الأمم المتحدة

A/64/315

الجمعية العامة

Distr.: General
21 August 2009
Arabic
Original: English

الدورة الرابعة والستون

البند ٦٧ من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الطفل وحمايتها

الطفلة

تقرير الأمين العام

موجز

هذا التقرير مقدم عملا بقرار الجمعية العامة ١٤٠/٦٢. ويتضمن استعراضا عاما موجزا للالتزامات الدولية والتعهدات العالمية المتعلقة بالطفلة، المنبثقة عن معاهدات حقوق الإنسان والمؤتمرات الدولية، وعن تطور القوانين والسياسات. ويعالج التقرير التقدم المحرز والتحديات القائمة فيما يتعلق بالتمييز ضد الطفلة، في عدة مجالات منها الفقر، والحق في التعليم، والرعاية الصحية والغذاء الكافي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والعنف، والاستغلال، ويركز على الأنشطة المضطلع بها لإنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

* A/64/150.

290909 280909 09-48939 (A)

الرجاء إعادة الاستعمال

المحتويات

الصفحة

أولا – مقدمة ٣

ثانيا – الإطار القانوني/المعياري والالتزامات العالمية ٣

ألف – معاهدات حقوق الإنسان والاتفاقيات الدولية الأخرى ٣

باء – المؤتمرات الدولية، والهيئات الحكومية الدولية والالتزامات ذات الصلة ٥

ثالثا – التمييز المستمر والجهود المبذولة لتحسين وضع الطفلة ٦

ألف – الفقر وتأثير الأزمات ٦

باء – منع الاعتداء والاستغلال والعنف ١٠

جيم – حماية الفتيات في حالات النزاع والأزمات الإنسانية ١٢

دال – النهوض بتعليم الفتيات ١٤

هاء – تعزيز التثقيف في مجال حقوق الإنسان ١٥

واو – تحسين المياه والمرافق الصحية والنظافة ١٦

زاي – مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ١٧

حاء – مشاركة الفتيات ١٩

طاء – تحسين الحالة الصحية للطفلة ٢٠

ياء – تعاون الأمم المتحدة على دعم الطفلة ٢٢

رابعا – جهود دعم التخلي عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ٢٢

أولاً – مقدمة

١ – هذا التقرير مقدم وفقا لقرار الجمعية العامة ١٤٠/٦٢ المعنون ''الطفلة''، الذي طلب فيه إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة في دورتها الرابعة والستين تقريرا عن تنفيذ القرار، يركز فيه على مسألة وضع حد لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بغية تقييم أثر هذا القرار على رفاه الطفلة. ومن أجل إعداد التقرير، أرسلت مذكرات شفوية إلى الدول الأعضاء[(١)] ووكالات الأمم المتحدة وبرامجها وإداراتها، تطلب معلومات ذات صلة بتنفيذ القرار ١٤٠/٦٢.

٢ – ويتابع هذا التقرير الذي قدمه الأمين العام إلى الجمعية العامة في دورتها الثانية والستين (A/62/297)، الذي ركّز على الأنشطة والتطورات المعيارية المنبثقة عن منظومة حقوق الإنسان، ويهدف إلى الإفادة عن المشاكل والمبادئ القانونية، مع الإبلاغ أيضا عن التقدم المحرز والتحديات القائمة. ويقدم الفرع الثاني من هذا التقرير استعراضا عاما للإطار القانوني الدولي والإقليمي الحالي المتعلق بحقوق الطفلة والالتزامات والتعهدات الرئيسية للدول في هذا الشأن. ويعالج الفرع الثالث التقدم المحرز والعقبات القائمة في المجالات التي أشير إليها في القرار ١٤٠/٦٢، ويركز الفرع الرابع بمزيد من التفصيل على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

ثانيا – الإطار القانوني/المعياري والالتزامات العالمية

ألف – معاهدات حقوق الإنسان والاتفاقيات الدولية الأخرى

٣ – هناك اليوم إطار قانوني دولي شامل وقديم العهد يحدد التزامات الدول في ما يتعلق بحقوق الإنسان للطفلة. وإلى جانب اتفاقية حقوق الطفل التي تكفل مجموعة شاملة من الحقوق التي يجب التمتع بها ''دون تمييز من أي نوع''، بما في ذلك التمييز على أساس نوع الجنس، فإن معاهدات حقوق الإنسان الأساسية كلها تتضمن أحكاماً تؤكد مبدأ عدم التمييز والمساواة بين الرجال والنساء، والصبيان والبنات. وثمة أهمية خاصة تحظى بها في هذا الصدد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، التي تركز على المرأة ولها في الوقت نفسه تأثير مباشر على حالة الطفلة ورفاهها.

(١) قدمت الدول التالية معلومات: إسبانيا، وبلغاريا، وسورينام، وسويسرا، وفنلندا، وقبرص، ولاتفيا، ولبنان، والمكسيك، ومولدوفا، واليابان. وقد أغنت مساهماتها محتوى هذا التقرير.

٤ - وبالإضافة إلى معاهدات حقوق الإنسان الأساسية، تنشأ الالتزامات القانونية عن صكوك قانون العمل الملزمة قانوناً، بما فيها اتفاقيتا منظمة العمل الدولية التاليتان: اتفاقية الحد الأدنى لسن الالتحاق بالعمل لعام ١٩٧٣ (رقم ١٣٨)، والاتفاقية المتعلقة بأسوأ أشكال عمل الأطفال لعام ١٩٩٩ (رقم ١٨٢). ويضاعف من تعزيز هذا الإطار القانوني الشامل بشأن حقوق الطفل عامةً وحقوق الطفلة خاصة صكوك حقوق الإنسان الإقليمية، من قبيل بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب المعني بحقوق المرأة في أفريقيا لعام ٢٠٠٥.

٥ - ومنذ صدور التقرير السابق للأمين العام (A/62/297)، تجدر الإشارة إلى أن أحدث معاهدة لحقوق الإنسان، ألا وهي اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي دخلت حيز التنفيذ في أيار/مايو ٢٠٠٨، تتضمن لغة محددة لا فيما يتعلق فقط بالأطفال عموما في المادة ٧، بل بالطفلة تحديداً. وتنص الاتفاقية في المادة ٦ على ما يلي: ''تقر الدول الأطراف بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وأنها ستتخذ في هذا الصدد التدابير اللازمة لضمان تمتعهن تمتعا كاملا وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية''.

٦ - وتتضمن التطورات المعيارية خلال الفترة المشمولة بالتقرير اعتماد لجنة حقوق الطفل عام ٢٠٠٩ تعليقها العام رقم ١٢ بشأن حق الطفل في الاستماع إليه، متوسعة في تفسير وعرض محتويات المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل. ويشير التعليق العام بوضوح في الفقرة ٧٥ إلى أن الحق المتأصل في عدم التمييز تضمنه صكوك حقوق الإنسان كافة وبأن ''على الدول الأطراف اتخاذ تدابير مناسبة لتضمن لكل طفل والحق في التعبير بحريّة عن آرائه، وفي أن تؤخذ هذه الآراء بعين الاعتبار على النحو الواجب دون تمييز على أساس العنصر، أو اللون، أو نوع الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل الإثني أو الاجتماعي، أو الملكية، أو الإعاقة، أو المولد أو أي وضع آخر''. وفي الفقرة ٧٧، تحث اللجنة تحديدا ''الدول الأطراف على إيلاء اهتمام خاص إلى حق الطفلة في الاستماع إليها، وفي تلقي الدعم، وإذا لزم الأمر، في التعبير عن رأيها وفي أن يولى رأيها المراعاة الواجبة، نظرا إلى أن الأنماط الجنسانية والقيم الأبوية تقوض تمتع الطفلة بالحقوق الواردة في المادة ١٢ وتضع قيودا شديدة عليها''.

٧ - وتشير اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم ٢٠ لعام ٢٠٠٩ بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (الفقرة ٢ من المادة ٢) بشكل محدد إلى الطفلة فيما يتعلق بالتزامات الدول الأطراف بضمان

ممارسة الحقوق المنصوص عليها في العهد دون أي تمييز شكلي أو موضوعي، وتنص في الفقرة ٨ (ب) على أنه ”يجب على الدول الأطراف [...] أن تعتمد على الفور التدابير الضرورية للحيلولة دون نشوء الظروف والمواقف التي تسبب أو تديم التمييز الموضوعي، أو الفعلي، ولتخفيف تلك الظروف والمواقف، والتخلص منها. فمثلاً، سيساعد ضمان مساواة جميع الأفراد في الحصول على السكن اللائق والمياه والمرافق الصحية على القضاء على التمييز ضد النساء والأطفال البنات والأشخاص الذين يعيشون في مستوطنات غير نظامية وفي المناطق الريفية“.

