



بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان: النتائج الرئيسية

نوفمبر 2019

وفقاً لأحدث البيانات فإنّ معدل إنتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان لايزال مرتفعاً بنسبة 86.6% بين النساء والفتيات اللّاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49.

يُعتقد أنّ أكثر من 12 مليون امرأة و فتاة تعرّضن لشكل من أشكال بتر الأعضاء التناسلية للإناث.

المقدمة

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 24-28

مزقت الحرب الأهلية السودان طوال فترة الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي. ففي عام 1989، قاد الفريق عمر البشير انقلاباً عسكرياً وحكم البلاد حتى أطاحت به القوات المسلحة في ابريل 2019. لم يتوقف العنف والاحتجاجات في البلاد منذ ذلك الحين. حيث تقدمت النساء طليعة المظاهرات في الشوارع وبالتالي كن أهدافاً للعنف الممارس ضد المتظاهرين.

أدت حكومة انتقالية اليمين الدستورية في 8 سبتمبر 2019. صرح رئيس الوزراء المكلف حديثاً عبد الله حمدوك انه يجب التركيز على مشاركة المرأة، مؤكداً أنها لعبت دوراً كبيراً في الثورة السودانية ومع.¹

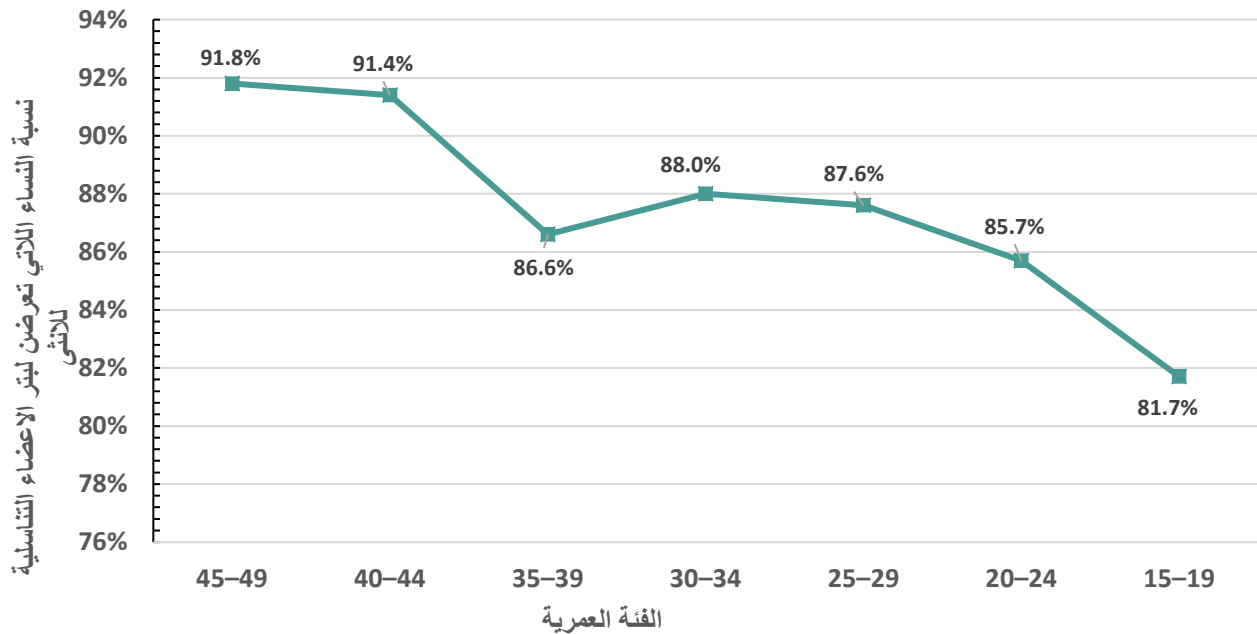
معدل إنتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 46-56

يظل معدل إنتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان من أعلى المعدلات في العالم عموماً.

