بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية السودان

المجلس القومي
للتخطيط الاستراتيجي

المجلس القومي
لرعاية الطفولة

الاستراتيجية القومية
للقضاء على ختان الإناث

٢٠٠٨ـ ٢٠١٨

نحو سودان خال من ختان الإناث خلال جيل

مقـــدمه

لقد تم بحمد الله الإعداد النهائي لوثيقة الاستراتيجية القومية للقضاء على ختان الإناث والتـــي أعدتها باقتدار الأمانة العامة للمجلس القومى لرعاية الطفولة.

إن الاستراتيجية القومية للقضاء على ختان الإناث تأتي متجاوبة مع تطلعات الأمة لاستكمال بناء أمة سودانية موحدة آمنة متحضرة متقدمة ومتطورة والتـــي تهدف إلى القضاء على ختان الإناث بحلول عام ٢٠١٨م.

أن الهدف الاستراتيجي الرئيسى والغاية المستهدفة هى (**سودان خال من ختان الإناث خلال جيل**) من خلال برنامج متكامل يبدأ بزيادة الوعي والدعوة إلى التخلي الجماعي عن ختان الإناث ليعقبٍ ذلك مشروع القانون الذى يساند الاستراتيجية حتى يصبح واقعاً معاشاً.

إن إنقاذ هذه الاستراتيجية يعني الحفاظ على الأم والطفل ودرء المعاناة التـــي تفرزها تلك العادة ملبية الهدف الاستراتيجي فى الخطة الخمسية الخاص بصحة الأمومة والطفولة لبناء المستقبل المرغوب.

إن المنهج المتبع فى الاستراتيجية مفتاح لنجاحها إذ أن لديها رؤية واضحة ورسالة بينة وأهداف استراتيجية مصوبة بنيت على تحليل للوضع الراهن والتحديات التـــي تواجه تحقيق تلك الأهداف.

نأمل أن يتجاوب المجتمع مع هذه الاستراتيجية وأن يعمل الجميع لاستئصال هذه العادة التـــي عانى منها مجتمعنا كثيراً . فلا زالت النسبة كبيرة كما هو موضح فى الوثيقة مع تبيان لآثارها الواضحة فى نسبة وفيات الأمهات والأطفال وأثرها الاجتماعي والنفسي على صحة الأمومة.

لنعمل جميعاً لتحقيق رؤيتنا القومية لاستكمال بناء آمة سودانية موحدة آمنة متحضرة متقدمة متطورة والتـــي بدأت روافدها الآن بانطلاقة (**الاستراتيجية القومية للقضاء على ختان الإناث٢٠٠٨-٢٠١٨**) فى إطار استراتيجية الطفولة والتـــي تعتبر نموذجاً يحتذى به.

ونسأل الله التوفيق والسداد.

تاج السر محجوب

الأمين العام للمجلس القومى

للتخطيط الاستراتيجى

مقدمـــــة

اتخذت عادة ختان الإناث أبعاداً متعددة مختلفة الرؤى شملت الجوانب الدينية والاجتماعية والصحية والثقافية، ولكنها برزت قضية هامة من قضايا حماية الطفولة منذ أوائل العشرينات من القرن الماضي، وهي عادة تسبب ضرراً بليغاً على الطفلة والمرأة حيث ثبت ضررها الصحي (البدني والنفسي) على الطفلة سواء في حاضر طفولتها أو مستقبلها كإمرأة.

وبالرغم من الجهود التي بذلت للقضاء على هذه العادة والجهد الرسمي والطوعي الذي امتد منذ الأربعينات وحتى الآن إلا أن نسبة الممارسة ما زالت عالية في السودان وإن كانت قد انخفضت انخفاضاً نسبياً من ٩٠٪ عام ١٩٩٩م الي ٦٩,٤٪ عام ٢٠٠٦م.

وقد بادر المجلس القومي لرعاية الطفولة بدعم من منظمة اليونسيف بتأسيس برنامج التصدي لهذه العادة عملاً باختصاصاته وسلطاته كآلية رسمية يتم عبرها تنسيق كل أعمال الطفولة في السودان من رعاية وحماية ، ولما للمجلس من دور تنسيقي وتخطيطي فقد قام بتأسيس شراكة مع الجهات الرسمية والمؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني وقطاعات المجتمع المختلفة للتصدي لهذه العادة وما تبع ذلك من أنشطة ومجهودات أثمرت في وجود وعي عام بضرورة استئصال هذه العادة الضارة.

