

جدول أعمال بحث
لتعزيز إستنباط
الأدلة واستغلالها في
تعجيل القضاء على
ختان الإناث



جدول أعمال بحث لتعزيز إستنباط الأدلة واستغلالها في تعجيل القضاء على ختان الإناث

دينيس ماتاندا

مجلس السكان، كينيا

استير لوانجا والجوي

مجلس السكان، كينيا

الاقتباس المقترح: ماتاندر دينيس ولوانجا والجوي استير (2022). جدول أعمال بحث لتعزيز إستنباط الأدلة واستغلالها في تعجيل القضاء على ختان الإناث. يو ان اف بي ايه، اليونيسف، دبلبو اتش او، مجلس السكان، كينيا.

الغلاف الأمامي: © UNICEF/UN0306524/Abdul

استفاد تطوير جدول الأعمال هذا البحث العالمي كثيرًا من جهود خبراء معروفين في مجال ختان الإناث من شمال العالم وجنوبه (انظر الملحق 1 للاطلاع على الأسماء والمنظمات). نشعر بالامتنان لما قدمته المجموعة المرجعية العالمية من الخبرة والدعم بحشد ممثلين من وكالات الأمم المتحدة العاملين في ختان الإناث. ومن بينهم نانجالي ماكسود وكلاوديا كابا وهاريت اكولو وكولين موراي وزهرة نيسبيت-أحمد وستيفاني باريك وياسمين سينخادا من اليونيسف ونافيساتو جيه. ديوب وميريل توشيمينينا وبيرهانو ليجيس وثيرنو ضيوف من يو ان اف بي ايه وكريستينا باليتو ووصال أحمد من دبليو اتش او واتش ار بي (يو ان دي بي- يو ان اف بي ايه- اليونيسف- دبليو اتش او- البنك الدولي البرنامج الخاص للبحث والتنمية والتدريب البحثي في الإنجاب البشري، وهو برنامج ترعاه منظمة الصحة العالمية). بالإضافة لذلك، نتوجه بالامتنان إلى الدعم الفكري والتحريري الذي قدمه نشي- نشي اوندي وفرانسيس اوبار من مجلس السكان وجاسينتا موتيشي من أوبشنس كونسلتانسي سيرفيسس ليمتد. نعرب عن تقديرنا للدعم التحريري الذي قدمته جرين أنك ودعم تصميم بلوسوم.

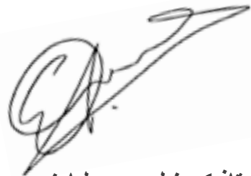
مول البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف تطوير جدول أعمال البحث لأجل القضاء على ختان الإناث: الوفاء بالوعد العالمي الذي تدعمه بسخاء حكومات النمسا وفرنسا وأيسلندا وإيطاليا ولوكسمبورغ والنرويج والوكالة الإسبانية للتعاون الإنمائي الدولي (إسبانيا) والسويد والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد الأوروبي.

إستهلال

تظهر الأدلة المستنبطة من الدراسات الاستقصائية التمثيلية محليًا بانخفاض احتمال تعرض الفتاة اليوم لختان الإناث بنسبة الثلث مقارنةً بما كانت عليه قبل 30 عامًا. بالإضافة إلى ذلك، تشير بيانات من 31 دولة لها تاريخ في ختان الإناث إلى انخفاض هذه الظاهرة بمقدار الربع في السنوات العشرين الماضية. ومع ذلك، فإن النمو السكاني السريع، في ظل انعدام الأمن والكوارث الإنسانية (مثل جائحة كوفيد-19) في أفريقيا والشرق الأوسط يهددان بتقويض التقدم. ويلاحظ وجود تهديدات أخرى ذات طابع طبي على هذه الممارسة وتنفذ بشكل متزايد في سن مبكرة.

وبما أن أهداف التنمية المستدامة (اس دي جي) تهدف إلى القضاء التام على ختان الإناث بحلول 2030، فإن التركيز على فائدة البحث في البرامج وتطوير السياسات وتخصيص الموارد أمر بالغ الأهمية. تلتزم الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالقضاء على جميع الممارسات الضارة، ومنها ختان الإناث بحلول عام 2030، ويهدف البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف بشأن القضاء على ختان الإناث إلى: إطلاق المرحلة الرابعة من برنامج تعجيل التغيير في 2022. ستركز أنشطة التدخل في هذه المرحلة على الإسراع من اتخاذ إجراءات تعاونية ومتعددة القطاعات بحشد مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة عبر المجتمعات وعلى المستوى المحلي والإقليمي والعالمي. وسوف يسير ذلك جنبًا إلى جنب مع تعزيز آليات وقدرات الجهات الفاعلة والمؤسسات في معالجة الممارسات العنصرية الجنسانية والاجتماعية والنهوض بالمساواة بين الجنسين وزيادة دور المرأة في اتخاذ القرار. بجانب هدفنا الأساسي في عالم خالٍ من ختان الإناث ويصبح لكل امرأة صوت وحرية اختيار وتمثيل.

يجب أن توجه الاستثمارات إلى استنباط الأدلة واستغلالها في تعزيز جهود القضاء على ختان الإناث حيث إننا نسعى إلى وضع تدخلات فعالة في كبح تلك الممارسة. سيدعم جدول أعمال البحث العالمي، الذي طوره صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومجلس السكان في كينيا- بالتعاون مع المساهمين الرئيسيين- إلى وضع برامج قائمة على الأدلة. يحدد جدول الأعمال فجوات الأدلة التي يجب معالجتها، ويقدم أساليب تساعد في استيعاب الأدلة المستنبطة والاستخدام الفعال لها. ونتمنى أن يساعد جدول الأعمال في تعجيل القضاء على ختان الإناث من خلال توجيه الاستثمارات في هذا البحث الملح. وسوف يساعد أيضًا في تضيق الفجوة بين استنباط البحوث وتطبيقها في البرامج ووضع السياسات وتنفيذها وتخصيص الموارد على كافة المستويات من أجل وضع إطار متعدد القطاعات للتعجيل من تحقيق الهدف 5.3 من أهداف التنمية المستدامة.



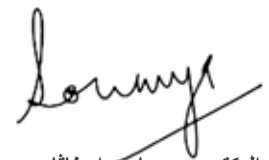
الأستاذ كورنيليوس ويليامز
مدير حماية الطفل، اليونيسف

NaSissatou Diop

الدكتور نافيساتو ديوب
رئيس فرع الشؤون الجنسانية وحقوق الإنسان،
صندوق الأمم المتحدة للسكان

Beth Kangwana

د. بيت كانجوانا
المدير التنفيذي
مجلس السكان، كينيا



الدكتور سومييا سواميناثان
عالم أول
منظمة الصحة العالمية

اختصارات

المبادرة البحثية لصحة وتغذية الطفل	سي اتش ان ار اي
مرض فيروس كورونا 2019	كوفيد 19
إدارة التنمية الدولية	دي اف اي دي
مكتب الشؤون الخارجية والكمونولث والتنمية	اف سي دي او
ختان الإناث	اف جي ام
البرنامج المشترك بين يو ان اف بي ايه- اليونيسف بشأن القضاء على ختان الإناث: الوفاء بالوعد العالمي	البرنامج المشترك
المنظمات غير الحكومية	ان جي او
مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (او اتش سي اتش ار)	او اتش سي اتش ار
التقييم السريع للأدلة	ار ابي ايه
أهداف التنمية المستدامة	اس دي جي
الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية	اس ار اتش ار
الأمم المتحدة	يو ان
صندوق الأمم المتحدة للسكان	يو ان اف بي ايه
صندوق الأمم المتحدة للطفولة	يو ان اي سي ابي اف
منظمة الصحة العالمية	دبليو اتش او

جدول المحتويات

4

إستهلال

5

اختصارات

8

المقدمة



8

التمهيد

9

مبادئ جدول أعمال البحث لمعالجة فجوات الأدلة في برامج اف جي ام

10

الغرض والنطاق والجمهور المستهدف من جدول الأعمال

12

المنهج وطرق تطوير جدول الأعمال



12

التقييم السريع للأدلة

13

الطرق القائمة على التشاور والموافقة

13

المجموعة المرجعية العالمية

14

أهمية وقوة الأساليب

16

حالة أدلة التدخلات في التعامل مع ختان الإناث



16

تقييم الأدلة القائمة بشأن برنامج اف جي ام

17

ما يصلح وما لا يصلح

20

استراتيجيات تحسين فاعلية البرنامج



20

تحديد فجوات البحث والاسئلة البحثية المحتملة

23

تحديد الأولويات وترتيب اسئلة البحث

24

أهم عشرة اسئلة بحثية ذات أولوية

27

إجراء البحث على برنامج اف جي ام



28

الربط بين رصد البرامج وأهدافها وتقييمها والبحوث لتوثيق الانجاز

33

المساعدة في انجاز جدول أعمال البحث



36

اقتباسات

38

الملاحق





MDRYT

szkolenia
Dostępnie



مقدمة

- تمهيد
- مبادئ جدول أعمال البحث لمعالجة فجوات الأدلة في برامج اف جي ام
- الغرض والنطاق وجمهور جدول الأعمال

تمهيد

صنفت منظمة الصحة العالمية (دبليو اتش او) ختان الإناث (اف جي ام) إلى أربعة فئات رئيسية: ختان الإناث النوع الأول، ويسمى أيضًا استئصال البظر (إزالة جزئية أو كلية لحشفة البظر والقلفة أو أي منهما)؛ النوع الثاني، ويسمى أيضًا الاستئصال (الاستئصال الجزئي أو الكلي لحشفة البظر والشفرين الصغيرين، مع أو بدون استئصال الشفرين الكبيرين)؛ النوع الثالث، ويسمى أيضًا التخييط (تضييق فتحة المهبل عن طريق قطع وتجميع الشفرين الصغيرين والشفرين الكبيرين معًا أو أي منهما لإنشاء نوع من الختم، مع أو بدون استئصال البظر)؛ وفي معظم الحالات، تخط الحواف المقطوعة للشفرين معًا)؛ النوع الرابع، يشمل جميع الإجراءات الضارة الأخرى للأعضاء التناسلية الأنثوية لأغراض غير صحية، مثل الوخز والتقبب والشق والكشط والكي (مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان [او اتش سي اتش ار] وآخرون 2008).

تعرضت أكثر من 200 مليون فتاة وامرأة على قيد الحياة الآن إلى عمليات الختان في 31 دولة وفقًا للبيانات الإحصائية في أفريقيا والشرق الأوسط وآسيا (اليونيسف 2020). وربما يكون هذا الإحصاء ناقصًا حيث يمارس ختان الإناث في أكثر من 90 دولة على مستوى العالم (كابا وفان بيلين وليي 2019). بينما يقل احتمال تعرض الفتيات اليوم للممارسات الضارة بمقدار الثلث مقارنة بما كان عليه الحال قبل 30 عامًا، فإن النمو السكاني السريع في بعض أفقر دول العالم حيث يمارس ختان الإناث يهدد بتقويض التقدم (صندوق الأمم المتحدة للسكان (صندوق الأمم المتحدة للسكان 2019؛ اليونيسف 2020). وفي عام 2020 لوحده، يقدر عدد الفتيات اللاتي تعرضن إلى عمليات الختان إلى 4.1 مليون فتاة، وربما يرتفع العدد المتوقع إلى 4.6 مليون بحلول 2030 (صندوق الأمم المتحدة للسكان 2019؛ اليونيسف 2020). بدون إجراءات رادعة وعاجلة، ستعرض حوالي 68 مليون فتاة لعمليات الختان بحلول عام 2030 (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2019).

من المحتمل أيضًا أن يكون لظهور جائحة كوفيد-19 في عام 2020 تأثيرًا كبيرًا على الجهود المبذولة للقضاء على ختان الإناث بحلول عام 2030، على النحو المتوقع في أهداف التنمية المستدامة (اس دي جي). أثرت تدابير احتواء انتشار كوفيد-19، مثل القيود المفروضة على الحركة والتباعد الاجتماعي، بشكل مباشر، على تنفيذ تدخلات ختان الإناث. من المحتمل أن يؤدي إغلاق المدارس وعمليات الإغلاق المحلية والوطنية التي تؤدي إلى قضاء الفتيات المزيد من الوقت في المنزل وزيادة الصعوبات الاقتصادية إلى تفاقم المشكلة (مشروع أوركيد 2020). أشارت التوقعات السابقة إلى أن توسيع نطاق

برامج الوقاية من ختان الإناث يمكن أن يقلل الحالات الجديدة بمقدار 5.3 مليون حالة بين عامي 2020 و2030 (صندوق الأمم المتحدة للسكان 2020). ومع ذلك، نظرًا لتفشي كوفيد-19 وتقليص برامج ختان الإناث، فإن تحقيق هذا الإنجاز قد يكون أمرًا صعبًا. تشير التقديرات إلى أن 2 مليون حالة إضافية لختان الإناث كان من الممكن تفاديها خلال العقد القادم نتيجة للوباء (صندوق الأمم المتحدة للسكان 2020). لذلك، فإن الحاجة إلى تسريع التقدم نحو القضاء على ختان الإناث يرتبط ارتباطًا مباشرًا بجائحة كوفيد-19.

لتحقيق ذلك، تعاونت اليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان مع مجلس السكان في كينيا لإجراء مراجعة شاملة عن أدلة تأثير التدخلات في ختان الإناث والتي تهدف إلى منع أو الحد من ختان الإناث، على مدى عقد من الزمان. لذلك، عُقد الخبراء اجتماعات مع الباحثين وأفراد البرنامج وواضعي السياسات لتحديد أولويات الأسئلة البحثية الموجهة نحو الإسراع في تحقيق أهداف التنمية المستدامة بشأن المساواة بين الجنسين، خصوصًا الهدف 5.3 الخاص بالقضاء على ختان الإناث. بناءً على مراجعة الخبراء للأدلة وتحديد الأولويات، طور جدول أعمال بحث عالمي لقطاع ختان الإناث.

