UNGEI | UNITED NATIONS GIRLS' EDUCATION INITIATIVE

unicef
for every child

مذكرة فنية

تعليم الفتيات، وتمكينهن والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

An adolescent girl is excited as she receives a new UNICEF school kit.

يقدّر صندوق مالالا أن ما يقرب من ٢٠ مليون فتاة أخرى في سن الدراسة الثانوية قد يبقين خارج المدرسة حتى بعد انتهاء الأزمة.

وهذا من شأنه أن يضيف إلى ١٢٩ مليون فتاة كُنّ خارج المدرسة قبل الجائحة.

© UNICEF/UN0451265/Dejongh

١. مقدمة

تسبّبت جائحة فيروس الكورونا ٢٠١٩ (المسبب لمرض كوفيد-١٩) في أزمة عالمية ذات طابع يتعلق بالنوع الاجتماعي، ما أدى إلى تفاقم أوجُه عدم المساواة القائمة والتي تؤثر بشكل غير متناسب على الفتيات والنساء. تُظهر الأدلة الناشئة بشأن أزمة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٠ أن إغلاق المدارس، وتعطيل الخدمات الأساسية، وتزايد الفقر قد ساهم في زيادة خطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لدى الفتيات. أدى إغلاق المدارس إلى الحد من رصد حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والإبلاغ عنها.[١] قد تكون زيادة الفقر النقدي للأسر قد ساهمت في تبنّيها آلياتٍ سلبية للتكيّف، بما في ذلك تعريض الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تمهيداً لزواجهن من أجل تقليل تكاليف الأسرة. ويقدّر تقرير صادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) وجود مليوني حالة إضافية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بحلول عام ٢٠٣٠ بسبب الجائحة.

تسبّبت جائحة كوفيد-١٩ أيضاً في تعطيلٍ غير مسبوق لتعليم الفتيات. أدّى إغلاق المدارس إلى زيادة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي تقوم بها الفتيات، ما حدّ من توافرهن لتلقّي التعليم. أثرت الفجوة الرقمية القائمة بين الجنسين على قدرة الفتيات على الوصول إلى التعلُّم عن بُعد. يقدّر صندوق مالالا أن ما يقرب من ٢٠ مليون فتاة أخرى في سن الدراسة الثانوية قد يبقين خارج المدرسة حتى بعد انتهاء الأزمة. في كينيا، مع إعادة فتح المدارس في يناير ٢٠٢١، كان معدل إعادة التسجيل بشكل عام مرتفعاً جداً؛ ومع ذلك، كان احتمال عودة المراهقات الأكبر سناً (١٥–١٩ عاماً) أقل، حيث لم تعد ١٦٪ من الفتيات في هذه الفئة العمرية إلى المدرسة، مقارنةً بـ ٨٪ من نظرائهن من الذكور. وهذا من شأنه أن يضيف إلى ١٢٩ مليون فتاة كُنّ خارج المدرسة قبل الجائحة.

رغم أن الروابط بين التعليم وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية لم تُبحث بالقدر الكافي، يبدو أن تعليم الفتيات يُعدّ عاملاً وقائياً في الحد من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ونتيجةً لذلك، قد يُسهم خطر تسرب الفتيات من المدرسة في زيادة خطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية للأجيال الحالية والمقبلة من الفتيات.

٢. الخلفية والغرض

هذه المذكرة الفنية مُوجَّهة إلى الحكومات، والممارسين، والجهات المانحة، والأكاديميين، والشركاء في مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات (UNGEI)، وموظفي اليونيسف الذين ينفذون السياسات والبرامج المتعلقة بتعليم الفتيات وحماية الطفل، بما في ذلك القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. مع استمرار تعرّض الفتيات لخطر متزايد من الخضوع لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتأثرهن بشكل غير متناسب بأزمة التعليم، تسعى هذه المذكرة الفنية إلى فهم وتعميق الروابط بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فضلاً عن الاستراتيجيات ذات الصلة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والنهوض بتعليم الفتيات. لإعادة البناء بشكل أفضل بعد أزمة كوفيد-١٩، هناك فرصة لإعادة البناء مع تحقيق المساواة وذلك من خلال تعزيز الصلة بين ضمان وصول الفتيات إلى تعليم جيد وعادل وشامل — من الطفولة المبكرة إلى المرحلة الثانوية — والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بحلول عام ٢٠٣٠.

الغرض من هذه المذكرة الفنية هو.

١. تبادل المعرفة والممارسات الناشئة بشأن تعليم الفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛
٢. تقديم إرشادات عملية بشأن تطبيق المفاهيم الأساسية ونُهُج البرمجة الفعالة لتعليم الفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ و
٣. تحديد الإجراءات الرئيسية لأصحاب المصلحة العالميين والإقليميين والوطنيين للنهوض بشكل جماعي بتعليم الفتيات، والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

ورغم أن هذه المذكرة الفنية تركز على العلاقة بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فإن هذا لا يشير بحالٍ من الأحوال إلى أن تدخلاً قطاعياً واحداً يمثل استراتيجية فعالة للحد من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يتطلب تمكين الفتيات من خلال التعليم والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تحويل الهياكل والمؤسسات والديناميات التي تعزز الممارسة وتديمها، وذلك من خلال استراتيجيات تجمع القطاعات الرئيسية حول مجموعة مشتركة من النتائج عبر كافة مستويات البيئة الاجتماعية.

٣. لمحة موجزة عن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كممارسة ضارة

يتضمن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى أو أي إصابة أخرى للأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية. يمكن أن تؤدي هذه الممارسة إلى مشاكل صحية فورية وطويلة الأمد تؤثر على الصحة التوليدية والنسائية والجنسية والعقلية. ينتهك تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مجموعة من حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة والسلامة الجسدية، والحق في حياة خالية من العنف والتمييز. تعرّض ما لا يقل عن ٢٠٠ مليون فتاة وامرأة في مختلف أنحاء العالم لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ويتعرّض لهذا الخطر ٤ مليون فتاة كل عام. بينما يتركز تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بشكل أساسي في ٣١ دولة في أفريقيا والشرق الأوسط وآسيا، أصبحت هذه الممارسة تمثل مشكلة عالمية بشكل متزايد بسبب الهجرة. فيما يقرب من نصف البلدان التي يُمارس فيها تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، تخضع الفتيات لتشويه أعضائهن التناسلية قبل سن الخامسة، رغم وجود تفاوتات محلية في السن الذي يجري فيه البتر.

يُعدّ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عرَضاً ونتيجةً لمعايير النوع الاجتماعي غير المُنصِفة التي تعكس وتُكرّس علاقات القوى غير المُنصِفة التي تربط هذه الممارسة، حسَب السياق، بتحسين إمكانية الزواج، والذي يُنظر إليه على أنه يوفر للفتيات والنساء الأمن الاقتصادي والاندماج الاجتماعي. هناك أسباب مختلفة لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وتشمل عوامل اجتماعية وثقافية ودينية واجتماعية-اقتصادية، بالإضافة إلى تصورات تتعلق بالنظافة والجمال. فوق كل شيء، يُعدّ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وسيلةً للسيطرة على أجساد الفتيات والنساء ونشاطهن الجنسي.

فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، تحيط بالممارسة محاور متقاطعة للقوى، بما في ذلك عوامل خطر على مستوى الفرد (على سبيل المثال، العمر والعرق) والأسرة (على سبيل المثال، الحالة الاجتماعية والاقتصادية وسلطة اتخاذ القرار والإقامة) والمجتمع (على سبيل المثال، الأعراف الاجتماعية والصدمات والهشاشة)، فضلاً عن العوامل الهيكلية مثل الفقر والتشريعات والتهميش السياسي، والتي تشكل علاقات القوى بين الجنسين. تؤثر الأعراف التمييزية بين الجنسين على الفتيات والنساء على جميع المستويات، ما يحُدّ من مشاركتهن في محيط أُسَرِهن ومجتمعاتهن ووصولهن إلى فرص التعليم وسُبل العيش، فضلاً عن تغيير تطلعاتهن.

Rokia (8), Mariam (13), attending class in Man, in the west of Côte d'Ivoire.

©UNICEF/UN0484596/Diarassouba

“We have the right to work and to education, the right to be protected from violence, the right to vote, and the right to be protected from early marriage,” says Ahed (18).

© UNICEF/UNI394980/El-Noaimi

٤. المفاهيم والنهج

نورد أدناه وصفاً للمفاهيم والأساليب الرئيسية المستخدمة في هذه المذكرة الفنية.

التمكين

رحلة شخصية يقوم خلالها المراهقون (في الفئة العمرية بين ١٠ أعوام و١٩ عاماً)، من خلال زيادة الأصول والوعي النقدي، بتطوير فهم واضح ومتطور لأنفسهم وحقوقهم وفرصهم في العالم من حولهم، حيث يتمكّنون، من خلال زيادة الفاعلية والتعبير عن الذات والمشاركة، من اتخاذ الخيارات الشخصية والعامة لتحسين حياتهم وعالمهم.

الأصول

يمكن تصنيف الأصول على أنها بشرية واجتماعية وإنتاجية وتنموية، وتتضمن الموارد والمعارف والمهارات التي يمكن للفتيات الاستفادة منها لتشكيل حياتهن والتعامل مع الصدمات بأنفسهن وبالنيابة عن الآخرين.

التعليم التحويلي من منظور النوع الاجتماعي

رغم أن المدارس تُعرَّف عموماً بأنها أماكن يجري فيها تكوين الأطفال اجتماعياً في إطار أيديولوجيات النوع الاجتماعي لمجتمعاتهم، إلا أنها تمثل أيضاً أماكن يمكن أن توفِّر فيها «العمليات التحويلية الشخصية المرتبطة بالتعليم» للطلاب مساحةً لتحدي الأعراف والممارسات غير العادلة من منظور النوع الاجتماعي، مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يشير التعليم التحويلي من منظور النوع الاجتماعي إلى نظامٍ لتصميم وتقديم ورصد التعليم بطريقة تُمكِّن الأفراد والمجتمعات من تغيير المعايير والأدوار وعلاقات القوى السائدة بين الجنسين.

السلامة الجسدية

تشمل السلامة الجسدية الصحة الجسدية والعقلية، والعلاقات الذاتية الإيجابية، والفاعلية. السلامة الجسدية ليست مفهوماً غير فعّال أو سلبي يعتمد على الحماية من مختلف الأضرار، ولكنها مفهوم فعّال وإيجابي يعني بالضرورة أن الفتيات يشكّلن عناصر نشِطة في حياتهن، وأنهن بحاجة إلى أجسادٍ تؤدي وظائفها وبحاجة أيضاً إلى أن يمتلكن السيطرة على تلك الأجساد. تتطلب السلامة الجسدية للفتيات تحقيق التوازن بين الحماية والفاعلية الشخصية. لا تعني الحاجة إلى حمايةٍ خاصة للفتيات جعل فعاليتهن غير مرئية. على العكس من ذلك، فإن الهدف من هذه الحماية هو ضمان فاعليتهن من خلال سلامتهن الجسدية.

السياقات الهشّة

تتصف السياقات الهشّة بالجمع ما بين التعرّض للمخاطر وعدم كفاية قدرات التكيّف لدى الدولة والنظام و/ أو المجتمعات لإدارة تلك المخاطر واستيعابها والتخفيف منها. تُحدّد المخاطر من خلال سمات واتجاهات في إطار الأبعاد الاقتصادية والبيئية والسياسية والأمنية والمجتمعية. تشكل الهشاشة تهديداً عالمياً كبيراً لجهود تحقيق أهداف التنمية المستدامة واستدامة السلام، خاصةً الآن حيث تهدد جائحة كوفيد-١٩ بترك الأبعد خلفَ الركب أكثر تخلفاً عنه.

