E

الأمم المتحدة

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1996/6
14 June 1996
ARABIC
Original: FRENCH

لجنة حقوق الإنسان
اللجنة الفرعية لمنع التمييز
وحماية الأقليات
الدورة الثامنة والأربعون
البند ٤ من جدول الأعمال المؤقت

استعراض الجديد من التطورات في الميادين التي ما فتئت اللجنة الفرعية تعنى بها

التقرير النهائي للمقررة الخاصة، السيدة حليمة مبارك ورزازي، عن الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة النساء والأطفال

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
مقدمة	١ - ٢٣	٣
أولا - تحليل الردود التي وردت من الحكومات	٢٤ - ٧٧	٦
ثانيا - ردود وكالات متخصصة ومنظمات وهيئات معينة تابعة للأمم المتحدة	٧٨ - ١١٩	١٦
ثالثا - ردود المنظمات الحكومية الدولية	١٢٠ - ١٢٣	٢٢
رابعا - ردود المنظمات غير الحكومية	١٢٤ - ١٤٥	٢٣

المحتويات (تابع)

	الفقـــرات	الصفحة
خامسا - ملاحظات عامة	١٤٦ - ١٥٣	٢٦
سادسا - التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل والعقبات القائمة أمامه	١٥٤ - ١٥٧	٢٧
سابعا - التدابير على الصعيد الوطني	١٥٨ - ١٧٦	٢٨
ثامنا - توصيات	١٧٧	٣٠
تاسعا - خاتمة	١٧٨ - ١٨٠	٣٢

مقدمة

١- قامت اللجنة الفرعية في دورتها السادسة والأربعين، إثر تقديم المقررة الخاصة، السيدة حليمة مبارك ورزازي، لتقريرها الأولي (E/CN.4/Sub.2/1995/6)، باعتماد القرار ١٩٩٥/٢٠ المعنون "الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة النساء والأطفال"، الذي طلبت فيه إلى جميع الدول، وهيئات الأمم المتحدة وأجهزتها، والوكالات المتخصصة، والمنظمات غير الحكومية المختصة والحركات الشعبية، تطبيق خطة العمل للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة التي تؤثر في صحة النساء والأطفال (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 وCorr.1) وإبلاغ المقررة الخاصة بالتقدم المحرز والعقبات المواجهة في هذا الصدد.

٢- وأجرت المقررة الخاصة في تقريرها الأولي تقييماً لأوجه الاختلاف والتشابه بين الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة النساء والأطفال في كثير من أنحاء العالم، آخذة في اعتبارها، في جملة وثائق ومعلومات أخرى ذات صلة، استنتاجات وتوصيات الحلقتين الدراسيتين الإقليميتين عن الممارسات التقليدية اللتين عقدتا على التوالي في بوركينا فاصو (E/CN.4/Sub.2/1991/48) وسري لانكا (E/CN.4/Sub.2/1994/10 وCorr.1).

٣- وسيحلل هذا التقرير الردود التي تلقتها المقررة الخاصة ردا على مذكرة شفهية أرسلها الأمين العام في ٢٨ نيسان/أبريل ١٩٩٥ لتعيين التقدم المحرز والعقبات التي ووجهت في تنفيذ خطة العمل. وسيسمح هذا التحليل للمقررة الخاصة بأن تقدم توصيات لاتخاذ إجراءات في المستقبل للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، واقتراحات لتنفيذ خطة العمل على نحو أفضل.

٤- وكانت المقررة الخاصة قد تلقت، وقت كتابة هذا التقرير، معلومات من حكومات البلدان التالية: أرمينيا، أسبانيا، ألمانيا، أنغولا، أوروغواي، أوزبكستان، أوكرانيا، بالاو، بليز، بيرو، بيلاروس، تايلند، تركيا، الجمهورية التشيكية، سان مارينو، السودان، السويد، العراق، غينيا، كولومبيا، كيريباتي، المكسيك، موريشيوس، النيجر، هولندا.

٥- ووردت ردود أيضا من شعبة النهوض بالمرأة في الأمم المتحدة، ومن اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٦- وفضلا عن ذلك، وردت معلومات من لجنة البلدان الأمريكية للمرأة التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ومن المنظمات غير الحكومية التالية: المركز الآسيوي للبحوث المتعلقة بالاتصال الجماهيري والإعلام، ورابطة الكومنولث الطبية، والمجلس العربي للطفولة والتنمية، والمجلس الدولي للممرضين والممرضات، والاتحاد الدولي لأرض الإنسان، ومنظمة إعانة الضحايا.

٧- وتلاحظ المقررة الخاصة مع الأسف أنه لم ترد تقريباً أية ردود من الحكومات المعنية مباشرة بالممارسات التقليدية التي تتناولها خطة العمل الواردة في الوثيقة E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1، باستثناء السودان وغينيا والنيجر.

٨- وإزاء هذه الحالة وقبل الشروع في تحليل هذه الردود، تود المقررة الخاصة أن تبدي بعض التعليقات العامة.

٩- لم تعد مشكلة الممارسات التقليدية التي تضر بالنساء والأطفال، لا سيما تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، موضوعاً محرماً. ومن الأسباب الرئيسية التي تعمل على إدامة هذه الممارسات سراً وقبولها والخضوع لها شدة تمسك السكان بهويتهم الثقافية ورفضهم قبول أي تغيير مستوحى من الخارج معتبرين إياه، خطأ أو صواباً، محاولة للهيمنة الثقافية الغربية. بل ويبدو أن التمسك بالعادات على هذا النحو قد تعزز غداة حركات الاستقلال لدرجة أن وزيرة الشؤون النسائية في زمبابوي، السيدة جويس موجورو والدوائر التابعة لها، قد تعرضت لمقاومة شديدة جدا واتهمت "بالإمبريالية الثقافية" عندما كلفت ببحث المسألة المتعلقة بممارسة "لوبولا" (معناها الحرفي: سعر العروسة)، وذلك على نحو ما ورد في وثيقة الأمم المتحدة "تحديات لعام ٢٠٠٠"[١].

١٠- أما السبب الثاني الذي جعل المشكلة تبقى مدة سنوات طويلة خارج نطاق عمل المجتمع الدولي فهو، من جهة، قبول الضحايا لهذه الممارسات الضارة وسلبية موقف نساء طبقات النخبة اللائي لم يجسرن على التمرد علناً على هذه العادات والممارسات التي تفرضها مجتمعاتهن أو لم يتمكّن من ذلك، ومن جهة أخرى، المواقف التي اتخذت في الخارج والتي لم يدرك أصحابها درجة حساسية هذه المشاكل، وخاصة المشكلة التي كانت تعرف حينذاك باسم "ختان الإناث"، فأرسوا أجراءاتهم على استعمال لغة غير ملائمة شملت، على حد قول الدكتور تومريس تورمن، مدير شعبة صحة الأسرة بمنظمة الصحة العالمية في ١٩٩٦، "لغة الإثارة والالتواء".

١١- على أن الحالة قد تطورت، خاصة منذ عام ١٩٨٢، عندما قررت اللجنة الفرعية، بفضل الجهود المستمرة التي بذلتها منظمة غير حكومية تهتم بالممارسات التقليدية، تناول المشكلة جدياً ودعت إثنين من خبرائها إلى إجراء وتقديم دراسة عن جميع جوانب المشكلة وأفضل الوسائل لمعالجتها. وهكذا اندرجت الممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء والأطفال، للمرة الأولى في إطار حقوق الإنسان وتعززت أكثر فأكثر على مر السنين.

١٢- والتقدم الذي أحرز منذ عام ١٩٨٢ تقدم كبير جدا ولو كان ذلك فقط على مستوى توعية الحكومات والرأي العام.

١٣- وأدى تيقظ الضمير العام على هذا النحو إلى القيام بمجموعة كبيرة جدا من الأنشطة، سواء على مستوى المجتمع الدولي، والدول، ومنظمات وهيئات الأمم المتحدة، والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية، أو في إطار المناقشات التي أثيرت في المؤتمرات الدولية على مدى الأعوام الأربعة الماضية هذه.

١٤- وعليه، تجدر الإشارة إلى أن المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين، أيلول/سبتمبر ١٩٩٥) قد تبنى موقفا بشأن العنف والممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء إذ اعتبر أن العنف ضد النساء ينتهك حقوق الإنسان للنساء وحرياتهن الأساسية ويقضي على تمتعهن بها.

١٥- ومن بين الأعمال التي تدخل في إطار العنف، عيَّن المؤتمر: "أعمال العنف البدني والجنسي والنفسي التي تحدث في الأسرة، بما في ذلك الاعتداءات الجنسية على الفتيات في المنزل، وأعمال العنف المتعلقة بالمهر، واغتصاب الزوجة، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وجميع الممارسات التقليدية الأخرى الضارة بالمرأة".

١٦- وطلب المؤتمر إلى الحكومات أن تدين أعمال العنف التي ترتكب ضد النساء بالامتناع عن التذرع باعتبارات تقوم على أساس العرف أو التقاليد أو الدين.

١٧- وقامت الوكالات المتخصصة والمنظمات الدولية التي تهتم بالصحة وتعليم اللاجئين والسكان، والتنمية، والعمال المهاجرين والأطفال، جميعها، بإدراج هذه المشاكل في جدول أعمالها.

١٨- وتهتم وسائط الإعلام أكثر فأكثر بهذه الممارسات، وتقوم بإجراء دراسات، وتنشر مقالات، وتذيع أفلاماً، فتسهم بذلك في زيادة توعية الحكومات المعنية بل وحتى أحيانا في إثارة ردود أفعال تؤدي إلى اعتماد تدابير إيجابية.

١٩- وتتابع بعض الحكومات غير المعنية مباشرة بهذه المارسات تطور الحالة عن قرب من خلال التقارير التي تتعلق بوضع المرأة في العالم. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى المبادرة التي اتخذتها وزارة الشؤون الخارجية في الولايات المتحدة الأمريكية في عام ١٩٩٣ حيث كرَّست في تقريرها عن حقوق الإنسان المقدم إلى الكونغرس جزءا لأفعال التمييز والعنف التي تخضع لها النساء في سائر أنحاء العالم.

٢٠- وبطبيعة الحال، فإن المعلومات المقدمة قد لا تكون دائما مطابقة للواقع، ولكنها تعكس القلق الذي تثيره لدى هذه الحكومات الانتهاكات الجسيمة التي تقع ضحيتها ملايين من النساء.

٢١- وبالمثل، تعكف بعض الجامعات على دراسة هذه الممارسات الضارة. وتدور المجادلات حول طريقة تناولها. وأصلها الثقافي، ومشاكل تفسير الهوية الثقافية بالنسبة لقواعد حقوق الإنسان.

٢٢- وفي هذا الصدد، عرضت على المقرر الخاصة مقالة نشرها استاذ جامعة أمريكي هو البروفسور هوب لويس في صحيفة "Harvard Human Rights Journal" حاول فيها صاحب المقالة، وهو يتناول مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، أن يفسر المأزق الذي تواجهه النساء الأفريقيات - الأمريكيات المناصرات لتحسين وضع المرأة إزاء الخطاب الغربي الذي يكتسي في نظرهن نبرة امبريالية أو يستبعد تماما أصوات النساء، وإزاء المسألة المتعلقة بمعرفة الطريقة التي يمكن لهن بها أن يطبقن بشكل ملائم وفعال قواعد القانون الدولي في مجال حقوق الإنسان على عمليات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في الوقت الذي يعتبر فيه عدد من النساء الأفريقيات - الأمريكيات المناصرات لتحسين وضع المرأة أن عمليات التشويه

تلك مرتبطة جسدياً، أو سياسياً، أو ثقافياً أو عاطفياً بالنساء والأطفال الأفارقة ويعترفن، من ثم، بأهمية الحفاظ على العادات الثقافية.

