

Distr.: General
27 March 2015
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة التاسعة والعشرون

البندان 2 و3 من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

الممارسات الجيدة والتحديات الكبرى في مجال منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضاء عليه

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

موجز

يُقدم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 22/27 المتعلق بتكثيف الجهود العالمية وتقاسم الممارسات الجيدة من أجل القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وبعد لمحة عامة موجزة عن المسائل المتعلقة بتلك الممارسة والإطار القانوني الواجب تطبيقه بشأنها، يورد التقرير موجزاً لبعض المبادرات التي اتخذتها الدول وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومنظمات أخرى للقضاء على هذه الظاهرة، وتحليلاً للتحديات المتواصلة في هذا الشأن. ويتضمن التقرير عدداً من الاستنتاجات والتوصيات، إضافةً إلى ملاحظات مفادها أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية محظور بجميع أشكاله بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان وأن على الدول التزاماً باحترام حق النساء والفتيات بعدم تشويه أعضائهن التناسلية وحماية هذا الحق والوفاء به. ويشمل التقرير دعوة الدول إلى جملة أمور منها اعتماد وتنفيذ تشريعات تحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وفقاً للقانون



الرجاء إعادة الاستعمال

(A) GE.15-06557 220415 230415

1506557

الدولي لحقوق الإنسان؛ ووضع سياسات شاملة لمعالجة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تشمل جميع مستويات الحكم؛ وتعزيز تعليم البنات؛ وإطلاق مبادرات تثقيفية وتوعوية؛ وتحدي الأعراف الاجتماعية التي تؤيد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ وفصل هذه الممارسة عن الدين والأعراف الاجتماعية والصور النمطية المؤذية والمعتقدات الثقافية التي تكرس التمييز ضد المرأة؛ وتسخير القيادة السياسية من أجل وضع حد لهذه الممارسة؛ ومواءمة عمليات جمع البيانات.

المحتويات

الصفحة	الفقرات		
4	2-1	.....	أولاً - مقدمة
4	11-3	.....	ثانياً - التعريف والإطار القانوني
8	57-12	.....	ثالثاً - الممارسات الجيدة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية
8	16-12	.....	ألف - التدابير التشريعية
10	18-17	.....	باء - خطط العمل الشاملة
11	28-19	.....	جيم - التثقيف والتوعية
13	31-29	.....	دال - إشراك رجال الدين وقادة المجتمعات المحلية
		.....	هاء - مبادرات أخرى للتصدي إلى المواقف المجتمعية والآراء المؤيدة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية
13	37-32	.....	الأعضاء التناسلية الأنثوية
15	38	.....	واو - القيادة السياسية
15	41-39	.....	زاي - الترويج لطقوس العبور البديلة
16	43-42	.....	حاء - مبادرات التعاون العابرة للحدود والإقليمية والدولية
16	47-44	.....	طاء - خدمات الحماية والدعم
18	57-48	.....	ياء - مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مجتمعات الأقليات
20	66-58	.....	رابعاً - التحديات في مجال التصدي لظاهرة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية
22	72-67	.....	خامساً - الاستنتاجات والتوصيات

أولاً - مقدمة

- 1- طلب مجلس حقوق الإنسان في قراره 22/27 إلى مفوض الأمم المتحدة السامي لحقوق الإنسان أن يقدم إلى المجلس في دورته التاسعة والعشرين تجميعاً للممارسات الجيدة والتحديات الرئيسية في مجال منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضاء عليه.
- 2- وقد أُعدَّ هذا التجميع بالتشاور مع الدول وكيانات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني وغيرها من الجهات المعنية ذات الصلة. ويمكن الاطلاع على جميع العروض المقدمة في إطار التقرير على الموقع الشبكي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان⁽¹⁾.

ثانياً - التعريف والإطار القانوني

- 3- وفقاً لكيانات الأمم المتحدة، يشمل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إجراءات تنطوي على إزالة الأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية جزئياً أو كلياً أو غير ذلك من الأذى الذي يصيب الأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير علاجية⁽²⁾. ووفقاً لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة، فإن أكثر من 130 مليون فتاة وامرأة تعرضن لهذه الممارسة في البلدان التسعة والعشرين التي أتيحت بيانات بشأنها. في نصف تلك البلدان، جرت أغلبية هذه العمليات قبل أن تبلغ الفتيات سن الخامسة. وتوجد هذه الممارسة في بعض بلدان أفريقيا والشرق الأوسط وآسيا وفي بعض مجتمعات أمريكا اللاتينية. وتوجد أيضاً في أوروبا وأستراليا وأمريكا الشمالية بين الجاليات التي يعود أصلها إلى بلدان يُمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
- 4- وتختلف الأسباب الأساسية لهذه الممارسة بين ثقافة وأخرى وبين مجتمع وآخر وداخل هذه المجتمعات. بيد أنه تحت الغطاء الثقافي والديني والاجتماعي يتضح أن هذه الممارسة تستمد جذورها من التمييز الجنساني والتنميط الجنساني الضار فيما يخص دور النساء والفتيات في المجتمع. ويبدو أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يُستخدم وسيلة للتحكم بالحياة الجنسية للمرأة وهو يرتبط بانتهاكات أخرى تقوم على النظام الأبوي والأعراف الجنسانية، كزواج الأطفال والزواج القسري والاعتصاب الزوجي وعنف العشير. وفي العديد من المجتمعات، يُنظر إلى هذه الممارسات كطقس هام تستهل به الفتاة حياتها بصفتها امرأة وهو يشير إلى استعداد الفتاة للزواج. وفي صفوف اللاجئات والمهاجرات والنساء اللواتي تعود أصولهن إلى آباء

(1) www.ohchr.org/en/issues/women/wrgs/pages/eliminatefemale_genital_mutilations.aspx

(2) منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بيان مشترك بين الوكالات (جنيف، 2008).

مهاجرين، يمكن لهذه الممارسة أن تكون علامة للهوية الثقافية ويُنظر إليها في الكثير من الأحيان على أنها مصدر من مصادر الهوية الشخصية والجماعية.

5- وتعرض هذه الممارسة في الكثير من الأحيان الوظائف الطبيعية لأجساد الفتيات والنساء للخطر وتؤثر تأثيراً ضاراً للغاية في صحة النساء والفتيات بما في ذلك صحتهم النفسية والجنسية والإنجابية. وقد تشمل النتائج القصيرة الأجل لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية الوفاة من جراء النزيف أو الألم الحاد، والصدمة والالتهابات التي قد تنتج عن هذه العملية⁽³⁾. أما النتائج على المدى الطويل فيمكن أن تشمل آلاماً مزمنة والتهابات ونقصاً في المتعة الجنسية وتبعات نفسية، كالأضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمة. وتؤدي هذه الممارسة أيضاً إلى زيادة خطر الولادة القيصرية وحالات النزيف بعد الولادة، وإلى إجراء جراحات توسيع الفرج، وإطالة مدة الإقامة الاستشفائية للأمهات، وإنعاش المولود في غرفة الولادة، ونقص وزن المواليد الجدد، ووفيات المواليد المخاضية⁽⁴⁾.

6- وحسب اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، ولجنة حقوق الطفل، واللجنة المعنية بحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، يُعرّف تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بأنه ممارسة تؤثر تأثيراً مباشراً على قدرة النساء والفتيات على التمتع بحقوق الإنسان الخاصة بهن على قدم المساواة مع الرجال وهي بالتالي ممارسة تنتهك حقهن في عدم التعرض للتمييز وفي المساواة. وتعرف التوصية العامة رقم 31 للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة/التعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل (CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18) تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوصفه ممارسة ضارة وتلاحظ أن الضرر الذي تلحقه هذه الممارسات بالضحايا كثيراً ما يكون غرضه أو مؤداه هو إضعاف الاعتراف بحقوق الإنسان والحريات الأساسية للنساء والأطفال والانتقاص من تمتعهم بها وممارستهم لها.

7- وتشير التوصية العامة/التعليق العام أيضاً إلى أن الممارسات الضارة عموماً، تُربط في الكثير من الأحيان بضروب العنف الخطيرة أو تشكل في حد ذاتها ضرباً من ضروب العنف ضد النساء

(3) قد تشمل التعقيدات المباشرة الألم الحاد والصدمة والنزيف والكزاز أو الإلتان (التهاب بكتيري) واحتباس البول والجراح المفتوحة في منطقة الأعضاء التناسلية وإصابة الأنسجة التناسلية القريبة منها. ويمكن للنتائج الطويلة الأجل أن تشمل التهابات متكررة في المثانة والمسالك البولية، والتكيسات، والعقم، وتزايد خطر حدوث مضاعفات في الولادة ووفاة المواليد الجدد، والحاجة إلى إجراء عمليات جراحية لاحقة. انظر صحيفة وقائع منظمة الصحة العالمية رقم 241 المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، يمكن الاطلاع عليها على الرابط الشبكي التالي: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/

(4) J. Abdulcadir, M.I. Rodriguez and L. Say, "Research gaps in the care of women with female genital mutilation: an analysis". *BJOG, an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 122, issue 3 (February 2015)

والأطفال. ويقع على الدول واجب بذل العناية الواجبة لمنع أعمال العنف ضد المرأة والتحقيق بشأنها والمعاقبة عليها، سواء أكانت هذه الأعمال من ارتكاب الدولة أم بفعل أشخاص عاديين⁽⁵⁾.

