



经济及社会理事会

Distr.: General
5 December 2011
Chinese
Original: English

妇女地位委员会

第五十六届会议

2012 年 2 月 29 日至 3 月 9 日

临时议程* 项目 3(c)

第四次妇女问题世界会议以及题为“2000 年妇女：
二十一世纪两性平等、发展与和平”的大会第二
十三届特别会议的后续行动：两性平等主流化、
状况和方案事项

终止残割女性生殖器的做法

秘书长的报告

摘要

本报告是根据妇女地位委员会第 54/7 号决议编写的。报告提供资料，介绍各会员国为解决残割女性生殖器问题采取的措施以及联合国系统内开展的各项活动。报告最后提出未来行动建议。

* E/CN.6/2012/1。



一. 导言

1. 妇女地位委员会关于终止残割女性生殖器做法的第 54/7 号决议 (E/2010/27-E/CN.6/2010/11) 敦促各国除其他外，颁布和执行法律，禁止残割女性生殖器；建立社会和心理支助服务和照顾制度，并采取措施改善健康，以向遭受这种暴力的妇女和女孩提供援助。决议还吁请各国制定、支持和执行各项防止残割女性生殖器做法的全面综合战略；拟订各种政策，确保关于消除对妇女和女孩的歧视和暴力行为，特别是消除残割女性生殖器做法的国家立法框架得到切实执行；拟订统一的方法和标准，用于收集一切形式歧视和暴力侵害妇女和女孩行为的数据，包括残割女性生殖器的数据。妇女地位委员会请秘书长就该决议的执行情况向委员会 2012 年第五十六届会议提交报告。本报告即是按照这一要求，根据从会员国收到的资料、¹ 从联合国系统各实体收到的资料，² 以及会员国向秘书长关于暴力侵害妇女行为的数据库提供的资料³ 编写提交的。报告述及上次提交委员会的报告 (E/CN.6/2010/6) 至 2011 年 10 月 31 日期间的情况。⁴

二. 背景情况

2. 根据世界卫生组织 (世卫组织) 的统计资料，⁵ 全球共有 1.3 至 1.4 亿女孩和妇女遭受残割女性生殖器做法。每年约有 300 万女孩和妇女面临遭受残割的风险。这种做法在非洲 28 个国家以及亚洲和中东一些国家十分盛行。此外，澳大利、新西兰以及欧洲和北美国家移民社区还有越来越多的妇女和女孩遭受女性生殖器残割或面临的此种风险。⁵

3. 根据经济和社会事务部的统计资料，⁶ 残割女性生殖器的做法仍然普遍存在，但发生率似乎略有下降，这一点可以归功于各个行为体在国家、区域和国际

¹ 收到了以下国家的回复：奥地利、比利时、布基纳法索、喀麦隆、丹麦、多米尼加共和国、芬兰、意大利、日本、墨西哥、菲律宾、葡萄牙、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国。本报告亦考虑到了卡塔尔在上一次报告 (E/CN.6/2010/6) 最后期限过后提交的回复。

² 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、新闻部、联合国儿童基金会 (儿基会)、联合国开发计划署、联合国教育、科学及文化组织、联合国促进性别平等和增强妇女权能署、联合国难民事务高级专员办事处、土著问题常设论坛、残疾人权利公约秘书处、联合国人口基金 (人口基金) 和世界卫生组织 (世卫组织)。

³ 本报告中使用了以下国家为秘书长数据库提供的资料：科特迪瓦、吉布提、德国、利比里亚、挪威、苏丹和也门。

⁴ 本报告依据妇女地位委员会第 54/7 号决议采用“残割女性生殖器做法”的用语。一些联合国机构采用“残割/切割女性生殖器”的用语，增加“切除”用语是为了反映这样一种必要，即必须从实行这种做法的社区的角度使用不指责的用语。两个用语均强调的事实是，这种做法侵害女孩和妇女的人权。

⁵ 世卫组织，《世卫组织在取缔残割女性生殖器做法方面的最新工作情况：进展报告》(2011 年)。

⁶ 参见经济和社会事务部《2010 年度世界妇女报告：趋势和统计资料》，2010 年。

层面上做出的诸多努力。通过制定法律禁止残割女性生殖器等多种措施，并辅以包括基于社区的方案拟订工作在内的全面政策与预防措施，这些努力已经带来了社会信念和社会行为的变化，致使他们放弃残割女性生殖器的做法。⁷ 例如，普遍实行残割女性生殖器做法的 15 个非洲国家和世界其他地区的许多国家已经颁布了法律，将这种做法定为刑事犯罪(A/61/122/Add. 1 和 Corr. 1)。

4. 尽管如此，残割女性生殖器做法展现出的一些趋势表明，在一些国家，遭受这一做法的女孩的平均年龄更小了，而且还有越来越多的医护人员参与这种做法。⁵ 对于现有数据的最近分析表明，在遭受这种作法的女孩和妇女当中，逾 18% 是由提供保健服务者实施手术的。⁸ 不良文化规范、习俗和传统、重男轻女的态度以及关于男女角色、责任和身份的根深蒂固的陈旧观念，导致社会对妇女和女童的歧视长期存在，这些都是致使这种做法得以延续的一些内在因素(可参阅 A/63/38)。

