UNITED NATIONS
EGYPT

وزارة الدولة للسكان

الاستراتيجية القومية لمناهضة ختان الإناث

٢٠١٦ – ٢٠٢٠

الاستراتيجية القومية
لمناهضة ختان الإناث
"٢٠١٦ – ٢٠٢٠"

This project is funded by
the European Union

شكر وتقدير

لكل من شارك في هذه الاستراتيجية

الهيئات الوطنية

- وزارة العدل
- وزارة الصحة
- وزارة التربية والتعليم
- الأزهر الشريف
- الكنيسة المصرية
- دار الإفتاء
- وزارة الأوقاف
- النيابة العامة
- الإعلام
- المجتمع المدني والجمعيات الأهلية
- شبكة المنظمات العاملة في مجال حقوق المرأة

الهيئات الدولية المساندة للبرنامج

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)
- الاتحاد الأوروبي (EU)
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF)
- برنامج الامم المتحدة للمرأة (UN-Women)

المحتـــوى

مقدمة	٥
أولاً- تحليل الوضع الحالي لختان الإناث في مصر ...	٦
١- ختان الإناث نظرة ثقافية واجتماعية	٦
٢- ملامح أساسية لممارسة ختان الإناث	٧
٣- محطات أساسية لمناهضة ختان الإناث في مصر	٨
الإنجازات التي حققها البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث ...	١٠
ما حدث في قضية ختان الإناث أعقاب ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١	١١
٤- استراتيجيات مناهضة ختان الإناث منذ منتصف الثمانينات (جدول ١)	١٢
٥- مؤشرات التغيير	١٣
٦- أهم الإنجازات والفجوات الرئيسية	١٧
ثانياً- الخطوط الأساسية للاستراتيجية القومية	٢٠
فهم ختان الإناث كقضية ثقافية اجتماعية وليست دينية أو صحية	٢٠
الهدف العام للاستراتيجية	٢٠
المحاور والمكونات الأساسية	٢٠
الجهات المعنية بتنفيذ الاستراتيجية	٢٠
البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث	٢٢
الأثر (النتيجة طويلة المدى)	٢٢
المكون الأول: إصدار وتعديل وإنفاذ السياسات والقوانين	٢٤
المكون الثاني: مكون التغيير الثقافي والاجتماعي	٢٨
المكون الثالث: مكون إدارة المعلومات والمتابعة والتقييم	٣٢

الأشكال

شكل (١)	٧
شكل (٢)	١٣
شكل (٣)	١٤
شكل (٤)	١٤
شكل (٥)	١٥
شكل (٦)	١٥
شكل (٧)	١٦
شكل (٨)	١٦

مقدمة

يعد تخلي المجتمع المصري عن ممارسة ختان الإناث وتقليل معدلات انتشارها وسط الأجيال القادمة من البنات المصريات، أحد التزامات الدولة المصرية الدستورية والقانونية للنهوض بأوضاع الطفل/الطفلة، والمرأة، والأسرة المصرية.

وتعتبر ممارسة ختان الإناث واحدة من أقسى الممارسات عنفاً وإنتهاكاً لحقوق المرأة المصرية في صحة نفسية وجسدية سليمة وتنشئة اجتماعية تُعلي من قيمتها ككائن حر مسئول. وفي الوقت ذاته، فان هذه الممارسة العنيفة تنتهك حقوق الرجل والأسرة أيضاً في حياة زوجية متكافئة وسعيدة.

التزام الدولة بالدستور والقانون والاتفاقيات الدولية لحماية حقوق المرأة والطفلة المصرية من كافة أشكال العنف.

- إنطلاقاً من إلتزام الدولة المصرية الدستوري بحماية حقوق المرأة والطفل من كافة أشكال العنف، ينص دستور مصر لسنة ٢٠١٤ في المادة (١١) والمادة (٨٠) على ما يلي :-

المادة (١١) : « تكفل الدولة تحقيق المساواة بين المرأة والرجل فى جميع الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وفقاً لأحكام الدستور. وتعمل الدولة على إتخاذ التدابير الكفيلة بضمان تمثيل المرأة تمثيلاً مناسبا فى المجالس النيابية، على النحو الذي يحدده القانون، كما تكفُل للمرأة حقها فى تولي الوظائف العامة ووظائف الإدارة العليا فى الدولة والتعيين فى الجهات والهيئات القضائية، دون تمييز ضدها. وتلتزم الدولة بحماية المرأة ضد كل أشكال العنف، ....»

المادة (٨٠) : « يعد طفلاً كل من لم يبلغ الثامنة عشرة من عمره ، ولكل طفل الحق فى اسم وأوراق ثبوتية، وتطعيم إجباري مجاني، ورعاية صحية وأسرية أو بديلة، وتغذية أساسية، ومأوى آمن، وتربية دينية، وتنمية وجدانية ومعرفية. وتكفل الدولة حقوق الأطفال ذوى الإعاقة وتأهيلهم وإندماجهم فى المجتمع. وتلتزم الدولة برعاية الطفل وحمايته من جميع أشكال العنف والإساءة وسوء المعاملة والإستغلال الجنسى والتجارى. .....»

- وإنطلاقاً من قانون تجريم ختان الإناث المادة «٢٤٢ مكرر من قانون العقوبات» التي تنص على «ودون الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها في قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنتين أو بغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز خمسة آلاف جنية كل من أحدث الجرح المعاقب عليه في المادتين ٢٤١ ، ٢٤١من قانون العقوبات عن طريق إجراء ختان لأنثى.»

- وإنطلاقاً من التزام الدولة المصرية بالإتفاقيات الدولية الخاصة، بحقوق الإنسان واتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية حقوق الطفل و توقيع الدولة المصرية على بيان الأمم المتحدة لتكثيف الجهود المبذولة لمكافحة ختان الإناث الصادرمن الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر ٢٠١٢.

تأتي الخطة الوطنية لمناهضة ختان الإناث لتأكيد إلتزامات الدولة المصرية الوطنية والدولية، وإستكمال مجهودات مصر السابقة الحكومية والأهلية لحماية الحقوق الأساسية الصحية والنفسية والاجتماعية للطفل والمرأة والأسرة المصرية .

تهدف الخطة الوطنية إلى خفض معدلات انتشار ختان الإناث وسط الأجيال القادمة من خلال :

- تفعيل وإنفاذ القانون والقرارات الوزارية لمنع جريمة ختان الإناث ومعاقبة ممارسيها.
- دعم السياسات العامة الحكومية والأهلية التي تهدف إلى نشر المعلومات والحقائق العلمية والدينية والقانونية الموثقة القادرة على نقد الثقافة الأسطورية الخاصة بختان الإناث .
- تأسيس نظام لمراقبة وتقييم معدلات الممارسة على المستوى الوطني .
- دعم مناخ ثقافي واجتماعي يشجع الأسرة المصرية على رفض ممارسة ختان الإناث.

أولاً- تحليل الوضع الحالي لختان الإناث في مصر ...

١- ختان الإناث نظرة ثقافية واجتماعية

ختان الإناث هو التسمية المعروفة لممارسة القطع الجزئي أو الكلي للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى لأسباب تتعلق بالعادات والتقاليد الاجتماعية .

ومن الثابت علمياً[1] أن ممارسة قطع الأعضاء التناسلية الخارجية للمرأة والمعروفة «بختان الإناث » هي تشويه للأعضاء التناسلية الخارجية، لما يحدثه القطع من تليفات وندبات والتصاقات وأورام ، كما ينتج عنه إعاقات مختلفة في الوظائف الحيوية للأعضاء التناسلية مدى الحياة. وعلى المستوى النفسي فتجربة الختان ترسخ في ذاكرة أغلب النساء كذكرى مريرة وقاسية، تصفها أغلبهن « باليوم الأسود » ، وهو رسالة سلبية للمرأة في سن مبكرة منذ الطفولة بأنها كائن لا يستطيع ضبط رغباته الجنسية بوازع من ضميره ودينه ، مما يرسخ لديها أفكاراً وصوراً نمطية غير إيجابية عن الذات.

ختان الإناث ممارسة قديمة جداً تضرب بجذورها في التاريخ والثقافة المصرية، فمن المؤكد تاريخياً أن المصريين مارسوا ختان الإناث في عصور تاريخية سابقة على وجود الأديان التوحيدية (اليهودية والمسيحية والإسلامية) على أرض مصر.

أكثر الافتراضات التاريخية قبولاً في تفسير جذور ممارسة ختان الإناث ، أنها ممارسة لها جذور أفريقية وليست دينية (إسلامية أو مسيحية) بالأساس، وأنها وردت إلى مصر من خلال علاقات مصر التاريخية[2] والتجارية بالمناطق الأفريقية التي تمارسها. ويدل على ذلك خريطة انتشار ختان الإناث في العالم، والتي توضح أن الانتشار الكبير لهذه العادة مازال في بلاد قارة أفريقيا، فهناك ما يقرب من ٢٨ دولة يقع أغلبها في وسط قارة أفريقيا تمارس ختان الإناث حتى وقتنا هذا. تلك الدول ليست لها ديانة واحدة ، فمنها دول تدين شعوبها بالمسيحية وأخرى بالإسلام كما تنتشر فيها العبادات والطقوس الإفريقية الطبيعية. مما يدل على أن الموطن الأصلي لهذه العادة هو قارة أفريقيا وتقاليد وطقوس شعوبها. ومنذ زمن قريب انتقلت ممارسة ختان الإناث إلى أمريكا وكندا وأوروبا وأسيا ، وذلك نتيجة للهجرة الدائمة من البلاد الأفريقية وبعض البلاد العربية[3] إلى هذه الدول، ومن ثم فختان البنات ينتشرالآن وسط المهاجرين وعائلاتهم.

ويؤكد استمرار ختان الإناث طوال هذه القرون على أهميته الاجتماعية والأخلاقية عند كثير من المصريين. فمازالت فئات عديدة في المجتمع المصري تعتبر ختان الإناث الوسيلة الأساسية لحماية عفة الفتاة وشرف الأسرة، وأنه ممارسة ضرورية لإعداد الفتاة للدخول إلى عالم الأنوثة، وحفظ العلاقات والأدوار الاجتماعية النمطية للمرأة والرجل في الأسرة ومن ثم في المجتمع.

وبرغم أنه لا يوجد أصل لختان الإناث في الكتب المقدسة للأديان التوحيدية كافة (الإسلامية - المسيحية - اليهودية) فالجدل الديني بشأنه لم ينقطع بين مؤيد ومعارض، وبمرور الوقت اكتسب ختان الإناث شرعية دينية، تستمد وزنها الحقيقي من اقتناع الممارسين له بأهميته كواجب ديني أخلاقي حتمي ينبغي على كل مؤمن التمسك به.

---

١ تبعاً لتعريف منظمة الصحة العالمية .

٢ يحتمل أن الختان عُرف في مصر مع غزو الأحباش لها في عهد الأسرة الخامسة والعشرين قبل الميلاد .

٣ البلاد العربية التي تمارس ختان الإناث هي البلاد التي تقع في أفريقيا مثل مصر والسودان والصومال أو بلاد لها علاقة بإفريقيا عن طريق التجارة مثل اليمن .