باء – المؤتمرات الدولية، والهيئات الحكومية الدولية والالتزامات ذات الصلة

٨ – بالإضافة إلى الصكوك الدولية الملزمة قانونا التي صدقت الدول عليها، قدمت الدول الأعضاء التزامات بعيدة الأثر بالقضاء على التمييز ضد الطفلة في سياق مؤتمرات عالمية ومحافل دولية أخرى. وكان مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الرابع المعني بالمرأة المعقود في بيجين عام ١٩٩٥ المؤتمر الأول الذي تضمن جزءاً خاصاً بالطفلة، مع تخصيص فصل محدد في منهاج عمله اللاحق[٢]. وشمل ذلك أهدافاً استراتيجية متعلقة بمسائل من قبيل القضاء على جميع أشكال التمييز ضد الطفلة، والمواقف والممارسات الثقافية السلبية ضد الفتيات، وتعزيز وحماية حقوق الطفلة بما في ذلك الحقوق المتعلقة بالتعليم والرعاية الصحية والتغذية، وتشغيل الأطفال، والعنف، والمشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

٩ – وأكدت الجمعية العامة من جديد في قرارها ٦٢/١٤٠ على الوثائق الختامية الأخرى الصادرة عن مؤتمرات القمة والمؤتمرات الرئيسية التي عقدتها الأمم المتحدة بشأن الطفلة، بما فيها الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية المعنونة ”المرأة سنة ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين“[٣]، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[٤]، وبرنامج عمل مؤتمر القمة العالمي للتنمية

(٢) انظر تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع (E.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق الثاني.

(٣) القرار دإ – ٢/٢٣، المرفق، والقرار دإ – ٣/٢٣، المرفق.

(٤) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق.

الاجتماعية[٥]، وإطار عمل داكار المعتمد في المنتدى العالمي للتعليم عام ٢٠٠٠[٦]. وتتضمن هذه الوثائق تعهدات إضافية قدمتها الدول لإنهاء التمييز وتعزيز رفاه الطفلة.

١٠ - وكما جاء في التقرير السابق الذي قدمه الأمين العام (A/62/297) على سبيل متابعة دورة الجمعية الاستثنائية السابعة والعشرين المعنية بالطفل، التي أقر فيها أن تحقيق الأهداف الإنمائية للأطفال، وللبنات خاصة، يتوقف، في جملة أمور، على تمكين المرأة، قررت لجنة وضع المرأة أن تعتبر ''القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة'' الموضوع ذا الأولوية في دورتها الحادية والخمسين ضمن برنامج عملها المتفق عليه للفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩[٧]. وقدم الأمين العام تقريرين إلى اللجنة في دورتها الحادية والخمسين، ألا وهما تقرير الأمين العام عن القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (E/CN.6/2007/2) وتقرير الأمين العام عن التقدم المحرز في تعميم مراعاة المنظور الإنساني في إعداد السياسات والبرامج الوطنية وتنفيذها وتقييمها، مع التركيز بشكل خاص على القضاء على جميع أشكال التمييز والعنف ضد الطفلة (E/CN.6/2007/3). وفي هذا السياق، اتخذت لجنة وضع المرأة في دورتها الحادية والخمسين قراراتها ١/٥١ بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، و ٢/٥١ بشأن إنهاء تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، و ٣/٥١ بشأن زواج الطفلة بالإكراه، ودعت جميع دول ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة إلى تكثيف الدعوة وغيرها من التدابير لمعالجة جميع أشكال العنف وأشكال التمييز الأخرى ضد الطفلة.

ثالثا - التمييز المستمر والجهود المبذولة لتحسين وضع الطفلة

ألف - الفقر وتأثير الأزمات

١- الأزمة الاقتصادية العالمية

١١ - الأطفال هم أكثر من يعاني من الفقر، فهو يهدد بقاءهم ونموهم، وحقهم في الرعاية الصحية، والغذاء والتغذية الملائمين، والتعليم. كما يؤثر الفقر سلباً على حقهم في المشاركة،

---

(٥) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.96.IV.8)، الفصل الأول، القرار الأول، المرفق الثاني

(٦) انظر منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، التقرير النهائي للمنتدى العالمي للتعليم، داكار، السنغال، ٢٦-٢٨ نيسان/أبريل ٢٠٠٠ (باريس، ٢٠٠٠).

(٧) انظر قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٩/٢٠٠٦، الفقرة ٢٣ (أ).

وفي الحماية من العنف والأذى والاستغلال. ويمكن أن تؤدي الأزمات الاقتصادية إلى تفاقم تأثير الفقر على حياة الأطفال، لا سيما البنات، المعرّضات بشكل خاص لآثاره السلبية.

١٢ - وخلال الأزمات المالية والاقتصادية السابقة، في مناطق منها آسيا وأمريكا اللاتينية خلال الثمانينات والتسعينات، ارتفع معدّل وفيات الأطفال وانخفض معدّل الالتحاق بالمدارس. وشهدت الأزمات الماضية أيضا ارتفاع معدلات الجريمة والعنف وتشغيل الأطفال، وأشكالا أخرى من العمل الخطر، بما فيها الدعارة ووضع الرضع في مؤسسات. ومن المرجح أن يؤدي الوضع الحالي بما فيه من منافع وحماية قانونية محدودة، وافتقار إلى سلطة صنع القرارات، وسيطرة محدودة على الموارد المالية، إلى زيادة تعرّض الفتيات والنساء لتأثير الأزمات بالمقارنة مع الصبية والرجال[٨].

١٣ - وقد تناولت المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه، في تقريرها الأخير إلى مجلس حقوق الإنسان (A/HRC/11/6)، تناولا معمّقا كيفية تأثير ''النظام السياسي - الاقتصادي الحالي، الذي كثيراً ما يتم إهماله في تحليل حقوق الإنسان الخاصة بالمرأة، تأثيراً عميقاً على مدى انتشار العنف ضد المرأة وعلى الجهود المبذولة للقضاء عليه''. وقد أكدت، فيما يتعلق بالأزمة الاقتصادية، أنه ''في ظل الأوضاع التي تتسم بعدم الأمن والبطالة، قد يتعرّض الرجال لسلب ممتلكاتهم والتشرّد؛ وهي أوضاع تتغيّر فيها الخصائص الذكورية وعلاقات القوّة. وقد تؤدي هذه الأوضاع إلى زيادة الاعتداء على النساء والأطفال في البيوت وفي الأماكن العامة، لتعويض الرجل عن فقدان سيطرته''، مما يؤثر على الطفلة.

١٤ - وهناك دلائل بالفعل على أن الأزمة الاقتصادية العالمية الحالية تتسبب في زيادة الفقر وسوء التغذية[٩]. غير أن الآثار الكاملة لتباطؤ الاقتصاد العالمي على الأطفال والفتيات لم تظهر كلها بعد في البلدان النامية، حيث أنها بالكاد بدأت تتكشف، وهي تهدد بشدة التقدم المحرز في تمتع الفتيات بحقهن في الرعاية الصحية والتعليم والتغذية الملائمة، وتتركهن يواجهن العواقب النفسية والجسدية الطويلة الأمد المترتبة على سوء التغذية. ومع انخفاض إنفاق الحكومة على تأمين التمتع بالحق في الرعاية الصحية والتعليم، كثيرا ما ينتقل هذا العبء ليقع على كاهل الأسر المعيشية، ولا سيما النساء والفتيات. ومع تدني إيرادات الأسر

(٨) انظر أيضا البيان الصحفي للجنة المعنية بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، الصادر في ٩ شباط/فبراير ٢٠٠٩، ''لجنة الأمم المتحدة قلقة من تأثير الأزمة المالية على حقوق النساء والفتيات''، في الموقع www.ohchr.org.

(٩) انظر البنك الدولي، تقرير الرصد العالمي لعام ٢٠٠٩: حالة طوارئ إنمائية (واشنطن العاصمة، ٢٠٠٩)، تقرير الأمم المتحدة بشأن الحالة والتوقعات الاقتصادية في العالم (استكمال منتصف عام ٢٠٠٩).

المعيشية، كثيرا ما تُرغم النساء على ممارسة وظائف متدنية ومؤقتة، إضافة إلى مسؤولياتهن الأخرى.

١٥ - وتتوفر أمثلة ناجحة على تدابير خاصة اتخذت لتخفيف تأثير الأزمات الاقتصادية على النساء والفتيات، منها المحافظة على نفقات القطاع الاجتماعي الضرورية، وتنفيذ سياسات للحماية الاجتماعية لضمان حقوقهن في الرعاية الصحية، والتعليم، وخدمات صحة الأم. وفي الأرجنتين، على سبيل المثال، حافظت الحكومة على إنفاقها على القطاع الصحي، ولم ترتفع وفيات الرضع خلال الأزمة المالية في أواخر التسعينات. وتصديا للأزمة المالية الأندونيسية عام ١٩٩٨، قدمت الحكومة منحاً دراسية إلى الأطفال الفقراء، مما حال دون هبوط متابعة التعليم فيما بين الأُسر المعيشية المستفيدة مثلما حدث فيما بين الأُسر المعيشية غير المستفيدة. وارتفع عدد المقيدين في المدارس الابتدائية في غانا بعد إلغاء رسوم التسجيل عام ٢٠٠٥، كجزء من برنامج أوسع لتخفيف الآثار الاقتصادية الناتجة عن إصلاح أسعار الوقود. وحتى قبل نشوء الأزمة الحالية، ساهمت التحويلات النقدية إلى الأسر المعيشية الفقيرة وعمليات تحسين تحضير الميزانيات الوطنية للمساواة بين الجنسين وتنفيذها ورصدها في المكسيك، في حماية النساء والأطفال والحد من وفيات الرضع.