٥. تجميع الأدلة التي تربط بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

لغرض هذه المذكرة الفنية، أُجرِي استعراض مكتبيّ للأدبيات الأكاديمية وغير الرسمية تناولت العلاقة بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يستند استعراض الأدبيات إلى ورقة بيضاء نشرها المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة (ICRW) في عام ٢٠١٦ بعنوان «الاستفادة من التعليم للقضاء على تشويه/بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في مختلف أنحاء العالم»، والتي جمّعت الأدلة التي تربط بين تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والتعليم، وسلّطت الضوء على النُّهُج الواعدة.

حدّدت الورقة الروابط التالية بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية:

١. (تثقيف الأم عاملٌ وقائي ضد تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

ترتبط المستويات الأعلى من تعليم الأمهات بانخفاض معدلات انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. في مصر، كان انخفاض خطر تعرّض الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مرتبطاً ليس فقط بالتحصيل التعليمي لأمهاتهن، ولكن على نطاق أوسع بالتحصيل التعليمي للنساء في المجتمع بأسره. تشير النتائج إلى أن الإصلاحات التعليمية والاستثمارات في تعليم الفتيات منذ جيل مضى كان لها «وقْعُ الصدى» على مخاطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية للفتيات في الجيل التالي. يغلب على النساء الحاصلات على مستويات تعليمية أعلى أنهن أقل عرضة لهذه الممارسات وأشد معارضة لها. وفي مصر، فإن ٨٧ بالمئة من الفتيات والنساء بأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً قد تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية ، مقارنةً بـ ١٤ بالمئة فحسب من الفتيات دون سن ١٥ عاماً. وبين الفتيات والنساء بأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً، فإن ٩٨ بالمئة ممن ليس لديهن أي تعليم قد تعرضن لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مقارنةً بـ٧١ بالمئة ممن لديهن تعليم أعلى من الثانوي. ودعم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أقل بكثير لدى الفتيات والنساء اللائي بأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً ذوات المستويات التعليمية الأعلى: إذ تدعم ٧٤ بالمئة من الفتيات والنساء غير المتعلمات استمرار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مقارنة بـ ٣٢ بالمئة من الحاصلات على تعليم أعلى من الثانوي.

في حين يُعدّ تعليم الأم مؤشراً قوياً فيما يتعلق بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فإنه لا يمكن تفسيره على أنه عامل سببي مباشر، نظراً لأن ثروة الأسرة ومشاركة الأم في القوى العاملة تُعدّ أيضاً مؤشراً لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية — وكلاهما مرتبط بتعليم الأم. نتيجةً لذلك، هناك حاجة إلى المزيد من البحوث لكي نفهم بشكلٍ أفضل دور تعليم الأم في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

هناك حالات منعزلة، كما هو الوضع في مالي والصومال، لا ترتبط فيها المستويات الأعلى من تعليم الأمهات وثروة الأسرة بانخفاضٍ في معدلات انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بين الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين ٠ و١٤ عاماً. لدى كلٍّ من مالي والصومال أعلى معدلات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في العالم (٨٩٪ في مالي و٩٨٪ في الصومال). ورغم أن عوامل الخطر المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية معقدة، فإن جزءاً من المشكلة هو أن الفتيات خارج المدرسة في كلا البلدين. في مالي ٥٠٪ من الفتيات في سن المدرسة الابتدائية و٨٠٪ من الفتيات في سن المدرسة الثانوية خارج المدرسة. في الصومال وجَدت إحدى الدراسات أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هو أحد الأسباب الرئيسية للتفاوت في تعليم الفتيات؛ يُمارَس تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كمقدمة للزواج المبكر، ما يؤدي إلى انسحاب الفتيات من المدرسة الابتدائية.

٢. (التعليم يمكّن الفتيات من قول «لا» لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

يمكن أن يضطلع التعليم بدورٍ حاسم في تحدي الأعراف التمييزية بين الجنسين التي تؤدي إلى تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. في السياقات التي يُمارَس فيها تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على المراهقات، يمكن للتعليم — كمحرك رئيسي لقدرات الفتيات المراهقات على اتخاذ القرارات والخيارات وتنفيذها — تمكين الفتيات من قول «لا» لهذه الممارسة. تتوفر أيضاً مجموعة من الأدلة التي تُظهر أن دمج قضية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في المناهج المدرسية يمكن أن يكون فعالاً في تحويل المواقف تجاه هذه الممارسة.

٣. برامج المهارات الحياتية تُمكِّن الفتيات من وضع حدٍّ لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

تهدف برامج المهارات الحياتية المُقدَّمة في المدارس أو من خلال النوادي المدرسية إلى بناء المعرفة والمهارات، وتعزيز التمكين والصمود. تتوافر أدلة على أن برامج المهارات الحياتية يمكن أن تُغيِّر الأعراف والممارسات التمييزية بين الجنسين، وبناء شبكات أقوى من الأقران، وزيادة المشاركة المدنية، ما قد يؤدي إلى تحدي الفتيات لممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بشكل فردي أو جماعي. في حين يمكن لبرامج المهارات الحياتية دعم تمكين الفتيات، فإن القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية يتطلب أيضاً بيئة تمكين أوسع لدعم وتحقيق التمكين، ما يعني العمل مع المجتمع الأوسع لتغيير مواقفه تجاه هذه الممارسة أيضاً.

٤. تضطلع المدارس بدورٍ أساسي في حماية الفتيات من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

خلال أزمة كوفيد-١٩، أدى إغلاق المدارس، بالإضافة إلى الاضطرابات في الخدمات الأساسية، إلى الحد من رصد حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والإبلاغ عنها، ما أدّى — وفقاً للتقييمات التي أُجريت في عام ٢٠٢٠ — إلى زيادة خطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يُمكن للمدارس الاضطلاع بدورٍ أساسي في حماية الفتيات من هذه الممارسة من خلال تدريب المعلمين ومديري المدارس على رصد حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والإبلاغ عنها وكذلك خلق الفرص للتأمل الذاتي في تحيزاتهم ومعتقداتهم الخاصة، والشعور بالارتياح عند مناقشة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مع الطلاب، والآباء، وأعضاء المجتمع.

٥. يتطلب فهم آثار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على تعليم الفتيات مزيداً من البحث

يتوفر قدرٌ محدود من التحليل النوعي يُظهر آثار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كعائق أمام تعليم الفتيات، بما في ذلك الانتقال عبر المراحل الدراسية، والبقاء في المدارس، والأداء الأكاديمي، وإتمام الدراسة. هناك حاجة إلى مزيد من البحوث، بما في ذلك تقييمات الأثر، لتحديد إلى أي مدى يُشكّل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عائقاً أمام تعليم الفتيات.

٦. الاعتبارات الرئيسية لتعليم الفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

> يظل الفصل الدراسي المساحةَ الأكثر راديكالية لإمكانية التأثير داخل المحيط الأكاديمي ... حيث يحثنا جميعاً على فتح عقولنا وقلوبنا كي نتمكن من معرفة ما وراء حدود ما هو مقبول، كي نتمكن من التفكير وإعادة التفكير، كي نتمكن من تطوير رؤى جديدة ...
>
> بيل هوكس (١٩٩٤)، تعليم التجاوز: التعليم كممارسةٍ للحرية

تضم القائمة أدناه الاعتبارات الرئيسية لبرامج تعليم الفتيات التي تستهدف الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما توجد موارد إضافية في الملحق ١.

تكون الفتيات اللائي تُرِكنَ ليتخلفن أبعد ما يكون عن الركب أكثر عرضةً لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. أكثر من ثلثي البلدان المتأثرة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية هي من البلدان الأقل نمواً وذات السياقات الهشة. من المُرجّح أن تعيش الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في أُسَر ومجتمعات فقيرة مالياً؛ ويعانين من الحرمان في مجالات مثل التعليم والرعاية الصحية وحماية الطفل؛ ويُقِمن في مناطق ريفية ذات بنية تحتية ضعيفة؛ ويتعرّضن بشكل محدود لوسائل الإعلام والمنصات الرقمية؛ ويعِشن في سياقات هشة. مع انتقال البلدان من معدلات انتشار عالية إلى منخفضة لهذه الظاهرة، تظهر تفاوتات اجتماعية واقتصادية متزايدة للأسر والمجتمعات التي تمارس تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

أوجدت جائحة كوفيد-١٩ حواجز إضافية أمام وصول الفتيات إلى التعليم. هناك فرصة لإعادة بناء أنظمة تعليمية مرِنة وتحويلية من منظور النوع الاجتماعي، واستخدام تدابير هادفة لضمان عودة الفتيات إلى المدرسة والتعلم والاستمرار فيهما — بما في ذلك أولئك اللائي تُرِكن يتخلفن عن الركب قبل الجائحة.

يشكل الفقر المالي للأسرة عائقاً أمام التعليم، بما في ذلك الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. تشمل السياسات والبرامج الفعالة لتحسين الالتحاق بالمدارس وتعزيز التحصيل التعليمي للفتيات الحماية الاجتماعية المُراعية للنوع الاجتماعي والعمر، وجمعيات الادخار والقروض القروية (VSLA)، وبرامج التغذية المدرسية. أثبتت برامج الحماية الاجتماعية مثل التحويلات النقدية نجاحها في معالجة الفقر وضعف النتائج التعليمية. يمكن أن تُشكّل الحماية الاجتماعية المُراعية للنوع الاجتماعي استراتيجية فعالة لمنع الأسر من اللجوء إلى آليات التكيّف السلبية للتخفيف من فقر الأسرة، مثل إخضاع الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تمهيداً لزواجهن كأطفال، حيث يرتبط ذلك بالأمن الاقتصادي والاندماج الاجتماعي.

توفر المدارس بيئة واقية للفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. بالنسبة للفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، يمكن أن تُمثّل المدارس بيئة واقية. تشمل التدخلات التي تدعم دور المدارس في الوقاية من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تدريب المعلمين ومديري المدارس قبل الالتحاق بالخدمة وأثناءها على اكتشاف حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والإبلاغ عنها، فضلاً عن توفير الإحالات إلى الخدمات المناسبة.

قد تحتاج الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو المتأثرات به إلى دعم الصحة العقلية. للمضاعفات الفورية وطويلة الأمد التي تعقب تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية آثار على الصحة العقلية للفتيات. ينبغي أن يراعي الوعي بالصحة العقلية، ونظام الإحالات من خلال المدارس، ودعم الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي (MPHSS) في قطاع التعليم احتياجات الصحة العقلية للفتيات اللائي خضعن لهذه الممارسة، وكذلك الفتيات اللائي قد يواجهن وصمة عار اجتماعية لعدم خضوعهن لها.

