



大会

Distr.: General
25 July 2022
Chinese
Original: English

第七十七届会议

临时议程* 项目 26

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

根据大会关于加紧全球努力消除残割女性生殖器做法的第 75/160 号决议，秘书长在本报告中提供了关于残割女性生殖器做法在全球的盛行率及其对妇女和女童的影响的资料，并提到了关于如何有效消除残割女性生殖器做法的最新数据和证据。他分析了会员国、联合国系统和其他相关利益攸关方迄今取得的进展。他还介绍了为预测和应对全球人道主义危机和持续冲突(包括气候变化和环境退化以及冠状病毒病(COVID-19)大流行)对消除残割女性生殖器做法的影响而做出的努力。秘书长在报告中得出结论，并提出今后行动的建议。

* A/77/150。

** 由于提交办公室无法控制的技术原因，本报告在截止日期之后提交处理。



一. 导言

1. 大会在其第 75/160 号决议中确认，残割女性生殖器¹ 是一种有害习俗和暴力行为，影响到全球许多妇女和女童。² 它与根深蒂固的有害陈规定型观念和消极的社会规范、观念和习俗有关，威胁到妇女和女童的身心健全，并对她们充分享有人权、³ 实现性别平等和增强权能构成障碍。⁴
2. 大会欢迎高级别的政治承诺以及国家、区域和国际各级加强努力，这对消除残割女性生殖器做法至关重要。大会敦促各国保护妇女和女童，并追究行为人的责任，特别是通过颁布和执行禁止这种做法的立法，并在国家和地方各级建立问责机制以监测进展情况。⁵
3. 大会还敦促各国向妇女和女童提供协调、专门、易行和优质的多部门预防和应对办法，包括提供教育及法律、心理、保健和社会服务。大会还促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和战略，并促进将受影响的妇女和女童以及执业界等纳入制定、执行和评价此类计划和战略。⁶
4. 本报告是根据会员国⁷ 和致力于消除残割女性生殖器做法的联合国系统各实体⁸ 提供的最新资料编写的，包括联合国人口基金-联合国儿童基金会“禁止残割女性生殖器：加速转变”联合方案、⁹ 聚光灯倡议、¹⁰ 联合国消除暴力侵害妇女行为信托基金和其他主要利益攸关方。在报告中，秘书长详细介绍了在落实《2030 年可持续发展议程》方面取得的进展，包括为消除这一做法采取的有希望的干预措施以及在冠状病毒病(COVID-19)大流行期间采取的创新和有效方法的证据。他指出了各种挑战，包括收集证据与执行旨在消除这一做法的方案和政策

¹ 根据世界卫生组织(世卫组织)，残割女性生殖器是指部分或全部切除女性外生殖器，或因非医学原因对女性生殖器造成其他伤害。

² 大会第 75/160 号决议，序言部分第 8 段。

³ 同上，序言部分第 10 段。

⁴ 同上，序言部分第 8 段。

⁵ 同上，第 6 段。

⁶ 同上，第 9-10 段。

⁷ 收到了澳大利亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、布基纳法索、喀麦隆、捷克、哥伦比亚、刚果民主共和国、萨尔瓦多、加纳、伊朗伊斯兰共和国、约旦、拉脱维亚、马里、墨西哥、尼日利亚、葡萄牙、塞内加尔、斯洛伐克和多哥提交的材料。

⁸ 收到了以下机构提交的材料：联合国性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国人口基金(人口基金)、联合国儿童基金会(儿基会)、聚光灯倡议和联合国支持采取行动消除暴力侵害妇女行为信托基金。

⁹ 人口基金，“人口基金-儿基会禁止残割女性生殖器做法联合方案”，2021 年 11 月 18 日，可查阅 www.unfpa.org/unfpa-unicef-joint-programme-female-genital-mutilation。

¹⁰ <https://spotlightinitiative.org>。

之间的差距，并审查了预防和应对措施的影响，特别是在人道主义和紧急情况以及持续发生的冲突中。

5. 秘书长注意到许多国家残割女性生殖器做法的盛行率总体下降，强调这种下降速度不够快，跟不上施行这种做法的国家的人口增长速度。他还指出，在紧急情况下，残割女性生殖器的做法有所增加，气候变化和环境退化如何与妇女和女童的健康和权利相互交织并对其产生影响，并可能增加她们遭受残割女性生殖器等有害做法的可能性。此外，他还审查了残割女性生殖器官与童婚、早婚和强迫婚姻之间的相互关系，以及妇女和女童遭遇这两种有害做法的前景。本报告所述期间为 2020 年 8 月 1 日至 2022 年 6 月 30 日。

二. 全球和区域规范发展和承诺

6. 残割女性生殖器是妇女和女童一生中任何时候都可能遭遇的连续暴力行为的一部分。《2030 年议程》在可持续发展目标 5 下包括消除残割女性生殖器等有害习俗(具体目标 5.3)和消除一切形式暴力侵害所有妇女和女童行为(具体目标 5.2)的具体目标，这些行为已被明确阐述为实现性别平等和增强妇女权能的障碍。

7. 残割女性生殖器除其他外，限制了妇女和女童平等获得教育、就业、创收和发挥领导能力的机会。因此，消除残割女性生殖器等有害做法和其他形式的暴力侵害所有妇女和女童行为，不仅将对实现可持续发展目标 5 的进展，而且将为所有可持续发展目标和具体目标的进展作出重要贡献。

8. 在本报告所述期间，国际社会在全球和区域论坛上作出了消除残割女性生殖器做法的重要承诺。妇女地位委员会第六十六届会议在其商定结论中表示深为关切的是，在气候变化、环境退化和灾害的背景下，据报各种形式的暴力行为激增，包括童婚、早婚和强迫婚姻以及残割女性生殖器等有害习俗。¹¹ 委员会敦促各国政府和其他利益攸关方通过多部门和协调一致的办法，调查、起诉和惩罚暴力行为人，消除、防止和应对在这些情况下加剧的所有有害习俗，¹² 并提供全面的社会、保健和法律服务。¹³

9. 禁止残割女性生殖器联合方案于 2022 年 3 月 22 日在妇女地位委员会第六十六届会议期间主办了一次高级别会外活动，与会会员国、联合国各实体和民间社会组织在会上呼吁采取全球对策，在气候变化、冠状病毒病大流行、不断增加的冲突和人口增长的情况下加快努力消除这一做法，并对预防工作作出进一步投资。

¹¹ [E/2022/27-E/CN.6/2022/16](#)，第一章 A 节，第 28 段。

¹² 同上，第 62(mm)段。

¹³ 同上，第 62(nn)段。

10. 作为促进性别平等的多方利益攸关方平台——平等一代论坛¹⁴的一部分，由会员国、民间社会组织、联合国实体和私营部门组成的 95 个承诺者¹⁵ 承诺加快全球行动，终止侵害妇女和女童的有害做法。在 2021 年于巴黎举行的平等一代论坛上，肯尼亚与性别暴力和身体自主权以及性健康和生殖健康及权利行动联盟的所有领导人一道带头作出集体承诺，承诺者除其他外同意废除歧视性法律并实施政策措施；扩大循证预防方案规划；为幸存者提供专业、优质、可获得的服务，包括心理社会支持和体察心理创伤的、以受害者为中心和以幸存者为中心的诉诸司法途径；并加速妇女和女童的基层运动。

