

Focal point meisjes- besnijdenis

Nieuwsbrief

In dit nummer onder meer

Nieuwe publicatie

Bespreking film Moolaadé

Religie en meisjesbesnijdenis

Clitoridectomie in West-Europa

Samenwerken vraagt tijd, inzet en geduld

Dit is de vierde nieuwsbrief van het Focal point meisjesbesnijdenis. Het volgende nummer verschijnt in december 2007. We nodigen iedereen die betrokken is bij dit onderwerp, van harte uit om bijdra-

gen te leveren. Wij ontvangen de kopij voor het volgende nummer graag vóór 15 november 2007. Onze gegevens vindt u in het colofon op de achterzijde van deze nieuwsbrief.

De rol van religie bij de preventie van meisjesbesnijdenis

De suggestie van Geert Wilders om de Koran te verbieden zal op het al dan niet besnijden van meisjes en vrouwen weinig invloed hebben. Want hoewel ook in Nederland veel vrouwen zich beroepen op de koran om meisjesbesnijdenis te rechtvaardigen, spreekt dit heilige boek zich hier niet over uit. Meisjesbesnijdenis is ontstaan lang voordat islam en christendom wereldgodsdiensten werden.

Het is geen puur islamitische gewoonte; in westelijk Noord-Afrika (Marokko, Westelijke Sahara, Algerije, Tunesië, Libië) en in Saudi-Arabië (het land waar het 'hart' van de islam is gelegen) komt meisjesbesnijdenis niet voor. Hoogstwaarschijnlijk heeft het zijn oorsprong in de Nijldelta waar bij vruchtbaarheidsrituelen lichaamsdelen geofferd werden.

Hoewel in Egypte hooggeplaatste religieuze leiders het al sinds 1954 verbieden, wordt nog steeds 95 procent van de vrouwen besneden. Dat roept de vraag op wat de rol van godsdienst is in de legitimering en of we godsdienst effectiever in kunnen zetten in de preventie ervan. In gemeenschappen met meisjesbesnijdenis beroept de bevolking zich vaak op de islam. Lokale fundamentalisti-

sche schriftgeleerden en conservatieve imams spelen daar een belangrijke rol in. Religie legitimeert bestaande gebruiken 'achteraf': eerst was er het gebruik, daarna volgde de legitimering. In gemeenschappen waar meisjesbesnijdenis al eeuwen bestaat, waar bijvoorbeeld vroedvrouwen of medici er in economische zin baat bij hebben, dat het voortduurt, zal er ook een verhaal nodig zijn, waarom het een gewenste traditie is. Een van die verhalen is dat Allah het wil. Wie dat geïllustreerd wil zien, kan op de site van The Middle East Media Research Institute (www.memrit.org) met de zoekterm 'circumcision' boeiende fragmenten uit reportages zien, waarin voor- en tegenstanders van FGM geïnterviewd worden of in debat gaan. verder op • pag 2

Meer informatie

Indien er vragen zijn over de aanpak van meisjesbesnijdenis, behoefte aan informatie over onderzoek, literatuur, methodieken of het voorleggen van een casus, neem dan contact op met het Focal point meisjesbesnijdenis. Elke werkdag van 12 tot 17 uur en via focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl.

Een deel van de religieuze leiders beroept zich niet op de koran, maar verwijst naar de hadiths, de informatie over daden of woorden van de profeet en zijn leerlingen, die het zouden gebieden. Er zijn verschillende hadiths ook wel sunna's genoemd die zouden verwijzen naar meisjesbesnijdenis. In een artikel in NRC Next (13 augustus 2007) wordt een Egyptische schriftgeleerde geciteerd die ter rechtvaardiging naar negen van dergelijke overleveringen van de profeet verwijst. Egypte's allerhoogste geestelijken hebben kortgeleden naar aanleiding van de dood van twee jonge meisjes opnieuw duidelijk stelling genomen tegen meisjesbesnijdenis. Uit de sociale wetenschappen die zich met de preventie van ongezond en/of schadelijk gedrag bezighouden weten we dat gedragsverandering geen gemakkelijke taak is. Gedrag heeft diepe en meerdere wortels. Religie is er een van. Een voorbeeld van een enorme gedragsverandering op het terrein van gezondheid in de jaren zestig, waarbij religie uiteindelijk vooral volgend was, is de 'seksuele revolutie'. Nederlandse vrouwen gingen in de jaren zeventig massaal aan de pil, hoewel de hoogste katholieke autoriteit, de paus, voorbehoedsmiddelen bleef verbieden. Eerst veranderden de opvattingen van vrouwen en mannen over voorbehoedsmiddelen. Daarna integreerden mensen die veranderingen in hun geloofsopvattingen en uiteindelijk volgde het merendeel van de Nederlandse kerken.