三. 全球和区域法律和政策制订情况

5. 在本报告所述期间，联合国各机构继续将残割女性生殖器的做法作为一种对妇女和女孩的健康产生有害影响的侵犯人权行为予以处理。大会关于加强针对暴力侵害妇女行为的预防犯罪和刑事司法对策的第 65/228 号决议，敦促各会员国审查、评价和增订本国刑法，以确保依法将一切形式的有害传统做法(包括残割女性生殖器)定为严重犯罪。大会还在关于女童的第 64/145 号决议中敦促会员国颁布和执行立法，保护女孩免遭残割女性生殖器的做法；敦促各国以教育活动作为惩罚性措施的补充，以此促进逐步形成一种共识，导致摒弃诸如残割女性生殖器等有害习俗，并为受这些习俗影响的人提供适当的服务。

6. 妇女地位委员会在 2010 年第五十四届会议上通过了关于终止残割女性生殖器做法的第 54/7 号决议，认定残割女性生殖器做法侵害和剥夺了妇女和女孩的人权并妨碍她们充分享受人权，对妇女和女孩的健康构成了严重威胁。委员会还在这份决议中吁请各国加强宣传和提高认识的努力，制定政策、程序和规则，力求消除这一做法。此外，委员会还分别在其第五十四届和第五十五届会议上通过了关于妇女、女孩与艾滋病毒和艾滋病的第 54/2 号和第 55/2 号决议。委员会在这些决议中表示关注妇女和女孩由于残割女性生殖器等做法更容易感染艾滋病毒和艾滋病的问题，敦促各政府加强和执行法律、政策、行政及其他措施，以防止和根除所有形式的暴力侵害妇女和女孩的行为，包括残割女性生殖器的做法。

⁷ 参见儿基会《实施立法改革，为废除残割/切割女性生殖器的做法提供支持》，2010 年；以及人口基金和儿基会关于残割/切割女性生殖器做法的联合方案：加速变革——2010 年度报告。

⁸ 参见《制止提供保健服务者实施残割女性生殖器做法的全球战略》，2010 年，参阅 http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_10.9_eng.pdf。

7. 土著问题常设论坛同样关注针对妇女的暴力行为和残割女性生殖器做法，强调必须采用一种跨文化的方法来预防和根除针对妇女的暴力行为(见 E/2010/43-E/C.19/2010/15, 第 163 段)，并建议各国确保通过专门立法等方式，消除对土著妇女权利产生不利影响的一切文化习俗(例如残割女性生殖器官)(见 E/2006/43-E/C.19/2006/11, 第 53 段)。

8. 人权理事会通过了关于加紧努力消除一切形式的暴力侵害妇女的行为，并确保认真注意预防的第 14/12 号决议，敦促各国公开谴责对妇女的暴力行为，从最高层发挥明显和持续的领导作用，预防对妇女和女孩的各种暴力行为，特别是要努力抵制会产生暴力侵害妇女的歧视和有害行为及做法的态度、习俗和性别偏见，如女性生殖器残割等。人权理事会还通过了关于儿童权利的第 13/20 号决议，其中涉及了针对儿童的性暴力行为，并强烈谴责针对儿童的一切形式的性暴力行为和儿童虐待行为，包括残割女性生殖器做法。人权理事会普遍定期审议工作组向正在接受审议的国家发布了关于终止残割女性生殖器做法的若干建议。工作组建议各国政府禁止残割女性生殖器的做法(参见 A/HRC/16/17, 第 25 号建议)，确保在有关国家全国各地执行禁止残割女性生殖器的现行法律(见 A/HRC/18/16, 第 107 号建议)，并采取一切措施确保通过提高认识和宣传活动严禁残割女性生殖器的做法(见 A/HRC/17/15, 第 26 号建议)。

9. 儿童权利委员会在关于儿童免遭一切形式暴力侵害的权利的第 13 号一般性意见(CRC/C/GC/13)中，将包括残割女性生殖器做法在内的各种有害习俗列为儿童可能遭受的暴力形式之一。儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会目前正在拟订一项有关各种有害传统习俗(包括残割女性生殖器做法)的一般性共同建议/评论意见。

10. 人权理事会特别报告员十分重视取缔残割女性生殖器做法的问题，并就此提出了建议。暴力侵害妇女行为及其因果问题特别报告员以及酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员为解决这一问题作出了不懈努力(例如可分别参见 A/HRC/17/26/Add.1 和 A/HRC/13/39/Add.4)，包括与各国政府开展对话和进行国别访问。酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员在 2010 年报告(A/HRC/13/39)中表示，倘不能尽职尽责地保护残割女性生殖器做法的受害者，各国可能会犯下默认可酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的罪行。宗教或信仰自由问题特别报告员在 2010 年临时报告中(见 A/65/207)指出，各国应当惩罚从事这种有害做法的人，并制定各种预防措施，包括鼓励政府当局与宗教领袖和其他社会成员之间开展对话。残割女性生殖器的做法也是向联合国特别报告员提交的多项个人投诉和紧急申诉的涉案主题。

11. 非洲联盟大会在第十七届会议上通过了一项决定，支持在联合国大会第六十六届会议上提出一项在世界范围内禁止残割女性生殖器的决议草案(见 Assembly/AU/Dec.383(XVII)号文件)，并重申必须在全球范围加强努力，终止残

割女性生殖器的做法。非洲联盟大会在该决定中呼吁联合国大会第六十六届会议通过一项在世界范围内禁止残割女性生殖器的决议，协调联合国会员国的行动，并为制订和加强区域及国际法律文书和国家立法提供建议和指导方针。在非洲联盟通过这项决定后，来自布基纳法索的一名代表提请大会第三委员会注意残割女性生殖器问题，并宣布非洲集团打算在第六十六届会议上提交一项关于终止残割女性生殖器做法的决议草案。