11. 在本报告所述期间的另一个重大事态发展是，非洲联盟 35 个成员国以及 1 600 多个国际组织和民间社会组织、宗教领袖和年轻女童出席了 2021 年 11 月 16 日至 18 日在尼亚美举行的第三届非洲女童峰会。由非洲联盟委员会和尼日尔召开的主题为“文化、人权和问责制：加速消除有害习俗”的峰会，最终发布了一份题为“关于消除有害习俗的尼亚美行动呼吁和承诺”的成果文件。在该文件中，峰会与会者承认残割女性生殖器和童婚、早婚和强迫婚姻是两种最恶劣的性别暴力形式。与会者指出，迫切需要在各级，包括在立法、政策、方案、服务提供、信息、社区参与和资源承诺方面实行问责制，这对于转变和加快行动以彻底消除非洲的有害习俗十分重要。¹⁶

12. 布基纳法索时任总统罗克·马克·克里斯蒂安·卡博雷重申对非洲联盟消除残割女性生殖器做法倡议——“萨利玛倡议”的承诺，于 2021 年 10 月 12 日在瓦加杜古召开了一次国家和国际利益攸关方高级别会议，其成果包括呼吁非洲国家在次区域一级就加强司法合作以解决跨境残割女性生殖器问题加强对话，并让年轻人参与消除这一做法的努力。

13. 欧洲联盟在其性别平等行动计划三¹⁷ 中重申致力于终止残割女性生殖器做法，强调促进预防，挑战有害的性别规范，与相关利益攸关方合作，确保采取以生存者为中心的办法，并让男子和男童以及传统和宗教领袖参与进来。¹⁸ 推

¹⁴ 见平等一代论坛，“行动联盟：全球加速计划执行摘要”，可查阅 <https://forum.generationequality.org/sites/default/files/2021-06/UNW%20-%20GAP%20Report%20-%20EN%20-%20Executive%20Summary.pdf>。

¹⁵ 这一数字反映了截至 2021 年 10 月 21 日的承诺数量。

¹⁶ 非洲女童峰会，“关于消除有害习俗的尼亚美行动呼吁和承诺”，可查阅 <https://au.int/en/newsevents/20211116/3rd-african-girls-summit>。

¹⁷ 欧洲委员会，“欧盟性别行动计划三：在欧盟对外行动中促进性别平等和增强妇女权能的雄心勃勃的议程”，可查阅 https://international-partnerships.ec.europa.eu/system/files/2021-01/join-2020-17-final_en.pdf。

¹⁸ 同上，第 11 页。

动全面批准和执行区域人权文书，包括从法律上禁止这种做法，¹⁹ 并支持幸存者获得心理社会支助服务及参与经济和社会生活。²⁰

14. 在本报告所述期间，欧洲联盟委员会起草了一项关于在全欧洲联盟范围内终止暴力侵害妇女行为和家庭暴力的新立法的提案。该提案包括防止和打击包括残割女性生殖器在内的特定形式性别暴力的额外措施。²¹

15. 人权理事会第五十届会议在其关于消除残割女性生殖器做法的第 50/16 号决议中表示深为关切人道主义局势、武装冲突、大流行和其他危机加剧了业已存在的侵犯或践踏人权行为和不平等现象，并导致人口流动，这可能导致跨界和跨国残割女性生殖器案件增加。²² 大会吁请各国确保对人道主义与发展之间的关系采取更加全面和协调一致的办法，将防止和应对残割女性生殖器问题纳入人道主义准备和应对计划，同时特别关注生活在跨境社区的难民、寻求庇护者、移民以及境内流离失所者中的妇女和女童的保护需求。²³

16. 消除对妇女歧视委员会在审议缔约国的报告时，欢迎各国努力推行或修正将残割女性生殖器定为刑事犯罪的立法。²⁴ 然而，委员会表示关切的是，对这种做法的调查、起诉和制裁数量很少。²⁵ 委员会敦促各国执行禁止残割女性生殖器的立法，调查、起诉和处以与罪行严重程度相称的刑罚，²⁶ 并将诉讼时效延长到受害者的成年年龄，使受害者能够提出申诉。²⁷ 委员会还敦促各国消除使这些做法长期存在的文化理由。²⁸

三. 残割女性生殖器盛行程度

17. 在三大洲有全国代表性数据的 31 个国家，超过 2 亿女童和妇女遭受过女性生殖器残割。²⁹ 根据较小规模研究、间接估计和传闻报告提供的证据，这种做法

¹⁹ 同上，第 8 页。

²⁰ 同上，第 11 页。

²¹ 见欧洲委员会，“问题和答案：委员会关于在全欧盟范围内制定新规则以制止暴力侵害妇女行为和家庭暴力的提案”，2022 年 3 月 8 日，可查阅：https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_22_1534。

²² 人权理事会第 50/16 号决议，序言部分第 15 段。

²³ 同上，第 8(g)段。

²⁴ CEDAW/C/SSD/CO/1，第 24 段；CEDAW/C/EGY/CO/8-10，第 23 段。

²⁵ CEDAW/C/SEN/CO/8，第 21(c)段。

²⁶ CEDAW/C/YEM/CO/7-8，第 25(c)段。

²⁷ CEDAW/C/SEN/CO/8，第 22(c)段。

²⁸ CEDAW/C/YEM/CO/7-8，第 25(a)段。CEDAW/C/SSD/CO/1，第 25(c)段。

²⁹ 儿基会，“残割女性生殖器”，儿基会数据库，可查阅 <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (2022 年 5 月访问)。

更为普遍，至少在其他 60 个国家发生，³⁰ 包括在欧洲、北美、澳大利亚和新西兰的侨民社区中。³¹ 在一些国家，女性生殖器残割最早可在出生后几天进行。在其他国家，生殖器残割是在结婚时，妇女的第一次怀孕期间或她的第一个孩子出生后进行。³² 大多数女童在 15 岁之前就受割礼。³³

18. 这 31 个国家在消除残割女性生殖器做法方面取得了坚实的进展，与 30 年前相比，女童现在受割礼的可能性减少了大约三分之一。1991 年，在这 31 个国家中，49% 的 15 至 19 岁女童和妇女遭受了女性生殖器残割，而 2021 年这一比例为 34%。³⁴ 在利比里亚，盛行率从 30 年前的 66% 下降到 2020 年的 26%。³⁵ 在布基纳法索、埃及、肯尼亚和多哥等盛行率水平各异的国家，盛行率也出现了迅速下降。³⁶ 15 至 19 岁的女童和妇女现在也比年龄较大的妇女遭受女性生殖器残割的可能性更低。³⁷

19. 非洲近 1.4 亿女童和妇女遭受了女性生殖器残割。³⁸ 在整个非洲大陆，不同区域、不同国家和国家内部，盛行率差别很大。³⁹ 这种做法集中在几内亚周围的西非地区、非洲之角和红海沿岸国家。⁴⁰ 2018 年进行的最新人口和健康调查以及 2020 年进行的社会经济、人口和健康调查的数据显示，几内亚、马里和索马里残割女性生殖器的盛行率分别为 94.5%、88.6% 和 99.2%，而加纳为 2.4%。⁴¹ 生活在肯尼亚的索马里族裔中残割女性生殖器的盛行率为 94%，远远高于肯尼亚 21% 的全国平均水平。⁴²

³⁰ “立即平等”组织，“No time for inaction: female genital mutilation is global, but so is the movement to end it”，2021 年 2 月 3 日。

³¹ 禁止残割女性生殖器联合方案，“技术指导：加速消除残割女性生殖器做法的综合办法”，第 3 页。

³² 人口基金，“残割女性生殖器常见问题”，2022 年 2 月。

³³ 儿基会，“残割女性生殖器”，2022 年 6 月，可查阅 www.unicef.org/protection/female-genital-mutilation。

