

De inhoud van de publicatie is uitsluitend de verantwoordelijkheid van de auteur en kan op geen enkele manier worden beschouwd als een afspiegeling van de visie van de Europese Commissie

# INTERCULTURELE Training Modules

**THEMA'S**  
Mesijesbesnijdenis



## **Module 1- Introductie Vrouwelijke genitale Verminking (VGV)**

1.1 Doelstelling

### **2. Gezondheidscomplicaties met VGV**

2.1 Doelstelling

### **3. Herkomst**

### **4. Redenen voor VGV**

### **5. VGV Beleid & Wetgeving In Nederland**

5.1 Doelstelling

### **6. Seksuele gezondheid, sekse en Gender**

6.1- Doelstelling

6.1.1 Wat is Seksuele gezondheid?

6.1.2 Seksuele gezondheid en de rechten die er bij komen kijken

6.1.3 Verantwoordelijkheden

6.1.4 Seksualiteit gedeeld

6.1.5 Factoren die de seksualiteit beïnvloeden

6.1.6 Seks en gender

## **Module 2: Communicatie vaardigheden**

2.1 : Doelstellingen

2.1.1 Introductie naar verbale en non verbale communicatie

2.2 Hoe conflicten te handelen

## **Module 3: Behaviour Change: Introduction to replace Approach**

3.1 Doelstelling: Vergroten hun kennis het Model omtrent de bereidheid van de gemeenschap om zich van VGV te distantiëren.

3.3 . Fases van het CHANGE model en BEHAVIOUR CHANGE

3.6. Het tot stand brengen van een interventie model vanuit het REPLACE COMMUNITY READINESS model

3.7. Kader voor de activiteiten

3.8 Praktische oefeningen

3.9: Actiefase , Implementeren van de gedragsverandering

## Module 1- Introductie Vrouwelijke genitale Verminking (VGV)

### 1.1 Doelstelling

- Begrijpen wat de definitie is van VGV , de verschillende vormen, terminologie en gezondheidsklachten.
- verder begrijpen van de culturele context van VGV redenen voor de instandhouding van deze traditie en mythes en feiten over VGV en herkomst van VGV

- Vraag de deelnemers of zij wel eens gehoord hebben van VGV, en vraag vervolgens waar zij het hebben gehoord en wat zij denken over het onderwerp. Vraag hen in het kort de definitie van VGV volgens hen. Vraag hen welke termen hierbij gebruikt dient te worden. Laat hen een discussie voeren voor tien minuten.

- Leg vervolgens de volgende definitie van VGV voor:

VGV is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen, waar geen medische noodzaak voor is. De World Health organisatie (WHO) definieert vier verschillend typen. De daadwerkelijke voor en bepaalde vorm hangt af van het land, regio's en de gemeenschap.

#### Vermeld daarbij de volgende Vraag:

- Dit is de definitie van de World Health Organisatie is internationaal geaccepteerd?
  - ✓ De Nederlandse overheid verwerpt de term meisjesbesnijdenis, omdat zij net als de WHO van mening is dat het gaat om verminking. Daarom spreken we in Nederland in alle officiële stukken voor beleidsmakers, beleidsuitvoerders en intermediaire zorgverleners **over vrouwelijke genitale verminking**.
  - ✓ Professionals wordt echter aangeraden om in direct contact met mensen uit de risicogemeenschappen te spreken over meisjesbesnijdenis. In dergelijke gesprekken is het opbouwen van een vertrouwensrelatie namelijk van groot belang. Dan is het nuttig om een niet-veroordelende term te gebruiken.
  - ✓ **Vormen**

De World Health Organization (WHO) onderscheidt vier vormen van meisjesbesnijdenis:

Type 1: Gedeeltelijke of totale verwijdering van de clitoris en/of de voorhuid.

Type 2: Gedeeltelijk of totale verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder verwijdering van de grote schaamlippen.

Type 3: Vernauwen van de vaginale opening door wegsnijden en aan elkaar hechten van de kleine schaamlippen en/of de grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris.

- ❖ Type 4: Alle andere schadelijke handelingen aan de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen, zoals prikken, piercing, kerven, schrapen en wegbranden.

De meest ingrijpende vorm is type 3. Deze vorm zorgt doorgaans voor de meeste gezondheidsklachten.

## Leeftijd

- VGV wordt uitgevoerd wanneer een meisje tussen vier en negen jaar oud is of ouder.

Maar kan op alle leeftijden gedaan worden, waarbij soms op een hele jonge leeftijd wordt uitgevoerd en soms net voor het huwelijk.

VGV wordt meestal uitgevoerd door oudere vrouwen in de gemeenschap die deze praktijk vaak beoefenen, die niet medisch getraind zijn

- De procedure is traditioneel zonder sterilisatie of uitgevoerd zonder verdoving.

Alhoewel VGV in toenemend mate wordt uitgevoerd in klinieken door medisch getraind personeel.

Leg uit dat zelfs in dit geval de basale mensenrechten alsnog aangetast worden.

- Informeer dat er verschillende termen zijn die refereren naar VGV. Dit is inclusief Meijes besnijdenis, en vrouwelijke genitale verminking. In vele landen worden er ook lokale namen gebruikt. Vraag de deelnemers of zij weet hebben van deze lokale namen en de betekenis ervan.

## 2. Gezondheidscomplicaties met VGV

### 2.1 Doelstelling

- Begrijpen dat VGV gevolgen gezondheid van meisjes/vrouwen heeft. VGV kan lichamelijke, psychische en seksuele problemen veroorzaken. De kans hierop is groot, zowel kort na de ingreep als op de lange termijn. Bij infibulatie komen de meeste klachten voor. Vrouwen en meisjes leggen bij klachten niet vanzelfsprekend een verband met hun besnijdenis.