مبادئ جدول أعمال البحث لمعالجة فجوات الأدلة في برامج اف جي ام

على مدى العقد الماضي (2010-2020)، وعلى الرغم من الجهود المكثفة لإجراء البحوث على الصعيد العالمي للتعامل مع ختان الإناث، ظلت المعرفة بما يتوجب فعله بعيدة المنال، ويرجع ذلك جزئيًا إلى الافتقار إلى أدلة عالية الجودة فضلاً عن التفاعل المحدود بين الأدلة القائمة وتنفيذ البرامج والسياسات (اشفورد ونايك وجرينوم، 2020). وتوضح الفجوة بين البحث والبرنامج في الاستيعاب المحدود لنتائج ختان الإناث المستندة إلى الأدلة لأجل تبليغ واضعي السياسات والبرامج ودعم تعبئة الموارد للقضاء على هذه الممارسة. وهناك أيضًا عدم ربط بين البرامج التي لا تقدم أدلة على فعاليتها. لم تستغل الكثير من الأبحاث التي أجريت حتى الآن بشكل كافٍ لإشراك المساهمين الرئيسيين، بما في ذلك أفراد المجتمع ومنفذي البرامج وواضعي السياسات، منذ البداية. ومن بين الأسباب الأخرى للاستيعاب المحدود للأدلة سوء الإبلاغ عن النتائج المدعومة بالأدلة وعدم كفاية الدعم أو الميزانيات لاستخدام نتائج البحث وتفعيلها. بالإضافة لذلك، أدى عدم كفاية رصد مؤشرات التقييم وضعف التنسيق بين موظفي البرامج وممارسي البحوث في القطاع إلى زيادة صعوبة تحديد فعالية برامج ختان الإناث، مما أدى في الوقت نفسه إلى وضع استراتيجيات بحثية لا تتماشى بشكل جيد مع احتياجات البرامج (صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، 2017).

وفي العقد الأخير من التسارع نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتمثل في عدم وجود حالات جديدة من ختان الإناث بحلول عام 2030، تظهر أهمية زيادة الدقة والملائمة وجدوى بحوث البرامج ووضع السياسات وتخصيص الموارد. ويتمثل تحديد ما ينفذ على نطاق واسع أمرًا حيويًا في تحديد الهدف في القضاء على الحالات. البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف بشأن القضاء على ختان الإناث: ولذلك فإن تنفيذ الوعد العالمي قد أعطى الأولوية لتطوير جدول أعمال البحث العالمي لا بهدف تحديد الفجوات في الأدلة فحسب، بل أيضًا لتعزيز استخدام الأدلة المستخلصة ونتائج البحث وخطط العمل الأخرى. وتحقيقاً لهذه الغاية، قامت اليونيسف في شراكة مع مجلس السكان في كينيا، بتيسير عملية تضمنت استعراضاً لحالة الأدلة واجتماع بين الخبراء للمراجعة لأجل تحديد أولويات الفجوات في البحوث، وصياغة جدول أعمال البحث العالمي. ورقة استعراض الأدلة، [فاعلية التدخلات المصممة لمنع ختان الإناث أو التعامل معه: مراجعة الأدلة \(ماتاندا وآخرون، 2021\)](#)، استخدمت باعتبارها نقطة بداية لأجل تطوير جدول أعمال البحث العالمي.



الغرض والنطاق وجمهور الأعمال

يتطلب الوفاء بالتزامنا بأهداف التنمية المستدامة لعام 2030 لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات بالقضاء التام على ختان الإناث. حتى الآن، لا تزال العديد من الاسئلة حول الطرق الفعالة للقضاء على ختان الإناث غير مطروقة من خلال البحث والبرامج. إن اتباع نهج قطاعي لتحديد الفجوات وبناء توافق في الآراء بشأن الاسئلة البحثية هو الآن ضرورة حتمية. بالإضافة إلى ذلك، يعد جدول أعمال البحث على مستوى القطاع أمراً بالغ الأهمية لفهم مختلف قضايا ختان الإناث وبناء المعرفة وزيادة الوعي العام وتسهيل التعلم.

الغرض والنطاق

من خلال جدول الأعمال، يعزز البرنامج المشترك فهم مختلف قضايا ختان الإناث ويبني المعرفة لزيادة فعالية البرنامج وتسهيل التعلم داخل القطاع. لجدول الأعمال غرض من وجهين: (1) ترتيب الأدلة المطلوبة بشكل عاجل أمام الباحثين ومنفذي البرامج وصانعي السياسات لأجل تسهيل القضاء على ختان الإناث خلال العقد القادم (2) تعزيز استيعاب واستخدام نتائج أبحاث ختان الإناث في تخطيط السياسات والبرامج وتنفيذها. وعلى وجه الخصوص، فإن جدول الأعمال:

1. يفتح اسئلة البحث في المجالات الموضوعية المحددة التي من الملاحظ أنها تتطلب مزيداً من البحث للإجراءات القائمة على الأدلة على مدى السنوات الخمس المقبلة.
2. يحدد معوقات استيعاب نتائج البحوث في البرنامج لإنهاء ختان الإناث ويحدد استراتيجيات تحسين نشر البحوث واستيعابها.
3. ويحدد كيفية دعم تنفيذ جدول أعمال البحث الجديد وانجازه.

الجمهور

يساهم جمهور جدول أعمال البحث في قطاع ختان الإناث المحدد ويمكن تعريفهم على إنهم الدول الأعضاء والوكالات الحكومية ووكالات الأمم المتحدة ومجتمع البحث والمنظمات والأفراد الذين يساهمون، بشكل مباشر أو غير مباشر، في تحقيق الهدف 5.3 من أهداف التنمية المستدامة للقضاء على ظاهرة ختان الإناث بحلول عام 2030 من خلال تطوير وتنفيذ البرامج والسياسات.

يتألف منهج وطريقة تطوير جدول الأعمال من ثلاثة مراحل: (1) مراجعة وضع الأدلة، (2) التشاور ووضع الأولويات بين 37 خبيراً من 27 مؤسسة تشمل الأمم المتحدة والحكومات والأوساط الأكاديمية والناشطين والشباب العاملين في مجال ختان الإناث (3) مراجعة مجموعة المرجعية التي قدمت الدعم الفني لهذه الطريقة.





منهجية وطرق تطوير جدول الأعمال

- التقييم السريع للأدلة
- الطرق القائمة على التشاور والموافقة
- المجموعة المرجعية العالمية
- أهمية وقوة الأساليب

التقييم السريع للأدلة

ترتكز مذكرة الأعمال على التقييم السريع للأدلة (أر ابي ايه) للمؤلفات المتاحة من التدخلات المنفذة لمنع ظاهرة ختان الإناث المنشورة من 2008 إلى 2020. [\(ماتاندا وآخرون 2021\)](#). التقييم السريع للأدلة هي منهجية ناشئة لتحديد مكان الأدلة وتقييمها وتولييفها في غضون فترة زمنية قصيرة، وهي مدفوعة بالدرجة الأولى بالحاجة إلى تقديم استعراضات في الوقت المناسب لدعم التوصيات القائمة على الأدلة. (فاركر وآخرون. 2015). أُجري بحث منهجي عن المؤلفات في قواعد البيانات العلمية مع البحث في ابي بي اس سي او (قاعدة بيانات العلوم الاجتماعية وسي اتش دبليو ويلسون وقاعدة بيانات الدراسات الجنسانية وميدلاين وسيناهل وبلس وايي ار اي سي) وجيه اس تي او ار ونولديج كومنز وباميد ودوريات اس ايه جي ابي وويب اوف ساينس وويلي. اختيرت المؤسسات أو المنظمات التي شاركت في أعمال ختان الإناث (عددهم = 45) عن قصد بناءً على المعرفة المسبقة للمؤلفين المشاركين بعملهم من قبل، وجرت مراجعة مواقعها على شبكة الإنترنت. أيضاً، استخدمنا مراجع في التقارير والمؤلفات الأخرى لتحديد

المؤسسات أو المنظمات المشاركة في أعمال ختان الإناث. حددت مؤلفات إضافية بالبحث في مراجع الدراسات المسترجعة واقتراحات الخبراء في مجال ختان الإناث. جرى تقييم جودة الدراسات باستخدام *كيفية الملاحظة: تقييم قوة إرشادات الأدلة* التي نشرتها وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة (دي اف اي دي، 2014). جرى تقييم قوة الأدلة باستخدام مقياس جراي معدل تم تطبيقه مسبقاً في تقييم الدراسات حول تدخلات الصحة الإنجابية (جاي وآخرون 2016؛ جراي وشامبرز، 1997؛ جراي، 2009).

الطرق القائمة على التشاور والموافقة

اعتمدت طرق قائمة على التشاور والموافقة في تطوير جدول أعمال البحث. بعد تحديد المجالات الموضوعية والاسئلة البحثية المحتملة من استعراض الأدلة، دعي خبراء من المؤسسات الأكاديمية والبحثية وواضعي السياسات ومنفذي البرامج وممثلي المانحين وموظفي الأمم المتحدة للمشاركة في حلقة عمل افتراضية لوضع جدول أعمال البحث. جرى تحديد الخبراء العالميين والوطنيين من عينة من البلدان التي ينتشر فيها ختان الإناث بشكل كبير من خلال مراجعة برامج ومواقع الجهات المانحة وعمليات البحث على الإنترنت وتقنيات كرة الثلج. أخذنا بنفس القدرة من الأهمية في الاعتبار المساهمين الرئيسيين في الأدلة الممولة من مكتب الشؤون الخارجية والكونولث والتنمية (اف سي دي او) حتى برنامج أبحاث ايند اف جي ام ومركز بيانات ختان الإناث. جمع 37 خبيراً معاً. بُدلت جهود لضمان تمثيل عادل من الخبراء في القائمة النهائية من حيث التنوع في الخبرة والمنطقة والجنس. وفرت ورشة العمل الافتراضية للخبراء العالميين فرصة للنظر في وضع الأدلة على تدخلات ختان الإناث التي وزعت على المشاركين قبل ورشة العمل؛ لمناقشة مجموعة من الاسئلة البحثية التي يجب التعامل معها على مدى السنوات الخمس المقبلة خلال جلسات المجموعة الصغيرة والجلسات العامة؛ وصياغة أفكار لتعزيز استخدام الأدلة في برنامج ختان الإناث. انظر الملحق 1 للقائمة الشاملة للخبراء المشاركين في ورشة التشاور الافتراضية المنعقدة في 24 و25 يونيو 2021.

المجموعة المرجعية العالمية

جمعت المجموعة المرجعية العالمية ممثلين من وكالات الأمم المتحدة العاملين في ختان الإناث. ومن هؤلاء الممثلين منظمة اليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية (دبليو اتش او). كانت المسؤولية الأساسية للمجموعة المرجعية العالمية تقديم مدخلات تقنية والإشراف على مراجعة الأدلة وتطوير جدول أعمال البحث.



أهمية وقوة الأساليب

تتضمن عملية وضع جدول الأعمال البحثي خطوتين والتي بدأت باستعراض الأدلة الحالية بشأن تدخلات ختان الإناث ثم دعي الخبراء في مجال ختان الإناث للمشاركة في عملية تشاورية وتحديد الأولويات، وهو أمر حيوي للأسباب التالية: (1) (i) وفر استعراض الأدلة معلومات عن بعض الفجوات القائمة في البحوث التي يجب تداركها في السنوات المقبلة؛ (2) وساعد منهج التشاور وتحديد الأولويات في تطوير جدول أعمال البحث من خلال مدخلات المساهمين المختلفين في مجال ختان الإناث، مما يزيد من شريعته واستيعابه. ومن المتوقع أن يزيد جدول الأعمال من أهمية وجدوى البحوث في مجال القضاء على ختان الإناث والبرامج المتعلقة بذلك ووضع السياسات وتخصيص الموارد على جميع المستويات. كما أنه يعزز استخدام الأدلة وبناء آراء متوافقة عن الفجوات التي يجب معالجتها من أجل تسريع تحقيق الهدف 5.3 من أهداف التنمية المستدامة عن القضاء على ختان الإناث بحلول عام 2030.





حالة الأدلة على التدخلات في التعامل مع ختان الإناث

- تقييم الأدلة القائمة بشأن برنامج اف جي ام
- ما يصلح وما لا يصلح

تقييم الأدلة القائمة بشأن برنامج اف جي ام

اشتملت مراجعة الأدلة على 115 دراسة حققت معايير الاشتمال للتحليل النهائي. لتصنيف مناهج التدخل المختلفة، اعتمدنا على النظرية العالمية للتغيير ومجموعة المؤشرات لقياس فعالية تدخلات ختان الإناث التي طورها البرنامج المشترك (صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، 2017، 2020). تتبنى كل من النظرية العالمية للتغيير ومجموعة المؤشرات أسلوباً شاملاً ومتعدد القطاعات لإنهاء ختان الإناث. صنفت الأساليب المحددة في المؤلفات على حسب مستوى التدخل المستهدف، متضمنة مستوى الأنظمة (توفير بيئة تمكن من إنهاء ختان الإناث) أو مستوى المجتمع (تحدي الأعراف الجنسانية والاجتماعية حول ختان الإناث) أو المستوى الفردي (تمكين النساء والفتيات) أو مستوى الخدمة (تقديم خدمات الوقاية والحماية والعناية لختان الإناث) (صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، 2017، 2020). صنفت التدخلات وفقاً لهذه المجالات الموضوعية العريضة الأربعة، بناءً على المستوى والتسلسل الهرمي المنفذين، وهي مجالات مترابطة:

- **مستوى النظام:** تشير إلى السياسات والتشريعات القائمة للقضاء على ختان الإناث؛ وتستهدف السياسات والتشريعات تمكين وحماية النساء والفتيات المعرضات لخطر واللاتي تعرضن لعمليات الختان وذلك بحصولهن على خدمات شاملة؛ بالإضافة إلى السياسات والتشريعات التي تهدف إلى توفير بيئة تناسب الأفراد والعائلات والمجتمعات لقبول قاعدة عدم تعريض الفتيات لعمليات الختان وزيادة حرية الفتيات. أظهرت مراجعة الأدلة أن التشريعات المصحوبة بالإرادة السياسية، بالإضافة إلى التدخلات الإضافية مثل التوعية وآليات الإنفاذ المناسبة محلياً، هي ممارسات واعدة في الحد من ختان الإناث.