تواجه الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عوائق أمام التعليم بسبب الهشاشة. تعيش معظم البلدان المُتضرّرة من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية سياقاتٍ هشّة. نتيجةً لذلك، قد تواجه الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مع أسرهن ومجتمعاتهن، أزمات طوارئ متعددة. يُرجّح أن تكون الفتيات في أزمات الطوارئ خارجَ المدرسة — مقارنةً بالفتيات في البيئات التي لا تعاني من أزمات، كما يكُنّ أكثر عُرضةً لخطر الخضوع لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. تُشكّل الفتيات اللائي يعِشن في سياقات متأثرة بالأزمات أكثر من ٢٥٪ من الأطفال والشباب غير الملتحقين بالمدارس على مستوى العالم (أي ما يعادل ٦٧ مليون فتاة). نظراً لأن المجتمع العالمي يواجه على نحو متزايد أزمات معقدة وطويلة الأمد تتعلق بتغيُّر المناخ، والصراعات والعنف، وتنقّل السكان، وحالات الطوارئ الصحية العامة، فإن تعليم الفتيات في حالات الطوارئ يمثل تدخلاً حاسماً لمعالجة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

التعليم طريقٌ للتمكين الاقتصادي. من المُرجّح أن تُعوِّل الفتيات اللائي يعانين من وصولٍ محدود لفرص التعليم وسبُل العيش على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في السياقات التي تُجرَى فيها هذه الممارسة لتحسين إمكانية الزواج وضمان الأمن المالي. تدعم النُّهُج الموجَّهة للفتيات تنمية مهارات الفتيات وتوفّر إمكانيةً لدعم القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية عبر تمكين الفتيات اقتصادياً من خلال:

- إتاحة الفرص للحصول على التدريب الفني/ المهني الذي ييسّر الانخراط في سوق العمل؛
- خلق مساحة للفتيات والشابات لتطوير مهاراتهن ومعارفهن الرقمية والتفكير في مستقبلٍ مهني في المجال المتنامي للاقتصاد الرقمي؛
- زيادة مشاركة الفتيات في تعلّم العلوم والتقنية والهندسة والرياضيات (STEM)؛
- إنشاء مبادرات لدعم انتقال الفتيات من المدرسة إلى العمل، مثل التوجيه المهني والتلمذة المهنية وبرامج اكتساب الخبرة على رأس العمل؛ و/ أو
- توفير فرص التدريب والتمويل وتطوير المشاريع لرائدات الأعمال.

بالإضافة إلى دعم التمكين الاقتصادي للفتيات من خلال نهج مُوجّه للفتيات، قد يخفف تمكين الأسر عبر الحماية الاجتماعية أيضاً من خطر تعرّض الفتيات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

دراسة حالة ١

حركة المساواة بين الجنسين في المدارس (GEMS)

رغم عدم ارتباطها بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، تُعدّ حركة المساواة بين الجنسين في المدارس مثالاً للبرامج التي تُروّج بنشاط لأعراف للنوع الاجتماعي أكثر إنصافاً في التعليم. تم تجريب حركة المساواة بين الجنسين في المدارس لأول مرة في ٤٥ مدرسة في مومباي مع أطفال تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٤ عاماً على مدى عامين. تم تنفيذ البرنامج وتقييمه لاحقاً في جهارخاند وفيتنام، وفي ولايتيْ بيهار ومهاراشترا في الهند. في مومباي، تعرّضت مجموعة من المشاركين لحملة للتوعية فقط، بينما تلقت مجموعة أخرى ٢٤ حصة دراسية ركّزت على المساواة بين الجنسين ومنع العنف القائم على النوع الاجتماعي. عند توسيع نطاق المشروع في جهارخاند، دُمجت الحصص الدراسية مع حملةٍ للتوعية المجتمعية لجميع المشاركين. كما تلقى الطلاب كتب عمل تفاعلية لأخذها إلى المنزل ومتابعة التعلّم الذي تلقّوه في الحصص الدراسية.

في مومباي، وجد التقييم أن نسبة الطلاب الذين يعتقدون أن الفتيات يجب ألا يقل عمرهن عن ١٨ عاماً (السن القانوني) وقت الزواج قد ارتفعت، لتصل إلى ما يقرب من ١٠٠ بالمئة في النهاية (غير أنه لم يتم الإبلاغ عن أرقام خط الأساس). بالنسبة لأولئك الذين تلقوا تدخلاً مشتركاً (دروساً جماعية وحملة مدرسية)، ارتفعت نسبة الفتيات اللائي يعتقدن أنه يجب عليهن تأخير الزواج حتى سن ٢١ عاماً من ١٥ إلى ٢٢ بالمئة. بلغ احتمال معارضة العنف من قِبَل الطلاب الذين شاركوا في كلٍّ من التعليم الجماعي وحملة التوعية ٢,٤ مرة ذلك الاحتمال عند الطلاب في مجموعة التحكم؛ أما لأولئك الذين شاركوا في حملة التوعية فقط فقد كان الاحتمال ١,٥ مرة فقط مقارنةً بمجموعة التحكم.

في جهارخاند، استُخدِم منهج حركة المساواة بين الجنسين في المدارس في ٢٠ مدرسة مع ما مجموعه حوالي ٣,٠٠٠ طالب. كان للمشاركة تأثير إيجابي واضح على مواقف الطلاب تجاه المساواة بين الجنسين، مع زيادة كبيرة في نسبة المشاركين الذين وُجِد أنهم قد انتقلوا من الفئة «منخفض» إلى الفئتين «متوسط» و «مرتفع» فيما يتعلق بمواقفهم إزاء المساواة بين الجنسين. في دانانج، فييت نام، جُرِّب برنامج حركة المساواة بين الجنسين في المدارس في ١٠ مدارس مع طلاب تتراوح أعمارهم بين ١١ و١٢ عاماً حيث حقق نجحاً مماثلاً في مساعدة الطلاب على الانتقال من الالتزام المتوسط إلى الالتزام المرتفع بالمساواة بين الجنسين. في كلتا الحالتين، تغيرت مواقف الطلاب في المدارس المُستخدمة للمقارنة بدرجة أقل بصورة ملحوظة.

المصدر: أتشيوت وآخرون (٢٠١١)؛ أتشيوت وآخرون (٢٠١٦)

يتحدى التعليم التحويلي من منظور النوع الاجتماعي المعايير التمييزية التي تكرّس ممارسات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يطمح التعليم التحويلي من منظور النوع الاجتماعي إلى معالجة الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين وإشراك الفتيات والفتيان في تحدي الأعراف التمييزية التي تكرّس تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يسترشد التعليم التحويلي من منظور النوع الاجتماعي بتحليلات النوع الاجتماعي التي تحدد القضايا ذات الصلة الخاصة بالسياق، مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وتدعم طرق التربية المُراعية للنوع الاجتماعي لتثقيف الفتيات والفتيان بشأن عواقب هذه الممارسة، وتدعم الفتيات المُعرَّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أو المتأثرات به.

تعمل برامج المهارات الحياتية ونوادي الفتيات في المدارس على بناء أصول وفاعلية للفتيات. تُزوّد المهارات الحياتية للفتيات المراهقات الفتيات بالمعلومات والمهارات وشبكات الدعم كي يصبحن عوامل تغيير في حياتهن. تقدم نوادي الفتيات في المدارس، كنشاط لا منهجي، برامج المهارات الحياتية والتدريب المهني وفرص الادخار، أو تعزز الأنشطة الرياضية. تُعدّ نوادي الفتيات وسيلة فعالة لإنشاء مساحات آمنة لبناء الثقة بالنفس، والتطلعات، والكفاءة الذاتية، والأصول الاجتماعية والإنتاجية لدى الفتيات؛ كما تُسهم في تطوير مهارات القيادة لدى الفتيات وإتاحة الفرص لهن للمشاركة المدنية. برامج المهارات الحياتية ونوادي الفتيات التي تشمل التثقيف الصحي وتركّز على أعراف النوع الاجتماعي وعلاقات القوى يمكن أن تكون فعّالة في تغيير المواقف التي تدعم تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. وكما أسلفنا، فيجب أن تكون برامج المهارات الحياتية ونوادي الفتيات جزءاً من برنامج يعزز مشاركة مجتمعية أوسع وبيئة مواتية لتغيير الأعراف الاجتماعية.

مجموعات المهارات الحياتية للفتيات فقط

رغم أن المجموعات المختلطة تبدو منطقية في بعض السياقات وفي أوقات محددة خلال البرنامج، فإن مجموعات المهارات الحياتية للفتيات فقط تسمح للفتيات بالشعور بالحرية في الانفتاح والتعبير عن أنفسهن وطرح الأسئلة وتولّي أدوار قيادية - وهي سلوكيات قد يشعرن بعدم الارتياح أو الخوف من القيام بها، أو قد يرونها غير لائقة.

يمكن أن يشكّل التثقيف الجنسي الشامل (CSE) أيضاً استراتيجية رئيسية لتقوية فعالية الفتيات وتوصيل صوتهن، وتقديم خيارات بديلة لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ ومع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من الدمج لقضية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مناهج التثقيف الجنسي الشامل. يمكن أن يلعب التثقيف الجنسي الشامل دوراً حاسماً في إشراك الفتيان باعتبارهم حلفاء في تعزيز المساواة بين الجنسين والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. من بين ١٩ بلداً لديها بيانات متاحة، لم تكن غالبية الرجال والفتيان (أكثر من ٥٠٪) في ١٤ بلداً داعمةً لاستمرار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. ومع ذلك، حتى عندما يعارض الفتيان تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، فإنهم لا يشعرون بالارتياح في التحدث علناً عن هذه الممارسة.

Girls attending class in a school in the city of Bassiknou, in the South-east of Mauritania.

© UNICEF/UN0401469/Pouget

دراسة حالة ٢

بيرهاني هيوان في إثيوبيا

قام صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالشراكة مع وزارة الشباب والرياضة الإثيوبية، بتنفيذ برنامج بيرهاني هيوان («النور لحواء» باللغة الأمهرية)، وهو برنامج تموله مؤسسة Nike Foundation. أنشأ برنامج بيرهاني هيوان مساحات اجتماعية آمنة للفتيات الأكثر ضعفاً وانعزالاً للقاء أقرانهن والتفاعل مع البالغين المهتمين، وقلّل من انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وزواج الأطفال، وزاد من الاستفادة من خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR). من خلال برنامج بيرهاني هيوان، كوّنت المُرشِدات مجموعات للفتيات المراهقات وتضمنت الأنشطة برنامجاً للمهارات الحياتية، وحوافز اقتصادية للفتيات للبقاء في المدرسة، وحوارات مجتمعية حول الممارسات الضارة. تم تيسير جلسات المهارات الحياتية من قِبَل موجّهين كانوا قادةً مشهوداً لهم في مجتمعاتهم المحلية. بعد تلقّي التدريب، قامت المرشدات بجولات من باب إلى باب للتعرف على الشابات المحليات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٠ و١٩ عاماً وتشجيعهن على الانضمام إلى البرنامج. أسفرت نتائج التقييم عن تحقيق تحسُّن في جميع نتائج البرنامج، بما في ذلك شبكات الصداقة، والحضور إلى المدرسة، وسن الزواج، والمعرفة والتواصل بشأن الصحة الجنسية والإنجابية، واستخدام وسائل منع الحمل. أدت الحوارات المجتمعية إلى التزام أفراد المجتمع بوضع حد لممارسات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

المصدر: إيرولكار وموثنجي (٢٠٠٩)؛ مكبيب ومُلّا (٢٠١٠)

دراسة حالة ٣

مشروع تعزيز تعليم الفتيات الصوماليات (SOMGEP)

يهدف مشروع SOMGEP-T إلى تحسين نتائج التعلم وزيادة معدلات الانتقال الدراسي لـ ٢٧,١٤٦ فتاة و ٣٠,٠٥٣ فتى في ١٤٨ مدرسة ابتدائية و ٥١ مدرسة ثانوية في المناطق الريفية والنائية المتضررة من الجفاف والصراع في شمال وسط الصومال. يدعم البرنامج أيضاً فصول التعلم المُعجَّل لـ ٣,٧١٢ فتاة. يستخدم مشروع SOMGEP-T أدلة من البحث الطُّولي لإرشاد نهج متكامل لتحديد ومعالجة العوائق التي تعترض تعليم الفتيات المراهقات. يشير بحثنا إلى أن نتائج تعلّم الفتيات تتأثر بعوامل متعددة ومترابطة - حيث تضطلع أعراف النوع الاجتماعي التقليدية التي تؤدي إلى الإقصاء وتطبيع العنف بدور أساسي. لذلك، تعالج أنشطتنا الفجوات القائمة في تقديم المحتوى ومنهجية التدريس، ولكنها تسعى أيضاً إلى تحويل الأعراف الاجتماعية التي تُسهم في الاستبعاد من التعليم. من خلال أنشطة مثل منتديات تمكين الفتيات والفتيان، وتدريب لجان التعليم المجتمعي، وتدريب المعلمين، يجمع مشروع SOMGEP-T المجتمعات والمدارس معاً لتغيير أعراف النوع الاجتماعي وتعزيز التغيير الاجتماعي على المدى الطويل.

