

## **Vrouwelijke genitale verminking in Europa**

---

### **Els Leye**

wetenschappelijk medewerker International Centre for Reproductive Health

[www.icrh.org](http://www.icrh.org)

[Els.Leye@UGent.be](mailto:Els.Leye@UGent.be)

Vrouwenbesnijdenis of vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een traditie die nog altijd wijdverspreid is in grote delen van Afrika. Bevolkingsgroepen die vrouwenbesnijdenis uitvoeren hebben bij hun migratie naar Europa, de Verenigde Staten, Australië, Canada en Nieuw-Zeeland, ook hun tradities meegenomen, waaronder vrouwenbesnijdenis.

### **Genitale verminking: meerdere definities**

Genitale verminking bij vrouwen kan in diverse gradaties gebeuren. De Wereldgezondheidsorganisatie onderscheidt vier verschillende types. Type 1 of *clitoridectomie*, is de excisie van het preputium of kapje van de clitoris, met of zonder het verwijderen van delen van of de gehele clitoris. Type 2 of *excisie*, betreft het wegsnijden van de clitoris, met gedeeltelijke of volledige verwijdering van de labia minora. Type 3 of *infibulatie* is de gedeeltelijke of volledige excisie van de uitwendige externe genitaliën waarbij de vaginale opening verkleind wordt door het aanbrengen van hechtingen. Daarnaast is er nog een 4<sup>de</sup> categorie die alle *niet geclassificeerde types* omvat, zoals het prikken, piercen of de incisie van de clitoris en/of labia; uitrekken van de clitoris en/of labia; dichtschrœien van clitoris en omringende weefsels; wegschrœpen van weefsel rond de vaginale opening (angurya cuts) of snijden in de vagina (gishiri cuts); inbrengen van bijtende substanties of kruiden in de vagina om bloedingen te veroorzaken of om de vagina te vernauwen; alsook alle andere vormen van verminking om niet-therapeutische of culturele redenen<sup>1</sup>.

### **Omvang van het probleem in Europa en België**

Volgens een ruwe schatting zijn 100 tot 140 miljoen vrouwen en meisjes het slachtoffer van vrouwenbesnijdenis, en zouden nog altijd minstens 2 miljoen meisjes per jaar besneden worden. De meeste slachtoffers leven in Afrika. In minstens 28 Afrikaanse landen wordt deze traditie nog uitgevoerd, maar het komt ook voor in Azië en het Midden-Oosten<sup>2</sup>.

Tot nu toe zijn er geen gegevens voorhanden die de grootte van het probleem van VGV in Europa op een betrouwbare manier inschatten, niet wat betreft het aantal slachtoffers maar ook niet wat betreft het aantal meisjes dat het risico loopt om besneden te worden. Anekdotische bewijzen zijn er wel voor enkele Europese landen. In Frankrijk variëren de schattingen van 4.500 tot 7.000 meisjes die het risico lopen, en van 13.000 tot 30.000 vrouwen met VGV<sup>3,4</sup>. In Duitsland leven er ongeveer

---

<sup>1</sup> WHO (2001), *Female Genital Mutilation / A teacher's guide*, WHO, Geneva

<sup>2</sup> WHO, 2001, op cit.

<sup>3</sup> Délégation Régionale aux Droits des Femmes (1998) Dossier de présentation du dépliant: Agir face aux mutilations sexuelles féminines relatif à la prévention. Préfecture d'Ile-de-France, Paris.

<sup>4</sup> Gillette-Faye I (1996) *Acte Journée Technique*, Paris.

21.000 vrouwen met VGV en zijn er ongeveer 5.500 meisjes in de risicogroep<sup>5</sup>. Het Italiaanse ministerie van Binnenlandse Zaken schatte in 1994 dat ongeveer 28.000 vrouwen in Italië het slachtoffer zijn van VGV<sup>6</sup>. In Engeland hebben 86.000 eerste generatie migranten en vluchtelingen VGV ondergaan<sup>7</sup>.

In het kader van een onderzoek naar de implementatie van de wetgeving in België, werd een schatting gemaakt van het aantal vrouwen met VGV en meisjes die het risico lopen op VGV.