٢٣- وهذا معناه أن ليس هناك أحد اليوم لا يهتم بالممارسات التقليدية التي تؤثر في النساء والأطفال. ومن هنا مدى ما تتسم به إرادة الحكومات لتنفيذ سياسة وطنية فعالة لهذا الغرض من أهمية للقضاء على هذه الممارسات. ومن شأن إبداء تعليقات من جانب جميع الجهات التي تعنيها المسألة أو تهتم بها أو تشعر بقلق إزاءها أن يسمح بإظهار التقدم المحرز والعقبات التي ووجهت في هذا الصدد وبتقديم ما يلزم من التوصيات.

أولا - تحليل الردود التي وردت من الحكومات

٢٤- يتبين من التعليقات التي وردت من أسبانيا، وألمانيا، وأنغولا، وأوروغواي، وأوكرانيا، وبليز، وبيلاروس، وتركيا، والجمهورية التشيكية، وسان مارينو، والسويد، والعراق، وكولومبيا، والمكسيك، وموريشيوس أن ليس في هذه البلدان وجود للممارسات التقليدية التي يتناولها هذا التقرير.

٢٥- وتفيد حكومة بيرو بأن التحقيقات التي أجريت من ١٩٩١ إلى ١٩٩٢ تبين أن الزواج المبكر (من ١٥ إلى ١٩ سنة) لا يزال قائماً في هذا البلد. وأن النسبة هي ٣ في المائة في المدن و٢٠,٩ في المائة في المناطق الريفية. ويتبين من جهة أخرى أن نحو ٠٠٠ ٣٤ فتاة بين ١٢ و١٤ سنة يعشن حياة زوجية.

٢٦- أما حكومة أرمينيا، فقد اتخذت تدابير للقضاء على الممارسات التقليدية من قبيل الإجهاض الانتقائي أو الأفضلية التي تولى للطفل الذكر وآثارها على وضع الفتاة ومركزها.

٢٧- وتعترف غالبية هذه البلدان مع ذلك بأن العنف الممارس ضد النساء والأطفال ظاهرة مثيرة للقلق تسترعي انتباه الحكومات. وقد صدرت قوانين لمعاقبة أعمال العنف هذه.

٢٨- وفي هذا الصدد، تشير حكومة بيرو إلى أن ٦٠ في المائة من الفتيات الحوامل يحملن بسبب مضاجعة المحارم أو بسبب العنف الجنسي الذي يمارس في إطار الأسرة. ومع ذلك، فإن عدم الإبلاغ عن هذه الأفعال يجعل الاحصاءات القائمة لا تمثل سوى نسبة ضئيلة من حالات الاعتداء الجنسي. وقد صدر قانون لمناهضة العنف في الأسرة في عام ١٩٩٣.

٢٩- وتؤكد حكومة المكسيك أن مشكلة العنف في غالبية البلدان النامية وانتهاك الحقوق الأساسية مشكلة يغذيها الجهل بالقوانين التي تحمي الضحايا بصرف النظر عن الثقافات والعادات.

٣٠- وفي رأي حكومة غينيا أن استمرار العادات الثقافية والقانون العرفي يحافظ على بقاء الآراء المسبقة التي تؤيد أشكال العنف التي ترتكب ضد المرأة.

٣١- وتشير حكومة تايلند إلى أن تغير طابع الأسرة التقليدية، وانقطاع روابط التضامن الجماعي، واختفاء القيم التي كان يقوم عليها، هي مصدر المشاكل الجديدة التي تواجهها الفتيات في المناطق الريفية. ونظرا

إلى قلة فرص العمل في الأرياف، يشجع الأهالي الفتيات على إيجاد أشغال أخرى. بل ويمكن التصور أنهن يُحملن على ممارسة الدعارة. فالمال الذي يكسبنه ويرسلنه إلى الدار له قيمة ويقدره أفراد الأسرة والأصدقاء. وهكذا تأتي القيم الاقتصادية قبل صحة النساء ونوعية حياتهن.

٣٢- وقد وضعت سياسة دينامية بهدف ضمان وجود تربية جنسية، وحماية صحة النساء اللائي ينتمين إلى المجموعات المختلفة وصحة الأطفال، وتحسين التغذية من خلال تنظيم حملة إعلام واسعة، ومساعدة النساء ضحايا أشكال العنف بأسرها. وتوصي حكومة تايلند مع ذلك بأن يُرد الاعتبار لقيمة الفتاة بصفتها مصدر حنان ومساعدة لا كمجرد سند مادي.

٣٣- وترى حكومة تايلند أن الاتصالات، التي يجب أن تصل إلى جميع المنازل، بما فيها المنازل الأكثر بعدا، لها أهمية كبيرة.

٣٤- وذكرت حكومة أنغولا أن الممارسات التقليدية في حد ذاتها، على الأقل فيما يتعلق بهذا البلدان، ليست ضارة مبدئياً، وأن الحوادث "المتفرقة تماما في الواقع" تعود، في حالة وجودها، إلى عدم تعقيم الأدوات. وتتعاون الحكومة مع الوكالات المتخصصة في ميدان الطب التقليدي.

٣٥- وأبلغت حكومة أوزبكستان المقررة الخاصة بأنه لا توجد ممارسات تقليدية من هذا القبيل في بلدها.

٣٦- وفي رأي الحكومة النيجيرية أن تقييم آثار التدابير الواردة في خطة العمل يفترض أن تكون جميع التدابير قد وضعت موضع التنفيذ. ففيما يتعلق بالنيجر، لم تتخذ بعد معظم التدابير التي تنادي بها خطة العمل هذه، وليس لدى البلد في الوقت الحاضر أية خطة محددة. ورغم هذا التأكيد، تلاحظ المقررة الخاصة مع الارتياح أن الحكومة النيجيرية قد عكفت بشكل جدي تماما على تناول مشكلة الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة النساء والأطفال بإعداد قائمة تتضمن هذه الممارسات لوضع حد لها في حدود إمكانياتها ومواردها.

٣٧- وتعداد الممارسات الضارة التالية يتسم بأهمية كبيرة في نظر المقررة الخاصة لأنه يوسع نطاق الممارسات التي تمت دراستها حتى يومنا هذا:

استئصال الغلصمة؛

استئصال أعضاء جنسية؛

الزواج والأمومة والفطام في سن مبكرة؛

المحرمات الغذائية؛

استخراج أسنان الراضعة؛

الملامسة (الحرق) بالنار؛

عمليات الفصد، وعمليات فتح أسفل البطن، وعمليات الضغط على البطن، ورفع عنق الرحم، وتثبيت الجنين؛

عمليات الشرط، والوشم، وثقب شحمة الأذن واللثة والشفاه والأنف؛

التسمين.

٣٨- واتخذت حكومة نيجيريا، حتى قبل الحلقة الدراسية التي عقدت في واغادوغو (نيسان/أبريل أيار/مايو ١٩٩١) والتي أخذت توصياتها بعين الاعتبار في خطة العمل، بعض التدابير التي تستجيب للخطة.

٣٩- ومن بين هذه التدابير، تجدر الإشارة إلى ما يلي:

النص في قانون العقوبات على قمع أفعال الاغتصاب والدعارة والإجهاض وقتل الأطفال، باعتبار هذه الأفعال أفعال عنف ترتكب ضد النساء والأطفال وانتهاكات لحقوق الإنسان؛

تضمين البرامج الدراسية مسائل ترتبط بالجنس والإعداد للحياة الأسرة.

٤٠- وهناك، علاوة على ذلك، هيكلان قائمان لمكافحة الممارسات الضارة، أحدهما حكومي والآخر خاص. ومهمة اللجنة النيجيرية المعنية بمكافحة الممارسات الضارة، التي أنشئت في عام ١٩٩٠ بمرسوم من وزارة الشؤون الاجتماعية والنهوض بالمرأة، هي إحصاء جميع الممارسات الضارة، والمشاركة في البحث عن طرق ووسائل للنهوض بصحة الأم والطفل، ونشر جميع المعلومات أو الوثائق أو أعمال البحث التي تكون لها صلة بهذه الممارسات. أما الهيكل الخاص، فهو منظمة غير حكومية تستجيب لتوصيات لجنة البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية وتركز أعمالها في الوقت الحاضر على توعية الكوادر الاجتماعية - الصحية، ومقدمي برامج الشباب، وقادة الرأي العام والممارسين.

٤١- وفي رأي حكومة نيجيريا أن مواصلة مهمة اللجنة الوزارية ودعمها بتدابير أخرى سيسهمان إلى حد كبير في القضاء على الممارسات الضارة بصحة النساء والأطفال.

٤٢- وردت الحكومة الغينية بطريقة موضوعية تماما على مذكرة الأمين العام: "إن الحكومة والمجتمع المدني في غينيا، إدراكا منهما لوجود عدة ممارسات تقليدية لها آثار ... سلبية على صحة النساء والأطفال، يبذلان كل ما في وسعهما لتعبئة الأمة من أجل الوصول إلى مجتمع يكون قد تخلص من الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة النساء والأطفال". وأوردت الحكومة في بادئ تقريرها الممارسات الضارة التي تم تعيينها والتي تؤثر في صحة النساء والأطفال:

تشويه الأعضاء الجنسية (الاستئصال هو أكثر الأشكال المتبعة)؛

المحرمات الغذائية؛

الزواج المبكر؛

الوشم على الجسم؛

المحرمات من أمثال:

'١' منع المرأة التي تبلغ سن الياس من ممارسة الجنس؛

'٢' منع المرأة من مشاهدة جثة شخص متوفى أثناء فترة الحيض أو الحمل حتى إذا كانت الجثة هي جثة زوجها أو إبنها؛

'٣' تعدد الزوجات، وحالات الطلاق التي ليس لها مبرر والتي تخلف آثارا ضارة فورية وطويلة الأجل على صحة ورفاه النساء والأطفال.

ولمكافحة هذه الممارسات الضارة وتشجيع الممارسات الإيجابية، يتم الاضطلاع بأعمال على عدة مستويات منذ عام ١٩٨٤.

٤٣- ففي عام ١٩٨٩، كانت حكومة غينيا قد ساندت دون تحفظ، من خلال مذكرة رسمية، "الكفاح للقضاء على جميع العناصر الرجعية التي تنطوي عليها هذه الممارسات التقليدية". وفيما يلي التدابير الرئيسية التي اتخذت والتي تستجيب للتوصيات الواردة في خطة العمل:

إنشاء لجنة وطنية تعرف باسم "الخلية الوطنية للجنة البلدان الإفريقية المعنية بمكافحة الممارسات التقليدية الضارة بصحة المرأة والطفل"؛

إنشاء آلية متابعة في عام ١٩٩٥ تعرف باسم "اللجنة الغينية لحماية الطفل والدفاع عن حقوقه"؛

إنشاء وزارة للنهوض بالمرأة والطفل في عام ١٩٩٤، وهي وزارة تقدم إمكانيات ضخمة لتنفيذ السياسات الرسمية المعتمدة؛

تنظيم حلقات تدريبية للصحفيين وجميع الذين يعملون في وسائط الاعلام؛

تدخل السلطات الدينية والتقليدية بشدة لمكافحة الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة والطفل.

٤٤- وفيما يتعلق بالأفضلية التي تولى للطفل الذكر، فإن الحكومة الغينية تؤيد التوصية ١٥ الواردة في خطة العمل باعتبار أن جميع الجهود يجب أن تبدأ من هذه النقطة لتصحيح الآراء الخاطئة المتعلقة بمسؤولية الأم عن جنس الطفل.

٤٥- ومع أن القانون لا يميز إطلاقا بين الفتيات والفتيان في حق الحصول على الإرث، فإن الفتيات، من الناحية العرفية، لا يرثن آباءهن.