Als het om preventie van meisjesbesnijdenis gaat, spelen niet alleen in Egypte, maar ook hier geloofsopvattingen

en religie een rol. Die rol is niet eenduidig en staat niet los van maatschappelijke ontwikkelingen. Daarom moet aandacht voor religieuze motieven nooit los staan van andere factoren. In de preventie wordt gesproken over een multifacetbeleid, als meer terreinen beïnvloed moeten worden. Een van die facetten is religie. Preventie van meisjesbesnijdenis kan alleen als het gaat over én religie én gender én gezondheid én mensenrechten.

Preventie van meisjesbesnijdenis op samenlevingsniveau kan alleen plaatsvinden als er regie is van beïnvloedingsprocessen. De paradox is dat om succesvol te zijn er wel autonomie gegeven moet worden aan lokale gemeenschappen. Gedragsverandering lukt het beste vanuit een positieve attitude zowel op het niveau van het individu als op dat van de gemeenschap. Die attitude is de motor van de verandering. Godsdienst kan binnen de attitude als zingevingsinstrument een belangrijke rol spelen. Op z'n minst moeten godsdienstige opvattingen niet botsen met de attitude. Alleen al daarom moet de godsdienst ter sprake komen als het om preventie. De islam, de koptische religie en andere godsdiensten kunnen dan voor meisjesbesnijdenis een rol als bevrijdingsinstrument spelen. Het zal niemand verbazen dat vanwege het islamdebat westerse organisaties daarbij een terughoudende en faciliterende rol moeten willen spelen.

Bram Tuk

Senior adviseur/trainer bij Pharos



Binnenkort verwacht: Zware dingen moet je voorzichtig duwen

De publikatie *Zware dingen moet je voorzichtig duwen. Achtergronden, gevolgen en aanpak van meisjesbesnijdenis* is het resultaat van de jarenlange samenwerking van Pharos en FSAN. Daarin heeft het werken en praten met de mensen die meisjesbesnijdenis van oudsher praktiseren, met name de Somaliërs, centraal gestaan.

De stemmen van de vrouwen, mannen en jongeren klinken in het boek door in de vele uitspraken en ervaringen, die bij bijeenkomsten en contacten zijn opgetekend. Het boek is geschreven voor zowel de Afrikaanse gemeenschap als de Nederlandse professionals en anderen die betrokken zijn bij meisjesbesnijdenis. De rode draad in het boek wordt gevormd door het zichtbaar maken van veranderingen die zijn ingezet en het delen van ervaringen die tot nu toe zijn opgedaan. Het werken met de Somalische gemeenschap staat echter niet op zichzelf. De invloed van religie, migratie, internationale en Afrikaanse ontwikkelingen en de ontwikkelingen in Nederland komen eveneens aan de orde. Belangrijke hoofdstukken betreffen het werken met sleutelpersonen en het bespreekbaar maken van meisjesbesnijdenis. Dat het snijden in gezonde vrouwelijke

genitaliën schadelijke gevolgen heeft, wordt al in veel literatuur uitgebreid beschreven. In *Zware dingen moet je voorzichtig duwen* wordt bovendien ook aandacht besteed aan een goede zorg voor gezondheid en welzijn van meisjes en vrouwen die besneden zijn.



Gerda Nienhuis, Marina Hendriks, Zahra Naleie, *Zware dingen moet je voorzichtig duwen – Achtergronden, gevolgen en aanpak van meisjesbesnijdenis*. Utrecht/Amsterdam: Pharos/FSAN, 2007. ●

Clitoridectomie in West-Europa

Binnen de Afrikaanse gemeenschappen wordt vaak gezegd dat een vrouw beheerst wordt door 'ongeremde lusten'. Dit zou desastreuze gevolgen hebben, omdat zij zelf niet in staat is om haar kuisheid te beschermen. Meisjesbesnijdenis is dan een manier om de eer te waarborgen.