8- ووصفت المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه في تقريرها (E/CN.4/2002/83) تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بأنه نتيجة لنظم السلطة الأبوية التي تبيح ضرورة التحكم بحياة النساء، انطلاقاً من الصورة النمطية للمرأة بوصفها القيّم الرئيسي على الأخلاق الجنسية، لكنها لا تتحكم في دوافعها الجنسية. وأكدت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة ولجنة حقوق الطفل أن الممارسات الضارة كتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لها جذور ضاربة في المواقف المجتمعية التي ترى النساء والفتيات أقل شأناً من الرجال والفتيان وأعربت عن القلق إزاء اللجوء إلى هذه الممارسات لتبرير العنف الجنساني بوصفه شكلاً من أشكال "الحماية" والتوجيه للنساء والأطفال. وفي هذا الصدد، تقضي المادة 5 من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة باتخاذ جميع التدابير الملائمة لتعديل أنماط السلوك الاجتماعية والثقافية بغية القضاء على أوجه التحامل والممارسات العرفية وغيرها من الممارسات التي تستند إلى فكرة دونية أي من الجنسين أو تفوقه أو إلى الأدوار النمطية للرجال والنساء.

9- وتشير التوصية العامة/التعليق العام المشار إليها أعلاه أيضاً إلى أن التمييز على أساس الجنس والصفة الجنسانية يتقاطع مع عوامل أخرى تؤثر في النساء والفتيات وبخاصة المنتميات أو المتصورات المتماوّهن إلى فئات مستضعفة، ما يزيد من خطر أن يصبحن ضحايا للممارسات الضارة.

10- وأشارت آليات حقوق الإنسان إلى أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية قد يبلغ مستوى التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، على النحو المبين في

(5) تلزم اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، في تعليقها العام رقم 31 (CCPR/C/21/Rev.1/Add.13) الدول بحماية الأفراد من الأعمال التي يرتكبها أشخاص عاديون أو كيانات. وتحدد اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في تعليقها العام رقم 19 (انظر HRI/GEN/1/Rev.6) مسؤولية الدول المتمثلة في بذل العناية الواجبة لا في منع الانتهاكات فحسب، بل في التحقيق بشأن هذه الأعمال والمعاقبة عليها أيضاً. وتقضي المادة 19 من اتفاقية حقوق الطفل بأن تحمي الدول الأطراف الأطفال من العنف البدني والجنسي والنفسي بوضع تشريعات وتدابير اجتماعية وتثقيفية أخرى. ويشمل ذلك الالتزام بالحماية من الأعمال التي يرتكبها الآباء أو غيرهم من أولياء الأمور. وتعرف المادة 2 من الإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة (قرار الجمعية العامة 104/48) بوضوح تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوصفه شكلاً من أشكال العنف ضد المرأة وتدعو الدول إلى حماية النساء من أي شكل من أشكال العنف يحدث في إطار الأسرة أو في بيئات أخرى. ويحث الإعلان الدول على إدانة العنف ضد المرأة، وعلى التدرع بأي تقليد أو اعتبارات دينية للتصل من التزاماتها بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان.

المادتين 1 و16 من اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽⁶⁾، وينتهك الحق في الحياة عندما يؤدي إلى الوفاة.

11- وتنتهك هذه الممارسة أيضاً الحق في الصحة⁽⁷⁾، وأعربت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، ولجنة حقوق الطفل، واللجنة المعنية بحقوق الإنسان عن قلقها إزاء إضفاء الطابع الطبي على عملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية⁽⁸⁾. وحثت الدول على عدم قصر تجريم الممارسة على الذين يقومون بها خارج المستشفيات ودون مؤهلات طبية. وأعربت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة عن القلق إزاء الخلط بين هذه الممارسة وختان الإناث. إذ هناك اختلافات أساسية بينهما من حيث الضرر والقصد والغرض والتبعات المرتبطة بكل من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية و"الختان" الذي يمارس على الفتيات والرجال. فعلى سبيل المثال، كثيراً ما يُستخدم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وبشكل أساسي، لكبح الرغبات الجنسية للمرأة والفتاة، في حين أن القصد من ختان الذكور أو نتيجته مختلفان.

(6) أوضحت لجنة مناهضة التعذيب في تعليقها العام 2 (CAT/C/GC/2)، أن على الدول التزاماً يتعلق بحظر التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة للتصدي لأنشطة من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، التي يقوم بها الأشخاص الطبيعيون أو الكيانات. ولاحظت اللجنة أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ينتهك السلامة الجسدية والكرامة البشرية للنساء والفتيات ودعت الحكومات إلى سن تشريعات تحظر هذه الممارسة ومعاينة مرتكبيها واعتماد التدابير اللازمة لاستئصالها (انظر على سبيل المثال، CAT/C/CR/31/6، و CAT/C/KEN/CO/1، و CAT/C/TGO/CO/1 و CAT/C/TCD/CO/1، و CAT/C/MRT/CO/1). وسلم المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في تقريره لعام 2008 (A/HRC/7/3) بأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، شأنه شأن التعذيب، ينطوي على تعمد إيقاع الألم والعناء الشديدين بشخص ما ورأى أنه يشكل انتهاكاً يقع ضمن ولايته.

(7) وفقاً للفقرة 3 من المادة 24 من اتفاقية حقوق الطفل فإن الدول الأطراف مدعوة إلى اتخاذ جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال.

(8) يشير إضفاء الطابع الطبي إلى أي عمل من أعمال تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تتغاضى عنه الدولة فيجري في المستشفيات الحكومية والخاصة على يد موظفين طبيين مدرّبين. ويشمل ذلك إجراء عمليات الختان على يد موظفين صحيين واستخدام الأدوية الحديثة لتخفيف الألم ومعالجة الالتهابات. وينتهك المهنيون الصحيون المدربون الذين يقومون بعمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية حقوق الإنسان الخاصة بالنساء والفتيات وينتهكون أيضاً الأخلاقيات الطبية الأساسية المتمثلة في عدم إلحاق الأذى. انظر منظمة الصحة العالمية وغيرها، التخلص من تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى: بيان مشترك بين الوكالات. ويوضح المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أنه حتى لو سمح القانون بهذه الممارسة، فإن أي تشويه للأعضاء التناسلية الأنثوية هو نظير التعذيب ويشكل وجود قانون كهذا تعبيراً عن رضا أو قبول ضمني من جانب الدولة. وكذلك الأمر بالنسبة للحالات التي تشوّه فيها الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصحات خاصة وعلى يد أطباء مستقلين دون أن يلاحقوا، فإن الدولة تكون قابلة بتلك الممارسة بحكم الواقع، وبالتالي من الواجب مساءلتها. وتحظر المادة 5(ب) من البروتوكول الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المتعلقة بحقوق المرأة في أفريقيا (بروتوكول مابوتو) من خلال اتخاذ تدابير تشريعية مدعومة بعقوبات، جميع أشكال تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وتقديم القرابين وإضفاء الصفة الطبية أو شبه الطبية على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وجميع الممارسات الأخرى، من أجل القضاء عليها.

ثالثاً- الممارسات الجيدة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

ألف- التدابير التشريعية

12- عند كتابة هذا التقرير، كان عدد البلدان التي سنت تشريعات لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أكثر من 40 بلداً. وفي موريتانيا، يحظر الأمر 2005-2015 على ممارسي المهن الطبية وعلى المرافق الصحية الحكومية القيام بهذه العملية. وتحظر مصر وكينيا على الآباء والأوصياء الضغط على أطفالهم للخضوع لهذه العملية. وتجرم قوانين أوغندا وكينيا المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية القيام بهذه العملية والتمييز ضد المرأة التي لم تخضع لها. ورغم عدم وجود قانون اتحادي يحظر هذه الممارسة في نيجيريا، فإن بإمكان الولايات أن تسن تشريعات محددة تحظرها كما بادرت إلى ذلك عدة ولايات بالفعل.