وتعتبر الاستراتيجية القومية للقضاء على ختان الإناث استجابة موضوعية لكل الجهود الرسمية والطوعية التي بذلت منذ قديم الزمان في السودان ونتاج عمل دؤوب تمثل في الإرادة السياسية والدعم الحكومي وجهود منظمات المجتمع المدني ودعم المنظمات الدولية مع المجلس القومي لرعاية الطفولة.

ولا يسعني إلا أن أتوجه بالشكر والتقدير لكل من ساند وعضد صدورهذه الاستراتيجية بالتعاون مع المجلس القومي للتخطيط الاستراتيجي والشكر موصول للمنظمات الوطنية والدولية والخبراء من اللجنة الفنية التي أعدت وصاغت هذه الاستراتيجية وفقاً لموجهات والتزامات الدولة في هذا الشأن.

والله الموفق ..

أميرة الفاضل
الأمين العام للمجلس
القومي لرعاية الطفولة
٦/فبراير/٢٠٠٨م

الاستراتيجية القومية للقضاء علي ختان الإناث في السودان ٢٠٠٨-٢٠١٨

محتويات الاستراتيجية

• مقدمة

١-منهج وضع الإستراتيجية .

٢-المرجعيات .

٣-الرؤية .

٤-الرسالة .

٥-تحليل الوضع الراهن

٥-١ نقاط القوة.

٥-٢ نقاط الضعف .

٥-٣ الفرص المتاحة .

٥-٤ المهددات .

٥-٥ التحديات

٦- الهدف الإستراتيجي .

٧- الاهداف العامة .

٨- السياسات .

٩- محاور الاستراتيجية .

٩-١ محور القانون .

٩-٢ محور الصحة .

٩-٣ محور التعليم .

٩-٤ المحور الديني .

٩-٥ محور الاعلام .

٩-٦ المحور الاجتماعي .

٩-٧ محور التوثيق والمعلومات .

١٠- الاولويات

١١- الاليات

١٢- الشراكة

١٣- المتابعة والتقويم

• مقدمة:

ختان الإناث من العادات السالبة وتعتبر إنتهاكاً لحقوق المرأة والطفلة ,وتقع مسئوليةالقضاء علي هذه العادة علي عاتق المؤسسات الحكوميةوالجمعيات الطوعية ومنظمات المجتمع المدني القاعدية.

يقدر سكان السودان بحوالي ٣٧,٢ مليون نسمة, وتقدر نسبة الإناث من هذا العدد حوالي ٤٩,٦٪ (إسقاطات الاحصاء السكاني ٢٠٠٣م) .وقد استمرت ممارسة ختان الإناث بمعدلات عالية تصل الى ٩٠٪ حسب نتائج مسح الامومة الآمنة لعام ١٩٩٩م ومن ثم بذلت جهود مكثفة ادت الي نتائج ايجابية تمثلت في انخفاض معدل الممارسة حيث اشارت النتائج الأولية للمسح الصحي للأسرة (٢٠٠٦م) ان المعدل اصبح ٦٩,٤٪ كما أوضح ذات المسح أن نسبة الامهات اللائي ينوين ختان بناتهم تصل الي ٥٣٪. مما يعني أن أكثر من نصف بنات المستهدفات مهددات بالختان. مما يستوجب تكثيف وإستمرار الجهود السابقة والتي شاركت فيها العديد من المؤسسات الرسمية والطوعية والدولية حيث اسهمت في احداث التغيير الذي انعكس في رفع الوعي وكسر حاجز الصمت مما ادى الى انخفاض المعدل القومي المشاراليه سابقا.

وقد اجمع الشركاء علي أهمية وضع إستراتيجية قومية يعمل الجميع في إطارها لتحقيق الهدف الرئيس بالقضاء علي عادة ختان الإناث في السودان , وبمراجعة التجارب الناجحة للقضاء علي ممارسات مشابهة في العالم واستناداً علي اهداف التنمية للالفية الثالثة ثبتت إمكانية التحول الاجتماعي الايجابي لتسريع التخلي عن هذه العادة خلال جيل. وبالرجوع الي تاريخ زوال بعض العادات في السودان كالشلوخ، الوشم ، ... الخ نجد هناك إمكانية للقيام بجهد مكثف من خلال الاستراتيجية القومية للقضاء علي ختان الإناث . وقد إضطلع المجلس القومي لرعاية الطفولة بتنسيق هذا العمل بناءً علي الدور المناط به في رعايةوحماية وتعزيز سلامة الطفل و رفاهه الاجتماعي وفقاً لقانون وأهداف المجلس القومي لرعاية الطفولة.