Bij veel volkeren die een vorm van genitale vermindering toepassen, zoals in Mali, Burkina Faso, Kenia, Sudan en Nigeria, komen bepaalde ideeën over de clitoris voor. Deze zou een gevaarlijk orgaan zijn, agressief en levensbedreigend. De clitoris zou als een angel in de penis prikken, een vrouw onvruchtbaar maken, et cetera. In Ethiopië wordt gesteld dat de clitoris teveel lijkt op het mannelijke geslachtsdeel en dat vormt een reden

om de clitoris te verwijderen. Besnijdenis is daarmee een middel om een scheiding aan te brengen tussen de seksen.

Een eerste kennismaking met deze zienswijzen kan een scala aan emoties opleveren. Wij krijgen regelmatig telefoontjes en e-mails van mensen die hun verontwaardiging over deze 'barbaarse' gebruiken uiten. Ook in trainingen en bij voorlichting blijkt dat het niet altijd gemakkelijk is om andere ideeën over 'onze' vanzelfsprekendheden te accepteren. In werkelijkheid liggen de gebruiken in Afrika en West-Europa minder ver uit elkaar dan soms gedacht wordt.

Tot in de jaren vijftig van de vorige eeuw werd genitale vermindering uitgevoerd op vrouwen in West-Europa en Noord-Amerika; voor de goede orde: op verder op • pag 4

niet-Afrikaanse vrouwen. Het gebeurde vaak in experimentele setting, in ziekenhuizen of psychiatrische inrichtingen. Bij de diagnose hysterie, epilepsie, melancholie, nymphomanie en masturbatie zou clitoridectomie gezondheidsbevorderend zijn.

Enkele voorbeelden. In 1858 begon Dr. Isaac Brown in Londen met clitoridectomie. Brown, die later president werd van de 'Medical Society' in Londen, trachtte daarmee vooral masturbatie te voorkomen. Hij voerde de operatie uit bij kinderen en volwassenen en richtte daarvoor een speciale vrouwenkliniek op, het 'London Surgical Home'. In de Verenigde Staten bestond van 1890 tot 1925 een aparte organisatie, de 'Orificial Surgery Society'. Onder Orificial Surgery verstond deze organisatie de chirurgie van de voorhuid, de clitoris en het rectum. In het leerboek van de 'Society' staat onder meer te lezen: 'De besnijdenis bij meisjes en vrouwen van elke leeftijd is even nodig als bij knapen en mannen' en 'Ik voel de onweerstaanbare drang, tegen de beschamende verwaarlozing der clitoris en haar huidje te protesteren wegens de vele ziekten, die voor het zwakke geslacht vermeden kunnen worden als dit gewichtige voorwerp de gepaste aandacht en waardering de medische kring zou verkrijgen.'

Meisjes werden door hun ouders naar de dokter gebracht, omdat ze niet wilden stoppen met masturberen. Vrouwen zonder zelfbeheersing die uiteindelijk bij een gynaecoloog terecht kwamen, liepen in de vorige eeuw de kans om geopereerd te worden. Clitoridectomie was een populaire ingreep voor het genezen van seksuele verlangens.

Er waren ook tegenstanders van deze gynaecologische ingreep. Een nieuwe generatie 'neurologen' die bijvoorbeeld nymphomanie een neurale aandoening vonden, of genetisch bepaald.

Door inmenging van collega-medici, berouwvolle ouders, gefrustreerde slachtoffers die zich in het openbaar uitspraken én onderzoek is er uiteindelijk een einde gekomen aan de besnijdenis van sommige meisjes.

(Bronnen: Afrika-Vereniging van de Universiteit Gent, Vrouwelijke genitale verminking, de sociaal-culturele context, 2001; Vriendschap, orgaan van het coc, september 1995; B. Sachs, Treatise on Nervous Diseases of Children, New York: Wood, 1905.)

Zeg nee tegen meisjesbesnijdenis in Rotterdam

Op 22 juni 2007 ontvingen elf Eritrese moeders uit handen van wethouder Jantine Kriens en raadslid Peggy Wijntuin het certificaat Zeg nee tegen meisjesbesnijdenis. Het is de derde groep Afrikaanse vrouwen die dit certificaat ontvangt.