١٦ - وتعد معالجة الاستجابة إلى الأزمة الاقتصادية الحالية بشكلٍ يراعي الاعتبارات الجنسانية أمرا ضروريا. ولا بد من التمسك بالالتزامات الوطنية التي تدعم وتحمي حقوق الفتيات من خلال الرعاية الصحية الأساسية والتغذية، والمياه النظيفة، والتعليم الأساسي، وخدمات وقاية الطفل، وتدفقات المعونة، مع توسيع نطاقها حيث أمكن. وعند الاقتضاء، يجب استحداث استجابات يتخذ بعضها شكل تدابير خاصة، تركز على الفئات الأكثر تهميشا وضعفا، لضمان تمتع الأطفال وغيرهم من الجماعات الشديدة التضرر في المجتمع بحقوقهم، وحماية هذه الحقوق. ولتأمين الاستدامة الطويلة الأجل، ينبغي معالجة التمييز وعدم المساواة المنتشرين والمترسخين معالجة أساسية لأنهما يشكّلان عقبات تحول دون إشراك المرأة في وضع السياسات ذات الصلة، التي تنزع لذلك إلى إهمال حقوق النساء والفتيات واحتياجاتهن.

١٧ - ولا يعتبر الاستثمار في حقوق الإنسان للمرأة والطفلة وضمانها واجبا قانونيا وأخلاقيا وحسب، بل إنه يرجح أن يمنع دورات الفقر المشتركة بين الأجيال، وأن يحقق عائدات عالية في الاقتصاد والمجتمع. ولن يؤدي الحفاظ على الالتزامات الوطنية إزاء النساء والأطفال وتعزيز الحماية الاجتماعية إلى الإسهام في ضمان انتعاش أسرع من الأزمة وحسب، بل سيبني أساسا يستند إليه النمو العادل والتقدم المستدام نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

٢ - الأزمة الغذائية

١٨ - زادت آثار الأزمة الاقتصادية العالمية حدةً بسبب التقلبات في أسعار الغذاء والوقود. ومع الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية في جميع أنحاء العالم خلال العامين الماضيين، واجهت الفتيات والفتيان الذين يعيشون في البلدان النامية تزايد ضعفهم إزاء انعدام الأمان الغذائي والتغذوي، مع ما يمكن أن يترتب على ذلك من عواقب سلبية طويلة الأجل إزاء تمتعهم بحقوق الإنسان وما يتصل بها من بقاء ونمو وتنمية. وتتعرض الفتيات اللواتي يُعوَّق نموهن قبل بلوغهن عامهن الثاني لتزايد خطر إنجاب مواليد ذوي وزن منخفض في المستقبل، الأمر الذي يؤدي إلى إدامة أثر الحرمان التغذوي من جيل إلى آخر. والمراهقات أكثر عرضة للإصابة بفقر الدم ومعاناة ما يتصل بذلك لاحقا من مضاعفات أثناء الحمل والولادة.

١٩ - ولا يزال يجري جمع وتحليل المعلومات المحددة المتعلقة بأثر الأزمة الغذائية. وتقدر منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أن نحو ١٥٠ مليون فتاة وفتى دون الخامسة في العالم النامي يعانون من نقص الوزن، وأنه قد أعيق نمو نحو ١٧٠ مليون منهم. وتظهر المؤشرات فروقاً طفيفة ككل بين الفتيان والفتيات دون الخامسة. وبالإضافة إلى ذلك، لا يبدو أن هناك فروقاً بين الفتيات والفتيان حيثما وجدت تغطية مفصلة حسب نوع الجنس/وبيانات التنفيذ، لبرامج تغذية مختارة (مثل مكمِّلات الفيتامين ألف والرضاعة الطبيعية الخالصة).

٢٠ - غير أنه يتبين من زيادة تصنيف البيانات الواردة من بعض الدول أنه قد توجد فروق في تغذية الفتيات ورعايتهن بالمقارنة مع الفتيان. وقد تؤدي علاقات القوة والمعايير الاجتماعية التي تديم المواقف والممارسات التمييزية إلى ممارسات تغذية مختلفة مع الفتيات والفتيان، مع إشارة البيانات في بعض البلدان إلى الآثار المحتملة لذلك، كأن يكون الفتيان أطول قامة بكثير من الفتيات بالنسبة إلى عمرهم.

٢١ - وفي إطار التصدي للأزمة الغذائية، أسهمت عدة منظمات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية، منها اليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمية ومنظمة أطباء بلا حدود، في تلبية الحاجات الفورية لأكثر الفئات ضعفاً وحمايتها - ولا سيما الفتيات والفتيان والنساء الحوامل والمرضعات - في أكثر من ٣٠ بلداً من أكثر البلدان عرضة للمخاطر. واستندت هذه التدابير إلى برامج التغذية ذات الأولوية الجارية، وهي تدرج على نحو متزايد تدابير محددة لمعالجة أوجه عدم المساواة بين الفتيات والفتيات في مجال التمتع بحق الحصول على الغذاء كافي.

٢٢ - وهناك حاجة لترجمة النتائج إلى تدابير برنامجية محددة متكيفة مع الظروف المحلية وإلى كفالة إدراج المنظور الجنساني. وينبغي تصميم الجهود المبذولة في مجال الإعلام والتوعية من أجل إحداث تغير سلوكي واجتماعي بشأن التغذية للتصدي للمسائل الجنسانية التي تضر بالتغذية والرعاية والاستفادة من الخدمات الصحية. وسيساعد ذلك في كفالة إمكانية استفادة الفتيات والفتيان على نحو متكافئ من هذه الإجراءات.

باء - منع الاعتداء والاستغلال والعنف

٢٣ - لا تزال ملايين الفتيات يتعرضن للاعتداء والاستغلال والعنف على الرغم من التقدم المحرز في مجال حمايتهن. وتقدر دراسة الأمم المتحدة عن العنف ضد الأطفال بأن ١٥٠ مليون فتاة و ٧٣ مليون فتى دون الثامنة عشرة عانوا جماعاً جنسياً بالإكراه أو أشكالاً أخرى من العنف الجنسي تشمل الاتصال الجسدي. وتعمل أعداد مذهلة من الأطفال على الصعيد العالمي - يقدر أن ٩٠ في المائة منهم من الفتيات - خدماً في المنازل. وقد أفاد أكثر من ثلث الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و ٢٤ عاماً في البلدان النامية أنهن متزوجات أو مرتبطات في سن الثامنة عشرة، لا سيما في جنوب آسيا وبلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٢٤ - ويتم الاتجار بالفتيات أساساً بغرض الاستغلال الجنسي لأغراض تجارية وللخدمة المترلية، وتضعهن الظروف المستترة لذلك أمام احتمال زيادة خطر تعرضهن للعنف. وعلاوة على ذلك، غالباً ما يتم الخلط بين الفتيات، لدى احتجازهن، والبالغين، الأمر الذي يعرضهن بصفة خاصة للاعتداء. ولا بد من إيلاء الفتيات، بوصفهن ضحايا الجريمة والشهود عليها، اعتبارا خاصا خلال الإجراءات القضائية، على النحو المبين في قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/٢٠٠٥ عن مبادئ توجيهية بشأن العدالة في الأمور المتعلقة بالأطفال ضحايا الجريمة والشهود عليها.

٢٥ - ويهدد وضع الأطفال في المؤسسات بصفة خاصة حصيلة نمائهن، مثل النماء البدني والعاطفي والمعرفي. ومن المرجح إلحاق الأطفال ذوي الإعاقة بمؤسسات المعوقين وهم يتعرضون بصفة خاصة لخطر انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك انتهاكات عن طريق العنف والاعتداء والاستغلال والإهمال نظراً إلى أنهم قد يواجهون صعوبة في الدفاع عن أنفسهم وعن حقوقهم أو في الإبلاغ عن تعرضهم للاعتداء. ويحصل العنف ضد الأطفال المعوقين بمعدلات سنوية تفوق بمقدار ١,٧ مرة على الأقل ما يتعرض له نظراؤهم غير المعوقين. وتجدر الإشارة إلى أن هناك أيضاً فروقاً جنسانية في بعض المجتمعات، حيث يكون

موت الإناث المعوقات من الرضع والأطفال بواسطة ''القتل الرحيم'' مرجحا أكثر من موت الأطفال الذكور في العمر نفسه وفي ظروف إعاقة مماثلة.

٢٦ - وسلطت الدراسة المتعلقة بالعنف ضد الأطفال الضوء أيضا على أن استمرار قبول المجتمع للعنف ضد الطفل هو عامل رئيسي في إدامته بجميع الدول تقريباً. وتعد الإناث هدفا مباشرا لقتل المواليد واختيار نوع الجنس قبل الولادة وتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى[١٠]، في حين تعد الفتيات أكثر من الفتيان هدفا لزواج الطفل والاغتصاب والعنف المترلي والاستغلال الجنسي لأغراض تجارية وفي المواد الإباحية. ويعكس قبول هذه الأشكال من العنف ضد الفتيات وما يناظره من عدم المساءلة والإفلات من العقاب المعايير التمييزية التي تعزز تدني وضع المرأة. وتم مؤخراً توضيح دور المعايير الاجتماعية في استمرار انتهاكات حقوق الإنسان والتخلي عنها على السواء من خلال تحليل بيانات استقصاءات الأسر المعيشية الواردة من برنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية ومجموعة استقصاءات المؤشرات المتعددة، وتحليلات التدخلات البرنامجية، والتطورات في علم الاجتماع.