فقد توصلت أحدث المقاييس لمعدل انتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان (المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2014) إلى أن 86.6% من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-45 تعرضن لشكل من أشكال بتر الأعضاء التناسلية للإناث.² وبناء على ما سبق، صنف السودان في فئة (إنتشار مرتفع جداً) حسب تصنيف منظمة اليونيسيف.³

تكشف بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2014 اتجاهات واضحة نحو انخفاض معدل انتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث بين النساء الأصغر سناً: معدل الانتشار الأعلى (91.8%) بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 49-45 والاقبل (81.7%) بين الفئة العمرية 15-19. مما يدل على تراجع الممارسة بمعدل أسرع مما يبدو بالنظر فقط إلى معدل الإنتشار العام بمرور الوقت.



الشكل 1: انتشار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى حسب عمر الإناث في السودان⁵

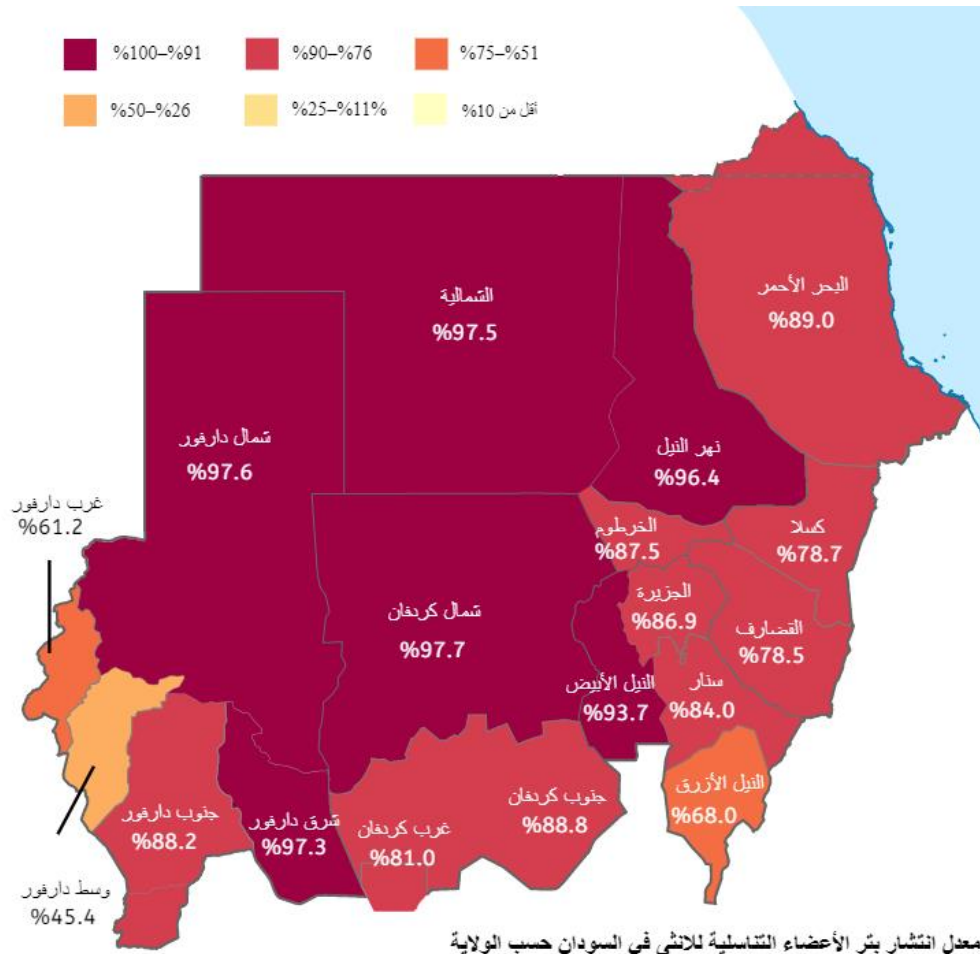
تعد العلاقات بين مستوى الثروة والتعليم للمرأة وإذا ما تعرضت لبتر الأعضاء التناسلية أم لا علاقة معقدة. على سبيل المثال، معدل الانتشار الأعلى لبتر الأعضاء التناسلية للإناث في الفئة العمرية 15-49 من الشريحة الخمسية الأعلى (91.6%)، ويتراجع في الشريحة الخمسية المتوسطة، ويرتفع مجدداً إلى 88.0% في الشريحة الخمسية الأفقر.⁶