- **مستوى المجتمع:** يشير إلى التدخلات التي تستهدف أفراد المجتمع، ومنهم القيادات النسائية والجمعيات النسائية ومجموعات الرجال والفتيان وكذلك الزعماء الدينيين والتقليديين، للمشاركة في التفكير النقدي والمشاورات التي تتناول المعايير والسلوك الجديد لتحسين الرفاهية. ويشمل أيضًا التدخلات الموجهة لبناء قدرات لأفراد المجتمع لأجل تشجيع الآخرين على التخلي عن ختان الإناث. مراجعة الأدلة أظهرت أن التثقيف الصحي والحوارات المجتمعية مع الآباء والزعماء الدينيين يمكن أن تغير المواقف تجاه اف جي ام- وهي خطوة مهمة في سلسلة التغيير نحو التخلي عن هذه الممارسة. لعبت جهود وسائل الإعلام والتسويق الاجتماعي دورًا في تغيير الأعراف والمواقف الاجتماعية تجاه التخلي عن ختان الإناث وفي بعض الحالات الاتجاه نحو الحد من هذه الممارسة. والجدير بالذكر أنه لا يوجد حاليًا أي دليل على فاعلية الجهود المبذولة لتحويل أو تزويد الأطباء التقليديين بمصادر دخل بديلة لأجل القضاء على ختان الإناث.
- **مستوى الخدمة:** يشير إلى التدخلات التي تسعى إلى بناء وتعزيز القدرات الصحية والاجتماعية (ومنها خدمات حماية الطفل) ومقدمي الخدمات القانونية لمنع ختان الإناث أو التعامل معه. ويشتمل أيضًا على جهود التعريف بختان الإناث في المناهج الدراسية وبرامج الحماية المجتمعية التي تستهدف الفتيات والنساء بالإضافة إلى توفير الخدمات القانونية والاجتماعية والصحية لمنع ختان الإناث والتعامل معه. أظهرت الأدلة المتاحة، على الرغم من محدوديتها، أن تدريب مقدمي الرعاية الصحية ربما يحسن من القدرة على الوقاية والعلاج من ختان الإناث. والجدير بالذكر أن معظم الدراسات قيمت النتائج الوسيطة لتغيير السلوك مثل المعرفة وتغيير المواقف.
- **المستوى الفردي:** يشير إلى التدخلات التي تستهدف الفتيات والنساء لمساعدتهم في تحسين وضعهم الاقتصادي وقدرتهم على اتخاذ القرارات والتمثيل. ويشمل أيضًا التدخلات التي تسعى إلى تعزيز حقوق المرأة والفتيات من أجل الإسهام في ظهور معايير جديدة للمساواة بين الجنسين. أظهرت الأدلة أن التعليم الرسمي في النظام المدرسي (تعليم الفتيات أمهات المستقبل) ربما يقلل من عدد الفتيات اللاتي يخضعن لعمليات الختان، في حين ارتبط تعليم الفتيات (التعليم العام عن ختان الإناث) عن زيادة المعرفة بعواقب الختان وتغيير المواقف نحو الحاجة إلى هذه الممارسة.

ما يصلح وما لا يصلح

الجمع بين تصنيف جراي لدراسات الجودة المتوسطة والعالية، كما لخص في حالة مراجعة الأدلة، مع الانتشار الجغرافي للتدخلات التي تسمح بتحليل البرامج الناجحة للتخلي عن ختان الإناث. مراجعة الأدلة (ماتاندا وآخرون. 2021) أظهرت عن بعض التدخلات ذات الأدلة الداعمة الإيجابية، وبعضها يحتاج إلى مزيد من الأدلة، والبعض الآخر يفتقر إلى الأدلة. بالنسبة للتدخلات التي تفتقر إلى الأدلة، ربما يتطلب ذلك المزيد من التحقيق أو كون أحد الأساليب غير فعال. نظرًا لمحدودية الأدلة عبر البلدان والمناطق بشكل عام، من الصعب تقديم ادعاءات قوية حول التدخلات التي "تعمل" بشكل عام وكيف ستعمل في سياقات جغرافية وثقافية مختلفة. ومع ذلك، يلخص الجدول 1 الأدلة الحالية عن التدخلات.



الجدول 1

التدخلات مع النتائج الإيجابية
والنتائج الواعدة ونقص الأدلة

التدخلات ذات الأدلة الداعمة الإيجابية	
المستوى	التدخلات/ الأدلة
المجتمع	التثقيف الصحي والحوارات المجتمعية مع الآباء والزعماء الدينيين يمكن أن يؤدي إلى تغيير المواقف تجاه اف جي ام: وهي خطوة مهمة في سلسلة التغيير نحو التخلي عن اف جي ام.
	أظهرت جهود وسائل الإعلام والتسويق الاجتماعي نتائج إيجابية في تغيير الأعراف والمواقف الاجتماعية تجاه التخلي عن ختان الإناث في بعض الحالات وخفضت في حالات أخرى من هذه الممارسة.
الفرد	يمكن أن يقلل تعليم الأمهات من عدد الفتيات التي يتعرضن لختان الإناث. كلما زاد مستوى التعليم الرسمي للأم، انخفض احتمال تعرض الأبناء إلى الختان.
	يرتبط تعليم الفتيات بزيادة المعرفة وتغيير المواقف، وهي خطوة مهمة في سلسلة التغيير المستمر نحو التخلي عن ختان الإناث.

التدخلات الواعدة التي تحتاج إلى مزيد من الأدلة

المستوى	التدخلات/ الأدلة
النظام	أظهرت مراجعة الأدلة أن التشريعات المصحوبة بالإرادة السياسية، بالإضافة إلى التدخلات الإضافية مثل التوعية المجتمعية وآليات الإنفاذ المناسبة محلياً، هي ممارسات واعدة في الحد من ختان الإناث.
المجتمع	ربما تتسبب التصريحات العامة التي تدعم التخلي عن ختان الإناث وتصنيف المجتمعات على أنها "خالية من ختان الإناث"، لا سيما عندما تكون مصحوبة بمتابعة ما بعد الإعلان، في تغيير المواقف وربما تقلل من ختان الإناث.
	ربما تساعد التصريحات العلنية من الزعماء الدينيين لمعارضة ختان الإناث في تغيير المواقف تجاه التخلي عن هذه الممارسة.
الخدمة	تدريب مقدمي الرعاية الصحية يمكن أن يحسن من القدرة على الوقاية والعلاج من اف جي ام. تظهر الحاجة إلى مزيد من المعلومات عن نوع التدريب وأفضل الطرق لتقوية النظم الصحية للوقاية من ختان الإناث وعلاجه.

تدخلات تنقصها أدلة

المستوى	التدخلات/ الأدلة
النظام	تشير الدلائل إلى أن التشريع وحده دون تدخلات أخرى، مثل التوعية المجتمعية، ليس فعالاً في إنهاء ختان الإناث؛ بالإضافة إلى ذلك، تشير الدلائل إلى أن التجريم قد يدفع إلى الممارسة السرية أو يتسبب في أضرار غير مقصودة للعائلات.
المجتمع	يوجد نقص في الأدلة على الجهود المبذولة لتحويل أو تزويد القاصرات بمصادر بديلة للدخل بوصفه أحد التدخلات للقضاء على ختان الإناث.
الفرد	يوجد نقص في الأدلة عن الطوقس الانتقالية البديلة التي تركز على الطوقس الاحتفالية العامة التي تنتقل فيها الفتاة إلى مرحلة النسوية في تخفيض ختان الإناث أو القضاء عليه.





استراتيجيات تطوير فاعلية البرامج

- تحديد فجوات البحث والاسئلة البحثية المحتملة
- تحديد الأولويات وترتيب اسئلة البحث
- أهم 10 اسئلة بحثية ذات أولوية

تحديد فجوات البحث والاسئلة البحثية المحتملة

بناءً على فجوات البحث والاسئلة المحددة من مراجعة الأدلة، حددت مجالات البحث الموضوعية التالية:

1. تمكين الأطر القانونية والسياسية: شرعت معظم البلدان التي ينتشر فيها ختان الإناث قوانين لدعم التخلي عن الختان. مع إن هناك إجمالاً واسع النطاق على أن القوانين هي عنصر حاسم في مجموعة من التدخلات لتعزيز التخلي عن ختان الإناث باستخدام أسلوب قائم على الحقوق، فإن آليات ضمان تنفيذ هذه القوانين غالباً ما تكون غير كافية ولا تتوافر الأدلة على التنفيذ والتأثر.
2. تحقيق تغيير مستدام في المعايير الاجتماعية والجنسانية حول اف جي ام: تعرف الأعراف الاجتماعية على أنها معايير مشتركة من السلوك المقبول بين المجموعات. تختلف قدرة البرنامج في التخلي عن ختان الإناث عبر المجتمعات والبلدان بسبب الاختلافات في العوامل الاجتماعية والثقافية والدينية بالإضافة إلى الاختلافات في أساليب التنفيذ في هذه البيئات المختلفة. يمكن أن يساهم تغيير المعتقدات الدينية والثقافية، على سبيل المثال، في التخلي عن ختان الإناث. من ناحية أخرى، تشير المعايير الجنسانية إلى المبادئ الاجتماعية التي تحكم سلوك الفتيات والفتيان والنساء والرجال في المجتمعات التي تحدد هويتهم الجنسية في بعض الأحيان في إطار ما يعتبر مناسباً. مع أن الرجال ليسوا دائماً أهدافاً لتدخلات التخلي عن ختان الإناث، بسبب دورهم المحدود في الختان، فإن مشاركتهم حاسمة بسبب تأثيرهم على قرارات الاستمرار في هذه الممارسة أو التخلي عنها. الأهم من ذلك، أظهرت الأدلة تعارض الآراء في ختان الإناث بين الأمهات والآباء. مع إن رأي الأم عادةً أكثر تأثيراً لتحديد هل تختن الفتاة أم لا، فإن الفتاة تكون أقل عرضة للختان لو اختلف رأي الوالدين حول ذلك.

3. **تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث من خلال خدمات وبرامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحة:** يجب التعامل مع ختان الإناث ضمن جهود أوسع تتناول العنصرية الجنسية. ربما يرتبط التخلي عن ختان الإناث بالتغيرات في الأعراف الجنسانية والدور أو الأدوار التي تلعبها المرأة في المجتمع. وأظهرت المراجعات أيضاً أن استهداف ختان الإناث يكون أكثر فاعلية وتأثيراً عندما يستخدم نهج أوسع نطاقاً يتصدى في الوقت نفسه للتحديات الأخرى داخل المجتمعات المحلية. نجحت منظمة الصحة العالمية في إدراج الوقاية من ختان الإناث ورعايته ضمن حزمة التغطية الصحية العالمية. كما طالبت بإدراج ختان الإناث ضمن حزم الخدمة الضرورية للحقوق الجنسية والإنجابية (اس ار اتش) على المستويين العالمي والمحلي.
4. **الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات:** ربما تتطلب الطبيعة الاجتماعية-الثقافية الراسخة والدائمة لختان الإناث استخدام أكثر من أسلوب واحد لتحقيق تغيير في السلوك. وقد يشمل ذلك أيضاً تبني أساليب متنوعة لمختلف مراحل التدخل وتبرز الحاجة إلى أساليب سياقية وشاملة ومتعددة القطاعات يمكن أن تربط بين الدعوة والسياسات والتعليم والجهود المجتمعية من أجل تيسير التغيير. ينبغي أن ترتبط الأساليب المتكاملة والمتعددة الجوانب للقضاء على ختان الإناث بالبرامج الرامية إلى التصدي للعنف القائم على نوع الجنس وغيره من الممارسات الضارة ومنها الزواج المبكر للأطفال. وكثيراً ما تؤدي الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات إلى تدخلات معقدة تحدث على مستويات مختلفة وداخل قطاعات مختلفة. ينبغي أن تشكل هذه الأنواع من التدخلات الجيل القادم من البحوث.
5. **التكلفة:** توجد دراسات محدودة وضعت تقييم لفعالية تكاليف تدخلات ختان الإناث. ويساعد ذلك في اتخاذ القرارات بشأن التكاليف المرتبطة بالتدخلات على نطاق واسع.
6. **التدخلات على نطاق واسع:** توجد أدلة محدودة على العوامل والمكونات الرئيسية لنجاح التدخلات على نطاق واسع. يتطلب الأمر تطوير نظريات تغيير مدعومة بالأدلة وتطبيقها في تصميم وتنفيذ التدخلات، مع رصدها وتقييمها قبل التوسع في تطبيقها. يلزم فهم الأثر الطويل الأجل والمستدام للتدخلات التي تتجاوز التغييرات الفورية في المعرفة والمواقف. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي تحسين توثيق التدخلات غير المفيدة لتوجيه الاستخدام المستهدف للموارد المحدودة بشأن التدخلات الفعالة.
7. **الاستفادة من النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية والعاملين فيها:** يجب أن تتمتع أنظمة الرعاية الصحية المحلية والوطنية بالقدرة على إدارة المضاعفات الناتجة عن ختان الإناث ومنع هذه الممارسة من الحدوث بين المعرضين للخطر. تستدعي الحاجة إلى وجود أدلة على التدخلات التي تبني مهارات وخبرات مقدمي الخدمات الصحية بشكل مستقل وكجزء من أساليب تعزيز النظم الصحية.
8. **ختان الإناث في الوضع الإنساني:** يجب وضع برامج فعالة لحماية الفتيات والنساء من ختان الإناث في حالات الطوارئ المعقدة والصراعات الطويلة الأمد وفي المناطق الفقيرة. ربما تتفاقم هذه الممارسة في حالات الطوارئ الإنسانية (المناخ والطوارئ الصحية [الانتشار] والنزاعات وتهجير السكان) حيث تتعرض الفتيات والنساء بشكل خاص للعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس بسبب الافتقار إلى الخدمات وضعف آليات الدعم وغياب الآليات القانونية والعقابية. ومع ذلك، ربما تتزايد الممارسات التقليدية بسبب محاولة الحفاظ على الهوية والتقاليد الثقافية وقت التهجير.

9. **ختان الإناث عبر الحدود:** يمارس ختان الإناث عبر الحدود بين المجتمعات العرقية التي تمارس ختان الإناث في المناطق الواقعة على حدود بلد أو المتداخلة مع البلدان المجاورة. يحتاج هذا المجال إلى مزيد من البحث حيث توجد تدخلات في البرامج في المناطق الحدودية. يعبر الناس الحدود لممارسة ختان الإناث لأسباب مختلفة ومن بينها وجود قوانين وتنفيذها في البلد التي تحظر هذه الممارسة. ومن المعلوم أن المجتمعات المحلية التي تمارس هذه الممارسة تتجمع في مجموعات لا تختلط مع باقي المجموعات داخل الحدود الوطنية، ولذلك ينبغي للنهج الرامية إلى إنهاء ختان الإناث أن تعمل أيضا عبر الحدود.

10. **تحسين قياس حالات ختان الإناث وانتشارها والتغيرات في الممارسة:** لا توجد أدلة كافية على ما إذا كانت الأهداف الوسيطة، مثل تغيير المواقف إزاء ختان الإناث وزيادة المعرفة بآثاره، تؤدي إلى التخلي عن هذه الممارسة. تشمل الفجوات في الأدلة والمسائل المتعلقة بالبحوث وضع أدوات لتحديد واختبارها وقياس النتائج التي يمكن أن تكون مؤشرات لقياس التغيير الاجتماعي وترجمة المعرفة إلى أفعال وفهم كيفية تغيير المواقف المتعلقة بختان الإناث إلى خفض حقيقي في عدد الفتيات والنساء اللاتي يمارسن ختان الإناث، وتقييم مؤشرات القياس العالمية الموحدة لختان الإناث التي وضعها البرنامج المشترك ومنظمة الصحة العالمية وشركاء آخرون.