### Lichamelijke gevolgen tijdens en direct na de ingreep

- Extreme pijn (wanneer de ingreep zonder verdoving plaatsvindt)
- Klachten van de urinewegen (pijn bij het plassen, ophoping van de urine in de blaas)
- Overmatig bloedverlies
- Kans op infecties (lokaal, eventueel met abcesvorming, maar ook hepatitis, hiv en tetanus)
- Shock
- Overlijden

### Gevolgen op de langere termijn

#### Lichamelijk

- Menstruatieklachten
- Pijnlijke of onmogelijke seksuele gemeenschap
- Pijnlijke en/of moeilijke urinelozing

- Urineweginfecties
- Chronische pijn in de onderbuik
- Chronische infecties
- Moeite hebben met zwanger worden
- Littekenvorming
- Vaginastenen
- Verhoogde kans op hiv-infectie
- Moeilijk inwendig onderzoek (uitstrijkje)
- Moeizame bevalling
- Medisch ingrijpen om seksuele gemeenschap en bevalling mogelijk te maken

### **Psychosociaal en seksueel**

- Angst en depressie
- Posttraumatische-stressstoornis (ptss)
- Angst voor seksualiteits
- Negatieve invloed op seksualiteitsbeleving
- Negatieve invloed op de lichamelijke seksuele respons van vrouwen

### **Factoren die een rol spelen bij de ontwikkeling van psychosociale klachten**

- Vorm van vrouwelijke genitale verminking
- Leeftijd waarop een meisje is besneden
- Omstandigheden waaronder vgv is uitgevoerd (met of zonder verdoving, locatie, etc.)
- Overtuiging: hoe denken de ouders en het meisje zelf over besnijdenis?
- Cultuur op zich: hoe makkelijk praten mensen over meisjesbesnijdenis?
- Migratie naar landen waar besnijdenis verboden is
- Houding van echtgenoot/partner bij seks

**1.2.1 Oefening: Verdeel deelnemers in groepen van 3/4 en geef aan elke groep een set van de kaarten Health complicaties Cards ( bijvoorbeeld; - zeer veel pijn en schrik, bloeding, gebroken beenderen, rugpijn, infecties, tetanus, Urine onthouding, Blaasontsteking, Onvruchtbaarheid ,Cysten Moeilijkheden bij de menstruatie, Complicaties bij zwangerschap en geboorte, Hoger risico op obstetrische fistel, Seksuele disfuncties, Emotionele gezondheidsproblemen).** Vraag hen de kaarten te sorteren in twee verschillende groepen.

- Meest voorkomende en mogelijke gezondheidscomplicaties van VGV

- Gezondheidscomplicaties die niet veroorzaakt zijn door VGV. Geef de deelnemers 5 tot 10 minuten de tijd om de oefening uit te voeren. Bren dan de groepen samen om discussie te voeren. Laat hen plaatsnemen in een cirkel, en vraag elke groep een zaak op te noemen waarvan zij vinden dat het een gezondheidscomplicatie is en een zaak wat niet met VGV te maken heeft. Leg bij elke gezondheidscomplicatie nader uit wat het inhoudt. Leg uit dat niet elke vrouw die besneden is gezondheidscomplicaties oploopt.

### 3. Herkomst

De exacte herkomst van VGV is niet duidelijk. Er zijn Egyptische mummies gevonden, besneden, daterend van 2000 jaar voor Christus, 2700 jaar voor Mohamed. Waarschijnlijk is VGV een pre-christelijk, pre-Islamitisch gebruik dat later in sommige gebieden verweven is geraakt met het geloof. VGV staat niet in de koran of Bijbel vermeld als religieus voorschrift. De traditie wordt vaak gekoppeld de Islam maar in veel landen waaruit in Nederland woonachtige moslims afkomstig zijn, komt VGV niet voor. Er zijn christelijke volken die VGV toepassen.

### 4. Redenen voor VGV

Verzamel de deelnemers in een cirkel voor een discussie. Vraag de deelnemers of zij hebben gehoord van de bepaalde redenen die worden gebruikt om VGV te rechtvaardigen en schrijf de antwoorden op een flipover.

De discussie moet gaan om de volgende redenen die VGV in stand houden

- Cultuur en traditie, voor vele gemeenschappen is VGV een traditie die jaren lang lopen. Hun ouders, voorouders en oma's en opa's geloofden in het nut van VGV. VGV kan gezien worden als een belangrijke sociale norm en een manier om een identiteit of een cohesie naar een gemeenschap toe kan creëren.
- Religie; sommige mensen voelen dat VGV een religieuze regel is. Maar VGV is niet in de Koran ( de Islamitische tekst) vermeld of in de Sterk Hadith ( de waarden en acties van de profeet) noch wordt het vermeld in de Bijbel of in de Torah. Het behoort meer de culturele praktijken toe, en daarbij zijn de individuen van alle geloofsovertuigingen afkomstig, dus van zowel de Islamitische en Christelijke geloof. Vele religieuze geleerden hebben zich uitgesproken tegen VGV
- Verzekering van de maagdelijkheid ; er zijn overal ter wereld verschillende manieren om vrouwen en meisjes te controleren wat betreft seksualiteit. VGV is daar een vorm van. Sommige mensen geloven dat vrouwen met VGV geen seksuele verlangens zullen hebben en dat VGV ervoor zal zorgen dat ze niet gaan slapen met andere mannen voordat ze getrouwd zijn, of dat ze trouw zal zijn aan de eigen echtgenote. VGV kan ook een manier zijn om ervan zeker te zijn dat vrouwen maagd blijven voor het huwelijk. Het is zelfs zo dat de ouders meer geld kunnen vragen bij het huwelijk als bewezen kan worden dat het meisje besneden is.
- Schoonheid en Reiniging: Sommige gemeenschappen hebben het idee dat VGV meer hygiënisch is, of dat hierdoor de vulva mooier is. In sommige culturen wordt een vrouw

waarbij VGV niet uitgevoerd is, gezien als vies en dit betekent dat ze niet makkelijk iemand zal vinden om mee te trouwen.

- Om een volwaardige vrouw te worden. In sommige culturen wordt VGV uitgevoerd als een soort ceremonie, dat de volwassenwording markeert van een jonge vrouw. Dit betekent dat vrouwen die onbesneden zijn worden gezien als jonge dames, alhoewel zij alsnog volwassen zijn.

### **Gedurende de discussie:**

Merk op dat er meestal meerdere redenen zijn voor het tot standhouden van VGV. De meerderheid van deze redenen zijn gebaseerd op mythes en misinformatie.

Het is belangrijk om de mythes rondom VGV te ontdoen en in het bijzonder het idee dat VGV een religieuze verplichting is. Leg uit dat er geen bewijsvoering hiervoor is in de alle religies.

