بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر

ملخص تنفيذي

إبريل 2017

Registered Charity: No. 1150379
Limited Company: No: 08122211
E-mail: info@28toomany.org
© 28 Too Many 2017

تقرير موجز عن الدولة :

بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر

ملخص تنفيذي

إبريل 2017

'There is absolutely no reason to cut anybody. . . . It's child abuse; it's gender-based violence; it's a human-rights violation.'

~ Babatunde Osotimehin, Head of UN Population Fund (1)

"لا يوجد أي سبب على الإطلاق لقطع أي جزء من أجزاء الإنسان. . . . إنه إعتداء/تعسف على الأطفال؛ إنه عنف قائم على النوع الاجتماعي؛ إنه انتهاك لحقوق الإنسان."

~ باباتوندي أوسوتيمهين، رئيس صندوق الأمم المتحدة للسكان[1]

Female Genital Mutilation (*FGM*) has been performed in Egypt since pharaonic times. An **FGM prevalence of 87.2%** among all women aged 15-49 (2) in a population of nearly 95 million suggests that **Egypt has the greatest number of women and girls who have experienced FGM of any country in the world**.

تعود ممارسة بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر إلى العصور الفرعونية. وتحتوي مصر على العدد الأكبر من النساء والفتيات الذين خضعن لهذه الممارسة أكثر من أي بلدٍ آخر حيث يصل معدل الإنتشار إلى 87.2% بين النساء التي تتراوح اعمارهن بين 15-49[2] عاماً في بلدٍ يبلغ عدد سكانه 95 مليون نسمة.

The first movement against the practice began as early as the 1920s, in the medical sector. Following the International Conference on Population and Development in Cairo in 1994, the public discourse surrounding the issue began to change, and anti-FGM activists' focus shifted from the health-related consequences of FGM to human and women's rights. (3)

بدأت أول حركة مناهضة لهذه الممارسة في وقت مبكر من عام 1920، في القطاع الطبي. وفي أعقاب المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة عام 1994، بدأ الخطاب العام المحيط بالقضية يتغير، وانتقل تركيز نشطاء مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى من العواقب الصحية المترتبة على بتر الأعضاء التناسلية للأنثى إلى حقوق الإنسان والمرأة.[3]

Anti-FGM campaigners have had to work through a turbulent period in Egypt's recent political history, including changes in government and the Arab Spring demonstrations (the Egyptian Revolution) in 2011. Work to end FGM was severely curtailed in 2012 when the Muslim Brotherhood were in power and trying to overturn the previous ban on medical professionals performing FGM. Egypt under President el-Sisi is now relatively stable, although tensions and uncertainties about the future remain.

أُضطر نشطاء مناهضة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى للعمل خلال فترة مضطربة في التاريخ السياسي المصري الحديث، بما في ذلك التغييرات في الحكومة ومظاهرات الربيع العربي (الثورة المصرية) في عام 2011. هذا وقد تم تقليص العمل بشده من أجل إنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في عام 2012؛ عندما سيطر الإخوان المسلمون على السلطة، محاولين إسقاط الحظر السابق على الأطباء الذين يقومون ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى. والآن أصبحت مصر تحت حكم الرئيس السيسي مستقرة نسبياً، على الرغم من استمرار التوترات والشكوك حول المستقبل.

Egypt is classified by the World Bank (4) as a 'lower middle-income country'. Upper Egypt is the poorest region, especially its rural areas, where FGM is most prevalent.

يصنف البنك الدولي مصر في[4] "الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل". يعتبر صعيد مصر الإقليم الأكثر فقراً في البلاد، ولا سيما المناطق الريفية فيه؛ حيث ينتشر بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.

Regarding FGM, Egypt is classified by UNICEF (5) as a '**very high prevalence**' country. The DHS 2014 (6) gives a **prevalence** of **92.3%** among **(ever married) women** aged 15-49, and the EHIS 2015 (7) gives a **prevalence** of **87.2%** among **(all) women** aged 15-49. There has been little change between 2008 and 2015. A more encouraging picture is presented in a secondary analysis (8), of the DHS data on Egyptian **girls aged 0-17 between 2005 and 2014**, which concludes that the total percentage of girls who had already undergone FGM and those who were likely to undergo FGM before they reached 18 years of age **fell from 69% to 55%** in that period.(9) As girls are unlikely to experience FGM after the age of 17 in Egypt, this suggests that there will be a continued decline in the overall prevalence of FGM in the future.

وتصنف منظمة اليونيسيف (UNICEF) [5] مصر من الدول التي ينتشر فيها بتر الأعضاء التناسلية بنسبة عالية. ويوضح المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام[6] 2014 عن وصول معدل الإنتشار لبتر الأعضاء التناسلية الأنثوية إلى 92.3% بين النساء (المتزوجات) التي يتراوحن اعمارهن ما بين 15-49 عاماً. كما كشف برنامج مسح الجوانب الصحية – مصر 2015[7] عن وصول معدل الإنتشار إلى 87.2% بين النساء التي يتراوحن اعمارهن بين 15-49 عاماً. ولم يكن هناك تغييراً حقيقياً بين عامي 2008-2015. كما يوضح المسح السكاني الصحي الديموجرافي [8] الذي أُجري على الفتيات المصريات اللواتي يتراوح أعمارهن ما بين 0-17 عاماً بين عامي 2005-2014 انخفاض نسبة الفتيات اللاتي تعرضن او من المحتمل أن يتعرضن لبتر اعضائهن التناسلية قبل بلوغهن 18 عاماً من 69% إلى 55%. [9]وتشير التوقعات إلى استمرار انخفاض إنتشار هذه الممارسة في المستقبل حيث لا يتعرضن الفتيات في مصر إلى بتر أعضائهن التناسلية بعد بلوغهن 17 عاماً.

FGM in Egypt is usually performed at any time between birth and the age of 17, with most girls undergoing the practice **at** or **before** puberty. (10) FGM appears to take place at a younger age in Upper Egypt, and may even be performed in some rural villages when girls are only five days old. There

appears to be a move towards cutting girls at a younger age, but this is difficult to confirm at present. **FGM is usually performed in May and June**, before the hottest part of the year. (11) Reports suggest that it is usually **Types I and II** that are practised. (12) **The likelihood of a woman or girl experiencing FGM is influenced by both place of residence and wealth.** 77.4% of women (aged 15-49) in urban areas have undergone FGM, compared to 92.6% in rural areas. Prevalence among girls aged 1-14 is 10.4% in urban areas, compared to 15.9% in rural areas, and there is a markedly higher prevalence among girls living in Upper Egypt than among girls living in Lower Egypt and the Urban Governorates.(13) 94.4% of women (aged 15-49) in the lowest wealth quintile have undergone FGM, compared to 69.8% of women in the highest wealth quintile.(14)

ويمكن أن يخضعن الفتيات في مصر لبتر أعضائهن التناسلية في أي وقت منذ الولادة وحتى بلوغهن 17 عاماً ولكن معظم الفتيات يخضعن لهذه الممارسة في مرحلة البلوغ أو قبلها[10]. ويخضعن الفتيات في جنوب مصر لهذه الممارسة في مرحلة مبكرة حيث يمكن بتر الأعضاء التناسلية للفتاة في القرى الريفية بعد مرور خمسة أيامٍ فقط على ولادتها. ويبدو أن هناك توجه لقطع الفتيات في سن أصغر لكن من الصعب تأكيد ذلك في الوقت الحالي. وعادةً ما يتعرضن الفتيات في مصر لهذه الممارسة في شهري مايو ويونيو لتجنب حرارة الصيف في الأشهر التالية[11]. وتشير التقارير إلى أن النوع الأول والثاني هما الأكثر شيوعاً في مصر[12]. وتتأثر أمكانية تعرض الفتاة لبتر أعضائها التناسلية بالمكان والمستوى الإقتصادي لأسرتها حيث نجد أن 77.4% من النساء (التي يتراوحن أعمارهن ما بين 15-49) في المناطق الحضرية يخضعن لبتر أعضائهن التناسلية بينما تصل هذه النسبة إلى 92.6% في المناطق الريفية. وتصل نسبة انتشار هذه الممارسة بين الفتيات في الفئة العمرية 1-14 عاماً إلى 10.4% في المناطق الحضرية بينما تصل تلك النسبة إلى 15.9% في الريف المصري، كما يُلاحظ زيادة الإنتشار في صعيد مصر بمعدلات أعلى من انتشارها في الوجه البحري والمحافظات الحضرية[13]. وتصل نسبة الأنتشار بين النساء (15-49 عاماً) اللاتين يعشن في الخُمس الأدنى لمؤشر الثروة إلى 94.4% بينما تنخفض النسبة إلى 69.8% بين الفتيات اللاتي يعشن في الخُمس الأعلى لمؤشر الثروة[14].

