الأمم المتحدة

A/75/279

الجمعية العامة

Distr.: General
30 July 2020
Arabic
Original: English

الدورة الخامسة والسبعون

البند 27 من جدول الأعمال المؤقت*

النهوض بالمرأة

تكثيف الجهود العالمية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

تقرير الأمين العام

موجز

عملا بقرار الجمعية العامة 149/73 بشأن تكثيف الجهود العالمية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، يقدم هذا التقرير معلومات عن الأسباب الجذرية لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وانتشارها في جميع أنحاء العالم وتأثيرها على النساء والفتيات، مع الإشارة إلى أحدث البيانات والأدلة. ويقدم التقرير أيضا تحليلا للتقدم الذي أحرزته حتى اليوم الدول الأعضاء، وكيانات الأمم المتحدة والجهات المعنية الأخرى صاحبة المصلحة لإنهاء هذه الممارسة، ومعلومات عن التحديات التي تواجه النساء والفتيات واحتياجاتهن، والجهود المبذولة لتوقع ومعالجة آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويتضمن التقرير استنتاجات ويقترح توصيات لاتخاذ إجراءات في المستقبل.

* A/75/150.

20-09563 (A) 010920 140920

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - مقدمة

1 - أقرت الجمعية العامة في قرارها 149/73 بأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمثل عملا من أعمال العنف ضد النساء والفتيات وأن أعدادا متزايدة من النساء والفتيات على الصعيد العالمي معرضات لخطر مواجهة هذه الممارسة. وأكدت الجمعية من جديد أن الممارسة لا تعود بأية فوائد صحية موثقة، بل يمكن أن تكون لها نتائج ضارة بالصحة البدنية والعقلية والجنسية والإنجابية، بما في ذلك عواقب مميتة.

2 - وأقرت الجمعية بأن التوعية تتسم بالأهمية البالغة لمعالجة التنميط الضار والأعراف والتصورات والعادات الاجتماعية السلبية المرتبطة بطبيعتها بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ولاحظت أن هذا التنميط السلبي يعوق تنفيذ الأطر التشريعية والمعيارية التي تحظر التمييز ضد النساء والفتيات، وتضمن المساواة بين الجنسين.

3 - ودعت الجمعية العامة الدول إلى زيادة تركيزها على وضع استراتيجيات وقائية شاملة تهدف إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وشددت على أهمية اعتماد نهج قائم على عدم الوصم في جميع التدخلات. وحثت الدول على محاسبة من يزاولون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل مؤسسة طبية أو خارجها، وعلى إنشاء آليات لرصد المساءلة وضمان حصول الناجيات من الممارسة والمعرضات لخطر مواجهتها على الرعاية الصحية والخدمات الأساسية الأخرى.

4 - ويقدَّم هذا التقرير في عام هام، هو عام 2020، ويتزامن مع مناسبات الذكرى السنوية لعدد من المحطات التاريخية في حماية وتعزيز حقوق المرأة، والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ويبحث التقرير آخر التطورات، والنهج المبتكرة والفعالة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في سياق تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وعقد العمل والإنجاز من أجل التنمية المستدامة، والذكرى الخامسة والعشرين لاعتماد إعلان ومنهاج عمل بيجين. ويستند التقرير إلى المعلومات والتقارير الواردة من الدول الأعضاء[(1)] وكيانات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة[(2)]. وتضمنت تلك التقارير معلومات عن الجهود المبذولة لتوقع ومعالجة آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويغطي التقرير الفترة من 1 آب/أغسطس 2018 إلى 30 حزيران/يونيه 2020، وهو يسترشد بأحدث نتائج البحوث، والأدلة والبيانات.

(1) وردت تقارير من الأرجنتين، وأستراليا، وإسرائيل، وألمانيا، وأيرلندا، وباراغواي، والبرتغال، وبروني دار السلام، وبلجيكا، والبوسنة والهرسك، وتشيكيا، والسويد، وصربيا، وغواتيمالا، وفرنسا، والفلبين، وكوبا، وكولومبيا، والمملكة العربية السعودية، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، والنمسا، واليابان، واليونان. وهي متاحة على www.unwomen.org/en/how-we-work/intergovernmental-support/major-resolutions/general-assembly/ga75-2020. ونظر في سياق إعداد التقرير في التقارير الوطنية المتعلقة بالاستعراض الوطني لتنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين بمناسبة الذكرى الخامسة والعشرين لاعتمادها، ونتائج دورة الجمعية العامة الاستثنائية الثالثة والعشرين. وهي متاحة على www.unwomen.org/en/csw/csw64-2020/preparations#reports. ووردت ردود على هذا التقرير من مجلس أوروبا ومنظمة التعاون الإسلامي.

(2) وردت تقارير من هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، وصندوق الأمم المتحدة الاستئماني لدعم العمل الرامي إلى القضاء على العنف ضد المرأة.

ثانيا - التطورات العالمية والإقليمية

ألف - الإطار المعياري

5 - تتضمن خطة عام 2030 أهدافا وغايات محددة من أهداف التنمية المستدامة تتعلق بالقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات (الغاية 5-2) وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث (الغاية 5-3)، التي حددت باعتبارها حواجز أمام تحقيق العديد من الأهداف والغايات الأخرى، وأمام النهوض بتمكين المرأة والمساواة بين الجنسين. وفي الدورة الرابعة والستين للجنة وضع المرأة، اعتمدت الدول الإعلان السياسي بمناسبة الذكرى السنوية الخامسة والعشرين للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (انظر E/2020/27)، الذي التزمت فيه بالتنفيذ الكامل والفعال والمعجّل لإعلان ومنهاج عمل بيجين عن طريق تعزيز جهودها الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات. وأقرّت أيضا بضرورة التصدي للتحديات التي تعوق تنفيذ مجالات الاهتمام الحاسمة الاثني عشر، بما في ذلك عن طريق زيادة الجهود الرامية إلى القضاء على جميع أشكال العنف والممارسات الضارة ضد جميع النساء والفتيات ومنعها والتصدي لها.

6 - وعلى الصعيد الإقليمي، أطلق الاتحاد الأفريقي مبادرته الطموحة "سليمة" في دورته العادية الثانية والثلاثين لرؤساء الدول والحكومات، التي عقدت في أديس أبابا في 10 و 11 شباط/فبراير 2019. وهذه المبادرة، التي تهدف إلى إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ووقاية 50 مليون فتاة معرضات للخطر في القارة من مواجهة هذه الممارسة، تتلقى الدعم من البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهي تمثل خطوة بالغة الأهمية نحو ضمان الالتزام السياسي الرفيع المستوى وتعزيز المساءلة من أجل التخلي عن الممارسة. وتدعو المبادرة، التي قادها رئيس بوركينا فاسو، روك مارك كريستيان كابوريه، المسمى بطل الاتحاد الأفريقي في مجال القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلى جملة أمور منها تنفيذ أطر تشريعية قوية، وزيادة تخصيص الموارد المالية، وتحسين المشاركة مع الفئات المجتمعية الأكثر تضررا من الممارسة[3].

7 - وأعلنت لجنة الخبراء الأفريقية المعنية بحقوق الطفل ورفاهيته، خلال دورتها الرابعة والثلاثين، التي عقدت في القاهرة في الفترة من 25 تشرين الثاني/نوفمبر إلى 5 كانون الأول/ديسمبر 2019، أنها ستضع، بالتعاون مع اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، تعليقا عاما بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وسيوفر التعليق العام، بمجرد اعتماده، التوجيه، ولا سيما إلى البلدان الـ 22 في أفريقيا التي يرتفع فيها مستوى انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بشأن كيفية الإنفاذ الفعال لتشريعات كل منها التي تجرِّم الممارسة.

8 - وفي المؤتمر الدولي المعني بإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، الذي عُقد في واغادوغو في الفترة من 22 إلى 25 تشرين الأول/أكتوبر 2018، وضعت أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا، بدعم من البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، مبادرة ثلاثية الأطراف لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر الحدود. وفي أعقاب الاجتماع الإقليمي الأول المشترك بين الوزارات لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، الذي عقد في مومباسا، كينيا، في 17 نيسان/أبريل 2019، انضمت إثيوبيا والصومال إلى الدول الثلاث في اعتماد إعلان وخطة عمل يدعوان إلى تحسين التنسيق

(3) انظر https://au.int/en/pressreleases/20190211/african-union-launches-continental-initiative-end-female-genital-mutilation.

والتعاون بين الدول، وتعزيز الأطر التشريعية والسياساتية، وتعزيز الاتصالات والدعوة بشأن المنع والاستجابة عبر الحدود، وتحسين جمع البيانات التي تستهدف تحديدا المجتمعات الضعيفة التي تعيش على طول الحدود فيما بينها[4].

