



Distr.: General
30 July 2014
Chinese
Original: English

第六十九届会议

临时议程** 项目 27(a)

提高妇女地位

加强全球消除残割女性生殖器做法的努力

秘书长的报告

摘要

根据大会关于加强全球努力消除残割女性生殖器做法的第 67/146 号决议的规定，本报告提供资料，介绍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为此开展的各项活动。本报告提出结论并就未来行动提出具体建议。

* 由于技术原因于 2014 年 9 月 22 日重发。

** A/69/150。



一. 引言

1. 大会在 2012 年 12 月 20 日通过的第 67/146 号决议中强调，赋予妇女和女孩权能是打破歧视和暴力循环并促进和保护人权的关键，这些人权包括享受可达到的包含性健康和生殖健康在内的最高身心健康标准的权利。大会吁请各国确保制定全面和多学科的消除残割女性生殖器做法国家行动计划或战略，并敦促各国确保在本国落实国际和区域承诺。大会还吁请各国拟订各种政策和规则，以确保切实执行关于消除歧视和暴力侵害妇女和女孩行为的国家立法框架，并在国家和地方各级建立适当的问责机制以监测这些立法框架的遵守和执行情况。大会还敦促各国颁布和执行法律，禁止残割女性生殖器，杜绝有罪不罚现象，并建立社会和心理支助服务制度，保护遭受残割女性生殖器做法之害或面临此种危险的妇女和女孩。

2. 大会在决议中还吁请各国加强宣传和认识方案，加强正规、非正规和非正式教育和培训工作，以促进女孩和男孩、妇女和男子、社区领袖和机构直接参与制定预防和消除有害做法的方案，并确保所有关键行为体努力消除对女孩产生负面影响的态度和有害做法。大会又吁请各国拟订统一的方法和标准，以便收集关于一切形式歧视和暴力侵害女孩行为，尤其是未得到充分记录的此类行为的数据。本报告是根据会员国¹ 以及联合国系统各实体² 提交的资料编写的。报告所述期间为 2012 年 12 月 20 日至 2014 年 6 月 26 日。

二. 背景

3. 残割女性生殖器做法³ 是性别不平等和歧视性社会规范和文化规范的产物，这些规范涉及妇女和女孩在家庭、社区和社会中的地位。这是一种有害做法，也是暴力侵害妇女和女孩的一种形式，可能对她们的生理、性和心理健康造成直接和长期后果，甚至造成死亡。残割女性生殖器做法往往与其他有害做法和其他歧视和暴力侵害妇女的形式(如童婚、早婚和强迫婚姻)存在相互联系，因为这些做法与妇女“成年”有关。⁴ 需要获得社会认可支持继续残割女性生殖器的人最

¹ 以下各国为本报告作出答复：澳大利亚、布基纳法索、喀麦隆、加拿大、塞浦路斯、埃及、德国、意大利、挪威、斯洛文尼亚、多哥、乌干达和坦桑尼亚联合共和国。

² 下列机构为本报告作出答复：联合国人权事务高级专员办事处、联合国开发计划署、非洲经济委员会、联合国促进性别平等和增强妇女权能署，以及联合国人口基金和联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器：加速转变联合方案。

³ 大会第 67/146 号决议使用了残割女性生殖器这一术语。残割女性生殖器也被称为残割/切割女性生殖器。

⁴ 联合国人口基金-联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器：加速转变联合方案，2011 年和 2012 年年度报告。

常提及的原因。社会认可经常取代其他理由，例如更美好的婚姻前景、保持贞操、男性有更多的性快感、宗教要求和清洁/个人卫生等理由。⁵

4. 各国义务根据《消除对妇女一切形式歧视公约》等国际人权法律框架制订、执行和监督关于打击一切形式暴力侵害妇女行为(包括有害做法)的立法。尽管许多国家在采取这些法律和政策方面取得了进展，但在执行方面仍存在不足，在许多情况下，普遍存在的社会规范让残割女性生殖器做法得以继续存在。此外，尽管已进行立法和政策改革，有害做法的持续存在表明，需要更全面的战略以消除诸如性别不平等有害做法的根源，改变歧视性社会规范，以及更广泛地促进性别平等。为有效防止和应对暴力侵害妇女和女孩的行为和有害做法，必须将预防和应对措施纳入一项协调和全面的方法。因此，必须采取干预措施，既让社区、家庭和政策制定者参与，同时又投入资源使女孩和妇女拥有更多技能、机会和权能。

5. 最新可获得的数据显示，在残割女性生殖器做法比较集中的 29 个国家中，有超过 1.25 亿健在女孩和妇女的生殖器遭到残割，另有 3 000 万名女孩可能面临这种风险。数据还显示，在西非、东非和东北部非洲地区、亚洲和中东某些国家、以及世界各地来自这些地区的移民社区内，这些做法最为常见。虽然残割女性生殖器做法的普遍程度在不同族群和不同地理区域之间存在很大差异，但在某些国家，受该做法影响的妇女和女孩的比率超过 90%。在国家内部，社会经济因素影响残割女性生殖器做法的普遍程度和人们的态度，而由于迁徙的增加，在居住在国外的妇女和女孩中，该做法的普遍程度也在上升。⁵