تدل هذه البيانات على أن 30% من نسبة الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 0-14 سيتعرضن لبتر الأعضاء التناسلية حين يبلغن السادسة من العمر، و أكثر من النصف (54%) سيتعرضن لبتر الأعضاء التناسلية بعمر التاسعة.⁷

المكان

راجع الدراسة القطرية 46-56

يعيش ثلث سكان السودان في المناطق الحضرية، حيث يشابه معدل إنتشار بتر الأعضاء التناسلية (85.5%) عند النساء اللاتي تتراوح اعمارهن بين 15-49 معدل الانتشار في المناطق الريفية بمعدل (87.2%). بينما معدل الإنتشار الأعلى في ولاية شمال كردفان (97.7%) ثم شمال دارفور (97.6%). كما تنخفض نسبة الانتشار عن 70% في ثلاث ولايات فقط من اصل 18 ولاية (النيل الأزرق - 68% و غرب دارفور - 61.2% و وسط دارفور - 45.4%). بينما تتعدى نسبة الإنتشار 85% في معظم الولايات.⁸



معدل انتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان حسب الولاية
[مصدر البيانات MICS 2014] © 28 Too Many

الشكل 2: انتشار بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان (© 28 Too Many)⁹

يعتبر الإنتماء العرقي للسكان المحليين أحد العوامل الرئيسية التي تؤثر على معدل الانتشار، كما أثر التمدد الحضري الأخير على نسبة الانتشار و السلوك حسبما أفادت التقارير. على سبيل المثال، أدت هجرة المجتمعات غير الممارسة لبتر الأعضاء التناسلية للإناث من جبال النوبة و جنوب السودان و أجزاء من منطقة دارفور في أقصى الغرب إلى مدينة الخرطوم الى التزاوج المختلط و الضغط لإعتماد ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للإناث.

أنواع بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية والعمر

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 53-50

يشار إلى بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان عموماً بطريقتين: الشكل الأقل حدة يسمى (السنة) و هو المصطلح الإسلامي لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى متضمناً إزالة جزئية أو كاملة للجزء الخارجي من البظر (يعادل النوع الأول او الثاني بحسب تعريف منظمة الصحة العالمية، اعتماداً على حجم الجزء المبتور). و يشار الى النوع الأكثر حدة من قطع الاعضاء التناسلية للأنثى بالختان الفرعوني أو الختان الفرعوني والذي يعادل النوع الثالث بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية.

تعرضت 77% من السودانيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 للبتر والإغلاق بالخياطة (النوع الثالث من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى/ (مخيط مغلق)) كما تعرضت 16.3% للقطع و إزالة القطعة اللحمية و 2.2% للقطع.

يعد معدل إنتشار النوع الثالث من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى/ (مخيط مغلق) المعدل الأقل في ولايات دارفور الخمسة بصورة عامة، حيث يتراوح بين 36.7% في وسط دارفور الى 68.7% في جنوب دارفور. و يتخطى معدل إنتشار النوع الثالث نسبة 90% في أربع ولايات: الولاية الشمالية والجزيرة و سنار و غرب كردفان.