9 - وفي تطور هام آخر، عُقد في داكار في الفترة من 16 إلى 18 حزيران/يونيه 2019 مؤتمر القمة الأفريقي الأول المعني بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وزواج الأطفال، الذي دعت إلى عقده السنغال وغامبيا ومنظمة الأيدي الآمنة من أجل البنات (Safe Hands for Girls) التي تقودها ناجيات، بدعم من هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، وسفيرة النوايا الحسنة الإقليمية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة لأفريقيا، جاها دوكوريه، وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي. واعتمد نشطاء شباب أفريقيون، وزعماء تقليديون ودينيون، بمن فيهم نائب الإمام الأكبر لجامعة الأزهر في القاهرة، وممثلون عن 17 دولة أفريقية، إعلان داكار[5] الذي أقروا فيه بأن اعتماد نهج "واحد مناسب للجميع" إزاء إنهاء الممارسات الضارة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لا يصلح. وأشاروا إلى أن الاستجابات الفعالة للمشكلة يجب أن تكون متعددة القطاعات، ومتكاملة، ومستدامة، وقائمة على الأدلة وموسعة، وأوصوا بضرورة أن تجمع التدخلات بين النُهج التي تهدف إلى تمكين الفتيات، وتعبئة الأسر والمجتمعات المحلية، وتوفير التعليم الجيد، وتوفير الحماية والخدمات الصحية، ووضع سياسات تمكينية وأطر قانونية.

10 - وفي المؤتمر الوزاري السابع المعني بدور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، المعقود تحت عنوان "تمكين المرأة في الدول الأعضاء: التحديات والآفاق" في واغادوغو في 30 تشرين الثاني/نوفمبر و 1 كانون الأول/ديسمبر 2018، حُثّت الدول على التصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن طريق إنفاذ التشريعات التي تجرم الممارسة، ووضع برامج توعية مجتمعية تسلط الضوء على آثارها الضارة[6].

11 - وعلى الصعيد الدولي، رحبت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بالجهود التي بذلتها عدة دول أطراف في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة خلال الفترة المشمولة بالتقرير للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[7]. غير أنها أعربت عن قلقها إزاء استمرار الممارسة[8]، وقلة الإبلاغ عن الحالات وعدم إنفاذ التشريعات التي تجرم هذه الممارسة (CEDAW/C/ETH/CO/8، الفقرة 21). ودعت اللجنة الدول إلى اتخاذ مزيد من التدابير لمحاكمة الجناة بفعالية (CEDAW/GBR/CO/8، الفقرة 32)، ورصد وتقييم التدابير المتخذة للقضاء على القوالب النمطية الجنسانية والممارسات الضارة التمييزية (CEDAW/C/ETH/CO/8، الفقرة 22 (ج)).

---

(4) United Nations Population Fund (UNFPA), "Ending cross-border female genital mutilation", 4 October 2019. متاح على https://kenya.unfpa.org/en/publications/ending-cross-border-fgm.

(5) إعلان داكار للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وزواج الأطفال في أفريقيا بحلول عام 2030.

(6) انظر www.oic-oci.org/docdown/?docID=4426&refID=1249.

(7) انظر على سبيل المثال CEDAW/C/COL/CO/9، الفقرة 23؛ و CEDAW/C/GBR/CO/8، الفقرة 31؛ و CEDAW/C/ERI/CO/6، الفقرة 21.

(8) انظر على سبيل المثال CEDAW/C/ETH/CO/8، الفقرة 21؛ و CEDAW/C/GBR/CO/8، الفقرة 31؛ و CEDAW/C/ERI/CO/6، الفقرة 21 (ب)؛ و CEDAW/C/IRQ/CO/7، الفقرة 19 (أ).

12 - وواصلت الدول إبداء مستوى عال من الدعم السياسي للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وبيّن تحليل لتقارير الدورة الثالثة للاستعراض الدوري الشامل أن الدول الأعضاء قبلت 9 توصيات من أصل 10 توصيات تتعلق بالممارسة[9]. وبالنظر إلى أن ما يقرب من نصف مجموع التوصيات ذات الصلة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتعلق بسن وإنفاذ قوانين لمنع الممارسة والتصدي لها، وبالنظر إلى الطائفة الواسعة من الجهات المسؤولة والإجراءات المتخذة، كان من الواضح أن الدول اعتبرت الممارسة أولوية إنمائية وطنية تتطلب استجابة شاملة متعددة القطاعات.

13 - وعملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 6/38، نظمت مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان اجتماع خبراء بشأن مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في 17 و 18 تموز/يوليه 2019. وتضمن التقرير الختامي (A/HRC/44/33) المقدم إلى المجلس تفاصيل عن النهج المبتكرة لمعالجة العادات الاجتماعية على مستوى المجتمعات المحلية، بما في ذلك إجراء مشاورات مع المجتمعات المحلية الممارِسة، ولا سيما النساء والفتيات، لضمان الملكية والشرعية الكاملتين للتدخلات الرامية إلى التخلي عن هذه الممارسة. وجرى التأكيد على حسن القيادة، والالتزام السياسي، والرؤية الطويلة الأجل، واعتماد نهج تشاركي وشامل للجميع، إضافة إلى المساءلة، باعتبارها عوامل أساسية لإنهاء الممارسة.

14 - وأشار مجلس حقوق الإنسان، في قراره 16/44 بشأن القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلى الدور الذي يمكن أن تؤديه المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في التحقيق في الانتهاكات المتعلقة بالممارسة، وإلى أن المساءلة تتجاوز الحماية القانونية، وإلى الحاجة إلى إدماج الوقاية والاستجابة في خطط التنمية الوطنية، وأهمية تخصيص ميزانيات للبرامج. وفيما يتعلق بجائحة كوفيد-19، أعرب المجلس عن بالغ قلقه من تفاقم ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الحالات الإنسانية والجوائح وغيرها من الأزمات، مما يؤدي إلى زيادة محتملة في الانتشار وتأخير في تنفيذ البرامج. ودعا الدول إلى اتباع نهج شامل قائم على الحقوق ومراع للاعتبارات الجنسانية ومتعدد القطاعات لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتصدي له في سياق أزمة كوفيد-19، وإيلاء الاهتمام للاحتياجات المحددة للنساء والفتيات، بمن فيهن اللواتي يعشن في أوضاع هشة.

باء - الجائحة وآثارها على القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنعه

15 - تطرح جائحة كوفيد-19 تحديات صحية واجتماعية اقتصادية كبرى على الصعيد العالمي. وتشير الاستجابات السابقة للأزمات الإنسانية، بما في ذلك حالات تفشي الأمراض، إلى أن هذا الجائحة ستؤدي إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة بين الجنسين وزيادة خطر العنف ضد النساء والفتيات[10]. فالآثار

(9) UNFPA, "Accountability for eliminating female genital mutilation – a focus on the third cycle of the universal periodic review", Fact Sheet, June 2020، متاح على www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FGM_factsheet_13-online.pdf.

(10) United Nations Entity on Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), "COVID-19 and ending violence against women and girls", 2020. متاح على www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006, pp. 3–5.

الاقتصادية لتفشي فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا، على سبيل المثال، تزيد من خطر تعرض النساء للاستغلال والعنف الجنسي[11].

16 - وقد يكون لجائحة كوفيد-19 تأثير سلبي على الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[12]. وكان من المتوقع في السابق أن يؤدي توسيع نطاق البرامج الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث إلى خفض عدد الحالات الجديدة بنحو 5,3 ملايين حالة خلال الفترة من عام 2020 إلى عام 2030[13]. غير أن صندوق الأمم المتحدة للسكان لاحظ أن الجائحة يمكن أن تقوض بشدة التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية 5-3 من الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة، حيث يواجه مليونا فتاة وامرأة إضافيان الممارسة بحلول عام 2030. وستمثل هذه الزيادة انخفاضا يقدر بنسبة 33 في المائة في التقدم المحرز نحو القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بحلول عام 2030.

17 - ومع فرض تدابير الإغلاق، بما في ذلك إغلاق المدارس، نتيجة للجائحة، تبقى الكثيرات من الفتيات في منازلهن. وتشير التقارير الواردة من الصومال إلى أن الأسر تتواصل مع العاملين في المجال الطبي لمزاولة الممارسة على بناتها، مستغلة الوقت الطويل الذي يقضينه في المنزل للتعافي[14]. وفي حالة الانكماش الاقتصادي الناجم عن الجائحة، ما فتئت الخاتنات التقليديات يتواصلن مباشرة مع الأسر بحثا عن عمل. وقد لا يجري التقيد بالتوجيهات بشأن التباعد البدني عند مزاولة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في المنزل، مما يزيد من خطر العدوى بالفيروس. وتشير التقارير إلى أنه في حالة حدوث مضاعفات ناجمة عن هذه الممارسة، فإن الأسر لا تأخذ بناتها لطلب المساعدة الطبية العاجلة خوفاً من الإصابة بالفيروس في المرافق الصحية[15].

18 - وقد يؤدي تأثير العزلة الاجتماعية على الدوافع المعروفة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، مثل ضعف إنفاذ التشريعات التي تجرم الممارسة، والمجتمعات المحلية التي تزاول الممارسة سراً، إلى زيادة في تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لأغراض زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري[16]. ومن الناحية الإيجابية، تشير التقارير الواردة من منظمات المجتمع المدني في ماليزيا ونيجيريا إلى أن ممارسات التباعد البدني تحد من قيام الاختصاصيين الطبيين بمزاولة أشكال الممارسة في المراكز الصحية والمستشفيات[17].

---

(11) UNFPA, "COVID-19: a gender lens – protecting sexual and reproductive health and rights, and promoting gender equality", Technical Brief, March 2020. متاح على www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens, p. 6.

(12) UNFPA and UNICEF, "COVID-19 disrupting SDG 5.3: Eliminating female genital mutilation", Technical Note, April 2020. متاح على www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19_Disrupting_SDG.3_Eliminating_Female_Genital_Mutilation.pdf.