## **5. VGV Beleid & Wetgeving In Nederland**

### **5.1 Doelstelling**

- Om ervoor te zorgen dat positieve Deviants begrijpt VGV als een wereldwijd probleem en een schending van mensenrecht
- De nationale juridische en Europees context kennen, inclusief asielzoekers issues
- om juridische consequenties te begrijpen wanneer VGV wordt toegepast en verschillende juridische dimensies in het land van verblijf.

### **BELEID**

De Nederlandse overheid is al sinds de jaren negentig betrokken bij de strijd tegen VGV. Dit hangt samen met de komst van vluchtelingen uit landen waar VGV gepraktiseerd wordt. In 1993 heeft Nederland het standpunt ingenomen dat alle vormen van VGV verboden zijn. Dit verbod sluit aan bij het WHO-standpunt om geen enkele vorm van meisjesbesnijdenis te tolereren.

Het Nederlandse beleid is er enerzijds op gericht om te voorkomen dat meisjes en vrouwen die in Nederland wonen worden besneden, en anderzijds om goede medische en psychosociale zorg te bieden aan meisjes en vrouwen die besneden zijn. Het gaat dus niet alleen om juridische maatregelen, maar ook om preventie en gezondheidszorg.

In de loop der jaren hebben zich in Nederland verschillende beleidsontwikkelingen ten aanzien van VGV voorgedaan. Het beleid hangt nauw samen met ontwikkelingen elders in de wereld en in internationaal verband.

## WETGEVING

### Strafbaarheid

VGv is in Nederland strafbaar als vorm van kindermishandeling (art. 300-304, 307, 308 Wetboek van Strafrecht, WvSr). Er staat een maximale gevangenisstraf van 12 jaar op of een geldboete van maximaal 76.000 euro. Als ouders de besnijdenis zelf uitvoeren op hun eigen dochter, of op een kind over wie zij het gezag uitoefenen of die zij verzorgen of opvoeden, kan de gevangenisstraf met een derde worden verhoogd (art. 304 sub 1 WvSr). Ook zijn zij strafbaar als zij de VGv laten uitvoeren en/of ondersteunen, opdracht geven hiervoor, ervoor betalen, middelen leveren waarmee de VGv wordt uitgevoerd en/of meehelpen tijdens de besnijdenis. Deze handelingen worden volgens de Nederlandse strafwet beschouwd als uitlokking, medeplichtigheid of mededaderschap (art. 47 en 48 WvSr).

- In maart 2013 zijn het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering gewijzigd met het oog op de verruiming van de mogelijkheden tot strafrechtelijke aanpak van huwelijksdwang, polygamie en vrouwelijke genitale verminking. De rechtsmacht wat betreft vgv is uitgebreid in die zin dat een vgv die in het buitenland is gepleegd, maar waarbij het slachtoffer de Nederlandse nationaliteit of een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland heeft, ook strafbaar is in Nederland. Dit geldt ook als de dader een buitenlandse nationaliteit heeft en/of niet in Nederland woonachtig is.
- Vanaf 1 februari 2006 kon iemand al worden vervolgd voor een in het buitenland uitgevoerde vgv, indien de verdachte de Nederlandse nationaliteit had of in Nederland een vaste woon- of verblijfplaats had.
- Vanaf 1 juli 2009 is de verjaringstermijn verlengd. Een vrouw kan nu aangifte doen van haar besnijdenis van haar 18de tot haar 38de levensjaar.

### Verblijfsvergunning

Sinds 2001 is het mogelijk dat minderjarigen vanwege een aantoonbare dreiging van meisjesbesnijdenis een beroep doen op een verblijfsvergunning 'Asiel voor bepaalde tijd'. Zie [artikel 3.2](#) en [artikel 3.3](#) van de Vreemdelingencirculaire 2000 voor de meest recente informatie hierover van de IND. Via de zoekterm 'genitale verminking' kan de informatie worden gevonden.

### Tuchtrecht

Zorgverleners die meewerken aan VGv kunnen worden berecht op grond van het medisch tuchtrecht. In het bulletin *Vrouwelijke genitale verminking* (2010) heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg de relevante wetgeving en veldnormen ten aanzien van VGv bijeengebracht. Hierin staat dat zorgverleners niet mogen meewerken aan het uitvoeren van VGv en herinfibulatie, noch bij minderjarigen, noch bij volwassenen. [Bulletin Vrouwelijke genitale verminking](#) (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2010)

### Meldcode

Sinds 1 juli 2013 zijn organisaties en zelfstandigen verplicht een meldcode te hebben. Dit is vastgelegd in de wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

De **meldcode** helpt professionals, bijvoorbeeld huisartsen, leerkrachten en medewerkers van jeugdinstellingen, om adequaat te reageren op signalen van geweld. Het voorkomen van VGV maakt onderdeel uit van de wet. Doel van de wet is dat professionals mishandeling in de thuissfeer vroegtijdig signaleren en zo nodig melden. Voor iedere professional geldt bij een vermoeden van een dreigende of uitgevoerde meisjesbesnijdenis dat hij of zij moet handelen volgens het stappenplan behorend bij de eigen meldcode.

## 6. Seksuele gezondheid, sekse en Gender

### 6.1- Doelstelling

- Om te leren over de problemen rondom seksuele gezondheid
- Om verschillen tussen seks en gender te begrijpen
- Na deze sessie moeten de Positive Deviants bewust zijn over dat VGV direct verbonden staat aan problemen die te maken hebben met de seksualiteit van mannen en vrouwen.
- **Je kan beginnen met de volgende quote:**  
 ‘Je hebt het gevoel dat je iets is ontzegt wat eigenlijk natuurlijk voor je is. Het heeft te maken met plezier. Je hebt gehoord dat het over plezier gaat, maar je hebt het nooit gevoeld, je weet niet wat het is, en hoe zou je het moeten weten ‘ (Vrouwen in London)

#### 6.1.1 Wat is Seksuele gezondheid?

De seksuele gezondheid is een staat van fysieke, emotionele, mentale en sociale welvaart in relatie tot seksualiteit; het heeft niet enkel en alleen te maken met seksuele ziektes en disfuncties. Het heeft te maken met een positieve en respectvolle benadering tot seksualiteit en seksuele relaties alsook met de mogelijkheid pleziervolle en veilige seks ervaring te hebben, zonder enige vorm van discriminatie en geweld. De seksuele rechten van alle mensen moeten gerespecteerd, beschermd en gewaarborgd worden, opdat er een goede seksuele gezondheid is.