³⁴ 儿基会，“残割女性生殖器”，儿基会数据库，可查阅 <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (2022 年 5 月访问)。

³⁵ 儿基会，“残割女性生殖器：新一代呼吁终止旧习俗”，第 3 页，可查阅 <https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-new-generation-calls-for-ending-an-old-practice/>。

³⁶ 儿基会，“残割女性生殖器”，儿基会数据库，可查阅 <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (2022 年 5 月访问)。

³⁷ 禁止残割女性生殖器联合方案，“技术指导”，第 3 页。

³⁸ 儿基会，“努力终止非洲的有害习俗：童婚和残割女性生殖器的统计概览”，第 2 页。

³⁹ A/75/279，第 23 段。

⁴⁰ 儿基会，“努力终止非洲的有害习俗”，第 6 页。

⁴¹ 儿基会，“残割女性生殖器”，儿基会数据库，可查阅 <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (2022 年 5 月访问)。

⁴² 人口基金，“残割女性生殖器常见问题”。

20. 各种社会文化和经济因素助长了残割女性生殖器的盛行，反映出根深蒂固的性别不平等和歧视。最近的数据表明，在实行残割女性生殖器做法的国家，性别不平等现象也往往很严重。根据《2020 年人类发展报告》统计附件⁴³ 中公布的最新性别不平等指数，在总共 189 个国家中，有 17 个实行残割女性生殖器做法的非洲国家被列为性别平等水平较低的国家，即排在第 160 位或略高。

21. 在残割女性生殖器最为普遍的地方，社区往往认为这种做法是成为女性的必要仪式。⁴⁴ 它也常常是结婚和继承财产的先决条件。⁴⁵ 在一些社区，残割女性生殖器是为了促进卫生和美感，或者作为控制妇女性行为的一种方式，或者是因为害怕被更广泛的社群所回避。伊斯兰教和基督教都不赞成残割女性生殖器；然而，在有数据的 14 个国家中，有 4 个国家的半数以上的女童和妇女认为这种做法是一种宗教要求。⁴⁶

22. 族裔也是影响残割女性生殖器盛行率的一个因素。一些族裔群体的成员遵守相同的社会规范，包括是否实行残割女性生殖器的做法，而不论其社会经济地位、居所或教育背景如何。⁴⁷ 然而，也有例外，取决于族裔群体，在某些情况下，盛行率在农村和城市环境中显示出不同的模式。例如，在塞内加尔，三分之二的索宁克和曼丁格/索塞女童和妇女遭受了女性生殖器残割，而在沃洛夫和塞雷尔人口中的女童和妇女中，这种做法非常罕见。在曼丁格族妇女中的盛行率也因居住地而异；即，这一群体中的盛行率在城市地区为 56%，而在农村地区为 79%。那些来自城市地区、受教育程度较高、家庭较富裕的人认为这种做法应该终止。⁴⁸

23. 在欧洲，估计至少有 600 000 名妇女有女性生殖器被残割的经历，17 个国家有 190 000 名女童和妇女面临遭受这种做法的风险。⁴⁹ 在大不列颠及北爱尔兰联合王国，估计有 137 000 名妇女遭受了女性生殖器残割，约有 60 000 名 15 岁以下的女童面临这种风险。⁵⁰

24. 有证据表明，虽然欧洲的一些侨民社区正在摒弃这种做法，但在其他一些社区，这种做法正在增加。2021 年，欧洲性别平等问题研究所发布了对欧洲联盟四

⁴³ 联合国开发计划署，《2020 年人类发展报告》(纽约，2020 年)，表 5，可查阅 <https://hdr.undp.org/data-center/documentation-and-downloads>。

⁴⁴ A/73/266，第 22 段。

⁴⁵ 儿基会，“残割女性生殖器”。

⁴⁶ 人口基金，“残割女性生殖器常见问题”。

⁴⁷ 同上。

⁴⁸ 儿基会，“塞内加尔的女性生殖器残割：来自统计分析的见解”。

⁴⁹ 终止残割女性生殖器欧洲网络，“欧洲的残割女性生殖器情况”，可查阅 www.endfgm.eu/editor/0/FGM_carte.pdf。

⁵⁰ 联合王国，健康改善和差异办公室，残割女性生殖器：《移民健康指南》，2021 年 9 月 13 日，可查阅 <https://www.gov.uk/guidance/female-genital-mutilation-fgm-migrant-health-guide>。

个国家中可能遭受女性生殖器残割的女童人数的估计。⁵¹ 与 2011 年的数据相比，在奥地利、丹麦和西班牙这三个国家，15 至 19 岁之间有可能遭受生殖器残割的女童人数总体上有所减少。⁵² 然而，在卢森堡，被认为可能遭受女性生殖器残割的同龄女童人数有所增加(从 2011 年的 161 人增加到 2019 年的 822 人)，研究报告称，这是由于现居住在卢森堡的移民女童中，来自埃及、厄立特里亚、几内亚比绍和索马里等施行这一做法的国家的人数增加。⁵³ 欧洲性别平等问题研究所的研究结果表明，原籍国或社区残割女性生殖器做法的盛行，加大了女童在东道国遭受这种做法的风险，而且，只要未婚女童返回原籍国，这种风险就会增加。⁵⁴

25. 尽管在消除残割女性生殖器做法方面取得了进展，但盛行率的下降在所有国家并不一致，而且下降的速度不足以在本十年末实现零新增病例。⁵⁵ 例如，在马里，残割女性生殖器的盛行率在过去 50 年中保持稳定；如果目前的趋势继续下去，到 2030 年，该国每 10 个女童中约有 9 个仍将受割礼。⁵⁶

26. 由于人口迅速增长，面临残割女性生殖器风险的女童绝对人数继续上升，特别是在盛行率最高的国家。⁵⁷ 联合国儿童基金会(儿基会)在 2022 年发布的一份统计概览中指出，根据目前的趋势，非洲将无法实现可持续发展目标中关于到 2030 年消除残割女性生殖器行为的目标。然而，在非洲联盟《2063 年议程》的范围内，是能够到 2063 年实现同样的目标。⁵⁸

四. 残割女性生殖器对妇女和女童的影响

27. 残割女性生殖器对健康没有任何好处。受割礼会造成即时和长期的身体后果，包括大量出血、急性疼痛、周围组织损伤、慢性阴道和盆腔感染，导致不孕不育和无法排尿。这种手术还可能导致分娩并发症，并增加新生儿死亡的风险。⁵⁹

⁵¹ European Institute for Gender Equality, *Estimation of Girls at Risk of Female Genital Mutilation in the European Union: Denmark, Spain, Luxembourg and Austria* (Vilnius, 2021).

⁵² 同上，第 78 页。

⁵³ European Institute for Gender Equality, “Female genital mutilation: how many girls are at risk in Luxembourg?” 3 February 2021, p. 2.

⁵⁴ European Institute for Gender Equality, *Estimation of Girls at Risk of Female Genital Mutilation in the European Union*, P.14.