(13) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf, p. 4.

(14) انظر www.theguardian.com/world/2020/may/18/fgm-risk-in-somalia-heightened-by-coronavirus-crisis?CMP=Share_iOSApp_Other.

(15) انظر www.theguardian.com/global-development/2020/jun/16/coronavirus-millions-more-girls-risk-fgm.

(16) تقرير مقدم من منظمة مشروع الأوركيد (The Orchid Project)، الصفحة 9.

(17) المرجع نفسه.

19 - ولاحظ صندوق الأمم المتحدة للسكان أن عمليات الإغلاق يمكن أن تؤخر كثيرا تنفيذ برامج القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن طريق تحويل الاهتمام والجهود التي تبذلها برامج الرعاية الصحية والبرامج الاجتماعية إلى السيطرة على كوفيد-19[18]. كما أن إنفاذ القانون قد يكون مثقلاً بالأعباء أثناء الأزمة وغير قادر على توفير الحماية الكافية للنساء والفتيات المعرضات للخطر[19]. وإضافة إلى ذلك، من المرجح أن يوقف التباعد البدني العديد من أشكال برامج الوقاية الفعالة، مثل برامج تمكين المجتمعات المحلية والإعلانات عن التخلي عن هذه الممارسة، التي تنفذ عادة في بيئات الجماعات[20]. وقد أدى تفشي فيروس الإيبولا إلى تعطيل عمل منظمات المجتمع المدني ونشطاء الحملات الرامي إلى إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتوقفه في بعض الحالات[21]. ونتيجة لذلك، قد تكون هناك ثغرات في توفير الوقاية والحماية الملائمتين فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغيره من أشكال العنف الممارس ضد النساء والفتيات، وكذلك في توفير الخدمات الأساسية الجيدة النوعية.

ثالثا - أحدث البيانات والاتجاهات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث

ألف - الانتشار

20 - تعرض ملا يقل عن 200 مليون فتاة وامرأة موجودات على قيد الحياة اليوم لتشويه الأعضاء التناسلية[22]. وأكثر من 4 ملايين فتاة سنويا معرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويتعرض معظمهن للختان قبل بلوغهن سن الخامسة عشرة[23].

21 - وبوضع أحدث البيانات المتاحة من الدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية لمليديف بالاعتبار، يرتفع عدد البلدان على الصعيد العالمي التي لديها بيانات تمثيلية على الصعيد الوطني عن الممارسة من 30 إلى 31 بلدا[24]. وفي حين أن هناك أدلة على أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمارس في ما لا يقل عن 90 بلدا[25] في جميع أنحاء العالم، فإن البيانات القوية التي تدعم ذلك لا تزال شحيحة.

(18) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf.

(19) UNFPA and UNICEF, “COVID-19 disrupting SDG 5.3: Eliminating female genital mutilation”, Technical Note, April 2020, p. 2.

(20) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf.

(21) انظر www.28toomany.org/blog/2014/dec/10/will-ebola-help-or-hinder-the-fight-against-fgm-in-liberia.

(22) انظر https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation.

(23) انظر www.unicef.org/protection/female-genital-mutilation.

(24) UNICEF, Female genital mutilation: A new generation calls for ending an old practice (New York, 2020), p. 8. متاح على https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-new-generation-calls-for-ending-an-old-practice.

(25) انظر www.equalitynow.org/fgmc_a_call_for_a_global_response_report, p. 11.

22 - وتشير الدراسات المحلية وذات النطاق الصغير إلى أن الممارسة موجودة في المجتمعات المحلية في أكثر من 20 بلدا في أوروبا الشرقية، وأمريكا اللاتينية، والشرق الأوسط وجنوب شرق آسيا[26]، وكذلك في مجتمعات الشتات في أمريكا الشمالية، وأوروبا الغربية وأستراليا. وتشير آخر الأرقام المستمدة من دراسة أجراها المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية في عام 2019 إلى أن حوالي 000 53 امرأة وفتاة وُلدن في أماكن أخرى ويعيشن الآن في أستراليا تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية[27]؛ غير أن العدد الدقيق غير معروف. وفي العديد من البلدان، تشير الأدلة المروية إلى أن الممارسة ذات طابع محلي بدرجة لا تتيح إدراج المسائل المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في الدراسات الاستقصائية الوطنية[28].

23 - ويتفاوت انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث داخل البلدان بنفس قدر تفاوتها بين البلدان تقريباً[29]. ويساعد إجراء تحليلات على المستوى دون الوطني البرامج على تحديد ما يسمى بالمناطق الساخنة، أو المناطق التي ترتفع فيها معدلات الانتشار، التي يمكن أن تستفيد من تدخلات محددة. وعلى هذا الأساس، يمكن إجراء تحقيق أكثر تفصيلاً لخصائص مجتمعية محددة مرتبطة بالممارسة، مثل التوقعات المتعلقة بالزواج واتخاذ القرارات في الأسر المعيشية[30]. وهذا من شأنه بدوره أن يساعد على تركيز الاستثمارات ووضع برامج فعالة، وهي أمور ضرورية للقضاء على الممارسة.

24 - ويصبح تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أقل شيوعا في بعض البلدان التي كان فيها ممارسة عامة في وقت من الأوقات. وانخفضت نسبة المراهقات اللواتي تراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة واللواتي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية، في مصر، على سبيل المثال، من 97 في المائة قبل 30 سنة إلى 70 في المائة في الوقت الحاضر، وفي سيراليون، كان الانخفاض المناظر في الفترة الزمنية نفسها من 96 إلى 64 في المائة[31]. ويحرز تقدم كبير في البلدان التي يدعمها البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، مثل إثيوبيا وبوركينا فاسو، حيث يقل الآن احتمال تعرض المراهقات اللواتي تراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة بأكثر من 33 في المائة عن احتمال تعرضهن لهذه الممارسة الضارة قبل ثلاثة عقود.

25 - وعلى الرغم من وجود أدلة على إحراز تقدم، فإن انخفاض معدل الانتشار في العديد من البلدان ليس واسع الانتشار ولا يحدث بالسرعة الكافية. وفي بعض البلدان، مثل الصومال وغينيا، لا يزال تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة عامة، حيث يتعرض أكثر من 90 في المائة من المراهقات اللواتي تراوح

(26) Claudia Cappa, Luk Van Baelen and Els Leye, "The practice of female genital mutilation across the world: Data availability and approaches to measurement", Global Public Health, Vol. 14, No. 8 (February 2019).

(27) انظر www.aihw.gov.au/getmedia/f210a1d8-5a3a-4336-80c5-ca6bdc2906d5/aihw-phe-230.pdf.aspx?inline=true, p.1.

(28) Claudia Cappa, Luk Van Baelen and Els Leye, "The practice of female genital mutilation across the world".

(29) Population Council, "Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research" (2020), p. 5. متاح على www.popcouncil.org/research/reflections-from-five-years-of-research-on-fgm-c.

(30) المرجع نفسه.

(31) UNICEF, Female genital mutilation: A new generation calls for ending an old practice, p. 3.

أعمارهن بين 15 و 19 سنة للممارسة. وفي بلدان أخرى، مثل غينيا – بيساو، لم يحدث انخفاض كبير في معدل الانتشار، حيث يتعرض 42 في المائة من المراهقات اللواتي تراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة لهذه الممارسة، مقارنة بنسبة 45 في المائة قبل ثلاثين سنة[32].

26 - والتقدم الحالي في الحد من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث غير كاف لمواكبة النمو السكاني المتزايد. وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، فإن عدد النساء والفتيات اللواتي يتعرضن لهذه الممارسة سيرتفع بشكل ملحوظ في السنوات القادمة (A/73/266، الفقرة 20).

27 - ويجب أن يحرز التقدم فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بمعدل أسرع من المعدل الذي شهدته السنوات الأخيرة. ووفقا لليونيسف[33]، حتى في البلدان التي أصبحت فيها الممارسة أقل شيوعا، سيتعين أن يكون التقدم أسرع بعشر مرات على الأقل لتحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على الممارسة بحلول عام 2030. وإذا لم تتخذ إجراءات فورية، فإن عدد الفتيات والنساء اللواتي يتعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث على الصعيد العالمي سيستمر في الزيادة، وسيتجاوز النمو السكاني في البلدان التي تزاول فيها الممارسة أي انخفاض في معدل الانتشار.

باء - تُختن البنات حاليا في عمر أصغر

28 - في معظم البلدان، يزاول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث خلال السنوات الخمس الأولى من العمر (A/71/209، الفقرة 15). وفي اليمن، يزاول الختان في معظم الأحيان خلال الأسبوع الأول من الحياة[34]؛ في حين أن خطر الخضوع للممارسة في السنوات الخمس الأولى من الحياة مرتفع في غامبيا ومالي والنيجر[35]. وأشار بحث آخر أجري في "صوماليلاند" إلى انخفاض تدريجي في السن التي تخضع فيها الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، من عمر يراوح بين 15 إلى 16 سنة إلى عمر يراوح بين 5 و 8 سنوات[36]. وتتضمن أسباب الخضوع للعملية في سن أصغر السلطة الأبوية التي تمارس "لمصلحة الفتاة" وباسم التقاليد.

