

Distr.: General
6 April 2020
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة الرابعة والأربعون

15 حزيران/يونيه - 3 تموز/يوليه 2020

البندان 2 و 3 من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

وتقارير المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

اجتماع فريق الخبراء المعني بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

موجز

يقدم هذا التقرير عملاً بقرار مجلس حقوق الإنسان 6/38 بشأن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، الذي طلب فيه المجلس إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان أن تنظم اجتماعاً للخبراء لمدة يومين في أديس أبابا وأن تقدم تقريراً عن نتائج الاجتماع إلى المجلس في دورته الرابعة والأربعين.

وقد عقد اجتماع الخبراء في 17 و 18 تموز/يوليه 2019. وناقش المشاركون التقدم المحرز والثغرات والتحديات في تطبيق قواعد ومعايير ومبادئ حقوق الإنسان على منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضاء عليه في سياقات مختلفة، بما في ذلك على الصعيدين المجتمعي والوطني، وفي سياقات الهجرة والتشرد.



الرجاء إعادة الاستعمال

GE.20-05204(A)



* 2 0 0 5 2 0 4 *

أولاً - مقدمة

1- وأكد مجلس حقوق الإنسان من جديد، في قراره 6/38، أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ممارسة ضارة تنتهك حقوق الإنسان المكفولة للنساء والفتيات وتسيئ إليهما وتنازل منها وتشكل تهديداً خطيراً لصحة النساء والفتيات ولرفاههن، وترتبط بأشكال أخرى من الممارسات الضارة. وعلى غرار الممارسات الضارة الأخرى، فإن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مدفوع بعدم المساواة بين الجنسين والمعايير أو العوامل الاجتماعية القائمة على السلطة الأبوية التي تُديم الأفكار والممارسات المكرسة للمرتبة الدنيا للمرأة إزاء الرجل وأدوارها النمطية، أو تتغاضى عنها. وأعرب المجلس أيضاً في قراره 6/38 عن قلقه إزاء بعض الاتجاهات الناشئة، مثل إضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة والحالات العابرة للحدود، على الرغم من الجهود المتزايدة لوضع حد لهذه الممارسة على جميع المستويات وانخفاض انتشارها على الصعيد العالمي.

2- وطلب مجلس حقوق الإنسان، بموجب قراره 6/38، إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (مفوضية حقوق الإنسان) أن تنظم اجتماعاً للخبراء لمدة يومين، يُستحسن أن يكون في أديس أبابا، بالتعاون الوثيق مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى، ولا سيما صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، ومنظمة الصحة العالمية. وكان الغرض من الاجتماع مناقشة التقدم المحرز والتغرات والتحديات في تطبيق قواعد ومعايير ومبادئ حقوق الإنسان على منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضاء عليه في سياقات مختلفة، بما في ذلك على الصعيدين المجتمعي والوطني، وعبر الحدود وفي سياق هجرات السكان. وطلب المجلس أيضاً إلى مفوضية حقوق الإنسان أن تقدم تقريراً عن نتائج الاجتماع إلى المجلس في دورته الرابعة والأربعين.

3- وقد عقد اجتماع الخبراء في 17 و18 تموز/يوليه 2019. وشارك في الاجتماع خمسة وعشرون خبيراً وممارساً من مشارب مختلفة ومن 15 بلداً بينهم علماء وباحثون وأخصائيون في الطب والقضاء، وممثلون عن المجتمع المدني والأمم المتحدة، وتبادلوا الخبرات المتنوعة المتعلقة بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. واسترشدت المناقشات بأربعة مواضيع رئيسية، هي أطر السياسات الشاملة والقائمة على الحقوق لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ إنفاذ التدابير التشريعية والمساواة، بما في ذلك عبر الحدود وفي سياق هجرات السكان؛ مكافحة إضفاء الطابع الطبي على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ والنهج الابتكارية على مستوى المجتمع المحلي وتوسيع نطاق التدخلات الرامية إلى معالجة المعايير الاجتماعية وتعزيز المساءلة الاجتماعية وجمع البيانات. وترد أدناه مناقشة لكل موضوع من هذه المواضيع.

ثانياً - أطر السياسات الشاملة والقائمة على الحقوق لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

4- عملاً بالقرار 6/38، أكد المشاركون في اجتماع الخبراء أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يشكل شواغلاً من شواغل حقوق الإنسان. وهو يمثل مظهراً من مظاهر التمييز القائم على نوع الجنس المتجذر في التقاليد الاجتماعية والثقافية التي تتبوأ بموجبها النساء والفتيات مرتبة دنيا في المجتمع. ومن ثم، فينبغي ألا يُعالج بوصفه مسألة معزولة قائمة بذاتها. وهو وثيق الارتباط بالممارسات الضارة الأخرى، بما في ذلك زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج بالإكراه. ولا بد للدول من أجل منع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والقضاء عليه على نحو فعال أن تعالج الأسباب العضوية والبنوية الكامنة

وراء تجذّر هذه الممارسة. ويتطلب ذلك قيام الدول بوضع استراتيجية كلية محددة تحديداً جيداً وشاملة وقائمة على الحقوق وملائمة على الصعيد المحلي تشمل تشريعات وتدابير سياساتية داعمة مقرونة بالالتزام السياسي والمساءلة على جميع المستويات⁽¹⁾. ويجب تنسيق هذه الاستراتيجية الكلية رأسياً وأفقياً على السواء وإدماجها في الجهود الوطنية الرامية إلى منع جميع أشكال الممارسات الضارة والتصدي لها. وتم التشديد على أن التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان المبينة بصفة خاصة في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل توفر الأساس لوضع هذه الاستراتيجية الكلية.