بالرغم من إظهار المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2014 فيما يخص النساء اللاتي تعرّضن للبتر بأعمار 15-49، أن 79.6% من الشريحة الخمسية الأغنى تعرّضن للختان التخييطي مقارنة ب 62% من الشريحة الخمسية الأفقر، لم يستطع الخبراء السودانيون العاملون في حملة القضاء على بتر الأعضاء التناسلية للإناث من تحديد علاقة واضحة بين مستويات الثروة و بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بسبب قلة الدراسات و محدودية البيانات المتوفرة حول الموضوع. كما تبين أيضاً أنّ معدل انتشار النوع الثالث أدنى بقليل بين الفئات الصغرى من النساء (15-19) اللاتي لم يتلقين تعليماً رسمياً.¹⁰

من الجدير بالذكر أنّ الفتيات السودانيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين الرابعة و العاشرة هُنَّ الأكثر عُرضة لإِخطار بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.¹¹

عملية إعادة الختان التخييطي

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 86-54

إعادة الختان التخييطي (يسمى أيضا بالعدل) هو عملية إعادة خياطة الأعضاء التناسلية بعد الولادة، وقد تتكرر هذه العملية عدة مرات في حياة المرأة المتزوجة. بالرغم من عدم إنتشار هذا النوع مقارنة بعملية بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في المرة الأولى، توصل المسح العنقودي متعدد المؤشرات الى أنّ هذه العملية تحدث بنسبة واحد الى أربعة (23.9%) عند النساء المتزوجات اللاتي أنجبن و تتراوح أعمارهن بين 15-49.

كما يبدو أنّ عملية إعادة الختان التخييطي تتركز في ولايات كسلا (62.5%) و القضارف (52.5%) و سنار (46.4%) و لكنها تُجرى في جميع ولايات السودان.¹²

تظهر دراسة حديثة أنّ العديد من النساء يتعرضن لإعادة الختان التخييطي ليس بناءً على رغبتهن بل بناءً على رغبة أمهاتهن أو أقاربهن الأكبر سناً أو القابلات، وتُجرى العملية عادة على يد القابلة بعد ساعتين إلى أربعين يوماً من ولادة الطفل.¹³

تمثل عملية إعادة الختان التخييطي تحدياً كبيراً لصحة وسلامة الأمهات السودانيات وتوجد حاجة عاجلة للمزيد من الدراسات وجمع البيانات لفهم هذه الممارسة.

مارسوا بتر الأعضاء التناسلية للإناث:

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 50-51

يظهر المسح العنقودي متعدد المؤشرات أنّ 63.3% من النساء يتعرضن للبتر على يد قابلة مُدربة و 28.7% على يد قاطع/قاطعة تقليدي/تقليدية.¹⁴

يستعان بالقاطعين/القاطعات التقليديين/التقليديات بصورة أكبر لختان الفتيات قبل عمر الخامسة من الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 0-14.¹⁵

بتر الأعضاء التناسلية للأنثى الطبي:

تشير البيانات والأدلة غير المؤكدة الى أنّ بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أصبح يمارس بالطريقة الطبية على نحو متزايد في العقود الأخيرة.

يظهر بتر الأعضاء التناسلية للإناث بالطريقة الطبية بين النساء الأغنى و/أو الأفضل تعليماً. تُجري النساء اللاتي يسكنن في المدن عملية بتر الأعضاء التناسلية للإناث على يد قابلة مُدربة (77.9% من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49) مقارنة بالنساء اللاتي يسكنن في المناطق الريفية (56.7%). كما يختلف الممارس الذي يؤدي البتر بشكل أوسع باختلاف الولاية. تتعرض 71.3% من النساء في وسط دارفور للبتر على يد قاطع تقليدي، بينما ينخفض هذا الرقم الى أقل من 7% في نهر النيل والخرطوم بالإضافة للولاية الشمالية.¹⁶

ترتبط الممارسة الطبية لبتر الأعضاء التناسلية للإناث بالتحول من ممارسة النوع الثالث/التخييطي الى ممارسة النوع الأول والثاني (يشار إليه بختان السنة). بالرغم من إتفاق أصحاب النفوذ (مثل الزعماء الدينيين) ومعظم الأسر على أنّ النوع الثالث من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى خاطئ، إلا أنّ العديد منهم لا يصنّف النوع الأول (أو حتى النوع الثاني) باعتباره (قطع) أو يشكل بتراً للأعضاء التناسلية للأنثى ولذلك يعتقدون بأنّ الأنواع الأقل حدة أكثر أماناً خصوصاً إذا ما أجراها كادر طبي.