29 - وتحديد السن التي يجري فيه ختان البنات أمر بالغ الأهمية لتوجيه تصميم الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتكييفها بشكل فعال مع السياق المحلي. وتثبُت فعالية التدخلات التي تستهدف الآباء والأمهات ووجهاء المجتمعات المحلية وأعضاءها، على سبيل المثال، والتي تتعلق بالفتيات اللواتي يخضعن لتشويه الأعضاء التناسلية في سن مبكرة. وبالنسبة للمراهقات، يمكن أن تكون مبادرات التوعية والتمكين الإضافية فعالة جدا في التخلي عن الممارسة[37].

(32) المرجع نفسه، الصفحة 5.

(33) المرجع نفسه.

(34) انظر https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-in-the-middle-east-and-north-africa.

(35) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Age_at_FGM_.pdf, p. 4.

(36) انظر www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2018RH_FGMC-Somaliland.pdf, p. 10.

(37) www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Age_at_FGM_.pdf, p. 8.

جيم - الاتجاه المتزايد نحو إجراء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بين المراهقات من قبل اختصاصيين طبيين

30 - وفقا لأحدث البيانات، تختن واحدة من كل أربع فتيات ونساء خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية للإناث، أو 52 مليون ناجية على الصعيد العالمي، من قبل جهات تقدم الرعاية الصحية[38]. وتشير الأرقام المتاحة إلى أن احتمال خضوع المراهقات (34 في المائة ممن تراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة) يبلغ ضعف احتمال خضوع النساء الأكبر سنا (16 في المائة من تراوح أعمارهن بين 45 و 49 سنة) للممارسة على يد اختصاصيين طبيين.

31 - وتشيع مزاولة الممارسة من قبل اختصاصيين طبيين في مصر والسودان، حيث تخضع 8 من كل 10 بنات تقريباً لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث من قبل اختصاصيين طبيين[39]. وتتزايد أيضا مزاولة الممارسة من قبل اختصاصيين طبيين في الصومال وغينيا وكينيا ونيجيريا، ويرجع ذلك جزئياً إلى اعتقاد الأسر بأن الإجراء سيشكل قدرا أقل من المخاطر الصحية إذا أُجري بهذه الطريقة[40].

32 - غير أنه لا يوجد دليل يشير إلى أن قيام اختصاصيين طبيين بالعملية يجعل من ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أكثر أماناً[41] لأنه يزيل أنسجة سليمة ويضر بها ويتعارض مع أداء الوظائف الطبيعية لجسم الفتاة. وينتهك مقدمو الرعاية الصحية الذين يزاولون تشويه الأعضاء التناسلية للإناث حقوق الفتيات والنساء في الحياة والسلامة البدنية والصحة. وهم ينتهكون الالتزام الطبي الأساسي "بعدم الإضرار".

33 - وتشير النتائج التي توصلت إليها دراسة وصفية أجريت مؤخرا في مصر إلى أن الآباء والأمهات الذين يسعون إلى تشويه الأعضاء التناسلية لبناتهم على يد اختصاصيين طبيين يتواءمون مع التوقعات الاجتماعية بأن الخضوع لهذه الممارسة يشكل ضرورة ويجنبهم وصمة العار المرتبطة بعدم الختان[42]. وقد تؤدي الصلة بين رفاه الفتيات وجمالهن البدني إلى تغذية هذا الاتجاه بالنسبة إلى بعض مقدمي الرعاية الصحية لتسويق هذه الممارسة باعتبارها إجراء تجميليا، ربما لتجنب العقوبات الجنائية في البلدان التي تُحظر فيها هذه الممارسة. وتشير نتائج ذلك البحث إلى أنه، فيما يتعلق بالحالات التي يقوم اختصاصيون طبيون بمزاولة هذه الممارسة فيها، لا تزال المعايير الاجتماعية تلغي كلا من الأحكام القانونية التي تجرم الممارسة والأخلاق الطبية التي تقضي بعدم الإضرار. ومن ثم تمثل مزاولة الاختصاصيين الطبيين لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تهديدا للجهود الرامية إلى القضاء عليه.

---

(38) UNICEF, Female genital mutilation: A new generation calls for ending an old practice, p. 8.

(39) انظر https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-in-the-middle-east-and-north-africa.

(40) Population Council, "Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research", p. 10.

(41) UNICEF, Female genital mutilation: A new generation calls for ending an old practice, p. 8.

(42) Omaima El-Gibaly, Mirette Aziz and Salma Abou Hussein, "Health care providers' and mothers' perceptions about the medicalization of female genital mutilation or cutting in Egypt: A cross-sectional qualitative study", *BMC International Health and Human Rights*, Vol. 19, No. 26 (2019).

دال - ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر الحدود

34 - من التحديات الكبيرة التي تواجه القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث اتسام الممارسة بطبيعة عابرة للحدود. وتنبع الممارسة العابرة للحدود من عرف اجتماعي عميق الجذور، يقوم على التقاليد المشتركة بين المجتمعات المحلية على الموجودة على كلا جانبي نفس الحدود، مما يسهم في إدامة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث[43]. وهي استراتيجية تستخدمها المجتمعات المحلية لضمان أن تجرى الممارسة سرا، دون خوف من الملاحقة الجزائية في البلدان المجاورة أو من دون التعرض للمراقبة.

35 - ومن بين 22 بلدا أفريقيا لديها تشريعات تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لا تتناول أغلبية البلدان (19 بلدا) الطبيعة العابرة للحدود للممارسة ولا تملك سوى ثلاثة بلدان تشريعات تجرّمها (أوغندا وغينيا - بيساو وكينيا)[44]. وتشمل التحديات التي تواجه التصدي بنجاح لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر الحدود استمرار المزايا الاجتماعية الاقتصادية المقدمة للأسر والممارسين التقليديين، وانخفاض معدلات الملاحقة الجزائية، والافتقار إلى الرصد الإقليمي وجمع البيانات عن طبيعة الممارسة، والافتقار إلى آليات التعاون الإقليمي المشتركة[45].

رابعا - العوامل التي تسهم في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

36 - هناك أسباب موثقة جيداً تدعم استمرار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وهي أسباب تضرب جذورها في التمييز الجنساني ضد النساء والفتيات، وأدوار الجنسين، والافتقار إلى الفرص الاقتصادية والتعليمية، والموقع (البيئات الريفية مقابل الحضرية)، والتأثير المجتمعي، ومدونات القيم الثقافية المتعلقة بعفة الإناث والشرف العائلي، وكذلك الرغبة في الانتماء (A/73/266، الفقرات 22-24).

37 - غير أن هناك أدلة على أن المواقف تجاه تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تأخذ بالتغير، مما يخلق زخما للتخلي نهائيا عن الممارسة، ولا سيما بين الشابات المتعلمات (المرجع نفسه، الفقرة 23). وتضاعفت نسبة النساء والفتيات اللواتي تراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة في البلدان التي يرتفع فيها مستوى الانتشار واللواتي يرغبن في وقف الممارسة من 27 في المائة في بداية الألفية إلى 54 في المائة اليوم[46]. وفي سيراليون وغينيا ومصر، يزيد احتمال معارضة المراهقات للممارسة بنسبة 50 في المائة على الأقل مقارنة بالنساء الأكبر سنا.

38 - وتسهم أيضا عوامل مثل الهجرة، وزيادة التعرض لوسائل الإعلام، وتغير ديناميات اتخاذ القرارات، في حدوث تحولات في الأسس الاجتماعية للممارسة. وفي معظم الحالات، تتخذ الأمهات القرار بختان

(43) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Beyond_the_Crossing_Female_Genital_Mutilation_Across_Borders_Final.pdf, p. 25.

(44) www.28toomany.org/Law.

(45) انظر www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Beyond_the_Crossing_Female_Genital_Mutilation_Across_Borders_Final.pdf, p. 31.

(46) UNICEF, Female genital mutilation: A new generation calls for ending an old practice, p. 7.

بناتهن؛ غير أنهن لا يأخذن هذا القرار وحدهن[47]. وهن عادة ينظرن في آراء أفراد الأسرة الآخرين، بمن فيهم الجدات، وكذلك الفئة الاجتماعية التي ينتمين إليها. وتشير البحوث إلى أن بعض النساء الأكبر سنا مستعدات لإعادة تقييم ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لأن وضعهن الاجتماعي يعطيهن سلطة التفاوض على التغيير. ومن خلال الاعتراف بالدور الفريد الذي تضطلع به النساء الأكبر سنا بوصفهن قائدات محتملات للتغيير، يمكن وضع تدابير تهدف إلى القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث دون تقويض القيم التقليدية[48].

39 - وتكشف البحوث التي أجريت مؤخراً أن نسبة مئوية كبيرة من الأزواج تأخذ بآراء معارضة بشأن استمرار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بما في ذلك في البلدان التي تشيع فيها هذه الممارسة[49]. وكثيرا ما تكون معارضة الآباء لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أكبر من معارضة الأمهات؛ غير أن أي معارضة قد يبديها أي أب لخضوع ابنته للممارسة قد لا تؤخذ في الاعتبار وقد لا يبلّغ من قبل أم البنت إلا بعد أن تكون مزاولة الممارسة قد تمت[50]. وهناك أيضا أدلة على أن الشباب الذكور قد يأخذون بآراء متضاربة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ووفقا لبحث أجري في السنغال، على سبيل المثال، أشارت مجموعة من الشباب الذكور إلى أنهم سيتزوجون فتاة لم تختن؛ ولكنهم ذكروا أيضا أنهم يفضلون أن تكون أخواتهم قد خضعن للممارسة[51].