5- وأبرز المشاركون في المناقشات ضرورة أن تعمل هذه الاستراتيجيات الكلية في الوقت نفسه على تفعيل تدابير ترمي إلى معالجة الأسباب الجذرية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وحماية النساء والفتيات ومساعدتهن، وكفالة مساءلة الجناة، مع إشراك جميع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة. وتم التشديد على القيادة والرؤية الطويلة الأجل والالتزام السياسي بوصفها عناصر رئيسية للتصدي بفعالية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ودُكر أيضاً أنه ينبغي ربط التدخلات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بالخطط والاستراتيجيات الوطنية للتنمية ومكافحة الفقر، باعتبار ذلك مسألة حقوقية وإنمائية، كما نتحاشى عزل هذه المسألة بمفردها عن باقي المسائل، ومن أجل منح الأولوية المناسبة والميزانية الكافية لمعالجة أبعادها الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر بوجه خاص في المجتمعات المحلية الأكثر تهميشاً. وذكر أحد الخبراء أنه في كينيا، على سبيل المثال، بُذلت جهود لضمان إدراج التدخلات الاستراتيجية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في الخطة الإنمائية للبلد.

6- واتفق الخبراء على أن ضمان تقدير تكاليف السياسات والخطط وتمويلها بالكامل أمر لا غنى عنه من أجل اتباع نهج شامل إزاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وينبغي أن يقرن ذلك بتوفير قدرات تقنية كافية من الموظفين، لا تقتصر على تعيين جهات التنسيق بل تنطوي على الاستثمار في بناء القدرات على نطاق مختلف الوزارات والمؤسسات المعنية. ودُكر أيضاً أن البلدان التي أحرزت تقدماً هي تلك البلدان التي استثمرت في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مثل بوركينا فاسو وكينيا.

7- وأقر الاجتماع بقيمة آليات التنسيق في النهوض بالقضاء على هذه الممارسة. وإلى جانب ضمان التنسيق بين جميع الجهات الفاعلة، فإن تلك الآليات بالغة الأهمية لتحقيق تملك زمام المبادرة ورصد التقدم المحرز. غير أن بعض الخبراء حذروا من التحديات التي تواجه تحقيق التنسيق الأفقي بين مختلف الوزارات (مثل وزارة شؤون المرأة ووزارة الصحة)، وعلى نطاق الوزارة الواحدة (مثلاً تعدد الأشخاص المعنيين بحقوق الإنسان المكفولة للمرأة وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية)، فضلاً عن التنسيق الرأسي على الصعيدين المركزي والمحلي، ولا سيما في سياق تفويض السلطة، حيث تحصل في كثير من الأحيان قطيعة مع الوزارات المركزية.

8- وأقر خلال المناقشات بأن التغيير الاجتماعي يجب أن يأتي من داخل المجتمع المحلي. فلا يمكن تحقيق تحول في المعايير الاجتماعية إلا من خلال العمل المستدام على جميع المستويات، على سبيل المثال في المدارس وغيرها من مدارات التعليم الرسمي، وفي التعليم غير الرسمي، ومن خلال العمل مع المجتمعات المحلية وقادتها، بمن فيهم القيادات الدينية، ومن خلال وسائل الاتصال المختلفة. وتبادل المشاركون أمثلة على الدور الهام الذي يؤديه القائمون على الاتصال الأهلي في غرب أفريقيا في إقناع أفراد المجتمع بالطبيعة الضارة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فضلاً عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي

(1) انظر التوصية العامة رقم 31 للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة/التعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل (2014) الصادران بصفة مشتركة، بشأن الممارسات الضارة.

لإعلام السكان بالعواقب الضارة لهذه الممارسة. وكذلك، أشار الخبراء مراراً إلى ضرورة بذل جهود مُستقاة لتمكين النساء والفتيات ضحايا هذه الممارسة وضمان مشاركتهن الفعلية في بلورة وسائل التصدي لها. وذلك من باب الاعتراف بما للأمر من أهمية جوهرية بالنسبة لضمان تقبل وسائل التصدي المشروعة وكفالة فعاليتها. وشدد الخبراء على ضرورة تجنب الافتراضات عندما يتعلق الأمر بتحديد احتياجات النساء والفتيات، كما شددوا على أن التحاور معهن أمر بالغ الأهمية سعياً لفهم ما تعنيه لهن وسائل التصدي المقبولة.

9- وشدد أيضاً على ضرورة وضع الاستجابات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في سياقها وتكييفها مع احتياجات مختلف المجتمعات المحلية. ففي سياقات الهجرة، على سبيل المثال، من المهم فهم مدى ارتباط تأييد هذه الممارسة بالسعي لإثبات الهوية والحاجة إلى الانتماء إلى مجموعة معينة، في حين أن الإكراه الاجتماعي قد يؤثر في سياقات أخرى على اختيار هذه الممارسة أو القبول بها خوفاً من الإقصاء من المجتمع المحلي. ومن بين التحديات المحددة التي تواجه التغيير الاجتماعي وجود صعوبات في ترجمة رسائل حقوق الإنسان المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في المجتمعات المحلية المحرومة في كثير من الأحيان من حقوقها الأساسية، والحاجة إلى التسلح بحجج أفضل لمقارعة الحجج المؤيدة لهذه الممارسة بوصفها وسيلة للرفاه والوصول إلى موارد رأس المال الاجتماعي.

10- وسلط الاجتماع الضوء أيضاً على أهمية اتخاذ مبادرات شاملة رفيعة المستوى على الصعيدين العالمي والإقليمي لحفز الالتزام السياسي والعمل على الصعيد الوطني. وفي هذا الصدد، ذكرت مبادرة الاتحاد الأفريقي بشأن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، "سليمة"، بوصفها مبادرة واعدة. وقد أطلقت مبادرة 'سليمة' على هامش مؤتمر قمة رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في عام 2019. وهي تهدف إلى التعجيل بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عن طريق تغيير التقاليد الاجتماعية المحيطة بهذه الممارسة وتغيير أبعادها الثقافية؛ والتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود وتعزيز إنفاذ التشريعات ذات الصلة؛ وتخصيص الموارد المالية المحلية للتصدي لهذه الممارسة؛ والاستثمار في جمع البيانات وتعزيزها، بما في ذلك الإبلاغ المنتظم؛ وزيادة التعاون مع المجتمع المدني والمجموعات الأهلية من أجل وضع حد لها.