١- منهج وضع الاستراتيجية:

استند وضع الاستراتيجية علي التجارب المتراكمة لكل الجهات العاملة في مجال القضاء علي ختان الإناث تم تأسيس برنامج القضاء علي ختان الإناث في يونيو ٢٠٠٤م بالمجلس القومي لرعاية الطفولة والذي استهدف التنسيق مع القطاعات المختلفة و الجهات الحكومية والمجتمع المدني وتحريك الدور الحكومي ،وإستقطاب الدعم الفني والمادي من المجتمع الدولي . واعتمد المنهج علي مبدا المشاركة وتحليل الرؤية لمستقبل وضع الطفولة نحو الافضل في السودان وتوخي الاستفادة من الدروس السابقة كزوال عادة الشلوخ .

وقد استمرت الجهود حتي كللت بتبني الشركاء وثيقة (الاطار الاستراتيجي للقضاء علي ختان الإناث خلال جيل) في فبراير ٢٠٠٧م والتي تمخض عنها تكوين اللجنة الفنية لإعداد الاستراتيجية القومية بقيادة المجلس القومي لرعاية الطفولة والشركاء من الجهات الرسمية ، منها وزارة العدل ووزارة الصحة والمجلس الاستشاري لحقوق الإنسان ، وزارة التعليم العام ، وزارة الاعلام والاتصال ، المجلس القومي للصحافة والمطبوعات ، المجلس الطبي السوداني ، وزارة الرعاية الاجتماعية المجلس القومي للتخطيط الاستراتيجي والمنظمات الطوعية والفئات المختلفة ذات الصلة وذلك من خلال الاجتماعات المتواصلة للجنة اعداد الاستراتيجية . وباشراف مباشر من الأمين العام للمجلس القومي لرعاية الطفولة مع الاستفادة من الدعم الفني الدولي والتجارب الإقليمية والدولية.

٢- المرجعيات

المرجعيات الوطنية

- إعلان السودان للامومة الآمنة ١٩٩٩ .

أولويات الصحة الانجابية والاستراتيجيات :

- الامومة الآمنة .
- التحويل المبكر .
- الامراض المنقولة جنسياً والايدز .
- التثقيف الصحي ومحاربة العادات الضارة خاصة ختان البنات
- تنظيم الاسرة .

- **إتفاقية السلام .**
- **الدستور** : (المادة ٣٢ من وثيقة الحقوق ، « تعمل الدولة علي محاربة العادات والتقاليد الضارة التي تقلل من كرامة المرأة ووضعيتها » .
- تحمي الدولة حقوق الطفل كما وردت في الاتفاقيات الدولية والاقليمية التي صادق عليها السودان) .

- **موجهات الاستراتيجية ربع القرنية ٢٠٠٧-٢٠٣١ .**
- **السياسة القومية للسكان ٢٠٠٢م**

الصادرة بقرار مجلس الوزراء رقم ٤٨ لسنة ٢٠٠٤م (أكدت الدراسات المتوفرة عن ممارسة العادات الضارة أن هنالك علاقة بين ختان الإناث ومضاعفات الحمل والولادة وبالرغم من الجهود المبذولة لمحاربة ختان الإناث الا ان الظاهرة ما زالت منتشرة وتمارس علي ما يفوق ال ٨٠٪ من الإناث بالسودان) .

- استراتيجية وخطة العمل للحد من ختان الإناث بالسودان وزارة الصحة الاتحادية ٢٠٠١م .

- قانون المجلس القومي لرعاية الطفولة لسنة ١٩٩١م: -

المادة (٥) إختصاصات المجلس وسلطاته

تأتي أهمية المجلس من المهام والاختصاصات المناطة به حسب أحكام المادة (٥) من قانون المجلس والتي تشمل :-

١-رسم السياسة العامة والتخطيط والتنسيق بين المنظمات والهيئات لتأمين حق الطفل في البقاء والحماية والرعاية والتنمية وتحديد حاجات الطفل السوداني تحديداً علمياً. ومع عدم الإخلال بعموم ما تقدم تكون للمجلس الإختصاصات والسلطات الآتية وهي:-

(أ) الوفاء بإلتزامات السودان حيال الوثائق التي وقع عليها وخاصة الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل. وميثاق حقوق الطفل العربي والميثاق الأفريقي لرفاه الطفولة وتنميتها ومتابعة تنفيذها من خلال رؤية تنموية شاملة.

(ب) إثارة الوعي بقضايا الطفولة وإستنباط الأساليب والوسائل لتعبئته.

(ج) المساهمة في تأمين حياة الأسرة. وتوفير حاجاتها الأساسية وضماناتها الإجتماعية وصولاً لخلق جو من الإستقرار اللازم للتنشئة السليمة للأطفال.