40 - ومما يتسم بالأهمية أن هناك أدلة تشير إلى أن امتثال التشريعات التي تجرم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، إلى جانب الدعوة فيما يتعلق بالمخاطر الصحية المرتبطة بالممارسة، يمكن أن يؤدي إلى الحد منها[52]. وتشير النتائج التي توصلت إليها دراسة أجريت في بوركينا فاسو ومالي إلى أن معظم المجيبين يؤيدون القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (83 في المائة و 77 في المائة على التوالي)، ما دام جميع الناس ملتزمين بالتخلي عنها.

41 - وعلى الرغم من البحوث التي أجريت مؤخراً والتي حددت أصحاب المصلحة الرئيسيين ونقاط التدخل المناسبة فيما يتعلق بالتغيير، لا تزال هناك تحديات تواجه القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية

---

(47) Population Council, “Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research”, p. 8.

(48) Bettina Shell-Duncan and others, “The role of older women in contesting norms associated with female genital mutilation/cutting in Senegambia: A factorial focus group analysis”, *PLoS ONE*, Vol. 13, No. 7 (July 2018).

(49) Claudia Cappa, Claire Thomson and Colleen Murray, “Understanding the association between parental attitudes and the practice of female genital mutilation among daughters”, *PLoS ONE*, Vol. 15, No. 5 (May 2020).

(50) انظر www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2020RH_FGMC-Somaliland.pdf, p. 24.

(51) Population Council, “Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research”, p. 8.

(52) انظر www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2020RH_FGMC-LawReducePractice.pdf, p. viii.

للإناث. وحدد تحقيق[53] عدة عوامل تسهم في استمرار الممارسة، بما في ذلك مقاومة المجتمعات المحلية، والمزاولة السرية للممارسة وعدم استدامة التدخلات، إلى جانب وجود إطار زمني قصير للتنفيذ. وتضمنت التحديات الإضافية الاختيار غير الملائم لعوامل التغيير لقيادة التنفيذ، وإحجام بعض الزعماء الدينيين عن التنديد بالممارسة، واستبعاد الرجال والفتيان. ووجد البحث أن النوادي المدرسية التي تعالج الممارسات التقليدية الضارة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، تستبعد الفتيان من المناقشات المتعلقة بهذه الممارسات، على الرغم من أن بوسعهم أن يتصرفوا أيضاً باعتبارهم عوامل تغيير في المجتمع المحلي.

42 - ومن الواضح أن هناك حاجة إلى إجراء مزيد من البحوث لفهم الكيفية التي يمارس بها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وأسباب ممارسته على مختلف مستويات المجتمع، على كلا الصعيدين الوطني والمجتمعي، ولا سيما الأسباب التي تجعل أحد المجتمعات يختار التخلي عن هذه الممارسة، في حين أن مجتمعا محليا مجاورا لا يفعل ذلك.

خامسا - الممارسات المبتكرة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بما في ذلك في سياق كوفيد-19

ألف - مشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

43 - يتطلب القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تغيير الأعراف الاجتماعية عن طريق معالجة الأسباب الجذرية للممارسة، مثل التمييز، وعدم المساواة وافتقار الفتيات والنساء إلى السلطة والتحكم. وتستدعي ضخامة عواقب تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على كل جانب من جوانب حياة النساء والفتيات اتباع نهج شامل ومتعدد التخصصات لمنعه والتصدي له. ويشمل ذلك توفير استجابات جيدة النوعية في مجال الرعاية الصحية وحلول قانونية مبتكرة للنساء والفتيات اللواتي يخضعن للممارسة، مع تكيّف تلك الاستجابات والحلول الآن مع واقع كوفيد-19 وتركيزها على أكثر الفئات تهميشا والمعرضات لخطر الوقوع ضحية للعنف أكثر من غيرهن. ويتطلب الأمر أيضا المشاركة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين من أجل أن تكون الجهود الجماعية الرامية إلى القضاء على الممارسة فعالة.

44 - ويجري الاعتراف بصورة متزايدة بإمكانات قطاع التعليم كنقطة تدخل مناسبة وأفادت الدول بأن المعلمين والاختصاصيين النفسيين في المدارس يحدّدون الفتيات المعرضات لخطر الخضوع لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بصورة متزايدة. وقامت اليونان في إطار خطة عملها الوطنية للمساواة بين الجنسين (2016-2020) بتنظيم حلقات دراسية عن الآثار الضارة للممارسة لطلاب المدارس الابتدائية والثانوية. وتعمم جمهورية تنزانيا المتحدة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مناهجها الدراسية للتعليم الابتدائي. وأفاد مجلس أوروبا أيضا بأن توجيه الإخطارات إلى السلطات والطلب من الآباء والأمهات توقيع تصريح شرف بعدم ختان بناتهم يحققان تقدماً كبيراً في بلدان في المنطقة.

(53) Population Council, Getaneh Mehari and others, "Exploring changes in female genital mutilation/cutting: Shifting norms and practices among communities in Fafan and West Arsi zones, Ethiopia" (2020), pp. 28–31.

45 - وتشير الأدلة إلى ضرورة وضع نهج يتسم بالاحترام وعدم الوصم ويراعي الفروق الدقيقة في صميم التعامل مع المجتمعات المحلية التي تمارس تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويستند هذا النهج إلى الجوانب الإيجابية المتأصلة في التقاليد المحلية، في حين يتجه في الوقت نفسه نحو التخلي عن الممارسة.

46 - وفي عام 2019، دعم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف 951 109 فتاة في 696 7 مجتمعاً محليا في 16 بلداً في اكتساب المهارات والمعارف اللازمة للدفاع عن حقوقهن والتحول إلى عوامل تغيير في مجتمعاتهن المحلية[54]. وتضمن ذلك دعم نوادي الفتيات، وإقامة الحوارات المجتمعية، ووضع البرامج المدرسية، والتوجيه، وبرامج طقوس العبور البديلة، والتثقيف الشامل في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والتدريب على حقوق الإنسان والمهارات الحياتية والتطوير المهني.

47 - وخلال الفترة نفسها، دعم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف المبادرات الوطنية التي مكنت 312 6 مجتمعا محليا من إصدار إعلانات عامة للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وأنقذ ما يقدر بـ 025 230 فتاة من الخضوع للممارسة من خلال جهود آليات المراقبة التي أنشأتها تلك المجتمعات المحلية[55].

48 - وتعمل مجموعات النساء والشباب المجتمعية في طليعة أنشطة الحماية والوقاية، لا سيما خلال جائحة كوفيد-19. وما فتئ البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف يدعم تلك المجموعات في تعقب ومساعدة الفتيات المعرضات لخطر الخضوع للممارسة باستخدام تطبيق واتس آب وغيره من المنصات التي تدعم استمرار المراقبة المجتمعية. وفي نيجيريا، يستخدم البرنامج المشترك وسم "إنهاء ختان الفتيات" (#endcutting girls) في دعم الدعوة عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ويصل بهذه الطريقة إلى أكثر من ربع مليون مستخدم. ويعزز البرنامج المشترك أيضا إدارة حالات الناجيات، ولا سيما في المناطق النائية، ويدعم كذلك إنشاء فرق الإنقاذ المحلية استجابة للعنف الجنساني والممارسات الضارة في إطار آليات الإحالة الرسمية وغير الرسمية، وذلك لتيسير إحالة الناجيات.

49 - وبرنامج عمل مبادرة تسليط الضوء في أفريقيا هو أكبر استثمار برنامجي في إطار المبادرة، وهو يدعم استجابة متعددة القطاعات ومنسقة للعنف الممارس ضد النساء والفتيات والممارسات الضارة في ثمانية بلدان في المنطقة[56]، ويعزز كذلك صحتهن الجنسية والإنجابية وحقوقهن الإنجابية.

50 - وقد خطت مبادرة تسليط الضوء خطوات كبيرة خلال الفترة المشمولة بالتقرير للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وفي ليبريا، عملت المبادرة مع ممارسين تقليديين من جمعية ساندي لتوفير مصادر بديلة للدخل، من خلال التدريب على مهارات المقاولين، والتمويل لإقامة الأعمال التجارية[57]، واستبدال مدارس ساندي بمراكز التراث[58]. ومن الدروس الرئيسية المستفادة من ذلك العمل أن التوعية

(54) البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، التقرير السنوي لعام 2019 (سيصدر قريبا)، الصفحة 5.

(55) قاعدة بيانات البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

(56) هي أوغندا، وزمبابوي، وليبريا، ومالي، وملاوي، وموزامبيق، والنيجر، ونيجيريا.

(57) Spotlight Initiative, Global Annual Narrative Progress Report 2019, p. 178.

(58) المرجع نفسه، الصفحة 227.

الرامية إلى القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنعها لا تكفي ما لم تُزل الحوافز المربحة التي تؤدي إلى مواصلة الممارسة. وقد تعزز هذا الالتزام بالتصدي للممارسات الضارة بتوقيع 112 من الزعماء التقليديين لسياسة التهم السبع الوطنية في عام 2019، التي علقت جميع هذه التدخلات من قبل جمعية ساندي، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لمدة سنة واحدة[59].