11- وأقر المشاركون في الاجتماع بأن التراجع الحالي في مجال حقوق الإنسان المكفولة للمرأة يمكن أن يمثل تهديداً للتقدم المحرز في إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وأقروا بضرورة النظر فيه إلى جانب التحديات الأخرى عند مناقشة السياسات وحُبِّ الروايات التي تستهدف القضاء على هذه الممارسة. وأفاد بعض الخبراء بأن منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية واجهت مقاومة من الزعماء الدينيين والسياسيين في بعض المجتمعات المحلية، في الهند على سبيل المثال. ومن الأمثلة الأخرى غرض مثال عن ردة الفعل على اقتراح سنّ قانون يحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في السودان، حيث أدى ذلك الاقتراح إلى إخضاع الفتيات لهذه الممارسة في حملات واسعة النطاق تحسباً لاعتماد هذا القانون. ومن التحديات الأخرى التي نوقشت وجود نزعة نحو تصنيف تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوصفه قضية اجتماعية أو ثقافية أو دينية، وليس قضية من قضايا حقوق الإنسان، وذلك لتجنب ربطه بالعنف القائم على نوع الجنس. وقد تعطي الحجج المؤيدة لإضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة انطباعاً بأنها ممارسة سليمة أو مفيدة من الناحية الطبية، مجرد إشراك مقدمي الرعاية الصحية فيها.

ثالثاً- إنفاذ التدابير التشريعية والمساءلة، بما في ذلك عبر الحدود وفي سياق هجرات السكان

12- يتطلب اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية الاعتراف بأنه شكل من أشكال العنف القائم على نوع الجنس، وبالتالي ينبغي وضع قواعد قانونية محددة تضمن حظره. وينبغي اعتبار ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية جريمة يجب التحقيق فيها ومقاضاة مرتكبيها ومعاقبتهم. وتوصل المشاركون في اجتماع الخبراء إلى توافق في الآراء بشأن أهمية سنّ تشريعات تحظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية باعتبار ذلك عنصراً حاسماً يشير إلى أن هذه الممارسة غير مقبولة ويضمن الحماية للنساء والفتيات وسبل الانتصاف لهن. ويمكن أن تشكل هذه الممارسة أيضاً جريمة جنائية تخضع للقانون الجنائي. وينبغي أن تشمل عملية وضع هذه التشريعات إجراء مشاورات مجدية مع المجتمع المحلي لتجنب التصورات الخاطئة، وضمان تملك المجتمع المحلي زمام المبادرة، فضلاً عن إضفاء الشرعية على العملية وضمان إمكانية إنفاذ التشريع في نهاية المطاف. غير أن الخبراء أشاروا إلى أن اعتماد التشريعات لوحدها لا يكفي للتصدي لهذه الممارسة بفعالية. وفي هذا الصدد، تم التشديد على أن لجنة حقوق الطفل وغيرها من آليات حقوق الإنسان أوضحت أن أي تشريع لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ينبغي أن يكون جزءاً من نهج شامل، يشمل تدابير ترمي إلى معالجة المعايير الاجتماعية والسياسات الثقافية⁽²⁾.

13- وفي هذا السياق، حدد الخبراء بعض العناصر الرئيسية لأي تشريع محتمل بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، من شأنه أن ييسر إنفاذه، مثل: (أ) الطابع الشامل لقانون يتناول حظر هذه الممارسة وتجريمها على السواء (بما في ذلك المنع والعقاب وسبل الانتصاف)؛ (ب) تعريف مناسب لأركان الجريمة، بما في ذلك محاولة ارتكاب تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو المساعدة عليه، وتعريف واضح للجناة؛ (ج) أحكام تتناول مسألة تجاوز الحدود الإقليمية؛ (د) عدم وجود قيود زمنية على الإبلاغ وتبسيط إجراءات الإبلاغ (مثلاً من خلال خطوط اتصال مباشرة مجهولة المصدر)؛ (هـ) إصدار أحكام مناسبة وتطبيق القانون تطبيقاً متسقاً؛ (و) نشر القانون على النحو الواجب للتعريف به وتطبيقه؛ (ز) توفير التدريب الكافي للقضاة والمحامين؛ (ح) بناء قدرات النساء والفتيات بشأن كيفية التماس سبل الانتصاف؛ (ط) الملاحقات القضائية المراعية للاعتبارات الجنسانية والمراعية للأطفال، بما في ذلك نظم حماية الضحايا والشهود؛ (ي) إرشادات لضمان إخضاع تطبيق أي نظام قانوني غير رسمي لإشراف النظام القانوني الرسمي بهدف إدانة هذه الممارسة.

14- وسلّم الاجتماع بأن تجريم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وفرض عقوبات وغرامات مشددة باتا يثيران نقاشاً تتسع دائرته باستمرار بشأن ما إذا كانت هذه القوانين تحقق الهدف المنشود منها والمتمثل في الحد من هذه الممارسة وحالاتها. فعلى سبيل المثال، أشارت التقارير الواردة من عدة بلدان إلى أن إجراء الملاحقات القضائية بموجب هذه القوانين أمر صعب، لا سيما بالنظر إلى المسؤولية المحتملة لوالدي الضحية وأقاربها عن تنفيذ هذه العملية أو تنظيمها، وبالتالي التردد في الإبلاغ عنها. ومما يزيد الطين بلّة، وجود صعوبات في جمع الأدلة، حيث لا يوجد في كثير من الأحيان ما يفيد بأن الفتاة قد تعرضت لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وأفاد الخبراء بأن بعض المعوقات التي تعترض السلطات في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية في جمع الأدلة بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تعزى إلى عدد من المسائل، بما في ذلك الطبيعة السرية لهذه الممارسة وصعوبة الحصول

(2) انظر على سبيل المثال الوثائق CEDAW/C/KEN/CO/8؛ CEDAW/C/GBR/CO/8؛ CRC/CMR/CO/3-5؛ E/C.12/MLI/CO/1 و CCPR/C/BFA/CO/1.