While most Egyptians have heard of FGM, knowledge and understanding of the issues surrounding FGM and its dangers are poor. Slightly more girls and young women have heard of FGM (98.3%) than boys and young men (89.4%). Young women are more likely to say FGM is necessary than young men, and less-wealthy and less-educated young people are more likely to say it is necessary than richer and better-educated young people. (15) The percentage of men and women who think FGM makes childbirth more difficult is very low. However, there has been an increase in knowledge about FGM's potential to cause serious consequences/death (16), probably due to the attention given by the media to the deaths of several young girls in recent years**. It is a matter of concern, however, that available data shows a sharp decline in both women's and men's recent exposure to information about FGM. (17) Exposure to correct information about FGM is vital**– for example, Lower Egypt has had the greatest decline in prevalence of FGM since 2005, and also has the highest percentages of women who have received information on FGM and discussed it with their peers or relatives. (18)

في حين أن معظم المصريين قد سمعوا عن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، إلا أن المعرفة وفهم القضايا المتعلقة ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى وخطورتها تظل ضعيفة. فالفتيات والشابات اللواتي سمعن عن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى هن (98.3 ٪) أكثر قليلاً من الأولاد والشبان الذين سمعوا عن الممارسة ونسبتهم (89.4 ٪). من الأرجح قول الشابات أن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أمر ضروري أكثر من الشباب، ومن المرجح-أيضاً-أن الشُبان الأقل ثراءً والأقل تعليما هم الأكثر إحتمالاً للقول بأن الأمر ضروري من الشّبان الأكثر ثراءً والأفضل تعليماً[15]. النسبة المئوية للرجال والنساء الذين يعتقدون أن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يجعل الولادة أكثر صعوبة، منخفضه جداً. وعلى الرغم من ذلك، كانت هناك

زيادة في المعرفة حول إمكانية بتر الأعضاء التناسلية للأنثى للتسبب في عواقب وخيمة قد تصل إلى الوفاة[16] ؛ وربما يرجع ذلك إلى الاهتمام الذي أولته وسائل الإعلام لوفاة العديد من الفتيات الصغيرات في السنوات الأخيرة. **غير أنه من دواعي القلق أن البيانات المتاحة تُظهر إنخفاضاً حاداً في تعرّض النساء والرجال مؤخراً لمعلومات عن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.**[17] **حيث يعد التعرض لمعلومات صحيحه حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أمراً ضرورياً،** على سبيل المثال: تنخفض نسبة انتشار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في الوجه البحري لمصر بنسبة كبيرة منذ عام 2005 ، كما أن لديها أعلى النسب المئوية للنساء اللواتي تلقين معلومات حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وناقشتها مع نظرائهن أو أقاربهن[18] .

FGM is practised for several reasons in Egypt, but the most commonly cited are tradition, religion and its association with marriage. (19) Important to Egyptian men is the concept of *quama* ('protection'), and men view FGM as part of protecting the women in their families. (20) Several commentators have noted that the most problematic reason is the pervasive idea that women are 'oversexed' (21), and that FGM reduces their sexual appetites; some 48.7% of men and 43.1% of women believe FGM prevents adultery (22). **An absence of good-quality sex education** in Egypt, in schools, in the home and through religious leaders increases such misunderstandings about sex and FGM, and thus **contributes to the continuation of the practice**.

يمارس بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في مصر لعدة أسباب، لكن الأكثر شيوعاً هو: التقاليد، والدين، وارتباطه بالزواج[19]**.** المهم بالنسبة للرجال المصريين هو مفهوم القُوامة ("الحماية")، وينظر الرجال إلى بتر الأعضاء التناسلية للأنثى كجزء من حماية النساء في عائلاتهم[20] . وقد لاحظ العديد من الباحثين أن السبب الأكثر إشكالية هو الفكرة السائدة بأن النساء "تعاني من الشهوة الجنسية المفرطة" [21] ، وأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يقلل من رغبتهم الجنسية؛ حيث يعتقد 48.7٪ من الرجال و 43.1٪ من النساء أن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يحصن المرأة من الزنا .[22]. **إن غياب التربية الجنسية السليمة** في المدارس، وفي المنزل، ومن خلال رجال الدين في مصر يزيد من عدم الفهم الصحيح للجنس و بتر الأعضاء التناسلية للأنثى؛ **وبالتالي يساهم في استمرار الممارسة.**

Just over half of men and women feel that FGM should be continued. A decline in the percentages of men and women who reply that they are not sure whether FGM should or should not be continued may indicate that societal changes have taken place such that those who were previously unsure have been able to form a definite opinion on the subject. (23) **The belief that FGM is required by religious law is a considerable contributor to the continuation of the practice in Egypt.** Approximately 90% of Egypt's population is Muslim and 10% Christian. Islam is the state religion. Data suggests a decline, more among women than men, in those who believe that FGM is required by their religion. Consistently, a greater percentage of Christian women than Muslim women have opposed FGM, and opposition has spread faster among Christian women. (24) Academic reports have been published following a review by senior Egyptian Islamic and Christian leaders of religious texts in relation to FGM.(25) Their conclusion was that '[t]here is religious consensus that FGM/C is a detrimental social and cultural practice, which has no relation or justification in religion, either Christianity or Islam. **Hence, abandoning this harmful practice is a religious and moral duty.'(26)** Training programmes are being run for religious leaders, encouraging them to include teaching on FGM in their Friday prayers or church services.(27) This is vital for dispersing the message to communities, and several NGOs have spoken to 28 Too Many about the necessity of including religious leaders in their work.

أكثر من نصف الرجال والنساء يشعرون بضرورة استمرار بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. هناك انخفاض للنسبة المئوية من الرجال والنساء الذين يُجيبون بأنهم غير متأكدين مما إذا كان ينبغي أو لا ينبغي الاستمرار في بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وقد يشير هذا إلى حدوث تغيرات اجتماعية بحيث أن أولئك الذين كانوا غير متأكدين من قبل قد تمكنوا من تكوين رأي محدد حول هذا الموضوع[23]. **إن الاعتقاد بأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أمر ديني سبب أساسي في استمرار الممارسة في مصر.** حوالي 90٪ من سكان مصر مسلمون و 10٪ مسيحيون. الإسلام هو دين الدولة. تشير البيانات إلى حدوث انخفاض، بين النساء أكثر من الرجال، في أولئك اللواتي يؤمنّ بأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أمر ديني. ويعارضن النساء المسيحيات بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية بنسبة أكبر من النساء المسلمات، حيث انتشرت المعارضة بشكل أسرع بين النساء المسيحيات[24]. وقد نُشرت تقارير أكاديمية بعد مراجعة كبار القادة المسلمين والمسيحيين للنصوص الدينية المتعلقة ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى[25] وكان استنتاجهم أن هناك إجماع ديني على أن قطع/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ممارسة اجتماعية وثقافية ضارة، وليس لها أي علاقة أو تبرير في الدين، سواء المسيحية أو الإسلام. **وبذلك، فإن التخلي عن هذه الممارسة الضارة واجب ديني وأخلاقي[26].** يُجرى تنظيم برامج تدريب لرجال الدين؛ لتشجيعهم على تناول هذا الموضوع في صلاة الجمعة أو في خدمات الكنيسة[27]. حيث يعد هذا أمر أساسي مهم لنشر الرسالة على المجتمعات، وقد تحدثت العديد من المنظمات غير الحكومية مع منظمة 28 تو ماني (28TooMany)عن ضرورة إشراك رجال الدين في هذا العمل.