51 - وبالشراكة مع الرابطة الوطنية للمنظمات النسائية في أوغندا، وضعت المبادرة نهجا مبتكرا للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عن طريق إنشاء أفرقة عمل مجتمعية. ونتيجة لذلك، تتضافر جهود الاختصاصيين المحليين في مجال الرعاية الصحية والزعماء الثقافيين للتنديد بالممارسة وتحفز المجتمعات المحلية في ثلاث مقاطعات على إحداث تغيير في المواقف والممارسات، بهدف إحداث تحول أوسع نطاقا في المجتمعات المحلية واستنساخ النموذج في جميع أنحاء أوغندا[60]. وفي مالي، وملاوي والنيجر، دعمت المبادرة الزعماء الدينيين في الإدلاء ببيانات عامة رسمية تدين تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والزواج المبكر[61].

52 - ويتميز الزعماء التقليديون والدينيون بوضع فريد يتيح لهم التأثير على القرارات التي تتخذ داخل الأسر وبناء توافق الآراء في مجتمعاتهم المحلية للتخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قدم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف الدعم لسلسلة من الحوارات في 16 بلدا، وصلت إلى 359 7 مجتمعا محليا، وشجعت الزعماء الدينيين على فصل الممارسة عن المتطلبات الدينية.

53 - وفي مالي، تستخدم المنظمات غير الحكومية المحلية، بالشراكة مع ألمانيا وبدعم منها، وسائل الإعلام خلال جائحة كوفيد-19 لنشر رسائل عن منع العنف ضد النساء والفتيات والممارسات الضارة، من خلال برامج إذاعية حيّة، ورسائل صوتية مسجلة ودروس تدريبية بالفيديو يشارك فيها زعماء دينيون. وفي مصر، أُعيد إصدار فتوى تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وأكدت أيضا الكنيسة القبطية في البلد موقفها الرسمي الرافض للممارسة.

54 - ولمعالجة أحد المبادئ الرئيسية في صلب خطة التنمية المستدامة لعام 2030 - عدم ترك أي أحد خلف الركب - ينشط المجتمع المدني في فرنسا في مجال التوعية بشأن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في مجتمعات الشتات. ويقدم صندوق الأمم المتحدة الاستئماني لدعم الإجراءات المتخذة للقضاء على العنف ضد المرأة الدعم لمؤسسة التضامن الدولية في مجال التوعية في صفوف النساء المهمشات بشأن التخلي عن الممارسة في المجتمعات الريفية ومجتمعات المشردين داخليا في ثلاث مناطق في "صوماليلاند".

باء - النظام الصحي

55 - يمكن للقطاع الصحي أن يؤدي دوراً محورياً في القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنعها، نظراً إلى المكانة التي يتمتع بها داخل المجتمعات المحلية، ودوره في إدارة المضاعفات

(59) المرجع نفسه، الصفحة 178.

(60) المرجع نفسه، الصفحة 222.

(61) المرجع نفسه، الصفحة 78.

المرتبطة بالممارسة وفي تثقيف المرضى، ولأنه ملزم بمبدأ عدم الإضرار[62]. ولكن لا يوجد دليل يذكر على ما إذا كان العاملون في المجال الصحي يشاركون إما في منع هذه الممارسة أو في ارتكابها.

56 - وقد خلصت التحقيقات التي أجريت في كينيا ونيجيريا إلى أنه على الرغم من وجود تشريعات لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتصدي له، فإن هذه التشريعات لا تترجم إلى توجيهات محددة للعاملين في مجال الرعاية الصحية[63]. ولا يملك العاملون في المجال الصحي إلى فهما محدودا للسياسات والمبادئ التوجيهية القائمة وليس لديهم سوى موارد محدودة لأنشطة الوقاية. ولا تحتفظ الخدمات الصحية بسجلات شاملة؛ ويتسم التنسيق بين نظام العدالة والقطاع الصحي بالضعف. وإضافة إلى ذلك، لا يدرب سوى عدد قليل من العاملين في مجال الرعاية الصحية على كيفية التكلم مع المرضى والأسر بشأن الممارسة، ولا سيما لتفسير عواقبها السلبية.

57 - ويثبت ذلك البحث نتائج دراسة استقصائية أجريت مؤخرا في أستراليا بشأن معارف القابلات وخبرتهن واحتياجاتهن في مجال التدريب فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وخلصت إلى أن 53 في المائة من القابلات المشمولات بالدراسة الاستقصائية البالغ عددهن 198 قابلة يعرفن التصنيف الصحيح للممارسة، في حين أفاد 48 في المائة منهن بأنهن لم يتلقين تدريبا على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أثناء تعلمهن للقبالة. ولم تعط الكثيرات من القابلات إجابات واضحة بشأن القانون أو البيانات الصحية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، ولم يكنّ على معرفة أيضا بخدمات الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية المناسبة للنساء والفتيات المتضررات[64].

58 - وتؤكد تلك النتائج أهمية وضع توجيهات شاملة تستند إلى القوانين والسياسات القائمة للعاملين في القطاع الصحي، في إطار استراتيجية عامة للاستجابة تتسم بأنها منسقة وميسرة وذات نوعية جيدة فيما يتعلق بالفتيات والنساء اللواتي خضعن للممارسة.

59 - وفي محاولة للتصدي لبعض هذه التحديات، قدم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف خلال الفترة المشمولة بالتقرير الدعم إلى 20 رابطة طبية وشبه طبية في إعلانها أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث الذي يزاوله الاختصاصيون الطبيون هو أمر غير أخلاقي. وتلك الرابطات ملتزمة الآن بإنشاء نظم مراقبة من أجل تتبع الاختصاصيين في مجال الرعاية الصحية الذين ينتهكون الإعلان والإبلاغ عنهم. وأقام البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف شراكة أيضا مع منظمة الصحة العالمية لإعداد موجز يتناول الاتجاه المتزايد نحو قيام الاختصاصيين الطبيين بمزاولة الممارسة[65].

60 - وخلال الفترة نفسها، قام البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف بتدريب مقدمي الخدمات في 16 بلدا على تقديم الخدمات الشاملة للوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتصدي له. وقدم الدعم إلى ما مجموعه 413 2 نقطة لتقديم الخدمات الصحية لتوفير الخدمات الصحية

(62) Population Council, “Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research”, p. 10.

(63) المرجع نفسه، الصفحة 11.

(64) انظر www.aihw.gov.au/getmedia/f210a1d8-5a3a-4336-80c5-ca6bdc2906d5/aihw-phe-230.pdf.aspx?inline=true, p. 6.

(65) انظر www.unfpa.org/resources/brief-medicalization-female-genital-mutilation.

المتعلقة بالممارسة. وقدم الدعم إلى 883 1 نقطة إضافية لتقديم الخدمات الصحية لتوفير التدريب لشخص واحد على الأقل من العاملين في مجال الرعاية الصحية بشأن منع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والوقاية منه وخدمات الرعاية المتعلقة به.

61 - وكانت نيوزيلندا من بين العديد من الدول التي أفادت التقارير بأنها وفرت تدريبا متخصصا لمقدمي الخدمات الصحية، ووكالات حماية الأطفال وإنفاذ القانون بشأن تقديم الرعاية للنساء والفتيات اللواتي خضعن للممارسة. وتقدم اليابان المساعدة المنقذة للحياة والخدمات الصحية الأساسية للفئات السكانية الضعيفة للغاية في حالات النزاع، ومعظمها في أفريقيا. وعلى الرغم من عدم وجود أي حالات لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في إسرائيل مؤخراً، تقيم وزارة الصحة بانتظام دورات تدريبية لجميع العاملين في القطاع الطبي لتحديد ما إذا كانت ثمة امرأة أو فتاة خضعت للممارسة.

جيم - الممارسات القانونية

62 - تدين أعداد متزايدة من الدول على الصعيد العالمي تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أو تحظره و/أو تعدل التشريعات بغرض تجريم الممارسة[66]. وحتى الآن، من بين أكثر من 90 بلداً يُعرف أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمارس فيها، تناول 51 بلداً هذه الممارسة على وجه التحديد في أطرها القانونية الوطنية[67]. ومن بين البلدان الـ 29 في أفريقيا التي يمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تقليديا، توجد لدى 26 بلدا قوانين تجرّمه[68]. وتشمل العقوبات كلا من العقوبات الجنائية والغرامات المالية.

63 - وفي الآونة الأخيرة، بعد حملة مطولة قام بها نشطاء حقوق المرأة، جرّم السودان تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، سواء جرت مزاولته داخل مؤسسة طبية أو في مكان آخر. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أبلغت أستراليا بأنها جرّمت تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في كل ولاية وإقليم، بما في ذلك الحالات التي تزاول فيها الممارسة خارج البلد على طفل يقيم عادة في أستراليا.

64 - وقد دفعت اتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف المنزلي ومكافحتهما، المعروفة باتفاقية اسطنبول، العديد من الدول في أوروبا إلى الأخذ بأحكام تجرم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وكثير من هذه الأحكام يتبع عن كثب صياغة المادة 38 من الاتفاقية. ولاحظ مجلس أوروبا أن مستوى الملاحقة الجزائية لا يزال منخفضا، لأن تلك الممارسات جرائم جديدة والخبرة في مجالي التحقيق والملاحقة الجزائية تتطور ببطء.