四. 会员国和联合国各实体报告的措施

12. 会员国和联合国各实体努力终止残割女性生殖器的做法，通过国家法律框架、政策、方案和机制，执行各项国际人权公约，以防止这种有害的做法，帮助受害者，开展数据收集工作，并在国家、双边、区域和国际各级进行合作。

A. 国际文书⁹ 和国家立法

13. 所有提交报告的会员国都是《消除对妇女一切形式歧视公约》的缔约国，而且也是《儿童权利公约》的缔约国，委员会第 54/7 号决议第 1 段提到这两项国际条约。根据这一国际框架，缔约国必须制定法律和政策，以解决残割女性生殖器问题。一些会员国还提到，它们加入了一些区域法律文书，其中载有关于消除残割女性生殖器做法的规定，包括 1999 年生效的《非洲儿童权利和福利宪章》和 2005 年生效的《非洲人权和人民权利宪章非洲妇女权利议定书》。¹⁰ 一些提交报告的会员国是《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》(CETS No. 210) 的签署国，欧洲委员会部长理事会于 2011 年 4 月 7 日通过了这项具有法律约束力的文书，并在其中纳入了关于禁止残割女性生殖器做法的条款。

14. 制定全面的法律框架，禁止残割女性生殖器，并采取预防措施和对受害者及面临危险的妇女提供支助是至关重要的。例如，意大利通过了一部全面的法律，不仅禁止残割女性生殖器的做法，而且规定要为残割女性生殖器做法的受害者提供一系列的预防举措和支助服务。许多国家将残割女性生殖器定为犯罪行为（比利时、布基纳法索、丹麦、芬兰、意大利、葡萄牙、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国）或裁定不得将传统作为辩护理由（葡萄牙）。在儿基会和人口基金关于残割/切割女性生殖器做法的联合方案的支持下，肯尼亚于 2010 年通过了《禁止残割女性生殖器法》。埃塞俄比亚议会正在就一份法案的草案开展辩论。一些国家（意大利和联合王国）采取了更为严苛的惩罚措施，从罚款到判刑不等。判刑的刑期介于一至六年之间，如果存在加重处罚情节，例如残割未成年女性的生殖器、借此牟利和/或致人死亡等，刑期还可以增加（比利时、丹麦、芬兰和意

⁹ 本节的资料来自各国政府提交的材料和法律事务厅的多边条约网站。

¹⁰ 可在 www.africa-union.org/root/au/Documents/Treaties/treaties.htm 查阅这两份公约。

大利)。布基纳法索法律规定，医疗从业人员如果犯下这方面的罪行，将吊销行医执照以示惩戒。考虑到此类罪行可能跨境发生，许多国家的立法都为惩处残割女性生殖器的做法规定了域外管辖权，即便在不禁止此类做法的其他国家实施这一罪行，犯罪人也要受到惩处(比利时、丹麦、瑞典、瑞士和联合王国)。为加强执法，新通过或正在审议通过的法律获得了广泛传播(比利时、布基纳法索和联合王国)。在联合国开发计划署(开发署)的支持下，厄立特里亚就取缔残割/切割女性生殖器做法的第 158/2007 号通告举办了宣传讲习班。

15. 各国通过了不同的法律或对其现有立法补充了某些条款，以进一步保护和支助被残割女性生殖器或面临此类风险的妇女和女孩。瑞典的《社会服务法》要求专业人员在有理由相信某个女孩有可能或已经遭受残割女性生殖器时，必须向公共行政当局报告。在一些国家(如比利时和吉布提)，如果不向有关当局报告情况，就等同于拒绝协助面临残割女性生殖器风险的受害者，而这样做是非法的。在包括比利时在内的其他国家，如果医疗专业人员遇到残割女性生殖器的案例，其保密责任可以取消。在葡萄牙，《儿童保护法》规定，国家必须干预残割女性生殖器的做法。布基纳法索的《民法典》规定，残割女性生殖器做法的受害者都有权获得赔偿。包括比利时和葡萄牙在内的一些国家承认残割女性生殖器的受害者有权获得避难法和法律程序的保护。

16. 但是，执法问题仍然是一个挑战。虽然一些国家(如联合王国)指出，禁止残割女性生殖器的法律已成功地阻遏这种做法，但很少有报告资料证实已颁布法令的影响。尽管人权条约机构在对缔约国作出的结论性意见中，对通过禁止残割女性生殖器的法律表示欢迎，但它们也对以下状况表示担忧：残割女性生殖器案件漏报；¹¹ 由于资金分配不足导致执法不统一；相关行为体之间缺乏协调；对现行法律的了解不足；¹² 以及肇事者逍遥法外。它们敦促各国为受害者报告有害传统习俗的案件创造充分的条件；¹³ 并确保全面实施禁止残割女性生殖器的立法，包括对犯罪人提起诉讼。¹⁴

17. 联合国各实体为各国通过或完善禁止残割女性生殖器的法律提供了支持，并为此与国家当局开展合作，开发工具，建立机制。人口基金和儿基会联合方案与“无公正则无和平”非政府组织合作，为立法机构人员开展能力建设提供了支助，以促进通过禁止残割女性生殖器的法律。该联合方案为推动 17 个非洲国家加速