⁵⁵ [A/75/279](#)，第 25-26 段。

⁵⁶ 儿基会，“马里的女性生殖器残割：来自统计分析的见解”。

⁵⁷ [A/73/266](#)，第 20-21 段。

⁵⁸ 儿基会，“努力终止非洲的有害习俗”，第 7 页。

⁵⁹ 世卫组织，“残割女性生殖器”，2022 年 1 月 21 日，可查阅 www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation。

28. 遭受女性生殖器残割的妇女和女童通常会表现出心理创伤的迹象，包括焦虑、抑郁、创伤后应激障碍和其他情绪障碍，⁶⁰ 这些都会影响妇女或女童的心理健康，直到成年。这种做法也会对妇女的家庭，包括她的子女、其他亲属和更广泛的社区产生严重影响。⁶¹ 此外，这种做法的社会成本巨大，如果不采取行动，到 2047 年，在 27 个高盛行率国家，治疗与残割女性生殖器相关的并发症的费用估计将上升到 23 亿美元。⁶²

29. 残割女性生殖器的做法在任何情况下都不能被认为是安全的。在受割礼的女童中，近 25% 是由医生进行手术的。⁶³ 一些家庭认为由医生进行手术会减少他们女儿的并发症。越来越多的关于私人诊所医生将这种做法商业化的报告似乎证实了这一观念，特别是在女童刚出生后就接受“不太严重”的切割手术的案例中。⁶⁴

30. 然而，越来越多的保健专业人员正在施行更实质性的女性生殖器残割，⁶⁵ 当女童的家庭或社区成员对以前的手术结果不满意时，女童可能不止一次地接受手术。⁶⁶ 此外，由保健专业人员进行的手术可能会造成严重的健康后果。在一名 12 岁女童死于一名保健提供者之手后，埃及于 2021 年对施行女性生殖器残割的人采取了更严厉的处罚，规定可以处以最高 20 年的监禁，并禁止被定罪的保健提供者执业，最多长达 5 年。⁶⁷ 2020 年，禁止残割女性生殖器联合方案支持其业务所在国的 73 个医疗和辅助医疗协会发表声明，谴责将残割女性生殖器医学化。⁶⁸ 这些都是重要的步骤，可以依法追究协助或实施女性生殖器残割者的责任，并防止这种做法制度化。

五. 残割女性生殖器的新趋势

A. 人道主义危机，包括气候变化和环境退化以及冠状病毒病大流行的影响

31. 解决残割女性生殖器问题和了解人道主义危机对这一做法的影响，并不是决策者、方案拟订者或人道主义工作者的优先事项，尽管全球残割女性生殖器盛行

⁶⁰ 同上。

⁶¹ [A/73/266](#)，第 28 段。

⁶² 儿基会，“残割女性生殖器”。

⁶³ 儿基会，“残割女性生殖器：新一代呼吁终止旧习俗”，第 8 页。

⁶⁴ Abdul Rashid, Yufu Iguchi and Siti Nur Afiqah, “Medicalization of female genital cutting in Malaysia: a mixed methods study”, *Public Library of Science (PLOS) Medicine*, vol. 17, No. 10 (October 2020).

⁶⁵ 同上。

⁶⁶ Ian Askew and others, “A repeat call for complete abandonment of FGM”, *Journal of Medical Ethics*, vol. 42 (2016).

⁶⁷ 禁止残割女性生殖器联合方案，“禁止残割女性生殖器和 2019 冠状病毒病：保持势头”，年度业绩报告，第 16 页。

⁶⁸ 同上，第 32 页。

率最高的大多数国家也是经历人道主义危机的国家。至关重要的是，必须优先考虑在这些背景下消除残割女性生殖器的做法，并确保妇女和女童获得她们所需的专门服务。继续采取旨在防止这种做法的举措也至关重要。

1. 人道主义危机

32. 在女童遭受女性生殖器残割风险最高的国家中，有一半多一点的国家正经历人道主义危机，包括武装冲突。⁶⁹ 旷日持久的冲突造成的不安全、社会经济基础设施的削弱、法律和秩序以及保护性社会规范的普遍崩溃、教育系统的破坏以及大规模人口流离失所，使妇女和女童更容易遭受各种形式的暴力，包括女性生殖器残割。⁷⁰ 众多家庭可能希望女儿受割礼，以便她们能够结婚并得到保护。在难民营进行的研究表明，残割女性生殖器的做法与父母试图防止其女儿成为性暴力受害者有关。⁷¹ 在人道主义背景下，这种做法也可能增加，因为在流离失所期间，人们试图维持文化特性和传统。⁷²

33. 应对人道主义危机中发生的残割女性生殖器行为是一项挑战，因为往往缺乏对妇女和女童的适当支助服务。对因受割礼而引起的并发症的专门治疗可能因地理和经济原因无法获得。保健专业人员可能没有接受过在紧急情况下处理残割女性生殖器情况的培训。

34. 在这些背景下，防止和应对有害习俗并不被视为拯救生命的干预措施，也不被视为对女童的复原力至关重要。长期的危机局势破坏了努力消除残割女性生殖器行为的工作，因为人们往往在国内流离失所或不断流动。这些情势也削弱了制定长期规划的可能性，因为人们的迫切需要被视为优先事项，而关于人道主义和紧急情况下这种做法的性质和盛行程度的数据收集不足。在冲突和紧急情况下，在专门用于应对性别暴力的 0.12% 的人道主义资金中，几乎没有考虑到解决残割女性生殖器的用途。⁷³

35. 虽然，在人道主义背景下，收到了关于残割女性生殖器案件的报告，但由于在高度安保区无法进入，因此并不总是能够进行核查。2022 年，联合国人口基金(人口基金)在约旦的已登记非叙利亚难民人口中进行的研究显示，苏丹、索马里和也门难民群体中存在残割女性生殖器的行为。这项研究的结果表明，虽然索马里和苏丹妇女可以获得保健和其他支助服务，但这些服务都是一般性的，服务提

⁶⁹ 终止残割女性生殖器欧洲网络，“简报：人道主义背景下的女性生殖器残割”，第 1 页。

⁷⁰ Community of Practice on Female Genital Mutilation, “Preventing and responding to female genital mutilation in emergency and humanitarian contexts”, executive summary, pp. 1-2.

⁷¹ Hazel R. Barrett, Nafisa Bedri and Nishan Krishnapalan, “The female genital mutilation migration matrix: the case of the Arab League Region”, *Health Care for Women International*, vol. 42, No. 2 (February 2021), p. 194.

⁷² 同上，第 201 页。

⁷³ Community of Practice on Female Genital Mutilation, “Preventing and responding to female genital mutilation in emergency and humanitarian contexts”, p.1.

供者没有接受过如何处理涉及残割女性生殖器情况的培训。也没有关于防止残割女性生殖器的具体方案。⁷⁴

36. 禁止残割女性生殖器联合方案对全球和国家一级的准备和应对文件进行了抽样审查，结果发现，对残割女性生殖器做法的提及有限，没有实质性地提及危机对残割女性生殖器做法盛行率的影响、降低对盛行率的潜在影响的准备活动或在人道主义应对行动范围内关于残割女性生殖器方案拟订的一般指导。⁷⁵

2. 气候变化和环境退化

37. 暴力侵害妇女和女童行为与气候变化之间的相互关系很少受到关注。在热带风暴、严重洪水和山体滑坡等突发性气候灾害之后，妇女和女童面临遭受暴力的风险增加，其中包括人身暴力；强奸和性剥削；童婚、早婚和强迫婚姻；以及贩运。证据还表明，在缓发性气候事件期间，暴力侵害妇女和女童的事件增加。⁷⁶ 包括土著妇女在内的妇女环境人权维护者，以及妇女移民，是特别容易遭受暴力的群体。⁷⁷