٢- ملامح أساسية لممارسة ختان الإناث

أ- معدل انتشار ممارسة ختان الإناث في مصر ٢٠١٤

إن المعدل العام لانتشار ممارسة ختان الإناث في مصر للنساء في العمر الإنجابي (١٥- ٤٩سنة) ٩٢ ٪ ، بينما تقل وسط الفتيات الصغيرات في الفئة العمرية من (١٥ – ١٧ سنة لتصل إلى ٦١٪ . (طبقاً لنتائج المسح السكاني الصحي المصري لعام ٢٠١٤)

ب- العمر الذي تتم فيه ممارسة ختان الإناث للفتيات

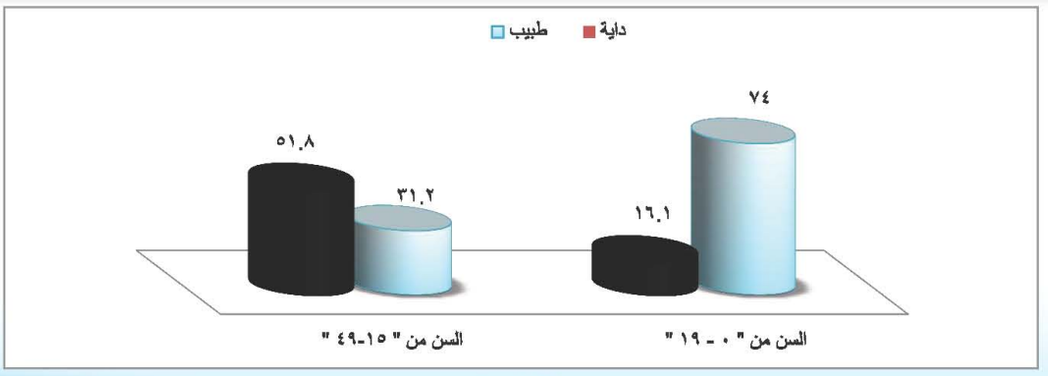
أما عن العمر الذى يتم فيه ختان الإناث، فلوحظ أن أكثر من ٧٥٪ من حالات الختان تتم للفتيات فى العمر ٩-١٢ سنة، ١٤٪ للفتيات الأصغر من عمر ٧ سنوات ، والنسبة الأقل ٣٪ تتم فى سن ١٣- ٢٠ سنة . وهذا يشير إلى أن غالبية الأسر المصرية تختن بناتها قبل سن البلوغ أي أن متوسط السن الذي تتم فيه غالبية حالات ختان البنات هو ١٠,٥ سنة ، ولا تميل الأسر المصرية لختان الإناث فى وقت مبكر، وذلك إعتقاداً منهم أنها لو ختنت فى هذه السن المبكرة (أى ماقبل ٦ سنوات) ربما تحتاج إلى ختانها مرة آخرى عندما تكبر وذلك لنمو أعضائها التناسلية مرة أخرى.

ومن هنا تتضح أهمية التوجه للأسر التى لديها أطفال إناث منذ مولد هؤلاء الفتيات وخلال مراحل طفولتهن المبكرة، وضرورة متابعتهن ورصدهن كما ذكرنا سابقاً إلى ما بعد تخطيهن سن البلوغ . وكذلك شرح كل الحقائق المرتبطة بتشريح ووظائف وأهمية الأعضاء التناسلية الخارجية لكل من الطفلة والمرأة.

ج- من يقوم بممارسة ختان الإناث «تطبيب ختان الإناث»

بتحليل نتائج المسح السكانى الصحى لمصر عام ٢٠١٤ ، يلاحظ التحول الخطير فى إجراء ختان الإناث عن طريق الدايات إلى الفريق الطبي (أطباء وفريق تمريض) . حيث أن ٣١٪ فقط من النساء فى العمر الإنجابى (١٥-٤٩ سنة) قد تم ختانهن عن طريق الفريق الطبي، مقارنة بحوالي ٨٢٪ من بناتهن (فى العمر الأقل من ١٩ سنة) تم ختانهن على أيدى الفريق الطبي .

وهذا التحول الخطير والمستمر طوال السنوات العشرين الماضية رغم كل الجهود من قرارات وزارية عديدة لوزارة الصحة بمنع الأطباء من إجراء ختان الإناث، وتجريم الممارسة بالقانون، وتوعية وتدريب الأطباء، وغيره ... يتطلب منا إستراتيجيات جديدة وحازمة فى مواجهة ظاهرة تطبيب ختان الإناث، يأتى على رأسها تفعيل دور وزارة الصحة ونقابة الأطباء فى الرقابة والمتابعة للعيادات الخاصة والمراكز الحكومية. وتفعيل الدور الشعبى والمجتمع المدنى فى هذه الرقابة، وكذلك تفعيل دورالجهات الرقابية والقضائية لإنفاذ قانون تجريم ممارسة ختان الإناث. شكل (١)



شكل (١)

٣- محطات أساسية لمناهضة ختان الإناث في مصر

- من المؤكد أن عمليات تحديث الدولة المصرية منذ ما يزيد الآن على مائتي عام وما تطلبه ذلك من ازدياد معدلات التعليم الحديث بشكل عام وتعليم البنات بشكل خاص، والإحتكاك الثقافي والاجتماعي بالمجتمعات المختلفة التي لا تمارس ختان الإناث ، قد أدى إلى تخلي كثير من الأسر المصرية عن هذه العادة منذ منتصف القرن الماضي، وخاصةً الأسر التي تنتمي إلى الطبقات الوسطى (المهنية والمتعلمة) والتي تعيش في المدن.

- شهدت بدايات ومنتصف القرن العشرين رواداً في الدين والفكر والطب يتكلمون ضد ختان الإناث، مثل الشيخ رشيد رضا رئيس تحرير مجلة المنار الذي إستند في رأيه إلى قول إبن المنذر «ليس في الختان خبر يرجع إليه ولا سنة تتبع» عام ١٩٠٤، والشيخ الجليل حسنين مخلوف مفتي الديار المصرية عام ١٩٤٩ . والمفكر الكبير سلامة موسي[٤] في ثلاثينيات القرن العشرين الذي كتب مقالاً تناول فيه ختان الإناث كمشكلة اجتماعية وأنه ضد الحقوق الدستورية للمرأة المصرية. كذلك الدكتور على باشا إبراهيم أول عميد لكلية طب قصر العيني في العشرينيات الذي أعلن في مؤتمر عقُد بالقاهرة أنه لم يتعلم ختان الإناث ولا يعلمه لطلابه وينصح بعدم إجرائه وأنه ليس جزءاً من ممارسة الطب فى مصر .

- بداية تدخل الدولة في قضية ختان الإناث كانت في خمسينات القرن الماضي، وذلك مع أول قرار لوزير الصحة عام ١٩٥٩ بمنع الأطباء من ممارسة ختان الإناث وما سبقه من لجان دينية وطبية متخصصة لبحث الموضوع والانتهاء إلى قرار واضح. في الوقت ذاته ظهر بعض الاهتمام الديني بالموضوع مثل فتاوى شيخ الأزهر الشيخ الجليل محمود شلتوت، وكذلك كتابات بعض رجال الدين المسيحي المعروفين ضد ختان الإناث. واهتمام الصحافة[٥] ذات الطبيعة الاجتماعية والطبية بمناقشة الموضوع وتوضيح خطورته للقارئ. ثم في نهاية السبعينات أجري أول بحث ميداني حول ختان الإناث من المنظور الاجتماعي للأستاذة ماري أسعد.

- مناقشة القضية بشكل علمي ومن منظور حقوقي بدأت منذ منتصف التسعينات، من خلال : إجراء أول بحث وطني ضمن «المسح السكاني الصحي الصادر من وزارة الصحة عام ١٩٩٥» والذي أوضح أن معدل انتشار ختان الإناث وسط السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وفي العمر الإنجابي (١٥ – ٤٩ سنة) ٩٧٪ ، وذلك في أعقاب الصدمة التي سببها عرض فيلم على وكالة الأنباء الأمريكية CNN والذي يصور طفلة مصرية يتم ختانها وسط القاهرة صبيحة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD) الذي استضافته مصر عام ١٩٩٤، اختلفت استجابات القوى المدنية والسياسية لقضية ختان الإناث بعد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ١٩٩٤ ، فبينما ذهبت القوى المتشددة دينياً واجتماعياً إلى تسييس قضية ختان الإناث وتصويرها للمجتمع على أنها مسألة تتعلق بالهوية الوطنية والدينية، ذهبت القوى المدنية المهتمة بشئون حقوق الإنسان إلى عرضها للمجتمع كقضية عنف وانتهاك لحقوق المرأة. ومن هنا نشأت قوة العمل الوطنية لمناهضة ختان الإناث (Anti-FGM Task Force) كمجموعة مدنية تضم باحثين ومتخصصين في مجالات الصحة وحقوق الإنسان والتنمية البشرية وعلم الاجتماع .... وقد أسهمت هذه القوى المدنية في إنتاج مجموعة من البحوث والدراسات التي ناقشت قضية ختان الإناث من منظور اجتماعي شامل وليس طبياً أو دينياً فقط (كما كان يحدث في السابق)، هذا بالإضافة إلى العمل الميداني مع الجميعات الأهلية والدعوة لكسب التأييد على المستوى الوطني من تكوين حركة مجتمعية وتشجيع قادة الرأي والإعلام على تبنيها والدفاع عنها.

- وضع برنامج وطني لمناهضة ختان الإناث على أجندة الدولة المصرية منذ عام ٢٠٠٣، الذي تبناه المجلس القومي للطفولة والأمومة ، ثم توسيع أهداف البرنامج ليصبح «البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث»

---

٤ سلامة موسي . كتاب مقالات متنوعة

٥ مثال ذلك الصحفية الكبيرة أمنية السعيد ومجلة طبيك الخاص في الستينات.

بوزارة الدولة للأسرة والسكان عام ٢٠٠٩، وحالياً يقع البرنامج ضمن برامج التنمية بالمجلس القومي للسكان التابع لوزارة الدولة للسكان.

- هذا البرنامج هو نموذج للتعاون بين مؤسسات الدولة المختلفة والمجتمع المدني والهيئات الدولية المهتمة، لتناول قضية ختان الإناث من منظور ثقافي واجتماعي متكامل ، والتنسيق بين الجهود المختلفة لتعظيم النتائج وتحقيق الأهداف المخططة بشكل علمي .

- ويقوم البرنامج على عدد من الاستراتيجيات القانونية والميدانية والإعلامية المتكاملة أهمها : العمل الميداني لمناهضة ختان الإناث داخل القرى المصرية، عن طريق الشراكة مع الجمعيات الأهلية والقيادات المحلية ،وتبني مبادرات وخدمات صحية واجتماعية وتعليمية وثقافية تساعد على تكوين رأي عام مناهض لختان الإناث داخل كل قرية.

- تكوين رأي عام ضد ممارسة ختان الإناث من خلال إستراتيجية إعلامية متكاملة وحملات إعلامية مكثفة ترد على التساؤلات المجتمعية من منظور متكامل (طبي – ديني – اجتماعي – قانوني) وتشمل الحملة جميع الوسائط الإعلامية (الصحافة والإذاعة والتليفزيون وصفحات الإعلام الاجتماعي واللافتات الخارجية في الطرق والأماكن العامة) .

- التصدي لظاهرة تطبيب ممارسة ختان الإناث ، وذلك من خلال دعم الأطباء في الوحدات الصحية في الريف بالمعلومات العلمية والطبية الموثقة حول ختان الإناث، وتدريبهم على تقديم المشورة الصحيحة للأسر المصرية لمنع ختان الإناث، وتفعيل القرارات الوزارية الخاصة بحظر ممارسة ختان الإناث على مقدمي الخدمة الصحية وكذلك تطبيق قانون تجريم ختان الإناث عليهم.

- العمل على تفعيل قانون تجريم ممارسة ختان الإناث .

- تشجيع تطوع الشباب من الجنسين ، وتكوين مجموعات شبابية داخل المؤسسات التعليمية والثقافية لتغييرالمعتقدات السائدة حول ختان الإناث لدى آباء وأمهات المستقبل ، إعتماداً على منهج تثقيف الأقران «من الشباب إلى الشباب».