¹¹ 参见 CEDAW/C/DJI/CO/1-3，第 18 段和 CRC/C/NOR/CO/4，第 44 段。

¹² 参见 CEDAW/C/ETH/CO/6-7，第 20 段。

¹³ 参见 CAT/C/ETH/CO/1，第 32 段；CAT/C/GHA/CO/1，第 23 段。

¹⁴ 参见 CEDAW/C/ITA/CO/6，第 53 段；CEDAW/C/DJI/CO/1-3，第 19 段；CEDAW/C/UGA/CO/7，第 22 段；CRC/C/EGY/CO/3-4，第 69 段；CEDAW/C/BFA/CO/6，第 26 段；CEDAW/C/EGY/CO/7，第 41-42 段，CCPR/C/ETH/CO/1，第 10 段；CCPR/C/TGO/CO/4，第 13 段；CRC/C/NOR/CO/4，第 45 段；CEDAW/C/OMN/CO/1，第 26 段。

取缔这一做法发挥了领导作用；妇女署则为加强肯尼亚议会妇女联合会提供了支持。2010年，妇女署出版了《暴力侵害妇女问题立法手册补编：对妇女不利的有害做法》。¹⁵ 这本手册是根据关于立法克服有害习俗的最佳做法专家组会议产生的结果制定的（这次会议由前提高妇女地位司与非洲经济委员会合作举办）。对于残割女性生殖器的做法，会议建议立法中应当：

(a) 为“残割女性生殖器的做法”作出界定，不为方便处罚而区分不同类型残割女性生殖器的做法；明确规定不得将本人同意作为残割女性生殖器罪行的辩护理由；为残割女性生殖器的行为单独定罪；规定针对儿童的犯罪行为将受到更加严厉的刑事处罚；

(b) 规定所有有关专业人员，包括日托中心、儿童福利服务机构、卫生和社会服务机构、学校以及校外保健计划和宗教社区的从业人员和工作人员，都有责任向有关部门报告残割女性生殖器的案例；

(c) 必要时为某些“有害习俗”（包括残割女性生殖器做法）的受害者/幸存者设立专门的避难所；

(d) 承认社区在取缔残割女性生殖器做法方面发挥着不可或缺的作用；呼吁政府应要求为基于社区的取缔举措提供支持；酌情为旨在改变行为和态度的基于社区的举措提供支持，包括举行替代的成年仪式，并为助产等替代职业开展再培训。

B. 国家行动计划、战略和协调机制

18. 有关终止残割女性生殖器做法的国家行动计划为制定、实施、监测和评价各种综合协调战略提供了一个框架。许多国家，包括奥地利、比利时、布基纳法索、喀麦隆、吉布提、意大利、利比里亚、挪威、苏丹、瑞典和联合王国，都拟订了关于终止残割女性生殖器做法的国家行动计划和(或)着力解决残割女性生殖器问题的禁止暴力侵害妇女国家行动计划。马里拟订了终止残割女性生殖器做法的国家行动计划，开发署在这方面为马里提高妇女地位部提供了支持。在儿基会和人口基金联合方案的支持下，几内亚比绍和塞内加尔批准了取缔这一做法的国家新政策。芬兰目前正在制订终止残割女性生殖器做法的国家行动计划。一些国家行动计划包括执行法律的各项措施；防止残割女性生殖器；提供支助服务；系统性地收集和分析关于残割女性生殖器做法的普遍程度数据；促进参与解决该问题的不同行为者之间的合作。布基纳法索进一步制订了评估计划，以监测国家行动计划的实施情况并作出评价。

19. 一些国家的国家计划或与其他事项相关的战略也涉及到残割女性生殖器的做法。例如，科特迪瓦、丹麦、德国、挪威和葡萄牙在两性平等、妇女与和平和

¹⁵ 可参阅 www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Supplement-to-Handbook-English.pdf。

安全、妇女人权的国家行动计划和战略中部署了一系列行动，以终止残割女性生殖器的做法。

20. 一些国家采取的可行做法之一是让多方利益攸关方(包括非政府组织和受影响群体的代表)参与到制定、实施和评估禁止残割女性生殖器的国家行动计划和战略的过程中来(奥地利、比利时、布基纳法索、挪威、葡萄牙和联合王国)。

21. 考虑到需要作出的回应的多样性，事实证明：建立广泛的机构化机制，为国家行动计划和政策的实施提供支持，是一种良好做法。为此，许多国家(包括奥地利、布基纳法索、吉布提、意大利、葡萄牙和也门)成立了跨部委和跨部门工作小组、国家委员会和/或专门委员会等专职国家机构，负责协调与执行旨在终止残割女性生殖器做法的工作。

22. 关于国家行动计划的实施情况及其影响和资源分配的评估情况，相关资料比较有限。尽管人权条约机构对各国通过国家行动计划、战略、方案和立法来终止残割女性生殖器的做法表示欢迎，但它们仍对残割女性生殖器做法的广泛存在表示关注，并敦促各国更好地协调反残割女性生殖器活动(见CRC/C/BFA/CO/3-4，第59段)，并确保国家行动计划的全面实施。¹⁶

23. 联合国各实体一直协助各国制定政策有效终止残割女性生殖器的做法，减轻这一做法对妇女和女孩健康的影响。2010-2011年，儿基会和人口基金联合方案加大努力支持各国将残割女性生殖器做法对健康的影响更好地纳入到国家生殖健康战略之中。联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)在《艾滋病规划署2011至2015年战略：减少到零》中呼吁各国将其应对暴力侵害妇女行为的做法纳入到艾滋病病毒/艾滋病方案和战略之中，形成一个内在的组成部分，以期终止各种有害习俗。