ونتيجة لذلك فقد أصبحت تشكل القابلات المجموعة الرئيسية من الكوادر الصحية التي تعتمد عليها الأسر السودانية لختن بناتهن كما يمنحهن الإنخراط في ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للإناث التحديات والفرص على حد سواء ويحظن باحترام كبير في المجتمعات اللاتي يعملن فيها. تم إدراج قسم عدم ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في المناهج الخاصة بمدارس القبالة في السودان (لم ينتشر بعد في جميع أنحاء البلاد). يكمن التحدي للقابلات في مواجهة ردة الفعل العنيفة من المجتمعات اللاتي يعملن فيها في حال أُدين ذلك القسم وايضا معرفتهن للآثار طويلة المدى لبتر الأعضاء التناسلية للإناث بحكم تدريبهن. تجري القابلات أيضا الختان التخييطي (العدل)، وهي عملية إعادة خياطة الأعضاء التناسلية بعد الولادة (انظر أعلاه).

للمزيد من المعلومات قم بزيارة: <http://28toomany.org/fgm-research/medicalisation-fgm/>

لماذا؟

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 61-63

يُمارس بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في السودان بشكل رئيسي بغرض (التطهر و النظافة و الصحة و القبول ضمن المجموعة و تقليل الرغبة الجنسية). كما تمت الإشارة أيضاً إلى (قابلية زواج الفتاة) كأحد الأغراض. تشير إحدى الدراسات إلى أنّ هذه الممارسة تبدو جزءاً من (التربية السليمة للفتاة) بإفترض أنها تضمن العذرية ما قبل الزواج و تحول دون الممارسة الجنسية خارج إطار الزواج بسبب خفضه للرغبة الجنسية للأنثى¹⁷. ويعتبر بتر الأعضاء التناسلية للأنثى مُبرراً من قِبل الشباب تحديداً بإعتباره **متطلباً دينياً**.

التفاهم و المواقف

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 61-69

معظم النساء في السودان **على علم ببتير الأعضاء التناسلية للإناث - 96.3%** من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 قد سمعن به.¹⁸

تنقسم المواقف إزاء استمرار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في أنحاء السودان. تعتقد 40.9% من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 ممن سمعن ببتير الأعضاء التناسلية للإناث أنه يجب أن يستمر، في حين تعتقد 52.8% منهم أنه يجب أن يتوقف.

تختلف درجات التأييد لوضع حد لممارسة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بصورة كبيرة عبر الولايات: الدرجة الأدنى من الدعم في شرق دارفور (30.6%) والأعلى في الخرطوم (71%). يجد إيقاف الممارسة تأييداً قوياً في المناطق الحضرية، حيث ترى ثلثا النساء ضرورة إيقاف الممارسة مقارنةً بأقل من نصف النساء (45.5%) اللاتي يسكنن في المناطق الريفية.

وترتبط الرغبة في التخلي عن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بدرجة تعليمها ومستوى ثروتها. تميل النساء اللاتي تحصّلن على تعليم أعلى إلى تأييد إيقاف الممارسة (79.1%) مقارنةً باللّاتي لم يتلقين تعليماً رسمياً (37.3%). تعتقد 71.6% من النساء في الشريحة الخمسية الأعلى للثروة بضرورة إيقاف الممارسة، بينما تشاطرن الرأي 32.2% فقط من النساء في الشريحة الخمسية الأدنى للثروة.¹⁹