دعي الخبراء العاملين في مجال ختان الإناث والممارسات الضارة أو المسائل المتصلة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات إلى المشاركة في وضع وتحديد أولويات البحوث بشأن التدخلات الرامية إلى التعجيل بالتخلي عن ختان الإناث. طلب من الخبراء استكمال استبيان مسح عبر الإنترنت بناءً على المجالات الموضوعية وأسئلة البحث المحددة. طُلب من الخبراء، في كل مجال محدد من المجالات الموضوعية الواردة في الاستبيان، أن يقدموا آراءهم بشأن الفجوات المحددة والمسائل البحثية ومدخلاتهم بشأن الفجوات الرئيسية في الأدلة التي يعتقدون ضرورة استكمالها، إلى جانب المسائل البحثية المحتملة التي يلزم الإجابة عنها. ونتج عن ذلك 102 سؤال بحثي قُصت فيما بعد إلى 78 سؤال بعد المراجعة (الملحق 2). تضمنت المراجعة في الأساس تحرير أسئلة ودمج أسئلة بحثية مماثلة.

تحديد الأولويات وترتيب أسئلة البحث

شكلت الأسئلة البحثية 78 الأساس لورشة العمل الافتراضية من خبراء عالميين، ومنهم الباحثين ومنفذي البرامج وواضعي السياسات لتحديد مجالات البحث والأسئلة الرئيسية. تهدف ورشة العمل الافتراضية للخبراء العالميين إلى تحقيق الأهداف التالية: (i) استعراض التقدم المحقق في معالجة أولويات البحث بشأن إنهاء ختان الإناث و(ii) إعطاء الأولوية للأدلة التي يطلبها الباحثون ومنفذي البرامج وصناع السياسات بشكل عاجل لتسهيل القضاء على ختان الإناث في السنوات الخمس المقبلة و(iii) تنقيح أسئلة البحث في المجالات المواضيعية المحددة التي لوحظ أنها تتطلب مزيداً من البحث للإجراءات القائمة على الأدلة على مدى السنوات الخمس المقبلة و(iv) تحديد معوقات استيعاب نتائج البحوث في البرامج من أجل القضاء على ختان الإناث وتحديد استراتيجيات لتحسين نشر واستيعاب البحوث و(v) تحديد منظومة دعم تنفيذ وتحقيق جدول أعمال البحث الجديد.

دعى ما يقرب من 30 خبير عالمي في مجال ختان الإناث مما لهم خبرة إما في الأبحاث أو البرامج أو السياسات المتعلقة بختان الإناث أو المنظمات والمؤسسات الممثلة العاملة في مجال ختان الإناث، بالإضافة إلى 10 من أعضاء المجموعة المرجعية، لحضور ورشة العمل الافتراضية على مدار يومين لعملية تحديد الأولويات. بعد مراجعة مجالات البحث المحددة، اتفق على 27 سؤالاً بحثياً من خلال مناقشات جماعية وكاملة (الملحق 3). خلال جلسات تبادل الأفكار في الغرف الفرعية، طُلب من الخبراء مما لديهم معرفة محددة بالمواضيع 10 لتحديد أولوية من ثلاثة أسئلة كحد أقصى لكل مجال موضوعي. أيضاً، يفتح الخبراء لغة الأسئلة إذا دعت الضرورة. بعد ذلك، أرسل الخبراء استبياناتاً فردياً عبر الإنترنت لتسجيل وتصنيف الأسئلة البحثية 27 باستخدام معيار تسجيل محدد مسبقاً. تضمن إطار تحديد الأولويات وتسجيل درجات أسئلة البحث المعايير الخمسة التالية المأخوذة من طريقة تحديد أولويات البحث الخاصة بمبادرة بحث صحة الطفل والتغذية (سي اتش ان ار اي) (رودان وآخرون. 2008).

1. **الإجابة** – استناداً إلى المعايير التالية: (i) هل صمم السؤال البحثي جيداً (واضح ويمكن الإجابة عليه ومرتبب بالموضوع) والنتائج محددة جيداً؟ و(ii) هل تقول أنه يمكن وضع دراسة للإجابة على السؤال البحثي والوصول إلى النتائج المقترحة؟ هل تعتقد أن الدراسة اللازمة للإجابة على سؤال البحث المقترح ستعتمد أخلاقياً بدون مخاوف كبيرة؟
2. **الفعالية** – استناداً إلى أفضل الأدلة والمعرفة المتوفرة، ما هو احتمال أن يولد سؤال البحث معرفة جديدة ربما تؤدي إلى أدلة عالية الجودة تنتج تدخل أو برنامج فعال؟
3. **قابلية الإنجاز** – ما هو احتمال أن يكون التدخل أو البرنامج المتصل بمسألة البحث قابلاً للتنفيذ وميسور؟ ويكون قابلاً للإنجاز من منظور التدخل نفسه، من حيث التصميم والقياس والسلامة؛ والبنية التحتية المطلوبة مثل الموارد البشرية والمرافق الصحية والبنية التحتية للاتصالات والنقل؛ وعلى مستخدمي التدخل، على سبيل المثال، تغيير مواقفهم ومعتقداتهم وسلوكهم. التكاليف من حيث مقدار الموارد- الوقت والمال والموظفين والمعدات المطلوبة لإكمال البحث.
4. **الأثر المحتمل** – ما هو احتمال أن يسهم التدخل أو برنامج البحث مساهمة كبيرة في القضاء على ختان الإناث؟ ما هو احتمال أن يكون التدخل أو برنامج البحث قابلاً للتطبيق بسهولة في سياقات أخرى؟
5. **المساواة** – ما هو احتمال أن يفيد التدخل أو برنامج البحث الفئات الأكثر ضعفاً وأن يحدث تغييراً في الأوضاع التي تشتد فيها الحاجة إليه؟

طُلب من الخبراء تقدير كل سؤال من أسئلة البحث 27 على مقياس يتراوح بين 1 و5 على كل معيار من المعايير الخمسة المذكورة أعلاه لتحديد ما إذا كان ينبغي تحديد أولوية سؤال البحث في السنوات الخمس المقبلة، مع تحديد أولوية 1 أقل و5 أولويات عالية. جمعت درجات جميع المعايير لوضع درجة مركبة، وبالتالي يمكن لكل سؤال أن يحقق أدنى درجة 5 أو أعلى درجة 25. ثم حسبت الدرجات المتوسطة لكل من الدرجات الفردية في كل معيار والدرجات المركبة لكل سؤال. عرضت نتائج الدرجات لكل سؤال من أسئلة البحث 27 في الملحق 4.

أهم 10 اسئلة بحثية ذات أولوية

ناقشت الاسئلة البحثية 10- الأولى في جلسة عامة وأجمع الخبراء على أن هذه الاسئلة يجب أن تكون بالفعل الاسئلة البحثية 10 الرئيسية. تلخيص الاسئلة في الجدول 2. انبثق من مجالات البحث الموضوعية 10 المحددة ستة اسئلة ذات أولوية فقط. سؤالين صنفوا من بين أفضل 10 اسئلة من كل مجال من المجالات الموضوعية الأربعة التالية: "تحقيق تغيير اجتماعي وجنساني مستدام عن ختان الإناث" "تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث ضمن وعبر برامج وخدمات التنمية الاجتماعية والاقتصادية"، "تحقيق الاستفادة من النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية والعاملين فيها" و"تحسين قياس حالات ختان الإناث" وانتشاره والتغيرات فيه. صنف سؤال بحثي واحد من بين أفضل 10 اسئلة من كل من المجالين الموضوعين الاثنين: 'ختان الإناث في حالات النزاع والطوارئ' و'ختان الإناث عبر الحدود'. لم يصنف أي سؤال بحثي ضمن أفضل 10 اسئلة من كل مجال من المجالات الموضوعية الأربعة التالية: 'تمكين الأطر القانونية والسياسية، الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات والتكلفة وتوسيع نطاق التدخلات.

الجدول 2 أهم 10 اسئلة بحثية ذات أولوية

المرتبة	سؤال البحث	متوسط الدرجات (المركبة)	إجمالي الدرجات
(1)	كيف يمكن الاستفادة من مقدمي الرعاية الصحية والنظام الصحي بفاعلية في منع اف جي ام وتوفير الخدمات إلى النساء والفتيات المتضررات من اف جي ام؟	4.29	21.45
(2)	كيف يمكن دمج أنشطة التدخل في مجال ختان الإناث بفعالية أكثر في برامج التنمية التعليمية والاجتماعية والاقتصادية (مثل البرامج التي تتعامل مع الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية والعنف القائم على نوع الجنس، وطرق التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي للفتيات والفتيان، بالإضافة إلى برامج تمكين المرأة؟	4.12	20.60
(3)	ما هي التدابير الصحيحة للتغيير في المعايير والممارسات الاجتماعية والجنسانية التي يجب استخدامها في تقييم تدخلات ختان الإناث؟	4.12	20.60
(4)	ما هي أساليب التدخل الفعالة في منع ختان الإناث عبر حدود البلدان المتجاورة؟	4.11	20.55
(5)	كيف يمكن للتدخلات أن تدمج الأساليب القائمة على الفتيات في إحداث التغيير الاجتماعي؟	4.10	20.50
(6)	كيف يمكن إدماج مجالات أخرى ذات صلة بالصحة ومنها الصحة العقلية والعمل الاجتماعي وعلم الجنس وعلم النفس لدعم التعامل مع اف جي ام ومنعه؟	4.06	20.30
(7)	كيف نعزز الشراكات والتعاون مع الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والشركاء في المجال الإنساني ومنظمات المجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص في حالات الطوارئ لتعزيز خدمات الوقاية والدعم كجزء من حزمة الرعاية الروتينية (تدابير الوقاية والحماية والتعافي)؟	4.03	20.15
(8)	كيف يمكن إشراك الرجال و/أو الفتيان بفعالية بوصفهم شركاء في المساواة الجنسانية والقضاء على ختان الإناث؟	4.02	20.10
(9)	ما الدروس حول فعالية التدخلات التي يمكن لها أن تقضي على ختان الإناث أن تستفيد من المجالات الأخرى ذات الصلة مثل العنف الجنساني والحقوق الجنسية والإنجابية وزواج الأطفال؟	3.99	19.95
(10)	وما هي العوامل المحددة السياق (الآليات) التي تحفز المجتمعات أو الأفراد على التوقف عن ممارسة اف جي ام؟	3.99	19.95





إجراء الأبحاث على برنامج ختان الإناث

• ربط مراقبة البرنامج وأهداف التقييم والبحث لتوثيق الانجاز

عرض الاجتماع الاستشاري للخبراء الأسباب الجذرية ليس فقط لقاعدة الأدلة المحدودة، بل وأيضاً للتحديات التي تواجه استخدام الأدلة لتصميم وتنفيذ برامج القضاء على ختان الإناث، وحددوا الطول العملية لمعالجة الفجوات بين البحث والبرامج واقترحوا على الجهات الفاعلة الرئيسية (المؤسسات والمنظمات والأفراد) أفضل وضع لتنفيذ الحلول المقترحة. غالباً لا يستطيع من لديه سلطة استخدام الأدلة التي تم الحصول عليها من خلال البحث القيام بذلك. ربما لا:

1. يعرفون أن الأدلة أو المعلومات المتوفرة، وأين وكيف يمكن الوصول إليها أو لا تتوفر لهم بلغتهم الأم
2. ولا يفهمون ما تعنيه الأدلة أو كيف يمكن أن تفيد جهودهم أو تعززها
3. ولا يرون أن المعلومات ذات صلة أو مفيدة لأهدافهم العامة
4. ويختلفون مع نتائج الدراسة أو يرون أن الأدلة مضللة أو خاطئة أو غير صحيحة.

يتطلب الإنجاز الناجح لجدول الأعمال البحث تطوير استراتيجيات على المستوى القطري والإقليمي مصممة لزيادة استنباط واستخدام الممارسات القائمة على الأدلة التي يمكن أن تسهم في النهاية في الحد بشكل كبير من ممارسة ختان الإناث.

ربط مراقبة البرنامج وأهداف التقييم والبحث لتوثيق الإنجاز

تعتمد الطريقة التي يتم بها التحقيق في اسئلة البحث في جدول الأعمال على الأقل جزئيًا على عمليات المراقبة والتقييم والتعلم لقطاع التنمية إجمالاً. يتضمن ذلك وجود مؤشرات قياس صحيحة وتوثيق العوامل السياقية من خلال تحليل السياسات والمساهمين وتحليل طرق البرامج من خلال بيانات الرصد والتقييم، مثل إطار نتائج البرنامج المشترك لختان الإناث، والذي ركز على تعزيز الأنظمة لاستنباط الأدلة واستخدامها لتوجيه تنفيذ البرنامج الجاري في جميع الدول الأعضاء (البرنامج المشترك لصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف 2017 و2020). وهذا يؤكد على الحاجة إلى برامج لتعزيز قدرات البلدان في مجالات تصميم السياسات والبرامج القائمة على الأدلة ورصدها وتقييمها والتعلم.

توجد تحديات في قياس التغيير الاجتماعي، تتراوح بين توثيق ووصف كيفية حدوث التغيير أثناء تنفيذ مختلف التدخلات وبعدها، وقياس التغيرات في ممارسات ختان الإناث أو التوجهات نحوه (ماتاندا وآخرون. 2021). ويقتضي قياس التغيير وضع مؤشرات موحدة يمكن مقارنتها بمرور الوقت وعبر البيئات، ووضع نظريات للتغيير بشأن كيفية التغيير وأسباب حدوثه. ومن الأمثلة على ذلك [\(صندوق الأمم المتحدة للسكان - اليونيسف، 2020\)](#) قائمة المؤشرات التي وضعها البرنامج المشترك مؤخرًا. وضعت منظمة الصحة العالمية إطار عمل للرصد والتقييم مع مؤشرات لقطاع الصحة، والذي يتضمن إرشادات بشأن استخدام نظم المعلومات الصحية ونماذج المراقبة بوصفها مصدر محتمل للبيانات (منظمة الصحة العالمية، وشيكاغو) وتقدم الدعم التقني للبلدان في تنفيذه. يوفر ذلك فرصة لقياس فعالية تدخلات ختان الإناث بمرور الوقت وفي مختلف الأحوال. بالإضافة لذلك، [يوفر الإطار العالمي إيه سي تي](#) لقياس التغيرات في المعايير الاجتماعية المتصلة بختان الإناث إطارًا إضافيًا للمراقبة والتقييم من أجل تيسير البرامج التكوينية (من أجل التطوير المستمر في القرارات والسياسات والممارسات باختبار ما ينجح وما لا ينجح) والمعرفة عن تغيير المعايير الاجتماعية. أيضًا يدعم مكتب الشؤون الخارجية والكونولث والتنمية مركز بيانات ختان الإناث الذي يراعه مجلس السكان بفاعلية الشركاء المنفذين من خلال توفير الدعم الفني لتصميم اسئلة المراقبة والتقييم والتعلم التي تلبي احتياجاتهم وجمع أدلة الجودة للمساعدة في الإجابة على هذه الاسئلة وتقديم الأدوات وتعزيز القدرات لدعم التدخلات الموجهة للقضاء على ختان الإناث.