٢٧ - وعقب اعتماد المؤتمر الدولي الثامن عشر لخبراء الإحصاءات العمالية عام ٢٠٠٨ القرار المتعلق بإحصاءات عمل الأطفال، تدرج حالياً الأعمال المترلية في التعريف الإحصائي الجديد لعمل الأطفال. ويعالج ذلك غياب الفتيات عن إحصاءات عمل الأطفال، وبالتالي، عن الاستجابات والتخطيط في مجال النماء. وعلى الرغم من أن استقصاءات الأسر المعيشية توفر بيانات قيِّمة فيما يتعلق ببعض أشكال العنف ضد الفتيات، لا يزال من الصعب جمع بيانات موثوقة عن عدد الفتيات المتضررات بسبب النزاعات المسلحة، والاستغلال الجنسي، والعنف المترلي، والاتجار بالبشر، وعمل الأطفال، نظراً إلى لاقانونية أشكال العنف وقبول المجتمع لها في الكثير من الحالات.

٢٨ - ويجب أن تشمل الإجراءات التي تتخذها الدولة لدعم نشوء الطفلة ونمائها التدابير التشريعية التي تتصدى لجميع أشكال التمييز ضد الفتيات والنساء، ومن ضمنها كفالة حقوق الإنسان الخاصة بهن فيما يتصل بالصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية. ويعبر الإعلان والدعوة إلى العمل الصادران عن ريو دي جانيرو من أجل منع ووقف الاستغلال الجنسي للأطفال والمراهقين (٢٠٠٨) عن الحاجة إلى إنشاء شبكة دعم وحماية قائمة على نظام

(١٠) يستخدم مصطلح ''تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى'' في هذا التقرير للتعبير عن أهمية استخدام لغة لا تنطوي على إصدار أحكام في السياقات الاجتماعية التي يعد فيها ذلك جزءاً ضرورياً من تربية الفتاة، مع الإبقاء على مصطلح ''تشويه'' الذي يشدد على خطورة الفعل.

متكامل من القوانين والسياسات والأنظمة والخدمات. وهذا مثال حديث العهد على الالتزام الحكومي بالأهداف المعينة والمحددة زمنياً لمنع الاعتداء على الأطفال والمراهقين واستغلالهم والتصدي لهما. ويجب أن ينظر النظام أيضاً، مع حمايته لجميع الأطفال، في الأطفال المعرضين للخطر بصفة خاصة وينبغي أن يراعي حالة الطفلة. وينبغي أن يسلِّم هذا النهج الشامل بأن الطفلة قد تتعرض لأكثر من مصدر خطر واحد في المجالين العام والخاص.

٢٩ - وإذا أريد للإجراءات التي تتخذها الدولة أن تكون فعالة، يجب أن تسلم، إلى جانب تنفيذ التدابير القانونية، باستمرار قبول المجتمع للممارسات التي تنتهك حقوق الفتيات. ويجب أن تشمل تدابير تعزز الحوار والتغير الاجتماعي، مع رصد مخصصات مناسبة في الميزانية. ومن الأمثلة على ذلك الحملة السودانية التي أطلقت في آذار/مارس ٢٠٠٨، ''كل فتاة تولد سليمة''. وهي تؤكد على قيمة الفتيات، وتشجع الأفراد والأسر والمجتمعات على دعم نمائهن الكامل بإضافة توقيعهم على قائمة طويلة من المؤيدين. وفي مصر، تشمل خطة العمل الوطنية حملة للنهوض بحقوق الفتيات وبرنامجاً جامعاً على مستوى المجتمعات المحلية يعزز مناقشة المفاهيم الإيجابية لوضع الفتيات ويمكن تلك المجتمعات من مواجهة المعايير الاجتماعية التمييزية.

جيم - حماية الفتيات في حالات النزاع والأزمات الإنسانية

٣٠ - يعيش أكثر من بليون طفل في مناطق نزاع أو مناطق خارجة من الحرب، ومن بينهم نحو ١٨ مليون لاجئ أو مشرد داخليا[(١١)]. والفتيات والفتيان هم ضحايا انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان، كما يحصل في سياق تجنيدهم واستخدامهم من جانب القوات المسلحة والجماعات المسلحة. وتقل احتمالات التحاق الأطفال الذين يعيشون في المجتمعات المتضررة بالحروب بالمدارس أو حصولهم على المياه النقية ومرافق الصرف الصحي الأساسية، ويزيد خطر تعرضهم للجوع والمرض.

٣١ - وتكتسي الآثار السلبية للحروب والكوارث الطبيعية وما يتصل بها من حالات أزمات طابعاً جنسانياً إلى حد كبير. ففي النزاعات المسلحة، على سبيل المثال، يتم تجنيد الفتيان والفتيات قسراً في الجماعات المسلحة؛ وقد يكره الفتيان على ارتكاب الفظائع، وقد تصبح الفتيات من زوجات ''الأدغال''. على أنه لا يزال من الصعب تحديد الفتيات

(١١) اليونيسيف. عملية الاستعراض الاستراتيجي لدراسة ماشيل بعد عشر سنوات من صدورها: الأطفال والنزاعات في عالم متغير: (نيسان/أبريل ٢٠٠٩)، ص ١٩.

المرتبطات بالقوات المسلحة والجماعات المسلحة بصورة منتظمة. ويتعرض الفتيان والفتيات على حد سواء لخطر الاغتصاب وممارسة البغاء بالإكراه، ولكن من المرجح أن تُستهدف الطفلة أكثر من غيرها. وكثيراً ما يكون الحمل القسري والاسترقاق الجنسي من نتائج هذه النزاعات.

٣٢ - وتنبع التحديات التي تعترض سبيل حماية حقوق الطفلة في بيئات ما قبل النزاع والنزاع وما بعد النزاع من مزيج من أوجه اللامساواة القائمة بالفعل بين النساء والرجال، والفتيات والفتيان، إلى جانب مواطن الضعف في نظم حماية الطفل. وينتشر الإفلات من العقاب على الجرائم المرتكبة ضد النساء والفتيات في العديد من حالات النزاع نظراً إلى عدم مقاضاة الجرائم الجنسانية. وفي أوقات النزاعات، يزيد احتمال مواجهة الفتيات لصعوبة الاستفادة من الحقوق والخدمات الأساسية، كالصحة والتعليم، إلا بشكل محدود. وتواجه النساء والفتيات أيضاً المزيد من الصعوبات في الحصول على العدالة وسبل الانتصاف القانونية بشأن الجرائم المرتكبة ضدهن في أوقات الحرب، الأمر الذي يعزى أساسا إلى عدم المساواة والتمييز في المجالين الاقتصادي والاجتماعي[١٢].

٣٣ - وقد تحسنت الاستجابة الدولية لحماية النساء والرجال والفتيات والفتيان المتأثرين بالنزاعات المسلحة. ويسلط مجلس الأمن الضوء، في قراره ١٣٢٥ (٢٠٠٠) الذي يعالج مسألة المرأة وبناء السلام، و ١٨٢٠ (٢٠٠٨) الذي يعالج العنف الجنسي في النزاعات المسلحة، على المسائل الجنسانية في حالات الطوارئ. وفي القرار ١٦١٢ (٢٠٠٥) الذي يعالج مسألة الأطفال المتضررين من النزاعات المسلحة، يشير المجلس إلى آلية رصد للانتهاكات الخطيرة ضد الأطفال والإبلاغ عنها. وفي عام ٢٠٠٦، أصدرت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات دليلاً للشؤون الجنسانية في الأنشطة الإنسانية، يقدم التوجيهات العملية للمبرمجين. وعلاوة على ذلك، أطلقت اليونيسيف عام ٢٠٠٨ مبادرة عالمية لتعزيز المساواة بين الجنسين في جميع قطاعات الأنشطة الإنسانية.

٣٤ - وشملت الجهود المبذولة على صعيد السياسات لإنهاء الاستغلال والاعتداء من جانب موظفي الأمم المتحدة بيان التزام بالقضاء على الاستغلال والاعتداء الجنسيين من جانب

---

(١٢) انظر ورقتي الموقف القانوني للخبراء: "The prosecution of sexual violence in conflict: the importance of human rights as means of interpretation" by Patricia Viseur Sellers. و "The protection of economic, social and cultural rights post – conflict" by Professor Christine Chinkin، كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨، المتاحتين على الموقع الشبكي التالي: www2.ohchr.org/English/issues/women/papers_access_to_justice.htm.

موظفي الأمم المتحدة وغير موظفي الأمم المتحدة وقرار الجمعية العامة ٦٢/٢١٤ (٢٠٠٧) الذي تحدد فيه الجمعية استراتيجة شاملة لتقديم المساعدة إلى ضحايا العنف والاستغلال الجنسيين من جانب موظفي الأمم المتحدة والموظفين المرتبطين بهم.

٣٥ - وعلى الرغم من التقدم الذي أحرز في وضع الأطر والقواعد المعيارية، يتعين بذل المزيد من الجهود لجعلها أكثر مراعاة للمنظور الجنساني على نحو متزايد، وكفالة الامتثال لها، ومكافحة الإفلات من العقاب، وحماية حقوق الفتيات المتأثرات بالنزاعات المسلحة وتحسين حياتهن. ويجب إدراج برمجة المساواة بين الجنسين صراحة وأخذها في الحسبان في كل مرحلة من مراحل أي حالة للطوارئ - في التأهب والاستجابة والانتعاش بعد انتهاء الأزمة - وينبغي أن تشمل جميع المجالات القطاعية. وهناك حاجة إلى المزيد من اتفاقات السلام وأطر الانتعاش المراعية للمنظور الجنساني وإلى مشاركة المرأة في التفاوض بشأنها وإعدادها، بغرض معالجة انتهاك الحقوق واحتياجات الفتيات والنساء على حد سواء. وبغية كفالة إعمال حقوق الطفلة، من الأهمية بمكان أن تعزز المبادرات الوطنية لبناء القدرات المعارف وممارسة المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في النظم القانونية والقضائية.