تعد النساء الأصغر سناً أقل ميلاً لختن بناتهن، وكذلك اللّاتي حقّقن مستويات تعليم أعلى ومستوى معيشي أعلى.²⁰

أصدر المجلس للسكان دراسة في عام 2018 بخصوص آراء الرجال حول الظاهرة وأفادت الدراسة بأنّ الرجال عادة ما يشاركون ويؤثرون في عملية إتخاذ قرار حول بتر الأعضاء التناسلية للمرأة، على الرغم من أن آراء كبار السن من الرجال والشبان متناقضة في كثير من الأحيان. يكون الرجال أكثر تأثيراً حين يعارضون بتر الأعضاء التناسلية للمرأة،²¹ عبر بعض الرجال الأصغر سناً عن رغبتهم في الزواج من امرأة لم تخضع للختان ، لكنهم قلقون من زيادة الرغبة الجنسية لدى المرأة غير المختونة.²²

تشير الأدلة إلى شعور الفتيان والرجال بالتناقض الذي تسببه الرغبة في حماية الفتيات والنساء والإعتقاد بأنّ بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يكبح الرغبة الجنسية للمرأة مما يشكل جزء ضروري للنمو و التطور من جهة، و تفهم الصدمة و المخاطر الصحية الكامنة من جهة أخرى. تبدو هذه الرغبة لحماية الفتيات والنساء الدافع الرئيسي وراء إستمرار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في السودان.

بالرغم من التغيير الإيجابي الملاحظ في المواقف تجاه بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان قامت بعض المجتمعات بالتحول إلى الأنواع التي تعتبر أقل حدة بدلاً من إيقاف الممارسة بشكل نهائي.

القانون

راجع الدراسة القطرية الصفحات: 30-34

أعلن السودان الإنضمام أو التصديق على عدة موثيق ومعاهدات دولية واقليمية ذات الصلة ببتن الأعضاء التناسلية للإناث، لكن لم يوقع بعد على إتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979) أو الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاه الطفل (1990).

يلزم دستور جمهورية السودان الصادر عام 2005 (بصيغته المعدلة) الدولة بالعديد الإلتزامات لحماية المرأة والطفل. وتنص المادة 32 تحديداً على إلزام الدولة بـ (محاربة العادات والتقاليد الضارة التي تقلل من كرامة المرأة وضعيتها).

لا توجد في السودان حالياً تشريعات وطنية تُعاقب وتجرم ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بصورة صريحة، كما لا توجد عقوبات محدّدة لمن يُمارس أو يُساعد على تحقيق بتر الأعضاء التناسلية للإناث. أقرت ست ولايات قانوناً يسري فقط على بتر الأعضاء التناسلية للإناث داخل حدود الولاية: جنوب كردفان والقضارف وشمال دارفور والبحر الأحمر وشمال كردفان والولاية الشمالية. لا يتم إنفاذ هذه القوانين ولا توجد معلومات متاحة أو أي حالات إعتقال أو إجراءات قضائية لها علاقة ببتن الأعضاء التناسلية للأنثى.

أجاز مجلس الوزراء في سبتمبر 2016 تعديلاً في القانون الجنائي (1991) يقضي بتجريم كافة أنواع بتر الأعضاء التناسلية للأنثى تحت المادة الجديدة 141: ولم تصدر الموافقة البرلمانية حتى موعد نشر هذا التقرير.

يدعم بعض القادة الدينين ختان السنة (يتضمن إزالة جزئية أو كاملة للجزء الخارجي للبطر) ويدعون بأن تجريم هذا النوع سيكون ضد الشريعة. و لا يزال يمثل هذا الأمر تحدياً لصدور تشريعات شاملة في السودان.