Een jaar eerder ontvingen twee groepen Somalische moeders en dochters het certificaat. Voor alledrie de groepen geldt dat zij als eerste in Nederland het certificaat hebben behaald. Iets om op trots op te zijn! De uitreiking werd net als de andere twee groots gevierd. Naast de bekende Eritrese zanger Kflom was ook Loubna, een buikdanseres, aanwezig die een workshop gaf. Het is van belang om in de context van meisjesbesnijdenis dichtbij ons lichaam en onze sensualiteit en seksualiteit te blijven; juist omdat daar een groot taboe op ligt. De aanwezige vrouwen én mannen dansten mee op de tonen van Arabische muziek. Het was geweldig om dit samen en in alle vrijheid te doen.

Van de kant van de pers was er eveneens veel aandacht. In het dagblad Dag verscheen op 21 juni een uitgebreid interview met Lem Lem, één van de cursisten. Op 22 juni werd tijdens de uitreiking op de NOS-radio een interview uitgezonden met Letina, een van de gecertificeerden en mijzelf. Denis Wiering van de GGD Rotterdam, afdeling communicatie, gaf op een lokale radiozender een live-interview over de uitreiking. Naar aanleiding van het interview in Dag belden verscheidene journalisten. Empowerment is en blijft belangrijk voor ons allemaal, dat durf ik te stellen. Daarnaast is het altijd actueel. Soms denken mensen, die al eerder een empowerment-cursus hebben gevolgd, dat ze geen empowerment meer nodig hebben. Persoonlijk denk ik dat dat een denkfout is. Wat mij betreft gaat het niet alleen om de kennis, maar om het leven van die kennis, het leven van empowerment.

Het leven van empowerment betekent voor mij dat ik bewust in het leven sta, dat ik bij elke stap die ik zet, mezelf afvraag: kom ik nu voor mezelf op, of doe ik weer iets wat een ander van mij verlangt? Gaat het hier om een structuur die mij wordt aangereikt door cultuur, religie, instellingen of familiestructuren? Wil ik dit zelf en

Cijfers over meisjes die risico lopen 2007

De onderstaande tabel toont de top 10 van landen waar het aantal meisjes dat risico loopt om besneden te worden, groter is dan 50 procent. In de kolom 'aantal vrouwen' worden alle in Nederland geregistreerde vrouwen vermeld, inclusief de 0 tot 20-jarige meisjes. Deze laatste worden in de laatste kolom ook apart vermeld en mogen dus niet opgeteld worden bij het aantal vrouwen.

Prevalentie en aantallen uit risicolanden in Nederland, 2007					
L. v.h. ¹	Prevalentie l.v.h. ¹	Aantal mannen ²	Aantal vrouwen ³	Aantal meisjes ⁴	Totaal
Benin	17%	204	107	50	361
Burkina Faso	77%	253	184	94	531
Centraal Afrika	36%	31	30	10	71
Djibouti	95%	69	102	49	220
Egypte	97%	11.966	7.300	3.971	23.237
Eritrea	89%	457	469	169	1095
Ethiopie	80%	5.614	4.840	1.803	12.257
Ghana	5%	427	275	151	853
Guinee	99%	1.956	963	455	3.374
Guinee-Bissau	50%	184	123	47	354
Jemen	23%	283	199	100	582
Kenia	32%	1.143	1.069	398	2.610
Mali	92%	116	120	61	297
Mauritanie	71%	354	75	43	472
Niger	5%	241	91	46	378
Nigeria	19%	4.584	3.809	1.979	10.372
Sierre Leone	85%	4.164	1.814	760	6.738
Soedan	90%	4.170	2.453	1.122	7.745
Somalie	98%	10.124	8.794	4.077	22.995
Tanzania	18%	983	572	246	1.801
Tsjaad	45%	709	608	192	1.509
Totaal		48.032	33.997	15.823	97.852

cbs (2007) Deze tabel toont hoeveel mannen vrouwen en meisjes uit risicolanden in Nederland woonachtig zijn. Deze cijfers zijn exclusief in Nederland woonachtige asielzoekers en illegalen. Daarnaast wordt de prevalentie getoond in de herkomstlanden. Unicef (2005)

¹ L.v.h. = land van herkomst. ² Totaal aantal mannen in Ndl. uit risicolanden 2007. ³ Totaal aantal vrouwen in Ndl. uit risicolanden.