#### 6.1.2 Seksuele gezondheid en de rechten die er bij komen kijken

Seksuele rechten zijn basale mensenrechten die al worden erkend in het nationale en internationale rechtssysteem en andere consensus stellingen. Zij zouden geïmplementeerd moeten worden naar de hoogst haalbare standaarden. De volgende zaken horen daarbij:

- Toegang tot seksuele gezondheidsinstellingen
- Beslissing om seksueel actief te zijn
- Het kiezen van de eigen partner en het wederzijds ervoor kiezen in een seksuele relatie te gaan
- Het kiezen van de huwelijkspartner
- Het zoeken, ontvangen en implementeren van informatie rondom seksualiteit
- Het hebben van educatie rondom seksualiteit
- Respect krijgen van integriteit van het eigen lichaam

- Zelf beslissen wanneer en of kinderen mogen hebben
- Het nastreven van een veilig seksuele leven

### **6.1.3 Verantwoordelijkheden**

#### Individueel

- Het begrijpen en bewust zijn over de eigen seksualiteit en de seksuele ontwikkeling
- Zelf respect en respect voor de partner
- Emotionele psychosociale en fysieke schade tegengaan bij jezelf of bij de partner
- Verzekeren dat er alleen zwangerschap is wanneer het gewild is
- Herkennen van en tolerant zijn tegenover diversiteit en seksuele waarden en oriëntaties
- Bewust zijn van gender rollen en stereotypes in verschillende culturen en die geassocieerd worden met seksuele gezondheidsissues
- Vrij zijn van stigmatisatie en geweld gebaseerd op gender, ras, etniciteit, religie of seksuele oriëntatie

#### Institutioneel

- Provisie van educatie op het gebied van seks welke passend is bij de cultuur en het niveau van de ontwikkeling.
  - Provisie van diensten rondom seksuele gezondheid en adviesbureaus
  - Het promoten van een legaal beleid en kader om mensen met een andere seksuele oriëntatie te beschermen
- Respect the diversiteit
- Promoten van beleid en rechten die ervoor zorgen dat er geen stigmatisering is en geweld op basis van gender, ras, etniciteit, religie of seksuele oriëntatie

### **6.1.4 Seksualiteit**

Seksualiteit is een kern aspect van een menselijke natuur en stelt voorop

- Seks
- Gender identiteit
- Seksuele oriëntatie
- Erotiek, plezier en intimiteit
- Voortplantingscapaciteiten
- seksuele gedragingen en neigingen
- kwaliteit van sexuele functies

Seksualiteit kan worden ervaren en uitgedrukt in gedachten, fantasieën, verlangens, geloofssystemen, houdingen, waarden, gedragingen, praktijken, rollen en relaties. Toch zullen alleen sommige van deze aspecten in het openbaar gedeeld

### **6.1.5 Factoren die de seksualiteit beïnvloeden**

- Socio-economische, psychologische, biologische, historische, legale, ethische, religieuze, spirituele, culturele en politieke invloeden

- Gender rollen en stereotypes zijn cultureel verschillend en invloed de sek leven, gedrage enverhouding

### 6.1.6 Seks en gender

Wat is seks en wat is gender?

**Seks** heeft te maken met biologische verschillen. Biologische verschillen tussen man en vrouw zijn het zelfde over de hele wereld en zijn moeilijk te veranderen. De sekse van een persoon definieert meestal ook de biologische aspecten zoals zwangerschap en spermaproductie

**Gender** refereert naar de sociale constructie op basis van rollen, waarden en normen rondom het vrouw of man zijn, die dus zijn vastgesteld door de cultuur en de samenleving. Deze gender stereotypes kunnen veranderen met de tijd.

Gender normen en machtsverhoudingen spelen een belangrijke rol in elke samenleving. Vrouwen en mannen die niet volgens de gegeven regels leven kunnen vaak afgewezen worden, afgekeurd worden, of zelfs vervolgd worden.

### KOFFIE PAUZE

Praktische oefening betreffende seksuele gezondheid en rechten en discussie

### De POWER WALK----- 20 minuten

Materiaal nodig: Zelf gemaakte kaartjes

Vorbereiding: Ontwikkel een lijst van persoonlijkheden (onder) die verschillende termen betreffen over het voordeel of nadeel hebben. Schrijf daarna de stellingen die terug te leiden zijn naar de mensenrechten en gender gelijkheid problemen.

Geef elke deelnemer een kaart met een persoonlijkheid. Deelnemers worden gevraagd om de rol van de persoonlijkheid op zich te nemen. Nodig de deelnemers uit om een rijtje te vormen, met de schouders naast elkaar, en de hoofden gericht naar één kant. Lees hardop verschillende stellingen, die voor sommige waar zal zijn en voor andere onwaar.

Als de statement waar is voor hun karakter, moeten ze een stap naar voren zetten, indien de stelling onwaar is voor de karakter, moeten ze een stap naar achteren zetten. Als de stelling niet relevant is voor hen, of neutraal/onduidelijk laat hen dan op dezelfde plek blijven. Vraag de deelnemers om de redenen van het stappen zetten te onthouden.