للمزيد من المعلومات حول القانون راجع ايضا السودان: القانون وبتن الأعضاء التناسلية للأنثى

العمل على إنهاء بتر الأعضاء التناسلية للإناث

راجع الدراسة القطرية صفحات: 99-103

لطالما تم الاعتراف دولياً بالسودان كأحد الأقطار ذات الأولوية العالية فيما يختص التمويل بغرض إنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. وقد تم الإلتزام بمبالغ مالية ضخمة عبر برنامج الأمم المتحدة المشترك (UNJP)، و الذي وصل مرحلته الثالثة (2008-2021)، و أيضاً برنامج سودان خالي من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى الممول من وكالة التنمية الدولية البريطانية (SFFGC) والذي يدخل الآن المرحلة الثانية (يناير 2019-ديسمبر 2024).

ويشكل المجلس القومي لرعاية الطفولة الجهة الحكومية القائمة بالتخطيط والتنسيق لرعاية الأطفال في جميع أنحاء السودان ومن ضمنها بتر الأعضاء التناسلية. ويعمل المجلس في إطار التعاون بين كل الشركاء على كافة الأصعدة، بما فيها عدة إدارات حكومية ومنظمات الأمم المتحدة ومنظمات دولية غير حكومية والمؤسسات الأكاديمية بالإضافة إلى ممثلي المجتمع.

يمثل (حوار الأجيال والحوار المجتمعي) الإستراتيجية الرئيسية المستخدمة للعمل على إنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في السودان، والذي تدعمه برامج مثل مبادرة سليمة. وتشير التقارير إلى نجاح الإعلانات العامة للتخلي عن بتر الأعضاء التناسلية للإناث في إعطاء المجتمعات الفرصة للتحدث علناً ضد الظاهرة.

انبثقت مبادرة سليمة من المجتمعات باعتبارها طريقة مبتكرة للحديث عن بتر الأعضاء التناسلية للإناث، كما زوّدت الناشطين ووسائل الاعلام بوسيلة جديدة لتناول الأعراف الإجتماعية التي تدعم بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. أصبح الاسم (سليمة) (والتي تعني نقية- لم تمس - وبدون أذى) يستعمل لإضفاء دلالات إيجابية لإيقاف بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، باستخدام صيغة فلسفية (كل فتاة تولد سليمة دعوها تنمو سليمة). ويظهر تقييم الحملة إلى الآن أنّ إستراتيجية التسويق عبر وسائل التواصل الإجتماعي يثبت فعاليته في تغيير الأعراف الإجتماعية المؤيدة لبتر الأعضاء التناسلية للإناث.²³

كما تعمل حملة المودة والرحمة على تناول الحقوق والتصدي للعنف ضد النساء والفتيات من المنظور الديني. أثرت التظاهرات والأزمة السياسية اللاحقة في ربيع/صيف 2019 على العمل ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. كما عانى السودان من توقف عمل النظام الحكومي و الأزمات الاقتصادية الحادة بالإضافة لحظر التجوال و القيود المفروضة على الانترنت، و الذي اثر بالضرورة على البرامج و العمل التوعوي. توجد العديد من التحديّات والمشاكل العملية التي يجب مواجهتها لإستئناف الأنشطة وتسريع التقدم، والتي سيتم تسليط الضوء عليها بالتفصيل في الملف التعريفي الجديد لمنظمة 28 تو ميني. الأهم من ذلك، ومع وجود الحكومة الإنتقالية الجديدة، يرى الشركاء في شبكة مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للإناث في السودان الآن فرصة لإعادة بناء الزخم على العودة بتركيز أكبر على قضايا النوع الإجتماعي ومشاركة المرأة في مستقبل الدولة.

1 The National (2019) *Sudan's women seek rightful place in post-uprising transition*, 23 August. Available at <https://www.thenational.ae/world/africa/sudan-s-women-seek-rightful-place-in-post-uprising-transition-1.901748>.

2 Central Bureau of Statistics (CBS) and UNICEF Sudan (2016) *Multiple Indicator Cluster Survey 2014 of Sudan, Final Report*, p.214. Khartoum, Sudan: UNICEF and Central Bureau of Statistics (CBS). Available at www.mics.unicef.org/surveys. **Hereinafter referred to as the 'MICS 2014'**.