2007. ⁴ Totaal aantal meisjes van 0-20 jr. in Ndl. uit risicolanden.

sta ik achter wat ik doe? En: hoe leef ik met de keuzes die ik maak? Hoe voelt dit voor mij? Is er sprake van verlies, of juist van winst als ik voor mezelf kies? Over deze laatste vraag denk ik niet meer na. Er is nooit verlies, er is altijd winst. Zelfs in de pijnlijkste situaties. Dat is wat empowerment mij leert en heeft geleerd: blijf

altijd in mogelijkheden denken en blijf altijd in mogelijkheden geloven. Mogelijkheden ontstaan daardoor vanzelf. Dit is de werking van onze eigen scheppingskracht. Die bezitten we allemaal.

Zo denk ik, voel ik, leef ik, werk ik en train ik. Dit wil ik in de empowermenttrainingen bij AMBER verder op • pag 4

aan de verschillende groepen overbrengen. Hiermee hoop ik dat de deelnemers meer in hun eigen kracht komen, zodat ze 'nee' blijven zeggen tegen besnijdenis. En hoop ik dat ze meer besef krijgen van de mechanismen die vgv in stand houden. Vaak houden zij die zelf in stand, omdat er nog te weinig besef van is.

Jane Haridat

Haridat Consultancy & Promotions Trekker project AMBER ●

Moolaadé, een aanrader!

In een klein islamitisch dorpje in West-Afrika komen op een dag vier kleine meisjes aangelopen. Gekleed in lendendoekjes blijken ze op de vlucht te zijn voor hun besnijdenis. Ze komen hun heil zoeken bij moeder Collé, die in de omgeving bekend staat als een van de weinigen die haar eigen dochter heeft weten te sparen voor een besnijdenis. Collé neemt de meisjes onder haar hoede en roept een moolaadé (bescherming; heilige plaats) aan.

Als de salindana (vroedvrouwen) in hun rode gewaden de meisjes komen zoeken, wilt Collé ze niet laten gaan. Dit roept heftige discussies op bij zowel de mannen als de vrouwen van het dorp. Collé houdt echter voet bij stuk. De conservatieve dorpsoudsten, de dugutiki, besluiten in te grijpen. Ze nemen alle radio's in be-

slag omdat ze bang zijn dat nieuws van buitenaf de eeuwenoude tradities van het dorp negatief beïnvloedt. Besnijdenissen zijn al eeuwenlang onderdeel van hun cultuur. Geen enkele man wil trouwen met een bilakoro, een onbesneden vrouw, omdat deze volgens islamitische opvattingen onrein zou zijn.

Wanneer twee meisjes uit een ander dorp zelfmoord plegen uit angst besneden te worden, krijgt Collé met haar provocerende gedrag hiervan de schuld. Haar man wordt – tegen zijn eigen wil – overgehaald om haar met een zweep te ranselen totdat ze het woord spreekt dat de moolaadé kan opheffen. Maar Collé geeft geen krimp. Haar kracht en doorzettingsvermogen dwingen respect af bij de andere vrouwen. Dit respect groeit, wanneer één van de gevluchte meisjes toch besneden wordt en aan haar verwondingen sterft. Een menigte vrouwen schaart zich achter Collé. Ze dwingen de salindana hun messen af te staan en gaan de confrontatie aan met de conservatieve dugutiki. Samen staan ze sterker in de strijd tegen meisjesbesnijdenis.

Moolaadé is een fel pleidooi tegen meisjesbesnijdenis. De film biedt geen argumenten voor een politieke discussie: meisjesbesnijdenis betekent verminking en is mensonterend. Ondanks het moeilijke onderwerp is de film allesbehalve zwaar. Kleurige beelden, melodieuze fluitmuziek en tromgeroffel zorgen voor een levendige sfeer in het Afrikaanse dorpje.

[Moolaadé is een fel pleidooi tegen meisjesbesnijdenis.](#)



THIERRY LENOUEL, CINESUD PRODUCTIONS, PARIS, FRANCE

In het kader van preventie is Moolaadé zeer treffend. De film begint de strijd tegen meisjesbesnijdenis waar hij zou moeten beginnen: bij de vrouwen zelf. In eerste instantie staat Collé er alleen voor, maar later komen ook de andere vrouwen uit het dorp in opstand tegen deze eeuwenoude traditie die door mannen opgedrongen, maar door vrouwen zelf in stand gehouden wordt.

In de laatste scène van de film kiest ook de zoon van de dorpsoudste de kant van Collé. Met een glimlach geeft hij aan toch met haar dochter te willen trouwen, hoewel zij bilakoro is. Hiermee gaat hij niet alleen in tegen het gezag van zijn vader, maar scheidt hij tevens ruimte voor verandering. Dit ontroerende einde stemt de kijker hoopvol.