الموارد والأدوات المتاحة:

- [مجموعة أدوات أبحاث التنفيذ لمنظمة الصحة العالمية](#)
- [دليل مرجعي لجمع البيانات: مقابلات الشبكة الاجتماعية النوعية](#). المؤلفون: بيتينا شيل- دانكان، امدو مورياو، ساره سميث، هوللي بيز شاكيا، 2019
- [دليل مرجعي: طرق تحليل مجموعة التركيز على أساس العوامل لدراسة تغيير الأعراف الاجتماعية](#). المؤلفون: بيتينا شيل- دانكان، امدو مورياو، كاثرين واندر، ساره سميث، 2019
- [الدليل المرجعي: ستة نصائح عملية لفهم البيانات عن ختان الإناث وقطع الأعضاء التناسلية للإناث \(اف ام جي/سي\)](#). المؤلفون: تشارلوت جرينبوم، ريشما نايك، 2018
- [تحسين توثيق تدخلات القضاء على ختان الإناث أو قطع الأعضاء التناسلية للإناث \(اف ام جي/سي\) وتقييمها](#). المؤلفون: كارولين دبليو. كابيرو، 2020

إشراك المساهمين في مراحل البحث

يتعين على الباحثين التفكير مليًا في "الأصوات" أو الجهات الفاعلة المختلفة التي لا بد وأن تكون على الطاولة لإبلاغهم بمجال العمل واسئلة البحث المحددة التي يتعين تناولها. ربما يشمل ذلك الهيئات الحكومية التشرعية ومؤسسات البحث الحكومية وأفراد المجتمع والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الشعبية. يجب تحديد الجماهير المستهدفة التي من المرجح أن تستفيد من الأدلة في بداية مرحلة تصميم الدراسة ووضع المفاهيم. يلزم تمكين المساهمين من تقديم معلومات فعالة عما يلزم بحثه أو عن الحاجة إلى مزيد من الأدلة. لا بد من النظر بعناية إلى المساهمين المشاركين ومتى وكيف يشارك صانعو القرار في عملية تصميم البحوث وطرق تنفيذها. يمكن أيضًا تشكيل أولويات البحث على مستوى المجتمع المحلي من خلال عملية تكرارية تشارك فيها جهات معنية محددة، وتنظر في أهمية الأدلة التي يتعين استنباطها لهذا السياق، وتسمح بالتعلم المشترك بين مختلف الجهات الفاعلة. ويمكن أيضًا إدماج البحث في مراقبة البرامج أو تقييمها للمساهمة ليس فقط في اتخاذ القرارات في الوقت الفعلي بخصوص التصميم والتنفيذ فحسب، بل أيضًا في معالجة الفجوات في قاعدة الأدلة. ينبغي النظر في إشراك المساهمين بفعالية أثناء تصميم وتنفيذ البحث أو بيانات المراقبة والتقييم من أجل استمرار الملكية والمشاركة. يجب التخطيط لإشراك المساهمين المستمر ووضع الميزانية لذلك. يمكن استخدام دليل منظمة الصحة العالمية لإشراك المساهمين في بحوث العمل القائمة على المشاركة.

ضمان السلوك الأخلاقي للبحث من التخطيط حتى النشر

يجب أن يطبق البحث الخاص بالموضوعات الحساسة مثل ختان الإناث المبادئ الأخلاقية في جميع مراحل عملية البحث- من بداية تصميم الدراسة ووضع المفاهيم حتى مرحلة تنفيذ الدراسة وتحليل البيانات ونشرها- لضمان السلوك الأخلاقي من المشاركين والباحثين في البحث وفي سلامته. ستؤدي الدراسة الدقيقة لمخاطر وفوائد البحث إلى تقليل الأضرار غير المقصودة وزيادة جودة البحث ونفعية النتائج. تعد إرشادات منظمة الصحة العالمية الأخلاقية في أبحاث ختان الإناث (منظمة الصحة العالمية، 2021) مورد موصى به لدعم الباحثين ولجان أخلاقيات البحث التي تقوم بمراجعة بروتوكولات البحث لضمان معالجة الاعتبارات المحددة ذات الصلة بالبحث حول هذا الموضوع المنظور فيه. تحتوي الوثيقة على قوائم مرجعية لتوجيه الباحثين في جميع مراحل البحث بغض النظر عن تصميم الدراسة بالإضافة إلى السيناريوهات الافتراضية التي تقدم أمثلة ملموسة عن كيفية تطبيق هذه المبادئ الأخلاقية. تمثل هذه الإرشادات الأخلاقية قراءة تمهيدية هامة للباحثين الذين يسعون إلى سد الفجوات البحثية الموضحة في جدول أعمال البحث.

نقل الأدلة ومشاركتها ونشرها

يجب أن تولي الدراسات اهتماما وثيقا وفهماً عن كيفية تدفق المعلومات والمعارف في المجتمعات المحلية أو البلدان أو المناطق أو البروامج المهمة، وكيفية اتخاذ القرارات، وكيف يبلغ منفذو البرامج أو الباحثون أو المانحون عن تلك الطريقة. وعلى غرار أساليب التسويق الجارية، يجب تصنيف مستخدمي الأدلة على أساس الاختلافات الفردية. يمكن أيضاً استخدام المنتديات أو وسائل الإعلام الموثوقة لأجل الوصول إلى الجهات الفاعلة ذات الصلة بالأدلة الأكثر صلة بهم. ربما يشمل ذلك أدوات الوسائط مثل المدونات والمنتديات ووسائل التواصل الاجتماعي حسب الاقتضاء. يمكن أيضاً الاستفادة من آليات التنسيق الوطنية وفرق العمل التابعة لها على المستوى القطري في مكافحة ختان الإناث لتسهيل تبادل الأدلة واستخدامها. نظراً للتنوع القائم بين المساهمين في الدراسة، يجب حزم الأدلة المستخلصة وتقاسمها في أشكال أو سياقات واضحة ومفهومة ومصممة حسب احتياجات كل مجموعة. يجب النظر في كيفية تقديم نتائج البحوث إلى جماهير مختلفة، ومنهم صانعي السياسات والبرامج. يجب أن تكون مثيرة للاهتمام وملامحة لجدول أعمال الجمهور المستهدف وأن تكون كافية بما يكفي لتحفيز العمل. يجب أن تكون الأدلة متاحة أيضاً. ويشمل ذلك ترجمة البيانات للتمكن من استخدامها من خلال توفير تدخلات وتوصيات عملية لتصميم البرامج وإدارتها وتنفيذها.

الموارد الموصى بها: [الوحدة 5 لمنظمة الصحة العالمية: نشر نتائج البحث](#)



تمكين تحول ثقافي نحو كل من استنباط الأدلة واستخدامها على حد السواء.

ربما تلعب الجهات المانحة ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات الأخرى التي تدعم الحكومات دورًا حيويًا في إعطاء قيمة علمية قوية للبحث. يجب أن تنعكس أهمية تصميم وتنفيذ البرامج المبنية على الأدلة على جميع المستويات. يمكن للمؤسسات التي تمول البرامج والحكومات أن تفرض على الأنشطة واستراتيجياتها وتنفيذها أن تكون قائمة على الأدلة. وكثيرا ما يتم تطوير التدخلات الحكومية والوزارية بتوجيه من شركاء المساعدة التقنية ووكالات الأمم المتحدة الذين يحتاجون إلى ثقافة الأدلة التي يسعون لاستخدامها واستعمالها في طرق عملهم. يمكن إنتاج أبحاث عالية الجودة بموارد مكثفة وفي فترة زمنية وجيزة مع أقل مراقبة وتقييم للبرامج. يتوافر لعدد من الجهات المانحة ومنفذي البرامج تمويل محدود في دعم هذه الجهود بشكل مباشر. ومع ذلك، فإن التزام صانعي السياسات والمبرمجين بنتائج البحث التي لم يمولوها قد يكون هزيلًا. يشير هذا إلى الحاجة الواضحة إلى تخصيص نسبة مئوية من ميزانيات البرامج الإجمالية لدعم البحث والرصد والتقييم. ستكون هناك حاجة لتوعية وتشجيع شركاء التنمية وكذلك الجهات المانحة بشأن قيمة الاستثمار ودعم الأنشطة المتوافقة مع جدول أعمال البحث.

يمكن إرساء الملكية المحلية للبحوث من خلال دعم تعاوني متسق وتعزيز قدرات الجهات الفاعلة الرئيسية. ومن الضروري إقامة روابط نشطة بين الأفراد والمؤسسات والبرامج ووكالات البحوث والإحصاء الوطنية والجامعات العامة في مشاركة البيانات واستخدامها وفي صنع القرارات، مما يستلزم بناء القدرات المؤسسية في مجال استنباط الأدلة واستخدامها.

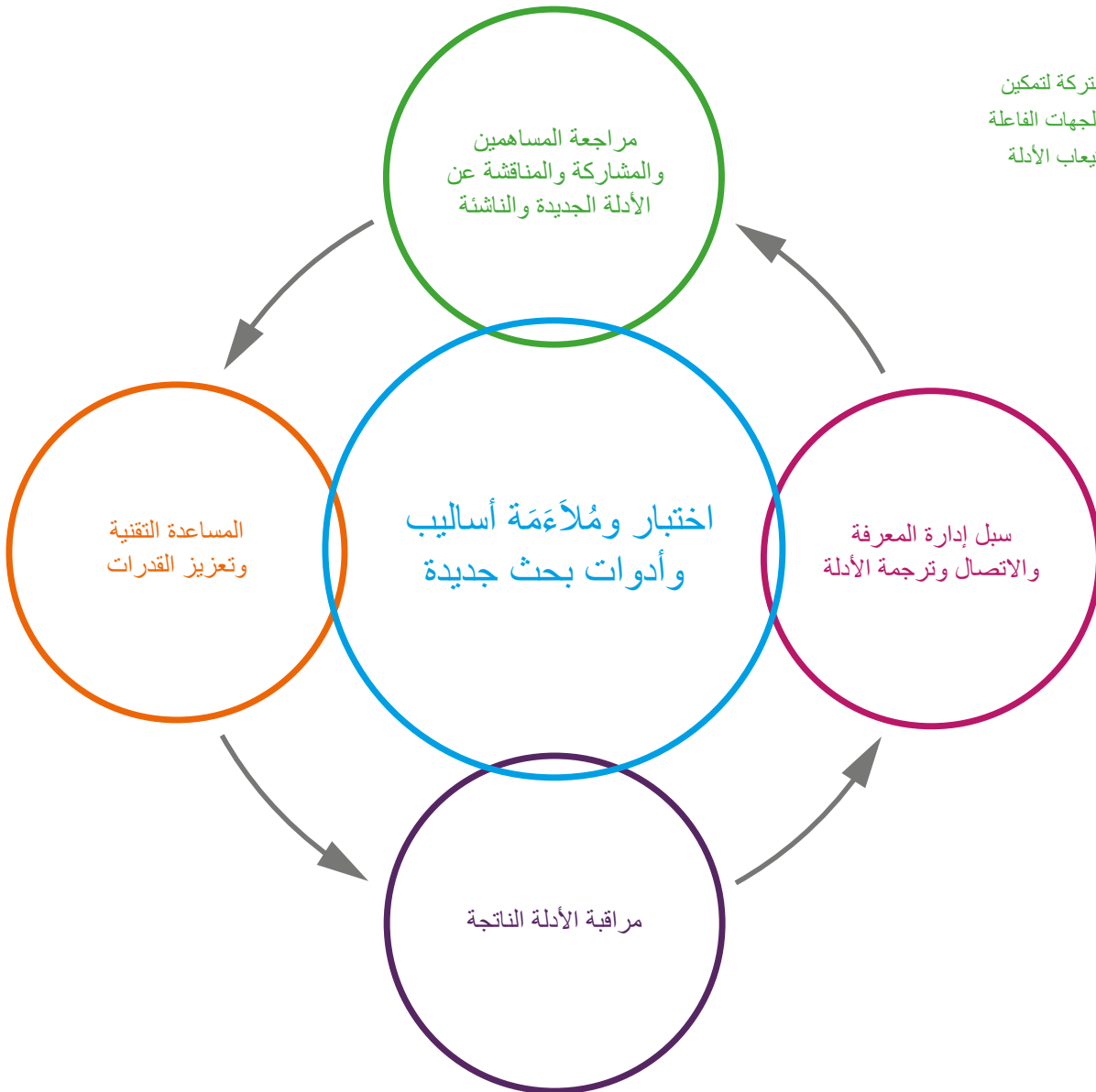




المساعدة في انجاز جدول أعمال البحث

من الناحية التاريخية، أدى انخفاض مستويات تمويل البحوث المتعلقة بختان الإناث إلى رصد وتقييم محدودين لتدخلات ختان الإناث؛ واستنتاجات سياقية خاصة تجعل التعميم صعبًا؛ وبيانات رديئة الصلاحية بسبب استخدام أساليب محدودة، والافتقار إلى التدخلات القائمة على النظرية وتصاميم التقييم؛ والتوثيق الناقص لاستيعاب البحوث واستخدامها في السياسات والبرنامج. كان التقييم الدقيق للتدخلات الرامية إلى معالجة ختان الإناث محدوداً. وعلى الرغم من كون العديد من التدخلات الرامية إلى التصدي لختان الإناث واعدة، لكنها كانت على نطاق ضيق، واعتمدت على ميزانيات محدودة أو افتقرت إلى مؤشرات متنسقة لرصد وتقييم الأثر. اليوم، توفر منظمات المساعدة الإنمائية الدولية والمؤسسات الخيرية الدولية مستويات أكبر ومستمرة للتمويل من خلال التعاون معها، وتقدم فرصة في المستقبل لتوثيق وتقييم التدخلات والأساليب الجارية والمخطط لها على وجه السرعة، بما في ذلك التدخلات والأساليب المصممة لتحقيق فوائد غير مباشرة من آثار أوسع نطاقاً على حياة الفتيات والنساء ومجتمعاتهن المحلية. وبناء على هذه الجهود، سيحفز برنامج البحث هذا جهداً منهجياً للتعلم بحيث تسترشد الاستراتيجيات والنهج المحلية والوطنية والإقليمية بأدلة دقيقة في التعامل مع ختان الإناث.