(د) توفير الرعاية الصحية الكاملة للطفل في وجوهها الوقائية والعلاجية.

(هـ) تأسيس خدمة إجتماعية ذات إتجاه تنموي لكل الأطفال في كفاية وتكامل وتوازن. وبخاصة الأسر الفقيرة.

(و) تأسيس نظام لتربية الفئات الخاصة من الأطفال.

(ز) تنسيق الجهود بين الجهات الحكومية. وبين الجمعيات الطوعية والشعبية. التي تعني بقطاع الطفولة ومتابعة نشاطها. وتقويمها.

(ح) إقتراح التشريعات. إذا رأى أن ذلك لازماً لإستكمال أوجه حماية الطفولة وتنميتها.

- السياسة القومية لتمكين المرأة الصادرة عن وزارة الرعاية الاجتماعية وشئون المرأة والطفل مارس ٢٠٠٧م.

-التحديات : شيوع ظاهرة ختان الإناث .

- الاهداف : إجتثاث ظاهرة ختان الإناث .

يمثل ختان الإناث أحد التحديات ومن أهم أهداف تطبيق السياسة.

- **قرار المجلس الطبي رقم ٣٦٦** (استناداً الي القاعددة الاصولية انه لا ضرر ولا ضرار وقد اصدر المجلس الطبي التوصية الاتية:لا يسمح للاطباء ممارسة اي عمل يضر بالانسان او فيه شبه ضرر ويشمل ذلك ختان الإناث بكل صوره)
- **القانون الجنائي ١٩٩١م**

المادة (١٣٨) الجراح وانواعها .

- **قانون الطفل لسنة ٢٠٠٤م**
- **قرار المجلس الوطني رقم ٢٩ تاريخ ٢٠٠٧/٦/٢٠م .**

سن التشريعات اللازمه التى تمنع ختان الإناث وضرورة مكافحة كل العادات مع استنفار كل الجهات ذات العلاقة لدعم هذة الجهود.

المرجعيات الاقليمية

- **الميثاق الافريقي لحقوق الطفل ورفاهيته**

المادة ٢١-١ تتخذ الدول الاطراف في هذا الميثاق كافة التدابير الملائمةللقضاء علي الاعراف والممارسات الاجتماعية والثقافية الضارة التي تؤثر علي رفاهية الطفل ونموه العادي وتنميته خاصة :

أ/ الاعراف والممارسات الضارة بصحة الطفل ورعايته .

ب/ الاعراف والممارسات التي تشكل تمييزاً تجاه أطفال معينين لاسباب تتعلق بالجنس أو غير ذلك من الاسباب .

- **إعلان داكار حول دور البرلمانيين للقضاء علي ختان الإناث ٢٠٠٥م**
- **إعلان الرباط حول قضايا الطفولة في العالم الاسلامي** الصادر عن المؤتمر الاسلامي الاول للوزراء المكلفين بالطفولة نوفمبر ٢٠٠٥م:

(ندعو جميع الدول الأعضاء إلي اتحاد الإجراءات الضرورية للقضاء علي جميع أشكال التمييز ضد الفتيات وعلي الممارسة التقليدية أو العرقية الضارة ، مثل زواج الأطفال والختان وذلك في ضوء إعلان القاهرة بشأن الآليات القانونية لمنع تشويه الاعضاء التناسلية للأنثي وبروتكول مابوتو ، وسن وتنفيذ التشريعات المناسبة ، ووضع الخطط والبرامج والاستراتيجيات الوطنية لحماية الفتيات عند الحاجة) .

المرجعيات الدولية

- **الأهداف التنموية للألفية الثالثة.**
- **اعلان ومنهاج عمل بكين**

الإتفاقيات والمواثيق الدولية التي صادق عليها السودان :

- **إتفاقية حقوق الطفل**

(المادة ١٩ تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير التشريعية والادارية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الاساءة البدنية).

- الاعلان العالمي لحقوق الانسان.
- العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية
- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

٣-الرؤيـة:

سودان خال من ممارسة ختان الإناث بجميع انواعه خلال جيل.

٤- الرسالة:

١.تأمين الرعاية الصحية الكاملة للطفل في وجوهها الوقائية والعلاجية.
٢.بناء وتطوير القدرات بالمؤسسات وأطر المجتمع المدني علي المستويين القومي الولائي والمحلي وتطوير مهارات المجتمع ليساهم الجميع في التخلي عن عادة ختان الإناث.
٣. الارتقاء بقدرا ت المجتمع للقضاء علي ختان الإناث علي كافة المستويات من خلال الوعي بالحقوق وتقوية النسيج الاجتماعي وترسيخ المفاهيم الايجابيةللتخلي عن عادة ختان الإناث.
٤. تعزيز استخدام تكنولوجيا المعلومات لتنظيم الفاعلية والكفاءة في الأداء وتطوير المهارات والقدرات.