13- وتشير الأبحاث التي أجراها برنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (<http://dhsprogram.com>) إلى تراجع كبير في انتشار عمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في الدول التي سنت وأنفذت عقوبات جنائية شاملة في حق مرتكبيها. وفي كينيا، التي تراجعت فيها النسبة من أكثر من 50 في المائة من الفتيات عام 1980 إلى 20 في المائة عام 2010، نظرت المحاكم في 71 قضية تتعلق بهذه الممارسة بينها 16 قضية انتهت بإدانات. وشهدت بوركينافاسو تراجعاً في هذه الممارسة بين الشباب وسجلت على الأقل 7 حالات إدانة بسبب ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو التواطؤ في ممارستها. وفي عام 2014، انتهت محاكمتان أجرتهما محكمة متنقلة في مقاطعتين مختلفتين وشملتا تشويه الأعضاء التناسلية لـ 14 فتاة بأحكام بالسجن لمدة 6 أشهر بحق مرتكبي هذه الأعمال. وأصدرت محاكم إريتريا أحكاماً بالإدانة والغرامة بحق 155 شخصاً مارسوا عمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وبحق آباء الفتيات اللواتي خضعن لها. وجرت 13 محاكمة في إثيوبيا بهذا الشأن، ورفعت 14 قضية على الأقل إلى المحاكم في غينيا - بيساو منذ عام 2012 وصدر فيها حكم بحق أحد مرتكبي هذه الأعمال. وبعد اعتماد قانون مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في عام 2010 في أوغندا، رفعت 15 قضية بهذا الشأن إلى المحاكم، وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2014، أُدين خمسة أشخاص بسبب إجرائهم لهذه العملية. ومنذ أن اعتمدت فرنسا قانوناً خاصاً يحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، سُجن حوالي 100 شخص بسبب تورطهم في هذه الممارسة. وتدعي الشرطة الفرنسية أن عدد حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تراجع نتيجة هذه المحاكمات وغيرها من المبادرات الوقائية⁽⁹⁾. وفي 26 كانون الثاني/يناير 2015، وفي أول قضية منذ اعتماد قانون مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في عام 2008، أصدرت محكمة مصرية حكماً بإدانة طبيب بعد وفاة فتاة في الثالثة عشرة من عمرها عقب عملية أجراها لها في عيادة خاصة.

(9) European Institute for Gender Equality, *Good practices in combating female genital mutilation* (Luxembourg, 2013).

14- ويتزايد توثيق حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية العابرة للحدود، ويعود ذلك جزئياً إلى تجريم هذه الممارسة وإلى الإنفاذ الصارم للتشريعات التي تحظرها في البلدان التي تضم مجتمعات كبيرة تمارسها. ووفقاً للفقرة 3 من المادة 44 من اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي، يجب أن تضمن الدول الأطراف المعاقبة على هذه الممارسة إذا ما ارتكبت في بلد ثالث أو في حق أحد رعاياها أو في حق شخص مقيم فوق أراضيها، حتى لو كانت هذه الممارسة لا تعتبر فعلاً إجرامياً في ذلك البلد. وبالمثل، يجب على الدول الأطراف أن تتخذ التدابير اللازمة لوسط ولايتها القضائية على جرائم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عندما يكون أحد مرتكبيها المزعومين موجوداً على أراضيها. وقد اعتمد مبدأ الولاية القضائية الخارجية في العديد من القوانين الأوروبية. وتعتبر المادتان 1 و4 من قانون مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (2003) في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو التورط فيه فعلٌ إجرامي أياً كان الشخص الذي ارتكبه بغض النظر عن جنسيته أو وضع إقامته. وفي عام 2006، اعتمدت إيطاليا حكماً محدداً في القانون الجنائي يتعلق بهذه الممارسة (القانون رقم 2006/7)، ينص على المعاقبة على هذه الممارسة حتى لو ارتكبت خارج البلد. وجرّمت الدانمرك والنرويج وإسبانيا والسويد وسويسرا ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو المساعدة فيها أو التغاضي عنها، داخل البلد وخارجه. وفي عام 2011، أضافت كينيا بنداً يتعلق بالولاية القضائية الخارجية ما يجعل ممارسة الكينييين لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية خارج حدود البلد فعلاً إجرامياً. وفي عام 2012، اعتمدت أيرلندا قانون العدالة الجنائية (المتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية)، الذي يحظر ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو محاولة ممارستها.

15- وبالإضافة إلى إنفاذ تشريعات وسياسات تتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وضعت بعض البلدان آليات لرصد التقدم المحرز في جهود القضاء على هذه الظاهرة وخصصت موارد لتفعيل هذه الآليات، بما في ذلك تزويد الموظفين المعنيين بالموارد البشرية والمالية والتقنية وغيرها من الموارد اللازمة. وعلى سبيل المثال، نص القانون الكيني الذي يحظر هذه الممارسة على إنشاء مجلس يُعنى بمسألة مكافحة ظاهرة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ويؤدي دوراً عملياً واستشارياً يشمل توفير الموارد الكافية لمكافحة عمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

16- وينبغي أن يشمل إنفاذ التشريعات الوطنية اعتبارات خاصة تتعلق بضمان السرية للضحايا والشهود وتقديم خدمات تشمل حماية الآباء والفتيات الذين يرفضون هذه الممارسة. وبما أن مرتكبي تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هم من أفراد الأسرة في العادة، فإن الضحايا كثيراً ما يرغبون عن تأييد المقاضاة، بل إنهم قد يرفضون، في بعض الحالات، تقديم إفادة في إطار تحقيقات الشرطة. وقد يكون الضغط العائلي لقبول هذه الممارسة كبيراً للغاية؛ وهناك حالات موثقة عن تهديد الآباء الذين يرفضون خضوع بناتهم لهذه الممارسة، وحالات فتيات يدعين أنهن قمن بتشويه أعضائهن التناسلية بأنفسهن لحماية آبائهن. وقد تناول عدد من البلدان احتياجات الشهود والضحايا إلى الحماية فيما اعتمدته من تشريعات بشأن هذه

الممارسة. فعلى سبيل المثال، تمنح تشريعات المملكة المتحدة ضمانة تلقائية بعدم الكشف عن هوية ضحايا هذه الممارسة الذين يُبلغون الشرطة بها.

باء- خطط العمل الشاملة

17- بالإضافة إلى التشريعات، يحتاج إلغاء ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى استراتيجيات معقدة متعددة القطاعات تشمل جميع القطاعات الحكومية وعامة الجمهور، بما في ذلك وسائل الإعلام ومنظمات المجتمع المدني وقادة المجتمعات المحلية والمهنيين الطبيين والمدرسين. ويحتاج ذلك أيضاً إلى دراسة المعتقدات والمواقف والقواعد الاجتماعية داخل المجتمعات المحلية التي توجد فيها هذه الممارسة.

18- وقد نفذت الدول التالية خطط عمل شاملة ومنسقة لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية:

- في إطار خطة عمل بوركينا فاسو، أنشئ فريق متعدد القطاعات يشمل 13 وزارة، فضلاً عن جمعيات نسائية وزعماء دينيين ومجتمعيين، وموظفي إنفاذ قانون ورجال قضاء، للإشراف على تنفيذ القانون المتعلق بهذه الممارسة؛
- في عام 2013، أطلقت وزارة شؤون المرأة والأطفال والشباب الإثيوبية استراتيجية وطنية لمدة سنتين تتعلق بالممارسات التقليدية الضارة تشمل قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية؛ وبالإضافة إلى ذلك، وضعت الحكومة، بمساعدة وكالات الأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية، شبكات لحماية الطفل؛
- وتشمل خطة العمل الوطنية للسنغال للفترة 2010-2015 إنشاء لجان إقليمية ومراكز في المقاطعات والأرياف تهدف إلى التخلي عن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ ونتيجة لهذا النهج المتعدد الأبعاد، أفيد عن تخلي آلاف القرى في السنغال علناً عن هذه الممارسة وغيرها من الممارسات الضارة؛
- تشمل خطة العمل الوطنية في الكاميرون دعم إعادة التأهيل الاجتماعي الاقتصادي لممارسي هذه العمليات، وذلك في إطار شراكة مع منظمات المجتمع المدني من قبيل مجلس الأئمة والعلماء المسلمين في الكاميرون؛
- وضعت مصر والكاميرون وغامبيا وغينيا وغينيا - بيساو ومالي وجمهورية تنزانيا المتحدة خطط عمل استراتيجية متعددة القطاعات تشترك فيها مؤسسات حكومية مختلفة وتركز على التوعية، فيما اعتمدت موريتانيا عام 2004 خطة عمل وطنية خمسية لمكافحة العنف الجنساني ووعدت الحكومة باعتماد قانون لمكافحة العنف الجنساني عام 2015، يشمل مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

جيم - التشيف والتوعية

19- وفقاً للبرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة بشأن بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: التعجيل بإحداث التغيير⁽¹⁰⁾، يمكن للتعليم النظامي وغير النظامي واللائق أن يساهم إلى جانب برامج التوعية مساهمة كبيرة في منع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

20- وتبين الأدلة أن نسبة انتشار الممارسات الضارة كتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تتراجع مع زيادة إلمام الإناث بالقراءة والكتابة. وخُصت دراسة استقصائية أجرتها اليونيسيف في مصر إلى أن 72 في المائة من النساء الأميات يردن استمرار هذه الممارسة مقارنة مع 44 في المائة من النساء المتعلّمات. وعلاوة على ذلك، قالت 15 في المائة من النساء الأميات إنهن يردن التحلي عن هذه الممارسة مقابل 47 في المائة من النساء المتعلّمات⁽¹¹⁾. وفي دراسة استقصائية أخرى أجرتها منظمة هيومن رايتس ووتش في اليمن، تبين أن الأمهات الأميات أو اللواتي تركن الدراسة في المرحلة الابتدائية يملن إلى إخضاع بناتهن لهذه الممارسة، وأن الأمهات اللواتي ينجبن أكثر من فتاة يملن إلى إخضاع ابنة واحدة على الأقل لهذه العملية⁽¹²⁾.