6. 一些趋势表明，如果母亲的生殖器遭到残割，女儿遭受这种做法的可能性将显著上升。在许多文化中，残割女性生殖器似乎成为妇女自己人/外来者地位的一个重要的生理标记，并与性克制和尊重长辈等共同价值观相互交织。虽然不能证明存在因果关系，这种做法似乎在农村地区更为常见，而在最富裕家庭的女孩中则不那么普遍。最贫穷家庭的女孩和妇女更支持残割女性生殖器做法。

7. 在这种做法比较集中的多数国家中，大多数女孩、妇女和男子认为应当终止这种做法。在所有已有数据的国家中，女孩和妇女一贯低估了想要终止残割女性生殖器做法的男孩和男子的比例。这表明必须在男子和妇女之间以及男孩和女孩之间进行更公开的对话，这使人们能够挑战普遍存在的有关残割女性生殖器做法的社会期望。

8. 数据显示，教育水平与妇女对这种做法的支持程度密切相关：支持力度随着教育和收入水平的提高而逐步降低。数据分析证实，性别平等和增强妇女权能对减少和最终消除这一做法至关重要。

⁵ 本部分的分析是基于联合国儿童基金会，“残割/切割女性生殖器：统计概览和动态变化探索”（纽约，2013 年）。可查阅 www.childinfo.org。

三. 全球和区域法律和政策制订情况

9. 在本报告所述期间，联合国和其他政府间机构继续将残割女性生殖器做法作为一种侵犯人权行为来处理。妇女地位委员会在 2013 年和 2014 年分别举行第五十七届和第五十八届会议上，重申必须创造有利环境来消除诸如童婚、早婚和强迫婚姻以及残割女性生殖器等有害做法，具体方法是审查、通过、颁布并实施法律和条例来禁止这些做法，宣传这些做法对健康造成的有害后果，并为制订此类法律唤起社会支助。性别平等、赋予妇女和女孩权能并使她们享有人权对可持续的经济和社会发展至关重要，如果不了解和打破导致她们长期受到歧视的男女间不平等的权力关系、社会规范、有害做法和陈规定型，就不可能实现上述目标。

10. 在本报告所述期间，消除对妇女歧视委员会对下列情况表示关切：《消除对妇女一切形式歧视公约》缔约国没有采取足够、持续和系统的行动来改变或消除定型观念、负面文化价值观和有害做法；缔约国内的某些社区仍持续存在这些做法，以及缺乏国家立法将残割女性生殖器做法定为刑事犯罪。委员会欢迎将残割女性生殖器等有害做法纳入预防和禁止暴力侵害妇女行为的法律。然而，令委员会关切的是，残割女性生殖器做法往往发生在定有这些法律国家的领土之外和邻国境内，以逃避起诉。消除对妇女歧视委员会和儿童权利委员会继续开展工作，拟订一项有关各种有害做法，包括残割女性生殖器做法的联合一般性建议/评论意见。一旦获得通过，这将是两个条约机构间第一个联合一般性评论。

11. 2013 年 9 月，人权理事会通过了由非洲集团提出的第 24/117 号决定，该决定吁请联合国人权事务高级专员在 2014 年 6 月人权理事会会议期间组织一个有关确定打击残割女性生殖器的良好做法的高级别小组讨论。高级别小组的最后报告尚未公布，但辩论期间的讨论确认，残割女性生殖器做法是一种性别歧视形式，它侵犯了免受酷刑的权利和享有能达到的最高标准健康的权利。因为这种做法经常施加于儿童，也侵犯了儿童权利。与会者还认为，地方社区必须加大参与力度，尤其是为已经遭受生殖器残割或面临这种风险的妇女和女孩提供帮助，并防止这种做法。特别是在审议 2015 年后发展议程期间，高级别小组强调了对妇女、女孩、男孩和男子开展教育和普及法律知识的重要性。

12. 联合国统计委员会在 2013 年批准了关于暴力侵害妇女行为的 9 项核心指标，其中包括一项残割女性生殖器做法的指标。统计委员会建议，在相关情况下，将残割女性生殖器做法的模块纳入国家和国家以下各级人口和健康调查。⁶

⁶ 见 ESA/STAT/AC.193/L.3，第 53 和 54 段。

四. 会员国和联合国实体报告的为执行第 67/146 号决议所采取的措施和举措

13. 在本报告所述期间, 会员国、联合国实体、民间社会组织和区域机构采取了各种举措, 促进对终止残割女性生殖器做法作出承诺并推动执行大会第 67/146 号决议。这些举措产生了一些成果, 其中包括为巩固进展并进一步加强国家行动制定行动计划(布基纳法索和意大利); 确定和摸清相关利益攸关方以及他们在消除残割女性生殖器做法方面的潜在作用; 进行了有关残割女性生殖器做法法律和规范框架的快速基线研究/评估(非洲经济委员会); 以及通过普及第 67/146 号决议所载各项原则的知识, 使人们更了解并更敏感地认识到有关禁止残割女性生殖器做法的国内和国际法律框架的主要原则(布基纳法索和意大利)。