٥- تحليل الوضع الراهن:

إن الطموح لتحقيق الرؤية بان يصبح السودان خال من الختان خلال جيل يجعل من الاهمية بمكان تكثيف الجهود للوصول لذلك خاصة وان دستور السودان الانتقالي للعام ٢٠٠٥م قد وسع من مجالات العمل الاجتماعي ليتضمن كل ما يتعلق بشؤون المرأة والطفل ورتق النسيج الاجتماعي كماعززت كل المرجعيات التي ذكرت سابقاً نفس الاتجاه. فلابد اذن من تحليل الوضع الراهن بتوضيح ما يلي:

في ضوء الأرقام التي كشف عنها مسح الأمومة الآمنة عام ١٩٩٩م فأن نسبة ممارسة ختان الإناث تبلغ ٨٩٪ ومع وجود مؤشرات ايجابية علي انخفاض النسبة الي ٦٩,٤٪ « المسح السوداني للأسرة عام ٢٠٠٦م», ما زال السودان يعاني من معدلات عالية لممارسة ختان الإناث. وفي ضوء ما تبين من أن هذه العادة تنتشر في ٢٨ دولة افريقية في وسط وشرق وغرب افريقيا. وفي ضوء ما تبين من أن الدول الإسلامية خارج هذه المنطقة مثل السعودية والكويت وإيران ودول حوض البحر الابيض المتوسط لا تعرف هذه الممارسة . يضاف الي ذلك المشاكل النفسية والصحية التي تعاني منها ولآثار الاجتماعية والاقتصادية من جراء هذه العادة التي تعد خرقاً لأبسط قواعد حقوق الإنسان ..تبني المجلس القومي لرعاية الطفولة

وضع الاستراتيجية القومية لمناهضة ختان الإناث والتي تهدف الي تكوين مناخ ثقافي اجتماعي مناهض لهذه الممارسة الضارة والتي تنتهك حقوق البنت السودانية من منظور حقوق الطفل ، وصولاً الي مجتمع سوداني مناهض لختان الإناث من منظور حماية حقوق الانسان .

٥-١ نقاط القـوة:-

١-وجود شركاء وطنيين فاعلين.
٢-وجود تجارب محلية ، اقليمية ودولية في برامج القضاء علي الختان.
٣-تأسيس برنامج القضاء علي ختان الإناث بالمجلس القومي لرعاية الطفولة .
٤-قيام مجالس تنسيقية لمناهضة ختان الإناث في بعض الولايات.
٥- وجود شراكة (آليات) بين الجهات الحكومية ، المجتمع المدني ، المنظمات الدولية ، ومنظمات الامم المتحدة .
٦- التزام الشركاء وفق رؤية مشتركة للقضاء علي كل أنواع ختان الإناث .
٧- بداية تنفيذ السياسة القومية للسكان واستراتيجية وزارة الصحة.
٨- وجود نقاط إرتكاز إيجابية في العديد من الجهات الرسمية قي قطاعات التعليم الاعلام ، القانون والصحة .
٩- كسب دعم ومشاركة شخصيات مؤثرة في المجتمع السوداني .
١٠- تطور المداخل والاساليب بناء علي التجارب المختلفة حيث تحولت الرسائل السلبية الي الرسائل الايجابية ومدخل المخاطر الصحية ارتقي الي مدخل حماية الصحة وحقوق الانسان.
١١- وضع محاربة ختان الإناث من أولويات إدارة الصحة الانجابية وزارة الصحة (١٩٩٩م - ٢٠٠٧) .
١٢- تضمين ختان الإناث كاخد مكونات سياسة تمكين المرأة ٢٠٠٧م

٥-٢ نقاط الضـعف:

١- ضعف التنسيق بين الفاعلين .
٢- ضعف المقدرات المادية.
٣- ضعف التوثيق .
٤- عدم وجود قاعدة معلومات متجددة .
٥- تناول ختان الإناث كقضية نسائية وليست إجتماعية .
٦- ضعف العمل الاعلامي.
٧- ضعف المنهجية لتوعية الاجيال القادمة.
٨- عدم وضع الالتزام السياسي للقضاء علي كل انواع ختان الإناث .
٩- عدم مسائلة العناصر المويدة للختان من قبل الكوادر الطبية والصحية .