21- ويقدم عدد من منظمات المجتمع المدني منحاً للفتيات لتمكينهن من البقاء في المدرسة كوسيلة لمنع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ففي جمهورية تنزانيا المتحدة، على سبيل المثال، قدمت منظمة تنمية نساء الماساي منحاً لتمكين الفتيات من البقاء في المدرسة لأنهن كن سيخضعن، من دون هذه المنح، إلى تشويه الأعضاء التناسلية ويُرغمن على الزواج⁽¹³⁾. وتسعى مؤسسة الأطفال الرعاة في منطقتي سانبولو وماساي مارا في كينيا إلى القضاء على هذه الممارسة من خلال التكفل بتعليم الفتيات⁽¹⁴⁾. وفي عام 2014، التزمت مقاطعة بوكوت في كينيا بإتفاق أكثر من مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة من أجل القضاء على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، على أن يستخدم معظم التمويل في تقديم منح للفتيات⁽¹⁵⁾.

22- وتكتسي المعلومات والتوعية بشأن الأثر الضار لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وحظرها قانوناً أهمية حاسمة في القضاء على هذه الممارسة. ويدعم البرنامج المشترك بين صندوق

(10) يمكن الاطلاع عليه على الرابط التالي www.unfpa.org/publications/unfpa-unicef-joint-programme-female-genital-mutilationcutting-accelerating-change

(11) http://www.unicef.org/egypt/Eng_FGMC.pdf accessed on 17 February 2015

(12) ورقة معلومات قدمتها منظمة هيومن رايتس ووتش.

(13) انظر www.unwomen.org/en/news/stories/2012/11/escaping-the-scourge-of-female-genital-mutilation-in-tanzania-a-masai-girls-school-provides-schol#sthash.ooQgGpB2.dpuf

(14) انظر www.indiegogo.com/projects/girls-education-community-education-in-samburu-and-masai-mara-kenya

(15) ورقة معلومات قدمتها منظمة المساواة الآن.

الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف المذكور أعلاه حوارات تثقيفية مجتمعية في 17 بلداً. ويقود هذه الحوارات، في الكثير من الأحيان، موظف صحي من المجتمع المحلي، وهي تشمل تبادل المعلومات حول حقوق الإنسان والصحة والمعايير الجنسانية. وبموجب هذا البرنامج، عُقدت حلقات عمل حول الأثر الضار لهذه الممارسة في موريتانيا، وقدمت المساعدة في وضع خطة طريق لتعزيز قدرة وزارة الأوقاف اليمنية على تشجيع القيادات الجماهيرية، بمن فيهم الزعماء الدينيين، على معارضتها.

23- وتقدم منظمة المساواة الآن الدعم لحكومة كينيا لترجمة قانون حظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى لغة يمكن للجمهور فهمها، وهي تدعم ترجمته إلى اللغة السواحلية من أجل توسيع نطاق فهم السكان له في مناطق انتشار هذه الممارسة. ووزعت المنظمة 1 000 نسخة من القانون على مديري المدارس الابتدائية الكينية لتشجيع المدرسين على الاضطلاع بدور في وضع حد لهذه الممارسة.

24- وألقي الضوء على أمثلة عن برامج تعمل مع الشباب، بينها برامج توعية في المدارس والمجتمع بشكل عام. وقد اعتمدت السنغال، على سبيل المثال، برنامج "توستان" وهو برنامج تربوي تشاركي يعمل على صعيد القرى لإدماج محو الأمية، والثقافة الصحية الأساسية، بما في ذلك تقديم معلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، في تجارب التعلم على مستوى المجتمع المحلي بأكمله. وأدرجت السنغال أيضاً مسألة منع هذه الممارسة في مناهج المدارس الابتدائية والمتوسطة. وفي بوركينا فاسو، أجرت اللجنة الوطنية تدريباً للمدرسين وأدرجت موضوع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مناهج العلوم الطبيعية للمدارس.

25- وفي عام 2014، ضم مؤتمر قمة للشباب في غامبيا مائة غامبي يبلغون من العمر ما بين السابعة عشرة والخامسة والعشرين بهدف بناء مهاراتهم في تنظيم حملات التوعية في مجال وسائل التواصل الاجتماعي وتزويدهم بالمعارف القانونية والطبية اللازمة لتوعية الشباب بهذه الممارسة. وفي جيبوتي، ساعد البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف في حشد 500 شاب للمشاركة في حملة عامة تهدف إلى وضع حد لممارسة عملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ودُرِّبَت ثلاثون فتاة ليُصبحن مثقفات لنظرائهن من الفتيات بشأن التخلي عن هذه الممارسة في مجتمعاتهن المحلية.

26- وتتعقد وزارة الصحة والمجلس القومي للطفولة والأمومة في مصر حلقات عمل منتظمة حول مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وأياماً مفتوحة في مراكز الشباب في مختلف أنحاء البلد للتوعية بالآثار الضارة لهذه الممارسة. وفي شرق إثيوبيا، أجرت مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، في إطار شراكة مع منظمة غير حكومية محلية، هي منظمة تنمية الأم والطفل، حملات توعية ومناقشات جماعية أسبوعية، يُشار إليها باسم "حفلات القهوة" وعبأت نوادي الشباب ضد هذه الممارسة في ثلاثة مخيمات للاجئين الصوماليين.

- 27- وفي الفترة من 1998 إلى 2006، تراجعت نسبة انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في النيجر إلى النصف نتيجة عمل منظمات المجتمع المدني، خصوصاً اللجنة النيجيرية المعنية بمسألة الممارسات التقليدية، التي أجرت دراسات وقامت بأنشطة توعوية وتدريبية وأنشطة اتصال وإعادة تدريب للعاملين في القطاع الصحي من أجل إحداث تغيير سلوكي في المجتمعات المحلية المعنية. كما ساعدت في إنشاء لجان رصد لتتبع الأنشطة في القرى النائية.
- 28- وفي موريتانيا، تعاون البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف مع المسرح الوطني في تنظيم جولة توعوية بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في خمسة مناطق من البلد تسجل نسبة انتشار كبيرة لهذه الممارسة. ونُظِم عدد كبير من الأنشطة التوعوية الأخرى أيضاً بالتعاون مع منظمات غير حكومية شريكة. وعقِبَ هذه الجولات، أعلن 76 850 شخصاً معارضتهم لهذه الممارسة على الملأ.

دال - إشراك رجال الدين وقادة المجتمعات المحلية

- 29- في إثيوبيا، أكدت الكنيسة الأرثوذكسية الإثيوبية والكنيسة الإنجيلية والمجلس الإسلامي الأعلى في إثيوبيا رسمياً أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ليس فرضاً دينياً، وأن أصوله تعود إلى ممارسات سبقت هذه الأديان. ووعدوا بتضمين التعاليم الدينية رسائل تتعلق بهذا الموضوع.
- 30- وفي عام 2013، قدم مكتب مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في غينيا - بيساو الدعم والمساعدة التقنية لمنظمة جينوبي الوطنية غير الحكومية لتنظيم مؤتمر إسلامي حول مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، شارك فيه فقهاء إسلاميون من مصر ومالي والسنغال. وخلص المؤتمر إلى إصدار أئمة غينيا - بيساو إعلاناً بالتخلي عن هذه الممارسة. ولتعزيز نتيجة المؤتمر والإعلان، نشرت منظمة جينوبي "كتيباً ذهبياً" يتضمن اقتباسات إسلامية قصيرة تعارض عملية تشويه الأعضاء التناسلية، وقد نُشر هذا الكتيب في البلدان المجاورة والبلدان التي تسجل معدلات انتشار عالية لهذه الظاهرة.
- 31- وفي موريتانيا، أدت الحوارات مع القادة الدينيين إلى وضع خطبة نموذجية ومجموعة من الحجج المناهضة لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بالاستناد إلى وثائق دينية، أُطلقت في شباط/فبراير 2013 ووزعت على 500 إمام.