٤٦- وتلاحظ حكومة غينيا مع ذلك تحسناً في تصرفات المجتمع الذي يميل إلى عدم التفرقة بين الفتيان والفتيات وإلى اعتبار أن الفرق في حالة وجوده هو فرق النجاح في ميدان التعليم. وينبغي بذل جهود للتشجيع على تسجيل الفتيات بنفس عدد الفتيان في المدارس الدينية، كما ينبغي بذل قصارى الجهد لتمكين الفتيات من الالتحاق بالتعليم العالي. وأنشئت لجنة للعدالة بين الفتيات والفتيان في ميدان التعليم. وفي رأي المقررة الخاصة أن هذه المبادرة التي ظهرت ثمارها يجب أن تمتد لتشمل قطاع التعليم حيث تشير الاحصاءات الى وجود تفاوت كبير بين الفتيات والفتيان.

٤٧- ومن جهة أخرى، أعطت الحكومة، في رأي المقررة الخاصة، مثالاً ممتازاً بتقريرها في الآونة الأخيرة إسناد ١٦ وظيفة للنساء.

٤٨- أما فيما يتعلق بالزواج المبكر، فقد لوحظ، رغم ما تنص عليه المادة ٢٨٠ من القانون المدني من أنه "... لا يجوز للنساء دون سن ١٧ عاماً أن يعقدن الزواج"، أن الزواج على مستوى الأرياف، وبسبب وجود بعض العادات الرجعية، يتم قبل السن المنصوص عليها في القانون. لذلك تركز الحكومة الغينية على ضرورة القيام بنشاط اعلامي وتثقيفي وباتصالات على مدى فترة زمنية طويلة لتوعية السكان بمساوئ الزواج المبكر على صحة الفتيات والنساء.

٤٩- والأعمال التي تم الاضطلاع بها من خلال وسائط الاعلام ليست كافية في الوقت الحاضر.

٥٠- وفي إطار العنف، ستكتفي المقررة الخاصة بالاشارة إلى الممارسات التي تدخل ضمن نطاق ولايتها كما قدمتها اليها الحكومة النيجيرية:

زواج السلفة: هو ممارسة قديمة تتزوج فيها الأرملة من جديد شقيق زوجها المتوفى حتى إذا كان ذلك ضد ارادتها؛

الزواج بالصغرى: هو الزواج الذي تحل فيه الأخت الصغرى محل الزوجة المتوفاة لإدامة علاقات المصاهرة. وهذه الممارسة، إلى جانب أنها تشجع الزواج المبكر، تعزز أيضاً حالات الزواج القسري. هذا علاوة على أن الأخت الصغرى تكون عرضة لمرض الإيدز اذا كان الزوج مصاباً به.

٥١- وتشير حكومة نيجيريا إلى أن معظم حالات العنف التي تدخل في إطار ولاية المقررة الخاصة حالات يعاقب عليها القانون.

٥٢- وتعليقاً على قتل الأطفال، تصرح حكومة غينيا بأن المادة ٢٥٣ من القانون المدني تحظره وأنها لا تفرق بين الفتى والفتاة طالما أن الشخص مولود جديد.

٥٣- ويتسم المهر في هذا البلد بسمة رمزية.

٥٤- وفي ختام تحليل هذا الرد، تلاحظ المقررة الخاصة مع حكومة غينيا أن "مجمل الأنشطة" التي تم الاضطلاع بها بالفعل لا بأس به وأنه يلزم مع ذلك مواصلة بذل الجهود إلى أن يتم القضاء الفعلي على جميع الممارسات". وتعترف المقررة الخاصة بأن عدداً من هذه الأنشطة يتطلب وسائل مادية ومالية غير متوفرة. وإن التعاون الدولي يجب أن يتجلى بشكل ملموس في هذا الميدان.

٥٥- وصرحت حكومة العراق بأنه بالرغم من أن الممارسات التقليدية الضارة مثل "ختان الإناث" غير قائمة، فإن الدورات التدريبية والبرامج المخصصة للعاملين الطبيين وشبه الطبيين تتضمن تحليلاً للآثار السلبية لهذه الممارسات على الصحة.

٥٦- وفي رأي حكومة بليز أن السياسة المعتمدة لصالح المرأة والطفل تستجيب للفقرات ٢ و٥ و٧ من خطة العمل للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة بصحة النساء والأطفال.

٥٧- واتخذت الحكومة تدابير خاصة تكفل خلو الكتب في المدارس الابتدائية من أية إشارة تحض على التمييز على أساس جنس الأنثى. وتحقيقاً لنفس الهدف، تم استعراض البرامج والكتب الدراسية.

٥٨- وفيما يتعلق بالأفضلية التي تولى للطفل الذكر، فإن البرامج التي وضعتها الحكومة والمنظمات غير الحكومية تستهدف تثقيف الوالدين والمعلمين، بطريقة إيجابية، لرد الاعتبار لقيمة الفتاة وحملهم على القضاء على سائر أوجه التمييز التي تمارس في حقهن وتأمين تعليم الفتيات. وهكذا أخذت في الاعتبار التوصيات الواردة في الفقرات ١٤ و١٩ و٢٧ من خطة العمل.

٥٩- وفيما يتعلق بالعنف، من المثير للاهتمام معرفة أن التلفزيون والإذاعة والصحافة تشارك في الجهود التي تبذل لبناء مواقف اجتماعية مناهضة للعنف في بليز.

٦٠- ولم تشر حكومة هولندا في ردها بالتحديد إلى خطة العمل. ولكنها قدمت إلى المقررة الخاصة نشرة عنوانها رؤى ومناقشات حول تشويه الأعضاء التناسلية للإناث على المستوى الدولي. وهذه الدراسة التي نشرت في هولندا في عام ١٩٩٥ قد تمت بناء على طلب المديرة العامة للتعاون الدولي لدى وزارة الخارجية من جانب الفرع الهولندي لمؤسسة "Children International"، بمساعدة المعهد الهولندي لحقوق الإنسان. وهي تستجيب للاهتمام الكبير الذي أثارته ظاهرة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في هولندا.

٦١- وتتناول النشرة جميع الجوانب المتعلقة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهي تحلل أيضاً التشريعات المحلية والوطنية والدولية ذات الصلة ومواقف ومبادرات الحكومات (منها حكومة هولندا)، والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية إزاء هذه الظاهرة. وتشكل هذه الدراسة مساهمة في مكافحة

حالات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من جانب حكومة هولندا التي أعلنت أن هذه الممارسة لا تحتمل وأنها تخضع للعقوبة.

٦٢- وأحاطت حكومة تركيا المقررة الخاصة علماً بالتدابير التي اتخذت لمنع الزواج المبكر. فقد حددت المادة ٨٨ من القانون المدني التركي سن ١٥ عاماً كسن أدنى لزواج الفتاة.

٦٣- ومع ذلك، تسترعي المقررة الخاصة انتباه الحكومة إلى الفقرة ٣٠ من خطة العمل التي تدعو فيها الحكومات بإلحاح إلى تحديد سن ١٨ عاماً كسن أدنى لزواج الفتيات وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٦٤- وقدمت حكومة السودان إلى المقررة الخاصة معلومات أساسية تتسم بأهمية كبيرة عن خطة عملها في الأجل الطويل للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة، التي اعتمدتها على الصعيد الوطني في عام ١٩٩٢.

٦٥- وتعترف حكومة السودان بأن "ختان الإناث"، رغم عدم مشروعيته (حظر منذ عام ١٩٤٠) لا يزال يمارس على نطاق واسع في شمال السودان. ويقدر أن نحو ٨٩ في المائة من النساء يخضعن للختان (الفرعوني، وهو أقصى أشكاله) وأن ثلثي هؤلاء فتيات تتراوح أعمارهن بين خمس وتسع سنوات تليهما مجموعة تقل عمرها عن خمس سنوات.

٦٦- وتتعلق المعلومات أيضاً بالعوامل الاجتماعية الشديدة الترسخ في المجتمع وعند النساء أنفسهن اللائي هن، على ما يعتقد، السبب الأول في إدامة هذه الممارسة.

٦٧- وقد أشير أيضاً إلى أن ممارسات أخرى مثل العلامات القبلية (علامات الوشم) والمحرمات الغذائية والزواج المبكر منتشرة على نطاق واسع. ولهذا السبب أعلن نائب رئيس السودان في كانون الثاني/يناير ١٩٩٢ أن التاريخ المحدد للقضاء على الممارسات التقليدية الضارة في السودان هو عام ٢٠٠٠.

٦٨- وقد أنشئت لجنة وطنية تضم ممثلين عن الوزارات المختلفة والوكالات غير الحكومية ووكالات التمويل الدولية وأسندت إليها مهمة تنفيذ هذا الهدف من خلال تخطيط الأنشطة الواردة في الخطة المعتمدة في عام ١٩٩٢ ومتابعتها وتقييمها.

٦٩- والأنشطة الرئيسية التي تم انجازها في إطار الخطة الوطنية هي:

'١' تنظيم حلقات توعية (تحفيز المجتمع وتعبئته) لصالح صانعي القرارات السياسية وقادة المجتمعات المحلية والمنظمات الاجتماعية. وتتعلق الموضوعات التي تم تناولها بالزواج المبكر، وبفترات الحمل المتقاربة، وبالمحرمات الغذائية وغير ذلك من الممارسات التقليدية التي تضر بصحة النساء والأطفال.

'٢' توعية المولدات التقليديات والقابلات بالآثار السلبية التي تترتب على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وذلك بهدف تحويلهن إلى عناصر مناضلة للقضاء على هذه الممارسة.

وفي هذا الصدد، أشارت الحكومة إلى أن إحدى العقبات الرئيسية التي تعترض تحقيق هذا الهدف هي أن دخل المولدات التقليديات والقابلات يأتي أساساً، في الظروف العادية، من عمليات تشويه الأعضاء التناسلية. وهذا يقود إلى الاستنتاج بأن برامج التوعية يجب أن تقترن بدورات تدريبية عن مصادر الدخل البديلة لتحقيق أقصى نتائج ممكنة.

'٣' تدريب النساء اللائي سيعملن كمرشدات ومعلمات في ميدان القضاء على الممارسات التقليدية الضارة وتوعية المجتمعات الريفية والحضرية.

وتلاحظ المقررة الخاصة، مع الاهتمام، مدى أهمية هذا النشاط.

٧٠- وفيما يلي الأهداف المتوخى تحقيقها في عام ٢٠٠٠:

'١' القضاء على عمليات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث التي تتألف ٨٢ في المائة منها من عمليات الختان الفرعوني و١٦ في المائة من أشكال أخرى من عمليات تشويه الأعضاء التناسلية؛

'٢' تعزيز الأمن المادي، وزيادة نسبة الولادات التي يتكفل بها موظفو الصحة المختصون من ٤٠ إلى ٨٠ في المائة، بأخذ عام ١٩٩٠ كنقطة بداية؛

'٣' القضاء على المحرمات الغذائية التي تضر بالأطفال والنساء الحوامل والمرضعات؛

'٤' زيادة التوعية بما يتعلق بتنظيم الأسرة.

٧١- وتتوخى الخطة في الأجل الطويل ١٩٩٣ - ١٩٩٥ القيام بما يلي:

'١' وضع هيكل تنظيمي للبرنامج لتحقيق أنشطته على المستوى المركزي ومستوى المحافظات المستهدفة.

'٢' إثارة الوعي لدى الوزارات والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات التربوية والمجتمعات المحلية وموظفي الصحة بشأن الممارسات التقليدية الضارة وآثارها السلبية؛

'٣' توعية وتدريب القابلات التقليديات والقابلات القانونيات وموظفي الصحة في أكثر المحافظات المعنية بالأمر. والعدد المراد الوصول إليه هو: ٦٠٠ في عام ١٩٩٣، و٦٠٠ في عام ١٩٩٤، و٥٠٠ في عام ١٩٩٥ لتغطية المجموعات المستهدفة في هذه المحافظات بنسبة ١٠٠ في المائة؛

'٤' توعية ٠٠٠ ٣٠ امرأة ورجل في ٢٥٠ قرية؛

'٥' وقف أنشطة القابلات التقليديات والقابلات القانونيات ذات الصلة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛

'٦' أن تضع نسبة ٣٠ في المائة من السكان المستهدفين حداً للممارسات التقليدية الضارة؛

'٧' تعديل البرامج في المدارس الابتدائية، ومدارس تعليم البالغين، ومراكز الشباب، ومراكز الرعاية الاجتماعية، والمراكز النسائية أو تطوير هذه البرامج لتشمل القضاء على الممارسات الضارة.

