الاتحاد

(٣٣) انظر http://iac-ciaf.net/iac-goodwill-ambassador

(٣٤) UNFPA and UNICEF, “Proposal for phase III of the UNFPA-UNICEF Joint Programme — Elimination of female genital mutilation: accelerating change”.

(٣٥) Bettina Shell-Duncan, “From health to human rights: female genital cutting and the politics of intervention”, *American Anthropologist*, vol. 110, No. 2 (2008).

(٣٦) UNFPA and UNICEF, “Proposal for phase III of the UNFPA-UNICEF Joint Programme —Elimination of female genital mutilation: accelerating change”.

الأفريقي تشريعات تجرم هذه الممارسة[٣٧]. وفي الاتحاد الأوروبي، صدقت ١٨ من أصل ٢٨ دولة من الدول الأعضاء على اتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف المنزلي ومكافحتهما (اتفاقية إسطنبول)، التي تتناول تجريم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتوفر إطارا شاملا للوقاية والحماية والملاحقة القضائية.

٣٦ - وفي عام ٢٠١٧، ومن أجل معالجة حالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، عدلت جورجيا قانونها الجنائي لإدراج حكم يجرم كل أشكال تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإكراه الفتاة أو المرأة على الخضوع لهذه العملية التي يعاقب عليها بالسجن لمدة تتراوح بين سنتين وست سنوات. ودعم البرنامج المشترك أيضا تعديل القوانين في كل من أوغندا ومصر وموريتانيا مما أدى إلى فرض المزيد من العقوبات على المدانين بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بينما اعتمدت مالي لائحتين تحظران قيام العاملين في مجال الرعاية الصحية بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

٣٧ - وفي الولايات المتحدة الأمريكية، اعتمدت ولايتا ميشيغان وفرجينيا تشريعات تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مما جعل هذه الممارسة مجرمة الآن فيما يزيد قليلاً عن نصف جميع ولايات ذلك البلد. وتناولت بلدان أخرى، بما فيها الأرجنتين وأندورا وتركيا وتونس والدانمرك والسلفادور والكاميرون وكرواتيا والمكسيك، هذه الممارسة ضمن الأطر القانونية الوطنية الأوسع نطاقا، بما فيها أطر حماية الطفل، من أجل حماية الفتيات من العنف الذي يشمل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وقد عالجت موريتانيا هذه المسألة في إطار تشريعات وطنية بشأن الصحة الإنجابية.

٣٨ - وفي خطة عملها للسياسات الإنمائية للمساواة بين الجنسين (٢٠١٦-٢٠٢٠)، التزمت ألمانيا بالقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وبدعمٍ من الأمم المتحدة، وضعت سيراليون مشروع استراتيجية وطنية للحد من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ومن المقرر أن تصدر أيرلندا استراتيجيتها الصحية الوطنية الثانية المشتركة بين الثقافات، التي ستشير إلى جميع عناصر هذه الممارسة المتصلة بالصحة.

٣٩ - ولا يزال الجانب العابر للحدود لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يشكل عائقا رئيسيا أمام الملاحقة القضائية. ومن أجل معالجة هذه المسألة، أفادت عدة دول (الدانمرك، وقبرص، وكابو فيردي، وكينيا، والنمسا) بأنها عززت التشريعات لمعاقبة الجناة في الحالات التي تكون فيها الجريمة قد ارتكبت في بلد آخر. وأفادت المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية بأنها عززت تنفيذ هذه التشريعات عبر سبل منها أوامر الحماية الخاصة.

٤٠ - ومع ذلك، فإن هذه الإجراءات لم توفر الحماية الكافية للفتيات الضعيفات في بلدان عديدة، ولا سيما أثناء ما يسمى بـ ”موسم الختان أثناء الإجازة“، الذي يعدن فيه إلى بلدانهن الأصلية لإجراء هذه العملية أثناء الإجازات. وفي عام ٢٠١٨، وعلى غرار النموذج الذي قدمته كل من دائرة شرطة العاصمة في المملكة المتحدة وشرطة الحدود ووكالة الجريمة الوطنية في عام ٢٠١٦، بدأت وكالة إنفاذ

(٣٧) UNFPA, “Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions”. Available at https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#banned_by_law.

قوانين الهجرة والجمارك في الولايات المتحدة بتطبيق برنامج "Operation Limelight USA" في العديد من المطارات المحلية في الولايات المتحدة من أجل زيادة الوعي العام والمساعدة في ردع هذه الممارسة[٣٨].

٤١ - وما يزال أيضاً إنفاذ تشريع يجرم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يشكل تحدياً يعزى جزئياً إما إلى ضعف قدرة مسؤولي الشرطة والعدالة على محاسبة مرتكبي هذا العمل وإحجامهم عن ذلك، وإلى عدم الإبلاغ عنه خشية المقاضاة[٣٩] أو عدم الدراية بالقوانين أو بسبب السرية التي تحيط هذه الممارسة[٤٠]، وإما إلى تعذر إثبات الادعاء بوقوع هذه الممارسة. وعلاوة على ذلك، هناك رصد محدود للمحاكمات المتعلقة بحالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بالنظر إلى أن معظم الدول لا تجمع البيانات عن هذه الممارسة بطريقة موحدة[٤١].