Egypt has signed many of the international rights conventions and treaties related to FGM and, although it ratified the Convention for the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, it did so with reservations that demonstrate how Islamic Sharia takes precedence over any international law or treaty. The **new constitution in 2014** is also based on Islamic Sharia principles (28), and for the first time **requires that the state protects women from all forms of discrimination and violence**. In 1996, a decree was passed against FGM being performed in government hospitals and private clinics and, subsequently, the National Council for Childhood and Motherhood was launched and went on to develop a national programme entitled the **FGM-Free Village Model** in 2003. In 2007, following the deaths of two girls due to FGM, the Egyptian Ministry of Health and Population (*MOHP*) banned medical practitioners from performing FGM. (29) **On 16 June 2008, FGM was outlawed in Egypt.** Between 2007 and 2013, several girls died undergoing FGM, including Soheir al-Batea, causing public concern that laws were insufficient and inadequately enforced. Therefore, in September 2016 a further amendment was made to the Penal Code, making FGM a felony and increasing penalties. **However, the enforcement of FGM laws is clearly still insufficient in Egypt and needs to be made a priority. It is also essential that community officials, law enforcement officers and justice agents are educated about FGM.**

وقّعت مصر على العديد من اتفاقيات ومعاهدات حقوق الإنسان ذات الصلة ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وعلى الرغم من أنها صدقت على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، إلا أنها قامت بذلك مع التحفظ على أن الشريعة الإسلامية لها الأسبقية على أي قانون أو معاهدة دولية. ويستند **الدستور الجديد لعام 2014** أيضا إلى مبادئ الشريعة الإسلامية [28]، وللمرة الأولى **يُلزم الدولة أن تحمي المرأة من جميع أشكال التمييز والعنف.** وفي عام 1996 صدر مرسوم ضد ممارسة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في المستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة، وبعد ذلك تم إطلاق المجلس القومي للطفولة والأمومة واستمر في تطوير برنامج وطني بعنوان **نموذج القرية الخالية من بتر الأعضاء التناسلية للأنثى** في عام 2003. وفي عام 2007، بعد وفاة فتاتين بسبب بتر أعضائهن التناسلية، منعت

وزارة الصحة والسكان المصرية الأطباء من إجراء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى[29]. **وفي 16 يونيو 2008 تم حظر بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في مصر.** وقد توفى العديد من الفتيات اللواتي خضعن لبتر أعضائهن التناسلية بين عامي 2007 و 2013 وكانت سهير الباتع ضمن هؤلاء الأطفال اللواتي فقدن حياتهن نتيجة لهذه الممارسة مما تسبب في قلق عام من عدم كفاية القوانين وعدم القدرة على إنفاذها. لذلك، في سبتمبر 2016، تم إجراء تعديل إضافي على قانون العقوبات، بحيث جعل بتر الأعضاء التناسلية للأنثى جناية، وزاد في العقوبات. **ومع ذلك، من الواضح أن إنفاذ قانون بتر الأعضاء التناسلية للأنثى لا يزال غير كافٍ في مصر، ويجب أن توليه الدولة اهتماماً، ومن الضروري-أيضا-أن يتم تثقيف المسؤولين المجتمعيين وضباط إنفاذ القانون ووكلاء العدالة بشأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.**

Physical violence and the sexual harassment of women remains widespread in Egypt, despite harassment being made a criminal offence in June 2014. (30) A UN study in 2013 showed that as many as 99.3% of Egyptian women experience sexual harassment during their lives. (31) Cultural systems and traditions, **rather than laws,** restrict women's participation in land ownership, business, and decision-making in the home and in relation to their own healthcare. The relative level of participation of women in household decision-making is positively correlated to age and levels of education and wealth, and women in rural areas are generally worse off.(32) The legal minimum age for marriage is 18, but early marriages still occur, and a national strategy has been put in place to combat them.(33) The Government's *Sustainable Development Strategy: Egypt Vision 2030 (34)* includes explicit reference to the need to improve gender equality, but **the effectiveness of these new laws and strategies depends on there being a deeper societal and cultural change in attitude towards women and girls.**

على الرغم من اعتبار التحرش في 2014 جريمة جنائية، إلا أنه مازال العنف الجسدي والتحرش الجنسي ضد النساء منتشراً على نطاق واسع في مصر [30]. حيث أظهرت دراسة للأمم المتحدة في عام 2013 أن ما يصل إلى 99.3٪ من النساء المصريات يتعرضن للتحرش الجنسي أثناء حياتهن. [31] وتحكم الثقافة المحلية والعادات والتقاليد، عوضاً عن القانون، حق المرأة في ملكية الأراضِ، والعمل، والمشاركة في إتخاذ القرار في المنزل، وفيما يتعلق بالرعاية الصحية الخاصة بها. يرتبط المستوى النسبي لمشاركة المرأة في صنع القرارات الأسرية بشكل إيجابي بالعمر والمستوى التعليمي والمادي، وتعتبر النساء في المناطق الريفية بشكل عام أسوأ حالاً. [32] يمنع القانون الفتاة من الزواج قبل بلوغها 18 عاماً، ولكن لايزال الزواج المبكر ينتشر في مصر، وقد تم وضع استراتيجية وطنية لمكافحته[33]. وتهدف استراتيجية الحكومة للتنمية المستدامة، "رؤية مصر 2030"[34] للمساواة بين الجنسين؛ **لكن فعالية هذه القوانين والإستراتيجيات الجديدة تعتمد على وجود تغيير اجتماعي وثقافي عميق تجاه النساء والفتيات.**

Basic education is free and compulsory in Egypt for the first nine years, and children receive either a secular or an Islamic education, in either state or private schools. Egypt's adult literacy rate is 73.9%; its youth literacy rates are 86.1% for women and 92.4% for men.(35) While literacy rates have vastly improved over the years, an estimated **31% of women and girls in Egypt were illiterate in 2014**, compared to 15.7% of men and boys.(36) School attendance and, consequently, literacy rates are strongly correlated to place of residence and wealth (37); Girls from poorer, more rural areas are the least likely to enter primary school.(38) **Nearly a quarter of Egyptian women (22.1%) have not received any education**, although the percentage declines in direct correlation to age.(39) Education empowers

women and impacts on their ability to make healthy and autonomous reproductive choices. **As such, developing literate, better-educated and employed women should be a priority for the future health and prosperity of Egypt.**

التعليم الأساسي مجاني وإلزامي خلال السنوات التسع الأولى في مصر، وينقسم إلى التعليم الأزهري(الديني) والتعليم العام(الحكومي)، ويتلقى التلاميذ تعليمهم إما في المدارس الحكومية أو الخاصة. وتبلغ نسبة التلاميذ البالغين الذين يستطيعون القراءة والكتابة 73.9% بينما تبلغ نسبة الشباب الذين يستطيعون القراءة والكتابة 86.1% للنساء و92.4% للرجال[35]. وقد تحسنت معدلات محو الأمية بشكل كبير في السنوات الأخيرة **حيث وصلت نسبة الأمية بين النساء والفتيات إلى 31% عام 2014** مقارنةً ب 15.7% بين الشباب والرجال [36]. ويرتبط الإلتحاق بالمدرسة والتعليم بالبيئة التي يعيش فيها الفرد والمستوى المادي والأقتصادي[37]. فالفتيات اللواتي يعشن في المناطق الفقيرة والريفية أقل احتمالاً للإلتحاق بالتعليم الإبتدائية[38]. وتصل نسبة النساء المصريات اللواتي لم يتلقين أي تعليم إلى ما يقرب من 22.1% بالرغم من انخفاض النسبة المئوية في ارتباط التعليم بالعمر[39]. ومن المعروف أن التعليم يُعظّم من قدرة المرأة على اتخاذ القرارت الأنجابية الصحية والصحيحة. **وعلى هذا النحو يجب أن يكون تحسين معدلات محو الأمية وتعليم وتوظيف المرأة من أولويات الدولة المصرية وذلك من أجل مستقبل واعد لمصر.**