- تنسيق الجهود الوطنية مع الوزارات المعنية والمجتمع المدني والإعلام للتأكد من تضمين رسائل علمية متكاملة رافضة لختان الإناث داخل إستراتيجيات المؤسسات المعنية.

الإنجازات التي حققها البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث ...

نجح البرنامج في أن يكون نموذجاً للشراكة الحكومية والأهلية والدولية ومظلة للتنسيق بينها في مجال مناهضة ختان الإناث . ومنذ تأسيسه عام ٢٠٠٣ لعب البرنامج دوراً أساسياً في تحقيق النتائج التالية:

١. انخفاض واضح في المؤشرات القومية الخاصة بممارسة ختان الإناث بين الأجيال الجديدة من الفتيات في الفئة العمرية من (١٥-١٧ سنة) إلى ٦١٪ بحسب بيانات المسح السكاني الصحي (DHS) سنة ٢٠١٤.

٢. تجريم ختان الإناث في القانون المصري عام ٢٠٠٨ ، (المادة ٢٤٢ مكرر من قانون العقوبات).

كما أيدت المحكمة الدستورية العليا قانون تجريم ختان الإناث عام ٢٠١٣ ، ورفضت الدعوى المقامة من قبل بعض المتشددين دينياً لإلغاء قانون تجريم ختان الإناث لعام ٢٠٠٨ .

٣. كسر حاجز الصمت الإعلامي حول ممارسة ختان الإناث

- إطلاق حملات إعلامية وإعلانية ساهمت في نشرالمعرفة والمعلومات الموثقة الصحيحة ضد ممارسة ختان الإناث وسط قطاعات كبيرة من المجتمع المصري.
- إنتاج إعلانات تليفزيونية جديدة عام ٢٠١٤، تعكس التغيير الحادث في اتجاهات المصريين وتجاريهم في التخلي عن هذه الممارسة، من خلال شهادات حية وقصص نجاح حقيقية. وأهمية قانون تجريم الختان والإيجابية فى التبليغ عن أى حالة ختان.

٤. حركة اجتماعية في القرى المصرية ضد ختان الإناث

- أسهم العمل الميداني للبرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث في ١٦٠ قرية مصرية في تكوين مجموعات قاعدية (من الشباب والشابات ورجال الدين الإسلامي والمسيحي والأطباء والقيادات الرسمية والأهلية) رافضة لممارسة ختان الإناث. تقوم هذه المجموعات بالتعبير عن موقفها بشكل علني داخل القرية تُوِّج بإصدار وثيقة لمناهضة ختان الإناث يتم التوقيع عليها والإلتزام بها من قبل مجموعات كبيرة ويدعم وتشجيع القيادات الرسمية والأهلية. تم إعلان عشرات القرى حتى الآن مناهضة لختان الإناث . كما اسهم العمل داخل المؤسسات التعليمية في تكوين أجيال جديدة من الفتيات والفتيان القادرين على التصدي لهذه الممارسة وتغيير الأفكار المغلوطة لدى مجتمعاتهم وأسرهم عنها.

٥. خطاب ديني إسلامي ومسيحي ضد ممارسة ختان الإناث

أعلنت دار الإفتاء المصرية موقفا حاسماً بتحريم ممارسة ختان الإناث عام ٢٠٠٧ . وفي نفس العام أصدر مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بياناً أوضح فيه الموقف الإسلامي الرافض لتلك الممارسة العنيفة التي تنتهك حقوق الفتيات الصغيرات . كذلك أكدت الكنيسة القبطية الأرثوذكسية في مصر موقفها الرسمي ضد ممارسة ختان الإناث ، لما تحتويه من انتهاك لجسد وكرامة الفتاة الصغيرة، وأن المسيحية ليس بها أي نص يشير إلى ختان الإناث من قريب أو بعيد.

٦- حركة نشيطة وسط الشباب

- انتشار حركة التطوع وسط الشباب من الذكور والإناث في كثير من المؤسسات التعليمية والثقافية والفنية لنشر ثقافة رافضة لممارسة ختان الإناث وسط المجموعات الشبابية.

ما حدث في قضية ختان الإناث أعقاب ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١

أعقاب ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ ، واجهت جميع القضايا الاجتماعية - ومن بينها قضية مناهضة ختان الإناث - تراجعاً في الاهتمام السياسي والإعلامي، وذلك كنتيجة مباشرة للفترة الإنتقالية التي عاشتها البلاد، وتركز كل الاهتمام على القضايا السياسية المباشرة . وفي هذه الأثناء ظهرت بعض الأصوات المنتمية إلى تيار الإسلام السياسي تطالب بإلغاء قانون تجريم ختان الإناث في مجلس الشعب عام ٢٠١٢. كما قامت بعض الاحزاب السياسية المنتمية إلى نفس التيار بتشجيع الناس في القرى على ممارسة ختان الإناث وتسهيل إجرائها . مما أدى إلى صعود حالة من المقاومة المدنية والإعلامية والمؤسسية ضد هذه الردة تمثلت فيما يلي :

- تحرك المجتمع المحلي للتصدي لمحاولات الدعوة والإعلان عن إجراء ختان الإناث في بعض القرى خاصة في صعيد مصر والإبلاغ عن هذه المواقع .
- تكثيف البرامج الإعلامية على أغلب القنوات التليفزيونية الخاصة والتغطيات الصحفية ومواقع التواصل الاجتماعي على شبكة الإنترنت ، لرفض محاولات إلغاء القانون والعودة إلى المربع صفر من جديد.
- مواقف وبيانات ووقفات احتجاجية من الجميعات الأهلية والمجموعات النسوية والحقوقية.
- متابعة قانونية وإعلامية ومحلية من البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث لحالات الختان التي تم الإبلاغ عنها من المجتمع المحلي، وتحرك رسمي من المجلس القومي للسكان / والبرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث لرفض محاولات إلغاء القانون والترويج له .
- إصدار بيان من الجمعية المصرية لأطباء النساء والتوليد بالإشتراك مع البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث، يرفض محاولات إصدار تشريع من مجلس الشعب لتطبيب ختان الإناث . تم التوقيع على هذا البيان من كبار أساتذة طب النساء والتوليد والجميعات الأهلية في المحافظات المختلفة.
- صدور حكم المحكمة الدستورية العليا في فبراير ٢٠١٣ برفض الدعوى المقامة من بعض المتشددين دينياً بإلغاء قانون تجريم ختان الإناث وقرار وزير الصحة بمنع تطبيب الممارسة.

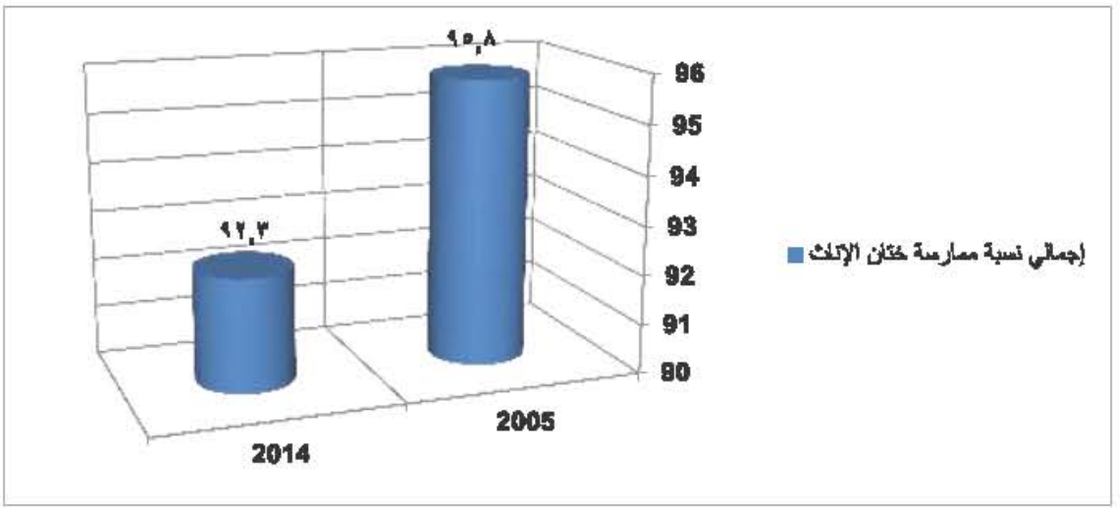
٤- استراتيجيات مناهضة ختان الإناث منذ منتصف الثمانينات (جدول ١)

الإستراتيجية / طبيعة الموضوع	المستهدفون الأساسيون	الآليات
صحية - دينية	الأمهات - الفتيات	• الدعوة والاتصال المباشر من خلال البرامج الميدانية للحكومة والجمعيات الأهلية.
عدم المساواة بين الجنسين في المجتمع (Gender Inequality)	الجمعيات الأهلية - الخبراء في مجال (الاجتماع - حقوق المرأة - الإعلام - الأطباء)	• الأبحاث • الدراسات المتخصصة . • المؤتمرات وورش العمل . • الإعلام الجماهيري
العنف ضد المرأة	الجمعيات الأهلية - الخبراء في مجال (الاجتماع - حقوق المرأة - الإعلام - الأطباء)	• الأبحاث . • الدراسات المتخصصة . • المؤتمرات وورش العمل . • الإعلام الجماهيري
العنف ضد الأطفال	الأطفال أنفسهم - الأمهات والآباء - الجمعيات الأهلية- خبراء حقوق الطفل	• الاتصال المباشر بالفئات المختلفة • أنشطة المدارس والتعليم المجتمعي • الدراسات المتخصصة • المؤتمرات • الإعلام الجماهيري
القانوني - الإداري	العاملون بالقانون (أعضاء النيابة العامة - القضاة - المحامين) المؤسسات الطبية (كليات الطب - وزارة الصحة - نقابة الأطباء) الجمعيات الأهلية الخبراء في مجال حقوق المرأة والطفل	• الاتصال المباشر بالفئات المختلفة • الدراسات المتخصصة • المؤتمرات وورش العمل المتخصصة • الإعلام الجماهيري
الصحة الإنجابية	المؤسسات الطبية - الجمعيات الأهلية - الأمهات والفتيات .	• الاتصال المباشر بالفئات المختلفة • الدراسات المتخصصة • المؤتمرات وورش العمل المتخصصة • الإعلام الجماهيري

الجدول (١)

٥- مؤشرات التغيير

أ- انخفاض معدل انتشار ختان البنات وسط فئة السيدات اللاتي سبق لهن الزواج (١٥- ٤٩ سنة) من ٩٦٪ عام ٢٠٠٥ إلى ٩٢ ٪ عام ٢٠١٤