14. 会员国通过与不同利益攸关方在国家、双边、区域和国际各级协力执行国际人权公约, 为终止残割女性生殖器做法作出了持续不断的努力。各种努力和举措促进了社会观念和行为的变化,⁷ 有利于减少这一做法。这些努力和举措包括: 颁布禁止残割女性生殖器的法律; 采取全面的政策和预防措施, 例如社区教育和对话, 以及媒体参与; 加强实例资料库; 确定有助于改进方案编制的良好做法。

15. 联合国人口基金-联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器: 加速转变联合方案为大会第 67/146 号决议所载政治承诺作出了直接贡献, 并有助于国家、区域机构和全球行为体执行该决议。联合方案在 2013 年完成了第一阶段任务, 并成功地在全球和国家层面加速推动消除残割女性生殖器做法, 除其他成果外, 联合方案的工作使遍及 15 个国家 12 000 多个社区的 800 万人口公开宣布废除这一做法。联合方案在 2014 年至 2017 年第二阶段的工作目标是, 处理联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案的联合评价提出的各项建议,⁸ 并建立一个强有力的框架以扩大工作规模。在此阶段, 联合方案将帮助加速在下一代人中全面消除残割女性生殖器做法(即今后 20 年, 在至少 5 个国家 0 至 14 岁的女孩中, 使该做法的普及程度下降 40%, 其中至少有一个国家将在 2017 年年底宣布全面消除该做法)。2014 年, 联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)参加了联合方案第二阶段的工作, 以在政策层面将性别平等观点与消除暴力侵害妇女和女孩行为的政策切实结合起来。为处理对妇女和女孩健康造成的严重后果, 世界卫生组织将与联合方案密切合作, 以加强有关残割女性生殖器做法的保健准则。

⁷ 如联合国人口基金-联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器: 加速转变联合方案的报告所述。

⁸ 联合国人口基金和联合国儿童基金会, 2008 年至 2012 年联合国人口基金-联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器: 加速转变联合方案, 第一卷(2013 年 9 月, 纽约)。可查阅 www.unicef.org。

A. 国际文书和国家立法

16. 所有 13 个提交报告的会员国均已加入《消除对妇女一切形式歧视公约》和《儿童权利公约》。一些会员国还提到，它们也遵守载有消除残割女性生殖器做法条款的区域法律文书，包括《非洲儿童权利与福利宪章》和《非洲人权和人民权利宪章关于非洲妇女权利的议定书》。一些提交报告的国家签署了《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》，其中包括有关残割女性生殖器做法的规定。在采取持久和系统的行动来消除有害做法并解决这些做法在某些社区持续存在问题方面，各会员国所报告的进展情况参差不齐。澳大利亚、埃及、德国、挪威、乌干达和坦桑尼亚联合共和国等通过了禁止残割女性生殖器做法的具体法律，甚至在某些情况下还规定了域外管辖措施。根据联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案提交的报告，几内亚比绍和肯尼亚也通过了法律，禁止残割女性生殖器做法。在其他国家，例如加拿大和斯洛文尼亚，一般刑法和域外管辖原则以及一般儿童保护法也都适用于残割女性生殖器的案件。欧洲联盟所有成员国通过普通刑事立法或具体的法律规定，对这一做法提出起诉。往往还包括一项域外管辖原则，以对在另一国实施这一做法的犯罪人提出起诉。但是，有关残割女性生殖器做法的刑法案件还很少。⁹

17. 其他国家通过了不同的法律或适用了其现有立法中的某些条款或制度性机制，以进一步保护和支助遭受生殖器残割或面临此类风险的妇女和女孩。例如，埃及卫生部于 2007 年发布了一项部长令，规定全面禁止残割女性生殖器做法，包括禁止医务人员在政府和非政府医院和诊所实施这种做法。根据联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案的报告，几内亚比绍于 2011 年通过了关于残割女性生殖器做法的法律。该法律规定了更多的预防措施，加强了有关这一问题的政策框架，例如加强了截至 2015 年的国家战略和行动计划，进而为涉及诸如生殖健康和家庭暴力等其他问题的法律提供了补充。伊拉克还将禁止残割女性生殖器做法纳入了更广泛的处理暴力侵害妇女行为的法律。¹⁰

18. 布基纳法索和乌干达等国家在起诉和残割女性生殖器罪行的定罪方面取得进展。例如，乌干达在多个地区建立了法庭观察制度来处理有罪不罚现象，这促进了在报告、逮捕和起诉残割女性生殖器罪行涉案人员方面的一些进步。包括乌干达在内的一些国家还采取措施，使遭受广义暴力侵害的妇女和女孩更易于诉诸法院，并通过制订处理暴力侵害妇女和女孩行为(包括残割女性生殖器做法)的准则和条例，加强执行立法。这些准则为地方法官、警察、检察官、法院办事员、医生和负责妇女权利与儿童保护的官员提供指导。根据联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案提交的报告，埃塞俄比亚和肯尼亚也取得了类似的进展。