### Persoonlijkheidsvoorbeeld:

- Een meisje uit een etnische minderheidsgroep uit een arm gezin, leeftijd 12
- Een Mannelijke partijleider, leeftijd 47
- Een religieuze leider, leeftijd 59
- Een meisje die met haar tante leeft, leeftijd 10

- Een leider van een vrouwenrechten organisatie gespecialiseerd op seksuele gezondheid en educatie

### **Voorbeelden van stellingen:**

- Ik verwacht dat ik mijn middelbare school kan afronden of ik heb mijn middelbare school afgerond
- Ik heb controle over beslissingen omtrent mijn eigen lichaam
- Ik bepaal zelf met wie ik seks heb
- Mijn partner accepteert het gebruik van condooms
- Ik beslis zelf hoeveel kinderen ik wil en wanneer
- Ik heb de mogelijkheid om mijzelf te beschermen en anderen van VGV

### **Discussie** ----- 60 minuten

Wanneer alle stellingen gelezen zijn moet een ieder analyseren wat de positie is van de persoonlijkheden om een schets te maken van hoeveel zeggenschap per persoonlijkheid is en toegang tot de basale rechten in sociale context. Stel de deelnemers een aantal vragen die zij moeten beantwoorden vanuit de gegeven persoonlijkheid: waarom ben je geëindigd in deze positie? Wie is achtergelaten? Heeft je gender/ras/leeftijd/ethniciteit/handicap/immigratie status een verschil gemaakt over de mensen bij wie er marginalisatie is? Als je een keuze zou kunnen maken betreft sekse/ras etc. van je persoonlijkheid, hoe zou deze je positie beïnvloeden?

### **Leg uit wat de connectie is tussen macht en positie:**

Sociale positie heeft invloed op een macht van een persoon in relatie tot een ander: alle sociale relaties zijn machtsrelaties. Gender/leeftijd/ras etc. hebben een effect op de toegang van deze rechten.

### **Nu Discussieer met de deelnemers:**

Het promoten van gender gelijkheid is niet alleen een probleem voor vrouwen maar heeft te maken met een ieder. Hoe kan men deelnemen aan de promotie van gender gelijkheid en vrouwen rechten?

Relevante Nationale en lokale gezondheidsinstellingen

Jij of de externe expert zal introduceren welke nationale en lokale gezondheidsinstellingen er zijn en de adressen van de desbetreffende diensten opschrijven op een flipover. Dit is voor de Positive Deviants belangrijk om naar terug te refereren voor vrouwen die klachten hebben van VGV.

Module 2: Communicatie vaardigheden

## 2.1 : Doelstellingen

- Om concepten te introduceren van verbale en non-verbale communicatie
- Om de communicatievaardigheden te verbeteren van Positieve Deviants door het analyseren van krachten en zwakheden
- Om de vaardigheden van Positieve Deviants te verbeteren om effectief en zelfverzekerd met leden van de gemeenschap te praten over VGV
- Om Positieve Deviants aan te moedigen en te motiveren over VGV te praten
- Om de communicatie barrières te reduceren en vertrouwen te bouwen naar de gemeenschap toe gedurende de bijeenkomst.
- Om gender niet als barrière te zien voor communicatie en het vermeerderen van interactie tussen mannen en vrouwen betreffende VGV.
- Om de taboe te doorbreken tegen VGV binnen families en binnen in gemeenschappen
- Om te zorgen voor mediabronnen als mogelijke communicatie kanalen, maar ook om de mogelijke nadelen van media te discussiëren

### 2.1.1 Introductie naar verbale en non verbale communicatie

De sessie zou moeten beginnen met een introductie naar verbale en non verbale communicatie door voorbeelden te laten zien van gezichtsuitdrukkingen en lichaamstaal. Korte videoclips van politici die talkshows praten en afbeeldingen van celebrititeit kunnen als voorbeeld worden gebruikt. Vraag de positieve Deviants wat naar hun impressie van gezichtsuitdrukking. Op deze manier worden de verschillen tussen verbale en non verbale communicatie technieken helderder.

### A. Oefening op persoonlijke communicatie vaardigheden

Materiaal en benodigdheden: Videocamera (optioneel)

voor de sessie: Bereid genoeg kopieën voor het evaluatieplan. Deze sessie richt zich naar het verstevigen van de communicatie vaardigheden van positieve Deviants. Vraag elke deelnemer om antwoord te geven op de onderstaande vragen en laat elke deelnemer haar of zijn antwoord aan het publiek te laten horen. Voor elke presentatie moeten de positieve Deviants meer zal gaan leren over de eigen presentatie skills, hoe zij worden ontvangen, wanneer er gepraat wordt over VGV, wat voor krachten en zwakheden zij hebben en hoe zij zich kunnen verbeteren over de communicatie van VGV. Je moet aan de helft van de deelnemers een stuk papier geven met vraag 1. De ander helft krijgt vraag 2 op papier en elke deelnemer beantwoordt de volgende vraag.

Q,1 : Wat is jouw mening omtrent VGV?

Q2: Wat kunnen we doen om VGV te doen stoppen?

Vraag de deelnemers 5 minuten te nemen om notities te maken over wat zij van plan zijn te zeggen voor de groep.

### **De antwoorden kunnen zijn**

- Culturele identiteit
- Traditie – ‘dit is wat we doen’
- Religie – het wordt gezien als een religieuze verplichting
- Huwelijkskansen
- Controle over de seksualiteit
- Eer van de familie
- Kuisheid, puurheid
- Esthetische en hygiënische redenen
- Je identiteit als vrouw

Evalueer hierna samen met de deelnemers wat deze factoren voor betekenis kunnen hebben voor vrouwen en meisjes.

Nodig de groep hierna uit om na te denken over algemene karakteristieken van een cultuur en in het bijzonder over het feit dat, omdat cultuur dynamisch is, en altijd in transitie lijkt te zijn, culturele gewoontes kunnen veranderen. Vraag de Positieve Deviants om voorbeelden te geven over bepaalde karakteristieken van een cultuur en veranderingen hierin.

- Karakteristieken van cultuur
- Dynamiek binnen cultuur

Tot slot is het belangrijk te benadrukken dat cultuur een evoluerende process is wat veroorzaakt wordt door demografische, economische en maatschappelijke factoren. In het algemeen wordt culturele diversiteit gezien als iets positiefs: tradities en cultuur kunnen leiden tot het bouwen van de identiteit van een persoon en daardoor de sociale cohesie bekrachtigen. Als echter tradities en gewoontes in strijd gaan met de rechten van een mens, zouden deze praktijken niet getolereerd moeten worden. Internationaal wordt VGV gezien als een schadelijke traditie die tegenstrijdig is met de basale mensenrechten, welke uiteraard geldt voor elk individu.

### **2.2 Hoe conflicten te handelen**

Wat is conflict? (handout)

Schrijf deze stelling op het bord.

Het is belangrijk te herinneren dat we niet iemands anders gedrag kunnen veranderen. We kunnen niet het gedrag van onze vrienden veranderen, noch die van onze partners, noch die van onze werkgevers. Soms, kunnen we door onze gedrag te veranderen, de reacties van andere mensen veranderen.