دال - النهوض بتعليم الفتيات

٣٦ - يعد تعليم الفتيات أمرا حيويا لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، لما له من منافع جمة ذات أثر في الحد من الفقر، وتحسين صحة الأم والطفل، ووقف انتشار الأمراض المميتة، وتعزيز الاستدامة البيئية، وتمكين المرأة. كما أن تعليم الفتيات هو استراتيجية وقائية هامة لمكافحة العنف، والاستغلال، وسوء المعاملة، والممارسات التقليدية الضارة. ومع ذلك، فمن أصل ١٠١ مليون طفل في سن الدراسة الابتدائية في جميع أنحاء العالم الذين لم يكونوا في المدارس في عام ٢٠٠٧، حسب تقديرات اليونيسيف أكثر من النصف هم من الفتيات، وغالبيتهن من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا.

٣٧ - وقد تحققت خطوات كبيرة على المستوى القطري من خلال مجموعة من النهج، تشمل القيادة الوطنية والإرادة السياسية القوية، ووضع سياسات وخطط وطنية شاملة للتعليم، وتعبئة الموارد بشكل فعال. فقد أثبتت مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات، التي أطلقت في عام ٢٠٠٠ في منتدى التعليم العالمي، فعاليتها في حفز الدعم لهذه النُهج. وهذه المبادرة بوصفها شراكة تضم الحكومات، ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الخاص، ومنظومة الأمم المتحدة، تساعد الحكومات على أداء التزاماتها لضمان الحق في التعليم الإلزامي المجاني والمساواة بين الجنسين.

٣٨ - وفي عام ٢٠٠٨، أُقرَّت رسميا الشراكات المتعلقة بالمبادرة في ٤١ بلدا من أصل ١٤٧ بلدا ناميا قام بالإبلاغ. وقد ركزت العمليات المبتكرة من شراكات المبادرة على المستوى القطري على دراسات الأبحاث (مدغشقر وفييت نام)، ووضع السياسات (بوروندي وأوغندا)، والدعوة إلى السياسات (نيبال)، والحملات لبناء توافق وطني في الآراء حول التغير الاجتماعي لصالح تعليم الفتيات (اليمن)، وتدقيق المسائل الجنسانية (أوزبكستان، وأوغندا، والبوسنة، وتركيا، وجورجيا، وزمبابوي، وصربيا، وكمبوديا، وملاوي)، ومبادرات التوجيه والدعم من الأقران (مدغشقر)، والحوافز من أجل الطلاب المتفوقين في الدراسة (سيراليون).

٣٩ - وبالإضافة إلى مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات، تحققت أيضا نتائج من خلال طائفة عريضة من الآليات الأخرى. وعلى سبيل المثال، اضطلع في نيجيريا وباكستان بعمليات في مجال الشراكات المتعددة الأطراف بين الحكومة، وإدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة، واليونيسيف. وكانت المساعدات الثنائية آلية فعالة لتقديم الدعم؛ وعلى سبيل المثال، حددت اليابان المساعدة لتعليم الفتيات كمجال يحظى بالأولوية في مبادرتها للتعليم الأساسي من أجل النمو المعلن عنها في عام ٢٠٠٢.

٤٠ - وينبغي أن يكون تعليم الفتيات ميسورا من خلال إلغاء الرسوم، وتقديم المنح الدراسية وضمان الاستفادة من برامج الصحة والتغذية. ومن المهم أيضا القيام بتحليل جنساني من أجل تحقيق تغير يحدث تبدلا في الأحوال، وأن تكون المدارس أكثر مراعاة للفتيات، وذلك بتوفير المراحيض المنفصلة، وإلغاء الأنماط الجنسانية في المناهج والمواد التعليمية، وتوظيف المعلمات. كما أن إيجاد المدارس في مواقع قريبة من المنزل، مع مشاركة المجتمع المحلي وجداول زمنية مرنة، يجعل المدارس أقرب منالا للفتيات.

هاء - تعزيز التثقيف في مجال حقوق الإنسان

٤١ - ينطوي التثقيف في مجال حقوق الإنسان على إمكانية تحسين حالة الطفلة، لكن هذا لم يحظ باهتمام كاف في الكثير من البلدان. فمن الضروري أن يجرى هذا التثقيف ضمن إطار نهج قائم على حقوق الإنسان، إزاء التعليم وضمن التعليم. ويقتضي هذا توفير إمكانية الحصول على التعليم، والجودة في التعليم، والاحترام في بيئة التعلم. وفي هذا الصدد، ينبغي أن يعالج التثقيف في مجال حقوق الإنسان أيضا في إطار الجهود الأوسع نطاقا لبرامج التعلم القائمة على المهارات الحياتية، التي تعزز المشاركة، وتشجع جهود الفتيات والفتيان على حد سواء، وتعترف بهم كمساهمين نشطين في عملية التعلم.

٤٢ - ويجري الآن الاضطلاع بمبادرات لدمج النهج القائم على حقوق الإنسان في سياسات التعليم وبرامجه. ففي مصر، مثلا، اشتركت اليونيسيف مع وزارة التعليم في مشروع لمدارس المجتمعات المحلية يهدف إلى زيادة إمكانية حصول الفتيات على التعليم وتحسين جودته في المناطق التي تعاني من قلة الخدمات، ورفع الوعي لدى المجتمعات المحلية، وتحسين المواقف إزاء تعليم الأطفال، وبخاصة الفتيات.

واو - تحسين المياه والمرافق الصحية والنظافة

٤٣ - تؤثر المياه والمرافق الصحية والنظافة على الفتيات في جوانب عديدة من حياتهن. فالنساء والفتيات هن الحمَّالات الرئيسيات للماء ولذلك فهن الأكثر تأثرا في حال عدم توفره. والوقت الذي يصرف لجلب الماء هو وقت ضائع بالنسبة للمدرسة واللعب والراحة والاسترخاء وتحقيق الطفولة. كما أن حمل أحمال ثقيلة من الماء لمسافات طويلة يمكن أن يسبب أيضا مشاكل للنمو البدني عبر الوقت. وبالإضافة إلى هذا، فإن في السير بعيدا عن المترل لجلب الماء ينطوي على تعريض الأمن الشخصي للفتيات للخطر.

٤٤ - وفي التقرير الأخير المرفوع إلى مجلس حقوق الإنسان (A/HRC/12/24)، أكدت الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة التزامات حقوق الإنسان المتعلقة بالحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي على أن الآثار غير المتكافئة المترتبة على عدم إمكانية الوصول إلى الصرف الصحي على الفتيات والنساء تشمل ما يلي: ازدياد معدلات انقطاع الفتيات عن الدراسة عندما يبدأ الطمث لديهن، لأن المدارس كثيرا ما تفتقر إلى مرافق صرف صحي مناسبة، أو أن النساء والفتيات، في حدود أدوارهن الجنسانية هن غالبا اللواتي يمكثن في البيت لرعاية الأقارب المصابين بأمراض تتصل بالصرف الصحي.

٤٥ - وما برح أكثر من ٢,٥ بليون نسمة محرومين من مرافق الصرف الصحي المحسنة، ومن أصل هؤلاء ١,٢ بليون نسمة ليس لديهم مرافق صحية على الإطلاق. ويشكل الافتقار إلى إمكانية الوصول إلى مراحيض خاصة مأمونة مشكلة بوجه خاص للفتيات، مما يؤدي إلى اضطرارهن إلى الذهاب إلى أمكنة غير مأمونة ليلا كيلا يراهن أحد. وتزداد حدة المصاعب التي تواجهها الفتيات بسبب ضعف إمكانية حصولهن على إمدادات المياه والمرافق الصحية أثناء حالات الطوارئ، حيث يصبح الحصول عليها تحديا أكبر وتصبح الصحة معرضة لخطر أكبر، كما يصبح الأمن الشخصي للفتيات معرضا لأخطار محدقة.

٤٦ - ولحالة إمدادات المياه والمرافق الصحية في المدارس أثر كبير في التحصيل الدراسي للفتيات. فقد خلصت دراسة استقصائية أجرتها اليونيسيف في ٦٠ بلدا إلى أن أقل من نصف المدارس الابتدائية فيها إمدادات مياه كافية في حين يفتقر ثلثاها تقريبا إلى مراحيض كافية.

والكثير من المدارس لا تتوفر فيها مراحيض منفصلة للفتيات والفتيان، مما قد يؤدي إلى شعور الفتيات بعدم الأمان وتعرضهن للتحرش أو للإعتداء الجنسي، كما أن الفتيات اللواتي يُضعن أسبوعا في الشهر خلال فترة الطمث قد ينقطعن عن الدراسة بشكل دائم.

٤٧ - وبسبب تمييز متأصل واسع الانتشار، غالبا ما تستبعد النساء والفتيات عن عمليات اتخاذ القرار بوجه عام، بما في ذلك ما يتعلق بالمياه والمرافق الصحية، وذلك على الرغم من أنهن المستعملات الرئيسيات لها. ونتيجة لذلك، فإن السياسات الموضوعة والمرافق القائمة لا تلبي غالبا حقوقهن وحاجاتهن.