Egyptians who can afford it choose private healthcare for their primary healthcare needs. (40) One patient said, 'A woman will do everything she can to avoid giving birth in a public hospital'. (41) **Government spending on health is currently well below the 3% of the GDP set in the 2014 constitution. (42)** In 2015, the Egyptian Government and The World Bank produced *A Roadmap to Achieve Social Justice in Health Care in Egypt (43)*, which aims to identify and amend problems in the health system. 90.3% of ever-married women aged 15-49 who had a live birth in the five years prior to the DHS 2014 survey received some form of antenatal care from a skilled provider, and 82.8% received regular care (at least four visits during the pregnancy), but these figures varied by wealth and education level. (44) 86.7% of ever-married women aged 15-49 gave birth in a health facility; the highest percentages of home births were in rural Upper Egypt (23.9%) and among women in the lowest wealth quintile (24.7%). (45) 26.1% of ever-married women aged 15-49 had their first child by the age of 20, and 44% had their first by the age of 22. (46) Obstetric fistula in Egypt is rare; those who do experience it often spend months trying to access appropriate treatment. (47)

يختار المصريون (القادرين على دفع التكاليف) الرعاية الصحية الخاصة لتلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحية [40]. فتقول أحدى المرضى: "ستفعل المرأة كل ما في وسعها لتجنب الولادة في مستشفى عام"[41]. **ولا تتعدى نسبة الإنفاق الحكومي على القطاع الصحى 3% من إجمالي الناتج المحلي وهي نسبة أقل من التي نص عليها دستور 2014**[42] . وفي عام 2015 ، أنتجت الحكومة المصرية والبنك الدولي خارطة طريق لتحقيق العدالة الاجتماعية في الرعاية الصحية في مصر [43]، والتي تهدف لمواجهة مشكلات القطاع الصحي. 90.3٪ من النساء اللواتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية 15-49 عاماً، واللواتي لديهن مولودًا حيًا في السنوات الخمس السابقة للمسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، حصلن على شكل من أشكال الرعاية "ما قبل الولادة" من فرد ذو خبرة. و قد تلقى 82.8٪ منهم الرعاية المنتظمة (أربع زيارات على الأقل أثناء الحمل)، لكن هذه الأرقام تتفاوت طبقاً للمستوى المادي والتعليمي. [44] 86.7٪ من النساء اللواتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية 15-49 عاماً أنجبن في مرفق صحي، وكانت النسبة الأكبر للولادات المنزلية في المناطق الريفية في صعيد مصر بنسبة (23.9%)، وبين النساء اللواتي يعيشن في مستويات مادية متدنية بنسبة (24.7%). [45] 26.1% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج وعمرهن ما بين15-49 سنة أنجبن أول طفل في عمر العشرين، و

44٪ أنجبن أول طفل في عمر الثانية والعشرين[46]. ناسور الولادة (أو ناسور المهبل) في مصر نادر الحدوث؛ وأولئك اللواتي يُعانين منه غالباً ما يمضون أشهر يحاولن الوصول إلى العلاج المناسب[47].

Since 2008, there has been a shift in Egypt away from traditional practitioners and towards health professionals (particularly doctors) performing FGM. (48) The primary focus on health issues by early anti-FGM campaigns has been suggested as a contributory factor in families turning to medical staff and facilities, which are perceived as 'safer'. Additionally, doctors, as professionals, are seen as having more 'power' in society than the traditional midwife, and thus are less likely to be punished for performing FGM. **Thus, the medicalisation of FGM in Egypt is a huge challenge in the campaign to end the practice; currently, 78.4% of incidences of FGM are carried out by a health professional.(49)** Medicalised FGM is most common in the Urban Governorates and Lower Egypt, perhaps because easy access to health professionals and the funds to pay them is more common for families living there.(50) Nearly two-thirds (64.5%) of girls and women aged 13-35 who have been cut underwent FGM either at home or at another house. 11.5% of those living in urban areas underwent FGM in a private hospital, compared to 2.7% of those living in rural areas. (51) A study as recent as 2016 noted that 'physicians are not discouraging the practice, giving legitimacy to a procedure that has serious medical risks.' (52) Medical professionals have an economic incentive to continue performing FGM, especially those in rural areas.

في عام 2008 ، كان هناك تحول في مصر من الممارسين التقليديين إلى الأطباء لإجراء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. [48] تم التركيز بشكل أساسي على القضايا الصحية من خلال الحملات المبكرة ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى باعتبارها عاملاً مساهماً في تحول الأُسر إلى الأطباء والمرافق الصحية، والتي يُنظر إليها على أنها "أكثر أماناً". بالإضافة إلى خبرته العلمية حيث يُنظر إليهم على أنهم يمتلكون "قوة" أكثر في المجتمع من القابلة التقليدية، وبالتالي فإنهم أقل عرضة للعقاب بسبب قيامهم بعملية بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. **ولذلك، فإن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في مصر يشكل تحديًا كبيرًا في الحملة الهادفة إلى إنهاء الممارسة، 78.4٪ من حالات بتر الأعضاء التناسلية للأنثى حالياً تتم على أيدي الأطباء.** [49] وجراحات بتر الأعضاء التناسلية للأنثى التي يُجريها الطبيب هي الأكثر شيوعاً في المحافظات الحضرية والوجه البحري، ربما لسهولة وصول العائلات التي تعيش هناك إلى الأطباء وقدرتهم على تحمل التكاليف المترتبة على الممارسه. [50] وتصل نسبة الفتيات والنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 13-35 عاماً، ممن خضعن لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى في منازلهم أو في منزل آخر إلى ما يقرب من (64.5٪). وخضعن 11.5٪ من اللواتي يعشن في المناطق الحضرية لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى في مستشفى خاص، مقارنة مع 2.7 ٪ من أولئك اللواتي يعشنّ في المناطق الريفية.[51] وقد كشفت دراسة حديثة في عام 2016 أن: "الأطباء لا ينهون عن هذه الممارسة، موفرين بذلك الشرعية القانونية لإجراء ممارسة تؤدي إلى مخاطر طبية خطيرة". [52] العاملين في المجال الطبي لديهم حافزًا اقتصاديًا لمواصلة إجراء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، خصوصاً أولئك الموجودين في المناطق الريفية.

Of great concern, too, is the apparent lack of knowledge among medical professionals about the functions of female genitalia, and about FGM itself and what it entails.(53) It is essential that adequate education and training programmes around FGM are put in place for health-sector workers. Studies have also shown physicians expressing beliefs that FGM is required by religious precepts, and

even defending the practice. (54) **There is clearly a need for a component of religious teaching to be included in training programmes.** The WHO has issued new guidelines for practitioners on FGM, and the MOPH and the UNFPA have begun retraining 1,000 doctors a year in relation to FGM. Doctors Against FGM also aims to provide appropriate training. (55)

وما يدعو للقلق الشديد-أيضاً- النقص الواضح في المعرفة بين العاملين في المجال الطبي بوظائف الأعضاء التناسلية للأنثى، وبتر الأعضاء التناسلية للأنثى وما يترتب عليها. [53] **من الضروري وضع برامج تثقيف وتدريب كافيه حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى للعاملين في القطاع الصحي.** كما أظهرت الدراسات أن الأطباء يعبّرون عن اعتقادهم بأن بتر الأعضاء التناسلية للأنثى أمراً دينياً، وبذلك يدافعون عن الممارسة.[54] **هنا حاجة إلى تناول جزء من التعليم الديني في برامج التدريب.** أصدرت منظمة الصحة العالمية إرشادات جديدة للممارسين حول بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وبدأت وزارة الصحة العامة وصندوق الأمم المتحدة للسكان بإعادة تدريب 1000 طبيب في السنة فيما يتعلق ببتر الأعضاء التناسلية للأنثى. أطباء ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يهدف-أيضاً-إلى توفير التدريب المناسب.[55]

Reporters Without Borders ranks Egypt 159th out of 180 countries in its 2016 World Press Freedom Index.(56) The organisation calls the current situation 'extremely worrying'.(57) Egypt's media is widely accessed and therefore highly influential in its region.(58) Television is overwhelmingly the most popular traditional medium and is therefore an important resource for anti-FGM campaigners to utilise.(59) Exposure to newspapers and radio, and the use of the internet and social media, increase with education and wealth and are more common in the Urban Governorates and Lower Egypt than in Upper Egypt. (60) 92% of people in the poor, urban communities of Cairo who access the internet do so through their mobile phones. (61) There is therefore a significant advantage in making anti-FGM websites and campaigns **mobile-device 'friendly'**. **It is likely that anti-FGM advocacy that only utilises the internet and social media will have little impact in rural areas, where television is far more frequently accessed.** The media's ability to tell stories that subvert social norms and traditional views is being put to good use by many organisations, such as Tadwein Gender Research and Training Centre, Noon Creative Enterprise, NGOs Coalition against FGM/C, the UNDP and BuSSY.