على أدلة طبية. وعلاوة على ذلك، فإن الأطفال الذين يتعرض والداهم لعقوبات جزائية قد يتركون في حالة يرثى لها، لا سيما في الحالات التي لا توجد فيها نظم للحماية الاجتماعية. ولذلك شُدّد على ضرورة إجراء تقييم منتظم لأثر الأطر القانونية لتحديد الآثار الضارة المحتملة.

15- وبالإضافة إلى ذلك، أعرب بعض الخبراء عن قلقهم إزاء الأثر غير متناسب للنهج العقابية على النساء والفتيات، لأنها قد تدفع، على سبيل المثال، هذه الممارسة إلى الخفاء، مما يجعلها أكثر خطورة على الفتيات المعنويات، ويؤدي إلى وصم المجتمعات المحلية، ولا سيما النساء والفتيات، في سياق الهجرة وتنقل السكان (في أوروبا على سبيل المثال). وفي هذا الصدد، شدد بعض الخبراء على ضرورة استكمال التشريعات بتدابير ترمي إلى تشجيع تغيير المعايير الاجتماعية وفهم العوامل الأخرى التي تدعم هذه الممارسة.

16- وتحدد أيضاً خلال الاجتماع وجود تحد آخر ذي صلة يتعلق بالثغرات في إنفاذ التشريعات بسبب ضيق رؤية القضاة لها وتفسيرهم الضيق لها. وعُرضت في هذا الصدد تجربة من كينيا على سبيل الاستدلال: فقد حُكم على ثلاث نساء بالغات وافقن على الخضوع لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بالسجن لمدة ثلاث سنوات لعدم إبلاغ السلطات بحالاتهن، لأن القانون ينص على أن ذريعة الرضا لا يمكن استخدامها كوسيلة دفاع عن ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، كما أنه ينص على الإبلاغ الإلزامي⁽³⁾. ولاحظ الخبراء، أثناء مناقشة هذه المسألة، أن مصطلحات مثل الرضا، والاستقلال البدني، والاختيار، والضرر، تعترض تنفيذ نهج عقابية إزاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. واتفق الخبراء على ضرورة إجراء مزيد من البحوث بشأن هذه المسائل وبشأن الآثار المترتبة في مجال حقوق الإنسان على مختلف النهج السياسية والقانونية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ولا سيما فيما يتعلق بالنساء بالغات. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن يُسترد أيضاً بهذه المسائل في الجهود التكميلية التي تمس الحاجة إليها لرصد أثر التشريعات المناهضة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مثل تحديد الأشخاص الخاضعين للملاحقة، وأثر الملاحقات القضائية على من تتم مقاضاتهم، على أن تظل حقوق الإنسان للنساء والفتيات المعنويات هي محور العملية برمتها. وينبغي أن يسترد في عمل آليات حقوق الإنسان وتوصياتها المتعلقة بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بتحليل ورصد أثر حقوق الإنسان.

17- وأثيرت شواغل بشأن مسألة الإبلاغ الإلزامي من جانب المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وبشأن العضلات الأخلاقية التي تترتب على ذلك من حيث واجب السرية وكذا الضرر المحتمل للعلاقة بين المريض والطبيب وثقة الجمهور، حيث أنه بدون ضمان السرية، قد تتجنب الناجيات من ضحايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (وأسرهن) التماس المساعدة الطبية في عيادات الطب العامة، حتى لو تعلق الأمر بحالات لا صلة لها بأمراض النساء⁽⁴⁾. ومع أن البيانات محدودة بشأن ما إذا كان الإبلاغ الإلزامي، بالطريقة التي يطبق بها، ناجحاً في حماية الفتيات والنساء المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية⁽⁵⁾، رأى الخبراء أن المسألة تحتاج إلى مزيد من البحث والتوضيح.

(3) انظر قانون حظر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (2011)، المادتان 19 (6) و24.

(4) انظر Joel Naftalin and Susan Bewley, "Mandatory reporting of FGM", *British Journal of General Practice*, vol. 65, No. 638 (September 2015).

(5) Yusuf Malik and others, "Mandatory reporting of female genital mutilation in children in the UK", *British Journal of Midwifery*, vol. 26, No. 6 (June 2018).

18- وذكر بعض الخبراء أيضاً أنه حتى عندما توجد التشريعات، فإنها كثيراً ما تكون منقوصة من حيث نطاقها أو تعاني من ضعف التنفيذ بسبب عوامل متعددة. وعلى سبيل المثال، فبالرغم من ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود في كل من شرق وغرب أفريقيا، فإن عدم معالجة الأبعاد العابرة للحدود لهذه الممارسة يشكل ثغرة جوهرية في معظم القوانين الأفريقية لمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية⁽⁶⁾. وعادة ما تخضع الفتيات والشابات اللاتي يعشن في أوروبا لهذه الممارسة في بلدانهم الأصلية، مما يثير مسألة كيفية تطبيق قوانين مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية خارج الحدود الإقليمية. وقد أدرجت غالبية كبرى من البلدان الأوروبية مبدأ الاختصاص خارج الحدود الإقليمية في قانونها الجنائي العام، مما يسمح بتطبيقه على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

19- وشملت الجهود المبذولة للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود، التي عُرضت خلال اجتماع الخبراء، اللجوء إلى أوامر الحماية كخيار بديل في المملكة المتحدة للتقليل إلى أدنى حد من خطر تعرض النساء والفتيات لهذه الممارسة عن طريق منع السفر خارج البلد على النساء والفتيات المعرضات للخطر. غير أن الخبراء حذروا في سياق تنفيذ أوامر الحماية من احتمال استهداف مجتمعات محلية بعينها على نحو غير متناسب. وعُرضت خلال الاجتماع مبادرة أخرى أشارت إلى اجتماع معني بالمسائل العابرة للحدود في شرق أفريقيا لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ناقش فيه ممثلون من إثيوبيا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة والصومال وكينيا سنّ مشروع قانون لجماعة شرق أفريقيا بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (2016) واعتمدوا خطة عمل بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود⁽⁷⁾، شملت أربعة مجالات للنتائج هي تحسين الأطر التشريعية والسياساتية والبيئة؛ والتنسيق والتعاون بين الحكومات الوطنية على نحو يتسم بالفعالية والكفاءة؛ والاتصال والدعوة بشأن الوقاية والاستجابة؛ وزيادة القدرات على توليد واستخدام البيانات الاستدلالية للتصدي لهذه الممارسة. ومع ذلك، شُدد على ضرورة إجراء مزيد من البحوث بشأن أثر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود على حقوق الإنسان المكفولة للنساء والفتيات المتضررات من أجل تحسين توجيه التدخلات المضطلع بها.