⁹ 欧洲联盟委员会，《欧洲议会和理事会关于消除残割女性生殖器做法的来文》，COM(2013)/0833(布鲁塞尔，2013 年 11 月 25 日)。

¹⁰ 如联合国儿童基金会的报告所述。

19. 尽管取得这些积极的发展，但在某些情况下还没有制定禁止残割女性生殖器做法的刑法。在其他情况下，执法仍是一个挑战。

B. 国家行动计划、政策、战略和协调机制

20. 有关消除残割女性生殖器做法的国家行动计划为制定、实施、监测和评估各种综合协调战略提供了一个框架。在资源投入方面，包括国家政府用于有效扩大消除残割女性生殖器做法的预算拨款，各方提供的信息有限。

21. 有些会员国，如加拿大、埃塞俄比亚、¹¹ 挪威和坦桑尼亚联合共和国，通过了打击各种形式暴力侵害妇女行为和有害做法的国家行动计划和政策，从而通过改善公共服务方面的协调与合作，加强所采取做法与加强预防工作之间的联系。在乌干达，对残割女性生殖器做法的干预措施已被纳入政府的其他发展方案。乌干达的性别政策为消除残割女性生殖器做法提供了总体指导。在有关性别暴力的政策草案中，专门有一节谈到残割女性生殖器问题，并提出确保执行政策的详细行动计划。此外，还通过性别、劳动和社会发展部在国家以下一级建立了一个联盟，以协调旨在消除残割女性生殖器做法的各项工作。喀麦隆为 2014 年至 2020 年期间制定了一项关于生殖健康和孕产妇及新生儿健康的国家战略计划，其中包括一项关于有害做法的具体内容。该战略计划补充了其他有关性别平等、暴力侵害妇女和残割女性生殖器做法的重要政策文书。这些政策文书包括：一项内容涉及一切形式歧视和虐待妇女和女孩行为的性别问题国家政策；一项打击暴力侵害妇女的国家战略；一项反对残割女性生殖器做法的全面国家行动计划。有关生殖健康和孕产妇及新生儿健康的战略计划旨在到 2020 年，在国家、地区和县各级将遭受有害做法和其他形式暴力侵害的妇女和女孩接受救治的比例提高 60%。这些干预措施有助于普遍获得高质量服务和生殖健康护理。这种多部门参与的办法鼓励在各行为体之间建立网络，有利于避免重复并为各行为体规定明确的作用和责任，从而有助于调动资源并加大工作力度，以消除残割女性生殖器做法。因此，乌干达政府于 2010 年提出并批准了一项用于打击残割女性生殖器做法的专项预算，并继续支持非政府组织为此实施预防残割女性生殖器的方案。

C. 双边、区域和国际协定以及与非政府组织的合作与协作

22. 通过双边合作努力消除残割女性生殖器做法的重点是预防和社会动员，处理该做法对健康造成的后果，支持妇女和女孩重返社会，并在所有各级进行能力建设。这些努力包括在国家 and 区域层面开展工作(其中包括由加拿大、德国和挪威主导的工作)，以支持改进伙伴国家的国家行动计划，并协调各种机制和手段，为消除这种做法做出切实贡献。

¹¹ 如联合国人口基金-联合国儿童基金会关于残割/切割女性生殖器：加速转变联合方案的报告所述。

23. 一些国家协同合作,在具有相同或相似族裔和文化背景的人口实施跨界预防措施。例如,东非一些国家互派社区代表团和地方政府代表。布基纳法索、马里、尼日尔和塞内加尔等西非国家也进行了若干跨界合作。¹¹此外,通过在区域和国家层面进行联合规划并加强协作,所有致力于解决残割女性生殖器问题的合作伙伴相互交流了经验。这些区域合作(其中包括由非洲经济委员会和联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案主导的合作)使非政府组织能够发展跨界伙伴关系和开展跨界研究,以解决跨界残割女性生殖器的问题。

D. 预防措施

24. 只有采取互补和相互联系的手段来应对多方面的社会现实,以更新知识和改变行为,加强制度及其问责制,以及与民间社会、社区和特定群体直接合作,才能确保防止一切形式暴力的措施取得实效。采取预防措施需要在个人、人与人之间、社区和更广泛的社会等私人 and 公共空间的各个层面促进实现行为和做法的转变。

25. 为纪念残割女性生殖器零容忍国际日而举办的各种提高认识活动、国际和区域会议、高级别会议、研讨会和妇女地位委员会会议间隙举行的各种会外活动,都旨在提高对这一问题的认识,并突出了会员国和社区为促进社会变革和终止有害社会和文化习俗所作出的努力。这些活动产生的成果包括建立跨界伙伴关系、开展研究活动和建立监测机制。例如,在大会第 67/146 号决议通过之后,非洲经济委员会、非洲传统习俗问题委员会和“无公正则无和平”组织合作开展了提高认识活动,宣传禁止残割女性生殖器做法的国内和国际法律框架,以确保人们认识到这种做法是一种侵犯人权的行为。它们还于 2014 年 3 月在纽约召开了题为“全球禁止残割女性生殖器:根据大会第 67/146 号决议在东非采取行动”的会议。

26. 一些国家在采取全面和综合的预防措施方面已取得进展。大多数举措包括在机构和社区层面开展提高认识、宣传、教育和培训活动。在加拿大等国家,这些努力的重点是用相关语言免费为受影响的社区提供信息和指导活动,以及在教育和娱乐场所对面临风险的女孩进行具有文化敏感性的辅导。