38. 最近一项研究探讨了在肯尼亚卡加多县马赛人中气候变化与残割女性生殖器之间的关系，研究指出气候变化加剧了性别差异，因为气候变化增加了妇女和女童对性暴力和有害习俗的脆弱性。⁷⁸ 研究发现，气候变化侵蚀了马赛人的社会和经济结构，生计的减少使一些社区陷入极端贫困。女童往往被迫迁移，越过边界进入坦桑尼亚联合共和国，在那里她们嫁到施行残割女性生殖器做法的社区。该研究的结论认为，在制定旨在消除残割女性生殖器做法的方案时，需要采取多层次的交叉办法。在定制干预方案时，应考虑到背景、社会经济和环境因素。

39. 在肯尼亚索布鲁县，气候变化造成的持续干旱迫使游牧群落迁移，并使女童辍学。当地基层组织随后报告说，该群落中遭受女性生殖器残割的女童人数有所增加。在一些情况下，一些家庭被迫将女儿嫁出去以获得收入，而且在婚前施行女性生殖器残割。⁷⁹

40. 暴力侵害妇女和女童行为阻碍了妇女的参与、领导能力的发挥和能动性，而这些对于有效减缓气候变化、适应和建设复原力的努力至关重要。由于在与气候有关的事件期间缺乏安全和可获得的医疗保健和社会服务，此种行为也对妇女和

⁷⁴ 约旦提交的材料，第 9 页。

⁷⁵ 人口基金和儿基会评价办公室，“对人口基金-儿基会禁止残割女性生殖器联合方案的联合评价：加速变革”，评价报告，第三阶段(2018-2021 年)，第 71 页。

⁷⁶ 妇女地位委员会和其他机构，“在气候变化背景下应对暴力侵害妇女和女童行为”，第 3 页。

⁷⁷ 同上，第 5 页。

⁷⁸ Tammamy Esho and others, “Intersections between climate change and female genital mutilation among the Maasai of Kajiado County, Kenya”, *Journal of Global Health*, vol. 11 (2021).

⁷⁹ 联合国人口基金，“事实证明，肯尼亚的干旱是消除残割女性生殖器方面的一个阻碍”，2022 年 2 月 5 日，可查阅 <https://esaro.unfpa.org/en/news/drought-kenya-proves-setback-eliminating-female-genital-mutilation>。

女童的健康产生了负面影响。⁸⁰ 在人口基金的支持下，地方组织在 14 个受干旱影响的肯尼亚盛行率社区对地方监测小组进行了关于防止和应对残割女性生殖器做法的培训，并与社区和宗教领袖及幸存者合作，使女童即使在其家人选择迁移的情况下也能继续上学。他们还就有害习俗的负面影响举行代际讨论，建立学童保护俱乐部，并以珠饰技能培训的形式提供童婚以外的其他收入来源。⁸¹

41. “聚光灯倡议”支持通过适应、复原力和应急措施等手段，将防止暴力侵害妇女和女童行为纳入气候倡议。在利比里亚，该倡议支持全国酋长和长老传统理事会将关键的经济干预措施(如气候智能型农业)确定为残割女性生殖器执业者的替代收入来源。⁸²

3. 冠状病毒病大流行

42. 禁止残割女性生殖器联合方案 2020 年的一项研究发现，2019 冠状病毒病大流行增加了妇女和女童遭受女性生殖器残割的脆弱性。⁸³ 这些发现与 2014 至 2016 年西非埃博拉病毒病暴发的证据不同，后者显示由于采取了遏制措施，这种做法有所减少。⁸⁴

43. 有报告称，由于封锁，东非和西非各地残割女性生殖器的情况有所增加。⁸⁵ 在人口基金的一项快速评估中，索马里 31% 的社区成员报告说，与 2019 冠状病毒病大流行之前相比，残割女性生殖器的事件有所增加。⁸⁶

44. 在一项针对 15-49 岁女性和男性的研究中，分析了在卫生危机之前和期间 2019 冠状病毒病大流行对残割女性生殖器的认定影响，研究还发现，大流行促进了肯尼亚残割女性生殖器行为的增加。在某些情况下，经济困难推动了这种做法的增加，因为父母寻求获得“彩礼”作为与女儿结婚的交换。在其他情况下，从业人员再次施行了这种以往被摒弃的做法。⁸⁷

⁸⁰ 妇女地位委员会和其他机构，“在气候变化背景下应对暴力侵害妇女和女童行为”，第 2-3 页。

⁸¹ 联合国人口基金，“事实证明，肯尼亚的旱灾是消除残割女性生殖器方面的一个阻碍”。

⁸² 妇女地位委员会和其他机构，“在气候变化背景下应对暴力侵害妇女和女童行为”，第 8 页。

⁸³ 禁止残割女性生殖器联合方案，“禁止残割女性生殖器和 2019 冠状病毒病：保持势头。在脆弱环境中消除残割女性生殖器做法：2019 冠状病毒病的案例研究”，第 2 页。

⁸⁴ 禁止残割女性生殖器联合方案，“复原力在发挥作用：2019 冠状病毒病危机期间从联合方案中吸取的经验教训”，2020 年 9 月 18 日，第 1 页。

⁸⁵ Orchid Project, “Impacts of COVID-19 on female genital cutting”, September 2020, p. 1.

⁸⁶ 联合国人口基金，《2019 冠状病毒病大流行背景下索马里的性别暴力/残割女性生殖器快速评估报告》，2020 年 7 月，第 2 页。

⁸⁷ Tammamy Esho and others, “The perceived effects of COVID-19 pandemic on female genital mutilation/cutting and child or forced marriages in Kenya, Uganda, Ethiopia and Senegal”, *BMC Public Health*, vol. 22 (2022).

45. 这一大流行病加剧了现有的性别不平等、经济差距以及妇女和女童面临的健康风险，并破坏了旨在消除残割女性生殖器和其他有害做法的预防方案。⁸⁸ 人口基金指出，这一大流行病可能严重削弱在实现可持续发展目标中具体目标 5.3 方面取得的进展，到 2030 年还会有 200 万女童和妇女受割礼。⁸⁹

46. 在 2019 冠状病毒病大流行期间，社区监测往往是保护女童的唯一形式。在尼日利亚发表公开声明、对摒弃残割女性生殖器做法表示支持后，当地妇女协会在禁止残割女性生殖器联合方案的支持下成立了社区监测委员会。这些委员会的妇女成员接受了关于传播预防 2019 冠状病毒病和残割女性生殖器信息的培训，并且社区监测委员会随后使用 WhatsApp 向社区领导人报告了残割女性生殖器的案例。⁹⁰

B. 跨境和“国内跨界”女性生殖器残割

47. 跨境女性生殖器残割——将女童转移到邻国进行女性生殖器残割的做法——正变得越来越普遍，对消除这种做法的努力构成了障碍。⁹¹ 传统从业人员在某些情况下跨越国界提供服务，避免在这种做法是非法的国家受到起诉。⁹²

48. 在没有法律禁止这种做法的国家或执法不力的国家，可以看到跨境实施女性生殖器残割的行为。防止和处理残割女性生殖器问题的法律和国家政策并不都涉及跨境残割女性生殖器问题。例如，只有三个非洲国家(几内亚比绍、肯尼亚和乌干达)有关于跨境残割女性生殖器做法的具体法律规定。⁹³ 随着越来越多的国家将残割女性生殖器定为犯罪，一些家庭跨越国界，以避免在本国受割礼可能带来的法律后果。这种情况导致了跨境残割女性生殖器的做法。⁹⁴ 生活在边境社区的妇女和女童特别容易受到这种做法的伤害。

49. 除了跨境残割女性生殖器外，“国内跨界”残割女性生殖器⁹⁵ 也在发生，即父母将女儿带到这种做法仍然为公众所接受的另一个村庄。促使人们采取跨境和“国内跨界”形式的这种做法的原因很复杂，包括避免起诉、公开的耻辱和关于是否受割礼的家庭纠纷，以及种族和文化联系。

50. 在边境城镇实施了提高认识方案，鼓励传统领导人不要包庇被指控的犯罪人。在 2019 冠状病毒病大流行期间，肯尼亚和乌干达在 WhatsApp 上创建了一个跨境残割女性生殖器问题协调平台，以联合进行案件跟踪。在 2019 冠

⁸⁸ 禁止残割女性生殖器联合方案，“禁止残割女性生殖器和 2019 冠状病毒病”。

⁸⁹ [A/75/279](#)，第 16 段。

⁹⁰ 禁止残割女性生殖器联合方案，“复原力在发挥作用”，第 10 页。

⁹¹ [A/73/266](#)，第 39 段。

⁹² 《终止残割女性生殖器全球行动纲要》提交的材料，第 18 页。

⁹³ [A/75/279](#)，第 35 段。

⁹⁴ Community of Practice on Female Genital Mutilation, “Legal framework in Africa”, August 2021.