المصدر: https://www.ungei.org/sites/default/files/2021-03/SOMGEPT-case-study-covid-gender-edu-2021-eng.pdf

بحوث العمل التشاركي بقيادة الفتيات تُعزّز التغيير الاجتماعي. يمكن استخدام بحوث العمل التشاركي التي تُجرَى بقيادة الفتيات للتعرف على حياة وأولويات الفتيات كجزء من تقييم موارد المجتمع واحتياجاته، أو لإرشاد تصميم الخدمات المُوجّهة ورصدها وتكييفها وتقييمها، بما في ذلك برامج تعليم الفتيات التي تستهدف الفتيات المُعرّضات لخطر تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما تُعزّز بحوث العمل التشاركي التي تقودها الفتيات التغيير الاجتماعي، وتدعم المشاركة الهادفة، وتُمكّن الفتيات المراهقات من التأثير على السياسات والبرامج التعليمية التي تؤثر على حياتهن.

التعبئة الاجتماعية أمرٌ أساسي لوصول الفتيات إلى التعليم ووضع حدٍّ لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. تُعدّ معالجة الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين من خلال تحويل أدوار وأعراف وعلاقات القوى للنوع الاجتماعي أمراً أساسياً لضمان وصول الفتيات إلى التعليم والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. يمكن أن تؤدي تدخلات تعبئة المجتمع إلى زيادة الوعي، وخلق مساحة للتأمل الذاتي، وتشجيع التساؤل النقدي بشأن أعراف النوع الاجتماعي السائدة. تُعدّ الحوارات وجلسات التثقيف التي يقودها المجتمع والتي تكون قائمة على الحقوق وشاملة وتشاركية، والتي تبني الثقة وتوضّح التصورات وتعزّز التغيير نحو الاستثمار في الفتيات، أساسية لخلق بيئات آمنة وتمكينية وضمان حصول الفتيات بشكل عادل على التعليم ووضع حدٍّ لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

دراسة حالة ٤

برنامج التنمية الشاملة للفتيات في السنغال

منذ عام ٢٠٠٨، يقوم مشروع الجَدّات (Grandmothers Project)، وهو أحد شركاء اليونيسف، بتنفيذ برنامج التنمية الشاملة للفتيات (GHD) في مقاطعة فيلينجارا في السنغال. يُعزّز البرنامج تغيير الأعراف الاجتماعية المتعلقة بتعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال تمكين الفتيات وخلق بيئة مواتية يتغير فيها دعم الأسرة والمجتمع لصالح الفتيات. يستخدم برنامج الجَدّات نهجَ «التغيير من خلال الثقافة»، والذي يُشرك المراهقين، والآباء، وكبار السن، والمجتمع التقليدي، والزعماء الدينيين، والعاملين الصحيين المحليين، والمعلمين في مختلف الأنشطة القائمة على الحوار والتي تعزز العلاقات والتواصل بين الأجيال وبين الرجال والنساء. يزيد البرنامج من التماسك الاجتماعي بين قادة المجتمع وأعضائه - وهو شرط أساسي للعمل الجماعي من أجل الفتيات. يستعيد البرنامج دور كبار السن في المجتمعات ويمكّن الجَدّات من أن يصبحن حليفات نشِطات للفتيات الصغيرات. أسفر تقييم برنامج التنمية الشاملة للفتيات عن وجود اعتقاد متزايد في قيمة التعليم للفتيات. وصَف الآباء تحوّلهم من الاعتقاد بأن المدرسة غير مهمة ولا ضرورية للفتيات إلى الاقتناع بقيمة تعليم الفتيات كطريق لحصولهنّ على وظائف ودخلٍ أفضل. نتيجةً لذلك، ورغم أنه من المتوقع تقليدياً أن تشارك الفتيات بشكل كبير في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، خفّضت الأمهات المهام المنزلية المُوكلة لبناتهن للسماح لهن بالحصول على مزيد من الوقت للدراسة. ورغم أن برنامج التنمية الشاملة يعمل على تغيير معايير المجتمع بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، إلا أن الدراسة لم تتمكّن من ملاحظة هذا التغيير، نظراً لأن الفتيات يتعرّضن للختان وهن أطفال. ومع ذلك، لاحظ الآباء والجَدّات انخفاضاً في ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

المصدر: شو وبريان وأنجالي كوهلي وسوزان إيغراس، مشروع الجَدّات - التغيير من خلال الثقافة: تقرير بحثي نوعي عن برنامج التنمية الشاملة للفتيات. معهد الصحة الإنجابية، واشنطن العاصمة، ٢٠٢٠

© UNICEF/UN0473704/Jazah

Nooridha Dwi Prastyani, a teacher in Madrasah Ibtidaiyah Keji, an Islamic boarding school in Ungaran, Indonesia.

الحركات الاجتماعية تُعزّز المساواة بين الجنسين. لم يكن ليتحقق سوى القليل من الإنجازات المعيارية بشأن المساواة بين الجنسين لولا جهود الدعوة التي تقوم بها المنظمات والحركات النسوية لزيادة الوعي العام، والضغط على الحكومات من أجل التغيير، ومُساءلة الحكومات عن تنفيذ السياسات والتشريعات. لعبت الحركات الاجتماعية دوراً حاسماً في تغيير معايير النوع الاجتماعي والسياسة العامة بشأن قضايا النوع الاجتماعي الرئيسية، بما في ذلك وصول الفتيات إلى التعليم، والسياسات والتشريعات التي تحمي الفتيات من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. من خلال ربط الناشطين في مجال تعليم الفتيات وحماية الطفل والمناهضين لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية سيتسنّى تعزيز الحركات الاجتماعية لمُساءلة الحكومات عن جدول الأعمال حتى عام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة.

البحوث حول تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتعليم الفتيات تضمن فعالية البرنامج. وثّق العديد من الدراسات وجود ارتباط إيجابي قوي بين تعليم الأم ووضع حدٍّ لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، ولكن أسباب هذا الارتباط تتطلب مزيداً من البحث. كما ذكرنا سابقاً، لا توجد تقييمات للأثر تبحث في آثار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية على تعليم الفتيات. تُعدّ البحوث بشأن تقاطع تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتعليم الفتيات أمراً بالغ الأهمية لبناء قاعدة أدلة لاستخلاص النُّهُج الفعّالة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والعمل على توسيع نطاق هذه النُّهُج.

٧. دعوة للعمل

ترتبط المساواة بين الجنسين وتمكين الفتيات والنساء ارتباطاً جوهرياً بالحق في التعليم الجيد للجميع. تسببت جائحة كوفيد-١٩ في أزمة غير مسبوقة أدت إلى انتكاس التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠، بما في ذلك الهدف ٤,١ — ضمان حصول الفتيات على تعليم جيد ومُنصِف وشامل من الطفولة المبكرة وحتى المرحلة الثانوية؛ والهدف ٥,٣ — القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. الإجراءات الجريئة والعاجلة التالية مطلوبة من جميع أصحاب المصلحة الذين يدعمون تعليم الفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية:

١. **تخطيط القطاع:** ترسيخ القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كهدف مُحدّد صراحةً في سياسات وخطط قطاع التعليم، مع وضع الاستراتيجيات المناسبة وأطر المساءلة للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال التعليم. يجب أن تتضمن تحليلات النوع الاجتماعي لخطط قطاع التعليم فهماً لانتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والعوامل التي تُكرّس هذه الممارسة. يجب أن يشمل التخطيط القطاعي المُراعي للنوع الاجتماعي أيضاً استراتيجياتٍ للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، مثل منهج التربية الجنسية الشاملة أو مناهج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR)، والنُّهُج التربوية، والإحالات الواضحة لرصد حالات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والإبلاغ عنها، والأنشطة اللامنهجية التي تعزّز تمكين الفتيات. ويشمل هذا منح الأولوية للنهج التحويلية الجنسانية التي تتحدى وتغير الأعراف الاجتماعية والجنسانية التي تدعم هذه الممارسة.

٢. **بناء الشراكات:** توفر الشراكات لأصحاب المصلحة الرئيسيين في تعليم الفتيات ومكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية فرصةً لتوحيد جهودهم وتعظيم تأثيرهم. يمكن للحكومات، والمنظمات الدولية، والمنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني، والقواعد الشعبية والمجموعات التي يقودها النساء والشباب، والأوساط الأكاديمية، والقطاع الخاص المساعدة في تسريع العمل من خلال بناء واستدامة الإرادة السياسية للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال تعليم الفتيات، والاستثمار في البحوث لفهم التقاطع بين تعليم الفتيات وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية. كما تعني الشراكات أيضاً تطوير استراتيجياتٍ للمناصرة من أجل إبراز الجهود وزيادة الاستثمارات في مجال تعليم الفتيات ومكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، والتعاون مع منصات التحالف الأخرى الدولية والإقليمية والوطنية المعنيّة بمكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وبتعليم الفتيات من أجل تطوير رسائل مشتركة.

٣. **البيانات والأدلة:** الاستثمار في تقييمات دقيقة لفهم تعقيدات قضية تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، بما في ذلك العوامل متعددة الأوجه التي تؤدي إلى هذه الممارسة. ضمان التمويل أو التركيز الكافي على البحوث التكوينية والتشاركية والتقييمات الدقيقة لقياس استدامة وفعالية السياسات والبرامج. إجراء تقييمات دقيقة تدرس الصلة بين تعليم الفتيات والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

٤. **التمويل:** تعاني مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في حالات الطوارئ من نقص التمويل والإهمال، نظراً لأن تدخلات الوقاية والاستجابة لا تُعدّ مُنقِذة للحياة أو ضرورية لقدرة الفتيات على الصمود. التمويل متعدد السنوات مطلوب لتعليم الفتيات ومكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

٥. **دمج مكافحة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في برامج التثقيف الجنسي الشامل (CSE):** يمكن أن يلعب التثقيف الجنسي الشامل دوراً مهماً في القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية باعتبار هذه الممارسة انتهاكاً لحقوق الإنسان والسلامة الجسدية للفتيات والنساء. يجب أن تتضمن المناهج معلومات حول أخطار الصحة البدنية والعقلية والجنسية المرتبطة بهذه الممارسة.

الملحق ١: الموارد

تعليم الفتيات في حالات الطوارئ

إعادة تصور تعليم الفتيات: حلولٌ لمواصلة التعلّم للفتيات في حالات الطوارئ (اليونيسف): يُسلّط كتاب الحلول هذا الضوء على إجراءات التعليم الواعدة القائمة على الأدلة في تصميم وتنفيذ التدخلات التي تدعم تعليم الفتيات في البيئات والسياقات الإنسانية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل حيث تَعطّل التعليم. يُوثّق الكتاب أمثلة عملية للنُّهُج التي اختُبِرت أو الجاري اختبارها، والتي يمكن استخلاص الدروس منها.