٥-٣ الفرص المتاحة

١. التزامات السودان بالاتفاقيات الدولية والإقليمية والمحلية وعلي رأسها اتفاقية حقوق الطفل وميثاق الطفل الأفريقي .
٢. أحكام اتفاقية السلام التي أمنت علي حماية الطفولة ٢٠٠٥م
٣. الدستور الانتقالي ٢٠٠٥عام الذي نص علي اعتبار المواثيق الدولية جزء من وثيقة الحقوق وأكد على حماية المرأة والطفل من الممارسات التقليدية الضارة .
٤. القوانين الوطنية الحامية للسلامة البدنية والصحية والنفسية مثل القانون الجنائي ١٩٩١، قانون الطفل ٢٠٠٤، قانون الصحة العامة ٢٠٠٧م .
٥. قرار المجلس الطبي في جلستة رقم ٣٦٦ بتاريخ ٢٠٠٣/٨/٢٧م بمنع الأطباء من ممارسة ختان الإناث.
٦.تأسيس برنامج القضاء علي ختان الإناث بالمجلس القومي لرعاية الطفولة.
٧. قيام مجالس تنسيقية لمحاربة ختان الإناث في بعض الولايات
٨. سياسة تمكين المرأة ٢٠٠٧م .
٩. السياسة القومية للسكان ٢٠٠٣م.
١٠. وجود دعم فني ومادي من المنظمات الدولية .
١١. إعتبار ختان الإناث إنتهاك لحقوق الانسان دولياً .
١٢. قرار المجلس الوطني لسن تشريع واستنفار الجهود للقضاء علي الختان (قرار رقم ٢٩ ٢٠/٦/٢٠٠٧م).
١٣. وضع مناهضة ختان الإناث ضمن الخطة الخمسية للدولة ٢٠٠٧-٢٠١١

٥-٤ المهددات

١- وجود قوي تدعو الي ختان الإناث.
٢- وجود مفاهيم إجتماعية خاطئة تدعم استمرار العادة .
٣- عدم وجود قانون صريح يمنع ويجرم ختان الإناث.
٤- ضعف التمويل الدولي .
٥- عدم وجود ميزانيات مخصصة من قبل الدولة .
٦- ممارسة بعض الكوادر الصحية والطبية لختان الإناث.
٧- ضعف تفعيل دور الرجل كشريك في برامج مناهضة ختان الإناث.

٥-٥التحديات

١. سد الفجوة في المعلومات والدراسات المتعمقة .
٢. سن التشريعات التي تجرم ختان الإناث علي مستوي المركز والولايات.

٣. تصحيح مفاهيم المجتمع تجاه ختان الإناث استناداً علي القيم الدينية الايجابية.
٤. رفع الوعي المجتمعي بضرر عادة الختان علي الانثي (نفسياً - جسدياً - صحياً).
٥. تقوية دور الكادر الصحي والطبي في نشر الوعي للحماية من ختان الإناث.
٦. توصيل الرسائل الايجابية لعدم ختان الإناث لتحريك المجتمع خاصة الشباب .

٦- الهدف الاستراتيجي

التحول الاجتماعي الايجابي لترك ختان الإناث وصولاً لرفاه صحي واجتماعي للأسرة.

٧- الأهداف العامة

١. سن تشريعات وقوانين تحرم وتجرم من يمارس عادة ختان الإناث بكل انواعه..
٢. رفع وعي المجتمع بكل شرائحه لقضايا حماية الإطفال من كافة اشكال العنف والاساءة والاستغلال والاهمال مع التركيز على قضية ختان الإناث.
٣. بناء الشراكة وتبادل الخبرات محلياً واقليمياً ودولياً.
٤. التوسع في تناول قضية الختان في المناهج التعليمية وتدريب المعلمين.
٥. تحريك القطاع الديني للقيام بدوره كشريك فاعل في توعية المجتمع للتخلي عن ختان الإناث.
٦. نشر القيم الايجابية وفوائد عدم ختان الإناث.
٧. رفع الوعي الصحي بمساعدة الكوادر الصحية تجاه عادة ختان الإناث للفئات المستهدفة .

٨- السياسات:

١. تنسيق الجهود بين الشركاء المعنيين بالقضاء علي ختان الإناث.
٢. توسيع الفرص امام منظمات المجتمع المدني للقيام بدور أشمل يحقق الهدف من خلال المشاركة في حملات التوعية.
٣. السعي لرفع كفاءة العاملين في هذا المجال.
٤. إنتهاج سياسة تقوم علي تحقيق المصلحة المشتركة وتهيئة مناخ العمل الجاذب.
٥. السعي لمراجعة القوانين وإصلاحها إتساقاً مع مفاهيم حقوق الطفل.
٦. تجسير الفجوة بين المركز الولايات.