٧٢- وحكومة السودان، إدراكاً منها لكون أحد أسباب دوام عمليات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث هو اعتقاد الشعب بأن ختان الإناث التزام اسلامي، قد نظمت في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٣، حلقة دراسية على المستوى الوطني جمعت جميع القادة الدينيين لوضع حد لهذا الاعتقاد الخاطئ.

٧٣- وتشعر المقررة الخاصة بارتياح إزاء هذه المبادرة وهي مقتنعة مما يمكن أن تخلفه مواقف القادة الدينيين ضد الممارسات التقليدية الضارة وبخاصة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث من أثر على تغيير عقلية السكان.

٧٤- والحلقة الدراسية، التي كان يُستحب الحصول على نتائجها، كانت قد أدرجت في جدول أعمالها جميع الجوانب الاجتماعية التي من شأنها أن تشجع الحفاظ على هذه الممارسات الضارة وانعكاساتها على الصحة البدنية والنفسية للنساء والأطفال.

٧٥- لقد رأت المقررة الخاصة أن من واجبها أن تعكس في هذا التقرير، بشكل موضوعي، ردود الحكومات السودانية والغينية والنيجيرية لأنه يسهل، من قراءة المعلومات المقدمة، ملاحظة تعهد حكومات هذه البلدان بوضع حد للممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة الملايين من النساء والأطفال، وعزمها على القيام بذلك. ويجدر تشجيع إرادة العمل هذه.

ملاحظات عامة

٧٦- إن جميع المعلومات التي قدمتها الحكومات تدعو من جهة أخرى إلى الشعور بالراحة لأنها تشير بوضوح إلى إدراكها للمشاكل الجدية التي تمس النساء والأطفال وإلى أن السياسات التي تم وضعها تستهدف تحسين حالتهم وتأمين حمايتهم وتعزيز حقوقهم.

٧٧- وفي إطار التوصيات الواردة في خطة العمل، تجدر الإشارة إلى التدابير التي اعتمدتها الحكومات والتي تتعلق بما يلي:

ضمان تمتع النساء بصحة إنجابية جيدة (تايلند)؛

العناية التي تولى للنساء قبل الولادة وأثناءها وبعدها (اسبانيا، أرمينيا، غينيا)؛

تضمين برامج التعليم الرسمي وغير الرسمي التعليم الجنسي (أرمينيا، تايلند، النيجر)؛

تعزيز هياكل ومرافق الصحة؛

نشر المعلومات التي تتعلق بالاحتياجات الغذائية وبمكافحة سوء التغذية على أكثر المجموعات ضعفاً في المناطق الحضرية والريفية (المكسيك)؛

دراسة ظاهرة العنف على المستوى الوطني لزيادة معرفة أسبابها وايجاد الحلول الملائمة ووسائل الوقاية (المانيا، كولومبيا)؛

إدراج مشكلة العنف في برامج العلوم الإنسانية والاجتماعية وبرامج التدريب القانوني وتدريب موظفي الصحة (بليز)؛

إنشاء لجان لمتابعة مشاكل العنف ضد النساء من وجهة نظر نسائية؛

تخصيص مساعدة مالية كبيرة من الحكومة لمراكز استقبال النساء ضحايا العنف وللمنظمات غير الحكومية التي تكافح من أجل القضاء على هذه الظاهرة (بليز، السويد)؛

إلحاق خدمة لإغاثة الطفل بوحدة شرطة متنقلة تتوجه إلى المنازل موضع البلاغات ويكون بإمكانها ممارسة رقابة فعالة على حالات العنف الاجتماعية هذه من خلال القيام بزيارات مفاجئة. ويتم تنسيق هذه الاجراءات مع الرابطة الوطنية للأطفال الذين تساء معاملتهم ومع المعهد الوطني للأسرة (أوروغواي)؛

إنشاء خط تلفون سريع للنساء والأطفال ضحايا العنف (المانيا)؛

حظر العنف بالقانون (المانيا، أوروغواي، بليز، سان مارينو، السويد، غينيا، كولومبيا، المكسيك)؛

تشجيع المنظمات غير الحكومية التي تعمل من أجل اصلاح حالة النساء والأطفال (بليز)؛

تشجيع المنظمات غير الحكومية من أجل القضاء على الممارسات التقليدية (أرمينيا)؛

اجراء تحقيقات منتظمة وجمع بيانات تتعلق بعدد وفيات النساء، وصحتهن، وتعليمهن، وعملهن ومشاركتهن السياسية لوضع سياسات وبرامج تتناول النساء والفتيات (أرمينيا)؛

التعليم الابتدائي الالزامي (سان مارينو، موريشيوس). إن هذا التعليم مجاني شأنه شأن التعليم الثانوي (موريشيوس)؛

منح الأرامل والنساء المسنات والأيتام معاشات تقاعدية مختلفة (موريشيوس)؛

إسداء المشورة للنساء ضحايا العنف أثناء اقامتهن في مراكز الاستقبال لمساعدتهن على إعادة الاندماج في أسرهن. وتم أيضاً إنشاء مرفق للمشورة الأسرية يقدم المشورة القانونية والنفسية مجاناً للذين يحتاجون اليها (موريشيوس)؛

تدريب كوادر الصحة وتوعية العاملين في الاتصالات بمشاكل النساء وحقوقهن للتشجيع على تغيير العقليات بخصوص أمور من بينها عادة احترام الذات التي من شأنها أن تحفز على الاعتناء بالذات وعلى احترام الذات والآخرين (كولومبيا)؛

تضمين مختلف البرامج الدراسية والطبية موضوعات ترد فيها معلومات عن الممارسات الضارة أو عن مكافحة هذه الممارسات (العراق، غينيا)؛

تدريب القابلات التقليديات والعاملين شبه الطبيين (بليز، العراق، غينيا، النيجر)؛

تحليل حالة الأطفال والنساء (بيلاروس)؛

قانون يعاقب صراحة على التمييز القائم على أساس الجنس (سان مارينو)؛

توعية النساء بالصحة وبتلبية احتياجاتهن الأساسية في هذا المجال (العراق، كولومبيا).

ثانيا - ردود وكالات متخصصة ومنظمات وهيئات معينة تابعة للأمم المتحدة

منظمة الصحة العالمية

٧٨- أولت هذه الوكالة في السنوات الأخيرة عناية كبيرة للممارسات التقليدية الضارة بوجه عام، ولتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بوجه خاص.

٧٩- ومما يزيد من ارتياح المقررة الخاصة أن حلقة واغادوغو الدراسية التي عقدت في عام ١٩٩١ كانت قد طلبت إلى منظمة الصحة العالمية أن "تعقد مؤتمراً وزارياً عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغير ذلك من الممارسات التقليدية المضرة بصحة النساء والأطفال، وأن تدرس جميع التوصيات المقدمة عن الممارسات التقليدية بغية تقييم تنفيذها".

٨٠- واعتمدت جمعية الصحة العالمية في الدورة السادسة والأربعين عام ١٩٩٣ قراراً قدمته بلدان أفريقية وتطلب فيه القضاء على الممارسات التقليدية الضارة، وتقديم مزيد من المعلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

٨١- وفي الدورة السابعة والأربعين المعقودة في عام ١٩٩٤، طلبت جمعية الصحة العالمية إلى الدول الأعضاء أن تدرس المدى الذي تشكل فيه الممارسات التقليدية المضرة بصحة النساء والأطفال مشكلة اجتماعية ومشكلة صحة عامة داخل المجتمعات المحلية أو الفئات الفرعية.

٨٢- كما أن جمعية الصحة العالمية طلبت إلى الحكومات، مؤيدة في ذلك التوصيات الواردة في خطة العمل، أن تضع سياسات وطنية وبرامج تكون إلى جانب صكوك قانونية مرفقة بها، كفيلة بأن تقضي نهائياً على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وحالات الحمل في سن مبكرة وغير ذلك من الممارسات. وتجدر الإشارة إلى أن المسؤولين في منظمة الصحة العالمية قدموا إلى الجمعية السابعة والأربعين وثيقة جيدة التصميم، تقدم مزيداً من المعلومات عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويجدر أيضا الاعراب عن الارتياح لأن هذه الدراسة لم تقتصر على مشاكل الصحة التي تثيرها هذه الممارسة وإنما استعرضت أسباب هذه الممارسة والأسباب التي تدعو إلى القضاء عليها.

٨٣- كما تحيط المقررة الخاصة علماً مع الارتياح بالطلب الذي قدمه المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية عن تعبئة الموارد الإضافية الخارجة عن الميزانية بغية دعم العمل المطلوب على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي. ويجدر في الختام دعم منظمة الصحة العالمية في الكفاح الذي تقوم به بحزم ضد الممارسات التقليدية، ومنها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، بواسطة أنشطة متعددة وتعميم وثائق جد ثرية بالمعلومات.

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

٨٤- إن منظمة الأمم المتحدة للطفولة، التي لا تحد تفانيها في سبيل الأطفال أي حدود، تبنت في ردها على المقررة الخاصة خطة العمل وبينت أن هذه المنظمة أولت عناية ذات أولوية منذ عام ١٩٩٠ لمسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وقتل الرضع من البنات، والزواج في سن مبكرة. فقد أوصى المجلس التنفيذي في ذلك التاريخ بأن تقوم جميع برامج منظمة الأمم المتحدة للطفولة المقررة بالاهتمام على وجه التحديد بمركز الفتيات، واحتياجاتهن، ولا سيما في مجال الصحة والتغذية والتعليم، بغية القضاء على التفاوتات الناجمة عن التمييز القائم على الجنس.

٨٥- واستندت منظمة الأمم المتحدة للطفولة، في سبيل مكافحة الممارسات التقليدية الضارة، إلى إعلان وبرنامج عمل فيينا (١٩٩٣)، وإلى اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وإلى الأحكام ذات الصلة في اتفاقية حقوق الطفل.

٨٦- والأنشطة المنفذة في سبيل مكافحة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تهدف بوجه خاص إلى ما يلي:

تعميم المعلومات، ولا سيما لصالح القابلات القانونيات والتقليديات؛

دعم الدراسات والمناقشات الجارية عن هذه المسائل في عدة بلدان أفريقية؛

دعم لجنة البلدان الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية، وهي منظمة غير حكومية، وذلك بوجه خاص في سبيل إقامة لجان وطنية في عدد معين من البلدان الأفريقية.

٨٧- وفي عام ١٩٩٤، قدم الفقيد م. غرانت، المدير التنفيذي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة، مبادئ توجيهية جديدة لمكاتب المنظمة لتعزز على الميدان مكافحة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وكانت هذه المبادئ التوجيهية أساس إنشاء فريق متعدد الاختصاصات في المقر، مهمته تنسيق العمل وبرامج التنمية في هذا المجال، باتخاذ المنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية أهدافاً وحلفاء له. وترى منظمة الأمم المتحدة للطفولة فعلاً أن تعبئة المجتمعات المحلية وإقامة آليات رقابة على مستواها ستكونان العنصرين الأساسيين لنجاح التدابير المتخذة.

٨٨- أما فيما يتعلق بإيثار الذكور، فإن منظمة الأمم المتحدة للطفولة لا تدخر أي جهد، بالتنسيق مع الأطراف المعنيين، للتعاون على تعبئة الحركات، على الصعيد الوطني والمحلي، ضد قتل الرضع من البنات، والإجهاض الانتقائي، وتزويج البنات في سن مبكرة. وتقر منظمة الأمم المتحدة للطفولة بضرورة القضاء على الحواجز المتولدة عن هذا الإيثار، وإتاحة الفرص وتأمين الدعم لجميع التدابير المتخذة لصالح التنمية الكاملة لطاقة الفتيات لكي يتمكن من حيازة مكانهن في المجتمع في ظل الكرامة والمساواة.

منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

٨٩- إن مساهمة منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في تنفيذ خطة العمل مساهمة هامة بقدر ما أن هذه المنظمة توخت في أنشطتها، للسنتين ١٩٩٦-١٩٩٧، أن تتعاون تعاونا نشطاً مع الدول الأعضاء في سبيل تحسين برامجها التعليمية في مجال البيولوجيا بواسطة تطوير معلومات تتعلق بما يلي:

الآثار السلبية الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛

ضرورة توفير تثقيف صحي وتغذوي متصل اتصالاً وثيقاً بالبيئة المحلية؛

تحديد صبغيات الذكورة لجنس الطفل.

٩٠- كما أن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة أدرجت في إطار "مشروع ما بعد عام ٢٠٠٠ - العلم والتعليم التكنولوجي للجميع" إجراء محدداً، بالتعاون مع الدول الأعضاء، يهدف إلى تحسين تعليم الفتيات في المجالات العلمية والتكنولوجية والمهنية. ووضع لهذا الغرض برنامج لصالح فتيات أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٩١- ويهدف عمل منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة إلى القضاء على المفاهيم الجامدة في مجال الوظائف النسائية والأدوار التقليدية وذلك في جملة أمور بفضل تعليم الفتيات تقنياً ومهنياً، وإجراءات دعم الإناث، ووضع دراسات ومشاريع مكرسة للأطفال والوالدين، بغية تمكينهم من كفالة رعاية أفضل لأولادهم وتربيتهم على نفس قدم المساواة.

مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

٩٢- أعربت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين عن ارتياحها للطلب الذي قدمته اللجنة الفرعية في قرارها ١٩٩٤/٣٠. ودعماً لهذا القرار، أتاحت المفوضية عدداً من الوثائق التي تعكس أنشطتها لصالح اللاجئين، ولا سيما النساء والأطفال منهم. وهاتان الفئتان من أضعف الفئات في صفوف اللاجئين وتحتاجان إلى حماية خاصة إذ أنهما أكثر فئتين تتعرضان لاساءة المعاملة، ومنها إساءة المعاملة التي تشملها ولاية المقرر الخاص.

٩٣- وهكذا نقحت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في عام ١٩٩٤ المبادئ التوجيهية المعنية باللاجئين من الأطفال بحيث تتضمن المبادئ الواردة في اتفاقية حقوق الطفل. ويرد في المبادئ التوجيهية المنقحة فصل عن الصحة، تقدم فيه مبادئ توجيهية إلى مكاتب المفوضية لتكفل في جملة تدابير "إيلاء أولوية عليا للتثقيف الصحي فيما يتعلق بالممارسات التقليدية الخطرة من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وما تترتب على الزواج والحمل في سن مبكرة من آثار في صحة الفتيات". وبالإضافة إلى ذلك، وتحت عنوان "ممارسات الصحة التقليدية"، تشجع المبادئ التوجيهية المفوضية على "القضاء على الممارسات التقليدية الخطرة التي تؤثر في صحة المرأة والأطفال والمراهقين من قبيل الزواج المبكر، والنقص الغذائي خلال الحمل، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وذلك بفضل عملية تثقيفية متبادلة بين المطببين التقليديين والأطباء".

٩٤- وعممت هذه المبادئ التوجيهية على نطاق واسع على الموظفين الميدانيين العاملين في المفوضية وعلى المسؤولين الحكوميين في البلدان المضيفة وموظفي هذه الهيئات.

٩٥- وبمناسبة يوم المرأة، عممت المفوضية في عام ١٩٩٥، فيما يعلق بالعنف الجنسي، "مبادئ توجيهية بشأن منع العنف الجنسي والتصدي له"، وهي مبادئ تذكر من جديد أحد استنتاجات التقرير الأولي للمقررة الخاصة المعنية بمسألة العنف ضد المرأة، وهو أن الممارسات التقليدية ينبغي تفسيرها على أنها شكل واضح من أشكال العنف ضد النساء لا يمكن التغاضي عنه أو تبريره بحجة التقاليد أو الثقافة أو الامتثال للأعراف الاجتماعية". وقد عممت حتى الآن ٨٠٠٠ نسخة من هذه المبادئ التوجيهية. وتشكل هذه المبادئ التوجيهية جزءا لا يتجزأ من أنشطة التدريب الجارية التي تقوم بها المفوضية.

٩٦- ونظمت في حزيران/يونيه ١٩٩٥ ندوة دولية عن صحة الإنجاب في إطار اللاجئين، تحت رعاية مشتركة بين مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وكان موضوع حقوق إنجاب اللاجئة ضمن المواضيع التي نوقشت.

٩٧- واستكمل في العام الماضي وضع دليل مشترك فيما بين الوكالات للموظفين الميدانيين يشمل إشارات محددة إلى الممارسات التقليدية الخطرة وبالخصوص تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وبالإضافة إلى ذلك، تلاحظ ضميمة الدليل المعنونة "اعتبارات قانونية: حق اللاجئين فيما يتصل بصحة الإنجاب" أن "تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بهذه الصفة يعد شكلاً من أشكال العنف باعثه جنس الأنثى ويعد انتهاكاً لحقوق الإنسان. وتستلزم أحكام خاصة في المعاهدات المعنية بحقوق الإنسان القضاء على هذه الممارسات التقليدية الضارة بصحة المرأة".

٩٨- وساهم هذا الدليل في إثارة الوعي بصدد هذه المسائل. ومنذ ذلك الوقت حددت عدة مكاتب لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين توعية المجتمع بالآثار الصحية الضارة المترتبة على تشويه الأعضاء التناسلية للمرأة بوصف تلك التوعية عنصرا من عناصر برامج صحة الإنجاب القابلة للتحسين.

٩٩- وتعتزم مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تنقيح مبادئها التوجيهية المعنية بحماية اللاجئات، وستدرج فيها في جملة مواضيع الممارسات التقليدية الخطرة، والزواج المبكر، وعمليات الشرط، والممارسات التغذوية التي تساهم في سوء التغذية. وسيدرج في النص المنقح موقف المفوضية المتعلق بالمطالبة المشروعة بمنح مركز اللاجئ بسبب تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

١٠٠- ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على وشك الانتهاء من وضع دليل عن تدريب اللاجئات يهدف إلى إثارة وعي اللاجئة بحقوقها. وتولى عناية خاصة في هذا الدليل إلى الممارسات التقليدية من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والزواج في سن مبكرة، وجوانب المهر السلبية. وكللت بالنجاح مبادرات اتخذت في هذا الصدد في بلدان مثل غواتيمالا ونيبال. وستكون هذه التجارب أساساً لمكاتب أخرى ستقوم بتكييفها حسب الحالات الخاصة والظروف المحددة.

١٠١- ونظمت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في ٢٢ و٢٣ شباط/فبراير ١٩٩٦ ندوة عن الاضطهاد القائم على أساس الجنس، شاركت فيها استراليا وبلدان مختارة من أوروبا وأمريكا الشمالية. وأحد المواضيع التي عولجت في الندوة هو تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، في إطار التماس اللجوء بسبب هذه الممارسة. وقدمت المفوضية وثيقة تبرر شرعية هذا الالتماس. وانطلقت المفوضية في تبريرها من أن فرض هذه الممارسة على امرأة أو فتاة صغيرة السن لدى عودتها إلى بلد المنشأ، أو العواقب التي قد يتحملها الوالدان بسبب رفض ختان بناتهم، يمكن أن يعد اضطهاداً مشمولاً بالاتفاقية المعنية بمركز اللاجئين لعام ١٩٥١، إلا أنها شددت مع ذلك على تقييم كل التماس على أساس وقائعه الموضوعية.

١٠٢- وجرت مناقشات على مستوى موظفي مقر مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بشأن التحسيس بمشكل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وانصبت جهود المفوضية في الميدان على بلدان شنت فيها فعلاً حملات إثارة الوعي بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث وحالات الزواج في سن مبكرة.

١٠٣- وتلاحظ المقررة الخاصة باهتمام أن مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وهي تدرك الطبيعة الحساسة جدا لهذه المسائل، قد ركزت حملاتها على ما لهذه الأخيرة من عواقب وخيمة على الصحة بدلاً من تركيزها على الجانب القانوني أو على حقوق الإنسان.

١٠٤- وساهمت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في أنشطة لجنة البلدان الأفريقية المعنية باللاجئين الصوماليين.

١٠٥- وتعتزم مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تكثيف حملاتها التثقيفية في الميدان.

١٠٦- وفي الختام، أدرجت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في هذا العام في استبيانها السنوي عن الحماية سؤالاً عن الممارسات التقليدية الخطرة. وسيكون على جميع مكاتب المفوضية في جميع أنحاء العالم أن ترد على الاستبيان.

صندوق الأمم المتحدة للسكان

١٠٧- أصر الصندوق، الحريص بشدة على تعزيز حقوق الإنسان، ولا سيما القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، على إثارة مشكلة الممارسات التقليدية الضارة في أثناء الأعمال التحضيرية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، أيلول/سبتمبر ١٩٩٤).

١٠٨- وطلب المؤتمر إلى الحكومات في برنامج عمله أن تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وأن تدعم بحزم الجهود التي تبذلها في هذا المجال المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية والمؤسسات الدينية.

١٠٩- والفصلان الرابع والسابع من برنامج العمل المذكور يتصلان على وجه التحديد بالممارسات الضارة، ومنها تشويه الأعضاء التناسلية للإناث الذي يعد انتهاكاً للحقوق الأساسية للمرأة والأطفال وخطراً كبيراً على صحتهم.

١١٠- وتولي المبادئ التوجيهية التي تحكم أنشطة الصندوق، وهي مبادئ نقحت مؤخراً، عناية خاصة لحماية المرأة ولمواضيع أخرى منها القضاء على الممارسات المضرة بصحة المرأة والفتاة، مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وتزويج الفتيات في سن مبكرة، واستغلال الفتيات والنساء جنسياً.

١١١- ويدعم الصندوق أنشطة تهدف إلى تحسيس الرأي العام بما يترتب على هذه الممارسات من نتائج ضارة.

١١٢- ويدرس الصندوق أفضل طريقة للتصدي لمشكل الممارسات التقليدية الضارة على صعيد برامجه المعنية بصحة الإنجاب، إلى جانب دعم مشاريع مثل إنتاج أفلام عن العنف واستغلال النساء والأطفال جنسياً في ستة بلدان مختلفة بمناسبة المؤتمر العالمي المعني بالمرأة (بيجين، ١٩٩٥).

شعبة النهوض بالمرأة

١١٣- تأسف المقررة الخاصة لاكتفاء شعبة النهوض بالمرأة بالإشارة إلى التوصية رقم ١٤ التي اعتمدتها في عام ١٩٩٠ لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة. وهذه العملية لا تستجيب لطلب المقررة الخاصة المتمثل في طلب بيان وجهة نظر الشعبة بشأن خطة العمل المتعلقة بالقضاء على الممارسات التقليدية المضرة بصحة المرأة والطفل. غير أن من المفيد معرفة ما آلت إليه التوصية المذكورة أعلاه.

اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي

١١٤- أجري، في الوثيقة المعنونة "المرأة في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي في نهاية عام ١٩٩٠ - عناصر تشخيص واقتراحات". وهي وثيقة أحالتها اللجنة إلى المقرر الخاص، تحليل لحالة المرأة في المنطقة وظروف عيشها ومركزها داخل المجتمع. وأفضى التحليل إلى توصيات تهدف إلى التصدي للمشاكل التي تواجهها المرأة.