الموقع: https://www.unicef.org/reports/reimagining-girls-education

---

مجموعة الأدوات EiE-GenKit: حزمة من الموارد الأساسية بشأن النوع الاجتماعي في التعليم في حالات الطوارئ (مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات (UNGEI)، ومبادرة التعليم لا يمكنه الانتظار (ECW)، والشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ (INEE)): ترتكز مجموعة الأدوات EiE-GenKit على المعايير والمبادئ التوجيهية لخدمات الحد الأدنى والمعترف بها دولياً، وتُعدّ المورد الأول من نوعه لتوفير مجموعة شاملة من أدوات البرمجة لممارسي التعليم لتعزيز البرمجة المُراعية للنوع الاجتماعي في سياقات التعليم في حالات الطوارئ. صُمّمت مجموعة الأدوات EiE-GenKit على أساس الأدلة البحثية والممارسات الجيدة، وتسعى إلى تعزيز مناهج جديدة من شأنها تحفيز تغيّر جوهري في نتائج النوع الاجتماعي والتعليم للمتعلمين الذين يعيشون في أزمات.

الموقع: https://www.ungei.org/publication/eie-genkit

النوع الاجتماعي في مركز موارد التعليم في حالات الطوارئ (UNGEI وECW): يوفّر هذا المركز للموارد عبر الإنترنت موارد مُنسَّقة ومحتوىً تعليمياً لكل من يعمل على تقديم تعليمٍ يُراعي النوع الاجتماعي في السياقات المتأثرة بالأزمات.

الموقع: https://www.ungei.org/knowledge-hub/gender-education-emergencies

---

إعادة البناء بطريقة تضمن تحقيق المساواة: دليل عودة الفتيات إلى المدرسة (صندوق مالالا، منظمة بلان إنترناشيونال، اليونيسف، مبادرة الأمم المتحدة لتعليم البنات، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)): تم تطوير هذا الدليل لمساعدة الحكومات والمجتمعات المدرسية «لإعادة البناء بشكل أفضل» بعد جائحة كوفيد-١٩، حيث يدعو إلى اتخاذ إجراءات «لإعادة البناء بطريقة تضمن تحقيق المساواة» — من خلال تعزيز تطوير نظم للتعليم تراعي النوع الاجتماعي وإجراءاتٍ موجّهة لضمان استمرار الفتيات في التعلّم والعودة إلى المدرسة.

الموقع: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374094/PDF/374094eng.pdf.multi

---

طرق التربية المُراعية للنوع الاجتماعي

طرق التربية المُراعية للنوع الاجتماعي: مجموعة أدوات للمعلمين والمدارس (منتدى التربويّات الأفريقيات (FAWE)): تشمل مجموعة الأدوات هذه الممارسات الجيدة في طرق التربية المُراعية للنوع الاجتماعي، فضلاً عن الأبحاث المتعلقة بالمساواة بين الجنسين والتعليم المُراعي للنوع الاجتماعي في السياق الأفريقي. تتضمن مجموعة الأدوات قضايا الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وتغطي تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية كممارسة ضارة.

الموقع: https://www.unicef.org/esa/media/6726/file/GRP-A-Toolkit-for-Teachers-and-Schools-2020.pdf

---

بوابة المساواة بين الجنسين في المدارس (Promundo) (PEGE) : تُوفّر هذه البوابة موارد تعليمية لدروس المساواة بين الجنسين. يستطيع المعلمون الوصول بسهولة إلى أدِلّة لاستخدام البرنامجين H وM (البرامج الرئيسية للتعليم المجتمعي غير الرسمي بشأن الذكورية المراعية للنوع الاجتماعي).

الموقع: https://promundoglobal.org/programs/portal-for-gender-equality-in-schools/

خلق بيئات تعليمية داعمة للفتيات والفتيان: دليل التربويين (IREX): يصف هذا الدليل كيفية ضمان أن تكون الفصول الدراسية ومواد التدريس ملائمة للنوع الاجتماعي، وذلك باستخدام صيغ لكتُب العمل تساعد المعلمين على وضع خطة العمل الخاصة بهم ورصد التغيير الناجم.

الموقع: https://www.irex.org/resource/creating-supportive-learning-environments-girls-and-boys-guide-educators

---

تشمل الأدبيات التي تستكشف تأثير التعليم على معايير النوع الاجتماعي ما يلي: نشرة البنك الدولي لعام ٢٠١٣ بشأن المعايير والفاعلية، والتي تستند إلى البحوث الأولية في ٢٠ بلداً لتسليط الضوء على التعليم كمحرك رئيسي لتغيير معايير النوع الاجتماعي؛ كما يؤكد تحليل Kabeer لعام ٢٠١١ للأدِلّة بشأن القوى التي يقوم عليها التمكين الاقتصادي للمرأة أيضاً على التعليم.

المراجع

Andro, Armelle, and Marie Lesclingand, 'Female Genital Mutilation. Overview and Current Knowledge', *Population*, vol. 71, no. 2, 2016, pp. 217–296.

Ahanonu, E.L., and O. Victor, 'Mothers' Perception of Female Genital Mutilation', *Health Education Research*, vol. 29, no. 4, pp. 683–689.

Anumaka, Ijeoma, and Beatrice Sironka, *Female Genital Mutilation and Girls' Participation in School Activities in Isinya District, Kajiado County, Kenya*, College of Higher Degrees & Research, Kampala, 2014.

Ashimi, Adewale O., Taiwo G. Amole, and Zubairu Iliyasu, 'Prevalence and Predictors of Female Genital Mutilation Among Infants in a Semi Urban Community in Northern Nigeria', *Sexual & Reproductive HealthCare*, vol. 6, no. 4, 2015, pp. 243–248.

Azeze, Gedion Asnake, et al., 'Changing Prevalence and Factors Associated with Female Genital Mutilation in Ethiopia: Data from the 2000, 2005 and 2016 National Demographic Health Surveys', *PLOS ONE*, vol. 15, no. 9, 3 September 2020, e0238495.

Azkona, Eider Muniategi, Antonio Sianes, and Isabel López Cobo, 'Facing FGM/C Through Intercultural Education: A methodology for secondary school communities', *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, vol. 132, 15 May 2014, pp. 557–563.

Baric, Stephanie, et al., *The Power to Lead: A leadership model for adolescent girls*, CARE, Atlanta, 2009.

Batyra, Ewa, et al., 'The Socioeconomic Dynamics of Trends in Female Genital Mutilation/Cutting Across Africa', *BMJ Global Health*, vol. 5, no. 10, October 2020, e003088.

Behrendt, Alice, and Steffen Moritz, 'Post-Traumatic Stress Disorder and Memory Problems After Female Genital Mutilation', *American Journal of Psychiatry*, Vol. 162, No. 5, May 2005, pp. 1000–1002.

Bendiksen, Bothild, et al., 'The Association Between Physical Complications Following Female Genital Cutting and the Mental Health of 12-Year-Old Gambian Girls: A community-based cross-sectional study', *PLOS ONE*, Vol. 16, No. 1, 2 January 2021, e0245723.

Berg, Rigmor, and Eva Denison, *Interventions to Reduce the Prevalence of Female Genital Mutilation/Cutting in African Countries*, Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Oslo, 2012.

Berg, Rigmor C., Eva Denison, and Atle Fretheim, 'Psychological, Social and Sexual Consequences of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): A systematic review of quantitative studies', Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services (NOKC), 2010.

Besera, Ghenet, and Amira Roess, 'The Relationship Between Female Genital Cutting and Women's Autonomy in Eritrea', *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, vol. 126, no. 3, September 2014, pp. 235–239.

Bogale, Daniel, Desalegn Markos, and Muhammedawei Kaso, 'Prevalence of Female Genital Mutilation and its Effect on Women's Health in Bale Zone, Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, Vol. 14, 16 October 2014, p. 1076.

Achyut, P., et al., *Building Support for Gender Equality Among Young Adolescents in School: Findings from Mumbai, India*, International Center for Research on Women, New Delhi, 2011.

Achyut, P., et al., *Towards Gender Equality: The GEMS journey thus far*, International Center for Research on Women, New Delhi, 2016.

Afifi, Mustafa, 'Women's Empowerment and the Intention to Continue the Practice of Female Genital Cutting in Egypt', Archives of Iranian Medicine, vol. 12, no. 2, March 2009, pp. 154–160.

Ahaonu, E.L., and O. Victor, 'Mothers' Perception of Female Genital Mutilation', *Health Education Research*, vol. 29, no. 4, 10 January 2014, pp. 683–689.

Ahinkorah, Bright Opoku, et al., 'Socio-economic and Demographic Determinants of Female Genital Mutilation in sub-Saharan Africa: Analysis of data from demographic and health surveys', *Reproductive Health*, vol. 17, no. 1, 22 October 2020, p. 162.

Alemu, Addisu Alehegn, ' Trends and Determinants of Female Genital Mutilation in Ethiopia: Multilevel analysis of 2000, 2005 and 2016 Ethiopian Demographic and Health Surveys', *International Journal of Women's Health*, vol. 13, 6 January 2021, pp. 19–29.

Alexander-Scott, Michaeljon, Emma Bell, and Jenny Holden, *DFID Guidance Note: Shifting social norms to tackle violence against women and girls (VAWG)*, VAWG Helpdesk, London, 2016.

Alheiwidi, Sarah, et al., *Gender and Adolescence Research Panorama*, Gender & Adolescence Global Evidence (GAGE), London, 2020.

Al-Khulaidi, Ghadah Abdulmajid, et al., 'Decline of Supportive Attitudes Among Husbands Toward Female Genital Mutilation and its Association to Those Practices in Yemen', *PLOS ONE*, vol. 8, no. 12, 18 December 2013.

Almroth, Lars, et al., 'Urogenital Complications Among Girls with Genital Mutilation: A hospital-based study in Khartoum', *African Journal of Reproductive Health*, Vol. 9, No. 2, August 2005, pp. 118–124.

Alo, Olubunmi Akinsanya, and Babatunde Gbadebo, 'Intergenerational Attitude Changes Regarding Female Genital Cutting in Nigeria', *Journal of Womens Health*, vol. 20, no. 11, 2011, pp. 1655–1661.

Amaro, Diogo, et al., 'COVID-19 and Education: The digital gender divide among adolescents in sub-Saharan Africa', UNICEF Evidence for Action, 4 August 2020.

Amin, Sajeda, et al., *Delaying Child Marriage through Community-Based Skills-Development Programs for Girls: Results from a randomized controlled study in rural Bangladesh*, Population Council, New York and Dhaka, 2016.

Amref Health Africa, *Evidence on the effects of COVID-19 Pandemic on Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) and Child, Early and Forced Marriages (CEFM) In Kenya*, *Amref Health Africa in Kenya*, Nairobi, 2020.

Andro, Armelie, Emmanuele Cambois, and Marie Lesclingand, 'Long-Term Consequences of Female Genital Mutilation in a European Context: Self-perceived health of FGM women compared to non-FGM women', *Social Science & Medicine*, No. 106, 6 February 2014, pp. 177–184.

Gebrekirstos, Kahsu, Mesfin Abebe, and Atsede Fantahun, 'A Cross Sectional Study on Factors Associated with Harmful Traditional Practices among Children Less than 5 Years in Axum Town, north Ethiopia', *Reproductive Health*, vol. 11, no. 46, 2014.