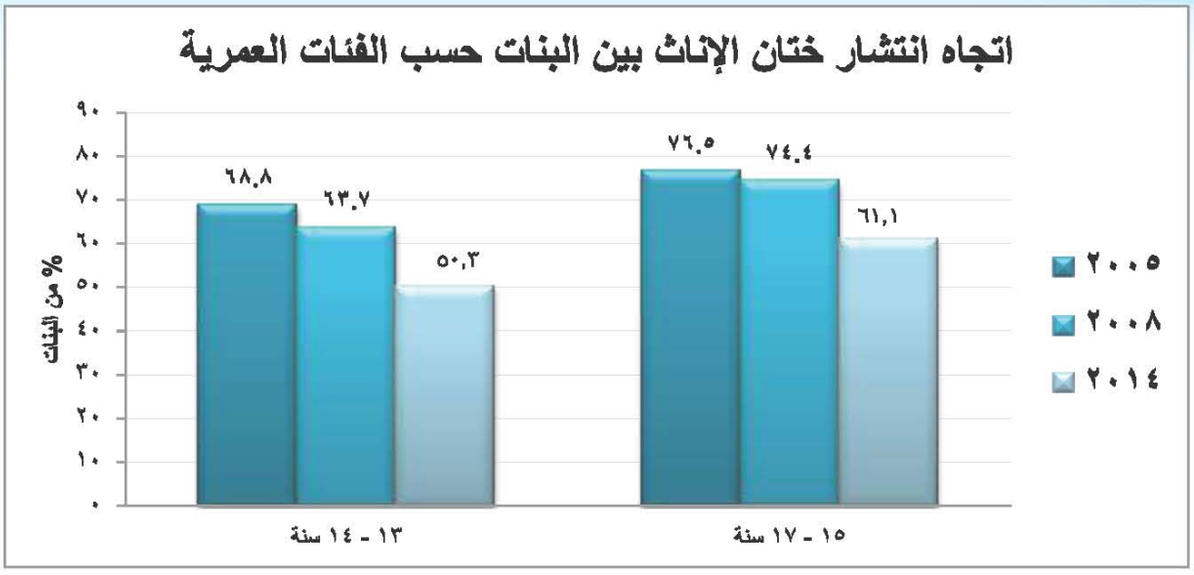
شكل (٢)

يوضح الشكل (٢) انخفاضاً بنسبة ٦٪ في نسبة انتشار ختان البنات في الفئة العمرية من « ١٥ – ٤٩ سنة» ما بين عامي ٢٠٠٥ وحتي عام ٢٠١٤

أغلب التقارير الصحفية العصرية والدولية تذكر ان نسب ختان الإناث في مصر حوالي ٩٠٪ ، كأنها نسبة عامة تشمل كافة الفئات العمرية والاجتماعية من النساء المصريات . هذا الكلام من الناحية العملية خطأ لأن هذه النسبة هي نسبة انتشار الختان وسط السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر الإنجابي (١٥- ٤٥سنة) فقط ، وليس كل نساء مصر من جميع الفئات العمرية والاجتماعية . وسيظل انخفاض النسب في هذه الفئة من السيدات ضعيفاً لفترة طويلة من الوقت. لأن هؤلاء السيدات قد تم ختانهن بالفعل من سنوات طويلة وبالتقريب منذ سبعينات وثمانينيات وتسعينات القرن العشرين . وهذه الفئة العمرية ستظل ممثلة داخل المسح الصحي السكاني لسنوات طويلة قادمة .

ب- انخفاض معدل انتشار الممارسة وسط الفئات العمرية الأصغر

اثبت المسح الصحي السكاني لعام ٢٠١٤ ان نسبة انتشار الختان وسط الفتيات في العمر (١٥- ١٧سنة) ٦١ ٪ ، وبالمقارنة بين المسح السكاني الصحي عامي ٢٠٠٨ ، ٢٠١٤ لنفس الفئة العمرية من ١٥- ١٧ سنة ، نجد انخفاضا واضحًا في المعدلات من ٧٤٪ إلى ٦١٪ .



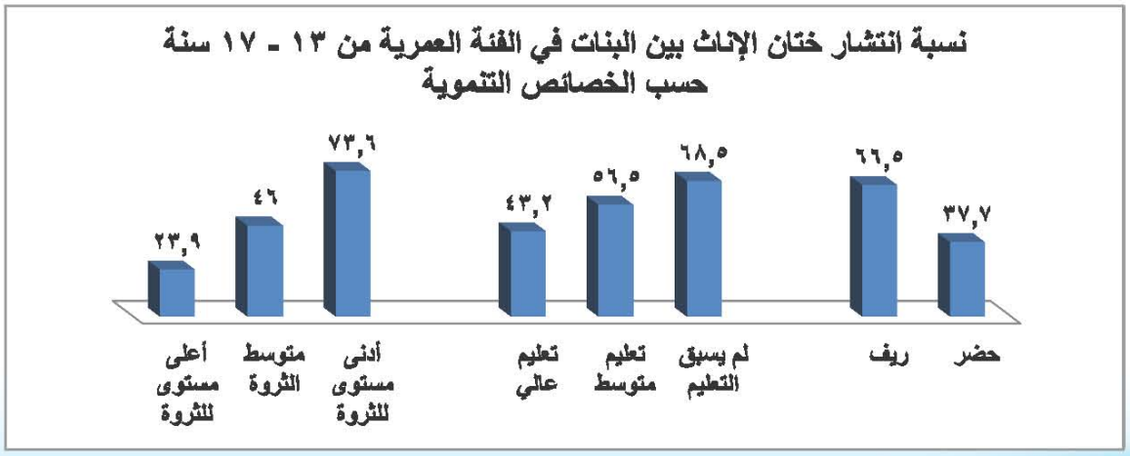
شكل (٣)

تأتي أهمية المتابعة البحثية والإعلامية للفترة العمرية (١٥- ١٧ سنة) ، للأسباب الآتية :

- أنها تقيس معدل انتشار ختان البنات بعد عمر ١٥ سنة ، أي عندما تكون إمكانية إجراء الختان للبنت ضعيفة جدا أو معدومة (بحسب ما ذكره المسح الصحي السكاني ٢٠١٤) .
- أنها تعكس تأثير التطور الاجتماعي الحادث في الأجيال الجديدة كنتيجة مباشرة لزيادة معدلات التعليم والحملات الوطنية ضد ختان البنات من الحكومة والإعلام والمجتمع المدني وإنفاذ القانون .

جـ- انخفاض معدلات ممارسة ختان الإناث بإرتفاع مؤشرات التنمية البشرية في (التعليم والمستوى الاجتماعي والاقتصادي) .

تؤكد نتائج المسح السكاني الصحي المصري ٢٠١٤ ، أن هناك فروقاً واضحة بين معدل انتشار الممارسة للبنات في الفئة العمرية من ١٣-١٧ سنة، في الريف والحضر (٧٥,٨٪ ، ٤٥,٩٪) أي بفارق حوالى ٣٠٪ . وعلى مستوى التعليم تنخفض نسبة انتشار الممارسة بين الأمهات المتعلمات تعليماً عالياً بفارق ٢٨٪ عن الأمهات الأميات (٥١٪ ، ٧٩٪) . أما عن مؤشر متوسط دخل الأسرة نجد أن معدل انتشار الممارسة ينخفض بنسبة حوالى ٥٣٪ بين الأسر ذات الدخل المرتفع (٢٩,٩٪) عن الأسر ذات الدخل المنخفض (٨٢,٩٪) .(شكل ٤)

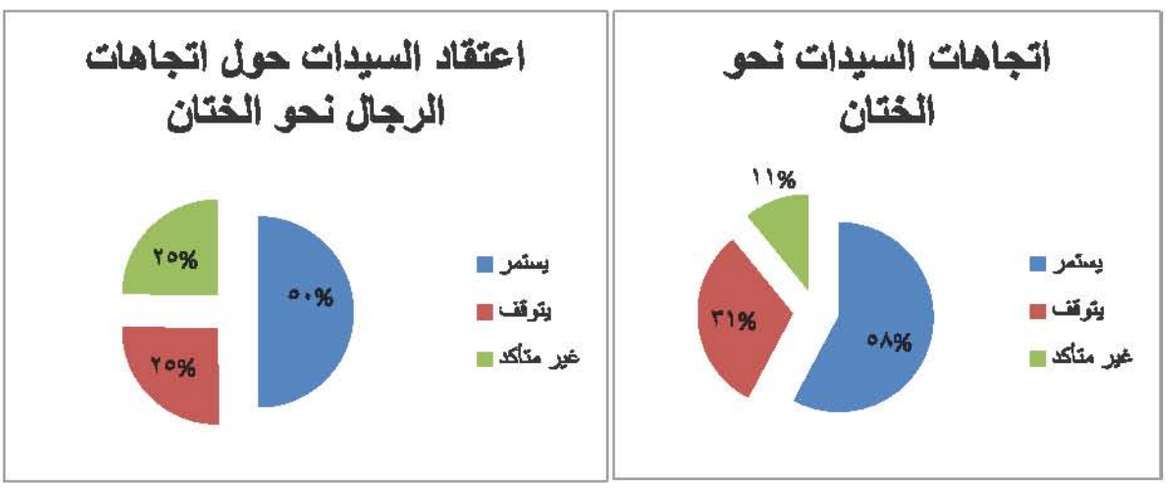


شكل (٤)

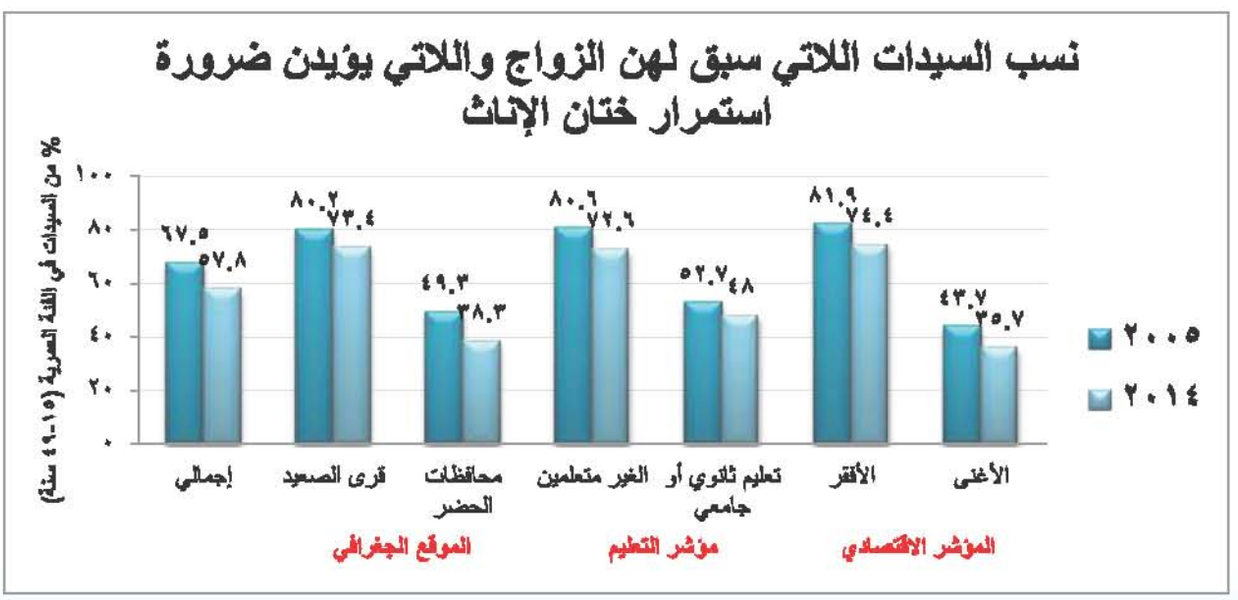
مما سبق يتضح أن هناك علاقة مباشرة بين معدلات ممارسة ختان الإناث و مؤشرات التنمية البشرية وخاصة فيما يتعلق بالتعليم والوضع الاقتصادي والجغرافي. ولذلك فمناهضة ختان الإناث تتطلب برامج متكاملة تشمل حزمة من التدخلات والخدمات التنموية المتنوعة أهمها التعليم الجيد الذي يهتم بمعالجة هذه الممارسة العنيفة ضد المرأة عن طريق إكساب الأطفال المعلومات العلمية الموثقة والمعرفة الدينية والثقافية الإيجابية ضد استمرار ختان البنات. وكذلك رفع مستوى الوعي والسلوك الصحي.

د- اتجاهات الرجال و النساء نحو استمرار ممارسة ختان الإناث، إتجاهات الشباب أكثر إيجابية نحو توقف الممارسة.