٤٢ - ورغم هذه التحديات، تبين خلال الفترة المشمولة بالتقرير أن الحكومات قد بذلت الجهود اللازمة لإنفاذ القوانين القائمة. وتكشف البيانات عن أنه عرض على المحاكم في عام ٢٠١٦ ما عدده ٢٥٣ قضية متعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية لإناث وأن ٧٧ فرداً قد أدينوا في ١٧ بلداً من البلدان التي عمل فيها البرنامج المشترك، وهو عدد يزيد عن ضعف الأرقام المقابلة المسجلة للسنة السابقة[٤٢]. وقد قامت كينيا، على سبيل المثال، بإنشاء وحدة متخصصة ووضع مبادئ توجيهية لمحاكمة مرتكبي هذه الممارسة وأوفدت ٢٠ مدعياً عاماً إلى مقاطعات تسجل معدلات مرتفعة لهذه الممارسة. وفي الولايات المتحدة، أُجريت أول محاكمة اتحادية بشأن قضية رُفعت في ولاية ميشيغان في عام ٢٠١٧ تتعلق بعمليتي تشويه أعضاء تناسلية أنثوية أجراهما طبيبان لفتاتين في السابعة من العمر.

٤٣ - ومن خلال مبادرة مشتركة بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومكتب أفريقيا التابع لمنظمة المساواة الآن، وتحت رعاية البرنامج المشترك، وُضعت أداة تعقب لمواجهة التحدي المتمثل في الرصد الفعال لحالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث المبلغ عنها. وتعزز هذه الأداة المساءلة أثناء مراحل الإبلاغ والتحقيق والملاحقة القضائية التي تمر بها القضايا وتتيح للسلطات إمكانية توثيق الحالات التي جُنبت فيها الفتيات هذه الممارسة بفضل الآليات القضائية الاستباقية وبدائل الملاحقة الجنائية، مثل الأوامر القضائية والاتفاقات الوالدية. وبدعم من البرنامج المشترك، أجري تدريب مبتكر عن طريق الهواتف الخلوية والحواسيب للموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين في غينيا على أداة لجمع وتبادل البيانات عن

(٣٨) United States Department of Justice, "OVW Principal Deputy Director Katie Sullivan participates in outreach efforts for Operation Limelight". Available at https://www.justice.gov/ ovw/blog/ovw-principal-deputy-director-katie-sullivan-participates-outreach-efforts-operation.

(٣٩) Hannelore Van Bavel, Gily Coene and Els Leye (2017), "Changing practices and shifting meanings of female genital cutting among the Maasai of Arusha and Manyara regions of Tanzania".

(٤٠) European Institute for Gender Equality "Female genital mutilation: estimating the number of girls at risk in the EU–Report". Available at http://eurogender.eige.europa.eu/system/files/events-files/eige_fgm_report_0.pdf

(٤١) المرجع نفسه.

(٤٢) UNFPA-UNICEF, "Accelerating change by the numbers: 2016 annual report of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting — accelerating change". Available at https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_UNICEF_FGM_ 16_Report_web.pdf.

حالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مما أدى إلى مقاضاة الجناة في ٤٤ حالة واعتقال ١١ شخصا وإصدار إدانتين[٤٣].

ب – تلبية احتياجات الضحايا

٤٤ – ينبغي أن تتوفر للفتيات والنساء اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية، أو المعرضات لهذا الخطر، مجموعة من خدمات الدعم تكون شاملة ومنسقة وعالية الجودة وتلبي احتياجاتهن في الأجلين القصير والطويل. وتشمل الرعاية الصحية والدعم النفسي – الاجتماعي والقانوني، وتقديم المساعدة من الشرطة والمساعدة على إيجاد مأوى مناسب. وينبغي لتلك الخدمات أن تحترم، في الحد الأدنى، حقوق جميع الفتيات والنساء وسلامتهن وكرامتهن.

٤٥ – ويدعم العديد من كيانات الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها الحكومات والمنظمات المحلية في توفير إمكانية الحصول على الخدمات المقدمة للضحايا. فعلى سبيل المثال، أفاد البرنامج المشترك أنه، خلال المرحلة الثانية (٢٠١٤-٢٠١٧) تلقى أكثر من ٣ ملايين امرأة وفتاة، بمن فيهن المعرضات للخطر، الخدمات الصحية والحماية والخدمات القانونية والرعاية الاجتماعية، وتم تجهيز ما يزيد على ٣٦ ٠٠٠ نقطة لتقديم الخدمات في المدارس والمرافق الصحية والمراكز المجتمعية ووحدات حماية الطفل لتقديم الخدمات لمعالجة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[٤٤].

٤٦ – وقدم صندوق الأمم المتحدة الاستئماني لدعم الإجراءات الرامية إلى القضاء على العنف ضد المرأة الدعم للمنظمات الشعبية في توفير إمكانية الحصول على الخدمات الطبية والنفسية – الاجتماعية لمن تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية. فعلى سبيل المثال، تلقى ١٨٢ ٥ مشاركا (ذكورا وإناثا) في مالي عام ٢٠١٧ معلومات عن الآثار السلبية المترتبة على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات، وجرت إحالة البعض إلى خدمات الرعاية المناسبة للمتابعة. ووضعت كينيا إجراءات تشغيل موحدة لمقدمي الخدمات بشأن التعامل مع المضاعفات الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

٤٧ – وفي عام ٢٠١٨، أطلقت منظمة الصحة العالمية دليلا جديدا للرعاية السريرية للفتيات والنساء اللواتي عشن تجربة تشويه الأعضاء التناسلية الهدف منه هو مساعدة العاملين في مجال الرعاية على توفير رعاية صحية عالية الجودة ومناسبة للفتيات والنساء اللائي تعرضن لأي نوع من هذه العمليات في أي وقت من حياتهن[٤٥].