20- وأبرز دور البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بإجراء تقديم البلاغات كأداة لتعزيز حماية الفتيات المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وفي هذا الصدد، ذُكر أن لجنة حقوق الطفل اعتمدت في آذار/مارس 2018 مقررها الأول بشأن هذه المسألة، الذي ذكرت فيه أن خطر التعرض لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يعتبر أساساً لعدم الإعادة القسرية، وأنه ينبغي عند تقدير هذا الخطر إجراء تقييم فردي يراعي مصلحة الطفل الفضلى بوصفها الاعتبار الأول (انظر (CRC/C/77/D/3/2016).

(6) انظر على سبيل المثال UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation, *How to Transform a Social Norm: Reflections on Phase II of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation* (2018), p. 25 و Samuel Kimani و Caroline W. Karibu، "Shifts in female genital mutilation/cutting in Kenya: perspectives of families and health care providers"، Population Council (December 2018), p. ix.

(7) UNFPA-UNICEF, "Ending cross-border FGM" (April 2019), available at https://drive.google.com/file/d/1X48bGPutBbiYuFGtJQOg3stvmTLsJ6o_/view

رابعاً - مكافحة إضفاء الطابع الطبي على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

21- تعرّف منظمة الصحة العالمية إضفاء الطابع الطبي على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بأنه يعني الحالات التي تتولى فيها هذه الممارسة أي فئة من فئات مقدمي الرعاية الصحية، سواء في عيادة عامة أو خاصة⁽⁸⁾، أو في المنزل أو في أي مكان آخر. ويشمل ذلك أيضاً عملية إعادة التبتيك في أي وقت من حياة المرأة.

22- وبموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، يعتبر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية شكلاً من أشكال العنف القائم على نوع الجنس وممارسة ضارة، بغض النظر عما إذا كان يتم في إطار طبي أم لا. وتقضي المادة 5(ب) من البروتوكول المتعلق بحقوق المرأة في أفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب على وجه التحديد بأن تحظر الدول جميع أشكال تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك "تجريحها ومدادتها بالطرق الطبية وشبه الطبية". وبالإضافة إلى ذلك، دعت الجمعية العامة الدول في عدد من القرارات إلى إدانة جميع أشكال تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية "سواء ارتكبت داخل مؤسسة طبية أو خارجها" (انظر، على سبيل المثال، القرارين 146/67 و 168/71). وعلاوة على ذلك، دعت عدة هيئات منشأة بموجب معاهدات، من بينها اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، البلدان إلى القضاء على إضفاء الطابع الطبي على ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وبالمثل، ناقش مجلس حقوق الإنسان إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في دورته الثامنة والثلاثين، وشدد على أن الاتجاه نحو إضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة لا يجعلها أكثر مقبولة. وفي القرار 6/38، دعا المجلس الدول والمجتمع الدولي ومنظومة الأمم المتحدة إلى وضع حد لإضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

23- وانطلاقاً من هذه الخلفية، ناقش المشاركون في اجتماع الخبراء بعض الحجج المؤيدة لإضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك الحجج القائلة إنه يقلل من الضرر الذي يلحق بالنساء والفتيات وأنه يعد خطوة أولى نحو القضاء على هذه الممارسة. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن مقدمي الرعاية الصحية الذين يقومون بتشويه الأعضاء التناسلية بالوسائل الطبية ينتهكون المبدأ الأخلاقي الطبي الأساسي المتمثل في عدم الإيذاء ("لا ضرر") والمبدأ الأساسي المتمثل في توفير أعلى مستوى ممكن من الرعاية الصحية⁽⁹⁾. ولاحظ الخبراء أنه ليس من الواضح، في غياب الأدلة، كيف يقلل إضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة من الضرر والمخاطر الصحية التي تتعرض لها النساء والفتيات. بل على النقيض من ذلك، فقد تم توثيق مضاعفات طويلة الأمد مرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ولا سيما فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية والمضاعفات النفسية والتوليدية. وشدد العديد من الخبراء أيضاً على أن إضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة لا يسهم في القضاء عليها بل قد يسهم في تحويلها إلى ممارسة طبية أو مؤسسية، مما يجعلها إجراءً روتينياً معهوداً، وربما يشجع عليها. وأشار آخرون إلى الصدمة التي تترتب على تعرض الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بغض النظر عن الجهة المنفذة، وكيف يمكن أن تؤثر تلك الصدمة في علاقاتهن في المستقبل، بما في ذلك مع مهنيي الطب.