George, Asha, et al., 'Structural Determinants of Gender Inequality: Why they matter for adolescent girls' sexual and reproductive health', vol. 368, 2020, l69852020.

Glover, Jennifer, et al., 'The Psychological and Social Impact of Female Genital Mutilation: A holistic conceptual framework', *Journal of International Studies*, vol. 10, no. 2, 2017, pp. 219–238.

Haberland, Nicole A., 'The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality and HIV Education: A comprehensive review of evaluation studies', *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 41, no. 1, 2015, pp. 31–42.

Harper, Caroline, et al., eds, *Empowering Adolescent Girls in Developing Countries: Gender justice and norm change*, 1st ed., Routledge, London, 2018.

Hayford Sarah R., and Jenny Trinitapoli, 'Religious Differences in Female Genital Cutting: A case study from Burkina Faso', *Journal for the Scientific Study of Religion*, vol. 50, no. 2, 2011, pp. 252–271.

Heise, Lori, et al., 'Gender Inequality and Restrictive Gender Norms: Framing the challenges to health', *Lancet*, vol. 393, no. 10189, 2019, pp. 2440–2454.

Hooks, bell, *Teaching to Transgress: Education as the practice of freedom*, Routledge, New York City, 1994.

Institute of Reproductive Health, Georgetown University for the American Agency for International Development (USAID), 'Grandmothers Project - Change through Culture: Program for Girls' Holistic Development: Qualitative Research Report', Washington, D.C., 2019.

International Center for Research on Women (ICRW), *Leveraging Education to End Female Genital Mutilation/Cutting Worldwide*, ICRW, Washington, D.C., 2016.

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE), *20 Years of INEE: Achievements and challenges in education in emergencies*, INEE, New York, 2020.

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE), 'Technical Note: Education during the COVID-19 pandemic', as cited in United Nations Children's Fund, *Reimagining Girls' Education: Solutions to keep girls learning in emergencies*, UNICEF, New York, 2021.

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE) and the Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, *No Education, No Protection: What school closures under COVID-19 mean for children and young people in crisis-affected contexts*, INEE, New York, 2021.

International Labour Organization and United Nations Children's Fund, 'GirlForce: Skills, education and training for girls now', Working Paper, ILO, Geneva, 2018.

Jama, Amina, and Guled Sala Barre, *Understanding the Barriers to Girls' and Women's Access to Higher Education in Puntland*, Somalia, Align Platform, London; 2019.

Kandala, Ngianga Bakwin, et al., 'Spatial Distribution of Female Genital Mutilation in Nigeria', *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 81, no. 5, November 2009, pp. 784–792.

Kandala, Ngianga Bakwin, et al., 'A Spatial Analysis of the Prevalence of Female Genital Mutilation/Cutting Among 0–14-Year-Old Girls in Kenya', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, no. 21, 2019, p. 54155.

Karmaker, Bue, et al., 'Factors Associated with Female Genital Mutilation in Burkina Faso and its Policy Implications', *International Journal for Equity in Health*, vol. 10, no. 20, 18 May 2011.

Brady, Martha, et al., *Providing New Opportunities to Adolescent Girls in Socially Conservative Settings: The Ishraq Program in rural upper Egypt*, Population Council, New York, 2007.

Cabezas, Mar, and Gottfried Schweiger, 'Girlhood and Ethics: The role of bodily integrity', *Girlhood Studies*, Vol. 9, No. 3, 1 December 2016, pp. 37–53.

Cappa, Claudia, Claire Thomson, and Colleen Murray, 'Understanding the Association Between Parental Attitudes and the Practice of Female Genital Mutilation Among Daughters', *PLOS ONE*, vol. 15, no. 5, 21 May 2020, e0233344.

CARE, 'Tipping Point: Phase 2 program summary', CARE, Atlanta, <www.care.org/wp-content/uploads/2020/11/TP-Phase-2-Program-Summary.pdf>, accessed 8 August 2021.

Chesnokova, Tatyana, and Rhema Vaithianathan, 'The Economics of Female Genital Cutting', *B.E. Journal of Economic Analysis & Policy*, vol. 10, issue 1, 2010.

Child Protection Cluster, 'Burkina Faso Protection Crisis Advocacy Brief', Child Protection, March 2020.

Cislaghi, Beniamino, and Lori Heise, 'Theory and Practice of Social Norms Interventions: Eight common pitfalls', *Globalization Health*, vol. 14, no. 1, 17 August 2018, p. 83.

Cislaghi, Beniamino, and Lori Heise, 'Gender Norms and Social Norms: Differences, similarities and why they matter in prevention science'. *Sociology of Health & Illness*, vol. 42, no. 2, 2020, pp. 407–422.

Cislaghi, Beniamino, Karima Manji, and Lori Heise, *Social Norms and Gender-Related Harmful Practices, Learning Report 2: Theory in support of better practice*, Learning Group on Social Norms and Gender-related Harmful Practices, London School of Hygiene &Tropical Medicine, London, 2018.

Dalal, Koustuv, et al., 'Adolescent Girls' Attitudes Toward Female Genital Mutilation: A study in seven African countries', *F1000Research*, no. 7, 2008, p. 343.

Dalal, Koustuv, Stephen Lawoko, and Bjarne Jansson, 'Women's Attitude Toward Discontinuation of Female Genital Mutilation in Egypt', *Journal of Injury & Violence Research*, vol. 2, no. 1, 2010, pp. 41–45.

Dehghankhalili, Maryam, et al., 'Epidemiology, Regional Characteristics, Knowledge, and Attitude Toward Female Genital Mutilation/Cutting in Southern Iran', *Journal of Sexual Medicine*, vol. 12, no. 7, 2015, pp. 1577–1583.

Deutsche Gesellschaft fur Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH (GIZ), *Female Genital Mutilation and Education*, GIZ, Bonn, 2011.

Ekenze, Sebastian, Hyginus Ezegwui, and Charles Adiri, 'Genital Lesions Complicating Female Genital Cutting in Infancy: A hospital-based study in south-east Nigeria', *Annals of Tropical Paediatrics International Child Health*, vol. 27, no. 4, 2007, pp. 285–290.

Elnashar, Aboubakr, and R. Abdelhady, 'The Impact of Female Genital Cutting on Health of Newly Married Women', *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, vol. 97, no. 3, June 2007, pp. 238–244.

Feldman-Jacobs, Charlotte, ed., *Ending Female Genital Mutilation/Cutting: Lessons from a decade of progress*, Population Reference Bureau, Washington, D.C., 2013.

GAGE Consortium, *Gender and Adolescence: why understanding adolescent capabilities, change strategies and contexts matters. GAGE conceptual framework*, Gender & Adolescence Global Evidence (GAGE), London, 2017.

Gajaa, Mulugeta, et al., 'Prevalence and Associated Factors of Circumcision among Daughters of Reproductive Aged Women in the Hababo Guduru District, Western Ethiopia: A cross-sectional study', *BMC Women's Health*, vol. 16, no. 42, 2016.

Mpinga, Emmanuel Kabengele, et al., 'Female Genital Mutilation: A systematic review of research on its economic and social impacts across four decades', *Global Health Action*, vol. 9, no. 1, 4 October 2016, p. 31489.

Msuya, Sie E, et al., 'Female Genital Cutting in Kilimanjaro, Tanzania: Changing attitudes?', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 7, no. 2, 2002, pp. 159–165.

Muhula, Samuel, et al., 'The Impact of Community Led Alternative Rite of Passage on Eradication of Female Genital Mutilation/Cutting in Kajiado County, Kenya: A quasi-experimental study', *PLOS ONE*, vol. 16, no. 4, 2021, e0249662.

Mwendwa, Purity, et al., '"Promote Locally Led Initiatives to Fight Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C)" Lessons From Anti-FGM/C Advocates in Rural Kenya', *Reproductive Health*, vol. 17, no. 1, 28 February 2020, p. 30.

Nesbitt-Ahmed, Zahrah, and Ramya Subrahmanian, 'Caring in the Time of COVID-19: Gender, unpaid care work and social protection', UNICEF Evidence for Action, 23 April 2020.

Nyabero, Charles, Ezekiel Omwenga, and Florence Okari, 'Alternative Rites of Passage Potency in Enhancing Girl Child Self-Esteem and Participation in Education in Primary Schools in Kisii County, Kenya', *African Journal of Education and Human Development,* vol. 2, no. 1, 2016, pp. 1–9.

Nyagah, S.N., and Stephen Luketero Wanyonyi, 'Transition Rates of Girls from Lower Primary to Upper Primary, Kajiado County', *European Scientific Journal*, vol. 12, no. 7, 2016, pp. 418–433.

Oloo Habil, Monica Wanjiru, and Katy Newell-Jones K, *Female Genital Mutilation Practices in Kenya*: *The role of alternative rites of passage. A case study of Kisii and Kuria districts*, Feed the Minds, London, 2011.

O'Neil, Tam and Georgia Plank, Support to Women and Girls' Leadership: A rapid review of the evidence, Overseas Development Institute, London, 2015.

Organisation for Economic Co-operation and Development, *States of Fragility 2020*, OECD, Paris, 2020.

Orlassino, Chiara, Caitlin Flynn and Gabrielle Szabo, 'Save the Children Calls for an End to Child Marriage in Burkina Faso and to Accelerate Progress for Gender Equality', Save the Children Spotlight Series, Save the Children, London, 2021.

Oxfam IBIS, 'Education and Gender Equality', Concept Paper, Oxfam IBIS, Copenhagen, 2017.

Ozer, Emily J., and Amber Akemi Piatt, *Adolescent Participation in Research*: *Innovation, rationale and next steps*, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence, 2017.

Pinchoff, Jessie, et al., 'The Impact of COVID-19 School Closures and Stress on Adolescent Mental Health in Kenya', GEM Report, World Education Blog, 1 June 2021.

Plan International, 'COVID-19 Leading to Rise in Group FGM Gatherings', Plan International, Woking, 6 February 2021.

Rawat, Ramu, 'The Association Between Economic Development, Education and FGM in Six Selected African Countries', *African Journal of Midwifery and Women's Health*, vol. 11, no. 3, 21 July 2017, pp. 137–146.

ReliefWeb, 'Burkina Faso Protection Crisis Advocacy Brief – Child Protection', news release, United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, New York, March 2020.

ReliefWeb, 'Humanitarian Needs Overview Ethiopia', United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, New York, 2021.

Renault, Lotte and Gure, Abdifarhan Farah, 'Programmatic approaches to the gender-related impacts of COVID-19 on education: Lessons from 2020' Case study: Somalia Girls' Education Promotion Programme – Transition (SOMGEP-T), Care International, 2020.

Karumbi, Jamlick, and David Gathara, *Associations Between Female Genital Mutilation/Cutting and Early/Child Marriage*: *A multi-country DHS/MICS analysis*, Evidence to End FGM/C: Research to Help Women Thrive, Population Council, New York, 2020.

Kellum, Jane M. *Inclusive, Quality Education*: *An annotated bibliography*, Plan International, Woking, 2018.

Klouman, Elise, Rachel Manongi, and Knut-Inge Klepp, 'Self-Reported and Observed Female Genital Cutting in Rural Tanzania: Associated demographic factors, HIV and sexually transmitted infections', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 10, no. 1, 2005, pp. 105–115.

LeJeune, John, and Gerry Mackie, 'Social Dynamics of Abandonment of Harmful Practices: A new look at the theory', UNICEF Innocenti Working Paper, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence, 2006.

Lugiai, Michaela, et al., 'Female Genital Mutilation in Sudan: Is a new era starting?', *Sexuality & Culture*, vol. 25, 2021, pp. 1540–1545.