من الأمور الحاسمة لنجاح جدول الأعمال وضع نظام أو أنظمة ومنظومة أو منظومات لتمكين المساءلة والرصد والتقييم والتعلم على المستوى القطري والإقليمي؛ وإدارة المعرفة والتواصل ومنه تقديم الدعم من خلال ترجمة أدلة البحث؛ والاستفادة من الشراكات والشبكات التي تجمع بين لاعبين مختلفين في مجال ختان الإناث بما في ذلك الأكاديميين والنشطاء والمدافعين عنهم وصناع القرار السياسي. سيكون تقديم المساعدة الفنية وتعزيز القدرات لتحسين جودة البحث ودقته وتنفيذ التدخلات التي أثبتت جدواها أمراً محورياً لمعالجة الفجوات القائمة. ستمكن هذه الأساليب المترابطة (الشكل 1) من التفاعل والتنسيق بين الجهات الفاعلة الرئيسية واستيعاب الأدلة التي يستنبطها صانعو السياسات والبرامج.



الشكل 1
الأساليب المشتركة لتمكين التفاعل عبر الجهات الفاعلة الرئيسية واستيعاب الأدلة



يمكن لمجموعة مرجعية أو لجنة دائمة تسعى للقضاء على ختان الإناث وتتألف من خبراء رئيسيين يعملون في المسائل المتصلة بختان الإناث أن تستعرض بانتظام الأدلة المستجدة من الدراسات المتعلقة بختان الإناث، وكيفية استخدام الأدلة، وتسهيل الربط بين الباحثين وصانعي السياسات ومنفذي البرنامج. يمكن أن تحدث هذه المحادثات على المستوى العالمي مع إنشاء أذرع إقليمية بناءً على الاحتياجات المحددة. على المستوى القطري حيث يختلف السياق واحتياجات الأدلة والقدرات، يمكن تطبيق جدول أعمال البحث كمخطط لتحديد الأسئلة والتدخلات ذات الأولوية. علاوة على ذلك، يجب على فرق العمل الوطنية الخاصة بالقضاء على ختان الإناث تحديد مصادر التمويل والآليات المناسبة وتعزيزها، وبذل الجهود على المستوى القطري والإقليمي لوضع أدلة البرامج الناشئة وتجهيزها ونشرها واستخدامها. تساعد مراقبة الاستراتيجية في المراجعة المستمرة بشأن ما إذا كان التقدم قد تم إحرازه؛ وهل توجد فجوات في الأدلة ومتى يلزم استكمال جدول أعمال البحث.

يوفر مركز بيانات ختان الإناث الذي يقوده مجلس السكان منصة طبيعية لتمكين الجهات الفاعلة الرئيسية من المساءلة ورصد البحوث واستخدام الأدلة. يهدف [مركز بيانات ختان الإناث](#) توفير بيانات قوية وتحليلات أنية وأدوات عملية للمراقبة والتقييم ومساعدة تقنية سريعة الاستجابة لإعلام البرنامج الرئيس لمكتب الشؤون الخارجية والكونولث والتنمية في المملكة المتحدة عن "دعم الحركة التي تقودها أفريقيًا (إيه ال ام) للقضاء على ختان الإناث". في النهاية، فإن الهدف من مركز بيانات ختان الإناث هو تزويد إيه ال ام والمجتمع العالمي بالأدلة لأجل تصميم وتنفيذ وتكييف وتوسيع نطاق الاستراتيجيات الفعالة للقضاء على ختان الإناث. سيعمل مركز بيانات ختان الإناث، في شراكة وثيقة مع البرنامج المشترك والمجموعة المرجعية/اللجنة الدائمة للقضاء على ختان الإناث، بشكل تعاوني لدفع جدول أعمال البحث إلى الأمام. سيتم تطوير خطة عمل مفصلة مدتها خمس سنوات لتوجيه هذه العملية باستخدام الأساليب الخمسة الموضحة أعلاه.

اقتباسات

رودان، ايجور، جينيفر آل. جيبسون، شانثي اميراتونجا، شمس العارفين، ذوالفقار أ. بهوتا، مورين بلاك، روبرت ابي. بلاك، كينيث اتش. براون، هاري كامبيل، ايونا كارنيرو، كيت بي تشان، دانييل تشاندراموهان، ميكي تشويرا، سيمون كوسينس، غاري آل. دارمشتات، جولي ميكس

جاردنر، سونجا واي. هيس، عدنان الحيدر، ليديا كابيريري، مارجاريت كوسيك، كلاوديو اف. لاناتا، ماري ان لانسانج، جوي لاون، مارك توملينسون، الكسندر سي. تساي، وجاين ويبستر. 2008. "تحديد الأولويات في استثمارات أبحاث صحة الطفل العالمية: إرشادات تنفيذ طريقة المبادرة البحثية لصحة وتغذية الطفل." الجريدة الصحية الكرواتيّة (6):49-33-720.

يو ان اف بي ايه. 2019. "ختان الإناث." صندوق الأمم المتحدة للسكان.

يو ان اف بي ايه. 2020. "تأثير جائحة كوفيد-19 على تنظيم الأسرة والقضاء على العنف الجنساني وختان الإناث وزواج الأطفال." مذكرة تقنية مؤقتة.

البرنامج المشترك، يو ان اف بي ايه- اليونيسف. 2017. مقترح المرحلة III من البرنامج المشترك يو ان اف بي ايه- اليونيسف بشأن القضاء على ختان الإناث: تعجيل التغيير. "نيويورك: يو ان اف بي ايه واليونيسف.

البرنامج المشترك، يو ان اف بي ايه- اليونيسف. 2020. "قياس فعالية القضاء على ختان الإناث: خلاصة بالمشورات." نيويورك: يو ان اف بي ايه واليونيسف.

اليونيسف. 2020. "إحصائيات ختان الإناث (اف جي ام)." بيانات اليونيسف. مسترجع 24 نوفمبر، 2020 ([https://data.unicef.org/topic/child-\(protection/female-genital-mutilation/](https://data.unicef.org/topic/child-(protection/female-genital-mutilation/))

فاركر، تراسي، ديفيد فوريس، ليزا ديل، ادلي ويستون، تراسي ميرلين، ستيفاني هودسون، وميغان اودونيل. 2015. "التقييم السريع للأدلة: زيادة شفافية المنهجية المنبثقة." دورية التقييم في الممارسات السريرية (6):21-1204-1199. <https://doi.org/10.1111/jep.12405>

دبليو اتش او. 2021. "الاعتبارات الأخلاقية في أبحاث ختان الإناث" جنيف: دبليو اتش او

اشفورد، لوري اس، ريشما نايك، وتشارلوت جرينبوم 2020. تأملات من بحث على مدار خمس سنوات عن ختان الإناث وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. نيويورك: مجلس السكان.

كابا، كلاوديا، لوك فان بيلين، والس لي. 2019. "ممارسة ختان الإناث في جميع أنحاء العالم: توافر البيانات وأساليب القياس." الصحة العامة العالمية (8):14-52-1139. دي او اي: 10.1080/1571091/10.1080.1571091/10.1080.17441692.2019.1571091/10.1080

إدارة التنمية الدولية. 2014. "كيف تلاحظ: تقييم قوة الأدلة." إدارة التنمية الدولية.

جاي، جيل، ميلاني جروس-جاليس، وكارين هاردي. 2016. "ما ينفع النساء والفتيات: أدلة تدخلات فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز." واشنطن العاصمة: مجلس السكان، مشروع الأدلة ومنظمة وات ووركس اسوسيشن، انك.

جراي، جيه. ايه، ولاري دبليو. تشامبيرز. 1997. "الرعاية الصحية القائمة على الأدلة: كيفية وضع قرارات السياسة الصحية والإدارة." الرابطة الطبية الكندية. الدورية (11):157-1598.

جراي، جون ارسترونج موير. 2009. "الرعاية الصحية القائمة على الأدلة والصحة العامة: كيفية اتخاذ القرارات في الخدمات الصحية والصحة العامة." 3rd تعليم، أدنبرة، إسكتلندا: إلزفير للعلوم الصحية.

ماتاندا، دينيس، ميلاني جروس-جاليس، جيل جاي وكارين هاردي. 2021. "فاعلية التدخلات المصممة لمنع ختان الإناث أو التعامل معه: مراجعة الأدلة." نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان (يو ان اف بي ايه) واليونيسف (يو ان اي سي ابي اف) ومنظمة الصحة العالمية (دبليو اتش او) ومجلس السكان، كينيا.

او اتش سي اتش ار، يو ان ايه اي دي اس، يو ان دي بي، يو ان ابي سي ايه، يو ان ابي اس سي او، يو ان اف بي ايه، يو ان اتش ار سي، اليونيسف، يو ان اي اف ابي ام، ودبليو اتش او. 2008. "القضاء على ختان الإناث: بيان مشترك بين الوكالات."

مشروع أوركيد. 2020. "تأثيرات كوفيد-19 على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث." مشروع أوركيد.





الملاحق

- الملحق 1 قائمة بالخبراء المشاركين في ورشة العمل للتشاور وتوافق الآراء المنعقدة في 24 و25 يونيو 2021
- الملحق 2 اسئلة بحثية محتملة لكل مجال موضوعي (78 سؤال)
- الملحق 3 اسئلة بحثية محتملة لكل مجال موضوعي (27 سؤال)
- الملحق 4 درجات اسئلة البحث ذات الأولوية (27 سؤالاً)

الملحق 1 قائمة بالخبراء المشاركين في ورشة العمل للتشاور وتوافق الآراء المنعقدة في 24 و25 يونيو 2021

الاسم	المنصب	المؤسسة
ان- ماري ويلسون	المؤسس/ المدير التنفيذي	28toomany
بير هانو ليجيس	اختصاصي تقني	يو ان اف بي ايه.
بينينا شيل- دنكن	أستاذ	جامعة واشنطن
كريستينا باليتو	أبحاث عالم	منظمة الصحة العالمية
كلاوديا كابا	مستشار أول للإحصاء والمراقبة	اليونيسف
دوج ايفانز	أستاذ	جامعة جورج واشنطن
ايلس لي	مساعد أستاذ	المركز الدولي للصحة الإنجابية في جامعة غينت
ايملي تود	مسؤول المسؤولية الأول	المملكة المتحدة/ مكتب الشؤون الخارجية والكمونولث والتنمية
إريكا مارتن	مدير، تأثير الأبحاث	مجلس السكان، انك
فرانسيسكا مونيبي	مستشار أول	توستان
جوركا فاجيلد	اختصاصي برامج	اس اي دي ايه
جريس يويزي	مستشار إنهاء الممارسات الضارة	ايكوالتي ناو
جاسينتا موتشي	قائد الفريق	خيارات يو كيه/ايه ال ام لختان الإناث
جولي دوبويس	اختصاصي حماية الأطفال	اليونيسف

الاسم	المنصب	المؤسسة
مariam داهر	طبيبة ومحامية	رئيسة منظمة الشباب المناهض لختان الإناث في أرض الصومال.
مارس ايلسبيرج	مؤسس	معهد جلوبال ومينس في جامعة جورج واشنطن.
ماسوما رانالفي	مؤسس	وي سنيك اوت
نغيسة بدري	أستاذ	مركز مناصرة الجنس والحقوق، جامعة الأحفاد للبنات
نانكالي مكسود	مستشار أول	اليونيسف
ناردوس هاجو	مدير السياسات والمناصرة	مشروع أوركيد.
نريدا نثامبيوري	الرئيس، برنامج مشاركة أفريقيا	جيرلز نوت برايدز
نجيانجا- باكوين كاندالا	أستاذ مميّز	جامعة ويتواترراند
صامويل كيماني	باحث ومحاضر أول	مركز تنسيق أفريقيا للقضاء على ختان الإناث/ تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ جامعة نيروبي
ستيفاني باريك	معاون	تشيلد فرونتيرز
تاماري ايشو	مدير، مركز اكسلينس لختان الإناث وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث (اف جي ام/سي)،	امريف هيلث أفريكا
ثيرنو ضيوف	اخصائي مراقبة وتقييم	يو ان اف بي ايه.
توني موبيا	مؤسس	مؤسسة مين ايند اف جي ام
وصال أحمد	مسؤول تقني	منظمة الصحة العالمية
زهرة نيسبيت- أحمد	مدير، أبحاث الجنس والتنمية	اليونيسف، إينوشينتي
فريق تخطيط الاجتماعات		
هاريت اكلو	اخصاصي حماية الأطفال	اليونيسف
ياسمين سينخادا	مستشار إدارة المعرفة والبحوث	اليونيسف
استير ال. والجوي	زميل	مجلس السكان، كينيا
دينيس ماتاندا	نائب قائد الفريق، مركز بيانات ختان الإناث	مجلس السكان، كينيا
جانيت مونياسيا	منسق إدارة المعلومات	مجلس السكان، كينيا
دانيل موانجا	مدير البيانات	مجلس السكان، كينيا
انيماري ميدلبرج	استشارات قانون حقوق الإنسان	ميدلبرج كونسلتنج
ستيلا ايتيميسي	استشاري مستقل	



الملحق 2 اسئلة بحثية محتملة لكل مجال موضوعي (78 سؤال)