٤٨ – واتخذت الدول تدابير لتلبية احتياجات فئات معينة، بمن في ذلك النساء والفتيات المهاجرات. فاليونان، على سبيل المثال، أبلغت أنها بصدد إنشاء مراكز استقبال لتوفير الملاذ الآمن للنساء والفتيات المهاجرات في خطر. وتدعم أيرلندا عيادة متخصصة تديرها الرابطة الأيرلندية لتنظيم الأسرة، حيث يمكن للفتيات والنساء اللواتي خضعن لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الحصول على الرعاية الطبية والنفسية المتخصصة المجانية.

---

(٤٣) المرجع نفسه.

(٤٤) تحليل أداء البرنامج المشترك بين صندوق السكان واليونيسف للمرحلة الثانية، سيصدر قريبا.

(٤٥) WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: A Clinical Handbook* (Geneva, 2018).

٤٩ - وهناك أدلة، خلال الفترة المشمولة بالتقرير، على زيادة استخدام تكنولوجيا المعلومات لتوفير الخدمات للنساء والفتيات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية، أو المعرضات لذلك. أما المنبر الأوروبي للمعارف للمهنيين الذين يتعاملون مع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، الذي أنشأته شبكة إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بالشراكة مع جامعة قبرص للتكنولوجيا، فهو يوفر المعلومات والأدوات والدعم للمهنيين العاملين في مجالات الصحة والخدمات الاجتماعية وحماية الأطفال والهجرة والشرطة والعدالة. وبالمثل، وفي إطار شبكة مناهضة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أطلقت سويسرا منبراً على شبكة الإنترنت يقدم المعلومات والأدوات والموارد اللازمة للمهنيين، إلى جانب موقع آخر للنساء المعرضات للخطر.

٥٠ - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، يتجلى الاتجاه المتزايد في إضفاء الطابع الطبي، أي إجراء عمليات الختان للإناث من قبل العاملين في المجال الصحي. وفي حين يتركز إضفاء الطابع الطبي في أفريقيا، إلا إنه يطلب من العاملين في المجال الصحي في جميع أنحاء العالم إجراء هذه الممارسة[٤٦]. وإضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يضفي الصبغة المؤسسية على هذه الممارسة ويطبِّعها، مما يجعل التخلص منها أمراً أكثر صعوبة. كما يمكن أن يعطي انطباعاً بأن هذه الممارسة تخلو من العواقب الصحية[٤٧]. وتعارض منظمة الصحة العالمية أداء تلك الممارسة من جانب مقدمي الرعاية الصحية[٤٨].

٥١ - وأبلغ البرنامج المشترك أنه في ٧ من أصل البلدان الـ ١٧ التي يعمل فيها البرنامج، فإن أكثر من واحدة من أصل ١٠ من الفتيات اللواتي خضعن لهذه الممارسة أجريت لهن العملية على يد أخصائيين صحيين[٤٩]. وفي تلك البلدان، خضعت أكثر من ٢٠ مليون فتاة وامرأة لعملية تشويه الأعضاء التناسلية على يد أخصائي طبي، مما يمثل ثلث النساء والفتيات في جميع أنحاء العالم اللائي خضعن لهذه الممارسة. وفي مصر، قام بتلك العملية موظفو الصحة في ٦٨ في المائة من الحالات التي تشمل فتيات عمرهن من ١٥ إلى ١٩ عاما. ولا يزال من غير الواضح ما إذا كان إضفاء الطابع الطبي يعيق تراجع انتشار هذه الممارسة بشكل عام.

٥٢ - وفي عام ٢٠١٧، عقد البرنامج المشترك، بالشراكة مع جامعة الدول العربية، اجتماعا إقليميا رفيع المستوى بشأن دور أخصائيي الصحة في مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وخلال الاجتماع، أصدر الأطباء والقابلات بيانين بشأن التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإضفاء الطابع الطبي على تلك الممارسة، وشددوا على أهمية اعتماد نهج متعدد القطاعات للقضاء عليها، مع مراعاة المنظورات الإقليمية والثقافية والطبية والدينية والقانونية والأكاديمية والإعلامية، إلى جانب منظور حقوق الإنسان.

---

(٤٦) Samuel Kimani and Bettina Shell-Duncan, “Medicalized female genital mutilation/cutting: contentious practices and persistent debates”, *Current Sexual Health Reports*, vol. 10, No. 1 (2018).

(٤٧) Ian Askew and others, “A repeat call for complete abandonment of FGM”, *Journal of Medical Ethics*, vol. 42, No. 9 (2016).

(٤٨) منظمة الصحة العالمية، ”المضاعفات الصحية الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية“.

(٤٩) جيبوتي ومصر وغينيا وكينيا ونيجيريا والسودان واليمن.

٥٣ - وعلى الرغم من الالتزامات التي أعرب عنها، كان التمويل محدودا لتقديم خدمات الدعم والرعاية العالية الجودة والمنسقة والمتكاملة للفتيات والنساء اللواتي تعرضن لممارسات ضارة من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية. ونتيجة لذلك، يعاني العديد من مقدمي الخدمات، وغالباً المنظمات غير الحكومية، من نقص الموارد، وهم غير قادرين على ضمان الرعاية والدعم المستدامين لمن هم في أمس الحاجة إليهما.