27. 其他举措还包括,就受害者保护和相关问题提供服务提供者提供培训、研讨会和课程,包括采用与特别易受伤害的受害者沟通等跨学科的方法,加强服务提供者的能力建设。这些服务提供者包括:法官和检察官(例如加拿大和德国);移民服务人员、安全部队和保健工作者(加拿大和多哥);记者、教师、以及负责移民、难民儿童和移民、难民青年的医护工作者(塞浦路斯、几内亚比绍¹¹和坦桑尼亚联合共和国)。为在残割女性生殖器做法盛行的地区加强医疗监督机构和公立医院医务人员的敬业精神,政府部委实施了针对负责农村保健和赋予家庭权能的外联人员的能力建设方案,同时还为校内和校外儿童、少年和青年提供了生活技能的培训手册(埃及、埃塞俄比亚、¹¹几内亚¹¹和乌干达)。

28. 以电台、电视、电影、戏剧等形式开展的媒体宣传运动和传播举措很大程度上使公众舆论敏感认识到残割女性生殖器的后果，并使公众熟悉用来打击这种做法的现行法律文书和措施。¹² 在防止暴力侵害女孩方面，宗教领袖和信仰组织发挥了重要作用。在联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案支助下，开罗的艾资哈尔大学编写的《女性割礼：在被误用的科学和被误解的教义之间》于 2013 年 10 月出版发行。该出版物区分了文化习俗与宗教，讨论了有关残割女性生殖器做法的科学证据，厘清了一些重要问题。在全国所有公共保健设施、地区医院和非政府组织分发了 28 000 多份宣传海报，着重介绍将残割女性生殖器做法定为犯罪的立法。¹¹ 宣传材料还呼吁社区保护女孩，并向国家处理残割女性生殖器问题专门热线举报案件。¹³

29. 在增进对有害做法的了解和促进消除残割女性生殖器做法方面，有关正规和非正规教育的倡议和方案也发挥了重要作用。通过让教师参与，学校在许多社区反对残割女性生殖器的工作中发挥了积极作用。在挪威和其他合作伙伴支助下，若干国际和地方民间社会组织在埃及、埃塞俄比亚、肯尼亚、马里、塞内加尔、索马里、苏丹、乌干达和坦桑尼亚联合共和国实行校内和校外方案，对家长和學生开展关于残割女性生殖器做法的教育，并促使人们积极改变态度和行为。在埃及，由非政府组织联盟发起的卡姆拉运动是以学校为基础的干预措施，它强调身体完好无损、保持健康和不被触摸是每个埃及女孩的权利。已在 11 个省开展了这项运动，使 17 700 多个家庭宣布打算放弃这一有害做法。¹¹ 在苏丹，Saleema 倡议旨在通过宣传、提高认识和社区对话，用“Saleema”（含义为“完整而且此乃上帝旨意”）一词取代“未受割礼女孩”这一贬义词。喀土穆州在实施 Saleema 倡议后，褒义词的使用以及对 Saleema 倡议的了解大幅上升。该倡议已被成功推广到其他 6 个州。借助社会营销和大众媒体传播工具，约有 80% 的总人口受到该倡议的影响。此外，采用 Saleema 方法的社区对话方案已于 2013 年推广至 550 个新社区，并产生了 140 多个公开声明宣布放弃残割女性生殖器做法。¹¹

30. 联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案多年来一直坚持在其开展活动的国家推广预防战略。该战略的一项重要内容是鼓励社区内对话，讨论这一做法的危害和遵守新的尊重人权和性别平等的社会规范的益处。这种对话往往会促使人们发表声明或公开承诺。这些社区的公开声明是它们在消除残割女性生殖器进程中向前迈出的一步，表明它们打算作出改变，同时也表明公众对该做法的期望发生了变化。通过与政府和民间社会建立伙伴关系，迄今已有 12 000 个社区和村庄宣布放弃残割女性生殖器做法。¹⁴ 乌干达采用了“祖母方法”，其重点是鼓励祖母/外祖母参与制定涉及妇女儿童健康、保护和教育的方案。该方法旨在改进她

¹² 如几内亚比绍、多哥和坦桑尼亚联合共和国提交的报告所述。

¹³ 如埃及提交的报告所述。

¹⁴ 如吉布提、埃及、几内亚比绍、肯尼亚和乌干达提交的报告所述。

们的知识和做法，使她们在家庭和社区中发挥积极作用，帮助推广性别平等和身体完整的社会规范。“祖母方法”鼓励年轻一代和老一代社区成员在打击残割女性生殖器做法方面开展代际对话。对话有基层组织参与，并以对文化有敏感性的方式进行。

31. 自大会第 67/146 号决议通过以来，各国加大了对消除残割女性生殖器做法的支助和宣传力度，并加强了双边合作。例如，布基纳法索和意大利与联合国各实体、法语国家国际组织、民间社会组织和许多其他参与打击残割女性生殖器做法的国家共同合作，开展了一项密集运动。