⁹⁵ 人口基金和儿基会评价办公室，“对人口基金-儿基会禁止残割女性生殖器联合方案的联合评价”，第 53 页。

病毒病封锁的高峰期，26 名女童在肯尼亚被拦截，并被带回乌干达，没有被残割。⁹⁶ 在布基纳法索、吉布提、冈比亚、几内亚比绍、肯尼亚、马里、尼日利亚、塞内加尔和乌干达，禁止残割女性生殖器联合方案还为有可能遭受跨境女性生殖器残割的人主持了 3 683 次社区间对话。⁹⁷ 在葡萄牙，在整个学校假期期间，在三个机场开展了提高对残割女性生殖器问题认识的运动，其中提供了关于支助服务的信息。

51. 应对跨境切割女性生殖器做法的创新方法包括禁止残割女性生殖器联合方案的公开渠道摸底项目(在坦桑尼亚联合共和国使用，⁹⁸ 并在跨境工作中应用)，以查找和保护面临残割女性生殖器风险的女童，并向地方官员提供数据，使他们能够规划服务的开展。联合方案还通过在不同地理位置以更集中的方式开展工作，解决“国内跨界”残割女性生殖器的现象，即针对整个当地地区而不是个别社区采取干预措施，例如在埃塞俄比亚。

C. 残割女性生殖器与童婚、早婚和强迫婚姻之间的相互联系

52. 残割女性生殖器以及童婚、早婚和强迫婚姻是基于性别的不平等和歧视的表现，对妇女和女童的健康和福祉产生负面影响。这两种有害做法都被用来控制女性性行为，包括保持“纯洁”和维护家庭“荣誉”。

53. 非洲有 4 000 多万女童和妇女有过与这两种做法有关的经历。⁹⁹ 在某些情况下，这两种做法是有联系的，例如，在一个女童能否结婚取决于她是否被残割过，或者残割女性生殖器作为婚姻的前提而施行的情况下。然而，每种做法也有其自身的驱动因素。童婚、早婚和强迫婚姻与贫困的关系更为密切，而残割女性生殖器官则与群体特性密切相关，并且是共同价值观的体现。¹⁰⁰

54. 虽然在 31 个国家存在残割女性生殖器以及童婚、早婚和强迫婚姻行为，但这两种做法往往是其中一种占主导地位。妇女更可能只有与一种做法有关的经历，或者两种都没有。¹⁰¹ 与这两种做法有关经历的可能性正在发生变化，年轻女性有过与这两种做法有关经历的可能性低于年长女性，因为随着时间的推移，这两种做法越来越不常见。¹⁰² 与生活在城市环境中的富裕家庭妇女相比，教育程度较低和家庭较贫穷的农村妇女更有可能有过与童婚和残割女性生殖器有关做法的经历。¹⁰³

⁹⁶ Denis Jjuuko 和 Proscovia Nakibuuka Mbonye, “乌干达-肯尼亚跨境伙伴关系在 2019 冠状病毒病期间解救女童，使其免受女性生殖器残割”，儿基会，2020 年 9 月 24 日。

⁹⁷ 禁止残割女性生殖器联合方案，“禁止残割女性生殖器和 2019 冠状病毒病”，第 46 页。

⁹⁸ Crowd2Map Tanzania, 可查阅 <https://crowd2map.org/>。

⁹⁹ 儿基会，“努力终止非洲的有害习俗：童婚和残割女性生殖器的统计概览”，第 9 页。

¹⁰⁰ 儿基会，“了解童婚与残割女性生殖器之间的关系：其共发和风险因素的统计概览”，第 4 页。

¹⁰¹ 同上，第 15 页。

¹⁰² 同上，第 21 页。

¹⁰³ 同上，第 43 页。

六. 消除残割女性生殖器的有效方法的证据

A. 增加受教育机会

55. 有证据表明，教育是一种干预措施，通过创造一种有利于形成新思想的社会环境，包括消除这种做法，可以成功地降低残割女性生殖器的盛行率。此外，受过教育的妇女可能更多地接触到干预方案和媒体信息，对残割女性生殖器的危险有更多的认识。¹⁰⁴

56. 在高盛行率和低盛行率国家，受过教育的女童和妇女反对残割女性生殖器的声音最高。受过小学教育的女童和妇女反对这种做法的可能性比没有受过教育的女童和妇女高出 30%。在至少受过中等教育的人中，这一比例上升到 70%。¹⁰⁵ 有强有力的证据表明，教育母亲可以减少遭受女性生殖器残割的女童人数。同样，母亲接受的正规教育水平越高，其女儿受割礼的可能性就越低。¹⁰⁶

57. 将关于残割女性生殖器的信息纳入学校课程，结合性别和社会规范进行全面的性教育，是让幼儿了解这种做法对健康的长期影响的有效方式。然而，这一信息需要在改变结构和社区社会规范的更广泛干预的背景下提供，例如通过解决对妇女和女童的结构性歧视，并确保这一努力与将这一做法定为刑事犯罪的立法相结合，以维持变革。¹⁰⁷

B. 改变社区一级的社会规范

58. 研究表明，以教师、父母、祖父母¹⁰⁸ 和传统领袖等影响者和变革者为对象的质疑有害社会规范和促进性别平等的努力，能够有效地改变施行残割女性生殖器做法的社区对摒弃这种做法的态度。¹⁰⁹

59. 衡量社会变化，从记录和说明在实施干预措施期间和之后如何发生变化，到衡量残割女性生殖器做法或对这种做法的态度的变化，仍然具有挑战性。通过人口和健康调查获得的数据可以衡量对残割女性生殖器的态度变化，但无法具体捕捉变化的驱动因素。例如，在埃塞俄比亚，15 至 49 岁妇女中的盛行率超过 65%，该国大多数人认为这种做法应该停止。¹¹⁰

60. 聚光灯倡议非洲区域方案支持努力制定和测试新的社会规范培训教材，以反映与残割女性生殖器有关的规范的变化。在厄立特里亚，正在测试“评估-考虑-

¹⁰⁴ 儿基会，“教育在终止残割女性生殖器方面的力量”，数据简报，第 2 页。

¹⁰⁵ 同上，第 5 页。

¹⁰⁶ 人口基金和其他机构，“旨在防止或应对残割女性生殖器行为的干预措施的有效性”，证据简报，第 4 页。

¹⁰⁷ 同上，第 5 页。

¹⁰⁸ [A/75/279](#)，第 38 段。

¹⁰⁹ 人口基金和其他机构，“旨在防止或应对残割女性生殖器行为的干预措施的有效性”，第 6 页。

¹¹⁰ 儿基会，《埃塞俄比亚残割女性生殖器概况》，2020 年 2 月。

跟踪框架”，¹¹¹ 这是一个宏观层面的监测和评价框架，其中载有跟踪和衡量与残割女性生殖器有关的社会规范变化的指标汇编，目的是建立规范基准指标，推动社会和行为变化。