65 - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، نجحت عدة دول في الملاحقة الجزائية لأولى قضايا تشويه الأعضاء التناسلية للإناث فيها (مثل أيرلندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية). وتتسم تلك القرارات بالأهمية، ليس فقط في تأمين العدالة للضحايا، ولكن أيضا في توجيه رسالة قوية إلى المجتمع مفادها أنه لن يتم التسامح مع الجريمة.

---

(66) على سبيل المثال، الأرجنتين، وباراغواي، وبروني دار السلام، وبلجيكا، وبوركينا فاسو، والبوسنة والهرسك، وتشيكيا، والسويد، وصربيا، وغواتيمالا، والفلبين، وكوبا، وكولومبيا، والمملكة العربية السعودية، وموريتانيا، والنمسا، والولايات المتحدة الأمريكية، واليونان.

(67) انظر www.equalitynow.org/fgmc_a_call_for_a_global_response_report, p. 12.

(68) انظر www.equalitynow.org/the_law_and_fgm.

66 - وفي أيرلندا، استعانت الشرطة الوطنية بمنظمة Akina Dada wa Africa (أو AkiDwA)، وهي شبكة وطنية للنساء المهاجرات، للاسترشاد بمشورتها في إعداد التوجيهات والتدريب اللاحق على الاستجابة لحوادث تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويجري إعداد التوجيهات بدعم من سلطات إنفاذ القانون التي شاركت في التحقيق الذي أدى إلى أول ملاحقة جزائية ناجحة في قضية تنطوي على الممارسة في عام 2019.

67 - وبعد تطبيق أوامر الحماية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في عام 2015، عقدت المملكة المتحدة سلسلة من الدورات الإعلامية في جميع أنحاء إنكلترا وويلز لتوعية وبناء قدرات مقدمي الخدمات، بمن فيهم موظفو إنفاذ القانون، بشأن استخدام الأوامر.

68 - وقدم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف الدعم لتدريب 708 3 من موظفي إنفاذ القانون من أجل تعزيز وعيهم بشأن الممارسة وأهمية إنفاذ التشريعات. وفي الفترة نفسها، بلغ مجموع الاعتقالات 373 اعتقالا، منها 329 قضية قُدّمت إلى المحاكم، و 75 قضية أسفرت عن إدانة[69]. وتتطلب تلك الإحصاءات مزيدا من التحليل من أجل فهم مدى استعداد المجتمعات المحلية للعمل مع نظم العدالة الرسمية، والإجراءات التي تتخذها سلطات إنفاذ القانون لضمان مساءلة مرتكبي الجرائم.

69 - ولتشجيع المراقبة على نطاق المجتمعات المحلية ومنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث عبر الحدود من خلال تعزيز الرصد، نشرت بلجيكا "جواز سفر أوقفوا تشويه الأعضاء التناسلية للإناث" في سفاراتها وعيادات السفر إلى الخارج. وإضافة إلى ذلك، يتضمن الموقع الشبكي لوزارة الخارجية معلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في قسم التحذيرات المتعلقة بالسفر إلى البلدان المتأثرة بالممارسة.

70 - وعلى الرغم من التقدم المحرز في معالجة مساءلة الجناة، خلصت بحوث جديدة نشرت خلال الفترة المشمولة بالتقرير إلى أن التشريعات التي تجرم ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث لا تكون فعالة إلا إذا ركزت على تعزيز الوعي المجتمعي بشأن القانون وإذا نظر إليها باعتبار أنها تعزز صحة النساء والفتيات ورفاههن، وليس باعتبارها أداة لغرس الخوف والمعاقبة[70].

دال - توفير الموارد

71 - يتسم توفير الموارد الكافية بالأهمية الأساسية لنجاح أي برنامج للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وفي عام 2020، أطلقت منظمة الصحة العالمية الآلة الحاسبة لحساب تكلفة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، التي تقدِّر التكاليف المالية الحالية والمتوقعة المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في 27 بلدا، والوفورات المحتملة التي يمكن أن تحققها النظم الصحية من منع الحالات الجديدة. ويقدر أن تكلفة علاج المضاعفات الصحية لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث تبلغ 1,4 بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة سنويا، وأن هذا المبلغ من المتوقع أن يزداد بنسبة 50 في المائة خلال السنوات الثلاثين المقبلة إذا لم تتخذ أي إجراءات للحد من انتشار الممارسة[71].

(69) قاعدة بيانات البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

(70) Population Council, "Evidence to end FGM/C: Research to help girls thrive – Reflections from five years of research", pp. 12–13.

(71) انظر www.who.int/news-room/detail/06-02-2020-economic-cost-of-female-genital-mutilation.

72 - وفي عام 2018، أعلنت المملكة المتحدة عن استثمار 50 مليون جنيه إسترليني للمساعدة في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بحلول عام 2030. وخصصت النرويج، في إطار خطة عملها الوطنية للتصدي للممارسات الضارة (2020-2017)، 3 ملايين كرونر نرويجي سنوياً لإجراء البحوث المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في حين التزمت أستراليا بتخصيص 93,5 مليون دولار أسترالي لبرنامجها لمساعدة الناجيات من التعذيب والصدمات (2021-2018)، الذي يقدم خدمات المشورة والدعم للناجيات من التعذيب والصدمات قبل الهجرة، بمن فيهن الناجيات من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، اللواتي يستقرن الآن في أستراليا. وتخصص البرتغال ما يصل إلى 000 50 يورو لكل مشروع للرابطات الشعبية التي تمثل المجتمعات المحلية المعرضة للخطر، ووضعت إثيوبيا وكينيا خطط عمل محددة التكاليف تستهدف القضاء على الممارسة[72]. وخلال جائحة كوفيد-19، زادت السويد تمويلها لمنظمات المجتمع المدني لتلبية الاحتياجات الناشئة للناجيات.

سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

ألف - الاستنتاجات

73 - يمثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة عالمية تتطلب استجابة عالمية. وهناك أدلة على أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث يمارس في 90 بلدا على الأقل في جميع أنحاء العالم؛ ولكن، لا تزال البيانات القوية اللازمة لدعم هذا الادعاء شحيحة. وعدم وجود بيانات من جميع البلدان والمجتمعات المحلية التي تزاول فيها هذه الممارسة يقوض الجهود المبذولة للقضاء عليها. وعلى الرغم من وجود أدلة على انخفاض مستمر في انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فهذا الانخفاض ليس واسع الانتشار، ولا يحدث أيضا بمعدل سريع بما يكفي لمواكبة النمو السكاني المتزايد في البلدان التي تزاول فيها الممارسة. ويقدَّر أن التقدم ينبغي أن يتسارع بوتيرة تزيد بمقدار عشر مرات عن معدلات الانخفاض الحالية من أجل تحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على الممارسة بحلول عام 2030.

74 - وتأخذ ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وأسسها الاجتماعية والثقافية بالتغير. وللقضاء على الممارسة، هناك حاجة إلى نهج يراعي الفروق الدقيقة ويتسم بالشمول - بدلاً من أن اتباع نهج "واحد مناسب الجميع". وهناك حاجة إلى إجراء مزيد من البحوث لفهم الكيفية التي يمارس بها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وأسباب ممارسته على كلا الصعيدين الوطني ودون الوطني والأسباب التي تجعل أحد المجتمعات يختار التخلي عن هذه الممارسة، في حين أن مجتمعا محليا مجاورا لا يفعل ذلك.

75 - وتؤدي الأسر وأفراد الفئة الاجتماعية الأوسع دورا هاما في تحديد ما إذا كان ينبغي للفتيات الخضوع للممارسة. وينبغي أن تركز الجهود الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على إشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين، ولا سيما الأمهات، والخاتنات التقليديات، والنساء الأكبر سنا، والعاملين في مجال الرعاية الصحية، والزعماء التقليديين والدينيين، الذين يساهمون في اتخاذ قرار ختان البنات. وينبغي، على سبيل الأولوية، إدماج التوعية في المناهج التعليمية في المدارس الابتدائية

(72) End FGM European Network and others, "Global Platform for Action to End Female Genital Mutilation/Cutting: Submission for the United Nations Secretary-General report on female genital mutilation", May 2020, pp. 9 and 14.

والثانوية، بهدف توعية الفتيان والفتيات والمعلمين، إضافة إلى إشراك منظمات الناجيات ووسائل الإعلام. وينبغي اعتماد نهج يتسم بعدم الوصم في جميع أشكال التواصل مع المجتمعات المحلية التي تواصل الممارسة.

76 - وتبدي الدول التزاما سياسيا رفيع المستوى بإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويتجلى ذلك في الجهود التي تبذلها هذه الدول لسن وتعديل وإنفاذ تشريعات وطنية تجرِّم هذه الممارسة وإدماج تدابير لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في سياسات وبرامج أوسع نطاقاً للقضاء على التمييز والعنف ضد النساء والفتيات. ولكن، على الرغم من تلك التطورات، لا يزال الإنفاذ الفعال الواسع النطاق للتشريعات الوطنية التي تجرِّم الممارسة ضعيفا، وهناك حركة مستمرة عبر الحدود لمزاولة الممارسة في بلدان أخرى للتهرب من العقوبات.