C. 预防措施和支助受害者和面临风险的妇女

24. 预防是终止残割女性生殖器的任何战略的核心组成部分，它需要补充立法和其他措施，以有效消除这种做法。各国都强调预防的重要性，以及改变社会观念和行为，放弃残割女性生殖器的习俗，办法是开展社区倡议和建立各级伙伴关系，包括与非政府组织建立伙伴关系(比利时、丹麦、芬兰、瑞典和联合王国)。

提高认识和宣传

25. 奥地利、比利时、布基纳法索、喀麦隆、吉布提、意大利、葡萄牙、瑞典、瑞士和联合王国等一些国家开展各种预防残割女性生殖器举措，包括提高对这一问题及其给妇女和女孩心理和生理健康带来不利影响的认识；立法禁止这一做法；向受害者提供支助服务；促进妇女和女孩人权。这样的举措往往是与非政府

¹⁶ CEDAW/C/KEN/CO/7，第20段；CRC/C/SDN/CO/3-4，第14段；CRC/C/CMR/CO/2，第60段。

组织合作进行，其中包括会议、研讨会和讲习班，以及戏剧表演等社会动员活动，还有传单和海报等宣传材料翻译成几种语言在网上传播。各国报告组织了活动，纪念“残割女性生殖器零容忍国际日”(2月6日)，作为16天反对性别暴力活动的一部分，进一步让人了解这一习俗。这些举措的目标群体包括移民社区、处理面临女性生殖器残割风险的妇女和女孩问题的专业人士、遭受女性生殖器残割的妇女、传统和宗教领袖、教师和学生。

26. 媒体在减少这一习俗方面发挥了重要作用。在冈比亚，开展了媒体宣传，编制电台节目，推动放弃残割女性生殖器官习俗，并得到人口基金和儿童基金会联合方案的支持。布基纳法索认可建立联盟的重要性，设立不同的宗教和传统领袖、记者和非政府组织网络，进一步倡导放弃残割女性生殖器习俗。可对舆论施加影响的知名人士谴责这一习俗，可进一步促进预防残割女性生殖器。例如，在布基纳法索，第一夫人及所有宗教和传统领袖都谴责这种做法。

27. 在秘书长的“联合起来制止暴力侵害妇女行为”活动中，联合国实体，包括新闻部、联合国艾滋病规划署、教科文组织、人口基金、联合国难民事务高级专员办事处、联合国儿童基金会、妇女署和世界卫生组织，进一步参加或支持全球或区域一级广泛的提高认识和宣传举措，主要集中在非洲，使用了各种沟通渠道，如社交网络、广播、电影、网站、公开表演和讲习班等。一些实体进一步加强人们对这一习俗的认识，支持和参与“残割女性生殖器零容忍国际日”和国际妇女节的活动(教科文组织、人口基金和儿童基金会联合方案)。艾滋病规划署与乌干达政府、非政府组织生殖教育和社区保健项目与马凯雷雷大学合作，并得到联合国其他实体的支持，继续支持三个萨比尼地区的社会动员活动，进一步保护和促进女童的权利，反对残割女性生殖器。为此，为萨比尼人民举办了宣传讲习班，结果，传统业者放弃了这一习俗。难民署与非政府组织援救社合作，开展宣传活动，在吉布提和肯尼亚的难民营宣讲残割女性生殖器的危害。

以社区为基础的方案编制

28. 人们越来越多地认可以社区为基础的举措，这些举措促进了社会变革，从而放弃女性生殖器残割。在布基纳法索，开办了发展项目，提高整体卫生和健康状况，支持创收活动和社区动员，结果，该国95个社区公开宣布放弃女性生殖器残割。在布基纳法索的另一项倡议中，宪兵进行社区巡逻，向社区宣传残割女性生殖器的有害影响，以劝阻这一习俗。在联合王国，苏格兰政府支持社会参与预防活动，设立少数族裔妇女工作网络，与决策者一道解决有关残割女性生殖器问题。

29. 需要把女性生殖器残割作为一种社会规范来解决，让社区能够实现持续的社会变革，放弃女性生殖器残割；这是联合国实体支持的一些社区举措的指导方针。例如，人口基金和儿童基金会联合方案在12个国家支持多个利益攸关方建立伙伴关系，开展生殖健康、艾滋病毒/艾滋病和人权方面的社区教育，从而促进关于女性生殖器残割的社区对话。由于这些努力，社区和宗教领袖集体公开声明，

承诺在布基纳法索、吉布提、埃塞俄比亚、冈比亚、几内亚、肯尼亚、索马里和苏丹结束这一做法。非政府组织托斯坦方案与人口基金-儿童基金会联合方案合作，在几个撒哈拉以南非洲国家开展社区赋权方案，利用人权教育和社会所有权方法，促进放弃这一做法。妇女署经管的联合国消除对妇女暴力行为信托基金支持非政府组织“救助儿童会”（瑞典），在冈比亚、几内亚、马里和塞内加尔调动传统领导人、青年、警官和卫生工作者，开办人权社区动员活动。

教育方案

30. 教育课程和机构是重要的论坛，可教育人们更加认识残割女性生殖器的危害。在布基纳法索，专门关于残割女性生殖器的单元列入中小学课程。为调动青年宣讲人员，尤其是男生，以结束残割女性生殖器，联合国消除对妇女暴力行为信托基金支持非政府组织“拯救儿童”（瑞典）等与冈比亚、几内亚、马里和塞内加尔教育部合作，在学校课程中列入提高意识方案；还支持埃塞俄比亚的“行动援助”组织，在中小学成立男生俱乐部，提高学生对这一有害做法的认识。