Vraag de deelnemers wat deze stelling betekent. Is het waar? Kunnen we de gedragingen van mensen veranderen of niet? Zo niet, wat kunnen we doen om situaties makkelijker en beter te

maken?

Do daarna een brainstorm activiteit over conflict. Vraag de deelnemers wat voor woorden er bij hen opkomen als zij het woord 'conflict' horen. Vraag hen deze woorden op te schrijven op een flipovers en plak enkelen in de kamer. Vertel hen vervolgens het volgende:

**Conflict is een emotionele reactie naar een situatie of interactie waar mensen een onenigheid bij hebben. De emoties die worden gevoeld kunnen worden, zijn somberheid, bitterheid, woede of wanhoop.**

Als laatst, vraag de deelnemers om de hand-out te bekijken met de quotes. Vraag hen in tweeën te werken en te discussiëren wat elke quote betekent. Praat vervolgens in een groep over de quotes.

**Hand-out:** Met andere ogen kijken naar een conflict.

Vaak wanneer we het woord conflict horen komen er negatieve gedachtes naar voren. Zaken zoals vechten, ruzie en oorlog. Maar conflict kan ook betekenen dat er een kans is voor verandering. Het Chinese symbool voor conflict bestaat uit twee verschillende conflicten, waarbij er één gevaar voorstelt en de andere een kans. Vraag de deelnemers om de hand-out te bekijken en antwoord te geven op de volgende twee vragen: Waarom representeert het ene deel van het symbool gevaar en het andere deel kans. Hoe kan deel van de kans samenhangen met conflict?

Lees vervolgens de volgende twee scenario's hardop voor. Vraag hen het gedeelte van 'kans' te vinden in de volgende situaties.

Norm wilt niet met zijn familie gaan kamperen. Hij zou liever naar Edmonton willen gaan naar de winkelcentrum. Sally wilt wel gaan kamperen met de kinderen.

- Het kans-gedeelte kan hierin beschouwd worden in het feit dat beide dingen uitgevoerd kunnen worden,

Jill vind haar baan leuk, maar de laatste tijd heeft haar baas zaken gevraagd die niet bij de beschrijving horen. Ze vind dit gedeelte van het werk te zwaar en is gefrustreerd.

- Het kans-gedeelte kan hierin gevonden worden in het feit dat Jill nieuwe vaardigheden kan op doen.

Je vrienden komen een aantal keer bij je verblijven en een rommelige boel maken, al het eten op te maken en dan weg te gaan.

- Het kans-gedeelte hierin is dat je nieuwe kans kunt maken die meer respect naar je toe tonen of om je huidige vrienden te confronteren en een betere relatie te hebben met hen.

**Hand-out: Waarom hebben mensen conflicten?**

Vraag de deelnemers te denken over een conflict die zij op het moment hebben of hebben

gehad in het verleden. Vraag hen het op te schrijven op een kaart. Het conflict zou bijvoorbeeld te maken kunnen hebben met een vriend, een familie lid, een medestudent of een collega. Vraag hen daarna waarom ze dachten dat ze het conflict hadden. Had het bijvoorbeeld te maken met een persoonlijkheid conflict, een misverstand, onvoldoende samenwerking, etc. Schrijf op het bord een lijst over waarom mensen in een conflict hebben.

Vraag de deelnemers vervolgens hoe zij hebben gereageerd op dat conflict. Hebben zij het probleem proberen te negeren, hebben zij geschreeuwd naar de persoon toe of hebben zij geprobeerd de persoon te begrijpen. Bekijk de hand-outs over redenen van conflicten en reacties naar conflicten toe. Bekijk of je alle items van de lijst hebt behandeld.

### **Hand-out: Vijf manieren om Conflicten te managen**

Er zijn veel verschillende manieren om conflicten te behandelen. Hier zijn vijf methoden van het managen van conflicten: Negeren, accommodatie, competitie, sluiten van compromis en samenwerken.

Vraag deelnemers om in groepjes te bedenken wat de definities zijn van deze verschillende methoden. Vraag hen daarna de definities te vergelijken met de termen op hun hand-out en denk daarna over de voordelen en nadelen van elke methode.

### **Hand-out: Het gebruiken van de vijf methoden**

De deelnemers moeten naar elke scenario kijken en vervolgens antwoorden geven over welke van de vijf methodes het beste past bij het managen van de conflict. Voor elke scenario staan er twee methodes genoteerd. Gebruik het volgende scenario als voorbeeld:

Ik wil geld sparen om op vakantie te gaan; Tim wilt geld sparen voor een auto

Mogelijk commentaar bij de methode 'competitie'.

Als je niet met me op vakantie wil, ga ik alleen. Je kan je eigen geld sparen en ik heb dan op mijn manier mijn geld gespaard.

Mogelijk commentaar bij 'accommodatie'

'Oké als je echt een auto wilt halen, hoef ik niet op vakantie dit jaar.'

Mogelijk commentaar bij 'sluiten van compromis'

'Oké, laten we een manier vinden hoe we beiden hetgeen krijgen wat we willen. Ik wil best een korte vakantie hebben en daarnaast kunnen we dan sparen voor een auto, al moet je wel iets langer ervoor wachten. '

Een persoon kan in een situatie op verschillende manieren reageren. Verdeel de deelnemers in groepen van twee en vraag hen een eigen antwoord te formuleren bij elke scenario met behulp van de genoemde methodes.

Ze kunnen ook de scenario's voordoen en de andere deelnemers laten raden welke methodes ze aan het gebruiken zijn.

Hand-out: 'Gebruik één methode, welke dan ook' Conflict spel

Op de hand-outs zijn er vijf verschillende kaarten met de vijf methodes uitgelegd. Als je een grote groep hebt, kun je klas verdelen in twee verschillende groepen, dit zou bijvoorbeeld 10 of minder mensen kunnen zijn. Elke groep krijgt kaart en een A-4tje met een scenario in uitgelegd. Deelnemers van de groep kunnen dan één scenario voordoen terwijl ze één van de kaarten van de methodes gebruiken. Het volgende kun je nemen als voorbeeld: de eerste scenario heeft twee mensen nodig. Elke persoon kiest een methode voor te doen. De groep bediscussieert de scenario met behulp van de volgende vragen:

Welke methode werd er gebruikt?