٥٤ - ومع ذلك، تعهد عدد من الدول بتوفير الموارد لمعالجة هذه المسألة، أو قدموا الموارد بالفعل، خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وقدمت المملكة المتحدة حوالي ٤ ملايين جنيه من أجل تحسين استجابة الخدمات الاجتماعية للنساء والفتيات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية، أو المعرضات له. وفي إطار الخطة الإنمائية الوطنية للفترة ٢٠١٤-٢٠١٨، تعهدت كولومبيا بتقديم الموارد المالية والبشرية لدعم الفتيات والنساء من مجتمعات الشعوب الأصلية اللواتي خضعن لهذه الممارسة، وبالشروع في حوارات بين الأجيال تهدف إلى القضاء عليها.

ج - معالجة الأسباب الجذرية

٥٥ - التدابير الوقائية عنصر هام في الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. والتعاطي مع مسألة الوقاية بفعالية أمر يمكن أن يكون معقدا، بالنظر إلى صعوبة تحديد مواقف وسلوكيات جديدة في نظام اجتماعي له جذور راسخة في التمييز القائم على نوع الجنس والعلاقات القائمة على عدم التكافؤ في السلطة. إلا إن ذلك بالتحديد يمثل المكمن حيث يكون اتباع نهج متعدد التخصصات في نهاية المطاف أكثر نجاحا في القضاء على هذه الممارسة.

٥٦ - ومن أجل معالجة الأسباب الجذرية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ينبغي للاستراتيجيات الوقائية أن تعالج المواقف والمعتقدات التي تضفي الشرعية على الممارسات الضارة، مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتشمل مجموعة من التدابير المؤسسية والمجتمعية، على الصعيدين المجتمعي والفردي. ويجب أن تشرك هذه الجهود مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة، بما في ذلك الحكومات الوطنية والمحلية والمجتمع المدني والمنظمات النسائية والأسر والمجتمعات المحلية المتأثرة، والزعماء الدينيين والتقليديين، فضلا عن الرجال والفتيان، مع القيام في الوقت نفسه بدعم قدرتهم على العمل كعناصر للتغيير. وتشمل التدابير الوقائية التي أثبتت فعاليتها في التصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تعبئة المجتمع المحلي، والدعوة، والتوعية، وتثقيف النساء والفتيات، والتمكين الاقتصادي.

٥٧ - وفي عام ٢٠١٧، وضع البرنامج المشترك، بالشراكة مع جامعة دريكسل، إطارا لقياس التغير في المعايير الاجتماعية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويشمل الإطار أدوات للرصد والتقييم، استنادا إلى الممارسات الجيدة والدروس المستفادة، وهو سيدعم تصميم التدخلات الفعالة للتأثير على المعايير الاجتماعية، وسوف يقيس أثر تلك التدخلات. وبالإضافة إلى ذلك، يمثل الإطار مرجعا لمجالات العمل الأخرى، لا سيما زواج الأطفال، والزواج المبكر والقسري، والعنف ضد الأطفال.

٥٨ - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، نجحت عدة دول في الترويج للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من خلال التعبئة المجتمعية والإعلانات العامة. وفي عام ٢٠١٦، وبدعم من البرنامج المشترك، قام ٩٨٩ مجتمعا محليا يضم ٨٠٠ ٢٧٣ فرد في غينيا بإعلانات عامة للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهذا يمثل زيادة كبيرة مقارنة بـ ٤٢٢ إعلانا للمجتمعات المحلية في السنة السابقة، ويمثل ١٨ في المائة من سكان البلد الذين يعيشون في القرى. ومكنت هذه البيانات من تحديد

وحماية ٥٦٣ ٢٠ فتاة من عمر الولادة إلى ١٥ عاما من تشويه أعضائهن التناسلية، و ٣٢٠ ١٥ فتاة من عمر ١٢ إلى ١٧ عاما من زواج الأطفال في المجتمعات المحلية المستهدفة[٥٠]. إلا أن هناك حاجة إلى المزيد من المتابعة لتحديد ما إذا لم تكن الفتيات في الفئات المحددة أعلاه قد خضعن لهذه الممارسة، أو معرضات لخطرها في المستقبل. وفي عام ٢٠١٦، أفاد البرنامج المشترك عن إجراء ٧٩ نشاطا توعويا في ٧٦ مجتمعا محليا في أسيوط في مصر، لما مجموعه ١١١ ٣ رجلا وامرأة. ونتيجة لذلك، أعلنت ٠٨٠ ١ أسرة عن تخليها عن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[٥١]. وهذه الإعلانات هامة، لا سيما في حالة الأسر، لأنها تتغلب على حاجز التواصل وتساعد الأسر على فهم أن الآخرين أيضا يغيرون مواقفهم وأنها ليست وحدها في عملية التغيير[٥٢].

٥٩ - وساعد العديد من التدابير التي أبلغت عنها الدول في حشد الزخم الذي ولدته منتديات الدعوة العالمية إلى ربط هذه الممارسة بالأشكال الأخرى من العنف ضد المرأة والفتاة، والانضمام إلى المبادرات الأوسع نطاقا لمعالجة هذه الانتهاكات. فعلى سبيل المثال، تم إطلاق حملة عالمية على وسائط التواصل الاجتماعي في عام ٢٠١٨ في إيرلندا لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بمناسبة اليوم الدولي لعدم التسامح إطلاقا إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بدعم من حركة MeToo#، وأبلغ عن بلوغها ضعف الهدف المنشود، وهو ١ مليون مستخدم لتويتر، في أفريقيا والولايات المتحدة وآسيا وأستراليا لدعم الدعوة إلى إنهاء هذه الممارسة[٥٣].