31. 几个国家（奥地利、布基纳法索和意大利）举办了关于残割女性生殖器的师资培训。巴西、佛得角、几内亚比绍和塞内加尔在教科文组织的支持下，举办了关于残割女性生殖器官、艾滋病毒/艾滋病、人权和生殖权利的师资培训。

培训

32. 为关照可能或已经遭受女性生殖器残割的妇女和女孩的专业人员开办培训计划，能够加强这方面的法律 and 政策的执行。几个国家举办了这样的培训，培训卫生专业人员、社会工作者、传统医生、执法和移民官员（奥地利、比利时、布基纳法索、喀麦隆、芬兰、瑞典、瑞士和联合王国）。卫生保健提供者的培训，包括传统接生人员和执法人员的培训，也在吉布提、埃塞俄比亚、冈比亚、几内亚比绍、肯尼亚和苏丹举行，得到儿童基金会-人口基金联合方案的支持。培训方案的重点是妇女人权、有关残割女性生殖器的卫生问题、调查方法及法律和政策框架的执行。还编制了准则、培训模块和良好做法手册，进一步协助有关专业人员预防和管理残割女性生殖器的情况。世界卫生组织为卫生保健提供者和研究人员公布了网上信息，包括为受害者提供咨询的准则。为解决这一做法越来越医疗化的问题，人口基金-儿童基金会联合方案支持肯尼亚出版卫生保健提供者培训手册。

33. 关于有害做法、残割女性生殖器不良影响和妇女人权问题的培训，也提供给了其他利益攸关方，以加强其作用，预防这一做法。在布基纳法索，为宗教和传统领袖以及记者提供了培训。在埃塞俄比亚，联合国消除对妇女暴力行为信托基金支持非政府组织“援助行动”，培训传统和宗教领袖，让其更多参与社区活动。为加强媒体对残割女性生殖器问题的报道，鼓励社区就此开展对话，儿童基金会和人口基金联合方案在埃塞俄比亚、冈比亚、几内亚、几内亚比绍、肯尼亚、苏丹和坦桑尼亚联合共和国，与妇女参与发展协会合作，支持记者和媒体机构的能力建设。联合方案还支持非洲影响妇幼健康传统习俗问题委员会，培养来自埃塞

俄比亚、肯尼亚、乌干达和坦桑尼亚联合共和国的青年领袖，让其提高能力，成为同伴教育者和倡导者。

34. 一些会员国报告了分配资源，实施预防活动(意大利和瑞士)的情况；但关于这些方案如何系统开展和评估的补充信息则很有限。人权条约机构表示关注，缔约国没有开展足够的持续行动，改正或消除成见、负面的文化价值观和有害做法(见CEDAW/C/ETH/CO/6-7，第 18 段)。各机构敦促各缔约国继续开展，并加强提高认识和教育努力，彻底消除残割女性生殖器；¹⁷ 确保这些措施系统一贯地纳入主流，把社会各阶层都作为工作对象(见CRC/C/CMR/CO/2，第 60 段)；评估这些措施的影响(见CEDAW/C/ZAF/CO/4，第 21 段)。

支持受害者和面临风险的妇女

35. 一些成员国报告，它们采取措施，保护和协助遭受或可能遭受残割女性生殖器的妇女和女孩(比利时、布基纳法索、喀麦隆、意大利、葡萄牙、瑞典、瑞士和联合王国)。例如，在瑞典和联合王国，设立了专科门诊，治疗受害者。在布基纳法索，医疗包分发给受害者，减轻对健康的影响。几个国家已设立热线电话，接受关于残割女性生殖器的案情报告，并提供支助服务信息(布基纳法索和意大利)。在瑞士，除了药物治疗外，向经历过女性生殖器残割的妇女和女孩开办了扫盲班，以进一步增强她们的权能。缔约国的全国女律师协会得到妇女署支助，向受害者提供法律援助，如布基纳法索、科特迪瓦、几内亚、马里、尼日尔和塞拉利昂等国。一些国家(包括比利时、葡萄牙和瑞典)准许面临女性生殖器残割风险的妇女和女童得到庇护。

36. 联合国各实体都强调，女性生殖器残割给妇女和女孩健康带来负面影响，包括造成残疾，并集中努力确保受害者和面临风险的女孩有机会获得相关服务和支持。例如，难民署支持向难民营内经历残割女性生殖器的妇女提供咨询服务和医疗援助。为解决这一习俗医疗化问题，人口基金和儿童基金会联合方案支持在埃及设立匿名举报机制，举报不顾法律禁令、继续这一做法的医生。世卫组织与联合国 7 个实体和 6 个专业组织合作，在 2010 年出版了“制止医护人员进行残割女性生殖器手术的全球战略文件”该战略概述了各项建议，以解决这一习俗医疗化问题，包括设立立法和监管框架，加以监测和评价，为其实施分配资金。

D. 数据收集和研究

37. 获得更好的数据，对于制订循证的法律和政策，解决消灭女性生殖器残割问题是至关重要的。一些缔约国报告，他们没有残割女性生殖器的数据(比利时、芬兰、菲律宾、瑞典和瑞士)，或没有案情报道(多米尼加共和国和墨西哥)。卡