77 - ويمكن أن تكون التشريعات التي تجرِّم تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أداة فعالة للقضاء على الممارسة إذا ركزت على تعزيز وعي المجتمعات المحلية بشأن القانون واعتُبرت أداة لتعزيز صحة النساء والفتيات ورفاههن، وليس أداة لغرس الخوف والمعاقبة. ولكي تكون التشريعات أكثر فعالية، ينبغي أن تنفذ بطريقة لا تنطوي على "الهجوم" على المجتمعات المحلية التي تمارس تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

78 - ولا يزال الاتجاه نحو مزاولة الاختصاصيين الطبيين لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث يتزايد بمعدل مقلق، ويجب التصدي له إذا ما أريد القضاء على الممارسة. وفي الوقت الراهن، لا تبذل جهود كافية لإشراك الاختصاصيين الطبيين وقطاع الصحة الأوسع نطاقاً كحلفاء في التصدي لهذا الاتجاه. ونظراً لدورهم الفريد والموثوق به كقادة مجتمعيين، ومع التوعية المناسبة والتوجيه والتدريب على المهارات، يستطيع الاختصاصيون الصحيون القيام بدور قيادي في منع الممارسة والقضاء عليها.

79 - ومع القيود المفروضة على التنقل أثناء جائحة كوفيد-19، يمكث المزيد من الفتيات في المنزل، مما قد يزيد من خطر التعرض لممارسات ضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وزواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري. ويقدر أن جائحة كوفيد-19 يمكن أن تقوض التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية 5-3 من الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة نظرا لأن مليوني فتاة وامرأة إضافيات قد يتعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية بحلول عام 2030. وتؤثر الجائحة أيضا على توفير طائفة من الخدمات الأساسية في مجالات الصحة والعدالة والشرطة والمجال الاجتماعي للنساء والفتيات اللواتي تعرضن للعنف والممارسات الضارة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أو المعرضات لخطر الوقوع ضحية لذلك. ومع إعطاء العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولوية لحالات كوفيد-19، تتعطل الخدمات الصحية، بما في ذلك المشورة النفسية الاجتماعية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للناجيات من الممارسة. وتسلط الجائحة المزيد من الضوء على الحاجة الملحة إلى تعميم جهود الوقاية في الجهود الأوسع نطاقا للتصدي للعنف ضد النساء والفتيات، ومنع الأزمات والتعافي منها.

80 - وعلى الرغم من أن الدول توفر المزيد من الموارد، لا يوجد حالياً استثمار كاف لدعم التنفيذ المجدي والطويل الأجل للبرامج الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهناك حاجة ملحة إلى زيادة الاستثمار في البرامج الرامية إلى القضاء على الممارسة، لا سيما بالنظر إلى الزيادة المتوقعة في الانتشار، نتيجة لجائحة كوفيد-19.

باء - التوصيات

81 - ينبغي للدول أن تعالج الأسباب الاجتماعية الاقتصادية والأسباب الجذرية للممارسة، ولا سيما احتياجات النساء والفتيات اللواتي يواجهن أشكالاً متعددة ومتقاطعة من التمييز. وينبغي إعطاء الأولوية لهذه الجهود على سبيل الاستعجال، ولا سيما بالنظر إلى النمو السكاني السريع في البلدان التي يزاول فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتركيزها في إطار الجهود الأوسع نطاقا الرامية إلى تنفيذ خطة عام 2030 وعقد العمل. ونظرا لبقاء 10 سنوات فقط على المهلة المحددة للقضاء على الممارسة الضارة بحلول عام 2030، فإن وقت التعجيل بالعمل قد حان. وتحقيقا لهذه الغاية، ينبغي للدول أن تحدد التدابير الرامية إلى القضاء على الممارسة وتوسع نطاق تطبيقها وتوفر موارد إضافية لها، مع مراعاة التحديات الراهنة، بما في ذلك الزيادة المتوقعة في الانتشار، على النحو الذي تتسبب فيه جائحة كوفيد-19.

82 - وينبغي لجميع الدول التي يزاول فيها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تحسين عملية جمع البيانات على الصعيدين الوطني ودون الوطني وإجراء تحليل متعمق للنقاط الساخنة المحددة من أجل توجيه التدخلات المصممة حسب الحالات في السياسات والبرامج التي تستهدف القضاء على هذه الممارسة. وينبغي أن تتضمن تلك البيانات، حيثما أمكن، معلومات من بلدان لا تربط عادة بالممارسة، وعن الجيل الثاني من المهاجرين. وينبغي للدول أيضاً أن تجمع البيانات باستخدام أساليب موحدة تسمح بمقارنة تلك البيانات عبر البلدان، وأن تضع أطراً قوية للرصد والتقييم.

83 - وينبغي للدول أن تشرع في إجراء مزيد من البحوث بشأن العوامل الفردية والأسرية والمجتمعية التي تؤثر في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وينبغي أيضا إجراء بحوث بشأن دور القطاع الصحي في الوقاية من المضاعفات الناجمة نتيجة للممارسة وإدارتها. وينبغي أن تتعاون الدول مع المؤسسات البحثية والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة لرصد وتقييم أثر التدابير الجارية.

84 - وينبغي للدول أن تعتمد استراتيجيات معززة للوقاية وأن تستمر في تنفيذها، بما في ذلك الدعوة والتوعية وتعبئة المجتمعات المحلية، بالعمل مع أصحاب المصلحة الرئيسيين، ولا سيما أولئك الذين يساهمون في اتخاذ القرار المتعلق بإخضاع البنات لتشويه الأعضاء التناسلية، مثل الآباء والأمهات، والخاتنات التقليديات، والنساء الأكبر سنا، والزعماء التقليديين والدينيين، والعاملين في مجال الرعاية الصحية. وينبغي إيلاء مزيد من الاهتمام للمربين، ومنظمات الناجيات، والفتيات والرجال والفتيان، ودورهم في تغيير القوالب النمطية والمواقف والسلوكيات القائمة التي تتغاضى عن عدم المساواة بين الجنسين والتمييز الجنساني، والعنف ضد النساء والفتيات، والممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتبرر ذلك.

85 - وينبغي للدول، أثناء جائحة كوفيد-19، أن تكثف تعاونها مع الوزارات التنفيذية الرئيسية، ولا سيما التعليم، من أجل تحديد الفتيات اللواتي قد يتعرضن بشكل متزايد للخطر في المنزل وضمان حصولهن على خدمات الرعاية والدعم المناسبة. وينبغي للدول أيضاً أن تشرك وسائل الإعلام في التوعية بشأن الآثار الضارة لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وإمكانية زيادة مزاولة الممارسة خلال الأزمة. ويمكن لوسائل الإعلام أيضاً أن تساهم في تمكين الناشطين والشباب على المستوى الشعبي من رواية قصصهم من أجل الوصول إلى جمهور أوسع من خلال منصات الإعلام التقليدي ووسائل التواصل الاجتماعي.

86 - **وينبغي للدول أن تجري تقييمات سريعة لتحليل تأثير جائحة كوفيد-19، وأن تحدد التحديات والثغرات في السياسات والبرامج الحالية الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وكذلك فرص الوقاية، وضمان مشاركة النساء والفتيات في هذه العمليات. وقدر الإمكان، ينبغي أن تظل الخدمات الأساسية في مجالات الصحة والعدالة والشرطة والخدمات الاجتماعية التي تديرها الدولة ومنظمات المجتمع المدني مفتوحة خلال الأزمة وأن تتاح للناجيات من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمعرضات لخطر الخضوع له، مع التقيد باحتياطات السلامة اللازمة. وينبغي تقديم خدمات بديلة أو عن بعد، حيثما أمكن، من قبيل التشاور مع المستشارين المدربين عن طريق الهاتف، أو خدمة الرسائل النصية أو التحدث عن طريق الإنترنت في أوقات محددة. وينبغي تحديث مسارات الإحالة والمعلومات الموفرة للناجيات والمعرضات للخطر بشأن أماكن طلب المساعدة، وتعميمها بانتظام. وينبغي تشجيع اتباع نهج بديلة للتدخلات المجتمعية التقليدية من أجل الحماية من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ومنعه. وينبغي أيضا إدراج تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جميع خطط الاستجابة لكوفيد-19 والتعافي منه.**

87 - **وينبغي للدول أن تتخذ التدابير المناسبة لتحسين مجموعة مهارات مقدمي الرعاية الصحية لكي يفهموا طبيعة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والمخاطر المرتبطة بها، ودورهم الفريد في منع الممارسة. وينبغي أن يكون تعزيز بناء قدرات مقدمي الخدمات وغيرهم من أصحاب المصلحة جزءا من الاستجابة لكوفيد- 19 وأن يشمل التدريب عن طريق الإنترنت.**

88 - **ويلزم القيام باستجابات فعالة في مجال السياسات والبرامج لوقف الزيادة في مزاولة الاختصاصيين الطبيين لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وينبغي للدول أن تكفل أن يكون مقدمو الرعاية الصحية، بمن فيهم الأطباء والقابلات، على جميع المستويات على وعي تام لآثاره الضارة وأن يحاسَبوا بموجب القانون على تيسير الممارسة و/أو مزاولتها. وينبغي للدول أيضاً أن توفر التدريب المنتظم للشرطة وقطاع العدالة بشأن التشريعات، بما في ذلك القوانين المتبعة خارج نطاق الولاية القضائية، التي تحظر الممارسات الضارة، بغية ضمان تقديم الجناة إلى العدالة.**