٤٨ - والمبادرات المضطلع بها لتحسين مرافق المياه والصرف الصحي في المنازل والمجتمعات المحلية والمدارس، ولتحسين معارف الفتيات وفهمهن للمسائل المتعلقة بالنظافة، لها نتائج إيجابية فيما يتعلق بصحة الفتيات وتحصيلهن الدراسي وتمكينهن. كما أن ضمان وجود تثقيف جيد في المدارس بشأن النظافة يساعد الفتيات على إعداد أنفسهن بشكل أفضل للعناية بصحتهن وصحة أسرهن في المستقبل. ويشكل هذا استثمارا فعالا من أجل الحد من وفيات الأطفال في الأجل الطويل. وقد بينت التجربة أن الفتيات اللواتي تشتركن في مبادرات المجتمعات المحلية المتعلقة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لديهن الدافع إلى معالجة قضايا اجتماعية أخرى، بما فيها الزواج الباكر، وإساءة معاملة الأطفال، وإساءة استعمال المخدرات، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد أتيحت فرص لزيادة مشاركة الفتيات في مشاريع توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال مبادرات مثل إنشاء النوادي المدرسية لهذه المبادرة بتشجيع الفتيات على العمل كمحاميات عن المجتمعات المحلية من أجل تحسين النظافة الصحية.

زاي - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٤٩ - يصيب فيروس نقص المناعة البشرية النساء والأطفال بشكل غير متناسب: فمن أصل ٥,٥ مليون من الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما في عام ٢٠٠٧، كان هناك ٣,٤ مليون من الإناث، وكان جل تلك الإصابات بين النساء الشابات في بلدان أفريقيا، جنوب الصحراء الكبرى. كما يكرس الكثير من الفتيات مقدارا كبيرا من الوقت للعناية بأفراد الأسرة المصابين بالإيدز. وقد وجدت

دراسة أُجريت مؤخرا في غرب كينيا أن النساء هن الراعيات الرئيسيات لأفراد الأسرة الملازمين الفراش. وتظهر هذه النتائج مرارا في دراسات شتى[١٣] [١٤].

٥٠ - و ٨٠ في المائة من البلدان الآن تعتبر النساء على وجه التحديد مكونا من مكونات استراتيجياتها الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، كما أن ٨٣ في المائة من البلدان أبلغت عن وجود سياسة لديها لضمان المساواة بين الرجال والنساء في الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولو أن حوالي ٥٠ في المائة فقط من البلدان هي التي تفيد أنها رصدت مخصصات في الميزانية للبرامج المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية من أجل النساء والفتيات[١٥]. كما تجنح الوزارات المعنية بالمسائل الإنسانية والرعاية الاجتماعية التي تلبي احتياجات الأطفال والشابات إلى أن تكون الوزارات الأقل تمويلا.

٥١ - ويؤدي جعل تكاليف المعالجة في مقدور الأسر إلى تحسين إمكانية الحصول على العلاج. وكان من شأن الآليات المبتكرة لشراء الأدوية مثل المرفق الدولي لشراء الأدوية (UNITAID)، الذي يعمل جنبا إلى جنب مع مبادرة مؤسسة كلينتون لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تخفيض أسعار الأدوية التي بلا إسم تجاري والأرخص تكلفة إلى ٥٩٠ دولارا في السنة من ٧٠٠ دولار في السنة في عام ٢٠٠٨[١٦]. كما أن دمج خدمات الوقاية الرئيسية في الخدمات التي تستهدف منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل يزيد فرص الحصول على الاختبارات والرعاية ويحسن الخدمات.

٥٢ - وإذا أريد تحقيق المساواة في الحصول على التعليم، وهو عامل واق من فيروس نقص المناعة البشرية، فإن إلغاء الرسوم المدرسية أمر لا مندوحة عنه. وقد اعتمدت هذه السياسة في غانا، وإثيوبيا، وكينيا، وملاوي، وموزامبيق. والمدارس التي تتحول إلى مراكز ''للتعلم وأكثر''، بما في ذلك تقديم التعليم المستند إلى السن والجنس المناسب والمهارات الحياتية،

---

(١٣) انظر The Global Coalition on Women and AIDS "Support Women Caregivers: Fight AIDS." 2007.

(١٤) انظر Pamella A. Opiyo et al., "HIV/AIDS and home-based health care", *International Journal for Equity in Health*, 7:8 (March 2008).

(١٥) الدورة المستأنفة للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التقارير القطرية المرحلية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ٢٠٠٨.

(١٦) ''المرفق الدولي لشراء الأدوية ومبادرة مؤسسة كلينتون لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعلنان عن تخفيضات جديدة في أسعار الأدوية الرئيسية''، ١٧ نيسان/أبريل ٢٠٠٩، وهذا متاح في موقع الشبكة التالي: http://www.unitaid.eu/en/20090417198/News/UNITAID-and-the-Clinton-HIV/AIDS-Initiative-Announce-New-Price-Reductions-for-key-drugs.html.

تتوفر فيها فرص أكبر للوصول إلى الفتيات بالمعلومات التي يحتجنها لتقرير الخيارات الأسلم في الحياة. وحتى عام ٢٠٠٧، كان أقل من خمس الإناث اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ في البلدان النامية لديهن معرفة صحيحة شاملة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن الضروري أن تعالج برامج الوقاية الأخطار الأكبر المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للفتيات بسبب العلاقات المتزامنة المتعددة، وممارسة الجنس بين أشخاص من أجيال مختلفة، ولأغراض تجارية، والعنف ضد النساء والفتيات.

٥٣ - ومن شأن دعم التغذية، إلى جانب العلاج، تمكين الفتيات الصغيرات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية من تحقيق إمكانياتهن. وتوفر مراكز الاختبار والعلاج الصلات المثالية من أجل تحديد من يحتاجون إلى دعم تغذوي مكثف. ويكفل التخفيف من حدة الفقر المدقع عن طريق إنشاء برامج التحويلات النقدية بلا شروط تحسين قدرة الأسرة على تلبية احتياجات التغذية اليومية الأساسية والحاجات الأساسية الأخرى. وثمة مثال على ذلك وهو خطة شينجي الاجتماعية الرائدة للتحويلات النقدية في ملاوي، التي ارتبط اسمها بتخفيض النقص في التغذية بنسبة ١٠,٥ في المائة في الفترة بين آذار/مارس ٢٠٠٧ ونيسان/أبريل ٢٠٠٨[١٧]. وكما يمكن أن يساعد تعزيز نظم حماية اجتماعية أوسع نطاقا في تحديد وحماية الفتيات المعرضات أكثر من غيرهن للخطر، وتدعيم القدرة على تحمل الكوارث لدى الأسرة الموسعة، والحد من قيود تقديم الرعاية، وتحسين الالتحاق بالمدارس بين الفتيات، وتشجيع تسجيل المواليد وحقوق الوراثة للنساء والفتيات.

٥٤ - وسيستمر فيروس نقص المناعة البشرية في تغيير مجرى حياة الفتيات إلى الأسوأ، إلى أن تتوفر المساواة في الحصول على التعليم، والخدمات الصحية والمعالجة، والتغذية، والحماية، وهي عناصر أساسية من أجل تعزيز صحة الفتيات ورفاههن.

حاء - مشاركة الفتيات

٥٥ - ما برحت الجهود تُبذل بإطراد لإرساء وإدامة المشاركة المجدية من قبل الأطفال في السياسات والممارسات. وقد شجعت الحكومات مشاركة الأطفال من خلال إنشاء برلمانات الأطفال ومجالسهم وجمعياتهم ومشاريعهم. وفضلا عن ذلك، فقد اشترك الفتيان والفتيات بأعداد متساوية في الدراستين اللتين أجرتهما الأمم المتحدة مؤخرا وهما: دراسة الأمم المتحدة

(١٧) إنقاذ الطفولة، المملكة المتحدة، المنافع الدائمة: دور التحويلات النقدية في معالجة وفيات الأطفال، انقاذ الطفولة (لندن، ٢٠٠٩).

بشأن العنف ضد الأطفال، والاستعراض الاستراتيجي لدراسة ما شيل عبر ١٠ سنوات، لمشاطرة خبراتهم وتوصياتهم.

٥٦ - ورغم ازدياد التركيز على مشاركة الأطفال، فإن احترام آراء الأطفال في الأسرة والمدرسة والمجتمعات المحلية والمؤسسات ما برحت ''تعيقه ممارسات ومواقف طويلة الأمد، وكذلك عقبات سياسية واقتصادية''، مثلما لاحظت ذلك لجنة حقوق الطفل في تعليقها العام رقم ١٢ (٢٠٠٩) بشأن حق الطفل في الإدلاء برأيه. وما برح هذا تحديا هاما بالنظر إلى أن المشاركة هي أيضا وسيلة لضمان حقوق جميع الأطفال الآخرين في البقاء والحماية والنماء. وعلى وجه أكثر تحديدا، فإن مشاركة الفتيات بشكل منصف لم تتحقق في بلدان كثيرة بسبب المواقف والسلوكيات الأبوية السلبية والأشكال الجامدة للتنشئة الاجتماعية القائمة على أساس جنساني. (انظر أيضا الفقرة ٦ أعلاه).