تشير نتائج المسح السكانى الصحى لمصر عام ٢٠١٤ إلى أن حوالى ٥٨٪ من النساء فى العمر ١٥-٤٩ سنة تؤيدن إستمرار الممارسة بينما نجد أن حوالي ٣١٪ من النساء تؤيدن توقف ممارسة ختان الإناث، وبسؤال السيدات عن اتجاهات أزواجهن أكدن أن ٥٠٪ من الرجال يؤيدون استمرار الممارسة بينما يؤيد ٢٥٪ منهم وقفها. (شكل ٥ ، ٦)



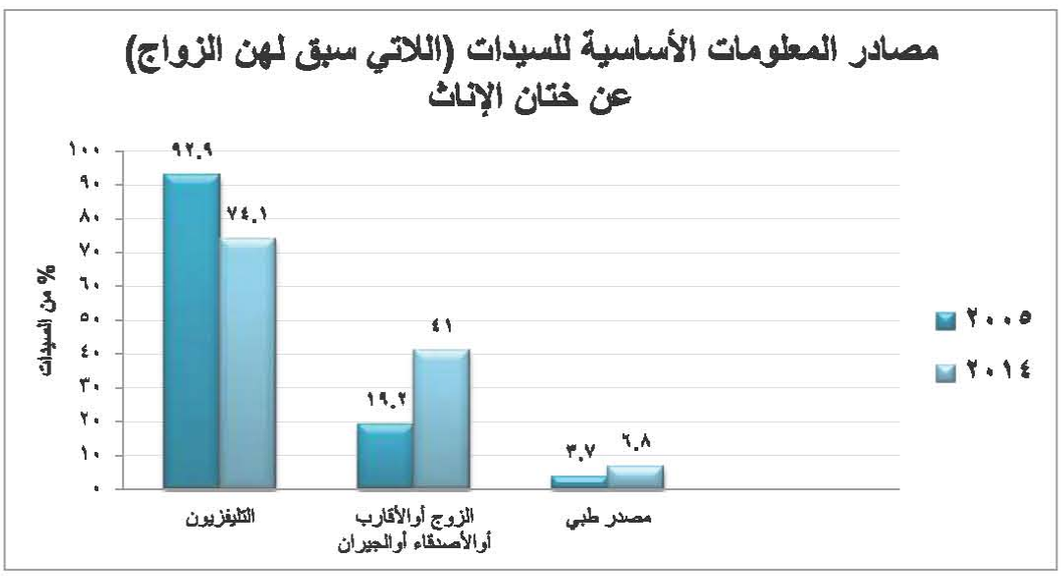
شكل (٥)



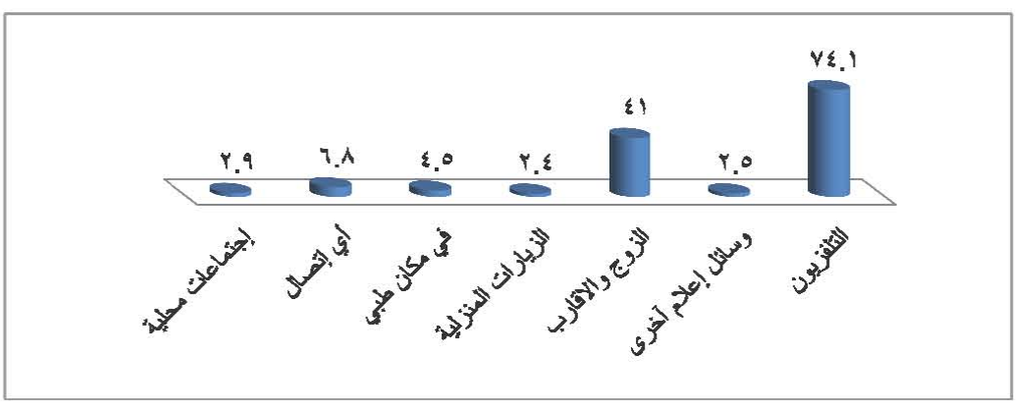
شكل (٦)

هـ- مصادر الحصول على المعلومات عن ختان الإناث

التليفزيون هو المصدر الرئيسى للحصول على معلومات خاصة بقضية ختان الإناث لدى كل من النساء والرجال على حد سواء ، وبفروق كبيرة عن المصادر الأخرى ، فبالنسبة للنساء فإن ٧٤,١٪ منهن قد حصلن على معلوماتهن من التليفزيون ، ٤١٪ حصلن على معلومات من أزواجهن وأقاربهن . (طبقاً لنتائج المسح السكانى الصحى لمصر عام ٢٠١٤) (شكل ٧، ٨)



شكل (٧)



شكل (٨)

وبالمقارنة مع المسوح السكانية السابقة نلاحظ ارتفاع نسبة الحصول على المعلومات من خلال الحوار المجتمعي (بين الأزواج والأقارب و....) من ١٩٪ عام ٢٠٠٥ إلى ٤١٪ عام ٢٠١٤ مما يؤكد أهمية الحوار المجتمعي حول هذه الممارسة، كما تتأكد لنا أهمية ودور التليفزيون كوسيلة إعلامية هامة لتوصيل الرسائل المطلوبة.

٦- أهم الإنجازات والفجوات الرئيسية

أ- التغيير المؤسسي

البداية	الوضع الحالي	الفجوات الحالية
• صدور قرار وزير الصحة عام ١٩٥٩ بمنع ختان الإناث	**وضع قضية ختان الإناث على أجندة الدولة على النحو التالي:**	• تطبيب ختان الإناث (٨٢٪ من الممارسة تجرى على أيدي الفريق الطبي (DHSE-٢٠١٤)
• تردد من جانب المؤسسات الطبية والدينية حول الموقف ضد قضية ختان الإناث	**- المؤسسة الطبية**	• الرقابة الفنية على العيادات والمستشفيات الخاصة غير كاف/ضعف تطبيق العقوبات الإدارية للوزارة والنقابة بالنسبة للأطباء المخالفين
• صمت إعلامي تجاه القضية	• صدور قرار وزير الصحة رقم ٢٧١ لعام ٢٠٠٧ برفض كل أشكال ممارسة ختان الإناث	• ختان الإناث غير مدرج كممارسة غير مهنية في مناهج كليات الطب
• تسييس للقضية بعد مؤتمر السكان والتنمية عام ١٩٩٤	• إعلان بيان نقابة أطباء مصر والصادر في يونية ٢٠٠٧	• تفعيل للقانون /زيادة الإبلاغ عن حالات ختان البنات.
	- المؤسسة الدينية	• الخطاب الديني الرسمي الآن مستقر على رفض الختان، بينما الخطاب القاعدي ما زال متأرجحاً.
	الإسلامية	• الحملات الإعلامية غير مستمرة
	• صدور بيان عن دار الإفتاء المصرية لسنة ٢٠٠٧ بتحريم ختان الإناث	• حملات Social Media للشباب مازالت ضعيفة.
	• توثيق موقف الأزهر في كتاب بعنوان «ختان الإناث بين المغلوط علمياً والملتبس فقهياً»	
	المسيحية	
	• موقف كنسي موحد لرفض ختان الإناث .	
	- المؤسسة الإعلامية	
	• كسر حاجز الصمت الإعلامي عن ختان الإناث	
	- المؤسسة التعليمية	
	• دمج رسائل ختان الإناث في منهج المرحلة الإعدادية	

ب- التغيير الثقافي الاجتماعي

البداية

الثقافة واللغة

- الختان ضرورى للعفة
- الختان مفيد صحياً
- ختان البنات سنة
- عادة اجتماعية من زمان

الثقافة المؤسسية

- رسالة دينية تنظر إلى ختان الإناث من منظور (الحلال والحرام)
- أفضل على يد طبيب / حالات تحتاج الختان / تجميل

دعاة التغيير

- مساواة للرأى المؤيد بالرأى المعارض للختان فى الإعلام
- إحجام وتخوف من قبل الجمعيات الأهلية و المجتمع المدنى

الوضع الحالي

ثقافة ولغة جديدة

- العفة أخلاق
- ختانة الإناث ضار صحياً ونفسياً.
- ختان الإناث جريمة .
- ختان الإناث ليس ممارسة طبية.
- ختان الإناث ليس واجباً دينياً.

تغيير في الثقافة المؤسسية

- رسالة دينية تركز على حق المرأة فى جسد سليم و علاقة جنسية ناجحة
- لا لتطبيب ختان البنات

دعاة التغيير

- زيادة عدد المشاركين من الجمعيات الأهلية و المجتمع المدنى
- حركة مدنية بين الشباب
- إعلانات القرى
- تبنى موقف إعلامى رافض بشكل صريح

الفجوات الحالية

- ضعف استمرارية الرسائل الإعلامية
- الإتصال المباشر تقليدى فى أغلب الأحيان
- تراجع الحملات فى المدارس
- دمج رسائل الختان فى أطر صحية واجتماعية وحقوقية مختلفة
- عدم استقرار ثقافة تجريم الممارسة
- استمرارية ثقافة التطبيب والتجميل و الاحتياج
- الاستقطاب السياسى وانعكاسه على الخطاب الدينى

جـ- التغيير في المتابعة والتقييم

البداية	الوضع الحالي	الفجوات الحالية
• لا يوجد أى إحصائيات حول ممارسة ختان الإناث • الدراسة الوحيدة المتوفرة حول الدوافع الاجتماعية و الثقافية لـ د/مارى أسعد لسنة ١٩٧٩	• المسح السكاني الصحي لعام (١٩٩٥ – ٢٠٠٨): - عام ١٩٩٥ كانت نسبة ختان الإناث في الفئة العمرية (١٥-٤٩سنة) ٩٧,٧٪ - عام ٢٠٠٨ وصلت النسبة إلى ٩١٪ - عام ٢٠٠٨وصلت نسبة ختان الإناث في الفئة العمرية (١٥-١٧سنة) ٧٤،٤٪ • دراسة لمنظمة الصحة العالمية بالمشاركة مع وزارة الصحة لعام ٢٠٠٧ وصلت نسبة انتشار ختان الإناث بين فتيات المدارس إلى ٥٠،٣ ٪ في سن (١٠-١٨) سنة	• أرقام المسح السكاني الصحي لاتقيس التغيير الحادث فى الأجيال الجديدة و خاصة العقدين الأخرين • أرقام المسح السكاني الصحي الحالية غير مشجعة للتغيير الاجتماعى • الحاجة لإجراء مسح قومى شامل خاص بانتشار ممارسة ختان الإناث فى مصر والتغيير الثقافى والاجتماعى تجاه هذه الممارسة

ثانياً- الخطوط الأساسية للاستراتيجية القومية

انطلاقاً من التحليل السابق لوضع ختان الإناث في مصر، سوف تقوم الخطة المستقبلية على تطوير الاستراتيجية الثقافية الاجتماعية المطبقة حالياً وذلك على النحو التالي:

فهم ختان الإناث كقضية ثقافية اجتماعية وليست دينية أو صحية

ختان الإناث ممارسة تقليدية لها وظائف اجتماعية عديدة، أهمها حفظ العلاقات والأدوار الاجتماعية النمطية للمرأة والرجل في الأسرة والمجتمع. ومدعمة بثقافة ذكورية أسطورية وغير علمية وتمييزية بإمتياز، تنتشر بشكل خاص في الريف ، لها غطاء من الثقافة الدينية (الإسلامية والمسيحية التقليدية) ، ثم في العقدين الأخيرين أخذت دعماً سياسياً من تيار الإسلام السياسي .