تحتل مصر المرتبة 159 من بين 180 دولة في مؤشرها العالمي لحرية الصحافة لعام 2016 من قبل منظمه مراسلون بلا حدود. [56] وتدعو المنظمة الوضع الحالي "بالمقلق بشده"[57]. حيث يتم الوصول إلى وسائل الإعلام على نطاق واسع في مصر؛ وبالتالي فهي ذات تأثير كبير في منطقتها.[58] يُعد التليفزيون الوسيط التقليدي الأكثر شعبية؛ وبالتالي فهو وسيلة مهمة **للحملات المناهضة** لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى. [59] التعرض إلى الصحف والإذاعة، واستخدام الإنترنت ووسائل الإعلام الاجتماعية، يزداد بزيادة التعليم والثروة وأكثر شيوعًا في المحافظات الحضرية والوجه البحري عنه في صعيد مصر.[60] 92٪ من المجتمعات الحضرية الفقيرة في القاهرة الذين يستخدمون الإنترنت يقومون بذلك من خلال هواتفهم المحمولة.[61] ولهذا فإنه للمواقع الإكترونية المناهضة لبتر الأعضاء التناسلية للأنثى وحملات المكافحة "الصديقة" عن طريق الهواتف المحمولة ميزة كبيرة. **من المحتمل أن يكون لحملات مناهضه بتر الأعضاء التناسلية للأنثى التي تستخدم الإنترنت ووسائل الإعلام الاجتماعية فقط تأثير ضئيل في المناطق الريفية، حيث يُستخدم التلفاز بشكل أكثر بتلك المناطق.** تستخدم العديد من المنظمات قدرة وسائل الإعلام على رواية القصص التي تُسقط الأعراف والتقاليد الاجتماعية بشكل جيد، مثل مركز "تدوين" لتدريب وبحث النوع الاجتماعي، ومؤسسه نون للإبداع، وتحالفات المنظمات غير الحكومية ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى, وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي, ومشروع "بصي".

There are many international and national NGOs working throughout Egypt, and 28 Too Many is encouraged by the strong partnerships in communities (such as the NGOs Coalition against FGM/C and Plan International Egypt with Caritas and local civil-society partners). Egypt was also one of the original eight countries chosen in 2008 as part of the United Nations Joint Programme on Female Genital Mutilation and Cutting: Accelerating Change, which aims to end FGM in a generation. **The challenges to continue this work and end FGM remain huge, however, particularly in light of the Egyptian Government's possible tightening of NGO operating laws. Activists who are working to protect the rights of women and girls and enforce the state laws against FGM are increasingly being targeted, and this is a great concern in terms of the future of the campaign. Building trust in communities and introducing and maintaining programmes to end FGM takes a considerable amount of time and, funding and needs the total commitment and support of the Government.**

هناك العديد من المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية التي تعمل في جميع أنحاء مصر، ومنظمة 28 تو ماني "28TooMany " متحمسة بالشراكة القوية في المجتمعات (مثل: تحالف المنظمات غير الحكومية ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى وخطة مصر الدولية مع Caritas وشركاء المجتمع المدني المحليين). وكانت مصر-أيضاً-واحدة من الدول الثمانية الأساسية التي تم اختيارها في عام 2008 كجزء من برنامج الأمم المتحدة المشترك حول قطع/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى المسمى: تسريع التغيير، والذي يهدف إلى إنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في جيل واحد. **وعلى الرغم من ذلك، تبقى التحديات التي تواجه مواصلة هذا العمل وإنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى هائلة، ولا سيما في ضوء تشديد الحكومة المصرية المحتمل لقوانين تشغيل المنظمات غير الحكومية. وتستهدف الدولة النشطاء الذين يعملون لحماية حقوق النساء والفتيات وتطبيق قوانين الدولة ضد بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وهذا يعد مصدر قلق كبير تجاه مستقبل الحملة. إن بناء الثقة في المجتمعات والتعريف والحفاظ على البرامج الهادفة لإنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يحتاج إلى قدراً كبيراً من الوقت والتمويل، ويحتاج إلى التزام ودعم كامل من الحكومة.**

In conclusion, specific challenges that need to be addressed include:

- combating the ongoing community pressures, traditions, beliefs about religion and FGM, and misunderstandings due to the lack of sex education;
- the medicalisation of FGM, despite laws forbidding it;
- the implementation and enforcement of anti-FGM laws;
- educating and maintaining influential leaders and role models, especially religious leaders;
- the decline in press freedom potentially making dissemination of information more difficult, or journalists more wary of reporting on sensitive issues;
- inaccessible healthcare, especially for women in rural areas and those without funds to pay;
- obtaining comprehensive and reliable data, made more difficult by respondents' fear of prosecution or lack of knowledge;
- navigating changing political climates, and the ongoing threat of re-emerging support for FGM from some factions;
- the ability to forge partnerships and obtain funding (especially international) for anti-FGM programmes, which will be under threat if the new 'NGO law' is ratified by President el-Sisi; and
- ensuring the security and physical safety of all those working in-country to end FGM.

وأخيراً التحديات التي يجب معالجتها تشمل ما يلي:

- مكافحة الضغوط المجتمعية المستمرة والتقاليد والمعتقدات المتعلقة بالدين و بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، وسوء الفهم بسبب الافتقار إلى التعليم الجنسي/التربية الجنسية.
- إضفاء الطابع الطبي على بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، على الرغم من القوانين التي تحظره.
- تطبيق وإنفاذ قوانين مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.
- تثقيف القادة المؤثرين والنماذج القدوة والحفاظ عليهم، ولا سيما رجال الدين.
- التضييق على حرية الصحافة مما يجعل نشر المعلومات أكثر صعوبة، أو أن الصحفيين أكثر حذرا من الإبلاغ عن القضايا الحساسة.
- الرعاية الصحية التي يتعذر الوصول إليها، ولا سيما بالنسبة للنساء في المناطق الريفية وتلك التي لا توجد لديها تمويل لتحمل التكاليف المترتبة.
- صعوبة الحصول على بيانات شاملة وموثوقة، بزياده مخاوف المستجيبون من المقاضاة أو نقص المعرفة.
- التغيرات السياسية المستمرة وظهور فصائل تدعم بتر الأعضاء التناسلية للأنثى.
- القدرة على إقامة الشراكات والحصول على التمويل (خاصةً الدولية) لبرامج مكافحة بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، والتي ستكون مهددة إذا تم التصديق على "قانون المنظمات غير الحكومية" الجديد من قبل الرئيس السيسي وضمان الأمن والسلامة البدنية لجميع العاملين لإنهاء بتر الأعضاء التناسلية للأنثى في البلد.