¹⁷ CEDAW/C/KEN/CO/7，第 18 段；CEDAW/C/EGY/CO/7，第 42 段；CEDAW/C/BFA/CO/6，第 24 段；CEDAW/C/UGA/CO/7，第 22 段。

塔尔报告，该国不存在这一做法。布基纳法索提供了残割女性生殖器方面的数据，逮捕和起诉案件数，还报告向负责收集和分析这些数据的官员开办培训。马里全国妇女和儿童信息文件中心与开发计划署合作，并得到德国的支持，开始收集关于残割女性生殖器的数据。报告认为，缺乏数据会妨碍评估对解决残割女性生殖器问题采取的行动的(比利时和喀麦隆)。人权条约机构注意到，城市中残割女性生殖器情况减少，但关注在农村和受害各国仍然普遍存在的现象(见CEDAW/C/ETH/CO/6-7，第20段)；¹⁸ 这些机构对缺乏这方面统计数据表示遗憾，敦促各国收集这方面统计数据和其他数据，在全国调查中纳入有关有害传统习俗的数据收集和分析。¹⁹

38. 各缔约国进行调查和研究，更多认识残割女性生殖器现象(比利时、喀麦隆和意大利)。喀麦隆对女性生殖器残割现象进行情况分析，结果发现，在雅温得以及在北部和西南地区，这种情况普遍存在。在比利时，热带医学研究所开展了一项研究，结果显示，比利时居民中有22 840名妇女来自存在残割女性生殖器现象的国家，其中8 235人大约经历过残割女性生殖器，或面临这一风险。

39. 联合国各实体支持增加关于女性生殖器残割现象的数据和知识。2010年，儿童基金会发表了一项多国研究报告，题为“社会变革动态发展——逐步消除非洲5国残割女性生殖器现象”，这项研究发现，运用全面方式，把残割女性生殖器作为一种社会规范来处理的方案更为有效。联合国儿童基金会正在敲定另一项研究报告，题为“残割/切割女性生殖器现象：数据研究”，审查联合国儿童基金会开展的所有调查得出的数据，并根据不同的社会经济和人口因素的影响，探讨各国的不同情况。教科文组织编写了一个框架，用于收集关于赋予妇女权能的定性和定量资料，其中包括一套关于女性生殖器残割的指标。该组织还编写报告，研究残割女性生殖器如何影响女童接受教育的机会，以及残割女性生殖器与文化和发展之间的联系。世卫组织分发信息，介绍放弃残割女性生殖器的良好做法，目前正在研究造成放弃或继续这一做法的社会文化因素。世卫组织还在挪威开展了这一做法的健康后果和治疗方法的研究。

40. 2011年10月，与世卫组织、人口基金、生殖健康国际中心以及来自澳大利亚、比利时、肯尼亚和美利坚合众国各大学合作，在内罗毕举行了关于女性生殖器残割/切除现象的国际会议。会议吸引了来自各国政府、非政府组织、联合国和学术界的代表，以求找出有关残割女性生殖器的健康问题方面的知识差距，分析结束这种做法的不同干预措施，包括以社区为基础的干预。

E. 双边、区域和国际合作

41. 许多国家连同联合国各实体、区域机构和非政府组织(比利时、丹麦、吉布提、芬兰、意大利、日本、苏丹、瑞典、瑞士、葡萄牙、联合王国和也门)，在

¹⁸ CRC/C/SDN/CO/3-4，第56段；CEDAW/C/DJI/CO/1-3，第18段；CEDAW/C/UGA/CO/7，第21段。

¹⁹ CEDAW/C/OMN/CO/1，第26段；CRC/C/CMR/CO/2，第60段。

消灭女性生殖器残割的双边和/或多边方案和项目中给予合作和/或支持。这些举措往往侧重法律改革和预防工作，包括提高认识和培训、援助和保护面临风险的妇女和女童、交流良好做法信息，以及研究这一做法的存在范围。一些伙伴关系和项目也侧重生殖健康和权利(比利时和丹麦)。布基纳法索得到妇女署以及人口基金和儿童基金会联合方案的支持，与马里建立伙伴关系，加强解决两国国内的女性生殖器残割问题的努力。

42. 一些缔约国报告，其国家发展机构或直接支持，或通过非政府组织，支持全国在以下方面为解决残割女性生殖器问题所做的努力：(a) 发展合作倡议，侧重于这一做法的各个方面，如健康风险(联合王国)，(b) 促进各项举措，如能力建设、教育方案、提高认识和以社区为基础的方案编制，旨在改变大众对残割女性生殖器的态度(日本和瑞典)。

43. 一些缔约国(包括布基纳法索、吉布提、意大利和葡萄牙)加强区域合作和/或参加会议和国际研讨会，分享良好做法，这一现象普遍程度和发展趋势以及工作重点信息。例如，布基纳法索在妇女署支持下，2008年10月举办西非次区域第一夫人会议，调动最高级别领导人，分享良好做法，制定共同战略，解决布基纳法索、科特迪瓦、加纳、马里和尼日尔各国的女性生殖器残割习俗。非洲联盟在妇女署支持下，2011年10月5日至7日在亚的斯亚贝巴举行泛非会议，题为“鼓起勇气，消除有害传统”，旨在加强伙伴关系，促进良好做法，打击有害传统习俗，包括残割女性生殖器。会议通过了一个关于有害做法的行动和建议框架，提出整体综合战略合作改善立法和政策框架预防措施，包括宣传、提高意识和赋予妇女权能；研究有害传统习俗问题以及监测和评价有关行动等建议。

44. 一些缔约国，包括意大利、瑞典、瑞士和联合王国，是关于残割女性生殖器捐助工作组的一部分。小组拟定了行动纲领，力求逐步放弃女性生殖器残割/切除现象，其中提出一个共同的整体方案方式，以有效地加大力度，促使放弃这一做法，如审查国家法律和政策，各方面的广泛参与，社区赋权活动，促成社会变革和向残割女性生殖器受害者提供支援服务。