Wat waren de redenen voor deze methode ? (Welke kenmerken zie je die horen bij deze methode)

Hoe voelde je je in het rollenspel?

Was de methode comfortabel voor je of niet? Waarom wel of niet?

Wat waren de implicaties van de verschillende strategieën of methodes die gebruikt werden?

### **Hand-out: Hoe je door conflicten kunt werken**

Vertel de deelnemers over het verhaal 'The Orange'

[http://www.hrea.org/erc/Library/primary/Opening\\_the\\_Door/workshop16html](http://www.hrea.org/erc/Library/primary/Opening_the_Door/workshop16html)

Twee kleine meisjes waren aan het ruzie maken over een sinaasappel: 'Geef het aan mij, Ik wil deze sinaasappel, het is van mij' schreeuwde de eerste meisje. 'En ik wil deze sinaasappel ook ! Ik heb het nu nodig' huilde het andere meisjes.

De leraar kwam naar binnen en zag de twee meisjes ruzie te maken over de sinaasappel. Alle twee leken de sinaasappel erg graag te willen. De leraar pakt een mes en snijdt de sinaasappel in twee helften. Ze geeft elk van de meisjes één deel.

Het eerste meisje pelt haar helft en gooit het schil weg. Ze eet vervolgens de vrucht. Het tweede meisje doet het zelfde, maar gooit de vrucht weg. Ze had het schil nodig voor het maken van koekjes.

- Wat had voor het eerste meisje het benodigde en wat was de benodigde van het tweede meisje.
- Waar lag de interesse van het eerste meisje, en waar lag de interesse van het tweede meisje?
- Als de leraar had geluisterd naar beide meisjes zou je dan een andere oplossing kunnen bedenken voor het conflict?

één van de stappen om conflicten te handelen is het luisteren naar de ander! Ga de zes stappen na die worden genoemd in de hand-outs. De deelnemers gebruiken enige van hun eigen ervaringen om door conflicten heen te werken door het maken van deze stappen. Gebruik de stappen ook voor de volgende opdracht.

### **Hand-out: Stappen om door conflicten heen te werken**

Deelnemers kunnen de informatie van de voorgaande activiteit gebruiken om tabellen te maken over deze stappen. Deze stappen kun je vinden op Activiteit 5.8.

### **Module 3: Behaviour Change: Introduction to replace Approach**

#### **3.1 Doelstelling: Vergroten hun kennis het Model omtrent de bereidheid van de gemeenschap om zich van VGV te distantiëren.**

#### **3.2 Het REPLACE cyclisch kader omtrent VGV, als sociale norm.**

Zoals we kunnen zien, hebben de verschillende Afrikaanse gemeenschappen in de EU te maken met bepaalde geloofssystemen en sociale normen die VGV in stand lijken te houden. Elke gemeenschap is dus anders. Deze verschillen worden beïnvloed door de etnische achtergrond, het Europese land waarin de gemeenschap zich bevindt of de duur van haar verblijf in het land. Daarnaast kan het geslacht, de sekse en de sociale klasse ook een factor zijn. Gemeenschappen ontwikkelen zich op een complexe wijze en ook al wordt VGV in het Europese land voortgezet, de redenen om VGV voort te zetten kan per groep verschillen.

Het is bekend dat de sociaal culturele context van elk EU lidstaat elk een andere inwerking heeft op hoe elk gemeenschap waarin VGV uitgevoerd wordt reageert op de wetgevingen jegens VGV. Hiermee wordt niet alleen de reacties bedoeld op het externe milieu, maar ook de reacties op de veranderingen binnen de gemeenschap zelf. Door de uiteenlopende sociaal culturele contexten in iedere EU lidstaat, kunnen we er niet van uitgaan dat elke gemeenschap een zelfde kijk heeft op VGV, zelfs als het een zelfde etnische achtergrond betreft.

Ten tweede, kunnen we niet aan nemen dat elk individu van de gemeenschap wenst VGV voort te zetten. Volgens Johnsdotter 's bevindingen, is het voor veel Somaliërs in Zweden misschien wel een opluchting als VGV niet uitgevoerd hoeft te worden, maar naar recent onderzoek blijkt dat de nieuwe stroom vrouwelijke immigranten een tegenstrijdige kijk op VGV hebben. Zij hebben vaak kennis van de negatieve consequenties, maar vinden hun belang bij het houden van deze culturele traditie (Isman et al., 2013). Opmerkelijk heeft recent onderzoek aangetoond dat VGV in Europa een andere connotatie heeft gekregen, VGV is bijvoorbeeld een manier geworden om zich te kunnen identificeren met de eigen culturele en etnische achtergrond en zich zo af te zetten van de Westerse maatschappij.

Concluderend kunnen we zeggen dat elke groep verschillend is en zo bevindt elke groep zich in verschillende fases in het proces van de VGV bestrijding. Weinig instanties van de EU hebben bij de interventies die VGV tegen gaan, rekening gehouden met deze verschillen en vaak worden dezelfde strategieën gebruikt voor elk gemeenschap. Dit heeft tot gevolg dat de daadwerkelijke impact van deze interventies teleurstellend is. Wel wordt de bewustwording rondom het VGV probleem groter, maar er zijn weinig praktische verandering merkbaar die tot de volledige uitbanning van VGV leiden. REPLACE denkt dat dit hoofdzakelijk ligt aan het feit dat deze interventies niet gericht zijn op de praktische veranderingen, maar daarnaast wordt er geen toezicht gehouden op de dynamiek binnen in de gemeenschap en het feit dat sommige groepen beter bereid zijn mee te werken. Het project REPLACE neemt deze aspecten waar en integreert de bereidheid van de gemeenschap om VGV tegen te gaan in het proces van de VGV bestrijding.

### **3.3 . Fases van het CHANGE model en BEHAVIOUR CHANGE**

Bij het veranderen van het gedrag van mensen worden twee verschillende soorten theorieën belangrijk gevonden: dit zijn de theorieën die zich focussen op het beschrijven en meten van de gedachtegangen bij een bepaald gedrag; en de fase modellen, die het proces van verandering beschrijven in opeenvolgend stappen. Een voorbeeld van zo'n fase model is het STAGES OF CHANGE MODEL, beter bekend als het Transtheoretical Model (trans theoretisch Model) welke goed past bij het VGV probleem.