1 BBC World Service (2016) 'FGM is child abuse, says head of UN Population Fund', *Newsday*, 15 July. Available at http://www.bbc.co.uk/programmes/p041jq7l.
2 EHIS 2015, p.104.
3 Aida Seif El Dawla (1999) 'The Political and Legal Struggle over Female Genital Mutilation in Egypt: Five Years Since in ICPD', p.133, *Reproductive Health Matters*, 7(13), pp.128-136.
4 The World Bank (2016) *Egypt: Overview*, 1 October. Available at http://www.worldbank.org/en/country/egypt/overview..
5 UNICEF (2013) Female *Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, pp.26-27. Available at https://www.unicef.org/media/files/UNICEF_FGM_report_July_2013_Hi_res.pdf.
6 DHS 2014, p.186.
7 EHIS 2015, p.104
8 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF (2015) *Factors and determinants of FGM/C of girls aged 0-17 years: a secondary analysis of the Egypt Demographic and Health Surveys, 2005, 2008 and 2014*, pp.2 & 24. Available at https://www.unicef.org/egypt/FGM_Secondary_analysis_edited_5-08-2016_FINAL.pdf.
9 *Ibid.*, pp.2-3.
10 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF, *op. cit.*, p.2.
11 Reda El-Danbouki (2016) 'Girl Dies From FGM; Judge's Sentence: Suspended Jail Terms', *The Clarion Project*, 28 December. Available at http://www.clarionproject.org/analysis/girl-dies-fgm-judge%E2%80%99s-sentence-suspended-jail-terms.
12 EHIS 2015, p.104.
13 EHIS 2015, p.104.
14 EHIS 2015, p.104.
15 Rania Roushdy and Maia Sieverding (eds.) *Panel Survey of Young People in Egypt (SYPE) 2014: Generating Evidence for Policy and Programs*, p.30-33. New York and Cairo: Population Council. Available at http://egypt.unfpa.org/sites/arabstates/files/pub-pdf/6be3baf2-61e3-4de4-bc9b-221f5180cd18.pdf.
16 - DHS 2008, pp.205-206.
- EHIS 2015, pp.113-114.
17 - DHS 2008, pp.207-208.
- EHIS 2015, pp.115-116.
- Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF, *op. cit.*, p.7.
18 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF, *op. cit.*, p.7.
19 - Nadia El-Awady (2016) 'Bringing to life the case against female genital mutilation', *Nature Middle East*, 23 October. Available at http://www.natureasia.com/en/nmiddleeast/article/10.1038/nmiddleeast.2016.192.
- Rania Roushdy and Maia Sieverding (eds.) *Panel Survey of Young People in Egypt (SYPE) 2014: Generating Evidence for Policy and Programs*, p.27. New York and Cairo: Population Council. Available at http://egypt.unfpa.org/sites/arabstates/files/pub-pdf/6be3baf2-61e3-4de4-bc9b-221f5180cd18.pdf.
20 Mawaheb T. El-mouelhy, Elise Johansen, Ahmed R. Ragab and Amel Fahmy (2013) 'Men's Perspectives on the Relationship Between Sexuality and Female Genital Mutilation in Egypt', *Sociology Study*, 3(2), February. Available at https://www.researchgate.net/publication/273440839_Men%27s_Perspectives_on_the_Relationship_Between_Sexuality_and_Female_Genital_Mutilation_in_Egypt.
21 - Jenna Le Bras (2016) 'Egypt's difficult road in eradicating female genital mutilation', *Middle East Eye*, 20 August. Available at http://www.middleeasteye.net/in-depth/features/egypts-difficult-road-eradicating-female-genital-mutilation-543230094.
- Angelina Fanous (2015) 'Egypt Is in Dire Need of Sex Education', *Vice*, 27 February. Available at https://www.vice.com/en_us/article/lets-talk-about-sex-0000572-v22n2.
22 EHIS 2015, pp.112-114.
23 Dr Fatma El-Zanaty, UNICEF, *op. cit.*, p.25.
24 Ronan Van Rossem, Dominique Meekers and Anastasia J. Gage (2016) 'Trends in attitudes towards female genital mutilation among ever-married Egyptian women, evidence from the Demographic and Health Surveys, 1995-2014: paths of change – Table 1', p., *International Journal of Equity Health*, 15(31). Available at https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765026/table/Tab1/.
25 International Islamic Center for Population Studies and Research, Al-Azhar University; Coptic Orthodox Church, Egypt, Bishopric of Public, Ecumenical and Social Services; and UNICEF (2016) *PEACE . LOVE . TOLERANCE. Key Messages From Islam & Christianity On Protecting Children From Violence And Harmful Practices*, p.18-19. Available at https://www.unicef.org/egypt/eg_Joint_book_high_res_Eng..pdf.
26 International Islamic Center for Population Studies and Research, Al-Azhar University; Coptic Orthodox Church, Egypt, Bishopric of Public, Ecumenical and Social Services; and UNICEF (2016) *PEACE . LOVE . TOLERANCE. Key Messages From Islam & Christianity On Protecting Children From Violence And Harmful Practices*, p.18-19. Available at https://www.unicef.org/egypt/eg_Joint_book_high_res_Eng..pdf.

27 Lucy Westcott (2015) 'How To End Female Genital Mutilation In Egypt', *Newsweek*, 17 March. Available at http://europe.newsweek.com/how-end-female-genital-mutilation-egypt-314264.
28 *Constitution of The Arab Republic of Egypt 2014* (unofficial translation). Available at http://www.sis.gov.eg/Newvr/Dustor-en001.pdf.
29 Gerard Molleman and Lilian Franse (2009) 'The Struggle for Abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) in Egypt', p.59, *Global Health Promotion*, Vol 16(1), pp.57-60. Available at http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975908100752.
30 Al Jazeera, *op. cit.*
31 United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (2013) *Study on Ways and Methods to Eliminate Sexual Harassment in Egypt: Results/Outcomes and Recommendations Summary*, pp. 6, 8 and 9.
32 DHS 2014, p.221-222.
33 Girls Not Brides (2016) *Country Factsheet: Egypt*. Available at http://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2015/06/Fact-sheet-Egypt-national-strategy-May-2015.pdf.
34 Ministry of Planning, Monitoring and Administrative Reform (2016) 'Reports', *Sustainable Development Strategy: Egypt's Vision 2030*. Cairo, Egypt: Ministry of Planning, Monitoring and Administrative Reform. Available at http://sdsegypt2030.com/category/reports-en/?lang=en.
35 United Nations Development Programme (2015) *Human Development Report 2015*, p.243. New York: United Nations Development Programme. Available at http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report.pdf.
36 Ministry of Planning, Monitoring and Administrative Reform, *op. cit.,* p.145.
37 EHIS 2015, pp.14-15.
38 Ragui Assaas and Caroline Krafft (2015) 'Is free basic education in Egypt a reality or a myth?', *International Journal of Education Development* 45, p.18.
39 EHIS 2015, pp.14-15.
40 Alessandra Bajec (2016) 'The Price of Poor Healthcare', *Al-Ahram Weekly*, 7 April. Available at http://weekly.ahram.org.eg/News/15984/32/The-price-of-poor-healthcare.aspx.
41 Emily Crane Linn (2015) 'Born by knife: In Egypt, C-sections are sold as the only way to give birth', *Middle East Eye*, 23 October. Available at http://www.middleeasteye.net/in-depth/features/born-knife-egypt-s-birthing-business-c-sections-are-sold-only-option-586089653.
42 WHO cited in Alessandra Bajec (2016) 'The Price of Poor Healthcare', *Al-Ahram Weekly*, 7 April. Available at http://weekly.ahram.org.eg/News/15984/32/The-price-of-poor-healthcare.aspx.
43 International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank (2015) *A Roadmap to Achieve Social Justice in Health Care in Egypt*. Washington: The World Bank. Available at https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/21891/96329.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
44 DHS 2014, p.111.
45 DHS 2014, p.116.
46 DHS 2014, p.49.
47 Nadeen Shaker (2013) 'Poor healthcare, surgical malpractice causing incontinence in women', *The Egypt Independent*, 4 February. Available at http://www.egyptindependent.com/news/poor-healthcare-surgical-malpractice-causing-incontinence-women.
48 - DHS 2008, p.198.
- EHIS 2015, pp.106-107.
49 EHIS 2015, pp.106-107.
50 EHIS 2015, p.107.
51 Rania Roushdy and Maia Sieverding (eds.) *Panel Survey of Young People in Egypt (SYPE) 2014: Generating Evidence for Policy and Programs*, p.26. New York and Cairo: Population Council. Available at https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2015PGY_SYPE-PanelSurvey.pdf.
52 Stanford University Medical Centre (2016) 'Egyptian women say doctors don't discourage female genital cutting, study finds', *EurekAlert!*, 25 August. Available at https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-08/sumc-ews082516.php.
53 Nada Sabet cited in Cathy Russell (undated) 'Breaking the Silence on FGM/C in Egypt: One Activist's Story', *foggy bottom (US Department of State)*, 7 February. Available at https://medium.com/foggy-bottom/breaking-the-silence-on-fgm-c-in-egypt-one-activist-s-story-f2c77f6df94f#.k283a4g61.
54 Sarah M. Rasheed, Ahmed H. Ellah and Fouad M. Yousef (2011) 'Female genital mutilation in Upper Egypt in the new millennium', *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Vol. 114, pp.47-50. Available at http://www.academia.edu/29977417/Female_genital_mutilation_in_Upper_Egypt_in_the_new_millennium.
55 - United Nations Development Programme (2017) *Statement: International Day of Zero Tolerance to Female Genital Mutilation: Doctors Say No to Female Genital Mutilation*, 7 February. Available at