٥٧ - وهناك عدد متزايد من برامج المشاركة التي تستخدم نهجا جنسانيا، والتي تدرك حقائق الواقع المحددة التي تواجهها الفتيات وتشرك الفتيان والفتيات معا في الطعن في التنشئة الاجتماعية التمييزية القائمة على أساس جنساني وقواعد جنسانية. ويتضمن هذا إيجاد بيئة تفضي إلى مشاركة مجدية من قبل الفتيات عن طريق توعية الوالدين والمجتمعات المحلية وتثقيفهم. ففي ملاوي، مثلا، شرعت وزارة التعليم في تنفيذ مشروع ''من الأخوات إلى الأخوات'' الذي يركز على الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٧ عاما وتشترك فيه الشقيقات الأكبر سنا كمصدر موثوق لمعلومات الصحة الإنجابية ويقدم مجموعة مواد تعليمية من المهارات الحياتية. وثمة مشروع للمراهقات في بنغلاديش يُمكِّن المراهقات من المشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر في حياتهن، ولا سيما في مكافحة التقاليد المتعلقة بالزواج المبكر والمهر. وهناك أيضا تركيز متزايد على إشراك المجموعات الضعيفة والمهمشة من الفتيان والفتيات بمن فيهم الأطفال الذين يعانون من الإعاقة، والأطفال الذين ينتمون إلى أقليات إثنية، والأطفال المعرضون للاستغلال الجنسي أو لخطر التعرض له.

طاء - تحسين الحالة الصحية للطفلة

٥٨ - تتحمل الفتيات المراهقات نصيبا كبيرا من العبء العالمي من الوفيات بين الأمهات ونصيبا غير متناسب يتزايد بإطراد من إصابات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا (الهدفان ٥ و ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية). وأحد العوامل الرئيسية التي تحدد الحالة الصحية عنها الطفلة هو عدم المساواة والتمييز على أساس جنساني، الأمر الذي يؤثر على حصولها على التغذية والرعاية الصحية منذ نعومة أظفارها والذي هو أصل الممارسات

الضارة، مثل تشويه بتر الأعضاء التناسلية للإناث، والزواج المبكر، والحمل بين المراهقات، وما يتصل بذلك من مضاعفات تؤثر في صحة الطفلة ورفاهها طوال حياتها.

٥٩ - وقد أُحرز تقدم في إنشاء المبادرات العالمية لدعم البلدان في جهودها لتعزيز قدرات نظم الصحة الوطنية على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، بما في ذلك تعبئة الموارد اللازمة لتحسين صحة الأم والطفل، وبخاصة صحة الطفلة، وتوفير الحصول على الرعاية بشكل منصف. ويشمل هذا الدعوة إلى تعميم المنظور الجنساني في البرامج الصحية، وتقديم الدعم لنبذ تشويه بتر الأعضاء التناسلية للإناث، والمبادرات من أجل الوقاية من ناسور الولادة ومعالجته، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عند المراهقات، والوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وتشمل المبادرات العالمية التي تدعم بإطراد هذه الجهود الاستثمارات لتعزيز النظم الصحية المقدمة من التحالف العالمي للقاحات والتحصين؛ والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛ وفرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالتمويل الدولي المبتكر للنظم الصحية؛ والصناديق المواضيعية من أجل صحة الأم وناسور الولادة وأمن سلع الصحة الإنجابية، والموارد البشرية من أجل الصحة، التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٦٠ - وإدراكا للحاجة إلى زيادة العمل من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، تعهدت اليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي معا بتقديم الدعم المنسق للبلدان بغية التعجيل بإحراز تقدم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة. ويستهدف هذا الدعم ٦٠ بلدا، على أن تحظى الـ ٢٥ بلدا التي تتحمل أكبر عبء من الوفيات بين الأمهات والأطفال بالأولوية العاجلة. ويجري بذل الجهود الآن لدعم هذه البلدان في استعراض الإجراءات الضرورية اللازمة للتعجيل بإحراز تقدم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وتحديد الدعم المحدد المطلوب.

٦١ - وللنظم الصحية دور هام تؤديه في معالجة أوجه اللامساواة التي تتعرض لها الفتيات. فالنظم الصحية المتينة بوسعها أن تيسر الحصول على الرعاية الضرورية عن طريق توفير الخدمات الأساسية للنساء والفتيات، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والرعاية قبل الولادة، والرعاية الماهرة عند الولادة في حالة طارئة، والرعاية بعد الولادة، وتعزيز الصحة بالاستناد إلى المجتمعات المحلية، وعمليات الاتصال لتغيير السلوك المواتية للمراهقات والمراعية للمسائل الجنسانية. وبوسعها أيضا أن تضمن الاستمرارية في تقديم الرعاية خلال الطفولة والمراهقة وحتى سن الرشد، ومن مستوى الأسرة فمستوى المجتمع المحلي فمستوى المرافق.

ياء – تعاون الأمم المتحدة على دعم الطفلة

٦٢ - اضطلعت وكالات الأمم المتحدة بعدد من المبادرات، تشمل البرامج المشتركة الموجهة نحو الطفلة، مثلما هو معروض في الفروع المواضيعية من هذا التقرير. وإضافة إلى ذلك، أنشأت ست من وكالات الأمم المتحدة، في عام ٢٠٠٧، فرقة عمل مشتركة بين الوكالات معنية بالمراهقات بهدف دعم منظومة الأمم المتحدة والحكومات للوصول إلى المراهقات المهمشات عن طريق إعادة توجيه برامج الشباب القائمة وتعزيز تعاون الأمم المتحدة. وتشمل فرقة العمل، التي يشارك في رئاستها صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، منظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية. وتدعم الفرقة التعاون على الصعيد القطري مع الوزارات الحكومية، والمنظمات غير الحكومية، وشبكات المرأة والطفلة، لتحديد المراهقات المهمشات في مجتمعات محلية مختارة وتنفيذ برامج تهدف إلى تمكين المراهقات من المطالبة بحقوقهن الكاملة والحصول على الخدمات الاجتماعية، ولا سيما التعليم والرعاية الصحية والعمل والتنمية البشرية. وبغية توجيه هذه المبادرات المشتركة، وضعت الفرقة إطارا برنامجيا مشتركا للأمم المتحدة من أجل المراهقات المهمشات استُهل في عام ٢٠٠٩، خلال الدورة الثالثة والخمسين للجنة وضع المرأة.

رابعا – جهود دعم التخلي عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث[١٨]

٦٣ - يُسلَّم على نطاق واسع بأن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ممارسة ضارة وانتهاك لحقوق الإنسان للفتيات والنساء. ودأبت المقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه على تناول هذه المسألة (انظر E/CN.4/2002/83)، بما في ذلك في حوارها مع الحكومات. ونظرا لما يكتنف الممارسة من عجز ومعاناة، أشار المقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة مؤخرا إلى أن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث يدخل أيضا في نطاق ولايته (انظر الوثيقة A/HRC/7/3، الفقرات ٥٠-٥٥). وتزاول هذه الممارسة دون أن تكون هناك أساسا نية إتيان فعل عنيف، غير أنها عنيفة في طبيعتها بحكم الواقع. وهي تشير إلى جميع الإجراءات التي تنطوي على إزالة الأعضاء التناسلية الخارجية للإناث بصورة كاملة أو جزئية، أو غير ذلك

(١٨) يستنير هذا الفرع جزئيا بمداولات اجتماع الخبراء بشأن حقوق الإنسان والتخلي عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث في البلدان التي ينتشر فيها وفي جماعات المهاجرين، المعقود في جنيف يومي ٢ و ٣ تموز/يوليه ٢٠٠٩.

من أشكال الإضرار بالأعضاء التناسلية للإناث لأسباب غير طبية. وهي تعكس تمييزا عميق الجذور ضد الفتيات والنساء، وراسخا في الهياكل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

٦٤ - وتمارس المجتمعات المحلية تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث اعتقادا منها أن ذلك يضمن للفتاة الزواج المناسب، أو العفة، أو الجمال، أو شرف الأسرة. وترتكز هذه الممارسة على قاعدة اجتماعية تبلغ من القوة حدا يدفع الأسر إلى بتر الأعضاء التناسلية لبناتها حتى عندما تكون على وعي بالضرر الذي يمكن أن ينجم عنه. ذلك أن الأسر ترى أن عدم الامتثال لهذا الالتزام يجلب ضررا أكبر للفتاة وللأسرة كلها بسبب العار والاستبعاد الاجتماعي.

٦٥ - وفي عام ٢٠٠٧، نشرت منظمة الصحة العالمية رقما تقديريا مفاده أن ٩١,٥ مليون فتاة يزيد سنهن على تسع سنوات يعانين في أفريقيا من عواقب هذه الممارسة. وفي عام ٢٠٠٥، أصدرت اليونيسيف رقما تقديريا يشير إلى أن ٣ ملايين فتاة في أفريقيا معرضات للبتر سنويا. ويتجاوز هذا الرقم إلى حد كبير التقدير السابق، الذي يُستشهد به في كثير من الأحيان، عن مليوني فتاة سنويا. وكلا التقديرين مستمَد من تحليل بيانات تم الحصول عليها من استقصاءات للأسر المعيشية تمثل الوضع على الصعيد الوطني. ومن الصعب الحصول على تقديرات لمعدل الانتشار فيما يتعلق بالفتيات والنساء اللاتي تعرضن لهذه الممارسة في بلدان الهجرة في أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا أو فيما يتعلق ببعض البلدان جنوب آسيا وشرقها حيث هناك أدلة موثقة تشير إلى وجود هذه الممارسة.