32. 政府、议会、联合国各实体、民间社会、非政府组织、信仰组织、媒体、以及大洲和区域机构之间的协作，也有助于加强着重于行动的消除残割女性生殖器做法的倡议。例如，意大利政府与联合国儿童基金会-联合国人口基金联合方案合作，于 2013 年 10 月在罗马举办了一次题为“为实现联合国大会第 67/146 号决议的承诺采取行动：加强全球努力消除残割女性生殖器做法”的国际会议。此外，为纪念残割女性生殖器零容忍国际日，2013 年在吉布提举行了一次区域会议，会议的主题是“建立一个没有残割女性生殖器做法的区域：禁止一切形式残割女性生殖器做法，包括所谓‘圣行’的做法”。2013 年非洲儿童日的重点也是终止有害的社会和文化习俗。

E. 应对措施

33. 所有为本报告提交资料的会员国都表示，它们已采取措施来保护和帮助遭受生殖器残割或面临这种风险的妇女和女孩。这些服务通常包括为妇女和女孩提供保护、保健、法律和社会心理支助以及综合的替代生计手段。此外，应对残割女性生殖器做法的措施已被纳入正在进行的发展方案，这些方案为妇女和女孩提供服务和安全空间。一个具体重点是加强性健康和生殖健康系统的能力，为受该做法影响的妇女和女孩提供护理，并加强儿童保障系统的能力，为儿童提供保护和护理服务。

34. 总的来说，在专业技能和知识方面还没有提供充足的服务，来为受害者提供支助。必须通过现有的国家、地方和非政府组织系统，系统和协调地应对残割女性生殖器做法及其后果，这种应对方式的重要性怎么强调都不为过。对充分的社会心理支助服务和护理制度的需求，是各方必须更全面应对的主要差距和挑战。残割女性生殖器在紧急和危机情况下会产生更大风险，而各方所提供的有关应对这种更大风险的具体方案的资料非常有限。

35. 截至 2014 年，所有参加联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案的 17 个国家已为行动计划作出预算，这些行动计划旨在加强相关服务，以从防止这种做法到保护和护理受到这种做法影响的女孩和妇女等解决一连串涉及残割女性生殖器做法的问题。一些国家(例如几内亚和马里)，¹¹ 已将有关残割女性生殖器

做法的信息以及预防和治疗准则，包括规章、监测机制和数据收集，充分纳入了性健康和生殖健康服务。为改善女孩和妇女的生活，一些国家还投资于护理医疗包和社区内保健服务营销。在联合国人口基金的支助下，布基纳法索和马里共有 227 名女孩和 503 名妇女从这些服务中受益。此外，德国、埃及和多哥等其他国家设立了全国 24 小时免费热线电话，以接受对计划实施残割女性生殖器案件的举报。

36. 为应对残割女性生殖器做法的风险和后果提供的服务正被日益纳入生殖健康服务和艾滋病病毒/艾滋病服务。这些服务也提供有关残割女性生殖器对健康影响的资料，这有助于调动资源和扩大多管齐下的方法来消除这种作法。以生殖健康作为残割女性生殖器问题对话的切入点为社区提供了机会，使社区能够从知情的视角更好地理解、分析和应对有关残割女性生殖器做法的真正挑战，并为消除这种做法制定适当的干预措施。一些会员国设立了专门护理残割女性生殖器做法受害者的保健中心，这些中心主要提供妇科服务，特别是为孕妇提供这些服务。在挪威，残割女性生殖器是非法的，全国各地共有 8 个医院设立了特殊诊所，来处理特定移民社区实施这一非法手术造成的不良后果。这些医院社会儿科中心的工作人员经过了培训，以检查并治疗生殖器遭到残割后出现并发症的儿童。所有服务都是免费的，而且就诊便利。

F. 数据收集和研究所

37. 只有获得可靠和可比较的定量和定性数据，才能为消除残割女性生殖器做法制定循证法律和政策、设计方案并加以执行。有关暴力侵害妇女和女孩行为(包括有害做法)的资料和数据对实现下述目标至关重要：充分了解问题和发生背景，制定有针对性的预防和应对措施；监测投入效力；指导逐步改进工作；开展宣传。实例资料库对发现已经成功的做法非常重要，而且这些成功做法一旦被分享，将为其他情况下的发展提供借鉴。

38. 主要通过两个住户调查来收集残割女性生殖器做法普遍程度的数据和其他有关数据：由美国国际开发署支助的人口与健康调查，以及由联合国儿童基金会支助的多指标类集调查。在本报告所述期间，至少有 8 个国家通过全国住户人口和健康调查来收集数据。¹⁵ 另一些国家则采用其他全国代表性住户调查收集了相关数据。

39. 若干国家在保健设施进行了研究，内容涉及人们对残割女性生殖器做法的态度、这种做法的直接健康后果及产科和妇科方面的后果。¹⁶ 这些研究已被用于

¹⁵ 根据联合方案的报告，这些国家包括包括乍得(2014 年)、埃及(2014 年)、冈比亚(2013)、马里(2012 年至 2013 年)、尼日利亚(2013 年)、塞内加尔(2012 年至 2013 年的调查已完成；2013 年至 2014 年的调查即将举行)、塞拉利昂(2013 年)和多哥(2013 年至 2014 年)。