61. 在塞内加尔，由祖母项目制定并得到儿基会支助的女童全面发展方案，通过增强女童权能，为家庭和社区创造有利环境，支持为女童实施的变革，促进与女童教育和残割女性生殖器有关的社会规范的变化。一项评价的结果显示，干预组的女儿中残割女性生殖器的盛行率(26.3%)低于对照组(56%)。¹¹²

62. 在人口基金驻布基纳法索办事处的支持下，通过人口基金-儿童基金会联合方案框架，哥伦比亚与布基纳法索一道参与了一项南南合作倡议，以加强哥伦比亚国家当局的能力，衡量所取得进展并制定可持续的、基于社区的社会规范办法，解决该国土著社区中残割女性生殖器的問題。

63. 促使男子和男童参与终止残割女性生殖器做法的性别关系转变办法，需要消除导致社区内暴力行为的性别和社会规范及不平等的根源。在索马里，联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)和伊夫拉基金会一直在与受冲突影响的流离失所社区成员，包括男子、长老和宗教领袖接触，共同倡导终止残割女性生殖器和其他形式的性别暴力。¹¹³ 有证据表明，如果父亲反对这种做法，其女儿遭受女性生殖器残割的可能性就较小。¹¹⁴

C. 立法与政治意愿、执行机制和提高社区认识相结合

64. 据波斯尼亚和黑塞哥维那、捷克、刚果民主共和国、萨尔瓦多、加纳、伊朗伊斯兰共和国、拉脱维亚、墨西哥、葡萄牙、斯洛伐克和多哥报告，全球有 84 个国家的国家立法明确禁止残割女性生殖器或允许通过其他法律起诉残割女性生殖器行为，如刑法或刑法典、儿童保护法、暴力侵害妇女行为法或家庭暴力法。¹¹⁵

65. 然而，单靠立法，没有其他干预措施(如努力改变涉及社区影响者、教师和父母的社会规范)，没有消除结构性障碍，是无法有效终止残割女性生殖器做法的。此外，有证据表明，刑事定罪可能会使这种做法转入地下，或对家庭造成意外伤

¹¹¹ 禁止残割女性生殖器联合方案，“评估-考虑-跟踪框架：争取建立一个新的监测和评价模式，以衡量围绕残割女性生殖器做法的社会规范的变化”，可查阅 [www.unicef.org/media/65576/file/ACT-Framework-FGM-\(Summary\)-2020.pdf.pdf](http://www.unicef.org/media/65576/file/ACT-Framework-FGM-(Summary)-2020.pdf.pdf)。

¹¹² 禁止残割女性生殖器联合方案，“技术指导：加速消除残割女性生殖器做法的综合办法”，第 35 页。

¹¹³ 妇女署，“妇女署和伊夫拉基金会签署打击残割女性生殖器的伙伴关系协议”，2021 年 12 月 14 日。

¹¹⁴ A/75/279，第 39 段。

¹¹⁵ 人口基金，“残割女性生殖器常见问题”。

害。¹¹⁶ 立法，加上政治意愿和提高社区认识和适合当地的执行机制这样的干预措施，是减少残割女性生殖器的有希望的做法。¹¹⁷

66. 在布基纳法索，由于有坚定的政治意愿，将法律翻译成了当地语言，对执法官员和司法人员进行了培训，使用了流动社区法院以及促使社区影响者参与进来，再加上与当地媒体合作，成功地在社区内建立了信任，并提高了公众对法律程序的认识。2016 年至 2020 年间，195 名男子和妇女受到审判并被定罪，其中 11 名从业人员被判处 2 至 24 个月的监禁、6 至 36 个月的缓刑和罚款。

67. 在尼日利亚罗斯河州，联合国支持采取行动消除暴力侵害妇女行为信托基金支持当地一个非政府组织培训律师助理和人权团体，以监测和报告残割女性生殖器的事件。2021 年，喀麦隆更新了国家行动计划，以解决残割女性生殖器问题，并在三个地区设立了地方委员会，以监督其执行情况。

D. 卫生部门的参与

68. 在服务一级，对保健提供者进行培训是一种很有希望的干预措施，可以通过加强预防和治疗能力来消除残割女性生殖器的做法。¹¹⁸ 还需要提供进一步资料，说明为预防和应对这种做法所需培训的类型以及加强保健系统的最佳方式。

69. 2022 年，作为执行其终止暴力侵害妇女行为国家计划(2022-2032)的一部分，澳大利亚推出了关于残割女性生殖器的国家教育工具包，除其他外，培训保健专业人员，以支持有过女性生殖器被残割经历的妇女，并提高受影响社区对健康风险的认识。在几内亚、肯尼亚和索马里也进行了有希望的研究，这些国家正在加强护士的沟通和自我效能技能，以加强她们在产前护理环境中的预防作用。¹¹⁹ 世界卫生组织发布了指导意见，这将有助于消除在残割女性生殖器做法盛行国家的助产和护理职前课程中存在的差距。¹²⁰ 这项指南补充了世卫组织关于残割女性生殖器预防和护理的一套新的培训工具，¹²¹ 以及关于残割女性生殖器研究中的伦理考量的指南。¹²²

¹¹⁶ Dennis Matanda and Esther Lwanga Walgwe, “A research agenda to strengthen evidence generation and utilisation to accelerate the elimination of female genital mutilation”, p. 18.

¹¹⁷ 人口基金和其他机构，“旨在防止或应对残割女性生殖器行为的干预措施的有效性”，第 5-6 页。

¹¹⁸ 同上，第 5 页。

¹¹⁹ Wisal Ahmed, “A hybrid, effectiveness-implementation research study protocol targeting antenatal care providers to provide female genital mutilation prevention and care services in Guinea, Kenya and Somalia”, *BMC Health Services Research*, vol. 21, No. 109 (2021).

¹²⁰ 世卫组织，《将残割女性生殖器的内容纳入护理和助产课程：实用指南》(2022 年)。

¹²¹ 世卫组织，“支持卫生保健提供者作出积极的改变：世卫组织推出关于残割女性生殖器预防和护理的新培训工具”，2022 年 2 月 3 日。

¹²² 世卫组织，《残割女性生殖器研究中的伦理考量》(2021 年)。

E. 涉及大型媒体和传统领导人的公开声明

70. 在社区一级，支持摒弃残割女性生殖器做法和将社区指定为“无残割女性生殖器行为”社区的公开声明，在改变态度和尽可能减少残割女性生殖器行为方面显示出可喜的成果，特别是在同时开展声明后后续活动的情况下。¹²³ 此外，当有影响力的领导人，如宗教领袖，公开宣布反对这种做法时，这可能有助于改变社区的态度。

七. 找出证据差距和对残割女性生殖器方案拟订的影响

71. 尽管有越来越多的证据表明，为消除残割女性生殖器采取了成功的干预措施，但在干预措施对所有社会群体，包括男子和男童、青年和宗教领袖的影响方面，证据差距很大。除了知识和态度方面的立即改变之外，还需要了解干预措施的长期和持续影响。关于成功扩大干预措施的关键因素或组成部分的证据也很有限。