المجال الموضوعي	اسئلة البحث المحتملة
1. تمكين الأطر القانونية والسياسية	<ol style="list-style-type: none">1 كيفية تطبيق القوانين والسياسات التي تجرم ختان الإناث للحد من العواقب غير المقصودة؟2 ما هو دور النقابات المهنية في تنفيذ القوانين السلوكية والسياسات لمنع إضفاء الطابع الطبي على ختان الإناث؟3 كيف يمكن تقوية الروابط بين الأطر القانونية والسياسات والمجتمعات بحيث يتم فهم الحقوق والالتزامات في ضوء القانون؟4 ما هي التدخلات الإضافية بخلاف التشريعات أو السياسة التي يمكن دمجها على مستوى النظام؟5 ما هي العوائق أو المعوقات في تنفيذ القانون وما هي النماذج التي تعمل أو لا تعمل في تنفيذ القانون؟6 كيف يمكن لأفراد المجتمع المشاركة بفعالية في تطوير قوانين وسياسات ختان الإناث داخل ولاية أو دولة من أجل تعزيز الشرعية؟7 كيف يمكن تنفيذ الأطر القانونية والسياسية بفعالية إلى جانب المعتقدات الثقافية والدينية؟8 ما مدى فعالية هياكل المراقبة المجتمعية في رصد حالات ختان الإناث والإبلاغ عنها؟9 كيف يمكن تعزيز المعرفة والوعي بقوانين وسياسات عن ختان الإناث بين الجهات المسؤولة والعاملين في مجال العدالة الجنائية في تطبيق السياسات والتشريعات والقضاء على الختان؟10 ما مدى شمولية قوانين وسياسات ختان الإناث في تلبية احتياجات الهاربات من ختان الإناث، والدعوة إلى تثقيف المجتمع وتحديد مسؤوليات الهيئات الحكومية في التنفيذ؟11 كيف يمكن دمج ختان الإناث في سياسات وتشريعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية؟
2. تحقيق تغيير مستدام في المعايير الاجتماعية والجنسانية حول أف جيام	<ol style="list-style-type: none">1 ما مدى فعالية استراتيجيات إشراك الزعماء الدينيين (على سبيل المثال في إصدار التصريحات العامة أو الفتاوى) بصفتهم حراس الدين في تغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية التي تدعم ختان الإناث؟2 كيف يمكن إشراك الرجال و/أو الفتيات بفعالية بوصفهم شركاء في المساواة الجنسانية والقضاء على ختان الإناث؟3 ما هي الأساليب المبتكرة غير الموصمة بالعار التي يمكن استخدامها لمعالجة المعايير الاجتماعية والجنسانية بشكل فعال على مستوى المجتمع المحلي؟4 ما هي الآليات التي يمكن استخدامها لإشراك عوامل التغيير بشكل فعال (من الأمهات والجندات ومنفذي الختان التقليديين والنساء الكبار في السن والعاملون في مجال الرعاية الصحية والزعماء الدينيين) للحث على تنفيذ البرنامج؟5 ما هي إمكانات وسائل التواصل الاجتماعي في تعجيل القضاء على ختان الإناث؟6 كيف يمكن للتدخلات أن تدمج الأساليب القائمة على الفتيات في إحداث التغيير الاجتماعي؟7 ما هو الدور الذي يمكن أن يلعبه المنحرفون الإيجابيون في الجهود المبذولة للقضاء على ختان الإناث؟8 ما مدى فعالية برامج الأعراف الاجتماعية التي تروج للمعايير الإيجابية الجديدة حول الفتيات غير المختونات مقارنة بحملات مكافحة ختان الإناث؟9 ما العوامل التي تحددها المجتمعات ويمكن أن تزيد من مشاركة المجتمع وميله لإحداث تغيير مستدام في الأعراف؟10 كيف تنظم جلسات المشاركة المجتمعية لتعزيز المشاورات حول القيم وتعزيز مهارات الأفراد والمجتمعات لإحداث التغيير من الداخل؟11 كيف يمكن للمدرسين ومقدمي الخدمات الصحية (ومنهم العاملين في مجال الصحة المجتمعية) والجهات الفاعلة المجتمعية الأخرى أن يلعبوا دورًا أكثر أهمية في معالجة الأعراف الاجتماعية والجنسانية؟12 هل الطقوس الانتقالية البديلة تغير الأعراف الاجتماعية والجنسانية وتؤدي إلى التخلي عن ختان الإناث؟

المجال الموضوعي	اسئلة البحث المحتملة
3. تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث عبر وخلال خدمات وبرامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية	<p>(1) كيف يمكن دمج أنشطة التدخل في مجال ختان الإناث بفعالية أكثر في برامج التنمية التعليمية والاجتماعية والاقتصادية (مثل البرامج التي تتعامل مع الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية والعنف القائم على نوع الجنس، وطرق التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي للفتيات والفتيان، بالإضافة إلى برامج تمكين المرأة؟</p> <p>(2) كيف يمكن لبرامج التمكين المجتمعي للتصدي لختان الإناث أن تساهم في تغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية التمييزية الأوسع لتحقيق المساواة بين الجنسين؟</p> <p>(3) ما هي العوائق التي تحول دون تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث عبر أو ضمن برامج وخدمات التنمية الاجتماعية والاقتصادية؟</p> <p>(4) إلى أي مدى تتحفز المجتمعات بشكل أو بآخر للمشاركة في برامج تتعامل مع حالة مفردة وهي ختان الإناث مقارنة بتلك التي تتناول ختان الإناث في سياق التنمية الشاملة للفتيات؟</p> <p>(5) ما هي السبل التي يمكن بها تبسيط المناقشات الهادفة للقضاء على ختان الإناث (مثل المشاورات الهادفة) بين الفتيات والأمهات وكبار المجتمع المحلي والنساء المسنات والرجال؟</p> <p>(6) ما هي الدروس حول فعالية التدخلات التي تسعى إلى القضاء على ختان الإناث أن تستفيد من المجالات الأخرى ذات الصلة مثل العنف الجنساني والحقوق الجنسية والإنجابية وزواج الأطفال؟</p>
4. الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات	<p>(1) كيف يمكن تصميم التدخلات متعددة المكونات التي تشمل، على سبيل المثال، التعليم الرسمي والحملات الإعلامية والإجراءات التشريعية ونظام صحي تفاعلي من أجل إنهاء ختان الإناث؟</p> <p>(2) كيف يمكن ربط التعليم والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والتمكين الاقتصادي والطوارئ والحماية الاجتماعية للقضاء على ختان الإناث وتعزيز المقاومة في المجتمعات؟</p> <p>(3) ما هي الدروس الرئيسية المستفادة حول أفضل الممارسات من تقييم الأساليب متعددة القطاعات في القضاء على ختان الإناث؟</p> <p>(4) ما الحزم المصممة خصيصًا التي يجب تنفيذها في السياقات التي يوجد فيها تفاوت في الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والصحية والقانونية؟</p> <p>(5) ما مدى فعالية الحملات الإعلامية والإجراءات التشريعية في معالجة العادات والمعتقدات الاجتماعية والثقافية والجنسانية في البلدان التي تمارس ختان الإناث؟</p> <p>(6) ما هي المؤشرات الشاملة لقياس الأساليب الفعالة متعددة القطاعات؟</p> <p>(7) ما هي الدروس المستفادة أثناء تنفيذ التدخلات المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات التي تهدف إلى إنهاء ختان الإناث في سياقات مختلفة؟</p>
5. التكلفة	<p>(1) ما هي الأساليب التحليلية التي يمكن استخدامها لتقييم تأثير المكونات الفردية للتدخلات لتحديد أي منها أكثر فعالية من حيث التكلفة؟</p> <p>(2) ما هي تكلفة تكيف التدخلات الناجحة في ختان الإناث في سياقات مختلفة؟</p> <p>(3) ما هي تكلفة رعاية امرأة خضعت لعملية ختان من الطفولة إلى البلوغ من حيث صحتها الجسدية والنفسية الاجتماعية؟</p> <p>(4) ما هي فعالية تكلفة المكونات المتعددة مقارنة بتدخلات ختان الإناث ذات المكون الواحد؟</p> <p>(5) ما هو الحد الأدنى لتكلفة البحث التأسيسي للمعايير الاجتماعية والجنسانية وقياس تغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية التمثيلية؟</p>
6. التدخلات على نطاق واسع	<p>(1) ما هي العوائق والعوامل الميسرة لكيفية تحقيق تدخلات البرامج للنتائج المبلغ عنها ولماذا؟</p> <p>(2) كيف يمكننا زيادة عدد تقييمات الأثر لبرامج التدخل في ختان الإناث باستخدام منهجيات مستقبلية وارتجائية؟</p> <p>(3) ما هي مؤشرات توسيع نطاق التدخلات التي يمكن مشاركتها بشكل شائع في التخطيط للتدخلات المركزة؟</p> <p>(4) ما هي الشروط الأساسية لتحقيق تغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية على نطاق واسع؟</p> <p>(5) ما هي التدخلات التي يمكن استخدامها كمعايير مرجعية محتملة لتوسيع نطاق تدخلات ختان الإناث؟</p>



المجال الموضوعي	اسئلة البحث المحتملة
7. الاستفادة من النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية/ والعاملين فيها	1) كيف يمكن الاستفادة من مقدمي الرعاية الصحية والنظام الصحي بفاعلية في منع اف جي ام وتوفير الخدمات إلى النساء والفتيات المتضررات من اف جي ام؟
	2) ما هي فعالية محتوى التدريب على ختان الإناث على جودة الخدمات التي يقدمها العاملون في الرعاية الصحية في الوقاية من ختان الإناث وعلاج المضاعفات؟
	3) ما هي الاستراتيجيات الفعالة لتغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية بين مقدمي الرعاية الصحية، بحيث يدعمون القضاء على ختان الإناث؟
	4) ما هي قدرة واستعداد وتوافر العاملين الصحيين في تطوير علاقات وثيقة مع المجتمعات لتشجيع التفكير المجتمعي في ممارسة ختان الإناث؟
	5) ما هو مستوى مشاركة صانعي السياسات الصحية والهيئات التنظيمية الصحية على الصعيدين المحلي والوطني في الاستجابة لختان الإناث والوقاية منه؟
	6) كيف يمكن تعزيز قدرة صانعي السياسات الصحية والهيئات التنظيمية الصحية على الصعيدين المحلي والوطني في الحالات ذات الموارد المنخفضة في التعامل مع ختان الإناث؟
	7) في أي مرحلة ووتيرة ينبغي توفير التدريب والتدريب التنشيطي لمقدمي الرعاية الصحية من أجل تعزيز قدرة النظام الصحي على الاستجابة والوقاية من ختان الإناث؟
	8) كيف يمكن إدماج مجالات أخرى ذات صلة بالصحة العقلية والعمل الاجتماعي وعلم الجنس وعلم النفس لدعم التعامل مع اف جي ام ومنعه؟
	9) كيف يمكن دمج ختان الإناث في مناهج الجامعات في جميع مجالات الصحة وعلم النفس وعلم الجنس والعمل الاجتماعي المتعلقة بالتعليم الجامعي؟
8. ختان الإناث في ظروف الصراعات والأزمات	1) ما هي طرق التدخل الفعالة في الوقاية من ختان الإناث في حالات الطوارئ مثل كوفيد-19؟
	2) كيف يتأثر ختان الإناث بحالات الطوارئ المختلفة (مثل المناخ والطوارئ الصحية والأوبئة والصراعات) وهل يمكن للجهات الفاعلة الاستجابة بفعالية؟
	3) كيف يمكن تعزيز قدرة المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية التي تعمل في سياقات الطوارئ لاستنباط أدلة تعالج المعايير الاجتماعية والجنسانية السلبية بما في ذلك ختان الإناث؟
	4) ما مدى صمود المجتمعات التي تمارس أو توقفت عن ممارسة ختان الإناث في مواجهة حالات الطوارئ؟
	5) ما مدى استعداد الحكومات المحلية ومنظمات المجتمع المدني وأفراد المجتمع والجهات الفاعلة الأخرى في الاستجابة لختان الإناث ومنعه في حالات الطوارئ؟
	6) كيف يمكن تعزيز قدرة الحكومات المحلية على الاستجابة بفعالية في حالات الطوارئ المعقدة من أجل تغيير السلوك المستدام؟
	7) كيف نعزز الشراكات والتعاون مع الحكومات ومنظمات المجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص في حالات الطوارئ لضمان تبسيط إجراءات الوقاية والحماية والتعافي؟
	8) ما هو تأثير تدابير استجابة الحكومات لكوفيد 19 فيما يتعلق بحساسية القضايا المتعلقة بنوع الجنس مثل ختان الإناث؟
	9) كيف يمكن توفير خدمات الوقاية والدعم لختان الإناث كجزء من حزمة الرعاية الروتينية في حالات الأزمات الإنسانية طويلة الأمد؟
9. ختان الإناث عبر الحدود	1) ما هو انتشار ختان الإناث أو نطاقه عبر الحدود؟
	2) ما هي العوامل التي تغذي أو تشجع على ختان الإناث عبر الحدود؟
	3) ما هي أساليب التدخل الفعالة في منع ختان الإناث عبر حدود البلدان المتجاورة؟
	4) ما هي الأساليب الفعالة في مجال السياسات والاتصالات والدعوة للقضاء على ختان الإناث عبر الحدود ومعالجته؟
	5) كيف يمكن للجهود المبذولة للقضاء على ختان الإناث عبر الحدود زيادة أوجه التشابه المجتمعي عبر الحدود لتعزيز آليات القضاء على ختان الإناث على المستوى الوطني؟
	6) كيف يمكن للمنظمات في البلدان والمناطق الحدودية المهتمة بختان الإناث أن تشارك بفعالية في التعاون من أجل إنهاء الختان؟
	7) كيف يمكن تنفيذ خطة العمل الإقليمية للقضاء على ختان الإناث بشكل فعال عبر التكتلات الإقليمية؟

اسئلة البحث المحتملة	المجال الموضوعي
<p>(1) ما هي التدابير الصحيحة للتغيير في المعايير والممارسات الاجتماعية والجنسانية التي يجب استخدامها في تقييم تدخلات ختان الإناث؟</p> <p>(2) ما هي التدابير الصحيحة لانتشار ختان الإناث ومدى حدوثه؟</p> <p>(3) هل تترجم التغييرات في المعرفة والمواقف عن ختان الإناث إلى تغيير في السلوك؟</p> <p>(4) ما هي العوامل التي تحفز المجتمعات أو الأفراد على التوقف عن ممارسة ختان الإناث؟</p> <p>(5) ما هي قابلية تطبيق المؤشرات الموحدة المقترحة لختان الإناث عن طريق المساهمين في البرنامج المشترك عن ختان الإناث ومنظمة الصحة العالمية في سياقات مختلفة؟</p> <p>(6) ما هي الآليات الفعالة لإشراك أفراد المجتمع في قياس التغيير؟</p> <p>(7) في ظل غياب دراسات استقصائية كبيرة، ما هي إمكانية تطبيق رسم خرائط للمجتمعات كأداة لقياس فعالية تدخلات ختان الإناث واستعداد المجتمعات لإعلان التحلي التام عن الختان؟</p>	<p>10. تحسين قياس حالات ختان الإناث وانتشارها والتغيرات في الممارسة</p>





الملحق 3 اسئلة بحثية محتملة لكل مجال موضوعي (27 سؤال)