١١٥- وذكر في الوثيقة أن السمة المشتركة التي يتسم بها مركز المرأة في المجتمع هو التمييز القائم على أساس الجنس والدور الاجتماعي الثقافي المخصص للمرأة والمنعكس في العلاقات بين الرجل والمرأة. غير أنه يلاحظ أن مشكل التمييز لم يعد يُتجاهل. وأحد العوامل التي تدعم القضاء على هذا المشكل هو أن التنديد بالتفاوت والتمييز أصبح أمراً واقعاً. ويمكن اعتماد سياسات عامة لوضع حد لهذه الممارسات.

١١٦- وتستعرض الوثيقة أوجه التقدم المحرز في المنطقة، ولا سيما مع قيام الديمقراطية، فتلاحظ مع ذلك أن "المرأة قلما تشارك على أعلى مستويات الديمقراطية، سواء في الحكومات أو في الأحزاب السياسية".

١١٧- ولاحظت اللجنة فيما يتعلق بصحة المرأة والطفل، ولا سيما الطفلة، أن صحة كل من المرأة والرجل في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي مرهونة بما أسنده إليهما المجتمع من مركز ودور ثقافي. وتتصل إحدى المشاكل التي يعانيها كل من المرأة والرجل في المنطقة بإمكانية التمتع بالخدمات الصحية. ورأت اللجنة أن أحد التحديات الكبيرة في عام ١٩٩٠ في المنطقة هو زيادة الاستثمارات في هذا القطاع، مما يساهم في عملية تكافؤ تمتع الجميع بالخدمات الصحية.

١١٨- ومسألة تكافؤ تمتع الجميع بالخدمات الصحية هي في الواقع الهدف الذي ينشده أولئك الذين يعكفون على التصدي لمشاكل صحة المرأة المتعددة. غير أنه استرعت انتباه المقررة الخاصة ملاحظة أبدتها اللجنة وينبغي، في نظرها، أن يعيرها المسؤولون عن قطاع الصحة أهمية خاصة. فقد أشير في الفصل المعني بالصحة والمرأة إلى ما يلي: "يسلم اليوم بأنه يجب أن تراعي الجهود الرامية إلى إعمال تكافؤ الفرص في قطاع الصحة المتغيرات الاجتماعية الاقتصادية والتباينات بين الذكر والانثى، وكذلك العوامل التي تعود أسبابها إلى التباينات بين الذكر والانثى. ويجب التسليم بالتباينات ومعالجتها بواسطة سياسات محددة لكي يكفل التكافؤ بين الجنسين".

١١٩- وتسترعي اللجنة بالتالي الاهتمام إلى واقع أن المرأة تواجه مشاكل صحية محددة في جميع مراحل الحياة. ويلزم مراعاة هذه المشاكل وليس الاقتصار على المفاهيم القديمة التي كانت تجعل من المرأة مستفيدة غير نشطة من سياسات الصحة. فقد كانت صحة المرأة تبلور من حيث صحة الأم، وكانت تتجاهل احتياجات الفتيات مقابل احتياجات الفتيان، ولا سيما في مجال التغذية.

ثالثاً - ردود المنظمات الحكومية الدولية

١٢٠- أبلغت منظمة الدول الأمريكية المقررة الخاصة بأن جمعيتها العامة اعتمدت بالتزكية في حزيران/يونيه ١٩٩٦ اتفاقية تتعلق بمنع العنف ضد المرأة والمعاقبة والقضاء عليه، وتسمى "اتفاقية بيليم دو بارا".

وتؤكد هذه الاتفاقية، التي وقعت عليها ١٨ دولة في عام ١٩٩٥، أن العنف المرتكب ضد المرأة يشكل انتهاكاً لما للمرأة من حقوق الإنسان ولحرياتها الأساسية. وتعرف الاتفاقية العنف بوصفه "أي فعل أو تصرف قائم على الجنس ينجم عنه وفاة المرأة أو إصابتها بجروح بدنية أو جنسية أو نفسانية أو معاناة، سواء على الصعيد العام أو على الصعيد الخاص".

١٢١- ونصت الاتفاقية على حق كل امرأة في ألا تتعرض للعنف، وأشارت إلى الصكوك الاقليمية والدولية لحقوق الإنسان، وذكرت بوجه خاص حق المرأة في أن تحترم سلامتها البدنية والعقلية والمعنوية، وحقها في ألا تتعرض لأي شكل من أشكال التمييز، والأفكار المسبقة، والسلوك والممارسات الاجتماعية والثقافية القائمة على أساس مفاهيم التفوق والتبعية.

١٢٢- وتدين الدول بواسطة الاتفاقية جميع أشكال العنف المرتكب ضد المرأة، وتتعهد باتخاذ جميع التدابير، ولا سيما التدابير التشريعية والإدارية والتعليمية والإعلامية، لاستئصال العنف وجذوره.

١٢٣- وتلاحظ المقررة الخاصة بارتياح أن الشكاوى الفردية أو الجماعية أو شكاوى المنظمات غير الحكومية المعترف بها قانونياً تقبل على صعيد لجنة الدول الأمريكية المعنية بحقوق الإنسان، وأن اتفاقية الدول الأمريكية تحظى بالتالي بالمتابعة.

رابعاً - ردود المنظمات غير الحكومية

رابطة الكومنولث الطبية

١٢٤- رأت الرابطة أنه يلزم أن تكون خدمات الصحة المتاحة للمرأة خدمات مقبولة وسهلة المنال وتستجيب لاحتياجات المرأة.

١٢٥- وشددت الرابطة في عام ١٩٩٤، في التقرير الذي قدمه فريقها العامل المعني بآداب مهنة الطب وحقوق الإنسان، على التزامات موظفي القطاع الطبي فيما يتعلق بالممارسات التقليدية الضارة. ومن بين المبادئ التوجيهية المعنية بآداب مهنة الطب التي وضعها الفريق العامل يتصل المبدآن ٧ و١١ على وجه التحديد بصحة المرأة والطفل المهددة بممارسات تقليدية معينة.

١٢٦- وذكرت الرابطة بأهمية مركز صحة المرأة وأشارت في هذا الصدد إلى إعلان داكار (١٩٩٤) الذي اعتمد في أعقاب حلقة دراسية عن صحة الإنجاب والصحة الجنسية للمرأة، والذي أعلن، في جملة أمور، أن تحسين مركز المرأة في مجال الصحة في المنطقة، ولا سيما المراهِقة، شرط هام للنهوض بالمرأة في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

١٢٧- ورأت رابطة الكومنولث الطبية أنه يجب أن تتمكن المرأة من التحكم في العوامل التي تؤثر في صحتها. ويجب في سبيل ذلك أن تشارك في العملية التي تنشئ تلك العوامل أو التي تؤثر فيها. ويجب، بالتالي، أن تشارك في تحليل وتخطيط وتنفيذ البرامج التي تؤثر في رفاهها.

١٢٨- وأوصت الرابطة بأن يدرج موضوع العنف في الدراسات الاستقصائية المعنية بالصحة وأن تشجع المجتمعات المحلية على المشاركة في المشاريع المحلية أو في المشاريع الرائدة. كما شددت الرابطة على ضرورة شعور الحكومات بالمسؤولية والتصرف على ذلك الأساس.

المجلس الدولي للممرضات

١٢٩- لاحظت هذه المنظمة غير الحكومية أن مدى تأثير "إيثار الذكور" في صحة الفتيات لا يمكن أن يقاس بصورة حقيقية لأنه يُنظر إلى الأطفال في الدراسات الاستقصائية على أنهم كيان جماعي، باستثناء الدراسات الاستقصائية المعنية بالدراسة في المدرسة. ومن الضروري إفهام الأمهات مضار الممارسات التقليدية الضارة. واستمرار هذه الممارسات وانتقالها يستمدان جذورهما من صغر سن الأم وجهلها.

١٣٠- أما فيما يتعلق بالسن المبكرة لتزويج الفتيات، فقد رأت هذه المنظمة غير الحكومية أنه لا بد من تخفيف الفقر في سبيل إقناع الوالدين بتأخير سن تزويج أولادهم. وفي حالة "المهر"، تحمل فتيات عدة، بسبب هذا الفقر، على أن يصبحن زوجات خادمات لرجال تتجاوز أعمارهم ثلاثة أمثال أعمار زوجاتهم، إذ لا يمكن العثور على زوج جيد نظراً إلى أن المهر المطلوب مرتفع.

١٣١- أما فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، فقد رأت هذه المنظمة غير الحكومية أن الرجل، ولا سيما والد الفتاة، ينبغي أن يكون مقتنعاً بعواقب هذه الممارسة على صحة الضحايا، وبما لها من آثار سلبية في العلاقات الجنسية. ورأت المقررة الخاصة، فيما يتعلق بهذا الجزء الثاني من التوصية، أنه لا يمكن إعماله إلا إذا سمحت بذلك العقلية ومستوى التعليم والبيئة الاجتماعية.

١٣٢- ورأت المنظمة غير الحكومية أن نجاح خطة العمل وتطبيقها مرهونان بعمل تعبئة على الصعيدين المحلي والمجتمعي.

الاتحاد الدولي لأرض الإنسان

١٣٣- وضعت هذه المنظمة بواسطة تقرير توليفي جرداً للنتائج المحرزة في الفترة ١٩٩١-١٩٩٢، على إثر حملة التوعية التي قامت بها بصدد القضاء على ممارسة "ختان الفتيات" في بوركينا فاصو.

١٣٤- ونظمت "أرض الإنسان" ومنظمة غير حكومية محلية، وهي "Coup d'pouce Burkina"، حلقتين دراسيتين ريفيتين عن الممارسات التقليدية التي تؤثر في صحة المرأة والطفل. ودعمت السلطات الوطنية هاتين المبادرتين. ونجم عن هاتين الحلقتين الدراسيتين اعتماد خطة أنشطة، وهي خطة تنص على إقامة هياكل إشراف وتحسيس وتدابير تنفيذ على المدى القصير وعلى المدى المتوسط، وذلك على إثر التشخيص الذي وضع عن حالة ختان الفتيات، سواء على الصعيد الوطني أو على الصعيد الاقليمي.

١٣٥- ولاحظ واضعو التقرير أن الممارسات التقليدية، من قبيل ختان الفتيات، ممارسات راسخة في العقليات، مما يفسر ما يظهر من ممانعة وعقبات إزاء مكافحة القضاء عليها نهائيا، فأشاروا إلى أن قمع الشرطة والملاحقة القضائية، وهما اثنان من التدابير التي اعتمدتها السلطات، لم تسفرا عن النتائج المرجوة.

فقد دفعتا بالعكس الأشخاص المعنيين إلى اتباع سلوك سري إلى إلغاء جميع المظاهر الاحتفالية لهذه الممارسة، مع ترك عملية البتر في حد ذاتها فقط، ولا سيما في المناطق الريفية الأكثر تمسكاً بالتقاليد.

١٣٦- وبالتالي، فإن الاستراتيجية التي اعتمدتها المنظمات غير الحكومية المحلية، بالتعاون مع "أرض الإنسان" و"Sentinelles"، هي تنظيم حملات تحسيس تشدد على مختلف أشكال ختان الفتيات وتقدم الدليل على آثارها الضارة بالصحة. ونفذ في المقاطعتين الأكثر تضرراً بهذه الممارسات برنامج حظي بتقدير السكان المستهدفين، وتمثل في إقامة هياكل كلفت بتنفيذ مهام محددة في القرى. وشدد على ضرورة جمع المعلومات الكفيلة بأن تضمن نجاح حملات التحسيس.

١٣٧- ويهدف التنسيق المنفذ على الصعيد الوطني إلى ما يلي:

تعبئة جماعات مستهدفة، مؤلفة من رجال ونساء وشبان وموظفي الصحة والعمل الاجتماعي وكذلك ممثلي السلطات التقليدية الدينية والإدارية؛

تشجيع تشكيل لجان في المقاطعات والأقاليم والقرى لمكافحة ختان الفتيات، تقوم دوريا بتبادل وجهات النظر والخبرات فيما بينها.