٦٠ - وكثفت أيضا كيانات الأمم المتحدة جهودها من أجل توجيه الاهتمام إلى هذه المسألة. وفي عام ٢٠١٨، وفي اليوم الدولي لعدم التسامح إطلاقا إزاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أعلنت هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) تعيين جاها دوكريه سفيرة إقليمية للنوايا الحسنة في أفريقيا، وهي ستركز على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والأطفال والزواج المبكر والزواج القسري، بما في ذلك من خلال تعبئة الشباب. ومن عام ٢٠١٧ إلى عام ٢٠١٨، وبالشراكة مع صحيفة ''الغارديان'' ومع المنظمة غير الحكومية '' Safe Hands for Girls''، نظمت سلسلة من الدورات التدريبية في سيراليون والسنغال للصحفيين والذين أجروا عمليات تشويه الأعضاء التناسلية، بغية بناء علاقات قوية بين الراغبين في تغيير المواقف بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والوصول إلى جمهور أوسع من خلال الوسائط التقليدية ومنابر التواصل الاجتماعي.

٦١ - وبسبب احترام الزعماء الدينيين والمنظمات الدينية ومكانتهم داخل المجتمعات المحلية، يقع على عاتقهم دور فريد في تعبئة تلك المجتمعات من أجل تغيير المواقف والأعراف التي تكرس تشويه الأعضاء

(٥٠) UNFPA-UNICEF, "Accelerating change by the numbers: 2016 annual report of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting — accelerating change".

(٥١) المرجع نفسه.

(٥٢) المرجع نفسه.

(٥٣) "#MeTooFGM campaign garners huge support across social media", *Irish Examiner*, 6 February 2018. Available at https://www.irishexaminer.com/breakingnews/ireland/metoofgm-campaign-garners-huge-support-across-social-media-826655.html.

التناسلية للإناث. فعلى سبيل المثال، خلال الفترة المشمولة بالتقرير، أصدر كل من المركز الإسلامي في أيرلندا ووزارة الشؤون الدينية في صوماليلاند فتاوى ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث(٥٤).

٦٢ - والنجاح في إشراك الرجال والأولاد كجزء من نهج على نطاق المجتمع المحلي لتغيير القواعد الراسخة أمر بالغ الأهمية للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ففي بلجيكا، أشركت مبادرة المنظمة غير الحكومية ''Men Speak Out'' الرجال في عملية القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، حيث قاموا بتدريب المثقفين الأقران الذكور من المجتمعات المحلية التي تقوم بهذه الممارسة في بلجيكا وهولندا والمملكة المتحدة على القيام بأنشطة توعية وتنظيم حملات توعية في مجتمعاتهم المحلية. وفي كينيا، شجع إشراك المسنين في حملة ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عددا أكبر من الرجال من مجتمعات الماساي وإيمبو على مناصرة حقوق الفتيات.

٦٣ - وفي عام ٢٠١٦، وبدعم من البرنامج المشترك أيضا، أشركت كينيا المدارس في التعبئة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ودرب المعلمون ٩٠٠ ٣ من الأطفال على كيفية الإبلاغ عن الحالات والحصول على خدمات الدعم الأساسية. ومن خلال تلك المبادرة، أصبح من الواضح أنه يمكن للمدارس أن تمثل ملاذا آمنا مؤقتا للفتيات من تشويه الأعضاء التناسلية. ونتيجة للتدريب، حدد المدرسون العديد من الفتيات المعرضات لخطر هذه الممارسة أو من اللواتي خضعن لها، وأحالوا تلك الحالات إلى السلطات المختصة(٥٥).

٦٤ - والمبادرات التي تستثمر في تمكين الفتيات والنساء، لا سيما من خلال التعليم، وتنمية المهارات، والتدريب على القيادة، والتي توفر فرص العمل، هي أمر أساسي للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتمييز ضد النساء والفتيات وتحقيق المساواة بين الجنسين. وفي كينيا، أُدرج القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في خطط العمل في قطاعات التعليم والصحة والثقافة والسلامة والأمن والقطاع القانوني. وفي نيجيريا، تلقت أكثر من ٠٠٠ ٦ من النساء والفتيات اللواتي خضعن لهذه الممارسة تدريبا مهنيا و ''مجموعات مواد بدء العمل'' لمساعدتهن في فرص عملهن الجديدة. ومن خلال برنامج لتمكين المجتمعات المحلية وضعته منظمة توستان الدولية غير الحكومية، تسجلت النساء والفتيات اللواتي خضعن لتشويه الأعضاء التناسلية، أو المعرضات لهذا الخطر، في المدارس، وتفرغن للاستفادة من الفرص الاقتصادية المحلية في البلدان الأفريقية الستة التي يعمل فيها البرنامج(٥٦). وفي عام ٢٠١٧، تم انتخاب ٤١ امرأة من النساء اللواتي شاركن في البرنامج في غوديري، السنغال، لتمثيل مجتمعاتهن المحلية على مستوى المقاطعات.

٦٥ - وتثبت الدروس المستفادة من برامج تمكين المجتمعات المحلية أنه يجب إيلاء الاعتبار لممارسي تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، من أفراد ومجتمعات محلية، لأنهم قد لا يعتبرون هذه الممارسة ضارة

(٥٤) "Islamic Centre of Ireland issues fatwa against FGM", RTE, 13 February 2018. Available at https://www.rte.ie/news/2018/0212/940233-fgm/; and Nita Bhalla, "Somaliland issues fatwa banning female genital mutilation", Thomson Reuters Foundation, 7 February 2018. Available at https://www.reuters.com/article/us-somalia-fgm-fatwa/somaliland-issues-fatwa-banning-female-genital-mutilation-idUSKBN1FR2RA.

(٥٥) UNFPA-UNICEF, "Accelerating change by the numbers: 2016 annual report of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting — accelerating change".