وتلعب مؤسسات الدولة المختلفة، التعليمية والدينية والقانونية والإعلامية دوراً هاماً : فإما أن تكون داعمة لممارسة ختان الإناث من خلال سياسة التردد و مسك العصا من المنتصف، أو سياسية المسكوت عنه. أو أن تكون داعمة لتمكين الأسر المصرية لأخذ قرار بالتخلي عن ختان بناتهم من خلال نشر الثقافة العلمية والثقافة الدينية المستنيرة ضد الخرافات والأساطير وإنفاذ القانون.

وبناء على فهم طبيعة القضية وتحليلها والنتائج المتحققة في الفترة السابقة يأتي الهدف العام للاستراتيجية والشركاء الفاعلين في تنفيذها:

الهدف العام للاستراتيجية

خفض معدلات ممارسة ختان الإناث بنسبة ١٠-١٥٪ وسط الأجيال الجديدة في الفئة العمرية (٠- ١٩ سنة) على المستوى الوطني ، من خلال دعم مناخ سياسي واجتماعي وثقافي لتمكين الأسرة المصرية من اتخاذ قرار بعدم ختان بناتها.

المحاور والمكونات الأساسية

١. إنفاذ قانون تجريم ختان الإناث وتفعيل القرارات الوزارية بشأنه.

٢. تغيير ثقافي اجتماعي داعم لحقوق الطفل والمرأة والأسرة.

٣. تطوير نظم المعلومات ومتابعة وتقييم برامج تمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث

الجهات المعنية بتنفيذ الاستراتيجية

- البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث - وزارة الدولة للسكان
- النيابة العامة
- وزارة العدل
- وزارة الصحة

- وزارة الداخلية
- وزارة التربية والتعليم
- وزارة الأوقاف
- الأزهر الشريف
- دار الإفتاء
- الكنيسة المصرية
- وزارة التعليم العالي
- الإعلام
- المجلس القومي للمرأة .
- المجتمع المدني والجمعيات الأهلية
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF)
- برنامج الامم المتحدة للمرأة (UN-Women)
- الاتحاد الأوروبي (EC)
- الوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي (SIDA)

الإطار المنطقي-

البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث

الأثر (النتيجة طويلة المدى)

خفض معدلات ممارسة ختان الإناث بنسبة ١٠-١٥٪ وسط الأجيال الجديدة في الفئة العمرية (٠- ١٩ سنة) على المستوى الوطني ، من خلال دعم مناخ سياسي واجتماعي وثقافي لتمكين الأسرة المصرية من إتخاذ قرار بعدم ختان بناتها.

المحور الأول: إنفاذ قانون تجريم ختان الإناث وتفعيل القرارات الوزارية بشأنه

- النتيجة العامة الأولى (١): إنفاذ السياسات والتشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية التي تلزم التخلي عن ختان الإناث وتفعيل تجريم ومحاسبة فاعليها أو المتعاونين في حدوثها.

- النتائج المرحلية:

- (١-١): تفعيل آليات لإنفاذ قانون تجريم ممارسة ختان الإناث ومحاسبة المسئولين أو المتسببين فيها ، بالتعاون مع النيابة العامة.
- (١-٢): تفعيل لوائح وقرارات وزارة الصحة والسكان[٦] الخاصة بالعلاج الحر والتفتيش على المنشآت الصحية الخاصة وبيان نقابة الأطباء[٧] بحظر ممارسة ختان الإناث.
- (١-٣): الإلتزام بإنفاذ الاتفاقيات الدولية التي تناهض ممارسة ختان الإناث وموائمتها مع السياسات والقرارات الوزارية وتوثيق التقارير المحلية والدولية.

المحور الثاني: مناخ ثقافي واجتماعي داعم لحقوق الطفل والمرأة والأسرة

- النتيجة العامة الثانيه (٢): رأي عام أكثر إيجابية لدعم الحقوق المتكاملة للفتاة المصرية وحمايتها من ممارسة ختان الإناث.

- النتائج المرحلية:

- (٢-١): إطلاق الاستراتيجية الإعلامية لمناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة ودعم آليات تنفيذها.
- (٢-٢): دعم الشراكة مع رجال الدين والمؤسسات الدينية لتعزيز التوعية ضد ممارسات ختان الإناث والتمييز النوعي والعنف الأسري.
- (٢-٣): التغيير الإيجابي للثقافة المجتمعية السائدة وترسيخ القيم المناهضة لختان الإناث بالمجتمعات المحلية من خلال شراكات مع مؤسسات المجتمع المدني.

---

٦ قرارات وزارة الصحة والسكان في عامي ١٩٩٦-٢٠٠٧

٧ بيان نقابة الأطباء عام ٢٠٠٧.

المحور الثالث: تطوير نظم المعلومات ومتابعة وتقييم برامج تمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث

- النتيجة العامة الثالثه (٣) : مأسسة وتعميم نظام للمتابعة والتقييم لبرنامج مناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة يضمن جودة ووقتية تحقق النتائج.

- النتائج المرحلية

- (٣-١): إتاحة وتداول المعلومات الموثقة والمحدثة لتغذية السياسات المبنية على الأدلة وإفادة الحملات الإعلامية والجهات الأكاديمية ودعم برامج التوعية المجتمعية بأضرار ختان الإناث وأهمية تمكين الأسرة.
- (٣-٢): توفر مسح قومي شامل يقيس مدى انتشار ممارسة عادة ختان الإناث في الفئة العمرية ٠-١٩ سنة ومدى معرفة واتجاهات المجتمع المحلي والمؤسسات المعنية بقضية ختان الإناث والموضوعات المرتبطة بها.
- (٣-٣): تقييم المرحلة الثانية من برنامج مناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة ومشاركة النتائج مع الأطراف المعنية لضمان مبادىء الشفافية والمساءلة.
- (٣-٤): إطلاق آلية متابعة مجتمعية من المؤسسات الأهلية والمجتمع المحلي والقيادات النسائية لرصد حجم ممارسة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة.
- (٣-٥): تطوير نظام المتابعة والتقويم لقياس تقدم الأداء وتحقق نتائج برنامج مناهضة الختان ودعم تمكين الأسرة.

المكون الأول: إصدار وتعديل وإنفاذ السياسات والقوانين

النتيجة العامة (١) : إنفاذ السياسات والتشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية التي تلزم التخلي عن ختان الإناث وتفعيل تجريم ومحاسبة فاعليها أو المتعاونين في حدوثها.

المؤشر (١أ): عدد القضايا المتعلقة بختان الإناث المبلغ عنها.

المؤشر (١ب): نسب العيادات المخالفة والمنشآت الصحية الخاصة المنتهكة لقانون ممارسة ختان الإناث.

المؤشر (١ج): انخفاض عدد الملاحظات السلبية ذات الصلة بمناهضة ختان الإناث في التقارير الدولية الواردة عن اتفاقيات حقوق الإنسان وسيداو وحقوق الطفل.

النتائج المتوقعة	المؤشرات	مصدر المعلومات	الشركاء المسئولون	الافتراضات والمخاطر
النتيجة المرحلية ١.١: تفعيل آليات لإنفاذ قانون تجريم ممارسة ختان الإناث ومحاسبة المسئولين عنه أو المتسببين فيه بالتعاون مع النيابة العامة.	• مدى إحكام النصوص والتشريعات القانونية الخاصة بتجريم مناهضة ختان الإناث ✓ الوضع الحالي: النصوص القانونية لتجريم ختان الإناث تحتاج إلى المراجعة. ✓ الهدف: دراسة قانونية لمراجعة قوة النص التشريعي بعد ست سنوات من إصداره.	• القوانين والتشريعات الوطنية لمناهضة ختان الإناث • التشريعات والنصوص القانونية المنشورة بالجريدة الرسمية.	❖ إدارة الطب الشرعي بوزارة العدل ❖ النيابة العامة. ❖ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ❖ صندوق الأمم المتحدة للسكان ❖ الإتحاد الأوروبي ❖ وكالة التعاون الألمانية	• الإرادة السياسية والتزام الحكومة. • فعالية وحسم النظام القضائي. • عدم إخفاء ممارسات ختان الإناث وسهولة الوصول إلى ممارسيه أو المتعاونين أو المتسببين بشأن ممارسته.

	• مدى إمكانية إثبات المسئولية الجنائية على مرتكبي جريمة ختان الإناث. ✓ الوضع الحالي: إنفاذ القانون في حالات قليلة. ✓ الهدف: زيادة عدد الإحالات إلى المحاكم لمرتكبي جريمة ختان الإناث.	• سجلات النيابة العامة الخاصة بممارسي أو المتعاونين في جريمة ختان الإناث. • تقارير من جماعات مراقبة حقوق الإنسان والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني.	❖ النيابة العامة. ❖ أقسام الشرطة المختصة	
	• زيادة عدد الحملات التثقيفية المرتبطة بإنفاذ القوانين والتشريعات الخاصة بتجريم ختان الإناث للمجتمع القضائي. ✓ الوضع الحالي: تنفيذ برامج تدريبية لأعضاء النيابة العامة والطب الشرعي. ✓ الهدف : زيادة هذه البرامج لتغطية كافة انحاء الجمهورية ودمج مكون مناهضة ختان الإناث في البرامج التدريبية المستمرة لأعضاء الهيئات القضائية	• تقارير الحملات التثقيفية • مجموعات حوار بؤرية ولقاءات معمقة مع مقدمي الخدمات الصحية في المناطق المستهدفة.	❖ وزارة العدل (الطب الشرعي/ القضاء) ❖ وزارة الداخلية ❖ وزارة الصحة ❖ النيابة العامة	• وصول المعلومات القانونية إلى الوزارات والجهات المختصة واتخاذ إجراءات إدارية واضحة لتفعيلها.

الأنشطة

١.١.١ إجراء دراسة قانونية لمراجعة قوة النص التشريعي بعد ست سنوات من إصداره.

٢.١.١ إجراء (٤) حملات تثقيفية حول القوانين والسياسات والتشريعات الخاصة بمناهضة ختان الإناث وضرورة الإبلاغ عن ممارسيها.

٣.١.١ عقد عدد (١٠) من الورش التدريبية للموظفين المكلفين بإنفاذ القانون لفرض وتنفيذ تشريعات مناهضة ختان الإناث.

٤.١.١ طباعة القوانين الخاصة بتجريم عادة ختان الإناث في شكل كتيبات وتوزيعها علي العيادات والوحدات الصحية مع متابعة نقابة الأطباء والجمعيات الأهلية.

٥.١.١ عقد جلسات توعية مجتمعية لتشجيع المجتمع المحلي على الإبلاغ عن حالات الممارسة الفعلية لعادة ختان الإناث أو لديها النية في ممارستها.