Magangi, Magdeline Gesare, 'Effects of Female Genital Cutting on School Attendance and Retention of Primary School Girls in Kuria West District, Kenya', *African Journal of Education and Human Development*, vol. 1, no. 1, 2015.

Mahgoub, Esra, et al., 'Effects of School-Based Health Education on Attitudes of Female Students Towards Female Genital Mutilation in Sudan', *Eastern Mediterranean Health Journal*, vol. 25, no. 6, 2019, pp. 406–412.

Malala Fund, 'Girls' Education and COVID-19', Malala Fund, Washington, D.C., 2020.

Malhotra, Anju, Avni Amin, and Priya Nanda, 'Catalyzing Gender Norm Change for Adolescent Sexual and Reproductive Health: Investing in interventions for structural change', *Journal of Adolescent Health*, vol. 64, no. 4S, 2019, pp. S13–S15.

Malhotra, Anju, et al., *Solutions to End Child Marriage*: *What the evidence shows*, International Center for Research on Women, Washington, D.C., 2011.

Marcus, Rachel, *Education and Gender Norm Change*, Advancing Learning and Innovation on Gender Norms (ALIGN), London, 2018.

Marcus, Rachel, and Caroline Harper, *Gender Justice and Social Norms*: *Processes of change for adolescent girls. Towards a conceptual framework 2*, Overseas Development Institute, London, 2014.

Marcus, Rachel, and Ella Page, An Evidence Review of School Environments, Pedagogy, Girls' Learning and Future Wellbeing Outcomes, United Nations Girls' Education Initiative, New York, 2016.

Marcus, Rachel et al., 'Girls' clubs and life skills programmes: Positive potential, unanswered questions', Policy Brief, GAGE, 2017.

Mediterranean Institute of Gender Studies (MIGS), *Repositioning FGM as a Gender and Development Issue*, MIGS, Nicosia, July 2015.

Michau, Lori, et al., 'Prevention of Violence Against Women and Girls: Lessons from practice', *Lancet*, vol. 385, no. 9978, 25 April 2015, pp. 1672–1684.

Modrek, Sepideh, and Jenny X. Liu, 'Exploration of Pathways Related to the Decline in Female Circumcision in Egypt', *BMC Public Health*, vol. 13, no. 1, 2013, pp. 921–930.

Mohammed, Ghadah F., Magdy M. Hassan, and Moustafa M. Eyada, 'Female Genital Mutilation/Cutting: Will it continue?', *Journal of Sexual Medicine*, vol. 11, no. 11, 2014, pp. 2756–2763.

Moreau, Amadou, and Bettina Shell-Duncan, *Tracing Change in Female Genital Mutilation/Cutting Through Social Networks*: *An intersectional analysis of the influence of gender, generation, status, and structural inequality*, Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive, Population Council, New York, 2020.

United Nations Children's Fund, 'Education Overview: Data', UNICEF, New York, 2019, <https://data.unicef.org/topic/education/overview/>, accessed 8 August 2021.

United Nations Children's Fund, *A Decade of Action to Achieve Gender Equality: The UNICEF approach to the elimination of female genital mutilation*, UNICEF, New York, 2020.

United Nations Children's Fund, *The Dynamics of Social Change: Toward the abandonment of female genital mutilation/cutting in five African countries*, UNICEF Innocenti Research Center, Florence, 2020.

United Nations Children's Fund, *Female Genital Mutilation in Egypt: Recent trends and projections*, UNICEF, New York, 2020.

United Nations Children's Fund, 'Female Genital Mutilation: Data', UNICEF, New York, 2020, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>, accessed 8 August 2021.

United Nations Children's Fund, 'Adolescent Empowerment', Technical Note, UNICEF, New York, 2021.

United Nations Department of Economic and Social Affairs, 'LDCs at a Glance', UN DESA, New York, February 2021, <www.un.org/development/desa/dpad/least-developed-country-category/ldcs-at-a-glance.html>, accessed 8 August 2021.

United Nations Development Programme, *What Does it Mean to Leave No One Behind? A UNDP discussion paper and framework for implementation*, UNDP, New York, 2018.

United Nations Development Programme, *Building Back Better Starts Now: COVID-19 socioeconomic impact analysis for Guinea-Bissau*, United Nations, New York, 2020.

United States Agency for International Development, *USAID/Senegal/Sahel Regional Office COVID-Specific Gender Analysis for the Gambia: The Gambia governance reform activity*, USAID, Washington, D.C., 28 September 2020.

U-Report Uganda, 'Female Genital Mutilation (FGM) During COVID-19 Pandemic Poll', 9 September 2020.

Van Rossem, Ronan, Dominique Meekers, and Anastasia J. Gage, 'Trends in Attitudes Towards Female Genital Mutilation Among Ever-Married Egyptian Women, Evidence from the Demographic and Health Surveys, 1995–2014: Paths of change', *International Journal for Equity in Health,* vol. 15, 24 February 2016, p. 31.

Vaughan, Rosie Peppin, 'Global Campaigns for Girls' and Women's Education, 2000–2017: Insights from transnational social movement theory', *Comparative Education*, vol. 55, no. 4, 2019, pp. 494–516.

Waigwa, Susan, et al., 'Effectiveness of Health Education as an Intervention Designed to Prevent Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): A systematic review', *Reproductive Health*, vol. 15, no. 1, 12 April 2018, p. 62.

Wodon, Quentin T, et al., *Economic Impacts of Child Marriage: Global synthesis report* (*English*), World Bank Group, Washington, D.C., 2017.

World Health Organization, *Female Genital Mutilation: An Overview*, WHO, Geneva, 1998.

World Health Organization, *Female Genital Mutilation Programmes to Date: What works and what doesn't*, WHO, Geneva, 2011.

World Health Organization, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: A clinical handbook*, WHO, Geneva, 2018.

Yoder, P. Stanley, Noureddine Abderrahim, and Arlinda Zhuzhuni, 'Female Genital Cutting in the Demographic and Health Surveys: A critical and comparative analysis', DHS Comparative Reports No. 7, ORC Macro, Calverton, 2004.

Republic of Kenya and United Nations Kenya, *COVID-19 Gender Assessment: Gender perspective*, United Nations, New York, 2020.

Ross, Heidi A., Payai P. Shah, and Lei Wang, 'Situating Empowerment for Millennial Schoolgirls in Gujarat, India and Shaanxi, China', *Feminist Formations,* vol. 23, no. 3, pp. 23–47.

Saleem, Rozhgar A., et al., 'Female Genital Mutilation in Iraqi Kurdistan: Description and associated factors', *Women & Health*, vol. 53, no. 6, 2013, pp. 537–551.

Setegn, Tesfaye, Yihunie Lakew, and Kebede Deribe, 'Geographic Variation and Factors Associated with Female Genital Mutilation among Reproductive Age Women in Ethiopia: A national population based survey', *PLOS ONE*, vol. 11, no. 1, 7 January 2016, e0145329.

Shaw, Bryan, Anjalee Kohli, and Susan Igras, *Grandmother Project – Change Through Culture: Girls' holistic development program qualitative research repor*t. Institute of Reproductive Health, Washington, D.C., 2020.

Shell-Duncan, Bettina, Reshma Naik, and Charlotte Feldman-Jacobs, *A State-of-the-Art-Synthesis of Female Genital Mutilation/Cutting: What Do We Know Now*?, Evidence to End FGM/C: Research to Help Women Thrive, Population Council, New York.

Sipsma, Heather L., et al., 'Female Genital Cutting: Current practices and beliefs in western Africa', *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 90, no. 2, 1 February 2012, pp. 120–127F.

Strid, Sofia, and Tobias K Axelsson, 'Involving Men: The multiple meanings of female genital mutilation in a minority migrant context', *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, vol. 28, no. 4, 2020, pp. 287–301.

Stromquist, Nelly P., 'Gender, Education and the Possibility of Transformative Knowledge', *Compare: A Journal of Comparative and International Education*, vol. 36, no. 2, 2006, pp. 145–161.

Talle, Aud, 'Female Circumcision in Africa and Beyond: The anthropology of a difficult issue' in *Transcultural Bodies: Female genital cutting in global context*, edited by Yvla K. Hernlund and Bettina K. Shell-Duncan, Rutgers University Press, New Brunswick, 2007, pp. 91–106.

Tamire, Mulugeta, and Mitike Molla, 'Prevalence and Belief in the Continuation of Female Genital Cutting Among High School Girls: A cross-sectional study in Hadiya zone, Southern Ethiopia', *BMC Public Health*, vol. 13, no. 1, 5 December 2013, pp. 1120–1125.

United Nations in Uganda, *Leaving No One Behind: From the COVID-19 response to recovery and resilience-building analyses of the socioeconomic impact of COVID-19 in Uganda*, UNDP, New York, 2020.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 'New Methodology Shows 258 Million Children, Adolescents and Youth are Out of School', UIS Fact Sheet No. 56, UNESCO, New York, September 2019.

United Nations Population Fund, *Demographic Perspectives on Female Genital Mutilation*, UNFPA, New York, 2015.

United Nations Population Fund, *GBV/FGM Rapid Assessment Report in the Context of COVID-19 Pandemic in Somalia*, UNFPA, New York, 2020.

United Nations Population Fund, *Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage*, UNFPA, New York, 2020.

United Nations Children's Fund, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, UNICEF, New York, 2013.

United Nations Children's Fund, *Girls' Education: Evaluating UNICEF's progress*, UNICEF, New York, 2018, <https://gdc.unicef.org/resource/girls-education-evaluating-unicefs-progress>, accessed 27 July 2021.