3 UNICEF (2013) *Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Overview and Exploration of the Dynamics of Change*, p.27. Available at https://www.unicef.org/publications/index_69875.html.

- 4 MICS 2014, p.215.
- 5 MICS 2014, p.215.
- 6 MICS 2014, p.214.
- 7 Macoumba Thiam, PhD (2016) *Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) and Child Marriage in Sudan – Are There Any Changes Taking Place??? An in-depth analysis using Multiple Indicators Cluster Surveys (MICS) and Sudanese Household and Health Surveys (SHHS)*, p.41. Khartoum, Sudan: UNICEF and Central Bureau of Statistics (CBS). **Hereinafter referred to as the 'Secondary Analysis'**.
- 8 MICS 2014, p.214.
- 9 MICS 2014, pp.214–215.
- 10 MICS 2014, p.214.
- 11 Secondary Analysis, p.41.
- 12 Secondary Analysis, pp.27–29.
- 13 Migrationsverket, Lifos. Center för landinformation och landanalys inom migrationsområdet (2019) *Lifosrapport: Sudan - Kvinnlig könsstympning*, 11 March, p.26. Available at <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=42871>.
- 14 Secondary Analysis, p.26.
- 15 Secondary Analysis, p.26.
- 16 Secondary Analysis, pp.24–26.
- 17 A.R. Sharfi, M.A. Elmeqboul and A.A. Abdella (2012; revised 2013) 'The continuing challenge of female genital mutilation in Sudan', *African Journal of Urology*, 19(3), September 2013, p.139. Available at <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S111057041300060X>.
- 18 Secondary Analysis, p.13.
- 19 MICS 2014, p.218.
- 20 Federal Ministry of Health and Central Bureau of Statistics (2010) *Sudan Household Health Survey – Round 2: National Report*, p.203. Khartoum, Sudan: Federal Ministry of Health and Central Bureau of Statistics. Available at www.mics.unicef.org/surveys.
- 21 A. Gamal Eldin, S. Babiker, M. Sabahelzain and M. Eltayeb (2018) 'FGM/C Decision-Making Process and the Role of Gender Power Relations in Sudan', *Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive*. New York, NY: Population Council.
- 22 Murat Akbas, Ozer Birge, Deniz Arslan and Ozbey Ertugrul Gazi (2019) 'Opinions of Nyala University students about female genital mutilation', *Eastern Mediterranean Health Journal*, June 2019.
- 23 W.D. Evans, C. Donahue, J. Snider, N. Bedri, T.A. Elhussein, S.A. Elamin (2019) 'The Saleema initiative in Sudan to abandon female genital mutilation: Outcomes and dose response effects', *PLoS One* 14(3), March 2019. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30861029>.

:صورة الغلاف www.j-pics.info (2010) *Faces and People (Sudan)*. Available at <https://flic.kr/p/8pxWHG>. CCL: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.0/>.

تطورت المصطلحات المختلفة لتوضيح مفهوم "Female genital mutilation" بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بمرور الوقت حيث تمثل وجهات النظر المختلفة كلياً لهذه الممارسة. إن القضاء على هذه الممارسة وحماية الفتيات الصغيرات يتطلب تمييز لغوي ودلالي.

(بيان الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات بشأن القضاء على بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. منظمة الصحة العالمية 2008) الملحق 1: ملاحظة حول المصطلحات:

" إن استخدام مصطلح *mutilation* "بتر" يعزز حقيقة أن هذه الممارسة تشكل انتهاكاً لحقوق الفتيات والنساء، وبهذا يساعد على نشر حملات المناصرة الوطنية والدولية لمنعها.

شكر متطوعي الأمم المتحدة عبر الإنترنت مهند الحسن ومصطفى جبريل ومحمد جمال يونس على ترجمتهم / إثبات قراءتهم لهذا المنشور.