هاء - مبادرات أخرى للتصدي إلى المواقف المجتمعية والآراء المؤيدة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

- 32- في عام 2008، أطلقت حكومة كولومبيا، بفضل مساعدة تقنية قدمتها المنظمة الدولية للهجرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان مشروعاً بعنوان "إمبيرا ويرا" يهدف إلى تغيير الأنماط الاجتماعية والثقافية للعنف ضد المرأة التي تنطوي على تمييز. وأدى هذا المشروع إلى رفض عام من جانب نساء إمبيرا وزعماء المجتمع المحلي لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

التي اعتبروها ضارة بالنساء ولا تستند إلى أي أساس ثقافي. وبفضل المشروع، أصبحت نساء إمبريا ومجتمعات شعوب أصلية أخرى عوامل تغيير.

33- وتبين نجاح مشاركة النساء المسنات، اللواتي يحتمل أهن تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية، في برامج للقضاء على هذه الممارسة. وبفضل التعاون الألماني في مجال التنمية، نشأت حوارات بين الأجيال تهدف إلى تمكين الفئات المستهدفة من تغيير سلوكها. واستخدمت هذه الحوارات في عدة بلدان.

34- وفي مالي، أتاح نهج "تعليم الأطفال للأطفال" و"تعليم الأطفال للآباء" الذي اعتمده منظمة الخطة الدولية للفتيات الترويج لحقوقهن في أوساط الآباء وداخل مجتمعاتهن المحلية، من خلال التمثيل والرسم والشعر والغناء. وينطوي نهج "تعليم الأطفال للأطفال" على الاعتراف بالأطفال كعوامل تغيير فعالة، لأنهم يتواصلون بفعالية أكبر من الكبار، ولأنهم، في كثير من الأحيان، أكثر تعلماً من آبائهم، ويهتمون بأشقائهم الأصغر سناً. وقد ساعد ذلك الكثير من الفتيات على التعبير عن أنفسهن على الملأ وتقاسم تجاربهن دون خوفٍ وحرَج⁽¹⁶⁾.

35- ويضطلع الرجال بوصفهم آباء وأخوة وأزواجاً وزعماء مجتمعيين ودينيين وسياسيين بالعديد من الأدوار في مجال اتخاذ القرار، الأدوار التي تتيح استمرار هذه الممارسة وقد تمكن الرجال من الاضطلاع بدورٍ في وضع حدٍ لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وغيرها من الممارسات الضارة. ويمثل تحدي القواعد الذكورية المسيطرة خطوة هامة نحو ضمان مشاركة الرجال والفتيان في الدفاع بقوة عن جهود مكافحة هذه الممارسة وعن تغيير المواقف وأنماط السلوك في المجتمعات المحلية وفي المجتمع بصفة عامة. وفي مصر، اعتمدت منظمة الخطة الدولية برنامجاً تعليمياً ابتكارياً غير رسمي يُسمى "رؤى جديدة" يُشجع على تطوير مهارات الحياة وتشجيع مراعاة المنظور الجنساني وزيادة المعرفة بالصحة الإنجابية في أوساط الفتيان والشبان من الفئة العمرية 12 إلى 20 سنة. واستُخدم المفهوم نفسه بالنسبة للفتيات من خلال برنامجٍ مشابهٍ يُسمى "آفاق جديدة"، لزيادة ثقتهن بأنفسهن وتبسيط وإيصال أي معلومات ضرورية عن مهارات الحياة الأساسية والصحة الإنجابية. وساعدت هذه الفئات في كسر حاجز الصمت وتشجيع الرجال والنساء على إعادة النظر في مواقفهم وأنماط سلوكهم، فضلاً عن الحد من الضغط الاجتماعي الذي يُعزز هذه الممارسة. وخُلصت منظمة الخطة الدولية إلى أن الحوار والنقاش داخل المجتمعات المحلية أساسيان لتعزيز إمساك المجتمع المحلي بزمام هذا المشروع⁽¹⁷⁾.

36- وأنشأت مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين فريقاً معنياً بالدعوة يُسمى "رجال ضد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية" يضم 300 رجل في مخيم داداب للاجئين في

(16) انظر <http://plan-international.org/about-plan/resources/blogs/fighting-fgm-progress-hidden-behind-hidden-numbers-in-reports>.

(17) ورقة معلومات قدمتها منظمة الخطة الدولية. انظر <http://plan-international.org/where-we-work/africa/egypt/what-we-do/reduction-of-harmful-traditional-practices-htp>.

كينيا. ويضطلع أعضاء الفريق بأنشطة تثقيف للنظراء، وهو يُعتبر مثلاً يُحتذى ويعمل بتعاونٍ وثيق مع الشرطة ووكالاتٍ أخرى.

37- وفي السودان، ولاحقاً في الصومال ومصر، عملت مبادرة "سليمة" على تعزيز الربط بين القيم الإيجابية والنساء اللواتي لم يخضعن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وكلمة سليمة هي كلمة عربية يُقصد بها هنا ضمن معانٍ أخرى "بدون أذى". ومن الأهداف الرئيسية لهذه المبادرة تحويل استخدام كلمة سليمة إلى نموذج ومصطلح إيجابي لوصف النساء والفتيات اللاتي لم يخضعن لهذه الممارسة. ففي عام 2014 لوحده، شارك أكثر من 340 مجتمعاً محلياً في السودان في أنشطة الحوار المجتمعي كجزءٍ من مبادرة سليمة ونظم حوالي 95 مجتمعاً محلياً إعلاناتٍ عامة تتعلق بالقضاء على هذه الممارسة، بالتوقيع على "الطاقة - مبادرة سليمة".

واو - القيادة السياسية

38- عرّفت لجنة البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة والطفل الإرادة السياسية بوصفها "الأساس في عدم التسامح مُطلقاً مع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية". وتبين الأدلة أن تصريحات السياسيين التي تدين تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أساسية في مواجهة تأييد هذه الممارسة وأن هذه البيانات أدت في الكثير من البلدان إلى تعزيز مشاركة رجال الدين وزعماء القبائل والمجتمعات المحلية في مكافحة هذه الممارسة، فضلاً عن زيادة الموارد البشرية والمالية المخصصة لهذا الغرض⁽¹⁸⁾. وخلال عام 2014، أصدرت الأحزاب السياسية والحكومة وزعماء آخرون ذوو نفوذ في غينيا - بيساو بيانات قوية تدعم التخلي عن هذه الممارسة. وبالإضافة إلى ذلك، عين البلد سفيراً وطنياً معنياً بجهود التخلي عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وحشد عدداً من الموسيقيين والإعلاميين الوطنيين الرئيسيين للمشاركة في أنشطة ثقافية تدعو إلى التخلي عن هذه الممارسة، وتنص خطة العمل الوطنية السنغالية على دورٍ نشطٍ للبرلمانيين، خصوصاً البرلمانيات، في الدعوة إلى مكافحة هذه الممارسة في دوائرهم الانتخابية والعمل مع رجال الدين في هذا الصدد.

زاي - الترويج لطقوس العبور البديلة

39- أفادت النساء اللاتي خضعن لتشويه أعضائهن التناسلية عن مشاعر التمكين والقبول الاجتماعي فيما أفادت النساء اللاتي رفضن ذلك عن مشاعر الإقصاء والعار والوصم وضياع الشرف والمكانة الاجتماعية⁽¹⁹⁾. لذا من المهم وضع طقوس عبور بديلة قصد التغلب على هذه المشاعر والتصورات.

(18) صندوق الأمم المتحدة للسكان، "Implementation of the International and Regional Human Rights Framework for the Elimination of Female Genital Mutilation" (New York, 2014). متاح على العنوان

التالي: www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FGMC-humanrights.pdf

(19) ورقة معلومات قدمتها منظمة هيومن رايتس ووتش.

40- ففي كينيا، دعم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف طقوس عبور بديلة في المجتمعات المحلية التي تمارس تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والتي باتت تنظر إلى الطقوس الجديدة بوصفها مقبولة ثقافياً وبأنها إشارة إلى دخول الفتاة سن البلوغ. وشملت طقوس العبور البديلة تثقيفاً مجتمعياً تشاركياً حول الثقافة المحلية، ومهارات الحياة، ومهارات التواصل، والوعي الذاتي، والعلاقات الأسرية، والحياة الجنسية، ومرحلة المراهقة، والأمراض المنقولة جنسياً، ونقص المناعة البشرية/الإيدز، والعنف الجنساني. وتنفذ جمعية الشابات المسيحيات في كينيا حلقة دراسية عن طقوس العبور البديلة لفائدة الفتيات المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية. ويختار المدرسون والآباء البنات حيث يُدرّسن سلسلة من الوحدات بالاستناد إلى دليل تدريبي يُغطي مواضيع تتعلق بالتثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والتوعية بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والأساطير التي تُحاك حول هذه الممارسة وتبعاتها القانونية والحماية منها، وحقوق الأطفال.

41- وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، دعمت المفوضية السامية لحقوق الإنسان نشاطاً خاصاً نظمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وشارك فيه أكثر من 1 000 طفلة اخترن طقس عبور بديلاً عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وشمل هذا الطقس البديل دورة تدريبية مدتها شهر تتناول حقوق الإنسان والصحة الإنجابية وثقافة مجتمعاتهن المحلية، واختتمت الدورة بحفل تخرج. ونُظمت في غامبيا أنشطة مشابهة تتعلق بطقوس العبور البديلة.

حاء- مبادرات التعاون العابرة للحدود والإقليمية والدولية

42- تهدف الجهود المبذولة على الصعيدين الإقليمي والدولي إلى تعزيز الوعي وتقاسم المعلومات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ذلك أن بلدان المصدر والجاليات المهاجرة في بلدان المقصد ما فتئت تقيم شراكات وتتبع مُحجاً منسقة لمنع هذه الممارسة.

43- وتضع توغو حالياً برامج عابرة للحدود لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مع البلدان المجاورة. وبالمثل، تتعاون بوركينا فاسو ومالي، منذ عام 2011، في مشروع مشترك يتعلق بمنع هذه الممارسة العابرة للحدود.

طاء- خدمات الحماية والدعم

44- تحتاج الفتيات والنساء اللاتي خضعن لعمليات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى رعاية صحية جيدة ورعاية نفسية اجتماعية وجنسية. وقد قامت كل من إريتريا وموريتانيا وكينيا وبوركينا فاسو وإثيوبيا ومالي والصومال وأوغندا بتعزيز قدرة الموظفين الصحيين على التعامل مع هذه الممارسة ومعالجة تبعاتها. وفي إثيوبيا، يعمل الموظفون الصحيون خارج البيئات العلاجية، إذ يقدمون الدعم إلى المدارس والفئات النسائية وشبكات النساء المؤمنات.

45- وفي فنلندا، ينظم المعهد الوطني للصحة والرعاية حملات توعية ويقدم معلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في العيادات الطبية التي تعنى بصحة الأم والطفل، وفي المستشفيات والمراكز الصحية؛ وفي المدارس ومراكز الصحة الطلابية. وفي أيلول/سبتمبر 2014، فتح مستشفى يونفرستي كوليدج في لندن أولى عياداته المتخصصة لمعالجة الأطفال من ضحايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وتقدم العيادة العلاج الطبي والدعم النفسي للفتيات دون سن الثامنة عشرة اللاتي تعرضن لهذه الممارسة أو يمكن أن يتعرضن لها. وأدرجت الصومال المسائل المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مناهج تدريب القابلات القانونيات في المنطقة الجنوبية الوسطى، وفي بوتلاند، وصوماليلاند، وتشمل رعاية الحوامل ورعاية المواليد وخدمات التحصين. وبالمثل، أدرجت بوركينا فاسو هذه الممارسة في برامجها المتعلقة بالصحة الإنجابية وأنشأت عيادة متخصصة لمعالجة مضاعفات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

46- وتقوم منظمة الصحة العالمية بتحديد المبادئ التوجيهية السريرية لمقدمي الرعاية الصحية من أجل دعم الرعاية القائمة على الأدلة. ففي إثيوبيا، يوجد مستشفى متخصص في علاج الناسور في أديس أبابا متخصص حصرياً في إجراء عمليات جراحية مجانية لإصلاح ناسور الولادة، كما توجد منظمة تدعى دسدا ميندر تركز جهودها لتقديم دعم مدى الحياة للنساء اللاتي يعانين من حالات ناسور ولادة لا سبيل إلى علاجها⁽²⁰⁾. وفتحت عيادات خاصة لضحايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في ألمانيا أيضاً. وفي سويسرا، تقدم طبيبات من المستشفى الجامعي في جنيف استشارات متخصصة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويتيح البرنامج خدمات متنوعة تشمل استعراضاً شخصياً للمعلومات المتعلقة بالوقاية وإجراء عملية لفك الخيط لدى النساء اللواتي خيطت أعضاؤهن التناسلية في حالات النوع الثالث من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

47- وبالإضافة إلى الخدمات الصحية، تعمل بضع منظمات للمجتمع المدني على تقديم خدمات حماية للفتيات المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية. ففي كينيا، توفر مبادرة تاسارو تتومونوك المأوى للفتيات اللواتي يحاولن الهروب من عملية تشويه أعضائهن التناسلية، لعدة أغراض بينها ضمان بقائهن في المدرسة ودعم اندماجهن في مجتمعاتهن المحلية⁽²¹⁾. وأنشأت بوركينا فاسو خطأً هاتفياً مجانياً للأطفال يمكن من خلاله لعامة الناس الإبلاغ عن حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية المشتبه في ارتكابها وعن الناجين منها أو عن الأطراف المتضررة الأخرى من أجل الحصول على المشورة. وفي إثيوبيا، تقدم شبكات حماية الأطفال الدعم للفتيات اللواتي شوهدت أعضاؤهن التناسلية، وقد أقامت هذه الشبكات صلات بين الموظفين المكلفين بحماية الطفولة، والشرطة، والمدارس، والجمعيات المحلية والمنظمات الدينية من أجل تقاسم المعلومات للتعرف بشكل استباقي على الفتيات المعرضات لخطر هذه الممارسة.

(20) ورقة معلومات قدمها مشروع حنا أفريقيا.

(21) ورقة معلومات قدمتها منظمة المساواة الآن.

باء- مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مجتمعات الأقليات

48- تظهر مسائل محددة في معالجة مسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عندما تمارس هذه العمليات في مجتمعات الأقليات فقط مثل اللاجئات والمهاجرات. وفي هذا السياق، تركز تدابير التصدي لهذه الممارسة على التشريعات وعلى تعزيز قدرات المختصين في هذا المجال من أجل مكافحة هذه الممارسة بشكل فعال من خلال التدريب والتوجيه، فضلاً عن إذكاء الوعي في المجتمعات المحلية المستهدفة.

49- وبالإضافة إلى الحملات الإعلامية، وضع عدد متزايد من البلدان خطط عمل تتضمن إرشادات عملية بشأن تدخلات محددة، بينها إرشادات عن كيفية تصدي المختصين العاملين في الخطوط الأمامية للأعراف الاجتماعية التي تقف خلف هذه الممارسة، وكذلك عن كيفية تمكين الأفراد والجماعات أنفسهم من الإسهام في تغيير الأعراف الاجتماعية التي تقوم عليها هذه الممارسة. وتقضي خطة عمل فنلندا لمنع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية للفترة 2012-2014 بأن توفر السلطات المحلية التدريب الكافي المتعلق بهذه الممارسة لموظفيها كما تقضي بأن تجري هذه السلطات عمليات رصد ذاتي.

50- ومنذ عام 2000، نفذت النرويج أربع خطط عمل متتالية لمنع ومكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وتتضمن خطة العمل الحالية للفترة 2013-2016 الرامية إلى مكافحة الزواج القسري وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقيود الشديدة على حرية الشباب 22 تديراً، بينها تدابير تتعلق بدور المدارس والبعثات التابعة لوزارة الخارجية، والحاجة إلى سكن آمن، وتحسين التعاون والخبرات في القطاع العام.

51- وبالمثل، نفذت الحكومة في البرتغال خطتي عمل تشترك فيهما جهات فاعلة من عدة قطاعات وتتمتع بخبرات متنوعة من أجل تناول المنظورات المختلفة المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك الصحة، والحقوق الإنجابية والجنسية، والعدالة، والهجرة، والمساواة بين الجنسين، والتعاون في التنمية، والتعليم. ويأتي أعضاء الفريق المنفذ لهاتين الخطتين من هيئات إدارية عامة، ومنظمات دولية، ومنظمات غير حكومية. وقد وضعت الحكومة مواد مختلفة عن هذه الممارسة لفائدة مهنيي الرعاية الصحية، والمرضى، وضباط الشرطة، فضلاً عن مادة في الدراسات الجامعية العليا عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لفائدة مهنيي الرعاية الصحية الراغبين في العمل في المناطق التي تسجل نسب انتشار عالية لهذه الظاهرة والذين يتوقع منهم أن يعملوا كجهات تنسيقية في المراكز الصحية والمستشفيات في مجتمعاتهم المحلية حال تخرجهم. ووفقاً لخطة العمل، استحدثت البرتغال جائزة تمنح كل سنتين بعنوان "مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية - غير المستقبل الآن"، وهي جائزة تمنح الدعم لجمعية المهاجرين من أجل وضع مشاريع توعية ووقاية بشأن هذه الممارسة في المجتمعات المحلية المعرضة للخطر، وخصوصاً الجمعيات ذات الفعالية الكبيرة في مجتمعاتها المحلية لكنها في الوقت نفسه لا تحصل على تمويل وطني أو على تمويل من الاتحاد الأوروبي.