*Vrouwelijke bevolking met VGV of die het risico loopt op VGV, naar belangrijkste nationaliteit, in 2002<sup>8</sup>*

VGV risico land in Afrika	Totaal aantal vrouwen (0->65 jr)	Totaal aantal meisjes (0-14 jr)	Prevalentie in Afrika <sup>9</sup>	Geschatte aantal vrouwen met VGV (0->65jr)	Geschatte aantal meisjes dat risico loopt op VGV (0-14jr)
Ghana	1.144	231	30% (*)	343	69
DR Congo	6.624	1.476	5% (-)	331	74
Guinee	243	48	99% (+)	240	48
Egypte	231	48	97% (+)	224	47
Kameroenen	1.011	158	20% (-)	202	32
Somalië	197	58	98% (+)	193	57
Nigeria	640	96	25% (+)	160	24
Ivoorkust	335	43	43% (+)	144	18
Ethiopie	147	25	85% (*)	125	21
Burkina Faso	151	20	72% (+)	109	14

(+ meest betrouwbare schattingen; \* andere schattingen; – onbetrouwbare schattingen<sup>10</sup>)

## Strategieën voor de preventie van VGV in Europa

### Resolutie van het Europees Parlement

Een belangrijke stap voorwaarts in Europa was de goedkeuring van de Resolutie van het Europees Parlement over vermindering van de geslachtsorganen bij vrouwen. De Commissie rechten van de vrouw en gelijke kansen van het Europees Parlement stelde in 2001 een verslag op over dit onderwerp (rapporteur Elena Valenciano

<sup>5</sup> Utz B (2000) German guidelines for health care professionals. In: E Leye, Githaiga A, *Workshop report "Female genital mutilation in Europe: developing frameworks for the health care sector"*. International Centre for Reproductive Health, Ghent.

<sup>6</sup> Grassivaro Gallo P, Livio M, Viviani F (1995) Survey on Italian obstetricians and gynaecologists: FGM in African immigrants. In: Grassivaro Gallo P, Viviani F (eds) *FGM: a public health issue also in Italy*. Unipress, Padua.

<sup>7</sup> Read D (1998) *Out of sight, out of mind?* Forward, London

<sup>8</sup> Leye E and Deblonde J. Belgian legislation regarding FGM and the implementation of the law in Belgium. Lokeren: De Consulterij; 2004. Report No.: 9.

<sup>9</sup> WHO, 2001, op cit.

<sup>10</sup> WHO, 2001, op cit.

Martínez-Orozco, verslag n° A5-0285/2001), die tevens een Resolutie bevatte over vrouwelijke genitale verminking. Deze Resolutie veroordeelt alle vormen van VGV als een schending van het recht op persoonlijke integriteit en als een daad van geweld tegen vrouwen. De Resolutie werd aangenomen door het Europees Parlement op 20 September 2001. Hoewel deze Resolutie niet bindend is, toont ze het engagement van het EP ten aanzien van VGV.

*Enkele van de belangrijkste elementen in de EP Resolutie met betrekking tot VGV*

[...] Het Europees Parlement verzoekt de lidstaten in dit verband:

- genitale verminking bij vrouwen als delict aan te merken, ongeacht of de betrokken vrouw hiervoor al dan niet op enigerlei wijze toestemming heeft gegeven en degene te straffen die een ander helpt, ertoe aanzet of raad of steun geeft om dergelijke handelingen aan het lichaam van een (jonge) vrouw of meisje te verrichten;
- elke persoon die zich schuldig heeft gemaakt aan genitale verminking bij vrouwen strafrechtelijk te vervolgen, te berechten en te bestraffen, ook al is het delict buiten hun grenzen gepleegd (extraterritorialiteit van het delict);
- wetgevingsmaatregelen goed te keuren die de rechter of de officier van justitie de mogelijkheid bieden voorzorgsmaatregelen te nemen indien zij kennis hebben van gevallen van vrouwen of meisjes die gevaar lopen te worden verminkt;
- administratieve voorschriften vast te stellen voor gezondheidscentra en medische beroepen, onderwijscentra en maatschappelijk werkers alsook gedragscodes, verordeningen en beroepscode's, opdat de beroepsbeoefenaren op het gebied van de gezondheid, de maatschappelijk werkers, de onderwijzers en leraren en de opvoeders de gevallen aangeven waarvan zij kennis dragen dan wel de risicogeveallen waar bescherming noodzakelijk is en bovendien samen met de gezinnen werken aan onderwijs en bewustwording, zonder dat dit leidt tot schending van het beroepsgeheim;
- vanuit de optiek van de normen voor de bescherming van het kind de dreiging en/of het risico van genitale verminking bij vrouwen te beschouwen als geldige reden voor overheidsoptreden, bijvoorbeeld toezicht op het kind door de overheid, opschorting van sociale steun of andere maatregelen,
- een preventieve strategie inzake sociale actie uit te stippelen die is gericht op de bescherming van de minderjarigen en de immigrantengemeenschappen niet stigmatiseert, en wel via overheidsprogramma's en sociale dienstverlening teneinde deze praktijken te voorkomen (scholing, onderwijs en bewustmaking van de risicogemeenschappen en de concrete gevallen) en de slachtoffers bij te staan (psychologische en medische hulp, indien mogelijk ook een kosteloze reconstructieve medische behandeling);
- bij de verstrekking van visa via de consulaten van de Europese landen nauwkeurige informatie te verspreiden die begrijpelijk is voor een bevolking die kan lezen noch schrijven; de informatie over het waarom van het wettelijk verbod moet ook bij aankomst in het gastland door de immigratiedienst worden verstrekt, opdat de gezinnen begrijpen dat het verbod op de traditionele handeling geenszins is bedoeld als een daad van culturele agressie, maar een wettelijke bescherming voor vrouwen en meisjes betekent; de gezinnen moeten worden geïnformeerd over de

strafrechtelijke gevolgen, waarbij gevangenisstraf mogelijk is wanneer verminking wordt vastgesteld;

- leidraden en richtsnoeren op te stellen voor de beroepsbeoefenaren op het gebied van de gezondheid, opvoeders en maatschappelijk werkers om de vaders en moeders op respectvolle wijze en zo nodig met behulp van een tolk te informeren en voor te lichten over de enorme gevaren van genitale verminking bij vrouwen en over het feit dat dergelijke praktijken in de landen van de Europese Unie als een delict worden beschouwd;

- cursussen op het gebied van seksuele voorlichting te organiseren voor scholen en doelgroepen om deze te informeren over de gevolgen van genitale verminking bij vrouwen;

- mee te werken aan de activiteiten van netwerken en NGO's die zich in nauw contact met de gezinnen en gemeenschappen inzetten voor scholing, bewustwording en bemiddeling op het gebied van genitale verminking bij vrouwen en deze activiteiten te financieren;

#### Nationale wetgevingen betreffende vrouwelijke genitale verminking in Europa

Wettelijke voorzieningen betreffende VGV kunnen teruggevonden worden in een hele reeks bronnen, zoals strafwetten en wetten betreffende kindbescherming. In Europa hebben sommige landen specifieke strafwetten opgesteld met betrekking tot VGV, zoals Oostenrijk, België, Denemarken, Spanje, Zweden, Italië en Engeland. In andere landen is VGV eveneens strafbaar onder de algemene strafwet.

Onderzoek naar de toepassing van de wettelijke voorzieningen in 5 Europese landen (België, Frankrijk, Zweden, Spanje en Engeland), toonde aan dat wetten met betrekking tot VGV wel degelijk worden toegepast: er zijn gevallen van VGV en van meisjes die het risico liepen op een besnijdenis gerapporteerd, onderzoeken werden ingesteld en maatregelen ter bescherming van het kind werden ingesteld<sup>11</sup>. Het aantal rechtszaken bleef echter beperkt tot Frankrijk, dat reeds meer dan 30 rechtszaken heeft gehad. De voornaamste belemmeringen om tot een rechtszaak te komen betreffen het rapporteren van (risico) gevallen van VGV én het vinden van afdoende bewijs om een zaak tot voor de rechtbank te brengen. De toepassing van de wet wordt verder ook nog belemmerd door de gebrekkige kennis over VGV in het algemeen en over de wetgeving in het bijzonder, bij gezondheidspersoneel, politie en andere autoriteiten. Daar komt nog bij dat al deze actoren hun eigen attitudes hebben tav migrantenpopulaties en tav de praktijk van VGV, die een verdere adequate toepassing van de wet kunnen belemmeren.