٩- محاور الاستراتيجية:

٩-١ محور القانون:

يتم وضع البرامج والمشروعات في هذا المحور وفقاً للأهداف الآتية:

- تعزيز الدولة لحقوق الطفل وحمايته .
- تفعيل الاستراتيجية القومية للقضاء علي ختان الإناث باعتبارها قائمة على اساس حماية الحقوق.
- سن تشريعات وقوانين تجرم ممارسة عادة ختان الإناث.
- تطوير سياسات الحكومة داخل خططها القومية بشان القضاء علي ختان الإناث.
- تدريب الكوادر القائمة علي تنفيذ القانون وبناء الآليات القانونية للحماية من ختان الإناث .
- رفع الوعي القانوني والتشريعي لدي المرأة تجاه قوانين منع ممارسة ختان الإناث.
- توفير مراكز للعون القانوني ورفع الوعي بالحقوق.
- دعم البحوث القانونية التي تؤكد منع هذه الظاهرة.
- التأكيد علي دور القانون في الحماية وتعزيز التخلي عن ختان الإناث.

٩-٢ محور الصحة:

يتم وضع البرامج والمشروعات في هذا المحور وفقاً للأهداف التالية:

- تقوية الآليات الصحية الاتحادية و الولائية وتفعيل دورها في مناهضة ختان الإناث..
- رفع الوعي الصحي بمخاطر ختان الإناث للحد من انتشاره.
- التنسيق بين كافة المؤسسات الصحية باصدار قسم مشترك للعاملين في الحقل الصحي والطبي يلزم بعدم ممارسة ختان الإناث..
- إدخال مادة القضاء علي ختان الإناث في كافة المناهج الصحية ذات العلاقة ببرامج التدريب والتأهيل.
- توفير خدمات التأهيل البدني والنفسي لضحايا ختان الإناث.
- تضمين القضاء علي ختان الإناث في كل استراتيجيات الصحة.

٩-٣ محور التعليم:

يتم وضع برامج ومشروعات في هذا المحور وفقاً للأهداف التالية:

- إدخال قضية ختان الإناث في مناهج جميع مراحل التعليم العام والعالي وتدريب المعلمين .
- التوسع في برامج محو الأمية والتركيز علي مناهضة ختان الإناث.

- ادخال الخدمة الاجتماعية المدرسية في المؤسسات التعليمية.
- استخدام آليات التأهيل والتدريب والوسائل التعليمية القومية والولائية في التحول الاجتماعي الايجابي للقضاء علي ظاهرة ختان الإناث.
- بناء المفاهيم الايجابية حول محاسن عدم الختان .
- تشجيع الجمعيات المدرسية وتفعيل دورها لمناهضة ختان الإناث .

٩-٤المحور الديني:

يتم وضع برامج ومشروعات في هذا المحور وفقاً للأهداف التالية:
- دعم البحوث الدينية التي تؤكد عدم شرعية الختان.
- تفعيل دور الزعماء والدعاء لتحريك المجتمع بهدف تغييرالسلوك لإيقاف ممارسة ختان الإناث.
- نشر الوعي الديني بمفهوم الحماية من ختان الإناث.
- تصحيح المفاهيم الخاطئة التي تربط ختان الإناث بالدين.
- تقوية المشاركة الشعبية والدعوية للتخلي عن ختان الإناث .

٩-٥ محور الإعلام:

يتم وضع برامج ومشروعات في هذا المحور وفقاً للأهداف التالية:
- تطوير الرسالة الاعلامية من حيث الشكل والمضمون.
- رفع وعي الأطفال والشباب من الجنسين ومشاركتهم في البرامج المختلفة.
- بث البرامج الاعلامية التي تعمل علي رفع وعي كودار المجتمع بمخاطر الختان مع التركيز علي الآثار الايجابية لتركها.
- ربط البرامج الاعلامية بمحاور الاستراتيجية المختلفة .
- دعم برامج الاذاعة واستخدام اللغات والهجات المحلية لتوصيل المعرفة والرسائل المطلوبة .
- تطوير برامج الاعلام الرسمي والشعبي التي تعكس الثقافة المحلية لتحريك المجتمع.

٩-٦ محور المعلومات:

- تأسيس قاعدة بيانات مركزية وولائية.
- اعداد الدراسات والبحوث ذات الصلة بالتحول الايجابي لترك ختان الإناث .
- دعم آلية لتبادل نتائج الأنشطة والمتابعة والتقويم.
- تحديد المؤشرات لقياس التحول في المعرفة والاتجاهات والسلوك .