(٥٦) غامبيا وغينيا وغينيا - بيساو ومالي وموريتانيا والسنغال.

بالنساء والفتيات. وتخضع العديد من الفتيات لهذه الممارسة في بيوتهن، على يد خاتنة تقليدية أو على يد جداتهن. ومن الأهمية بمكان أن ندرك أنه في حين لا ينبغي التغاضي عن الممارسات الضارة، إلا إنه يجب أن يكون في صميم العمل مع الأسر والمجتمعات المحلية التي تحافظ على هذه الممارسة نهج قائم على الاحترام وعدم الوصم. وسيكفل اعتماد هذا النهج تقدما أكثر استدامة نحو القضاء التام على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

د - جمع البيانات وإجراء البحوث

٦٦ - تعد الحاجة إلى جمع بيانات دقيقة وقابلة للمقارنة ومصنفة، وأدلة جديدة، لأغراض منها الإبلاغ عن الغاية ٥-٣ من أهداف التنمية المستدامة، أمرا بالغ الأهمية في توجيه عملية وضع التشريعات والسياسات والبرامج الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وفي رصد التقدم المحرز. وهو أمر حاسم حيثما كانت هذه الممارسات تحدث ولكن البيانات إما غير متاحة تماما أو ناقصة بالنسبة لفئات معينة. كما سيسمح جمع وتحليل البيانات عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث للفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين صفر و ١٤ عاماً بعقد مقارنة بين اتجاهات الانتشار والبيانات المجمعة عن الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً.

٦٧ - وقد أثبتت البحوث أن استخدام نهج متعدد الطرائق يجمع بين أساليب البحث الكمي والنوعي في تقدير خطر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وفي فهم طبيعته وأسبابه وعواقبه، يؤدي، في جملة أمور، إلى فهم أفضل لعوامل الخطر والحماية التي تؤثر على تلك الممارسة في صفوف العديد من الفئات ومن ثم توجيه السياسات الأنسب للتصدي لهذه الممارسة[٥٧].

٦٨ - وفي سويسرا، يقوم المكتب الاتحادي للصحة العمومية في الوقت الحالي بإجراء دراسة تقارن معدلات الانتشار التقديرية بالحالات المسجلة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في المستشفيات السويسرية، بهدف إجراء تقييم أوسع للاحتياجات في عام ٢٠١٩ من أجل زيادة توجيه السياسات والبرامج في هذا المجال.

٦٩ - ويقيم البرنامج المشترك حاليا شراكة مع الشبكة الأوروبية المعنية بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث موضوعها مبادرة ”بناء جسور بين أفريقيا وأوروبا للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث“. وأنشأت المبادرة شبكة ممارسين معنية بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث[٥٨]، مما يشجع على تبادل المعرفة بين الجهات المعنية في جميع أنحاء أوروبا وأفريقيا.

٧٠ - وفي عام ٢٠١٧، أصدرت اللجنة التوجيهية لحقوق الإنسان التابعة لمجلس أوروبا دليلاً للسياسات المتعلقة بالممارسات الجيدة والواعدة الرامية إلى منع ومكافحة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والزواج القسري، شرحت فيه سمات الاستجابة المتكاملة الرامية لمنع آثار تلك الممارسات الضارة

(٥٧) European Institute for Gender Equality, “Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union: report”.

(٥٨) انظر https://copfgm.org.

ومكافحتها والتصـــدي لها. كما أورد الدليل أمثلة على المبادرات التي اتخذتها الدول الأعضـــاء في مجلس أوروبا لوضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث والزواج القسري[٥٩].

هـ – التنسيق

٧١ – يكتسي التعاون بين جميع الكيانات العاملة لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتقديم الدعم للنساء والفتيات اللواتي خضعن لهذه الممارسة أهمية محورية لضمان اتباع نهج شامل ومتعدد التخصصات. ففي البرتغال، أنتج فريق مشـــترك بين القطاعات مكون من جهات فاعلة حكومية وغير حكومية، بما في ذلك رابطات المهاجرين، برنامج عمل لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أدرج في خطة البلد الوطنية لمنع ومكافحة العنف العائلي والجنساني (٢٠١٤-٢٠١٧).

٧٢ – وفي عام ٢٠١٧، وكجزء من المرحلة الثانية من البرنامج المشـــترك، أعدت هيئة الأمم المتحدة للمرأة توجيهات بشأن تعزيز الروابط بين السياسات المتعلقة بمواجهة مختلف أشكال العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وأعدت أيضا نموذجاً تدريبياً بشأن المساواة بين الجنسين وتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث يرفق به دليل عن الأعراف الاجتماعية والتغيير[٦٠]. وقد أثبت التدريب التجريبي الذي أجري في كينيا في عام ٢٠١٧ لفائدة الحكومة والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة نجاح هذا النهج في تحقيق هدفه المتمثل في زيادة فهم المشاركين لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بوصفه شكلاً من أشكال العنف ضد المرأة والفتاة. وكخطوة تالية، ستشارك هيئة الأمم المتحدة للمرأة في المرحلة الثالثة من البرنامج المشـــترك (٢٠١٨-٢٠٢١) التي ســـتركز على التدخلات الرامية إلى دعم تمكين النساء والفتيات في إطار الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

رابعا – الاستنتاجات والتوصيات

ألف – الاستنتاجات

٧٣ – تتصدى الدول لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغيره من الممارسات الضارة في إطار السـياق الأوسـع للتمييز والعنف ضـد المرأة والفتاة. وحتى يتسـنى اجتثاث هذه الممارسـة من جذورها، لا بد من معالجة أسـبابها الجذرية، بما في ذلك التمييز بين الجنسـين وعدم المسـاواة بينهما، التي تشـبه الأسـباب الكامنة وراء ممارسـات ضـارة أخرى، من قبيل زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري، وغير ذلك من أشكال العنف ضد المرأة والفتاة.