http://www.eg.undp.org/content/egypt/en/home/presscenter/pressreleases/2017/02/07/statement-international-day-of-zero-tolerance-to-female-genital-mutilation-doctors-say-no-to-female-genital-mutilation/.

- Egypt Independent (2016) *'Doctors Against FGM' launches, aims to eradicate banned practice*, 17 February. Available at http://www.egyptindependent.com/news/doctors-against-fgm-launches-aims-eradicate-banned-practice.
- Ashraf Khaled (2017) 'Medical schools add female genital mutilation to curricula', *University World News*, 24 February. Available at http://www.universityworldnews.com/article.php?story=20170224103006599.

56 Reporters Without Borders (2016) 'Egypt', *World Press Freedom Index*. Available at https://rsf.org/en/egypt.

57 Alexander Droessler (2014) 'Al Jazeera Trial Highlights Egyptian Military's Media Crackdown', *Global Journalist*, 6 March. Available at http://globaljournalist.org/2014/03/al-jazeera-trial-highlights-egyptian-militarys-media-crackdown/.

58 BBC News (2016) *Egypt Profile – Media*, 17 June. Available at http://www.bbc.com/news/world-africa-13313373.

59 EHIS 2015, pp.16-17.

60 EHIS 2015, pp.16-17.

61 Tadwein (2015) *Who is online and what are they doing?* Available at http://tadwein.com/who-is-online-and-what-are-they-doing/.

Photograph on front cover: **ALL best fitness is HERE/Shutterstock.com (2013) Hurghada, Egypt – Muslim girl in hijab on July 08, 2013. Stock photo ID: 436069912.**

Please note the use of a photograph of any girl or woman in this Country Profile does not imply that she has, nor has not, undergone FGM.

1- "بتر الأعضاء التناسلية يُعتبر عنف جسدي ضد الأطفال" تصريح لباباتوندي أوسوتيمهين رئيس صندوق الأمم المتحدة للسكان في 15 يوليو 2016 مُتاح على Newsday، http://www.bbc.co.uk/programmes/p041jq7l .

2- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص104.

3- عايدة سيف الدولة (1999) ' الصراع السياسي والقانوني على بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في مصر بعد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية'، ص133، الصحة الأنجابية، 7(13)، 128-136.

4- نظرة عامة للبنك الدولي تجاه مصر (2016) في 1 أكتوبر، متاحة على http://www.worldbank.org/en/country/egypt/overview .

5- منظمة اليونيسيف (UNICEF) 2013 "تشويه أو بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية: نظرة إحصائية واستكشاف لديناميات التغيّر"، ص26-27، https://www.unicef.org/cbsc/files/UNICEF_FGM_report_July_2013_Hi_res.pdf.

6- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، ص186

7- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص104.

8- دكتور فاطمة الزناتي، منظمة اليونيسيف (UNICEF) 2015، عوامل ومحددات بتر/تشويه الأعضاء التناسلية للفتيات من 0-17 عام، دراسة تحليلية ثانوية للمسح السكاني الصحي الديموجرافي المصري لعام 2005 و2008 و2014، ص2 و24، https://www.unicef.org/egypt/FGM_Secondary_analysis_edited_5-08-2016_FINAL.pdf .

9- *Ibid، ص2-3.*

10- دكتور فاطمة الزناتي، منظمة اليونيسيف (UNICEF)، المرجع مذكور سابقاً، ص2.

11- رضا الدنبوقي (2016) مقال بعنوان 'Girls die from FGM; Judge's Sentence, Suspended Jail Terms'، منظمة كلاريون بروجيكت (Project Clarion)، 28 ديسمبر، https://clarionproject.org/girl-dies-fgm-judges-sentence-suspended-jail-terms/ .

12- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص104.

13- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص104.

14- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص104.

15- رانيا رشدي ومايا سفيردنج، المسح التتبعي للنشئ والشباب في مصر 2014 نحو بناء أدلة للسياسات والبرامج، ص30-33، نيويورك والقاهرة، مجلس السكان الدولي. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2015PGY_SYPE-PanelSurvey_ar.pdf .

16- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2008، ص205-206.
برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص113-114.

17- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2008، ص207-208.

برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص115-116.
دكتور فاطمة الزناتي، منظمة اليونيسيف (UNICEF)، المرجع مذكور سابقاً، ص7.

18- دكتور فاطمة الزناتي، منظمة اليونيسيف (UNICEF)، المرجع مذكور سابقاً، ص7.

19- نادية العوضي، مقال بعنوان 'Bringing to Life the Case against female genital mutilation' بمجلة Nature Middle East، 23 أكتوبر، http://www.natureasia.com/en/nmiddleeast/article/10.1038/nmiddleeast.2016.192 .
رانيا رشدي ومايا سفيردنج، المسح التتبعي للنشئ والشباب في مصر 2014 نحو بناء أدلة للسياسات والبرامج، ص27، نيويورك والقاهرة، مجلس السكان الدولي. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2015PGY_SYPE-PanelSurvey_ar.pdf .

20- مواهب المويلحي وإليزجوهانسين وأحمد رجب وأمل فهمي، 'Men's Perspectives on the Relationship Between Sexuality' and Female Genital Mutilation in Egypt'، *Sociology Study* 3(2)، فبراير 2013.
https://www.researchgate.net/publication/273440839_Men%27s_Perspectives_on_the_Relationship_Between_Sexuality_and_Female_Genital_Mutilation_in_Egypt,

21- جينا لو براس، 'Egypt's difficult road in eradicating female genital mutilation'، *Middle East Eye*، 20 أغسطس 2016، http://www.middleeasteye.net/in-depth/features/egypts-difficult-road-eradicatingfemale-genital-mutilation-543230094.

أنجلينا فانوس، 'Egypt is in Dire Need of Sex Education'، Vice، 27 فبراير 2015، https://www.vice.com/en_us/article/lets-talk-about-sex-0000572-v22n2.

22- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص112-114.
23- دكتور فاطمة الزناتي، منظمة اليونيسيف (UNICEF)، المرجع مذكور سابقاً، ص25.
24- رونان فان روسيم ودومينيك ميكيرز وانستازيا جاج، 'Trends in attitude towards female genital mutilation among ever-married Egyptian Women, evidence from the demographic and Health surveys, 1995-2014: paths of change-Table 1'، *International Journal of Equity Health*، 15 (31).
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765026/table/Tab1/.
25- المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث الإسلامية، جامعة الأزهر، الكنيسة القبطية الأرثوذكسية، مصر، الأسقف العام، أسقفية الخدمات العامة والإجتماعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف)، "المحبة، السلام، التسامح.. رسائل أساسية من الإسلام والمسيحية لحماية الأطفال من العنف والممارسات الضارة"، ص18-19. https://www.unicef.org/egypt/eg_Joint_book_high_res_Eng..pdf .
26- المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث الإسلامية، جامعة الأزهر، الكنيسة القبطية الأرثوذكسية، مصر، الأسقف العام، أسقفية الخدمات العامة والإجتماعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف)، "المحبة، السلام، التسامح.. رسائل أساسية من الإسلام والمسيحية لحماية الأطفال من العنف والممارسات الضارة"، ص18-19. https://www.unicef.org/egypt/eg_Joint_book_high_res_Eng..pdf.
27- لوسي ويستكوت، 'How to End Female Genital Mutilation in Egypt'، *Newsweek*، 17 مارس 2015، http://europe.newsweek.com/how-end-female-genital-mutilation-egypt-314264.
28- الدستور المصري لعام 2014 (ترجمة غير رسمية)، http://www.sis.gov.eg/Newvr/Dustor-en001.pdf.
29- جيرارد مولمان وليليان فرانس، 'The struggle for abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) in Egypt'، *Global Health Promotion*، المجلد 16(1)، ص57-60، http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975590810075.
30- الجزيرة، المرجع مذكور سابقاً.
31- هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، دراسة طرق وأساليب القضاء على التحرش الجنسي في مصر،ملخص النتائج والتوصيات، ص 6 و8 و9.
32- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، ص221 -222.
33- Girls Not Brides، بيان حقائق: مصر،2016، http://www.girlsnotbrides.org/wpcontent/uploads/2015/06/Fact-sheet-Egypt-national-strategy-May-2015.pdf.
34- وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري، ملفات وتقارير، استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر 2030، 2016، القاهرة، مصر. وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري. http://sdsegypt2030.com/category/reports-en/?lang=en.
35- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2015، ص243، نيويورك: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report.pdf.
36- وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري، المرجع مذكور سابقاً، ص145.
37- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص14-15.
38- راجي أسعد وكارولين كرافت'Is free basic education in Egypt a reality or a myth?'، *International Journal of Education Development*، 2015، ص18.
39- المسح السكاني الصحي المصري لعام 2015، ص14-15.
40- ألبساندرا باجيك، 'The Price of Poor Healthcare'، *Al-Ahram Weekly*، 7 أبريل 2016، http://weekly.ahram.org.eg/News/15984/32/The-price-of-poor-healthcare.aspx.

41- إميلي كرين لين، 'Born by Knife: In Egypt, c-sections are sold as the only way to give birth' ،*Middle East Eye*، *23 أكتوبر 2015*، http://www.middleeasteye.net/in-depth/features/born-knife-egypt-s-birthingbusiness-c-sections-are-sold-only-option-586089653.

42- *أستشهاد منظمة الصحة العالمية المذكور في مقال* ألبساندرا باجيك ، ' The Price of Poor Healthcare' ،*Al-Ahram Weekly* ،*7 أبريل 2016*، http://weekly.ahram.org.eg/News/15984/32/The-price-of-poor-healthcare.aspx.

43- البنك الدولي للإنشاء والتعمير، البنك الدولي، A Roadmap to Achieve social Justice in Health care in Egypt. واشنطن: البنك الدولي، https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/21891/96329.pdf?sequence=4&isAllowed=y..

44- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، ص111.

45- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، ص116.

46- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2014، ص49.

47- ندين شاكر، **'Poor healthcare, surgical malpractice causing incontinence in women'** ،***The Egypt Independent***، 4 فبراير http://www.egyptindependent.com/news/poor-healthcare-surgicalmalpractice-causing-incontinence-women.

48- المسح السكاني الصحي الديموجرافي لعام 2008، ص198.

برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص106-107.

49- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص106-107.

50- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015، ص107.

51- رانيا رشدي ومايا سفيردنج، المسح التتبعي للنشئ والشباب في مصر 2014 نحو بناء أدلة للسياسات والبرامج، ص27، نيويورك والقاهرة، مجلس السكان الدولي. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2015PGY_SYPE-PanelSurvey.pdf.

52- المركز الطبي بجامعة ستانفورد، ' Egyptian women say doctors don't discourage female genital cutting' ،*EurekAlert! (مجلة إلكترونية)*، 25 أغسطس 2016، https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-08/sumc-news082516.php.

53- استشهاد ندى ثابت المذكور في مقال كاثي رسل، 'Breaking the Silence on FGM/C in Egypt: One Activist's Story'، وزارة الخارجية الأمريكية، https://medium.com/foggy-bottom/breakingthe-silence-on-fgm-c-in-egypt-one-activist-s-story-f2c77f6df94f#.k283a4g61.

54- سارة رشيد وأحمدعبد اللاه وفؤاد يوسف، المجلة الدولية لأمراض النساء والتوليد، المجلد 114، ص 47-50، http://www.academia.edu/29977417/Female_genital_mutilation_in_Upper_Egypt_in_the_new_millennium.

55- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بيان: اليوم الدولي لعدم التسامح مطلقا مع تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى: يقول الأطباء لا لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث (**International Day of Zero Tolerance to Female Genital Mutilation: Doctors Say No to Female Genital Mutilation)**، 7فبراير 2017، http://www.eg.undp.org/content/egypt/en/home/presscenter/pressreleases/2017/02/07/statementinternational-day-of-zero-tolerance-to-female-genital-mutilation-doctors-say-no-to-female-genitalmutilation/.

- مجلة (Egypt Independent)، مقال بعنوان **'Doctors Against FGM' launches, aims to eradicate banned practice'**، 17 فبراير 2016، http://www.egyptindependent.com/news/doctors-against-fgm-launches-aims-eradicate-bannedpractice.
- أشرف خالد، **'Medical schools add female genital mutilation to curricula'** ،*University World News* *(مجلة إلكترونية)، 24 فبراير 2017*، http://www.universityworldnews.com/article.php?story=20170224103006599.

56- منظمة مراسلون بلا حدود (Reporters without Borders)، *'World Press Freedom Index'*، Egypt، https://rsf.org/en/egypt.

57- ألكسندر دروسلر، **'Al Jazeera trial highlights Egyptian military's media crackdown'** ،'Global Journalist (صحيفة إلكترونية)، 6 مارس 2014، http://globaljournalist.org/2014/03/al-jazeera-trial-highlights-egyptian-militarys-mediacrackdown/.

58- BBC News (موقع أخباري)، **Egypt profile – Media**، 17 يونيو 2016. http://www.bbc.com/news/world-africa-13313373.

59- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015،ص16-17.

60- برنامج مسح الجوانب الصحية - مصر 2015،ص 16-17.

61- تدوين (منظمة غير حكومية)، 2015، http://tadwein.com/who-is-online-andwhat-are-they-doing/.

الصورة المُستخدمة في الغلاف موجودة هنا:

Shutterstock.com (2013) Hurghada, Egypt – Muslim girl inhijab on July 08, 2013. Stock photo ID: 436069912

يرجى ملاحظة أن استخدام أي صورة لأية فتاة أو امرأة في هذا الملف القُطري لم يُؤخذ في الإعتبار خضوعها أو عدم خضوعها لعملية بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية.

يوجد العديد من المصطلحات التي تشير إلى " بتر الأعضاء التناسلية للأنثى" ويحمل كل مصطلح دلالة لغوية مختلفة عن غيره تجاه تلك الممارسة، لذلك يجب اختيار المصطلحات التي تُشير لهذه الممارسة بدقة للقضاء عليها.

وقد تضمن البيان المشترك بين منظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية للقضاء على بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، الملحق 1:

" إن استخدام كلمة 'بتر' يعزز من حقيقة أن هذه الممارسة تُعتبر انتهاكاً لحقوق النساء والفتيات، وبالتالي يؤدي إلى تزايد الدعوات المحلية والدولية للتخلي عنها"

نقدم الشكر لكلاً من محمد جابر ومحمد عرابي على تطوعهم لدى ألامم المتحدة وترجمة ومراجعة هذا البحث.

Registered Charity: No. 1150379
Limited Company: No: 08122211
E-mail: info@28toomany.org
© 28 Too Many 2017