٦٦ - وتشير البيانات على المستوى دون الوطني إلى أن انتشار ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث يختلف حسب الأصل العرقي أكثر مما يختلف بناء على أي متغير آخر. ففي بلد يقل فيه انتشار هذه الممارسة على الصعيد الوطني، يمكن أن تكون هناك جماعات عرقية تشهد انتشارها بشكل كبير جدا، بينما لا تمارس في أغلب الجماعات الأخرى. كما تشير البيانات إلى أن معدل الانتشار على الصعيد الوطني قد انخفض بعض الشيء خلال العقود الماضية بالرغم من أن سرعة الانحسار تتفاوت كثيرا بين البلدان. وتشير كذلك إلى أن تأييد الممارسة في العديد من البلدان قد تضاءل رغم أن انتشارها لا يزال مرتفعا. وهذا يعني أن التغيرات في المواقف الفردية ليست كافية لإحداث تغير في السلوك.

٦٧ - والقضاء على ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث سيساهم في تحقيق عدد من الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الهدف ٣ بشأن تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والهدف ٤ بشأن الحد من وفيات الأطفال، والهدف ٥ بشأن تحسين صحة الأمهات.

وسيساهم أيضا في تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وسيستجيب لتوصيات دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال.

٦٨ - وخلال السنوات الخمس الماضية، أسفرت البحوث الأكاديمية ونتائج التجارب الميدانية عن أفكار هامة بشأن القوى الاجتماعية المحركة وراء تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. ولقد أضحى من المسلَّم به على نطاق واسع أن هذه الممارسة تزاول كتقليد اجتماعي أو عرف اجتماعي يفرض نفسه بنفسه. وهي قاعدة سلوكية ذات ركائز اجتماعية في المجتمعات التي تُمارَس فيها. وتؤيد الأسر والأفراد هذه الممارسة اعتقادا من الجانبين أن الفئة أو المجتمع الذي ينتمي إليه كل منهما يتوقع منه ذلك. ويتطلب التخلي عن الممارسة عملية تغيير اجتماعي تؤدي إلى توقعات جديدة من الأسر.

٦٩ - وقد أشار أيضا تحليل معمق للتخلي عن الممارسة على نطاق واسع إلى دور رسالة حقوق الإنسان في إذكاء التغيير الاجتماعي الإيجابي. وفي المجتمعات المحلية التي تشهد هذه الممارسة، تؤدي القاعدة الأخلاقية الأساسية، المتمثلة في بذل قصارى الجهد لصالح الأطفال، إلى حفز الوالدين على اتخاذ قرار بإتيان ذلك الفعل لأن عدم الامتثال قد يحول دون إمكانية زواج الإبنة ويجلب العار لها ولأسرتها. وهذه هي القاعدة الأخلاقية نفسها التي تحفز الوالدين على عدم البتر، عندما يقوم أشخاص ثقاة داخل المجتمع المحلي، على نحو موثوق به، بعرض إمكانية التوصل إلى بديل أفضل. وعندما يناقش أفراد المجتمع المحلي منظورات بديلة ويتحاورون بشأنها، تصبح هذه القاعدة الاجتماعية ملموسة. وعندما تُدمج في مبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، تؤدي العملية إلى تحول حقيقي. ذلك أن المجتمعات المحلية تقر بحقوق الفتيات، وتصبح مفوضة معا سلطة إعادة النظر في الممارسات التمييزية القائمة والتداول بشأنها وتغييرها لجعلها أكثر اتساقا مع إعمال حقوق الإنسان.

٧٠ - وعندما يستند التثقيف في مجال حقوق الإنسان إلى تقدير الثقافة المحلية، فإنه يضاعف قدرات المجتمعات المحلية على السعي إلى إعمال قيمها وتطلعاتها الأساسية بمزيد من التماسك. وبما أن هذه القيم والمثل تنحو إلى الاتساق مع المبادئ العالمية لحقوق الإنسان، فإن العملية لا تقوض القيم التقليدية بل تضيف بالأحرى أبعادا جديدة إلى النقاش. ولا يركز النقاش على ''القضاء'' على تقاليد ''سيئة''، بل يركز بدلا من ذلك على تكوين رؤية إيجابية للفتاة والمرأة، تشجع على أدائهما دورا نشطا في المجتمع وتمكنهما من الحفاظ على قيمهما التقليدية دون التعرض لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. وبذلك لا يرفض الأفراد السيء، بل يعتنقون الحسن. وعندما يرتبط البحث القائم على القيم بالالتزامات العامة التي تضم الشبكات الاجتماعية المناسبة، فإن بمقدوره أن يحدث تغييرا جماعيا شاملا.

٧١ - ونظرا للقوة المحركة المعيّنة التي تميز ظهور القواعد الاجتماعية واختفاءها، يمكن أن تختفي ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث بسرعة إذا ما حُددت الاستراتيجيات المتسقة مع هذا الفهم وطُبّقت بصورة مطردة.

٧٢ - ولقد أدى الإقرار بأن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث يزاول كتقليد اجتماعي أو عرف اجتماعي ذاتي التنفيذ إلى بذل جهود ابتكارية في مجال البرمجة. وتقدم تقييمات ودراسات معمقة لتجارب في إثيوبيا وبوركينا فاسو والسنغال ومصر أدلة هامة على أن التغير الاجتماعي السريع الذي يقوده المجتمع المحلي يحدُث فعلا ويمكن تعزيزه بفعالية. وتُبيّن الأدلة، على وجه التحديد، أن مفاهيم حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية يمكن أن توفر إطارا شاملا لدفع عجلة القوى المحركة المحلية التي تكون سليمة من ناحية السياق وتنم عن تبجيل الثقافة. كما أدت البرامج المبتكرة إلى إعلان مجتمعات في السودان وغامبيا وغينيا وكينيا والنيجر عن التخلي عن تلك الممارسة.

٧٣ - ويتيح منظور القواعد الاجتماعية رؤى ثاقبة عن التحديات المحددة المتمثلة في تعزيز التخلي عن الممارسة بين جماعات المهاجرين. ويُبرز هذا المنظور التحديات التي تواجهها الأسر وهي تحاول أن تتكيف مع بيئة وثقافة مختلفتين تماما، وتسعى في الوقت ذاته إلى الحفاظ على العناصر الأساسية في ثقافتها. كما يسلط الضوء على أهمية تيسير الروابط بين جماعات المهاجرين ومجتمعاتهم المحلية الأصلية لكي يتسنى بناء التغير الاجتماعي الإيجابي على أساس توافق واسع للآراء ضمن المجموعة الأكبر.

٧٤ - وتراعي عمليات الإصلاح القانوني الإبداعية درجة قبول الممارسة على الصعيد الاجتماعي، مدركة أنه لا يمكن إنفاذ التدابير القانونية التي تكون عقابية فحسب إذا كان دعم الممارسة قويا. وتوجد حاليا أمثلة، في البلدان التي تنتشر فيها الممارسة وكذلك في بلدان الهجرة الوافدة، على تشريعات تُكمّل التدابير العقابية بأنشطة تعليمية مصمَّمة لتوطيد عملية لتوافق الآراء صوب التخلي عن الممارسة ولتوفير خدمات مناسبة للمتضررات منها. وتشمل هذه الأنشطة في بلدان الهجرة الوافدة تدريب العاملين في مجال الصحة والمرشدين الاجتماعيين الذين يمكنهم الاتصال بالنساء اللاتي تعرضن للممارسة أو الفتيات المعرضات لها. ويمكن سوق أمثلة من إسبانيا وإيطاليا وسويسرا وفنلندا وهولندا. وهناك أيضا اهتمام متزايد بضمان الاتساق والتكامل بين التدابير الداخلية وسياسات التعاون الدولي.

٧٥ - وعلى الصعيد العالمي، أصدر نائب الأمين العام، في شباط/فبراير ٢٠٠٨، المنشور المعنون ''القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: بيان مشترك بين الوكالات''. ويجسد البيان توافق الآراء بين ١٠ منظمات تابعة للأمم المتحدة، استنادا إلى الأدلة، ويحدد

عناصر النهج البرنامجي لدعم التخلي عن الممارسة. ويعمل البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف بشأن موضوع ”تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث: تسريع وتيرة التغيير“ على تشغيل النهج البرنامجي الموحد المعروض في البيان المشترك بين الوكالات. ويقدم البرنامج، الذي بدأ تنفيذه في عام ٢٠٠٧، الدعم حاليا للأنشطة في ١٢ بلدا في أفريقيا (أوغندا وإثيوبيا وبوركينا فاسو وجيبوتي والسنغال والسودان والصومال وغامبيا وغينيا وغينيا - بيساو وكينيا ومصر)، وسيمتدُّ ليشمل خمسة بلدان إضافية، إذا ما توافرت الموارد، لتحقيق أهدافه بحلول عام ٢٠١٢.

٧٦ - ولن يتسنى تحقيق هدف إعلان عالم صالح للأطفال، المتمثل في القضاء على تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث، بحلول عام ٢٠١٠. غير أن الهدف العالمي، المبيّن في البيان المشترك بين الوكالات - التخلي الشامل عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث في جيل واحد، مع إحراز نجاح ملموس في العديد من البلدان بحلول عام ٢٠١٥ - يمكن أن يتحقق إذا عُزز الدعم والتعاون اتساقا مع أحدث الأدلة.