(٥٩) Council of Europe, “Guide to good and promising practices aimed at preventing and combating female genital mutilation and forced marriage”. Available at https://rm.coe.int/female-genital-mutilation-and-forced-marriage/16807baf8f.

(٦٠) UN-Women, *Female Genital Mutilation/Cutting and Violence against Women and Girls: Strengthening the Policy Linkages between Different Forms of Violence* (New York, 2017). Available at http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2017/2/female-genital-mutilation-cutting-and-violence-against-women-and-girls; and UN-Women, UNFPA and UNICEF, Training Manual on Female Genital Mutilation/Cutting (2017). Available at https://trainingcentre.unwomen.org/mod/data/view.php?d=1&rid=5423.

٧٤ - وقد حققت الدول تقدما حاسما في القضاء على هذه الممارسة، ويتجلى هذا النجاح بوجه خاص في عدد من البلدان في أفريقيا. ومع ذلك، فمع تنقل السكان عبر الحدود، تتخذ الممارسة أبعاداً عالمية، حيث تتعرض أعداد متزايدة من الفتيات والنساء، من بينهن لاجئات ومهاجرات، لتشويه الأعضاء التناسلية أو يواجهن خطر التعرض له بدرجة كبيرة.

٧٥ - ولا تأخذ التقديرات الحالية للانتشار العالمي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الحسبان البيانات الواردة من جميع البلدان والمجتمعات المحلية التي تتم فيها هذه الممارسة، مما يعطي تقديرات تقل عن العدد الإجمالي للفتيات والنساء اللواتي خضعن لهذه الممارسة على الصعيد العالمي. وإذا لم يتم التعجيل بإحراز تقدم في القضاء على هذه الممارسة، سيحجب النمو السكاني أي انخفاض في معدل انتشار هذه الممارسة في البلدان التي تنتشر فيها.

٧٦ - وبالرغم من أن البيانات الحالية عن مدى انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تشير إلى المناطق التي ترتفع فيها معدلات انتشاره، وتحدد الفئات السكانية التي قد تكون أكثر قابلية للتغيير، وتسلط الضوء على العوامل المؤثرة المتعلقة بالممارسة، مازالت هناك فجوات في فهم طبيعة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومدى انتشاره ونطاقه، ولا سيما في البلدان غير المرتبطة تقليدياً بهذه الممارسة.

٧٧ - وقد أبدت الدول التزاماً سياسياً واضحا رفيع المستوى بإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وانعكس ذلك في العديد من الإعلانات، أو في سن قوانين وطنية تجرِّم هذه الممارسة أو تعديل ما هو قائم منها، أو إدماج تدابير رامية إلى وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في السياسات والبرامج المتعلقة بالقضاء على العنف ضد المرأة والفتاة. وبالرغم من هذه التطورات، مازال التنفيذ الفعال للتشريعات الوطنية التي تجرِّم هذه الممارسة محفوفاً بالتحديات.

٧٨- وتثبت الأدلة الحاجة إلى توفير دعم واستجابات محددة الهدف لفئات النساء والفتيات التي تواجه أشكالاً متعددة ومتشابكة من التمييز، بمن في ذلك المهاجرات واللاجئات، والنساء الريفيات، ونساء الشعوب الأصلية، والفتيات الصغيرات، وذلك عند تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتظهر النتائج حتى الآن أن النجاحات التي تحققت في توفير الدعم لتلك الفئات تتضح بجلاء على صعيد المجتمعات المحلية، وهناك حاجة إلى مزيد من العمل على الصعيد الوطني لتوسيع نطاق تلك الجهود وتكرارها.

٧٩ - وأظهرت الدول اتباع نهج كلي ومتكامل ومتعدد القطاعات للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بطرق من بينها استخدام تكنولوجيا المعلومات لجمع وتبادل البيانات، وإشراك طائفة واسعة من الجهات الفاعلة في إطار جهود تعبئة المجتمعات المحلية من أجل تغيير الأعراف الاجتماعية. ومع ذلك، لم يتح سوى قدر محدود من المعلومات فيما يتعلق بمدى توافر التمويل اللازم للسياسات والبرامج، بما في ذلك نظم الرصد والتقييم. ولم تتوافر أيضا سوى أدلة محدودة تشير إلى اتخاذ تدابير لتقييم أثر التدخلات، وبخاصة على صعيد المجتمعات المحلية.

٨٠ - وقد يعوق الاتجاه نحو زيادة إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إحراز تقدم في القضاء على هذه الممارسة. وهناك حاجة واضحة إلى تعزيز قدرة القطاع الصحي

على عكس مسار هذا الاتجاه ومكافحة مضاعفات تلك الممارسة، وتعزيز دوره كعامل تغيير رئيسي في منع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

باء – التوصيات

٨١ – ينبغي أن تعتمد الدول نهجا شاملا ومتعدد التخصصات للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يشمل سن و/أو تعزيز تشريعات تجرِّم تلك الممارسة، وتقديم خدمات دعم عالية الجودة ومتعددة القطاعات ووضع استراتيجيات وقاية شاملة، وكذلك التنسيق بين الحكومة والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة.