52- وفي محاولة للوصول إلى المجتمعات المحلية المتأثرة بهذه الظاهرة، وضعت وزارة الطفولة والمساواة بين الجنسين والإدماج والشؤون الاجتماعية في الدانمرك تطبيقاً لأجهزة الهواتف المحمولة يتعلق بكيفية معالجة الخلافات "المتعلقة بالشرف"، بما في ذلك الخلافات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويستهدف هذا التطبيق شباب الأقليات الإثنية وكذلك المختصين لإبلاغهم بأن هذه الممارسة غير قانونية وبأن الأشخاص الذين يقومون بها أو يساهمون فيها (حتى خارج الدانمرك) يواجهون خطر السجن.

53- وفي آذار/مارس 2014، اعتمدت المملكة المتحدة خطة عمل وطنية تستند إلى نهج متعدد الوكالات في تقديم خدمات الدعم والرعاية للنساء والفتيات اللواتي شوهت أعضاؤهن التناسلية أو اللواتي يواجهن خطر هذه الممارسة. وأنشأت أيضاً وحدة مختصة بمسألة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تعنى بتنسيق السياسات بين مختلف الإدارات الحكومية، وجمع ونشر الممارسات الفضلى وتوفير الدعم في مجال التوعية بهذه الممارسة. ونشرت مبادئ توجيهية متعددة الوكالات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هدفها دعم ومساعدة المهنيين العاملين في الخط الأمامي كالمدرسين والمهنيين الصحيين وضباط الشرطة والمرشدين الاجتماعيين. وفي نيسان/أبريل 2014، بات لزاماً على أي مهني من مهنيي الرعاية الصحية أن يجمع ويقدم تفاصيل أساسية عن عدد المرضى الذين عالجهم بعد خضوعهم لعملية تشويه للأعضاء التناسلية الأنثوية دون الكشف عن هويتهم.

54- ووضعت حكومة إسبانيا استراتيجية وطنية للقضاء على العنف ضد المرأة للفترة 2013-2016، وهي استراتيجية تصف تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بأنه شكل من أشكال العنف ضد المرأة كما وضعت بروتوكولاً عن الإجراءات الطبية لمكافحة هذه الممارسة.

55- وفي عام 2011، وضعت حكومة هولندا وثيقة رسمية لمساعدة الآباء على تحمل ضغوط عائلاتهم. وتبيّن الوثيقة المعنونة "بيان ضد ختان الإناث" العواقب الصحية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والتشريعات الهولندية ذات الصلة. وقد ترجمت هذه الوثيقة إلى عدة لغات ووُضعت على الآباء الذين يترددون إلى مراكز الرعاية الصحية للأطفال وعلى أطباء المدارس.

56- وفي آذار/مارس 2013، أطلقت المنظمات المشاركة في الحملة الأوروبية لوضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية - بما فيها معهد البحر المتوسط للدراسات الجنسانية، وجمعية تنظيم الأسرة في البرتغال، والرابطة الإيطالية المعنية بدور المرأة في التنمية، ومنظمة أكيدوا الأيرلندية - أداة تعلم إلكتروني، تتيح معلومات ونصائح عملية تتعلق بموضوع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في أوروبا. وتهدف دورة التعلم الإلكتروني التي تنظمها الحملة إلى إذكاء الوعي وتعزيز مهارات المهنيين الصحيين، والموظفين المعنيين باللجوء، وموظفي الرعاية الاجتماعية. وتقدم مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين الدعم لهذه الدورة التدريبية المتاحة بالإنكليزية والبرتغالية والإيطالية.

57- ونفذ عدد من البلدان، بينها ألمانيا واليابان والنرويج والسويد والمملكة المتحدة برامج شاملة لجميع المناطق تهدف إلى معالجة مشكلة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وفي

عام 2010، أطلق البرلمان الأوروبي حملة ضد هذه الممارسة، وفي عام 2014 وضع مجلس أوروبا ومنظمة العفو الدولية دليلاً للدول الأعضاء بشأن كيفية وضع السياسات واتخاذ التدابير من أجل التصدي لهذه الممارسة على نحو أفضل بالاستناد إلى اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي.

رابعاً- التحديات في مجال التصدي لظاهرة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

58- تظهر ورقات المعلومات الواردة عدداً من القيود والتحديات التي تواجهها الدول في جهودها الرامية إلى الوفاء بالتزاماتها المتعلقة باحترام وحماية وإعمال حقوق النساء والأطفال في العيش دون أي تشويه لأعضائهن التناسلية.

59- صحيح أن التشريعات السارية في معظم البلدان تنص على غرامات كبيرة وأحكام بالسجن بحق الأشخاص الذين يقومون بهذه الممارسة. لكن إنفاذ هذه التشريعات بشكل فعلي غير كافٍ في الكثير من الأحيان خصوصاً في الدول التي تعتمد نظاماً قانونية متعددة بل وأكثر من ذلك في النظم التي قد تُظهر فيها القواعد العرفية أو التقليدية أو الدينية تأييداً لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وعلاوة على ذلك، لا تزال المحاكمات نادرة في هذا المجال. ويرجع ذلك جزئياً إلى طبيعة هذه الممارسة التي تفرض على موظفي إنفاذ القانون تحديات خاصة في مجال التحقيق. وكثيراً ما يكون الاحتفال بهذه الممارسة غاية في التكميم، وعادة ما يكون في إطار خاص داخل الأسرة أو المجتمع المحلي وبسرية تامة. ولا تظهر أية علامات واضحة مباشرة على المرأة أو الفتاة التي تخضع لتشويه أعضائها التناسلية، كما أن موظفي إنفاذ القانون لا يستطيعون في الكثير من الأحيان الوصول إلى المناطق الريفية التي تجرى فيها هذه العمليات. وفي عدد من الأماكن، أدى إنفاذ قوانين مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والنهج القانوني العقابي إلى القيام بهذا العمل سراً.

60- وثمة فجوة أيضاً في الحماية التي توفرها الأطر القانونية القائمة. فمعظم الدول تجرم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عندما يتم على أراضيها أو عندما تؤخذ الفتاة إلى بلد آخر للخضوع لهذه الممارسة إذا كانت من مواطني هذه الدول أو من المقيمين الدائمين فيها. وينطوي ذلك على عدم الاعتراف بالتزام الدول بحماية جميع الأطفال الموجودين داخل ولايتها القضائية وهو لا يأخذ في الاعتبار المجتمعات المحلية المتنقلة والعبارة للأوطان التي توجد فيها هذه الممارسة. وثمة تحدٍ آخر هو عدم وجود تعاون كافٍ بين الحكومات عبر الحدود. والفتيات اللواتي يعشن قرب المناطق الحدودية هم أكثر عرضة لخطر هذه الممارسة، لا سيما عندما يعشن قرب بلدان تطبق فيها تشريعات أكثر تساهلاً مع هذه الممارسة من بلدانهم.

61- وهناك أدلة على تزايد الطابع الطبي لعملية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. لكنه من الصعب الحصول على بيانات موثوقة عن هذه المسألة. وغالباً ما يكون اللجوء إلى المهنيين الطبيين في هذه الممارسة خياراً منطقياً للآباء الذين يتعرضون لضغط اجتماعي نحو تشويه

الأعضاء التناسلية لبناتهم، لكنهم يريدون تقليص الضرر إلى أدنى حد ممكن. ويمكن لإضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة أن يجعلها مصدر دخل إضافي بالنسبة للعاملين في الرعاية الصحية، ما يمكن أن يقوض جهود القضاء عليها⁽²²⁾.

62- وقد أعربت آليات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة وآليات حقوق الإنسان الإقليمية عن قلقها إزاء إجراء عمليات جراحية على الأعضاء التناسلية للرضع والأطفال من حاملي صفات الجنس غير طبيعية⁽²³⁾. ودعت لجنة حقوق الطفل الدول إلى الحرص على عدم إخضاع أي شخص لأي علاج طبي أو جراحي غير ضروري خلال سن الرضاعة أو سن الطفولة، وعلى ضمان السلامة الجسدية للأطفال المعنيين وعلى استقلالهم وحقهم في تقرير مصيرهم في هذا المجال، كما دعتها إلى توفير المشورة والدعم الكافيين إلى الأسر التي تضم أطفالاً يحملون صفات الجنس⁽²⁴⁾.