五. 结论和建议

45. 在国家、区域和国际各级采取了许多行动，终止残割女性生殖器现象。已作出努力，加强国家法律和政策框架，加强预防和保护措施，更多了解这一做法，以及如何有效加以解决，促进各级的协调与合作。在许多缔约国，刑法禁止残割女性生殖器。各缔约国越来越多地为补充立法和政策，采用预防和保护措施，包括宣传和认识活动，以社区为基础的倡议，教育方案和执法人员、卫生保健专业人员和诸如社区领袖和记者等其他利益攸关方的培训，并向经历女性生殖器残割的妇女和女孩提供医疗和支助。令人振奋的举措，包括开办以人权为基础的预防措施，深入整个社区，建立伙伴关系，在方案不同阶段，调动多个利益攸关方。

46. 尽管越来越努力注重放弃残割女性生殖器的做法，但这一做法的普及程度仍令人关切。已发现的挑战包括，立法和政策落实不足；分配给落实工作的资源有限；法律、政策和方案影响的监测和评价不足；缺乏数据，无法协助监测进展。

47. 需要采取全面、协调和系统的方法，注重人权和性别平等原则，以及多方利益攸关方在各级，包括国际和区域机构的参与，才能在全世界实现和保持放弃这一习俗。各国需要做出坚定的政治承诺，为履行这些承诺制订全面的国家法律和政策，分配足够的资源，包括预算。力求放弃这种做法的举措，也应把残割女性生殖器作为一种社会规范看待，以启动各种进程，促进社会对话，社区赋权和所有权，并持续不断地改变大众的观念和行为。

48. 各缔约国应继续批准国际文书，通过国家法律和政策框架加以实施。应按照国家人权标准采用全面立法，禁止所有形式的残割女性生殖器习俗，惩罚肇事者。立法还应规定全方位的预防和保护措施，保护遭受或可能遭受残割女性生殖器的妇女和女孩。立法中应包含有效执行法律的规定，包括预算拨款，以及协调、监督和评估执法的机制。法律需要提供有效的制裁，包括制裁从事这一做法的医疗专业人员，或包括在不禁止此做法的国家进行残割女性生殖器的案情。需要加强执法，包括广泛宣传，以及培训执法人员。需要改善妇女和女孩报告残割女性生殖器案情的条件。

49. 各缔约国应确保消除女性生殖器残割的国家行动计划和战略是全面的，包括一系列预防和保护措施，以及多学科范围的方法。应纳入明确的目标和指标，规定持续的监测和影响评估，确保所有利益攸关方之间的协调。各缔约国应促进各利益攸关方广泛参与行动计划和战略的拟订、实施、监测和评估。这些利益攸关方应包括受影响的群体、执业社区、非政府组织和妇女团体。应继续加强协调机制。各缔约国应确保分配足够的资源，执行所有旨在消除残割女性生殖器的计划和战略。

50. 需要更强有力地侧重初级预防努力，在现有法律、政策和方案框架内支持放弃这一做法的努力。需要系统地开展宣传和认识运动及方案，把信息传达到广大公众、有关专业人员、家庭和社区。应系统地推行侧重性别平等的教育方案。社会各阶层，包括妇女和女孩、男子和男孩、青少年、社区和宗教组织/领导和媒体，应积极参与预防措施。应承认，社区在放弃女性生殖器残割的努力中能发挥不可或缺的作用，并应支持以社区为基础的举措。应将有关妇女人权和性别平等，以及生殖健康、孕产妇健康、对妇女和女童的暴力行为、残割女性生殖器及其影响的信息纳入教育课程、社区对话，以及对那些能影响社会变革过程以便逐步放弃女性生殖器残割做法的行为者的培训。

51. 应培训保健医生、教师、社会工作者和其他专业人员，来识别和处理经历过残割女性生殖器或面临其风险的妇女和女孩的案情。卫生专业人员也应得到培训，以妥善管理这一做法对健康的影响，特别是减少对经历过残割女性生殖器的

妇女和女孩的生殖健康的影响。各国应促进采用和宣传各种标准和准则，包括由适当专业团体给予采用和宣传，谴责医生进行或支持的所有形式的残割女性生殖器做法。应培训可影响社会变革以放弃残割女性生殖器官的其他人员，如宗教/传统领袖和记者。各国应支持社区主导的倡议，重新培训残割女性生殖器的传统从业人员，让其从事由社区确定的必要替代创收活动，并开展提高认识活动，限制对这一做法的需求。

52. 保护和支助残割女性生殖器受害者和面临风险的妇女和女童，也应是解决这一问题的立法、政策和方案的组成部分。受害者应得到各类专门服务，包括法律、心理、社会援助和保健服务，确保其从创伤中恢复过来，并防止出现严重的健康状况。

53. 应加强和更系统地收集和分析数据，包括关于残割女性生殖器的普遍程度、态度和观念，以及举报的案情和执法行动的数据，尤其是关于年轻女孩的数据。应加强分享预防和放弃女性生殖器残割的良好做法。也应加强定性研究，让人们更多了解社会文化因素能有助于放弃这种做法，并有助于拟定消除残割女性生殖器做法的有效战略。

54. 总而言之，应全面和整体地采取终止残割女性生殖器做法的定向干预措施，并从总体上加紧努力，消除一切形式的暴力和对妇女和女童的歧视，促进两性平等。