24- واستناداً إلى الخبرة المتوفرة، ناقش الخبراء عدداً من الممارسات الواعدة من أجل التصدي بصورة أفضل لهذه النزعة نحو إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ففي بوركينا فاسو، على سبيل المثال، يبدو أن وجود إطار قانوني قوي يفرض عقوبات كبيرة على الممارسين الطبيين كان فعالاً في الحد من إضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة، لأن الخوف من التعرض لعقوبة السجن

(8) WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: a Clinical Handbook* (Geneva, 2018), p. 392, and WHO and others, "Global strategy to stop health-care providers from performing female genital mutilation" (2010), p. 1

(9) WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: a Clinical Handbook*, p. 392

أو فقدان الرخصة الرسمية لممارسة المهنة كان رادعاً. وقد وضع السودان، من جانبه، في عام 2016 إطاراً للمساءلة للقابلات لضمان جودة الخدمات المقدمة والتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوسائل طبية. وذكر أنه كان ضرورياً لبناء قدرات القطاع الطب اعتماد مدونة طبية وإدماج قضايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في المناهج الدراسية لكليات الطب وكذلك في برامج التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة بالنسبة لمهنيي الطب والقابلات. وأشار إلى المواد التدريبية القائمة على الحقوق التي أعدت للأطباء والقابلات من جانب وكالات الأمم المتحدة، ولا سيما منظمة الصحة العالمية، بوصفها مواد حاسمة في التوعية بعدم مقبولة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وشدد أيضاً على ضرورة وضع مبادئ توجيهية لمهنيي الطب بشأن كيفية التعامل مع الضغط الذي قد يتعرضون له بغية إجراء تشويه للأعضاء التناسلية الأنثوية بوسائل طبية وتزويدهم بمضامين رسالتهم الرئيسية كي يُبَيِّنُوا للمجتمعات المحلية دواعي الإقلاع عن هذه الممارسة.

25- وشملت التجارب الأخرى التي عُرضت في الاجتماع العمل الذي يضطلع به حالياً المهنيون في مجال الرعاية الصحية مع وسائط الإعلام والمجتمعات المحلية، بما في ذلك "أطباء ضد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية" في مصر، للتوعية بهذه المسألة، ومع الطلاب في كليات الطب لتعبئتهم ضد هذه الممارسة. وبالمثل، أشار إلى الدور القيادي للرابطات الطبية المهنية في إدانة الإجراءات الرامية إلى إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كمساهمة هامة في الحد من انتشار هذه الممارسة. فعلى سبيل المثال، اعتمدت النقابات العربية للأطباء من مصر والصومال والسودان واليمن والقابلات من جيبوتي والسودان بيانات عامة في عام 2017، أقرت فيها بأن هذه الممارسة تشكل انتهاكاً لحقوق النساء والفتيات، والتزمت كذلك باتخاذ إجراءات للقضاء على هذه الممارسة. وعلى الصعيد الوطني، أدلت ببيانات عامة مماثلة مختلف الرابطات المهنية (المرضات، والقابلات الممارسات في جمعيات التوليد وأمراض النساء، ورباطات طب الأطفال) خلال اجتماعاتها المهنية السنوية، في السودان مثلاً منذ عام 2016.

26- وقد أظهرت البحوث أن إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية قد يؤدي إلى نشوء مصلحة مالية لبعض مقدمي الرعاية الصحية في دعم هذه الممارسة، وإن لم يكن ذلك هو الدافع الرئيسي على الدوام⁽¹⁰⁾. والمكاسب المادية هي في الغالب مبالغ نقدية، أو هدايا⁽¹¹⁾. وفي هذا الصدد، أقر الخبراء بالتحديات المرتبطة بمعالجة مسألة المكاسب الاقتصادية، ولا سيما في السياقات التي قد يكون فيها هذا العائد هو الدخل الوحيد للأطباء، وأشاروا إلى أن إحدى الطرق الممكنة لمعالجة هذه المسألة هي إدراج تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في استراتيجيات وخطط الحد من الفقر.

27- وفيما يتعلق بمنع إضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، شدد على المسؤولية المشتركة للحكومات وجهات تقرير السياسات ومهنيي الطب والمحامين والقيادات الدينية على جميع المستويات. وذكر أيضاً أن منظمة الصحة العالمية وضعت، بالتعاون مع أصحاب المصلحة الرئيسيين، استراتيجية عالمية لوقف تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، تتضمن عنصراً يتعلق بتعزيز فهم ومعارف مقدمي الرعاية الصحية بوصفهم وسائل رئيسية للتغيير بغية منع هذه الممارسة. وتقدم منظمة الصحة العالمية الدعم في الوقت الراهن إلى البلدان من أجل وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية لقطاع الصحة. وفي السودان، أخذت وزارة الصحة زمام المبادرة منذ عام 2015 في تفعيل الاستراتيجية الوطنية.

(10) انظر Samuel Kimani and Bettina Shell-Duncan, "Medicalized female genital mutilation/cutting: contentious practices and persistent debates", *Current Sexual Health Reports*, vol. 10, No. 1 (February 2018).

(11) انظر Marie-Hélène Doucet, Christina Pallitto and Danielle Groleau, "Understanding the motivations of health-care providers in performing female genital mutilation: an integrative review of the literature", *Reproductive Health*, vol. 14 (March 2017).

وتوجد ثمانية بلدان أخرى في مراحل مختلفة من مسار تفعيل الاستراتيجية⁽¹²⁾. ورحب المشاركون بالاستراتيجية وشددوا على ضرورة استخلاص العبر من العمليات وتقييم أثرها في تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوسائل طبية.

28- وتناولت المناقشات أيضاً ما إذا كان بإمكان النساء البالغات الموافقة على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بمساعدة طبية، وإذا كان الأمر كذلك، فكيف يمكن دعم ممارسي الطب كي يتمكنوا من تقييم موافقتهم الكاملة والحرّة والمستنيرة. ورأى بعض الخبراء أنه لا ينبغي أبداً السماح بهذه الممارسة، حتى عندما تطلبها النساء البالغات، بالنظر إلى الضغط الاجتماعي الذي قد يتعرضن له والذي يمكن أن يُبطل تلك الموافقة. غير أن خبراء آخرين حذروا من ازدواجية المعايير عندما يُسمح بتدخلات جراحية أخرى غير ضرورية طبياً ويحتمل أن تكون ضارة على الأعضاء التناسلية الأنثوية، مثل الجراحة التجميلية الطبية للإناث، بينما يمكن أيضاً أن تعزى أسباب إجراء تلك العمليات إلى الضغط الاجتماعي. وبينما لم يخلص الاجتماع إلى استنتاج بشأن النهج الأكثر استصواباً، فقد اتفق الخبراء على ضرورة إجراء مزيد من المناقشات بشأن كيفية فهم اختيار المرأة وموافقتها في سياق المجتمعات القائمة على السلطة الأبوية.