١٣٨- ودعيت الوزارات المعنية إلى أن تدمج مكافحة ختان الفتيات في البرامج التعليمية وبرامج التدريب المهني. وخلص التقرير إلى نظرة تفاؤل. فقد أقنعت أنشطة التحسيس المنفذة على جميع الأصعدة جزءا كبيراً من السكان بضرورة وضع حد لهذه الممارسات. وستنفذ في مقاطعات أخرى استراتيجية ستستوحى من التجربة السابقة وستراعي العقلية والأسلوب المحدد للتعامل مع السكان المستهدفين.

١٣٩- وتعرب المقررة الخاصة عن ارتياحها لتنفيذ حكومة بوركينا فاصو خطة عمل مطابقة للتوصية.

المنظمة المصرية لحقوق الإنسان

١٤٠- يتصل رد هذه المنظمة، المنتسبة إلى اتحاد رابطات حقوق الإنسان، بالشكوى التي قدمتها ضد إمام القاهرة الأكبر عقب فتوى أصدرها لصالح ختان النساء. وتشكل هذه الفتوى الموجهة إلى المواطنين المصريين عقبة كبيرة أمام الحملة التي تشنها المنظمة غير الحكومية ضد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتستند الدعوى التي أقامتها المنظمة غير الحكومية أمام القضاء إلى أن الإسلام لا يبيح أي ممارسة تضر بالمجتمع، ومن باب أولى ممارسة من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

١٤١- وتشدد شكوى هذه المنظمة غير الحكومية على أن خطأ شيخ الأزهر يكتسي مظهرين: المظهر الأول هو أنه لم يأخذ في اعتباره آداب العلم بتجاهله ما كتبه متخصصون بارزون في الفقه الإسلامي. والمظهر الثاني هو أنه استند، في محاولة تعزيز فتواه، إلى بعض الأحاديث النبوية عن ختان الرجل، مدعياً أنها تستهدف أيضا ختان المرأة.

١٤٢- والمقررة الخاصة، إذ تعرب عن ارتياحها للموقف الشجاع الذي اتخذته المنظمة غير الحكومية، تحيط علماً مع الارتياح بتعيين الشيخ محمد سيد طنطاوي إماماً أكبر للأزهر وكان الشيخ قد أيد، عندما كان مفتي القاهرة الأكبر، ما أكده عدد معين من المسؤولين الدينيين، وهو أنه "لا يوجد أي سند يستند إليه أو سنّة تحتذى فيما يتعلق بالختان".

المجلس العربي للطفولة والتنمية

١٤٣- أرسلت هذه المنظمة غير الحكومية إلى المقررة الخاصة قائمة بجميع الوثائق المتاحة لديها عن الممارسات المضرة بالنساء والأطفال، مشفوعة بموجز عن وثائق معينة منها. والمقررة الخاصة، إذ تقدر هذه العملية، تعرب عن أملها في أن تساهم هذه المنظمة غير الحكومية مساهمة فعالة في مكافحة الممارسات المضرة بصحة الأطفال الذين تدافع عنهم هذه المنظمة.

اتحاد جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

١٤٤- أحال الاتحاد معلومات عن مساهمته في مكافحة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهكذا تتعاون عدة جعيات أفريقية منتسبة إلى الاتحاد، مثل الجمعيات الاثيبوية والكينية والصومالية، تعاوناً وثيقاً مع لجنة الدول الأفريقية المعنية بالممارسات التقليدية الضارة بصحة المرأة والطفل، بتعميم معلومات عن مضار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وبموافاتها بمساعدة تقنية. ويتمثل مثال ملموس عن التقدم المحرز على الصعيد الوطني في هذا الصدد في نشاط جمعية الصليب الأحمر الكينية في المشاريع التي تنفذها والتي تكفل بواسطتها للقابلات التقليديات وسائل اقتصادية مختلفة تمكنهن من العيش. وتهدف مشاريع أخرى إلى تثقيف وإبلاغ المجتمعات المحلية عن الآثار الضارة الناجمة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

١٤٥- وبالإضافة إلى ذلك، أدمج الاتحاد في خطة عمله الاستراتيجية تحسين مركز المرأة، مشدداً على النهج المجتمعية الأساسية في مجال الصحة، ومدرجاً مسألة الممارسات التقليدية الضارة في مجموع برامج الصحة قيد التنفيذ.

خامسا - ملاحظات عامة

١٤٦- إن الملاحظة الأولى التي تفرض نفسها على المقررة الخاصة قبل أن تبدأ تحليل التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل والعقبات التي تواجهها هي قلة عدد الردود الواردة من الحكومات، ولا سيما الحكومات التي تتولى مقاليد بلدان تفشى فيها هذه الممارسات التقليدية الضارة تفشياً كبيراً وتؤثر يوماً بعد يوم في النساء والأطفال.

١٤٧- فقد وجهت مذكرة الأمين العام في نيسان/أبريل ١٩٩٥ إلى ١٨٤ دولة عضواً في الأمم المتحدة وإلى ٦ دول غير أعضاء. ولم ترد على المذكرة سوى ٢٦ حكومة في عام ١٩٩٥، منها حكومتان ردتا للإبلاغ عن استلامهما المذكرة. ولم ترد أي معلومات في عام ١٩٩٦.

١٤٨- وهذا يبين على نحو بليغ أن القضاء على الممارسات التقليدية لا يمكن أن يحصل بين عشية وضحاها، وأنه لن يتحقق إذا لم تصمم الحكومات على العمل من أجل تحقيقه. ويتوجب، بالتالي، على المجتمع الدولي أن يظل يقظاً دائماً وأن يبذل قصارى الجهد لإقناع الحكومات وحملها على أن تشعر بالمسؤولية عن هذه الممارسات والقضاء عليها.

١٤٩- وكما ذكر على نحو صائب مؤلفو إحدى وثائق الأمم المتحدة: "عندما تكون الأفكار المسبقة راسخة الجذور في النسيج الاجتماعي، يظل أي قانون يشرع لصالح المرأة حبراً على ورق إذا لم يكن هناك ضغط دائم ومتابعة صارمة من الرأي العام الوطني والدولي"[٢].

١٥٠- ويتصل أمر آخر أزعج المقررة الخاصة إزعاجاً شديداً بالرد الذي أرسلته اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، ولا سيما بعد أن درست المقررة الخاصة الرد الثري المضمون الوارد من اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. فبينما انعقدت في آسيا (سري لانكا) الحلقة الدراسية الثانية المعنية بالممارسات التقليدية الضارة، وأدرجت في خطة العمل توصيات عديدة تعكس شواغل المرأة والطفل في آسيا، ردت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ ببساطة أن ليس لديها أي وثائق أو معلومات عن هذه المسألة. وهذا أمر بالغ الخطورة خاصة وأن هذه اللجنة تابعة للأمم المتحدة ولها ولاية التصدي للمشاكل الاقتصادية والاجتماعية.

١٥١- ولم تتكرم اللجنة الاقتصادية لأفريقيا بالرد على الرغم من أن الممارسات الضارة لها آثار جسيمة في الطفل والمرأة وبالتالي لها نتائج اقتصادية حتمية بالنسبة إلى بلدان القارة الأفريقية.

١٥٢- كما تلاحظ المقررة الخاصة مع الأسف غياب رد فعل منظمة الوحدة الأفريقية.

١٥٣- إن الملاحظات سالفة الذكر تقود المقررة الخاصة بصورة طبيعية إلى الإعراب عن امتنانها لجميع الجهات التي وافتها بالتعليقات الثمينة سواء عن التجارب التي عاشتها، عبر سياساتها وبرامجها وأنشطتها، أو عن فلسفاتها في مجال القضاء على جميع الممارسات الضارة.

سادسا - التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل والعقبات القائمة أمامه

١٥٤- تبين المعلومات التي تلقتها المقررة الخاصة سواء من الحكومات أو من الوكالات المتخصصة أو من منظمة الدول الأمريكية أو من مؤسسات أو هيئات الأمم المتحدة أو من المنظمات غير الحكومية، مثلما لاحظت المقررة الخاصة فعلاً، أن المخاطر التي تلحقها الممارسات التقليدية الضارة بالصحة البدنية والمعنوية، لا بل ببقاء النساء والأطفال على قيد الحياة، مخاطر مفهومة حق الفهم وكثيراً ما تكون محددة تحديداً كاملاً.

١٥٥- وهذه المخاطر، بدلاً من إثارة أو إدامة الجمود أو القدرية أو العجز إزاء ضخامة المهمة المتمثلة في القضاء عليها، أثارت من ناحية أخرى رد فعل حاداً وصحياً وإيجابياً وهو عدم ادخار أي جهد للقضاء على هذه الممارسات الضارة.

١٥٦- وعلى الرغم من أن المقررة الخاصة شعرت خلال هذه العملية الأخيرة المتمثلة في التقرير النهائي بشعور إحباط أكيد في غياب ردود عدد كبير من الحكومات، فقد أحاطت علماً بتصديق أغلبية كبيرة من الدول، منها الدول التي لم تقدم أي ردود، على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وعلى اتفاقية حقوق الطفل.

١٥٧- وينبغي بالتالي التأكيد لدى آليات متابعة هاتين الاتفاقيتين وكذلك آليتي متابعة العهدين الدوليين الخاصين بحقوق الإنسان، على أن تكون الممارسات التقليدية الضارة موضوع أسئلة يطرحها الخبراء على الحكومات بمناسبة تقديم تقاريرها.

سابعا - التدابير على الصعيد الوطني

١٥٨- ما زال يلزم إنجاز الكثير على الرغم من التقدم المحرز خلال السنوات الأخيرة. والحكومات تدرك ذلك.

١٥٩- وتلاحظ المقررة الخاصة أن السودان وبوركينا فاصو هما الدولتان الوحيدتان من بين الدول المعنية مباشرة بالممارسات التقليدية اللتان أصدرتا قوانين تدين وتقمع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وتلاحظ المقررة الخاصة، وهي في هذا الصدد تشاطر الاتحاد الدولي لأرض الإنسان الرأي، أنه يمكن بالتأكيد لهذه القوانين أن تؤدي إلى نتائج عكسية بدفع السكان إلى ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث سراً على حساب حفلات التلقين التي تشكل في فكر هؤلاء السكان أحد أسباب هذه الممارسة.

١٦٠- وينبغي تشجيع الحكومات على إصدار قانون يدين ويقمع ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وذلك من حيث المبدأ ولإضفاء صبغة اللاشرعية على هذه الممارسات الخطيرة.

١٦١- غير أن من الحصافة، في سبيل زيادة فعالية القانون، أن يستشير المشرعون، قبل إصدار القانون، المسؤولين الحكوميين والاتحادات النسائية والمسؤولين المجتمعيين والمؤسسات و/أو اللجان الوطنية وجميع من يساهمون مباشرة، وبخاصة في الميدان، في مكافحة هذه الممارسة.

١٦٢- أما فيما يتعلق بالفقرة ٣ من خطة العمل، فيبدو أن الحكومات تواجه قدراً أقل من الصعوبات لدى إصدار قوانين معينة عندما يتعلق الأمر بالأطفال والعنف. والمعلومات الواردة تؤكد ذلك. غير أنه يجب أن تبذل الحكومات جهوداً في سبيل كفالة تنفيذ خطة العمل تنفيذاً فعالاً في حالة الزيجات المبكرة أو حالة القضاء على التمييز فيما بين النساء والرجال. وهذا جهد طويل النفس يستند إلى حملات إعلام موجهة إلى سكان مستهدفين بصورة دقيقة. ويجب ألا يغيب عن الأذهان أن السكان المتمسكين بالتقاليد يولون أهمية كبيرة للزواج وللإنجاب وللبكارة.

١٦٣- وينبغي تعزيز حملات التوعية بواسطة عزم الحكومات على وضع أو زيادة برامج التدريب المهني والتمهن لصالح الفتيات.