¹⁶ 如澳大利亚、塞浦路斯、挪威、多哥和乌干达提交的报告所述，而且根据联合方案的报告，还应包括冈比亚、肯尼亚和马里。

编写供全国使用的教育材料和(或)从事有关残割女性生殖器问题的研究。联合国人口基金还开展了基于保健设施的研究,用于衡量 0-14 岁女孩中残割女性生殖器做法的普遍程度,以评估有关这种做法的变化。冈比亚、肯尼亚和马里也进行了这类研究。¹¹

40. 《打破关于暴力侵害土著女孩、少女和青年妇女的沉默》¹⁷ 这一出版物介绍和检视了关于各种形式暴力侵害土著妇女和女孩行为的现有数据,包括有害做法和残割女性生殖器做法的数据。该报告得到国际土著妇女论坛、联合国土著问题常设论坛和暴力侵害妇女行为、其原因及后果问题特别报告员的支持。该报告发现,虽然暴力侵害妇女和女孩行为是普遍的,但是因受到多重形式的歧视,土著妇女和女孩遭受暴力侵害的情况更为突出。

41. 联合国儿童基金会 2013 年的出版物《残割/切割女性生殖器:统计概览和动态变化探索》标志着全球数据收集工作在跟踪残割女性生殖器做法变化进展方面的一大进步。报告是 20 多年数据收集方法标准化工作的成果,这一工作是根据联合国统计委员会的要求进行的,目的是衡量消除此种做法方面的进展情况。迄今为止,被确认为残割女性生殖器做法比较集中的 29 个非洲和中东国家收集了具有全国代表性数据。在已有文件记录但尚未收集具有国家代表性数据的国家,联合国儿童基金会不断倡导各国政府在全国住户调查中采用残割女性生殖器做法数据模块,而这一模块是多指标类集调查以及人口保健调查于 2010 年推出的。

42. 在这种做法并不普遍的国家,例如塞浦路斯和斯洛文尼亚,现有数据可能比较有限。数据不足有时是因为没有查明案件的高效机制,在某些情况下,这反过来又会导致大量案件被忽略,因而没能对受害者提供适当治疗和保护。

43. 2008 年至 2012 年联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案的联合评价于 2013 年完成,这项评价对终止残割女性生殖器方案的实例资料库和联合国联合方案编制的实例资料库作出重大贡献。这项评价确认,联合方案的工作重点是将残割女性生殖器做法作为一种社会规范来处理,若要改变这一规范,就需要社会各部门和各层面采取全面和协调一致的行动。联合评价还强调,必须加强和扩大性别平等的内容和以人权为基础的举措,并为更深入研究社会规范的变化提供资助。¹⁸ 联合评价还确认,必须采取跨界方式,加强次区域层面变化的动力,以促进国家间交流、合作和协同干预措施。

¹⁷ 联合国儿童基金会、联合国促进性别平等和增强妇女权能署、联合国人口基金、国际劳工组织、秘书长关于暴力侵害儿童问题特别代表办公室,《打破关于暴力侵害土著女孩、少女和青年妇女的沉默:在综述来自非洲、亚洲太平洋和拉丁美洲现有证据基础上呼唤行动》(2013 年 5 月)。可查阅 www.unwomen.org。

¹⁸ 见联合方案联合评估的执行摘要。

44. 需要以不同形式、在各个部门和采取各种干预措施打击暴力侵害妇女和女孩行为，这一工作涉及的范围很广，依然存在种种挑战。妇女署制止暴力侵害妇女和女孩行为虚拟知识中心(www.endvawnow.org)为人们获取如下综合资料提供了便利：全球实例资料库、可行的做法和方法、经验教训、良好做法个案研究、推荐使用的方案工具、专家组织和个人、以及有关外部培训、会议和讲习班机会的资料。

五. 结论和建议

结论

45. 为了终止残割女性生殖器做法，在国家、区域和国际各级采取了许多重要行动。通过作出更强有力的政治承诺，加强了国家法律政策框架，改进了法律政策的制定和执行措施，并加强了次区域层面的合作。会员国和联合国人口基金-联合国儿童基金会联合方案通过实例介绍了宗教领袖和信仰组织的参与以及社区的参与和介入的良好做法之后，人们做出放弃残割女性生殖器做法的公开声明，将打击这种做法的预防和应对措施纳入现有的保健和教育服务，并且对司法和其他机构官员开展能力建设。

46. 尽管作出了这些努力，但在残割女性生殖器做法较为集中的 29 个国家中，这种做法仍然令人严重关切。而且因为移徙增加，这种做法在居住在国外的妇女和女孩中呈上升趋势。目前有超过 1.25 亿健在女孩和妇女的生殖器遭到残割，另有 3 000 万名女孩可能仍然面临这种风险。尽管遭受生殖器残割的女孩和妇女的比例可能会减少，但是由于人口增长，案件的总数仍在增加。这种做法的深层根源是性别不平等和歧视性社会规范，这些规范涉及妇女和女孩在家庭、社区和社会中的地位。