خامساً- نهج مبتكرة على مستوى المجتمع المحلي في توسيع نطاق التدخلات الرامية إلى معالجة المعايير الاجتماعية وتعزيز المساواة الاجتماعية وجمع البيانات

29- نوقش طوال اجتماع الخبراء مفهوم المساواة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ذلك أن المساواة عن حقوق الإنسان تعني أكثر من مجرد ضمان المسؤولية الجنائية. فهي تشمل طائفة واسعة من التدابير الأخرى التي ينبغي للدول أن تتخذها لضمان الإعمال الكامل لحقوق الإنسان المكفولة للنساء والفتيات، بوسائل منها سن تشريعات وسياسات شاملة وقائمة على الحقوق يتوافر لها ما يكفي من الموارد، وإنشاء آليات للرصد.

30- وفي هذا السياق، اعتُرف بمفهوم المساواة الاجتماعية بوصفه إطاراً مفيداً ومتكاملاً لأنه يعتمد على مشاركة أفراد المجتمع المحلي و/أو منظمات المجتمع المدني الذين يشاركون بصورة مباشرة أو غير مباشرة في المطالبة بالمساواة من جانب المكلفين بالواجبات. وهو يشير إلى كامل المجموعة الواسعة من الإجراءات والآليات التي يمكن للدولة أو المواطنين أو هما معاً المبادرة إليها أو دعمها، ولكنها كثيراً ما تكون مدفوعة بالطلب وينطلق مسار تنفيذها من القاعدة إلى القمة. والقصد منها مساءلة الموظفين العموميين، على سبيل المثال، من خلال أدوات تتبّع النفقات العامة، والميزنة القائمة على المشاركة، وسجلات الأداء المجتمعية لتقييم مدى رضا مستعملي الخدمات ومقدمي الخدمات⁽¹³⁾. وتنطوي آليات المساواة الاجتماعية على مشاركة المواطنين والمجموعات الأهلية في تخطيط المشاريع وميزنتها ورصدها.

(12) هذه البلدان هي إثيوبيا وبوركينا فاسو والصومال وغامبيا وغينيا وكينيا ومصر ونيجيريا. وكان اليمن في الأصل هو البلد العاشر المستهدف بتفعيل الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية، ولكن العمل لم يبدأ بعد بسبب حالة النزاع.

(13) انظر Carmen Malena, Reiner Forster and Janmejy Singh, "Social accountability: an introduction to the concept and emerging practice", World Bank social development papers No. 76, (December 2004), p. 3.

31- وناقش المشاركون على وجه الخصوص سبل استفادة مبادرات المساواة الاجتماعية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من استخدام التكنولوجيا للحصول على المعلومات؛ ورصد تنفيذ التشريعات والسياسات؛ وتوسيع نطاق تتبع الميزانية؛ وبما محاسبة الحكومات. وشملت التجارب التي عُرضت في هذا الصدد، على سبيل المثال، "U-Report"، وهي منصة مجانية قائمة على الرسائل النصية القصيرة أُطلقت في أوغندا في عام 2011 بدعم من اليونيسيف، ومكّنت الناس من الإبلاغ عن القضايا التي تمسهم وتمس مجتمعاتهم المحلية، كما سمحت لهم بالحصول على معلومات وتعليقات فورية عن المبادرات الجديدة⁽¹⁴⁾. ووفر نظام الإبلاغ لهذه المنصة الدعم للبرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مما مكّنه من الدخول في حوار مع الشباب بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كوسيلة لزيادة إشراك المجتمعات المحلية والشركاء في الجهود الرامية إلى إنهاء هذه الممارسة. وبالإضافة إلى ذلك، استخدمت هذه المنصة في جمع بيانات فورية عن حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية المسجلة في نظم المعلومات الإدارية الأخرى الملامسة للمجتمعات المحلية المعنية، كما استخدمت في متابعة إنجازات البرامج، والرصد الفوري لتنفيذ الأنشطة. واستخدمت أيضاً بمثابة أداة لقياس الاتجاهات في مجال التصورات المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية⁽¹⁵⁾.

32- وخلال الاجتماع، حلل المشاركون أيضاً فوائد استخدام التكنولوجيا الرقمية على مستوى المجتمع المحلي للتصدي لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ومن الأمثلة على النهج الابتكارية في هذا الصدد "Crowd2Map" في جمهورية تنزانيا المتحدة، التي تعمل منذ عام 2015 على تحسين رسم خرائط المناطق الريفية بالاستعانة بتطبيق "OpenStreetMap" (تطبيق مجاني مفتوح المصدر لرسم الخرائط) وبناء قدرة منظمات المجتمع المدني المحلية على استخدام تلك الخرائط للاسترشاد بها في تدخلاتها لحماية الفتيات المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية⁽¹⁶⁾. وقد يسهل رسم الخرائط على نحو أفضل وأكثر تفصيلاً وصول هذه المنظمات إلى القرى النائية لتحديد مكان الفتيات المعرضات للخطر، بهدف وضعهن في بيوت آمنة خلال "موسم القطع"⁽¹⁷⁾.

33- ومن المسائل الأخرى التي نوقشت طوال الاجتماع أهمية جمع البيانات عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لإبراز هذه الممارسة ولإثارة عمليات التخطيط والإدارة وصنع القرار. وبينما أقر اجتماع الخبراء بمختلف الجهود المبذولة لدعم المبادرات التي يبذلها صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف على الصعيد القطري لتحسين جمع البيانات من خلال برنامجهما المشترك⁽¹⁸⁾، فقد لاحظ بقلق عدم وجود بيانات دقيقة وموثوقة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في كثير من البلدان التي لا تزال هذه الممارسة سارية فيها. ويعزى ذلك، في جملة أمور، إلى عدم وجود مؤشرات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في نظم المعلومات الصحية؛ وعدم وجود أطر قوية للرصد والتقييم؛ وافتقار المسؤولين المعنيين إلى القدرات التأهيلية؛ وعدم وجود مبادئ توجيهية موحدة بشأن جمع البيانات.