المجال الموضوعي	اسئلة البحث ذات الأولوية
1. تمكين الأطر القانونية والسياسية	(1) ما هي العوائق أو الميسرات في تنفيذ القانون وما هي النماذج التي تعمل أو لا تعمل في تنفيذ القانون؟ (2) كيف يمكن تعزيز المعرفة والوعي بقوانين وسياسات عن ختان الإناث بين الجهات المسؤولة والعاملين في مجال العدالة الجنائية في تطبيق السياسات والتشريعات والقضاء على الختان؟ (3) ما مدى شمولية قوانين وسياسات ختان الإناث في تلبية احتياجات الهاربات من ختان الإناث، والدعوة إلى تنقيف المجتمع وتحديد مسؤوليات الهيئات الحكومية في التنفيذ؟
2. تحقيق تغيير مستدام في المعايير الاجتماعية والجنسانية حول ختان الإناث	(1) ما هي إمكانات وسائل التواصل الاجتماعي في تعجيل القضاء على ختان الإناث؟ (2) كيف يمكن للتدخلات أن تدمج الأساليب القائمة على الفتيات في إحداث التغيير الاجتماعي؟ (3) كيف يمكن إشراك الرجال و/أو الفتيات بفعالية بوصفهم شركاء في المساواة الجنسانية والقضاء على ختان الإناث؟ (4) ما مدى فعالية برامج الأعراف الاجتماعية التي تروج للمعايير الإيجابية الجديدة حول الفتيات غير المختونات مقارنة بحملات مكافحة ختان الإناث؟
3. تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث من خلال خدمات وبرامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحية	(1) كيف يمكن دمج أنشطة التدخل في مجال ختان الإناث بفعالية أكثر في برامج التنمية التعليمية والاجتماعية والاقتصادية (مثل البرامج التي تتعامل مع الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية والعنف القائم على نوع الجنس، وطرق التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي للفتيات والفتيان، بالإضافة إلى برامج تمكين المرأة)؟ (2) كيف يمكن لبرامج التمكين المجتمعي للتصدي لختان الإناث أن تساهم في تغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية التمييزية الأوسع لتحقيق المساواة بين الجنسين؟ (3) ما الدروس حول فعالية التدخلات التي يمكن لها أن تقضي على ختان الإناث أن تستفيد من المجالات الأخرى ذات الصلة مثل العنف الجنساني والحقوق الجنسية والإنجابية وزواج الأطفال؟
4. الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات	(1) كيف يمكن تصميم التدخلات متعددة المكونات التي تشمل، على سبيل المثال، التعليم الرسمي والحملات الإعلامية والإجراءات التشريعية ونظام صحي تفاعلي من أجل إنهاء ختان الإناث؟ (2) ما هي الدروس الرئيسية المستفادة حول أفضل الممارسات وتقييم الأساليب متعددة القطاعات في القضاء على ختان الإناث؟
5. التكلفة	(1) ما هي فعالية تكلفة تدخلات ختان الإناث؟ (2) ما هي تكلفة تكييف التدخلات الناجحة في ختان الإناث في سياقات مختلفة؟
6. التدخلات على نطاق واسع	(1) ما هي الشروط الأساسية لتحقيق تغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية على نطاق واسع لمعالجة ختان الإناث مع مراعاة المحددات الهيكلية؟ (2) ما هي آثار التدخلات الشائعة المنفذة في ختان الإناث والتي لم تقيم بدقة؟ (3) ما هي مؤشرات توسيع نطاق التدخلات (الممارسات والتدخلات الجيدة) التي يمكن مشاركتها بشكل شائع في التخطيط للتدخلات المركزة؟

المجال الموضوعي	اسئلة البحث ذات الأولوية
7. الاستفادة من النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية/والعاملين فيها	<p>(1) كيف يمكن الاستفادة من مقدمي الرعاية الصحية والنظام الصحي بفاعلية في منع اف جي ام وتوفير الخدمات إلى النساء والفتيات المتضررات من اف جي ام؟</p> <p>(2) كيف يمكن إدماج مجالات صحية أو غير صحية أخرى، مثل الصحة العقلية والعمل الاجتماعي وعلم الجنس وعلم النفس، لدعم معالجة ختان الإناث والوقاية منه؟</p> <p>(3) ما هي الاستراتيجيات الفعالة لتغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية بين مقدمي الرعاية الصحية، بحيث يدعمون القضاء على ختان الإناث (بما في ذلك العلاج الطبي)؟</p>
8. ختان الإناث في ظروف الصراعات والأزمات	<p>(1) كيف نعزز الشراكات والتعاون مع الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والشركاء في المجال الإنساني ومنظمات المجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص في حالات الطوارئ لتعزيز خدمات الوقاية والدعم كجزء من حزمة الرعاية الروتينية (تدابير الوقاية والحماية والتعافي)؟</p> <p>(2) كيف يتأثر ختان الإناث بحالات الطوارئ المختلفة (مثل المناخ والطوارئ الصحية والأوبئة والصراعات) وهل يمكن للجهات الفاعلة الاستجابة بفعالية؟</p> <p>(3) كيف يمكن تعزيز قدرة الحكومات المحلية ومنظمات المجتمع المدني وأفراد المجتمع والجهات الفاعلة الأخرى على الاستعداد للاستجابة بفعالية في حالات الطوارئ المعقدة للوقاية وتغيير السلوك المستدام؟</p>
9. ختان الإناث عبر الحدود	<p>(1) ما هو انتشار ختان الإناث أو نطاقه عبر الحدود؟</p> <p>(2) ما هي أساليب التدخل الفعالة في منع ختان الإناث عبر حدود البلدان المتجاورة؟</p>
10. تحسين قياس حالات ختان الإناث وانتشارها والتغيرات في الممارسة	<p>(1) وما هي العوامل المحددة السياق (الآليات) التي تحفز المجتمعات أو الأفراد على التوقف عن ممارسة ختان الإناث؟</p> <p>(2) ما هي التدابير الصحيحة للتغيير في المعايير والممارسات الاجتماعية والجنسانية التي يجب استخدامها في تقييم تدخلات ختان الإناث؟</p>



الملحق 4 درجات اسئلة البحث ذات الأولوية (27 سؤالاً)

الاسئلة	اجابة	الفاعلية	قابلية التنفيذ	التأثير المحتمل	المساواة	متوسط الدرجات (المركبة)	إجمالي الدرجات
الموضوع 1. تمكين الأطر القانونية والسياسية							
1. ما هي العوائق أو الميسرات في تنفيذ القانون وما هي النماذج التي تعمل أو لا تعمل في تنفيذ القانون؟							
	4.20	3.65	3.80	3.50	3.20	3.67	18.35
2. كيف يمكن تعزيز المعرفة والوعي بقوانين وسياسات عن ختان الإناث بين الجهات المسؤولة والعاملين في مجال العدالة الجنائية في تطبيق السياسات والتشريعات والقضاء على الختان؟							
	4.10	3.25	3.30	3.05	3.10	3.36	16.80
3. ما مدى شمولية قوانين وسياسات ختان الإناث في تلبية احتياجات الهاربات من ختان الإناث، والدعوة إلى تنقيف المجتمع وتحديد مسؤوليات الهيئات الحكومية في التنفيذ؟							
	3.75	3.35	3.15	3.40	3.65	3.46	17.30
الموضوع 2. تحقيق تغيير مستدام في المعايير الاجتماعية والجنسانية حول ختان الإناث							
4. ما هي إمكانات وسائل التواصل الاجتماعي في تعجيل القضاء على ختان الإناث؟							
	3.95	3.70	3.80	3.85	3.50	3.76	18.80
5. كيف يمكن للتدخلات أن تدمج الأساليب القائمة على الفتيات في إحداث التغيير الاجتماعي؟ ***							
	4.25	3.95	4.10	4.10	4.10	4.10	20.50
6. كيف يمكن إشراك الرجال و/أو الفتيان بفعالية بوصفهم شركاء في المساواة الجنسانية والقضاء على ختان الإناث؟ ***							
	4.35	4.00	3.95	4.00	3.80	4.02	20.10
7. ما مدى فعالية برامج الأعراف الاجتماعية التي تروج للمعايير الإيجابية الجديدة حول الفتيات غير المختونات مقارنة بجملة مكافحة ختان الإناث؟							
	3.90	3.80	3.65	3.70	3.70	3.75	18.75
الموضوع 3. تعميم تدخلات التخلي عن ختان الإناث عبر وخلال خدمات وبرامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية							
8. كيف يمكن دمج أنشطة التدخل في مجال ختان الإناث بفعالية أكثر في برامج التنمية التعليمية والاجتماعية والاقتصادية (مثل البرامج التي تتعامل مع الحقوق الجنسية والصحة الإنجابية والعنف القائم على نوع الجنس، وطرق التعليم الرسمي والتعليم غير الرسمي للفتيات والفتيان، بالإضافة إلى برامج تمكين المرأة؟) ***							
	4.25	4.10	3.80	4.35	4.10	4.12	20.60
9. كيف يمكن لبرامج التمكين المجتمعي للتصدي لختان الإناث أن تساهم في تغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية التمييزية الأوسع لتحقيق المساواة بين الجنسين؟							
	4.05	3.95	3.70	4.00	3.80	3.90	19.50

الاسئلة	إيجابية	الفاعلية	قابلية التنفيذ	التأثير المحتمل	المساواة	متوسط الدرجات (المركبة)	إجمالي الدرجات
10. ما الدروس حول فعالية التدخلات التي يمكن لها أن تقضي على ختان الإناث أن تستفيد من المجالات الأخرى ذات الصلة مثل العنف الجنساني والحقوق الجنسية والإنجابية وزواج الأطفال؟***	4.15	4.10	4.00	4.00	3.70	3.99	19.95
الموضوع 4. الأساليب المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات							
11. كيف يمكن تصميم التدخلات متعددة المكونات التي تشمل، على سبيل المثال، التعليم الرسمي والحملات الإعلامية والإجراءات التشريعية ونظام صحي تفاعلي من أجل إنهاء ختان الإناث؟	3.90	3.95	3.50	4.25	4.00	3.92	19.60
12. ما هي الدروس الرئيسية المستفادة حول أفضل الممارسات وتقييم الأساليب متعددة القطاعات في القضاء على ختان الإناث؟	3.90	3.75	3.70	3.75	3.45	3.71	18.55
الموضوع 5. التكلفة							
13. ما هي فعالية تكلفة تدخلات ختان الإناث؟	3.25	3.65	3.35	3.60	3.20	3.41	17.05
14. ما هي تكلفة تكيف التدخلات الناجحة في ختان الإناث في سياقات مختلفة؟	3.30	3.75	3.35	3.45	3.35	3.44	17.20
الموضوع 6. التدخلات على نطاق واسع							
15. ما هي الشروط الأساسية لتحقيق تغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية على نطاق واسع لمعالجة ختان الإناث مع مراعاة المحددات الهيكلية؟	3.65	3.90	3.70	3.80	3.70	3.75	18.75
16. ما هي آثار التدخلات الشائعة المنفذة في ختان الإناث والتي لم تقيم بدقة؟	3.60	4.00	3.70	4.00	3.55	3.77	18.85
17. ما هي مؤشرات توسيع نطاق التدخلات (الممارسات والتدخلات الجيدة) التي يمكن مشاركتها بشكل شائع في التخطيط للتدخلات المركزة؟	3.70	3.75	3.60	3.60	3.60	3.65	18.25
الموضوع 7. الاستفادة من النظام الصحي ومقدمي الرعاية الصحية والعاملين فيها							
18. كيف يمكن الاستفادة من مقدمي الرعاية الصحية والنظام الصحي بفاعلية في منع اف جي ام وتوفير الخدمات إلى النساء والفتيات المتضررات من اف جي ام؟***	4.45	4.35	4.15	4.30	4.20	4.29	21.45



الاسئلة	إجابة	الفاعلية	قابلية التنفيذ	التأثير المحتمل	المساواة	متوسط الدرجات (المركبة)	إجمالي الدرجات
19. كيف يمكن إدماج مجالات صحية أو غير صحية أخرى، مثل الصحة العقلية والعمل الاجتماعي وعلم الجنس وعلم النفس، لدعم معالجة ختان الإناث والوقاية منه؟***	4.30	4.20	3.75	4.05	4.00	4.06	20.30
20. ما هي الاستراتيجيات الفعالة لتغيير المعايير الاجتماعية والجنسانية بين مقدمي الرعاية الصحية، بحيث يدعمون القضاء على ختان الإناث (بما في ذلك العلاج الطبي)؟	3.95	3.95	3.75	3.90	3.50	3.81	19.05
الموضوع 8. ختان الإناث في ظروف الصراعات والأزمات							
21. كيف نعزز الشراكات والتعاون مع الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والشركاء في المجال الإنساني ومنظمات المجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص في حالات الطوارئ لتعزيز خدمات الوقاية والدعم كجزء من حزمة الرعاية الروتينية (تدابير الوقاية والحماية والتعافي)؟***	4.15	4.10	3.85	4.00	4.05	4.03	20.15
22. كيف يتأثر ختان الإناث بحالات الطوارئ المختلفة (مثل المناخ والطوارئ الصحية والأوبئة والصراعات) وهل يمكن للجهات الفاعلة الاستجابة بفعالية؟	4.05	4.05	3.60	4.00	3.95	3.93	19.65
23. كيف يمكن تعزيز قدرة الحكومات المحلية ومنظمات المجتمع المدني وأفراد المجتمع والجهات الفاعلة الأخرى على الاستعداد للاستجابة بفعالية في حالات الطوارئ المعقدة للوقاية وتغيير السلوك المستدام؟	4.15	3.95	4.00	3.95	3.80	3.97	19.85
الموضوع 9. ختان الإناث عبر الحدود							
24. ما هو انتشار ختان الإناث أو نطاقه عبر الحدود؟	4.10	3.90	3.85	3.75	3.70	3.86	19.30
25. ما هي أساليب التدخل الفعالة في منع ختان الإناث عبر حدود البلدان المتجاورة؟***	4.25	4.35	4.10	3.95	3.90	4.11	20.55
الموضوع 10. تحسين قياس حالات ختان الإناث وانتشارها والتغيرات في الممارسة							
26. وما هي العوامل المحددة السياق (الآليات) التي تحفز المجتمعات أو الأفراد على التوقف عن ممارسة ختان الإناث؟***	4.10	4.20	3.80	4.00	3.85	3.99	19.95
27. ما هي التدابير الصحيحة للتغيير في المعايير والممارسات الاجتماعية والجنسانية التي يجب استخدامها في تقييم تدخلات ختان الإناث؟***	4.10	4.20	4.00	4.20	4.10	4.12	20.60

*** صنف سؤال البحث ضمن أفضل 10 أسئلة