النتيجة المرحلية ٢.١: **تفعيل لوائح وقرارات وزارة الصحة والسكان[٨] الخاصة بالعلاج الحر والتفتيش على المنشآت الصحية الخاصة وبيان نقابة الأطباء[٩] بحظر ممارسة ختان الإناث.**	• مدى وضوح وإنفاذ لوائح العلاج الحر بنقابة الأطباء بالتنسيق مع وزارة الصحة. ✓الوضع الحالي: بيان نقابة الأطباء غير مفعل. ✓ الهدف: لائحة إجرائية معتمدة من نقابة الأطباء بحظر ممارسة ختان الإناث. • عدد بلاغات ختان الإناث المقدمة ضد الأطباء بالمنشآت الطبية الخاصة. ✓الوضع الحالي: ٥ بلاغات ✓ الهدف: زيادة بنسبة ٢٠٠%	• لوائح العلاج الحر بنقابة الأطباء.	❖ نقابة الأطباء ❖ قطاع العلاج الحر بوزارة الصحة ❖ الجمعيات الأهلية ❖ صندوق الأمم المتحدة للسكان ❖ الإتحاد الأوروبي ❖ وكالة التنمية الألمانية ❖ منظمة الأمم المتحدة للطفولة	• تعاون بين نقابة الأطباء ووزارة الصحة. • التزام عيادات العلاج الحر باللوائح والقوانين. • تفعيل آليات مراقبة تطبيق التشريعات الخاصة بالعلاج الحر وتفعيل القوانين بشأن تجريم ممارسة ختان الإناث.
الأنشطة ٢.١.١ دراسة اللوائح والقوانين الخاصة بنقابة الأطباء و مراجعة لوائح العلاج الحر. ٢.١.٢ إصدار نقابة الأطباء لائحة إجرائية توضح موقفها تجاه مناهضة ختان الإناث وكيفية تفعيل دورها في هذا الشأن. ٢.١.٣ إصدار قطاع العلاج الحر لائحة إجرائية توضح الخطوات العقابية لتفعيل قانون تجريم ختان الإناث.				
النتيجة المرحلية ٣.١: **الإلتزام بإنفاذ الاتفاقيات الدولية المناهضة لممارسة ختان الإناث ومواءمتها مع السياسات والقرارات الوزارية وتوثيق التقارير المحلية والدولية.**	• عدد ملاحظات اللجان الدولية ضد ممارسات ختان الإناث. ✓الوضع الحالي: ٣-٤ ملاحظات ✓ الهدف: انخفاض الملاحظات بنسبة ٥٠%.	• تقارير لجنة حقوق الإنسان ولجنة حقوق الطفل واللجنة الدولية للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة.	❖ وزارة الخارجية ❖ المجلس القومي للسكان ❖ وزارة الصحة ❖ الجمعيات الطبية والأهلية الشريكة	• تعاون وزاراتي الخارجية والصحة في الرد على الملاحظات الدولية. • وجود تعاون إيجابي بين مصر والدول الشريكة التي تدعم مناهضة ختان الإناث

[٨] قرارات وزارة الصحة في عامي ١٩٩٦- ٢٠٠٧.

[٩] بيان نقابة الأطباء عام ٢٠٠٧.

	• عدد الدول التي استفادت من النموذج المصري لمناهضة ختان الإناث في تخطيط برامجها وسياساتها. ✓الوضع الحالي: ٣ دول ✓ الهدف: ٤-٥ دول	• تقارير الدول الشريكة عن مناهضة ختان الإناث		
الأنشطة ١.٣.١ التنسيق بين المجلس القومي للسكان ووزارة الصحة والمؤسسات المعنية للرد على تحفظات اللجان الدولية ضد مناهضة ختان الإناث في مصر. ٢.٣.١ عقد عدد (٣) ورش عمل لجميع الأطراف المعنية لتنسيق الرد على ملاحظات اللجان الدولية بشأن مناهضة ختان الإناث. ٣.٣.١ تسويق مخرجات النموذج المصري حول قضية مناهضة ختان الإناث في الدول الشريكة.				

المكون الثاني: مكون التغيير الثقافي والاجتماعي

النتيجة العامة (٢) : رأي عام أكثر إيجابية لدعم الحقوق المتكاملة للفتاة المصرية وحمايتها من ممارسة ختان الإناث.

المؤشر (٢أ) : عدد القرارات الوزارية التي تناهض ممارسات ختان الإناث وتدعم كفالة حقوق الفتاة المصرية.

المؤشر (٢ب) : وجود آليات لتفعيل الإستراتيجية الإعلامية لمناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة.

النتائج المتوقعة	المؤشرات	مصدر المعلومات	الشركاء المسئولون	الإفتراضات والمخاطر
النتيجة المرحلية ١.٢: مأسسة آليات تنفيذ الاستراتجية الإعلامية لمناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة	• عدد الحملات الإعلامية التي تتناول موقف إيجابي مناهض لممارسات ختان الإناث وممارسات العنف ✓ الوضع الحالي: ٦ حملات ✓ الهدف: ٨ حملات • عدد المواد التعليمية والمعلوماتية التي تم انتاجها لدعم الحملات الإعلامية المناهضة لختان الإناث. ✓ الوضع الحالي: حصر شامل بالمواد الإعلامية والمواد العلمية للبرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث. ✓ الهدف: مراجعة وتطوير المواد الموجودة إلى قاعدة بيانات تفصيلية تحلل تطور الخطاب الإعلامي . • عدد المنتجات الإعلامية المنشورة من المنتدى الإعلامي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث . ✓ الوضع الحالي: تكوين وتحديد التوصيف ومهام المنتدى الإعلامي ✓ الهدف: منتدى إعلامي يحفز الرأي العام لوقف ممارسة ختان الإناث ويدعم كافة قضايا تمكين الأسرة.	• تقارير التغطية الإعلامية الصادرة عن البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث بالمجلس القومي للسكان. • القاعدة المعلوماتية للبرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث • تقرير المنتجات الإعلامية الصادرة عن المنتدى الإعلامي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث.	❖ المجلس القومي للمرأة ❖ رؤساء تحرير الصحف ❖ إعلاميون من التليفزيون والإذاعة ❖ معدو ومقدمو البرامج التليفزيونية ❖ رؤساء أقسام المرأة ❖ نشطاء على قنوات الإعلام الاجتماعي ❖ كتّاب السيناريو والمخرجين والسنمائيين ❖ الصحفيون الميدانيون ❖ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ❖ الإتحاد الأوروبي ❖ السفارة السويدية SIDA	• وجود مساحة إعلامية لقضايا الفتاة المصرية في إطار زخم الظروف السياسية والاجتماعية الراهنة. • مخاطر ان تكون المساحات الإعلامية لقضايا السياسية اكبر بكثير من القضايا الاجتماعية الخاصة بحقوق المرأة والطفل. • تقبل المجتمع لموضوع ختان الإناث ضمن حقوق الإنسان ووجوب استقرار الأسرة وتمكينها.

الأنشطة

١.١.٢ صياغة الرسائل الإعلامية وتبسيطها بشكل صحفي جذاب

٢.١.٢ دعم العلاقات مع الإعلاميين والدعوة لنشر المواد الإعلامية المسموعة والمرئية حول مناهضة ختان الإناث.

٣.١.٢ إطلاق حملات إلكترونية على مواقع الإعلام الإجتماعي للدعوة لصحة أسرية سليمة ومناهضة لختان الإناث.

٤.١.٢ لقاءات ثقافية مع كتاب السيناريو والمخرجين والمنتجين لإعلاء قضايا مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة

٥.١.٢ إنشاء منتدى للإعلاميين المهتمين بقضايا الأسرة المصرية مسئول عن إعداد نشرات إعلامية ومواد تعليمية عن قضايا ختان الإناث وتمكين الأسرة.

٦.١.٢ تحديث منهج تدريب الإعلاميين حول قضايا تمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث.

٧.١.٢ عقد (٣) حلقات عمل للإعلاميين حول تمكين الأسرة

٨.١.٢ إنتاج المواد التعليمية والمعلوماتية المكتوبة والبصرية والإنفوجرافيك المناسبة لجميع قنوات الإتصال المختلفة.

النتيجة المرحلية ٢.٢: دعم الشراكة مع رجال الدين والمؤسسات الدينية لتعزيز التوعية ضد ممارسات ختان الإناث والتمييز النوعي والعنف الأسري.	• المواقف الرسمية الموثقة للمؤسسات الدينية التي تتبنى الدعوة لمناهضة ختان الإناث ومناصرة كفالة حقوق الفتاة. ✓ الوضع الحالي: بيانات موثقة لرفض ختان الإناث من المؤسسات الدينية الرسمية . ✓ الهدف: سد الفجوة بين الخطاب الديني الرسمي والقاعدي. ونشر هذه البيانات على المستوى القاعدي بشكل أكبر. • مدى احتواء مناهج إعداد الدعاه على رسائل مناهضة لختان الإناث ✓ الوضع الحالي: مناهج صادرة عن المؤسسات الدينية تشمل مكون عن مناهضة ختان الإناث	• الخطاب أو النص الديني لرجال الدين والمؤسسات الدينية الشريكة. • المناهج التعليمية بمعاهد إعداد الدعاة.	❖ وزارة الأوقاف ❖ الأزهر الشريف (بيت العائلة) ❖ دار الإفتاء المصرية ❖ الكنيسة المصرية ❖ صندوق الأمم المتحدة للسكان ❖ منظمة الأمم المتحدة للطفولة	• إمكانية الحوار بين رجال الدين الداعمين لممارسة ختان الإناث ورجال الدين المعارضين. • الانقسام المجتمعي السائد بعد ثورات يناير ويونيو نقل حدته مع استقرار الأوضاع السياسية.

	✓ الهدف: مناهج متطورة عام . • وجود بروتوكول مفعل مع مبادرة بيت العائلة بالأزهر الشريف لدعم حماية الفتاة من الختان ومن الممارسات السلبية الأخرى. ✓ الوضع الحالي: لا يوجد بروتوكول ✓ الهدف: بروتوكول تم تفعيله	• تصميم حملات التوعية بمؤسسة الأزهر والمؤسسات الدينية.		
الأنشطة ١.٢.٢ توفير الكتب الدورية ومجلة الأزهر للوصول للدعاة وأئمة المساجد وحثهم على تبني رسائل مناهضة ختان الإناث. ٢.٢.٢ تدريب الدعاة والداعيات والأئمة على الرسائل الأساسية من جميع الجوانب (الطبية – الاجتماعية – الدينية – إلخ) ٣.٢.٢ التشبيك مع الأزهر في أي تدريبات أو مواد إعلامية لتضمينها رسائل مناهضة ختان الإناث ٤.٢.٢ تضمين وثيقة الزواج بنود تشمل علم الزوجين بتجريم كلا من ختان الإناث والزواج المبكر وغيرها من القضايا الإجتماعية				
النتيجة المرحلية ٣.٢: التغيير الإيجابي للثقافة المجتمعية السائدة وترسيخ القيم المناهضة لختان الإناث بالمجتمعات المحلية من خلال شراكات مع مؤسسات المجتمع المدني.	• عدد الشركاء المحليين من الجمعيات الأهلية والجهات المحلية المناصرة ضد ختان الإناث وكافة الممارسات الضارة. ✓ الوضع الحالي: ١٠٠ ✓ الهدف: ١٥٠ • عدد القرى الرافضة لختان الإناث. ✓ الوضع الحالي: ٧٦ ✓ الهدف: ١٦٠	• بروتوكولات شراكة مع الجمعيات الأهلية • مواثيق أو أدلة تبرهن على "قرى رافضة لختان الإناث"	❖ وزارة الصحة ❖ وزار التعليم ❖ الجمعيات الأهلية ❖ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ❖ صندوق الأمم المتحدة للسكان ❖ ائتلاف الجمعيات الأهلية لمناهضة العنف	• التقبل المجتمعي للرسائل التوعوية الداعمة لحقوق الفتاة وعدم رفض الخطاب الحقوقي. • تعاون القيادات المجتمعية ، وتبني مبادرات محلية دعم حقوق الفتاة وتمكين الأسرة. • اتساق الممارسات والسلوكيات مع الاقتناع النظري بعدم وجوب الختان ودعم تمكين الأسرة.