63- ولا يزال جمع البيانات الموثوقة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في البلدان التي تضم أقليات تمارسه تحدياً رئيسياً إضافة إلى التحدي المتمثل في عدم كفاية قدرات الموظفين المعنيين وعدم وجود مبادئ توجيهية موحدة. والكثير من مهنيي الخط الأمامي كالمدرسين والمهنيين الطبيين والموظفين المعنيين بحماية الأطفال غير مدرين في المجال القانوني ذي الصلة أو لا يفهمون هذا القانون، أو ربما لا يُلمون بالمسألة ولا يسجلون الحالات. وبالمثل، رغم وجود أدلة تجريبية تبين أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية قد يؤدي إلى الوفاة، فإن الكثير من الحكومات لا تجمع بيانات رسمية عن حالات الوفاة المرتبطة بهذه الممارسة أو لا تحتفظ بهذه البيانات، كما أن المستشفيات لا تتبع سياسة تسجيل الوفيات المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

64- وعلى الرغم من التزام الحكومات بالتصدي لهذه الممارسة، فإن الدعم المقدم في الكثير من الحالات في شكل ملاجئ وخدمات أخرى لضحايا هذه الممارسة والفتيات المعرضات لها غير كافٍ. وتضمّن قلة قليلة من البلدان قوانينها أو سياساتها أحكاماً تنص على توفير الحماية لمن تدعي خطر التعرض لتشويه أعضائها التناسلية. ولا يمكن بسهولة أن تندرج هذه الممارسة في نظم منع العنف ضد النساء أو نظم حماية الطفل. ففي عدة بلدان أوروبية، على سبيل المثال، لا تُبلّغ الوكالات، التي تضع عادة تقارير عن حالات الاشتباه بالاعتداء على الأطفال، عن حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لأنها لا تكون في الغالب على علم بحدوثها. وعلاوة على ذلك، لا تستقبل معظم ملاجئ الهاربين من العنف المنزلي الأطفال، ما يجبر الكثير من الفتيات على اللجوء إلى المدارس أو منازل قادة المجتمع المحلي في أوقات تضعف فيها إمكانية الحصول على الغذاء وخدمات الصرف الصحي ويتعرضن فيها إلى مخاطر أخرى.

(22) Plan International, "Tradition and rights: female genital cutting in West Africa", 2005 الموقع التالي: www.plan-uk.org/resources/documents/27624/.

(23) انظر، في جملة أمور، A/HRC/22/53، وA/64/272، وCAT/C/DEU/CO/5، وCRC/C/CHE/CO/2-4، انظر أيضاً بيان مفوض حقوق الإنسان في مجلس أوروبا، المتاح على الرابط التالي: <http://oii.org>.

[usa.org/1720/council-of-europes-statement-on-intersex-peoples-need-for-equal-rights](http://www.usa.org/1720/council-of-europes-statement-on-intersex-peoples-need-for-equal-rights).

(24) انظر CRC/C/OPSC/CHE/CO/1.

65- وفي مجال تقديم الخدمات، ثمة تحدٍ رئيسي يتمثل في عدم وجود أدلة على تدخلات واستراتيجيات فعالة للتخفيف من حدة العواقب الصحية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويشمل ذلك الحاجة إلى تحسين قاعدة المعارف المتعلقة بعواقب هذه الممارسة في مجالي التوليد والأمراض النسائية⁽²⁵⁾.

66- إن استمرار القواعد الاجتماعية التي تركز ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، واختلاف الأسباب الأساسية لهذه الممارسة وتنوع البيئات الثقافية التي تجري فيها أمور تجعل القضاء عليها أمراً صعباً للغاية. لكن النتائج الإيجابية للبرامج الرامية إلى منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تبين أن المواقف المؤيدة لهذه الممارسة يمكن التصدي لها بنجاح.

خامساً- الاستنتاجات والتوصيات

67- على الدول أن تحترم وتحمي وتُعمل حق النساء والفتيات في العيش من دون تشويه أعضائهن التناسلية. وينبغي دعم الممارسات الجيدة في عدد من البلدان وزيادة حجمها وتكرارها. وتشمل هذه الممارسات ما يلي:

(أ) وضع سياسات شاملة كخطط العمل التي تشترك فيها جميع الوزارات ذات الصلة وغيرها من أصحاب المصلحة، بمن فيهم رجال الدين وزعماء المجتمع المحلي، والمدرسون ومقدمو الخدمات الصحية ووسائل الإعلام؛

(ب) اعتماد وتنفيذ التشريعات التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وفقاً للقوانين الدولية لحقوق الإنسان؛

(ج) وضع برامج شاملة للتثقيف والتوعية تستهدف النساء والرجال على جميع مستويات المجتمع، بما في ذلك رجال الدين وزعماء المجتمع المحلي، بشأن الأسباب الجذرية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وأضراره وسبل التصدي له؛

(د) تنظيم حملات لتغيير القواعد المجتمعية التي تدعم هذه الممارسة، وتهيئة بيئة تمكينية وداعمة لحقوق الإنسان الخاصة بالنساء؛

(هـ) تنظيم حملات لوقف الربط بين هذه الممارسة والدين وتفنيد القواعد الاجتماعية والصور النمطية الضارة والمعتقدات الثقافية التي تركز التمييز على أساس نوع الجنس والصفة الجنسية والسن وغيرها من العوامل المتقاطعة؛

(25) حددت منظمة الصحة العالمية أربعة مجالات مواضيعية لا بد من إجراء أبحاث فيها لتحسين الإدارة السريرية على أساس الثغرات الكبيرة والمسائل الخلافية فيما يتعلق بالإدارة المثلى وهي المجالات التالية: (أ) عواقب الولادة وإعادة التأهيل بعد التمزقات العجانية اللاحقة للولادة؛ (ب) فك الخيط لدى النساء اللواتي خيطنت أعضاؤهن التناسلية خارج مرحلة الحمل أو الولادة؛ (ج) إعادة ترميم البظر؛ (د) تدريب مقدمي الرعاية الصحية ومهاراتهم وتعزيز ثقتهم. انظر J. Abdulkadir, M.I. Rodriguez and L. Say, "Research gaps" (انظر الفقرة 5 الحاشية 4).

- (و) إدراج المبادئ التوجيهية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مناهج التعليم والتدريب في المجال الطبي؛
- (ز) اتخاذ تدابير ترمي إلى ضمان حصول الفتيات على تعليم ذي جودة عالية، يشمل تثقيفاً شاملاً في موضوع الحياة الجنسية؛
- (ح) إحداث آليات وخدمات حماية يسهل الوصول إليها لضمان سلامة الفتيات المعرضات للخطر، بينها خدمات من قبيل إنشاء خطوط مساعدة في حالات الطوارئ، والرعاية الصحية، والخدمات القانونية، وتقديم المشورة، وتوفير الملجأ للفتيات اللواتي يهربن لتفادي تشويه أعضائهن التناسلية؛
- (ط) توفير خدمات اجتماعية وطبية ملائمة للنساء والفتيات اللواتي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية.
- 68- ينبغي للدول أن تعزز جهودها الرامية إلى تقاسم الخبرات والممارسات الجيدة، بما في ذلك الجهود المتعلقة بأدوات جمع البيانات، والمنهجيات والخبرات. وعلاوة على ذلك، ينبغي للدول أن تتخذ التدابير اللازمة لضمان مواءمة متماسكة ومتسقة لجميع التشريعات ذات الصلة وضمان أسبقية هذه التشريعات على الأعراف أو التقاليد أو القانون الديني.
- 69- ينبغي للدول أن تضمّن مناهجها المتعلقة بدراسة الطب والقبالة والتمريض تدريباً قائماً على الأدلة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من أجل تحسين تشخيص هذه الممارسة وإدارتها ومنع إضفاء الطابع الطبي عليها.
- 70- ينبغي للدول أن تخصص ما يكفي من موارد لمنظمات المجتمع المدني وغيرها من الشركاء من أجل تنفيذ البرامج اللازمة على المستوى المجتمعي بشكل فعال للقضاء على هذه الممارسة. وينبغي أن يشمل ذلك تهيئة حيز آمن في المدارس والمجمعات المحلية يتيح اجتماع الفتيات والشابات فيه لمناقشة المسائل التي تمسهن.
- 71- ينبغي للدول أن تقدم ضمانات كافية لمنع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود. وينبغي للدول أيضاً أن تجرّم كل من يقوم بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو يتورط في تنفيذه، بغض النظر عن جنسية مرتكب الجرم أو وضع إقامته حتى عندما لا تكون الضحية من مواطني البلد أو من حاملي تصريح إقامة دائمة أو إقامة اعتيادية مشابهة في البلد، وذلك وفقاً لاتفاقية حقوق الطفل.
- 72- ينبغي للقيادات السياسية أن تؤدي دوراً أساسياً في التصدي لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما ينبغي للقيادات السياسية والدينية والمجتمعية أن تؤدي دوراً هاماً في إدانة هذه الممارسة.