٩-٧ المحور الاجتماعي:

- توحيد الرسائل الموجهة للمجتمع مع مراعاة العادات والتقاليد وثقافات المجتمعات المختلفة.
- تنشيط الحملات التوعوية للتخلي عن ختان الإناث.
- تشجيع التخلي الجماعي ونشر التجارب الناجحة والنماذج الايجابية .

١٠-الأولويات:

تسليط الضوء علي الأفراد والمجتمعات التي توقفت عن الممارسة ورفع الوعي خول العادات السالبة الأخرى ذات الصلة كالزواج المبكر.
١. سن تشريعات وقوانين تجرم ممارسة ختان الإناث.
٢. تعزيز الدولة لحقوق الطفل وحمايته.
٣. رفع الوعي الصحي القومي للحد من عادة ختان الإناث.
٤. رفع الوعي المجتمعي باهمية ترك عادة ختان الإناث.

١١-الآليات:

آليات تنفيذ الاستراتيجية:-
- قيام آلية قومية بقيادة المجلس القومي لرعاية الطفولة وتحت مظلة الارادة السياسية العليا تضم كل الشركاء.

الآليات الولائية:
بناء ودعم الآليات الولائية وتطويرها :
١- تأكيد الالتزام السياسي عبر رعاية تكوين الآلية.
٢- قيادة المجالس الولائية لبناء آليات التنسيق.
٣- التأكيد على ضم كل الشركاء في الاليةمن القطاع الحكومي.
٤- العمل على استخدام الآليات المحلية الرسمية والمجتمعيةوغير الحكومية
٥- التنسيق بين الآليات الولائية والقومية.

١٢-الشراكة:

- التأكيد علي الشراكة والتنسيق والتعاون وتوحيد الرؤي والبرامج لتحقيق الأهداف المرجوه مع مرأعاة الشفافية والمشاركة وتفعيل الشركاء من مؤسسات حكومية ومجتمع مدني ومجتمع دولي وفق الأهداف الآتية :
- توحيد الجهود وتبادل الخبرات .
- تنفيذ الاستراتيجيات والبرامج وتطويرها .
- توفير المعلومات ونشرها .
- تنسيق الانشطة .
- توفير التمويل الوطني والموارد البشرية .
- إستقطاب جهات وشركاء جدد .
- متابعة وتقييم الانشطة .
- إستقطاب الدعم الفني والتمويلي الدولي .

- الارتقاء بجهود الجهات العاملة في المجال .
- تنمية قدرات الكوادر العاملة في مجال التوعية لتغيير السلوك .
- الاستفادة من الآليات الموجودة في المجتمعات المحلية .

والشراكة تضم:-

* المؤسسات الحكومية.
* القيادات المحلية والرموز القومية.
* البرلمانيين.
* المؤسسات البحثية والأكاديمية.
* الروابط داخل الأحياء، الإدارة الأهلية.
* منظمات المجتمع المدني.
* الأحزاب السياسية .
* المنظمات الإقليمية والعالمية ومنظمات الامم المتحدة ..
* مؤسسات القطاع الخاص.
* القطاعات المميزة: المرأة - الشباب - الأطفال.

١٣- المتابعة والتقويم:

١. يبدأ التقويم بعرض المشاريع الاتحادية والولائية مع مراعاة مناسبتها للأهداف الاستراتيجية المضمنة في الغايات الاستراتيجية القومية الثمانية.
٢. يكون الأمين العام للمجلس القومي لرعاية الطفولة مشرفاً علي تنفيذ الخطة.
٣. يتم اعداد تقرير ربع سنوي يحدد مدي التقدم في تطبيق الخطة الاستراتيجية ويتم رفعه لمجلس التخطيط الاستراتيجي للوقوف علي مدي التقدم واستغلال الموارد البشرية والمالية والطبيعية.
٤. اما التقارير التنفيذية فترفع مباشرة لمجلس الوزراء مع إرسال صورة للمجلس القومي للتخطيط الاستراتيجي.

الأسئلة الضرورية لمنهج التقويم:

- مدى اتساق أداء الخطة مع اهداف المجلس القومي للطفولة.
- هل الخدمات والبرامج والمشروعات المقترحة مؤشرة الأداء لتحقيق الاهداف الاساسية للمجلس القومي لرعاية الطفولة.
- هل هنالك أثر مقابل لأهداف الخطة الاستراتيجية.
- كيف تعكس دراسة وتحليل وتقييم التقارير الربع سنوية المرفوعة من الإدارات والشركاء التنفيذيين للمؤشرات والمعايير المحددة في الخطة القومية.
- اقتراح التوصيات بشأن التغيرات الجوهرية التي برزت أثناء التطبيق.