١٦٤- أما فيما يتعلق بالتعليم الجنسي، وهو موضوع يحظر الحديث عنه حتى الآن في مجتمعات عديدة متمسكة بالتقاليد، فإنه يبدو أن الاتجاه هو نحو ما ورد بيانه في الفقرة ٣٢ من خطة العمل.

١٦٥- وتسليم الحكومات بحقوق المرأة في مجال الإنجاب أثار جدالات في المؤتمر العالمي الرابع للمرأة عندما أثيرت مشكلة الإجهاض. غير أن المؤتمر اعتمد الفقرة المتعلقة بحق المرأة في الإنجاب، على الرغم من التحفظات التي أبداها الكثير من البلدان، وهو ما اعتبر بمثابة تقدم مؤكد. ولم تقدم معلومات عن تشجيع الحكومات لوسائل منع الحمل للذكور سوى دولتين هما غينيا والعراق. وتوجد في كامل إقليم غينيا عيادات نموذجية. ومراكز تنظيم الأسرة مفتوحة في العراق للرجال والنساء، وهم يتلقون فيها وسائل منع الحمل "على ضوء حالتهم الصحية".

١٦٦- أما فيما يتعلق بإيثار الذكور، فإن الحكومات تميل إلى إنشاء هيئات حكومية مكلفة بالمرأة والطفل، وتشجيع أنشطة المنظمات غير الحكومية.

١٦٧- غير أنه لم يحقق سوى تقدم ضئيل فيما يتعلق بتنقيح البرامج والكتب الدراسية بغية القضاء على الأفكار المسبقة غير المواتية للمرأة (الفقرة ٧ من خطة العمل). وحكومة بليز هي الوحيدة التي انتهجت حقاً هذا النهج.

١٦٨- ورأت حكومة غينيا، فيما يتعلق بالفقرة ١٥ من خطة العمل، أنه يجب أن تنطلق جميع الجهود من تصحيح "الأفكار الخاطئة عن مسؤولية الأم فيما يتعلق بجنس الطفل".

١٦٩- وتعرب المقررة الخاصة عن سرورها إزاء تعاون اليونسكو مع الدول الأعضاء بغية تحسين برامجها المتعلقة بتعليم البيولوجيا، وذلك بواسطة تطوير أمور منها المعلومات عن تحديد الجنس بناء على صبغيات الذكورة. وترى المقررة الخاصة أنه ينبغي ألا تقتصر هذه المعلومات على مستوى تعليم البيولوجيا وإنما ينبغي أن تعمم بشكل يسهل على السكان المعنيين فهمها.

١٧٠- والفقرة ١٦ من خطة العمل تثير مشاكل أكيدة فيما يتعلق بإيثار الذكور. فقد كانت تسوية مسألة القوانين التي تميز بين الذكر والأنثى في الإرث تسوية حساسة بوجه خاص في المؤتمر العالمي الرابع للمرأة. واستلزم الأمر قدراً كبيراً من الصبر والمفاوضات المطولة للتوصل إلى نص توافقي. وتمثل التقدم المحرز على صعيد المؤتمر في أنه يُطلب إلى الحكومات أن تكفل تكافؤ حصول الأنثى والذكر على الإرث، وهو ما لم يكن قائماً في عدد كبير من البلدان الأفريقية. غير أن الصيغة التوافقية لم تحظ برضى جميع الوفود. وما زال يلزم قدر كبير من المثابرة على صعيد خطة العمل للتوصل إلى إعمال الفقرة ١٦ المعنية.

١٧١- ويتزايد وصول الفتيات إلى جميع مراحل التعليم. غير أن تردد الوالدين المصحوب بالفقر وعدد المدارس المحدود وغياب وسائل النقل المناسبة مسائل تجعل إحراز التقدم في هذا الصدد أمراً صعباً في المناطق الريفية.

١٧٢- وتحظى ممارسات التوليد بعناية الدول. ويمكن القول إن التقدم المحرز في هذا المجال متزايد.

١٧٣- وتنشغل جميع الحكومات بمسألة العنف المرتكب ضد المرأة. وينعكس في الفقرة ٧٧ من هذا التقرير التقدم المحرز في هذا المجال بواسطة التدابير التي تتخذها الحكومات.

١٧٤- وعلى عكس ذلك، كثيراً ما تكون الحكومات، وبحجة حماية حرية التعبير عن الرأي، عاجزة عن الحد من العنف في وسائط الإعلام السمعي البصري. والنقاشات التي تشهدها الولايات المتحدة في هذا الصدد دليل على ذلك. ومع ذلك، فإن واقع أن موضوع العنف في التلفزيون قد أثير في بلدان أوروبية متنوعة يدل في حد ذاته على القلق الذي يثيره العنف على صعيد الرأي العام والحكومات.

١٧٥- غير أن المقررة الخاصة غير قادرة لسوء الحظ، بسبب نقص المعلومات، على بيان ما إذا قد أحرز تقدم أم لا فيما يتعلق بالممارسات التقليدية ذات الصلة بالمهر، وبثمن الزوجة، وبالنساء اللائي يمتن حرقاً عند وفاة أزواجهن، وبزنا المحارم.

١٧٦- وفي ضوء هذه المعاينة، تقدم المقررة الخاصة التوصيات التالية المعنية بوسائل تحسين تنفيذ خطة العمل، وهي توصيات قدمت العديد منها الحكومات والوكالات المتخصصة ومؤسسات وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية.

ثامنا - توصيات

على الصعيد الوطني

١٧٧- بالنظر إلى تأصل الممارسات التقليدية وصعوبة كسر التقاليد، يلزم القيام بما يلي:

(أ) تعبئة المجتمعات المحلية، وتشجيع تشكيل لجان في المقاطعات والأقاليم والقرى، تكون مهمتها مكافحة الممارسات التقليدية الضارة وتتبادل دورياً فيما بينها خبراتها ووجهات نظرها، وإقامة آليات مراقبة على مستوياتها؛

(ب) جمع المعلومات الكفيلة بأن تضمن نجاح حملات التوعية؛

(ج) أن تراعى في استراتيجيات التوعية العقليات والنهج المحددة اللازم اتباعها للتعامل مع السكان المستهدفين تعاملاً جيداً؛

(د) إدراج مشكل الممارسات الضارة في حملات محو الأمية الوظيفية لصالح النساء؛

(هـ) للوصول إلى السكان العائشين في المناطق النائية، ينبغي أن تنشئ الحكومات وحدات متنقلة للتوعية في مجال صحة المرأة والطفل؛

(و) ينبغي إجراء دراسات استقصائية لتقييم أثر ظاهرة إيثار الذكور على الصعيد الوطني؛

(ز) ينبغي تلقين النساء والرجال، بواسطة حملات توعية ضد إيثار الذكور، أفكاراً مسبقة عن أدوارهم المستقبلية في المجتمع وإعداد أجيال المستقبل لتقاسم هذه الأدوار؛

(ح) تشجيع احترام القوانين المعنية بالممارسات التقليدية الضارة، وذلك بواسطة حملة إعلامية؛

(ط) إصدار قانون للأسرة يحمي المرأة والطفل؛

(ي) إنشاء بنوك بيانات عن العنف المرتكب ضد المرأة؛

(ك) حفز الزعماء الدينيين عل أن يدينوا في خطبهم في الكنائس أو المساجد أو المعابد الممارسات التقليدية الضارة. ومشاركة الزعماء الدينيين في مكافحة هذه الممارسات ستساهم في القضاء على المعتقدات الخاطئة؛

(ل) ينبغي أن يقوم الخبراء بإعداد المواد ذات الصلة بمكافحة الممارسات التقليدية الضارة والمخصصة للتعليم الابتدائي والثانوي وذلك سواء فيما يتعلق بالموضوع أو ما يتعلق بالأسلوب الذي يجب اتباعه على الصعيد البيداغوجي والنفساني؛

(م) ينبغي أيضا أن تضع الحكومات تدابير حفز إلى جانب اعتماد تدابير ردع في مجال مكافحة الممارسات الضارة؛

(ن) تصميم وتعميم دراسات مستندة إلى إحصاءات موثوق بها تتصل بمساهمة المرأة في التنمية الاجتماعية، بواسطة العمل غير الرسمي، والفوائد التي تستمدها الدولة من مساهمة المرأة في حماية البيئة، وغير ذلك من الأمور؛

(س) كفالة الطابع الإنساني في العلاقات بين موظفي قطاع الصحة والمرأة، بواسطة تدريبهم تدريباً مناسباً؛

(ع) إثارة وعي جماعي وفردي بواسطة وسائط الإعلام بحقوق الإنسان فيما يتصل بالمرأة وبانتهاك هذه الحقوق بسبب الممارسات التقليدية؛

(ف) كفالة مساهمة وسائط الإعلام في رد اعتبار المرأة وصورتها؛

(ص) تعيين مؤسسات محبة لصحة المرأة تهدف أنشطتها إلى تعزيز صحة المرأة. وتتمتع هذه المؤسسات بتدابير حفز حكومية؛

(ق) وضع برنامج توعية لخاتنات الفتيات، مشفوعاً بتدريب في مجال الدخل البديل؛

(ر) تمتع المرأة والطفل مجاناً بالرعاية الصحية؛

(ش) قيام الحكومات دورياً بدراسات استقصائية عن التغذية في سبيل تحديد التفاوتات المسجلة القائمة على التمييز على أساس الجنس.

على الصعيد الدولي

(ت) التنسيق بين اللجنة الفرعية واللجان المكلفة بتنفيذ اتفاقيات حقوق المرأة وحقوق الطفل وحقوق الإنسان، ولا سيما في مجال تبادل المعلومات؛

(ث) مساهمة اليونسكو في وضع وثيقة عن تحديد الجنس بناء على صبغيات الذكورة، تكون وثيقة مصممة بشكل يمكن استخدامها في حملات الإعلام ومحو الأمية في صفوف السكان المستهدفين؛

(خ) يمكن أن تختار اليونسكو في إطار المشاريع الرائدة بلدين أو ثلاثة بلدان وينبغي بعد ذلك إجراء دراسة استقصائية، في الآجال التي تعتبر مناسبة، لتقييم ما يترتب على الحملة المعنية بالمسؤولية في مجال تحديد الجنس بناء على صبغيات الذكورة من أثر في سلوك السكان المستهدفين وردود فعلهم؛

(ذ) ينبغي أن تقدم الأمم المتحدة مساعدة مالية لتديب الموظفين المكلفين بتطبيق القوانين المعنية بمكافحة التمييز القائم على الجنس؛

(ض) ينبغي تقديم مساعدة مادية ومالية إلى مشاريع حكومية مثل إنشاء بنوك بيانات وإقامة وحدات تحسيس متنقلة وغير ذلك من الأمور.

تاسعا - خاتمة

١٧٨- كثيراً ما قرأت المقررة الخاصة في السنوات الأخيرة أن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وغير ذلك من الممارسات الضارة ترتبط عادة بالجهل والفقر وضعف مركز المرأة. وهذه مجالات ثلاثة يجب فيها إيجاد علاجات.

١٧٩- ويجب، بالتالي، أن تكون الحكومات متحفزة وأن تشارك في مكافحة الممارسات الضارة. غير أنه يجب أيضا أن تتمكن من الاعتماد على التضامن النشط من المجتمع الدولي.

١٨٠- ويجب أن يكون المجتمع الدولي صارماً إزاء استمرار الممارسات التقليدية. غير أنه يجب أن يمد يد المساعدة إلى أولئك الذين يرغبون في تعزيز مركز جميع أفراد المجتمع، بداية من النساء والأطفال، في ظل الكرامة واحترام الحقوق واحترام الهوية.

الحواشي

(١) "Déli pour l’an 2000", Publicaction des Nations Unies, numéro de vente: DPI/1134-41172, New york, Décembre 1991.

(٢) المرجع نفسه.

- - - - -