#### Educatie en preventie in Europa

In Europa werken diverse actoren op verschillende niveaus aan de preventie van VGV: in de gezondheidszorg, de politie, de media, in de betrokken gemeenschappen, in scholen, in niet-gouvernementele organisaties enz. Diverse landen zoals Zweden, Denemarken, Duitsland, Engeland, Italië en Nederland hebben diverse ngo's en basisorganisaties die samenwerken met de Afrikaanse gemeenschappen naar de preventie van VGV. Hun werk omvat onder meer, het verstrekken van informatie naar een zo breed mogelijk publiek; het geven van training voor

---

<sup>11</sup> Leye E, Deblonde J, Temmerman M (2004) *A comparative analysis of the different legal approaches in the 15 EU Member States, and the respective judicial outcomes in Belgium, France, Spain, Sweden and the United Kingdom*. The Consultory, Lokeren; ICRH Publications N° 8.

gezondheidspersoneel, het ontwikkelen van educatief materiaal om het werken met de betrokken gemeenschappen te vergemakkelijken, het opstarten van sensibiliseringscampagnes voor diverse doelgroepen, lobbyen om VGV op de politieke agenda te zetten, enz. Sommige van die ngo's ontwikkelen ook activiteiten in Afrika zelf. In België is GAMS actief, de "Groupement d'hommes et de femmes pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles Féminines"<sup>12</sup>.

In Maart 2002 werd het Europees Netwerk ter Preventie van Schadelijke Traditionele Praktijken opgericht, kortweg EuroNet-FGM. Het brengt NGO's, onderzoekers, gezondheidspersoneel en activisten die in Europa werken aan de preventie van VGV, samen. Het doel is om de gezondheid van migrantenvrouwen in Europa te verbeteren, meer bepaald door te werken aan de preventie van VGV en vroege of gedwongen huwelijken. EuroNet-FGM gelooft dat een samenwerking op Europees niveau belangrijk is om informatie en ervaringen uit te wisselen en om een duplicatie van inspanningen te vermijden.

### Gezondheidszorg in Europa<sup>13</sup>

De Europese gezondheidszorg tav vrouwen die het slachtoffer zijn van VGV bestaat voornamelijk uit 3 interventies:

- Technische richtlijnen voor de behandeling van vrouwen met VGV, zoals bijvoorbeeld de Belgische richtlijn die de te volgen procedure bij een bevalling beschrijft in geval van een geïnfibuleerde vrouw<sup>14</sup>.
- Gedragscodes voor gezondheidspersoneel, die voornamelijk ontwikkeld worden door beroepsorganisaties, zoals bijvoorbeeld het Standpunt tav VGV, van de Nederlandse Organisatie van Gynaecologen en Obstetici. Dergelijke gedragscodes gaan een stapje verder dan de technische adviezen, doordat ze ook inzichten verschaffen over de legale en ethische kwesties die verbonden zijn met VGV en de gezondheidszorg.
- Gespecialiseerde diensten zijn voorhanden in onder andere Engeland, waar zogenaamde "African Well Women Clinics" werden opgericht, bijvoorbeeld aan Guy's and St Thomas's in London, dat werd opgericht in 1995. Deze diensten voorzien aangepaste medische zorg, ondersteuning, informatie, advies en counseling aan vrouwen en hun partners; en ze voorzien ook in training voor de gezondheidszorg. Dergelijke gespecialiseerde voorzieningen zijn echter eerder uitzondering in Europa.