Sembene Ousmane is de Senegalese pionier van de ontwikkeling van de geëngageerde Afrikaanse film en literatuur. Hij wilde met zijn films discussies uitlokken. Van hem is de uitspraak dat films met een eigen Afrikaanse kijk even belangrijk zijn voor de ontwikkeling van het continent als hospitals of scholen. Sembene Ousmane overleed op 9 juni 2007 op 84-jarige leeftijd. ●

Samenwerken vraagt tijd, inzet en geduld

Op 12 juni jl. hebben Pharos en FSAN een speciale Focal point bijeenkomst georganiseerd met als centraal thema de samenwerking tussen de GGD's en de zelforganisaties bij de aanpak van meisjesbesnijdenis.

Een samenwerkingsrelatie opbouwen kost tijd en gaat niet vanzelf. Dat speelt nog sterker als er grote verschillen zijn tussen organisaties, bijvoorbeeld als ze erg 'ongelijk' zijn: professionele westerse organisaties met geld (GGD's) tegenover vrijwilligersorganisaties uit andere culturen zonder geld (zelforganisaties). Dat levert een aantal dilemma's op, die tijdens deze bijeenkomst aan de orde zijn gekomen.

Een belangrijke hinderpaal bij een goede samenwerking is de ervaring van zelforganisaties niet als 'partner' te worden benaderd, maar alleen als uitvoerder van activiteiten ten opzichte van hun achterban onder regie van

de GGD. Vanuit de overheid heeft de GGD de opdracht (en een bijbehorend budget) gekregen om lokale activiteiten te coördineren, waaronder activiteiten met en naar de gemeenschappen zelf. De verdeling en besteding van het beschikbare landelijke budget zijn voor de zelforganisaties onduidelijk en dat leidt tot verkeerde verwachtingen en plannen die niet kunnen worden uitgevoerd. De GGD's hebben de lastige taak om hierover uitleg te geven, waardoor de beginsituatie al niet gelijkwaardig is. Hieruit valt te leren dat de overheid alle betrokken partijen zou moeten voorlichten over de bestemming van beschikbare budgetten.

Hoewel de financiële waardering van het werk van zelforganisaties en sleutelpersonen belangrijk is, gaat het niet alleen om geld. Het gaat ook om verantwoordelijkheid krijgen en als partner gezien worden. GGD's en zelforganisaties zijn geen gelijke organisaties en worden dat ook niet. Er wordt een zekere mate van gelijkwaardigheid gecreëerd door de eigen kracht en deskundigheid van mensen te erkennen, aan hen ruimte te geven, hen serieus te nemen en in een vroeg stadium te betrekken. In een echte samenwerking weegt ieders bagage even zwaar, beide partijen zijn nodig. Je kunt elkaar aanvullen en van elkaar leren, en dat gebeurt ook, zo blijkt uit de ervaringen. Zelforganisaties leren om met deadlines en formats om te gaan en GGD's leren dat het belangrijk is om ook jezelf als mens te laten zien en dat een veranderingsproces rondom meisjesbesnijdenis in gang zetten veel geduld vergt. Er is al heel wat (voorbereidend) werk verzet in de zes gemeenten wat betreft trainingen, voorlichting, huisbezoeken. Contacten leggen (en houden), netwerken en de doelgroep bereiken blijkt echter niet eenvoudig en kost veel tijd. FSAN en Pharos weten dat uit hun jarenlange ervaring. Mensen en organisaties er duurzaam bij betrekken om veranderingen van binnenuit op gang te brengen vraagt om een intensieve samenwerking. Het gaat erom dat meisjesbesnijdenis een onderwerp van de mensen zelf wordt (ownership) en dat ze hun eigen verandering vorm geven (empowerment). Dat kan alleen als geïnvesteerd wordt in mensen, in contacten aangaan en onderhouden. Het vraagt echter ook flexibiliteit om af te wijken van 'gangbare' manieren van werken en om plannen steeds bij te stellen.

Het verschil tussen relaties opbouwen (lange termijn) en projectdoelen halen (korte termijn) le- verder op ● pag 8

vert spanningen op. Beleidsmakers ervaren het samenwerken met de mensen die het betreft vaak als traag en inefficiënt. Toch is het de enige weg om mensen te bereiden en veranderingen in gang te zetten.