٨٢ – وينبغي أن تعالج الدول الأسباب الجذرية الاجتماعية والاقتصادية لهذه الممارسة، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات السكانية المعرضة للخطر الشديد التي تواجه أشكالا متعددة ومتداخلة من التمييز، بمن في ذلك النساء والفتيات اللاجئات والمهاجرات، والنساء والفتيات المقيمات في المناطق الريفية، ونساء الشعوب الأصلية والفتيات الصغيرات. وينبغي أن تكون تلك الجهود جزءا لا يتجزأ من الجهود الأوسع الرامية لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٨٣ – وينبغي للدول أن تأخذ في اعتبارها النمو السكاني في البلدان التي يحدث فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وخاصة بين الفتيات دون سن ١٥ عاما، وأن تكثف، على سبيل الاستعجال، الجهود للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لا سيما في المجتمعات التي لم تشملها بعد الجهود الوطنية.

٨٤ – وينبغي للدول جمع البيانات المصنفة وتحليلها باستخدام أساليب موحدة تسمح بمقارنة تلك البيانات عبر البلدان، ولا سيما البيانات المتعلقة بالنساء والفتيات اللواتي يعانين أشكالا متداخلة من العنف، من أجل قياس التقدم المحرز في تنفيذ الغاية ٥-٣ من أهداف التنمية المستدامة. وينبغي الشروع في عملية جمع البيانات هذه في البلدان التي يُبلغ فيها عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ولكن لا تتوفر فيها بيانات وطنية في الوقت الحالي. كما ينبغي للدول جمع وتحليل البيانات بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في أوساط الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين صفر و ١٤ عاماً لمقارنة اتجاهات الانتشار بالبيانات المجمعة عن الفتيات والنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاماً. وعلاوة على ذلك، ينبغي للدول أن تستخدم مزيجا من الأساليب الكمية والنوعية لتقدير خطر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من أجل تحسين توجيه القوانين والسياسات والبرامج التي تتصدى لهذه الممارسة. كما ينبغي للدول إجراء بحوث حول العوامل الفردية والأسرية والمجتمعية التي قد تؤثر على إمكانية حدوث الممارسة.

٨٥ – وينبغي للدول أن تسن و/أو تعزز التشريعات التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وأن تقوم بإنفاذها، سواء ارتكب في بلدان المنشأ أو المقصد، وأن تخضع الذين يقومون بهذه الممارسة للمحاسبة. وينبغي للدول أن تستخدم نهجا تشاورية وتشاركية في تعزيز القوانين والسياسات، وأن تكفل الامتثال.

٨٦ – وينبغي للدول بناء أوجه التآزر بين المبادرات الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغير ذلك من أشكال العنف ضد المرأة والفتاة وتلك الرامية إلى تحقيق المساواة

بين الجنسين وتمكين المرأة والفتاة. وينبغي أن تكفل الدول دمج الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والعنف ضد المرأة والفتاة في خطط العمل الوطنية الأوسع نطاقا والسياسات والبرامج الشاملة لعدة قطاعات بشأن المساواة بين الجنسين.

٨٧ - ولمواجهة الاتجاه نحو زيادة إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ينبغي للدول أن تكفل إلمام مقدمي الرعاية الصحية، بمن فيهم الأطباء والعاملون في مجال الرعاية الصحية المجتمعية والقابلات، على المستويين الوطني والمحلي، إلماماً تاماً بآثاره الضارة وخضوعهم للمحاسبة بموجب قانون يجرم تيسير الممارسة و/أو تنفيذها.

٨٨ - وينبغي للدول اعتماد استراتيجيات منع شاملة وتنفيذها بصورة مستمرة، بما في ذلك الدعوة والتوعية وتعبئة المجتمع المحلي، بالعمل مع طائفة واسعة من الجهات المعنية الرئيسية، لا سيما الأسر والمجتمعات المحلية المتضررة والمدارس والمدرسون والمجتمع المدني بما في ذلك المنظمات النسائية والمؤسسات العقائدية والدينية، والقيادات التقليدية والرجال والفتيان، والنساء والفتيات ووسائل الإعلام، للمساعدة في تغيير الأعراف والاتجاهات والسلوكيات القائمة التي تتغاضى عن حالات انعدام المساواة بين الجنسين والعنف ضد المرأة والفتاة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتبررها. وينبغي أن تعتمد الدول نهجاً لا يقوم على الوصم في جميع التدخلات الوقائية، لا سيما عند التعامل مع الأسر والمجتمعات المحلية التي تحافظ على هذه الممارسة. ويمكن لأفراد مجتمعات اللاجئين والمهاجرين على وجه الخصوص أن يكون لهم تأثير إيجابي على مبادرات التخلي عن هذه الممارسات عن طريق التوعية وتبادل المعلومات داخل المجتمعات المحلية، سواء في بلدانهم الأصلية أو في البلدان التي استقروا فيها.

٨٩ - وينبغي أن تتعاون الدول مع المؤسسات البحثية والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة لرصد وتقييم أثر التدابير الجارية، بما في ذلك الإعلانات العامة والتدخلات الأخرى على مستوى المجتمع المحلي، ولا سيما كيفية ترجمة تلك التدابير إلى حماية للنساء والفتيات اللائي ما زلن عرضة لخطر تشويه الأعضاء التناسلية. كما ينبغي للدول أن تحدد الموارد اللازمة وأن توسع نطاقها وتزيدها من أجل اتخاذ التدابير الرامية إلى القضاء على هذه الممارسة ولا سيما تلك التي تنطوي على استخدام تكنولوجيات جديدة، وأن تيسر التعلم وتبادل المعارف.