(14) انظر UNICEF, "U-Report: amplifying voices for young people", available from

<https://www.unicef.org/uganda/what-we-do/u-report>

(15) انظر <https://ureport.ug/stories/>

(16) انظر <https://crowd2map.org>

(17) United Nations Population Fund, "For girls escaping FGM in rural Tanzania, crowdsourced maps show the way to safety", 22 October 2018

(18) انظر على سبيل المثال، UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation, *Accelerating Change. Annual Report 2018* (August 2019)

34- وعُرضت أيضاً خلال الاجتماع المبادرات الابتكارية التي يدعمها البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، بما في ذلك استخدام تقنيات النمذجة الديمغرافية (ما يسمى "تحليل البقاء") لتحسين جمع البيانات، التي تستند إلى قياس خطر تعرض الفتاة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كل سنة من حياتها⁽¹⁹⁾؛ وACT framework، وهو مشروع تجريبي للرصد والتقييم في إثيوبيا وغينيا، يسعى إلى قياس التغير في المعايير الاجتماعية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ويتسم بما يكفي من المرونة ليلام السياق الخاص بكل بلد⁽²⁰⁾. وشُدّد على أن عدم وجود إحصاءات دقيقة يقوض الجهود الرامية إلى تعزيز القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتوفير الخدمات للنساء والفتيات اللاتي تعرضن لهذه الممارسة. ولذلك فإن مواصلة دعم الجهود في هذا الصدد تعتبر ضرورة ماسة.

سادساً- استنتاجات وتوصيات

35- ناقش المشاركون في اجتماع الخبراء التقدم المحرز والتحديات التي تواجه ضمان القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مع التركيز على أطر السياسات الشاملة والقائمة على الحقوق؛ وإنفاذ التشريعات؛ وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود؛ وإضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة؛ وجمع البيانات. ونوقشت طوال الاجتماع نُهج مبتكرة على مستوى المجتمع المحلي لمعالجة المعايير الاجتماعية. وشُدّد على القيادة والالتزام السياسي والرؤية الطويلة الأجل والنهج القائم على المشاركة والشمول والمساءلة بوصفها متطلبات رئيسية للنهوض بالقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ويرد أدناه عدد من التوصيات المنبثقة عن الاجتماع بالإضافة إلى التوصيات المدرجة في متن النص:

- (أ) وضع استراتيجيات كلية محددة تحديداً جيداً وشاملة وقائمة على الحقوق وملائمة على الصعيد المحلي، تعالج الأسباب الجذرية لهذه الممارسة، وتحمي النساء والفتيات وتساعدن وتكفل مساءلة الجناة، بما يتماشى مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان؛
- (ب) إجراء مشاورات مجدية مع المجتمعات المحلية التي تتعاطي هذه الممارسة، ولا سيما مع النساء والفتيات، لضمان تملك المجتمعات المحلية زمام المبادرة وكفالة شرعية التدخلات؛
- (ج) اعتماد تشريعات شاملة تراعي نوع الجنس والسن بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، تشمل حظر هذه الممارسة وتجريمها، بما في ذلك منعها ومعاقبة الجناة وتوفير سبل الانتصاف للضحايا. وينبغي رصد أثر التشريعات على حقوق الإنسان بانتظام، فضلاً عن العقوبات التي تعترض إنفاذها، بالتشاور مع جهات منها المجتمعات المحلية ومجموعات حقوق الإنسان النسائية؛
- (د) الاستعانة بالبروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بإجراء تقديم البلاغات كأداة لتعزيز حماية الفتيات المعرضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛
- (هـ) مواصلة تعزيز التنسيق والتعاون على الصعيد الإقليمي للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال مبادرات واستراتيجيات متنوعة (مثل مبادرة "سليمة")؛

(19) انظر على سبيل المثال، United Nations Population Fund, "Bending the curve: FGM trends we aim to change" (2018).

(20) المرجع نفسه، انظر أيضاً UNFPA and UNICEF, "Changing social norms around FGM/C: the development of a macro-level M & E framework" (April 2018).

(و) إجراء بحوث عن أثر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر الحدود على حقوق الإنسان المكفولة للنساء والفتيات المتضررات من أجل تحسين توجيه التدخلات المضطلع بها؛

(ز) إجراء بحوث عن معنى الرضا، والاستقلال البدني، والاختيار، والضرر في سياق السلطة الأبوية وآثارها على النساء البالغات، من أجل تحسين توجيه السياسات والنهج القانونية المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك ما يتعلق بإضفاء الطابع الطبي على هذه الممارسة؛

(ح) تعزيز الجهود الرامية إلى التصدي لإضفاء الطابع الطبي على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك الجهود المدعومة من منظمة الصحة العالمية، وذلك، على سبيل المثال، عن طريق إدراج قضايا تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مناهج كليات الطب وبرامج تدريب القابلات ومقدمي الرعاية الصحية، ووضع مدونات وإرشادات طبية لممارسي الطب، ودعم الرابطة المهنية الطبية ومبادرات منظمات المجتمع المدني الرامية إلى زيادة الوعي بعدم مقبولية هذه الممارسة؛

(ط) توثيق المضاعفات الطويلة الأجل الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بوسائل طبية، بما في ذلك المضاعفات الجنسية والنفسية والتوليدية، واتخاذ تدابير لمعالجة دوافعه، مثل المكاسب المادية لمقدمي الخدمات الصحية، وتجنب التدخلات التي تؤدي إلى عواقب وخيمة، ولا سيما بالنسبة للنساء والفتيات، مثل النهج العقابية والإبلاغ الإلزامي عن هذه الممارسة؛

(ي) تعزيز أطر المساءلة الاجتماعية من خلال اتباع نُهج مبتكرة واستخدام التكنولوجيا على مستوى المجتمع المحلي، على سبيل المثال، بوسائل منها الاستعانة بدعم البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.