Al met al was het een zinvolle bijeenkomst. Hoewel een aantal deelnemers de tijd te kort vond, beoordeelde het merendeel de bijeenkomst als goed, leerzaam en interessant. Ervaringen delen, elkaars dilemma's horen en (h)erkennen, het zijn belangrijke stappen in het opbouwen van een samenwerkingsrelatie, waarin blijvend geïnvesteerd moet worden.

Marina Hendriks

Senior preventiefunctie bij Pharos

Focal point meisjesbesnijdenis

Bij het Focal point meisjesbesnijdenis komen regelmatig complexe vragen binnen over uitzetting van meisjes naar een land waar zij het risico lopen om bij terugkeer besneden te worden.

Marijke vraagt informatie over de mogelijkheden voor opvang van een 21-jarig meisje uit Togo dat 24 weken zwanger is. Ze is uitgeprocedeerd en heeft niet mee willen werken aan terugkeer. Het meisje leefde met haar blinde vader die zwierf. Op zekere dag – toen ze 15 jaar was – is ze met drie andere meisjes weggebracht, om te worden besneden. Haar vader was daar overigens tegen. Toen twee meisjes besneden waren, is één van die twee overleden. Daarna zijn de andere twee weggevlucht. Het meisje is met de boot naar Nederland gekomen en onderweg seksueel misbruikt. Het meisje zit op de rand van zwakbegaafdheid, met een IQ van 78. Ze is vrij kinderlijk, spreekt haast geen Nederlands en kan na een aantal jaren school nog niet lezen en schrijven. De verwekker van het kind is waarschijnlijk een goede vriend bij wie ze een paar maanden in huis heeft gewoond. De IND heeft gezegd dat er in Togo niet wordt besneden en dat ze terug moet en ook dat ze haar vader gevonden hebben, maar ze geven niet aan waar. Ze gelooft de IND niet. Ze woont nu eens hier en dan weer daar. Is er opvang mogelijk? Er is opvang mogelijk van zes weken vóór de uitgekende datum van de be-

valling tot zes weken na de bevalling. So wie so kan het meisje naar een verloskundige voor controle. Het standpunt van de IND dat er in Togo niet wordt besneden, is discutabel. Het is niet bekend welke informatiebronnen de IND heeft gebruikt. Statistieken van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) geven aan dat er wel degelijk wordt besneden in Togo. Unicef zegt alleen niets over Togo, omdat ze daar nog geen onderzoek hebben gedaan. Op de website van het Focal point (www.meisjesbesnijdenis.nl) wordt een prevalentie van 12 procent genoemd. In het noorden van Togo wordt zeker nog besneden en in het boek 'Wie hoort mijn tranen' van de uit Togo gevluchte Fauziya Kassindja vertelt ze dat ze op 15-jarige leeftijd dreigde te worden besneden. Uit het verhaal van het meisje wordt duidelijk dat de vader niet in staat is geweest zijn dochter te beschermen tegen besnijdenis. Ze heeft zelf moeten vluchten toen ze zag wat er gebeurde en wat de gevolgen waren voor dat ene meisje.

De conclusie is dat de advocaat van het meisje aan de slag moet gaan met de onjuiste informatie over Togo, met vermelding van bronnen. Vragen over de bevolkingsgroep waartoe ze behoort, kan dat bewijs eventueel harder maken. Misschien kan een hulpverleenster een brief aan de advocaat schrijven met bovenstaande informatie. De advocaat kan ook aan het werk met de opvang voor, tijdens en na de bevalling. Het is belangrijk om dat snel te doen, omdat de IND soms lang over de besluitvorming doet. Er is een verklaring van de verloskundige nodig als bewijs van zwangerschap.

Colofon Jaargang 2, nummer 3 - 2007

Deze nieuwsbrief is een uitgave van Focal point meisjesbesnijdenis. Eindredactie: Agnes Verhulst, Charo Soccodato-Magán Smit, Tinus Heijmans.

Focal point meisjesbesnijdenis is een initiatief van Pharos
Postbus 13118 3507 LH Utrecht telefoon 030 234 98 00
focalpointmeisjesbesnijdenis@pharos.nl
www.meisjesbesnijdenis.nl www.pharos.nl
Vormgeving: Studio Casper Klaasse Druk: A-D Druk

Focal point
meisjes-
besnijdenis