72. 目前全球对解决残割女性生殖器问题的方案的投资水平不足以实现到 2030 年消除这一做法的全球愿景。人口基金估计，需要 33 亿美元才能达到在 2030 年之前实现对目标人口的高覆盖率，避免 2 460 万起残割女性生殖器的案件，平均每起案件的费用为 134 美元。实现适度覆盖率将需要 16 亿美元，这将避免 1 200 多万起案件。¹²⁴

73. 目前，在人道主义和紧急情况应对工作中，没有充分考虑残割女性生殖器的问题。在理解这些背景下的盛行率和做法方面存在差距，包括对涉及过渡人口以及难民、寻求庇护者和无国籍人口中的盛行率和做法的理解。在紧急情况和人道主义环境中以及在侨民社区开展工作的保健工作者的技能方面也存在差距。虽然基于性别的评估是在人道主义环境中例行进行的，但对残割女性生殖器做法的盛行率的理解存在重大差距，这是因为定量和定性数据监测中没有包括具体问题。

74. 对于在欧洲和世界其他地区寻求庇护的来自受影响国家的难民和寻求庇护者，严重缺乏专门针对残割女性生殖器问题的服务。在解决跨境残割女性生殖器问题方面存在显著的方案差距，除了在残割女性生殖器被定为刑事犯罪的国家避免法律影响这一驱动因素之外，还需要进一步了解这种做法背后的驱动因素。

¹²³ Matanda and Lwanga Walgwe, “A research agenda to strengthen evidence generation and utilisation to accelerate the elimination of female genital mutilation”, p. 18.

¹²⁴ 人口基金，“扩大干预措施的成本和影响：残割女性生殖器预防和护理方案”，2020 年 12 月，第 7 页。

八. 结论和建议

A. 结论

75. 各国在消除残割女性生殖器做法方面取得了重大进展。与 30 年前相比，目前女童受割礼的可能性大约减少了三分之一。然而，几十年来，残割女性生殖器做法在许多高盛行率国家持续盛行，加上人口、特别是年轻女童人口的快速增长，导致许多这些国家无法到 2030 年如期实现可持续发展目标的具体目标 5.3。

76. 2019 冠状病毒病大流行增加了女童和妇女的脆弱性，特别是那些有可能遭受女性生殖器残割的女童和妇女，并加剧了现有的性别不平等、经济差距以及妇女和女童面临的健康风险。它还破坏了旨在消除残割女性生殖器和其他有害做法的预防方案。

77. 越来越多的证据表明，实施的消除残割女性生殖器做法的干预措施取得了成功。这些措施包括保健教育以及与父母和宗教领袖进行社区对话；在主要利益攸关方，特别是社区和媒体中开展宣传和认识活动；对女童及其母亲的教育进行投资；立法，加上政治意愿和执行；以及让保健工作者作为关键的变革推动者参与预防工作。

78. 数据收集方面的薄弱环节导致对残割女性生殖器做法的性质、盛行程度和趋势的了解存在差距。在收集证据和执行旨在终止残割女性生殖器做法的方案和政策之间，几乎没有协同作用。关于人道主义危机对这一做法的影响，进行的研究也很少。

79. 人道主义危机，包括气候变化和环境退化造成的人道主义危机，表明许多妇女和女童面临的风险增加。有更多的妇女和女童，包括难民和移民妇女和女童、寻求庇护者和境内流离失所妇女和女童，已经遭受或极有可能遭受女性生殖器残割。跨境残割女性生殖器的做法越来越普遍，对消除这一做法的努力构成了障碍。在人道主义或其他紧急情况下，迫切需要确保有可能遭受残割女性生殖器有害做法的人有更多机会获得预防、保护和护理服务。

80. 应认识到残割女性生殖器是一种暴力侵害妇女和女童的形式，应在整个人道主义周期中予以处理。除非将预防和消除暴力侵害妇女和女童行为，包括残割女性生殖器有害做法列为优先事项，并将其纳入 2019 冠状病毒病国家应对计划和人道主义行动，否则许多女童将更有可能受割礼并面临其他形式的暴力侵害妇女和女童行为以及童婚、早婚和强迫婚姻等其他有害做法。

B. 建议

81. 随着到 2030 年实现可持续发展目标中关于消除童婚、早婚和强迫婚姻以及残割女性生殖器一切有害做法的具体目标 5.3 的最后期限即将到来，各国需要作为紧急事项加快行动，确定并提供充足的资源，以扩大旨在消除这种做法的循证政策、方案拟订和宣传措施，同时考虑到当前的挑战，例如年轻女童人口的迅速增长，特别是在高盛行率国家。

82. 在施行残割女性生殖器做法的国家，改进国家和国家以下各级的数据收集工作是关键。各国可以优化努力，利用标准化方法收集和分析分类数据，使各国的分类数据具有可比性，特别是关于遭受多重和交叉形式暴力的妇女和女童的分类数据，以便衡量在实施可持续发展目标具体目标 5.3 方面取得的进展。数据收集应在据报告存在残割女性生殖器行为但目前国家数据不足或无法获得的国家进行。应在人道主义和其他危机情况下，在保健设施等场所收集关于残割女性生殖器的数据。

83. 各国可采取全面、协调和多学科的办法，消除残割女性生殖器做法，包括通过或修正立法，将这种做法定为刑事犯罪，并为妇女和女童提供适当和专门的体察心理创伤的和以幸存者为中心的支助服务。为此，必须让政府所有相关部门，包括卫生、社会服务、儿童保护、司法、警务和教育部门，与包括民间社会、妇女组织和联合国实体在内的各利益攸关方密切合作。

84. 各国可寻求在旨在消除残割女性生殖器和其他形式暴力侵害妇女和女童行为(如童婚、早婚和强迫婚姻)的举措与旨在实现性别平等和增强妇女和女童权能的举措之间建立协同增效作用。为了使行动有效，必须将旨在消除残割女性生殖器和暴力侵害妇女和女童行为的努力纳入更广泛的国家行动计划、跨部门政策和性别平等方案。

85. 确保将残割女性生殖器方案纳入人道主义和应急准备及应对计划的主流，是各国和相关行为体在这方面应采取的一项关键措施。应将残割女性生殖器问题充分纳入协调机制，作为整个人道主义-发展-和平关系中为性暴力和性别暴力幸存者提供的一系列基本和专门服务的一部分。旨在减少残割女性生殖器做法盛行程度的举措需要考虑到人道主义和其他危机环境中人口的细微差别，特别关注面临多重和交叉形式歧视的高风险人口，包括难民和移民妇女和女童、寻求庇护者和境内流离失所妇女和女童。

86. 各国可加大努力，减少跨境和“国内跨界”残割女性生殖器事件的增加，包括推行已颁布和执行的立法。根据国家法律和政策以及国际人权法，加强跨国警察和司法合作，交流关于残割女性生殖器行为受害者和施害者的信息，这一点至关重要。

87. 各国可通过并继续实施全面的循证预防战略，这些战略在减少遭受女性生殖器残割的女童人数方面显示出希望，包括：保健教育和社区对话，特别是与父母、传统及宗教领袖的对话；与一系列主要利益攸关方，特别是社区、男子和男童以及媒体开展的宣传和认识活动；对女童及其母亲的教育进行投资，以帮助改变那些纵容性别不平等、暴力侵害妇女和女童行为以及残割女性生殖器做法的现有规范、态度和行为。

88. 迫切需要通过增加国家资源分配和发展供资，包括让传统上不投资于残割女性生殖器方案的捐助方和利益攸关方参与进来，特别是在人道主义领域，为旨在消除残割女性生殖器做法的方案增加财政和人力资源。