	• مدى حملات التوعية المجتمعية في المدارس والوحدات الصحية لرفع الوعي المجتمعي تجاه قضايا العنف الأسري وختان الإناث ✓ الوضع الحالي: عدد حملات التوعية دورية داخل المدارس والوحدات الصحية (١٦٠ قرية) ✓ الهدف: حملات التوعية ضد ختان الإناث مماسسة ومستدامة في برامج المدارس والوحدات الصحية. • إدماج مكون مناهضة ختان الإناث في مناهج كليات الطب والحقوق ومعاهد التمريض. ✓ الوضع الحالي: مناهج تعليمية خالية من مظاهر أضرار ختان الإناث وعواقب ممارسته على حقوق الفتيات. ✓ الهدف: مناهج تعليمية تؤكد أضرار ختان الإناث وتجريم ممارسته.	• توثيق حملات التوعية المجتمعية	◆ شبكة المجموعات الأهلية العاملة في مجال حقوق المرأة ◆ الإتحاد الأوروبي	

الأنشطة

١.٣.٢ عقد شراكات مجتمعية مع مؤسسات أهلية لتعزيز الوعي بأضرار ممارسة ختان الإناث ورصد الانتهاكات بشأنه.

٢.٣.٢ دعم وتدريب اللجان المجتمعية المساندة في كل قرية.

٣.٣.٢ تدريب الاخصائيين الاجتماعيين ومعلمي العلوم بالمدارس حول عدم وجوب الختان وإبراز آثاره السلبية على صحة الأسرة.

٤.٣.٢ إدراج مكون مناهضة ختان الإناث في مناهج كليات الطب والحقوق ومعاهد التمريض.

٥.٣.٢ تنفيذ مبادرات مجتمعية خدمية وندوات توعية في المدارس والوحدات الصحية في القرى المستهدفة لرفع الوعي ضد التمييز والعنف وتعزيز تمكين الأسرة.

المكون الثالث: مكون إدارة المعلومات والمتابعة والتقييم

النتيجة العامة (٣) : مأسسة وتعميم نظام للمتابعة والتقييم لبرنامج مناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة يضمن جودة ووقتية تحقق النتائج.

المؤشر (٣أ): موقع إلكتروني لتوثيق معلومات مناهضة الختان وتمكين الأسرة، والتواصل وتقديم المشورة للأسر المستهدفة.

المؤشر (٣ب): وجود نظام لمتابعة ورصد نتائج برنامج مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة لتيسير إفادة كافة الجهات المعنية.

النتائج المتوقعة	المؤشرات	مصدر المعلومات	الشركاء المسئولون	الإفتراضات والمخاطر
النتيجة المرحلية ١.٣: إتاحة وتداول المعلومات الموثقة والمحدثة لتغذية السياسات المبنية على الأدلة وإفادة الحملات الإعلامية والجهات الأكاديمية ودعم التوعية بأضرار ختان الإناث وأهمية تمكين الأسرة.	• موقع إلكتروني لتوثيق معلومات مناهضة الختان وتمكين الأسرة، والتواصل وتقديم المشورة للأسر المستهدفة ✓ الوضع الحالي: لا توجد آلية ✓ الهدف: يوجد موقع إلكتروني • نسبة الجهات الشريكة التي تساهم في تدفق المعلومات الخاصة بختان الإناث وتمكين الأسرة. ✓ الوضع الحالي: ١٠ جهات شريكة. ✓ الهدف: زيادة عدد الجهات الشريكة.	• الموقع الإلكتروني لبرنامج مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة. • الجريدة الرسمية أو الوثيقة الرسمية الصادرة عن الجهة التي أصدرت السياسة أو القرار.	❖ المجلس القومي للسكان . ❖ وزارة الصحة، وزارة التعليم ، وزارة العدل، النيابة العامة ، وزارة الشئون الاجتماعية، المجلس القومي للسكان والأمومة، الهيئات الدولية الشريكة وأخرى يتم تحديدها.	• استقرار الوضع السياسي والاجتماعي في مصر بشكل يسمح بوضع موضوعات مناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة على جدول أعمال الجهات المعنية. • السياسات الاجتماعية والخاصة بالأسرة والمرأة يتم صياغتها بناءاً على شواهد وأدلة موثقة. • وجود علاقة جيدة بين إدارة المعلومات والمتابعة والتقييم وإدارة الإعلام.

الأنشطة

١.١.٣إنشاء موقع إلكتروني خاص ببرنامج مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة لتحميل وتوثيق المعلومات المطلوب تداولها بشكل دوري ومنظم.

٢.١.٣ عقد جلسات حوارية مع صانعي القرار والجهات الأكاديمية لمناقشة قضايا ختان الإناث وأهمية تمكين الأسرة بإستخدام وثائق وحقائق صادرة عن القواعد المعلوماتية.

النتيجة المرحلية ٢.٣: توافر مسح قومي شامل يقيس مدى إنتشار ممارسة عادة ختان الإناث في الفئة العمرية ٠- ١٩ سنة ومدى معرفة وإتجاهات المجتمع المحلي والمؤسسات المعنية بقضية ختان الإناث والموضوعات المرتبطة بها.	• اكتمال خطة المسح في الوقت المخطط له وبالجودة المطلوبة. ✓ الوضع الحالي: عدم وجود خطة ✓ الهدف: خطة مكتملة بنهاية ٢٠١٦ يتم مشاركتها مع الأطراف المعنية • اكتمال التقرير النهائي وفقاً للخطة. ✓ الوضع الحالي: توجد مؤشرات أولية من خلال المسح السكاني الصحي ومسح وزارة الصحة لدى فئات عمرية مختلفة. ✓ الهدف: يوجد مسح قومي يعلن عن مدى إنتشار عادة ختان الإناث خاص بالأجيال الجديدة.	• معمودة خطة المسح بإدارة البحوث والمتابعة والتقييم بالبرنامج. • التقرير النهائي للمسح.	❖ الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وزارة الصحة، وزارة العدل، وزارة الداخلية، الجمعيات الأهلية والهيئات الدولية ومراكز الإعلام. ❖ المجلس القومي للسكان بالإستعانة بمكتب إستشاري متخصص.	• استقرار الأحوال في مصر بما يسمح بتنفيذ العمل الميداني. • وقتية وجودة تنفيذ المسح القومي وصعبة تحديد العينة الميدانية

الأنشطة

١.٢.٣ إعداد مواصفات وشروط المسح وإطلاق مناقصة العقود والتعاقد مع الجهة المختارة.

٢.٢.٣ التخطيط لإجراء المسح مع القائمين على البرنامج والأطراف المعنية والإتفاق على آليات تنفيذه.

٣.٢.٣ عقد لقاءات مجمعة مع الشركاء المعنيين للتعاون في تنفيذ المسح والتنسيق بشأنه.

٤.٢.٣ إعداد التقرير النهائي للمسح وإطلاقه في مؤتمر قومي لمشاركة النتائج والتوصيات مع الأطراف المعنية.

النتيجة المرحلية ٣.٣ تقييم المرحلة الثانية من برنامج مناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة ومشاركة النتائج مع الأطراف المعنية لضمان مبادىء الشفافية والمساءلة.	• تقرير تقييم المرحلة الثانية من البرنامج ✓ الوضع الحالي: إتاحة تقييم المرحلة الأولى وخطة البرنامج المبنية على الدروس المستفادة من التقييم. ✓ الهدف: إصدار تقرير تقييم المرحلة الثانية يتم إعلان نتائجه مع الأطراف المعنية.	• تقرير تقييم المرحلة الأولى من برنامج مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة.	❖ الشركاء الحكوميون، الجمعيات الأهلية والإعلام والمنظمات الدولية.	• تعاون الشركاء المعنيين في إجراء تقييم المرحلة الثانية من برنامج مناهضة ختان الإناث. • العمل على متابعة تنفيذ توصيات تقرير التقييم.
الأنشطة ١.٣.٣ إعداد خطة التقييم وأخذ الموافقة الرسمية عليها. ٢.٣.٣ تدريب الباحثين الميدانيين والشروع في جمع البيانات لعملية التقييم ٣.٣.٣ الانتهاء من إعداد التقرير ومشاركة النتائج مع الشركاء المعنيين. ٤.٣.٣ عقد لقاء مجمع مع الأطراف المعنية لوضع خطة لتنفيذ التوصيات مع الشركاء المعنيين.				
النتيجة المرحلية ٤.٣ : إطلاق آلية متابعة مجتمعية من المؤسسات الأهلية والمجتمع المحلي والقيادات المحلية لرصد حجم ممارسة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة.	• وجود نظام متكامل للمتابعة المجتمعية لبرنامج مناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة بالمجلس القومي للسكان. ✓ الوضع الحالي: يوجد متابعة مجتمعية في حاجة إلى تنظيم وتنسيق وتوثيق. ✓ الهدف: يوجد نظام للمتابعة المجتمعية يستند إلى مسئوليات يتم تنفيذها بناءاً على مؤشرات الخطة القومية لمناهضة ختان الإناث وتمكين الأسرة.	• تقرير المتابعة المجتمعية من المحافظات التي يتم اختبار تجربة نظام المتابعة المجتمعية بها.	❖ وزارة الصحة ❖ المجلس القومي للسكان. ❖ الجمعيات الأهلية، المجموعات المؤثرة، القيادات المحلية تحت إشراف الجمعيات الأهلية والمنسقين الميدانيين للبرنامج.	• استعداد أعضاء المجتمع المحلي للتعاون في تجربة مبادرة المتابعة المجتمعية. • تنظيم قواعد الشراكة مع المجتمع المحلي والإلتزام بالأدوار والمسئوليات.

الأنشطة

١.٤.٣ تصميم نظام ودليل إجرائي للمتابعة المجتمعية للمعرفة والاتجاهات السائدة والممارسات الخاصة بمناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة والمتابعة.

٢.٤.٣ عقد تدريب مدربين لأعضاء المجتمع المحلي والمتطوعين الذين تم اختيارهم لتطبيق نظام المتابعة المجتمعية لمناهضة عادة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة.

٣.٤.٣ إجراء التجربة الاستكشافية لقياس مدى نجاح نظام المتابعة المجتمعية ودراسة نتائجه الأولية.

٤.٤.٣ تعميم نظام المتابعة المجتمعية أو تعديله بناء على نتائج المرحلة الاستكشافية.

النتيجة المرحلية ٣.٥: تطوير نظام المتابعة والتقويم لقياس تقدم الأداء وتحقق نتائج البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث ودعم تمكين الأسرة.	• دمج مهام المتابعة الخاصة بمناهضة ختان الإناث في مسئوليات الميسرات المحليات. ✓ الوضع الحالي: نظام متابعة مبدئي يرصد عدد الأسر المستهدفة ✓ الهدف: نظام متابعة متكامل يقوم بأدوار التوعية والرصد والإبلاغ. • مدى كفاءة تقارير متابعة نتائج البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث وفقاً للمؤشرات المذكورة في الخطة الوطنية. ✓ الوضع الحالي: تقارير متابعة أداء أنشطة البرنامج ✓ الهدف: تقارير متابعة أداء ومتابعة تحقق نتائج البرنامج	• تقرير تطوير القدرات بإدارة المعلومات والمتابعة والتقييم • تقرير متابعة النتائج الصادر من البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث	❖ الجمعيات الأهلية، المنسقين الميدانيين والقيادات المحلية والدستانية الشركاء في البرنامج القومي لتمكين الأسرة ومناهضة ختان الإناث.	• نجاح جهود تطوير القدرات والعكس ذلك في جودة التقارير الدورية لقياس تقدم البرنامج.

الأنشطة

١.٥.٣ إعداد نماذج مبسطة عن مفاهيم وآليات المتابعة للفئات المختلفة لضمان جودة التنفيذ.

٢.٥.٣ تدريب الشركاء المعنيين على المستوى المركزي والمحلي على النماذج المبسطة للمتابعة لضمان جودة التنفيذ وتحقق للنتائج.

٣.٥.٣ وضع نظام للتقارير الدورية وإصدارها ومشاركتها مع الأطراف المعنية.

92.3%
2014
2005