47. 种种趋势表明，社会经济因素以及教育和收入水平影响着残割女性生殖器做法的普遍程度和人们的态度。在各个国家，大多数女孩和妇女都赞成废除这一做法，但却不知道或低估了认为应终止这一做法的男孩和男子的比例。因为这种做法与社会认可相联系，所以应鼓励讨论，让反对这种做法的男孩、女孩、妇女和男子发表真正看法，进而影响传统的决策论坛。让反对这种做法继续存在的女孩和妇女以及领袖和社区表达意见并引起关注是至关重要的，可藉此展示情况的变化，并鼓励开展更多的对话和采取行动消除这种做法。

48. 必须依据国际人权标准，将强有力和持续的政治承诺转化为全面的国家法律和政策，并应为执行这些法律政策分配充足的人力和财政资源。各国通过制定准则、加强官员的能力建设和改善协调服务，将残割女性生殖器做法定为刑事犯罪，并加强执行法律和政策领域的改革措施。它们还将有关残割女性生殖器做法的政策纳入性别平等的政策。尽管取得了这些进展，但立法和政策仍然没能得到充分

执行，为执行立法和政策分配的资源也很有限。监测和问责机制不足以及缺乏用于趋势分析的可比数据，也成为取得进展的阻碍。

49. 鼓励学校、社区、宗教机构和媒体等多个利益攸关方参与的教育方案和动员举措日益增多。这些举措积极动员女孩、男孩、妇女、男子、社区和机构直接参与预防和消除残割女性生殖器做法的方案。因此，干预措施必须让社区、家庭和政策制定者参与，同时投入资源使女孩和妇女拥有更多技能、机会和权能。总体而言，在举措是否全面、措施和方案的影响如何、以及是否为确保有效和可持续的措施和方案分配足够资源等方面，各方提供的信息有限。

50. 尽管进行了立法和政策改革，有害做法依然持续存在，这表明需要更全面的战略，以消除诸如性别不平等有害做法的根源、改变具有歧视性的社会规范，更广泛地促进性别平等。为有效防止和应对暴力侵害妇女和女孩行为和各种有害做法，必须根据人权和性别平等的原则，将预防和应对措施纳入一项全面协调的方法。

建议

51. 各国应制定全面立法，禁止残割女性生殖器并惩处犯罪人，包括针对在他国管辖范围内实施这一做法的公民制定具有域外效力的法律。立法还应规定为遭受生殖器残割或面临这种风险的妇女和女孩采取一系列预防和保护措施。在制订法律时，还应考虑在预算拨款中提供专款，并考虑建立适当机制用于协调、监督和评估法律、法律的影响和执法情况。

52. 各国应确保通过多部门参与的、包含具体时限和目标、提供问责框架和机制并有充足资源保障的国家行动计划来执行消除残割女性生殖器做法的国家政策和战略。各国还应确保让所有利益攸关方参与制定、执行和评估这些政策和战略，这些利益攸关方包括受影响的群体、采取这一做法的社区、非政府组织和妇女团体。

53. 各国必须更加重视制定全面、多部门参与、相互协调的预防战略。为消除残割女性生殖器做法，各国应与司法、保健、正规和非正规教育等一系列部门的政府机构接触，并与宗教机构和信仰组织、媒体和整个社会接触。妇女和女孩、男子和男孩、青年、社区和宗教领袖应积极参与预防措施，以便在个人、人与人之间、社区和社会等私人 and 公共空间的各个层面实现行为和做法的转变。

54. 各国应确保，把为遭受生殖器残割或面临此种风险的妇女和女孩提供保护和支助作为处理这种做法的政策和方案的有机组成部分。为防止造成严重的终身后果，应采取协调、专门、易行、高质量、多部门应对措施，为遭受生殖器残割或面临此种风险的妇女和女孩提供协助，这些应对措施包括：根据普遍的道德准则，由训练有素的人员提供法律、心理、保健和社会服务。必须加强心理社会服务，改善便于妇女和女孩举报残割女性生殖器案件的条件。

55. 各国应根据面临多种形式歧视的妇女和女孩的具体需要提供措施，她们包括土著妇女、流离失所妇女、难民妇女和移徙妇女。
56. 应该加强制订统一的方法和标准，用于收集有关该做法的普遍性、原因和后果的数据。还应在区域和次区域层面加强分享有关预防和废除残割女性生殖器的良好做法。应加强研究防止暴力侵害妇女和女孩行为的举措并加强收集这方面的实例，以便为制订消除残割女性生殖器和其他有害做法的有效战略提供借鉴。
57. 各国应支持民间社会、妇女团体、社区和其他主要利益攸关方积极参与设计、制定、执行、监测和评估预防措施、应对措施和宣传措施。
58. 各国应为有效扩大消除残割女性生殖器做法投入更多的专项资源。资金的不可预测性或短期承诺不利于采取一贯和可持续的干预措施。
59. 联合国各实体应根据性别平等和人权原则，按照各自比较优势开展协调和共同参与，以促进提出消除这种作法的综合方法。还应增加投入，以提出全面预防战略，开展对具体干预措施的长期效力的研究。
60. 实现性别平等和增强妇女权能的目标对于可持续发展至关重要，而残割女性生殖器做法以及一切形式暴力侵害妇女行为却阻碍了这些目标的实现，因此，2015年后发展议程应反映和包含消除这一做法的内容。