الحواشي

1. موجز بأنشطة الدعوة بشأن أزمة الحماية في بوركينا فاسو»؛ أورلاسينو وآخرون، «منظمة إنقاذ الطفولة تدعو إلى إنهاء زواج الأطفال في بوركينا فاسو»؛ الهويدي وآخرون، «المشهد العام لبحوث النوع الاجتماعي والمراهقة»؛ «نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية في إثيوبيا»؛ نشاط إصلاح الحكم في غامبيا؛ إعادة البناء بشكل أفضل تبدأ الآن؛ جمهورية كينيا والأمم المتحدة في كينيا، تقييم جائحة كوفيد-١٩ من منظور النوع الاجتماعي: منظور النوع الاجتماعي؛ «دلائل على آثار جائحة كوفيد-١٩ على تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية (FGM/C) »؛ تقرير التقييم السريع للعنف القائم على النوع الاجتماعي/ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ «نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية في الصومال»؛ «جائحة كوفيد-١٩ تؤدي إلى ارتفاع في التجمعات الجماعية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ لوجياي وآخرون، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في السودان»؛ عدم ترك أحد يتخلف عن الركب؛ منصة U-Report أوغندا، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية أثناء الاستطلاع بشأن جائحة كوفيد-١٩».
2. «نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية في الصومال»؛ عدم ترك أحد يتخلف عن الركب.
3. التقرير التقييمي العاجل للعنف القائم على النوع الاجتماعي/ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
4. نيسبيت-أحمد وآخرون، «الرعاية في زمن كوفيد-١٩».
5. أمارو وآخرون «جائحة كوفيد-١٩ والتعليم: الفجوة الرقمية بين الجنسين».
6. «تعليم الفتيات وجائحة كوفيد-١٩».
7. بينشوف وآخرون، «تأثير إغلاقات المدارس بسبب جائحة كوفيد-١٩».
8. «منهجية جديدة تُظهِر أن ٢٥٨ مليون طفل ومراهق وشاب خارج المدرسة».
9. بيرج وآخرون، «العواقب النفسية والاجتماعية والجنسية»؛ أندرو وآخرون، «العواقب طويلة الأمد لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ لارس وآخرون، «مضاعفات الجهاز البولي التناسلي بين الفتيات»؛ تالي، « تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في أفريقيا وغيرها»؛ الناشر وآخرون، «تأثير بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على صحة النساء المتزوجات حديثاً»؛ رعاية الفتيات والنساء اللائي يعانين من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: دليل سريري؛ يودر وآخرون، بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في المسوحات الديموغرافية والصحية؛ بيرندت وموريتز، «اضطراب ما بعد الصدمة ومشاكل الذاكرة»؛ بوغال وآخرون، «انتشار تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية وتأثيره على صحة المرأة في منطقة بيل، إثيوبيا»؛ إيكينز وآخرون، «التقرّحات التناسلية».
10. موريا وشِل-دنكان، تتبّع التغيير في تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال الشبكات الاجتماعية؛ ألكسندر- سكوت وآخرون، مذكرة توجيهية صادرة عن وزارة التنمية الدولية البريطانية (DFID).
11. تقرير تقييمي عاجل للعنف القائم على النوع الاجتماعي/ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
12. المرجع نفسه.
13. موريا وشِل-دنكان، تتبّع التغيير في تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال الشبكات الاجتماعية؛ جورج وآخرون، «المحددات الهيكلية لعدم المساواة بين الجنسين»؛ ماذا يعني عدم ترك أي شخص يتخلف عن الركب؟
14. هيس، لوري، وآخرون، «عدم المساواة بين الجنسين والمعايير التقييدية بين الجنسين».
15. «تمكين المراهقين».
16. المرجع نفسه.
17. سترومكويست، «النوع الاجتماعي، والتعليم، وإمكانية المعرفة التحويلية»؛ روس وآخرون، «إدماج تمكين طالبات الألفية»؛ ماركوس وبيج، استعراض الأدلة للبيئات المدرسية.
18. «التعليم والمساواة بين الجنسين».
19. كابيزاس وشفايجر، «الطفولة والأخلاق: دور السلامة الجسدية.»
20. حالات الهشاشة ٢٠٢٠.
21. كارماكر وآخرون، «العوامل المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في بوركينا فاسو»؛ محمد وآخرون، «تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية: هل سيستمر؟؛ تماير والملا، «انتشار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والاعتقاد باستمراره»؛ أهانونو وفيكتور، «تصوُّر الأمهات لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ مودريك وليو، «استكشاف المسارات»؛ الخُليدي وآخرون، «تراجُع المواقف الداعمة لدى الأزواج»؛ ديهغان خليلي وآخرون، «الوبائيات، والخصائص الإقليمية، والمعرفة، والسلوك»؛ دلال وآخرون، «موقف الفتيات المراهقات من تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ «موقف الفتيات المراهقات إزاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية» سيبسما وآخرون، «بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ دلال ولوكو وجانسون، «موقف المرأة من القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر»؛ ألو وجباديبو، «التغييرات في المواقف بين الأجيال»؛ مسويا وآخرون، «بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في كليمنجارو، تنزانيا؛ سليم وآخرون، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في كردستان العراق» جبريكيرستوس وأبيبي وفانتاهون، «دراسة مقطعية شاملة حول العوامل المرتبطة بالممارسات التقليدية الضارة»؛ جاجا وآخرون، «انتشار الختان والعوامل المرتبطة به»؛ شِل-دنكان وآخرون، تجميعٌ لأحدث المستجدات؛ أليمو، «اتجاهات ومحددات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في إثيوبيا».
22. شِل-دنكان وآخرون، تجميعٌ لأحدث المستجدات؛
23. المرجع نفسه.
24. تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية: نظرة إحصائية عامة واستكشاف ديناميات التغيير؛ فان روسيم وآخرون، «الاتجاهات في المواقف إزاء تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بين النساء المصريات اللائي سبق لهن الزواج»؛ راوات، «العلاقة بين التنمية الاقتصادية والتعليم وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية».
25. اليونيسف، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر: الاتجاهات الحديثة والتوقعات المستقبلية»
26. المرجع نفسه.
27. المرجع نفسه.
28. أندرو وليسكلينجاند، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية». نظرة عامة والمعرفة الحالية؛ موريا وشِل-دنكان، تتبّع التغيير في تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية من خلال الشبكات الاجتماعية؛ الخليدي وآخرون، «تراجع المواقف الداعمة للأزواج»؛ عفيفي، «تمكين المرأة ونيّة مواصلة ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر»؛ سيتيجن وآخرون، «التباين الجغرافي والعوامل المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ مودريك وليو، «استكشاف المسارات»؛ وودون وآخرون، الآثار الاقتصادية لزواج الأطفال؛ كارميكر وآخرون، «العوامل المرتبطة بتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في بوركينا فاسو»؛ أشيمي وآخرون، «انتشار ومؤشرات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بين الأطفال الرُضّع»؛ بيسيرا ورويس، «العلاقة بين بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية واستقلالية المرأة في إريتريا».
29. شِل-دنكان وآخرون، تجميع لأحدث المستجدات؛
30. ٢٧ «نظرة عامة على التعليم: البيانات».
31. المرجع نفسه.
32. المرجع نفسه.
33. جاما وآخرون، فهم العوائق التي تحول دون وصول الفتيات والنساء إلى التعليم العالي في بونتلاند.
34. ماركوس، التعليم وتغيير معايير النوع الاجتماعي؛ مالهوترا وآخرون، «تحفيز تغيير معايير النوع الاجتماعي».
35. محجوب وآخرون، «آثار التثقيف الصحي في المدارس»؛ ويجوا وآخرون، «فعالية التثقيف الصحي كتدخل»؛ تقرير تقييمي عاجل للعنف القائم على النوع الاجتماعي/ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.
36. تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والتعليم.
37. برادي وآخرون، توفير فرص جديدة للفتيات المراهقات في الأوساط المحافظة اجتماعياً؛ ماركوس وآخرون، «استعراض دقيق».
38. لا تعليم، لا حماية.
39. لا تعليم، لا حماية؛ «نقطة تحول: ملخص برنامج المرحلة ٢»
40. البرامج بشأن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية حتى الآن؛ ماغانغي، «آثار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية على الحضور إلى المدرسة»؛ أنوماكا وسيرونكا، تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والمشاركة من قِبَل الفتيات؛ نيابيرو وآخرون، «طقوس بديلة لقدرات العبور»؛ نياغاه وانيونيي، «معدلات انتقال الفتيات من المرحلة الابتدائية الدنيا إلى المرحلة الابتدائية العليا»؛ أولو وآخرون، ممارسات تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في كينيا.

٤١. «لمحة سريعة عن أقل البلدان نمواً»؛ حالات الهشاشة ٢٠٢٠.

٤٢. أهينكوراه وآخرون، «المحددات الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية لتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية».

٤٣. المرجع نفسه.

٤٤. كيلوم، تعليم شامل وجيّد.

٤٥. ٢٠ عاماً من نشاط الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ. (INEE)

٤٦. بيندكسين وآخرون، «الارتباط بين المضاعفات الجسدية عقب بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والصحة العقلية للفتيات الغامبيات بعمر ١٢ عاماً».

٤٧. حالات الهشاشة ٢٠٢٠.

٤٨. المرجع نفسه.

٤٩. مذكرة فنية: التعليم أثناء جائحة كوفيد-١٩.

٥٠. ٢٠ عاماً من نشاط الشبكة المشتركة بين الوكالات للتعليم في حالات الطوارئ . (INEE)

٥١. تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ تشيسنوكوفا و فيثياناثان، «اقتصاديات بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية»؛ مبينجا وآخرون، «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: استعراض منهجي»؛ ليجوين ومكّي، «الديناميات الاجتماعية للتخلي عن الممارسات الضارة».

٥٢. منظمة GirlForce: المهارات، والتعليم، والتدريب للفتيات الآن.

٥٣. مالهولترا وآخرون، حلول لوضع حدٍّ لزواج الأطفال.

٥٤. ماركوس وآخرون، «استعراض دقيق».

٥٥. أمين وآخرون، تأخير زواج الأطفال من خلال برامج تنمية المهارات المجتمعية؛ باندیرا وأوريانا وآخرون، «تمكين المرأة في حيز التطبيق»؛ هابرلاند، «قضية معالجة النوع الاجتماعي والسلطة في التثقيف بشأن النشاط الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية».

٥٦. «تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية: البيانات»

٥٧. ستريد وأكسيلسون، «إشراك الرجال».

٥٨. أوزِر و بيات، مشاركة المراهقين في البحوث.

٥٩. ماركوس وهاربر، العدالة بين الجنسين والقواعد الاجتماعية؛ أونيل، بلانك، ودومينغو، دعم تمكين النساء والفتيات من القيادة؛ فوغان، «الحملات العالمية لتعليم الفتيات والنساء».

شكرٌ وتقدير

تودّ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) أن تشكر الشعوب والحكومات التي ساهمت في هذا العمل. على وجه التحديد، نشكر الاتحاد الأوروبي وحكومات النمسا، وفرنسا، وأيسلندا، وإيطاليا، ولوكسمبورغ، والنرويج، وإسبانيا (AECID)، والسويد، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية على مساهماتهم المالية السخية والدعم الفني لليونيسف من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية.

كتب هذه المذكرة الفنية ستيفاني باريك من منظمة Child Frontiers بقيادةٍ فنية من قِبَل نانكالي مقصود، وهاريت أكولو، وجولي دوبوا، وياسمين سينكادا، وإنغريد سانشيز تابيا، وتاكودزوا كانيانغارارا، وونغاني غريس تاولو، وإلسيبيث إيفرسون، وإيندراني ساكار، وهيلين كرون، وإيكوكو شيموزو، وجيهان لاتروس من اليونيسف؛ وأنتارا غانغولي وغلوريا دايموند من مبادرة الأمم المتحدة لتعليم الفتيات (UNGEI)؛ وخوسيه روبرتو لونا من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

كما نُعرب عن امتناننا للرؤية الثاقبة والتعليقات التفصيلية التي وفرتها مجموعة مقدّمي المعلومات وأسهمت في تشكيل هذه المذكرة الفنية، وقد تضمّنت هذه المجموعة: سيمون يانكي (الاتحاد الأفريقي)، وجنيفر أودونوغ (معهد بروكينغز)، وأماندا مول (منظمة كير)، وغريس أويزي (منظمة المساواة الآن)، وتيريزا أوموندي أديتان وجولييت كيموتو (منتدى التربويّات الأفريقيات)، وميريام نارسيس (شبكة الفتيات المراهقات في هايتي)، وناتالي روبي تينغو (ميسيشانا إمباورمنت كوريا)، ودينيس ماتاندا (مجلس السكان)، وستيفاني بيرلسون (المكتب المرجعي للسكان)، وجانا ميتزلر وكاثرين بايك (مفوضية اللاجئات من النساء)، وزايد دوغلاس وكريستي فيلنر (وورلد فيجان)، وسيينا فلايشر (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية).

Cover photo: Children at the playground of their school in Niamey, the capital of Niger.

© Dejongh/UNICEF/UN٠٤٣٩٦١٨

لمزيد من المعلومات يُرجى الإتصال بـ:

حماية الطفل، شعبة البرامج، المقر الرئيسي لليونيسف

بريد إلكتروني: childprotection@unicef.org

مذكرة فنية

تعليم الفتيات، وتمكينهن والقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

UNGEI UNITED NATIONS GIRLS' EDUCATION INITIATIVE

unicef for every child