De meeste voorzieningen in de gezondheidszorg zijn niet bekend met de gevolgen van VGV, wat kan resulteren in onaangepaste zorg voor vrouwen zoals bijvoorbeeld onnodige keizersneden bij infibulatie, en het verhoogt ook de drempel voor de slachtoffers om zorg te gaan zoeken. De persoonlijke gevoelens en emoties van het personeel spelen ook een belangrijke rol: gevoelens van machteloosheid omdat de verminkingen onomkeerbaar zijn, of woede omdat het wegsnijden van de vrouwelijke genitaliën in het Westen onaanvaardbaar is, kunnen een aangepaste zorg voor de slachtoffers belemmeren<sup>15</sup>. Ook het gebrek aan kennis van de noden

---

<sup>12</sup> <http://www.gams.be>

<sup>13</sup> Leye E, Powell RA, Nienhuis G, Claeys P, Temmerman M. Health care in Europe for women with genital mutilation. *Health Care for Women International* 2006;27(4):362-78.

<sup>14</sup> "Technische advies voor gezondheidspersoneel in België. Vrouwelijke genitale verminking (vrouwenbesnijdenis). Handleiding bij de bevalling. Richard F, Daniel D, Ostyn B et al. (2000).

<sup>15</sup> Nienhuis G, Haaijer I (1995) Ignorance of female circumcision may hamper adequate care. In: Werkgroep Interculturele Verpleging (Ed.), *Intercultureel Verplegen*, De Tijdstroom, Utrecht.

en verwachtingen van de betrokken gemeenschappen wat betreft de gezondheidszorg, spelen hierbij een rol.

### **Conclusie**

Hoewel er recent verschillende initiatieven werden ondernomen om VGV in Europa aan te pakken, blijven er diverse knelpunten bestaan :

- Er dienen meer data over de omvang van het probleem in Europa verzameld te worden, zodat het uitvoeren van interventies gebaseerd is op feiten en de vooruitgang naar gedragsverandering kan worden gemeten.
- Om de effectiviteit van bestaande wetgeving te verbeteren, moet er meer aandacht worden besteed aan de procedures van de implementatie van de wetten, en meer bepaald met betrekking tot het identificeren van gevallen en het vinden van afdoende bewijs om een geval voor de rechtbank te brengen. Er dient ook meer aandacht te worden besteed aan de beschermende maatregelen voor meisjes die het risico lopen op een besnijdenis.
- Educatieve en preventieactiviteiten dienen op nationaal en Europees vlak beter gecoördineerd te worden. Bestaand educatief materiaal moet worden geëvalueerd, en specifieke doelgroepen zoals religieuze leiders en mannen, verdienen meer aandacht.
- De gezondheidszorg in Europa moet aangepaste trainingen geven voor haar personeel, aangepaste richtlijnen ontwikkelen en ethische kwesties aanpakken. De noden van de betrokken gemeenschappen dienen in kaart te worden gebracht om cultureel sensitieve zorg te ontwikkelen.

Er is een grote nood aan coherentie tussen alle betrokkenen. De Resolutie van het Europees Parlement bevat veel nuttige suggesties om een aangepast Europees beleid tav VGV te ontwikkelen en het Europees Netwerk heeft het potentieel om die suggesties in de praktijk om te zetten.

*Dit artikel verscheen in een aangepaste versie eerder in "Entre Nous. The European Magazine for sexual and reproductive health", N°61, 2005, Reproductive Health and Research programme, WHO Regional Office for Europe, Denmark.*

### **Nuttige adressen**

Europees Netwerk EuroNet-FGM

URL : [www.euronetfgm.org](http://www.euronetfgm.org)

e-mail : [info@euronetfgm.org](mailto:info@euronetfgm.org)

GAMS/Groupement d'hommes et de femmes pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines (Belgische afdeling)

URL : [www.gams.be](http://www.gams.be)

e-mail : [info@gams.be](mailto:info@gams.be)

International Centre for Reproductive Health

URL : [www.icrh.org](http://www.icrh.org)

e-mail : [info@icrh.org](mailto:info@icrh.org)

### **RoSa-bibliotheek**

Wie zich verder wenst te informeren over VGM kan ook terecht in de RoSa-bibliotheek. Via gebruik van de zoekterm 'genitale verminking' in de catalogus (on line beschikbaar op [www.rosadoc.be](http://www.rosadoc.be)) krijgt u een volledig overzicht van de publicaties over dit onderwerp, die aanwezig zijn in de bibliotheek.