**De STAGES OF CHANGE MODEL** was in eerste instantie ontwikkeld om het proces bij het stoppen met roken en focuste zich op het gedrag van individuen. Het geeft weer hoe een individu door vijf specifieke fases gaat. Deze zijn:

1. De fase vooraf aan de overpeinzing: in deze fase heeft het individu nog niet de intentie het gedrag te veranderen.
2. Overpeinzing: het individu is bewust geworden van het probleem en denkt aan een mogelijk gedragsverandering.
3. Voorbereiding: het individu is zich aan het voorbereiden om het gedrag te veranderen.
4. Actie: de persoon is inmiddels begonnen met het veranderen van het gedrag en heeft dit voltooid voor een korte tijd.
5. Volhouden: de persoon heeft het gedrag succesvol veranderd. Hiervoor rekenen we een tijdsbestek van zes maanden.

Het model bevat ook een zogeheten 'relapse'-element, wat dus in feite inhoudt dat het individu zowel een terugval kan ervaren naar het oude gedragspatroon, als ook een paar fases op het zelfde moment kan ervaren. Het Model gaat uit van op een onderzoek gebaseerde benadering dat een individu in de beginfases van een gedragsverandering meer negatieve dan positieve aspecten toegeworpen krijgt, om weer in de latere fases meer positieve aspecten mee te maken. Dit staat bekend als de 'decisional balance', oftewel de balans wat komt na het maken

van specifieke keuzes. Daarnaast is de krachtadigheid, de mate waarin het individu gelooft in zijn daadkracht, van de persoon ook nodig om de fases succesvol te volstaan.

Shell-Duncan et al heeft gebruik gemaakt van dit model bij de evaluatieproces van de interventies voor VGV in de regio Senegambia, West-Afrika. Door met name het afleggen van interviews, houden van werkgroepen en onderzoek data te verzamelen hebben zij vijf fases geïdentificeerd welke de bereidheid van de gemeenschappen beschrijft VGV te eindigen. Wel menen zij dat de onderzoek data een complexer model bij VGV aantoont dan het originele Stages of Change model. Vandaar dat het VGV Stages of Change model twee extra aspecten beschrijft. Dit betreft het aspect wat de voorkeur van een gedrag beschrijft en het aspect omtrent het werkelijke gedrag. De vijf categorieën waarin het VGV Stages of Change model, welke de bereidheid van de gemeenschap zich van VGV te distantiëren beschrijft, is ingedeeld, is te zien in figuur 5.1.

<b>GEDRAGINGEN</b>	<b>Houding tegenover VGV</b>		
	Denkt dat VGV voortgezet moet worden	Geen beslissing VGV	Denkt dat VGV gestopt moet worden
<i>Houden vast aan VGV</i>	Welwillend vasthouden VGV		Passief vasthouden VGV
<i>Geen beslissing VGV</i>		Denkt er over na	
<i>Stopt VGV</i>	Passief gestopt		Welwillend gestopt

De twee extra categorieën die er bij zijn gekomen illustreren dat het besluit omtrent VGV en het gedrag gerelateerd tot VGV in de Senegambiaanse context zelden in de hand ligt van een individu. VGV is en blijft een sociale norm en iets wat wordt besloten of bekrachtigd door de gemeenschap. Dus al hebben bepaalde individuen in de gemeenschap de voorkeur afstand te nemen van VGV, dan nog kunnen ze zich genoodzaakt voelen aan de norm te houden door de druk van de gemeenschap. Deze individuen noemen we de mensen die passief vasthoudend zijn. Shell Duncan et al (2010) hebben het complexe tussen de individuele voorkeur en de druk van de gemeenschap en haar sociale normen als problematisch ervaren bij het toepassen van het VGV Stages of Change Model.

Shell Duncan et al (2010) is tot de conclusie gekomen dat alhoewel het Stages of Change Model veelbelovend is omtrent de VGV problematiek in de Senegambiaanse regio, het alsnog deze aspecten, de sociale norm en de gemeenschapsdruk, over het hoofd ziet. Hun onderzoek toont aan dat VGV vooral meegegeven werd van generatie tot generatie en de groepsdruk, waardoor veel mensen zich aan de traditie gingen houden.

Voor de groepsdruk bij vrouwen onder elkaar had de voorhand bij het voortbestaan van VGV vrouwen hadden vooral van elkaar, door deze band, veel steun als zij ervoor kozen VGV uit te voeren bij het kind. Hierbij was de aanzien van de oudere generatie doorslaggevend bij het

uitvoeren van VGV. Het onderzoek van Shell-Duncan toont de complexe proces dat ontstaat bij het VGV probleem, door het systeem tussen familie, individuen en de grotere gemeenschap. Het laat zien dat de individuele redenen en het gedrag te veranderen beïnvloed worden door sociale normen en de overtuigingen van een groep mensen. Daarnaast houdt het individu rekening et de eventuele voordelen en nadelen bij de gedragsverandering.

Zoals Edwards et al (2000:294) zegt: het grootste probleem met het Stages of Change Model (welke overigens ook verder uitgelegd wordt in het onderzoek van Shell-Duncan) dat die zelfde regels voor de gedragsverandering net toegepast kan worden voor een gemeenschap zoals het toegepast werd op het niveau van het individu. Belangrijk is ook dat hierbij ook de vijf verschillende fases meegerekend werden. Het voorbeeld van leiderschap is moeilijk terug te vinden als element in het STAGES of CHANGE MODEL, maar vormt wel een belangrijk onderdeel in groepsverband. In het kort kunnen we zeggen dat het STAGES of CHANGE MODEL niet adequaat toepasbaar is in de complexe toestand van de gemeenschap en de sociale normen die zij met zich draagt.

### **3.4 Het Model omtrent de bereidheid van de gemeenschap**

Als reactie om toch het STAGES OF CHANGE MODEL te integreren in het groepsaspect van het VGV probleem is er gebruik gemaakt van verschillende Modellen die hierom reeds ontwikkeld waren, en gebaseerd zijn op het oorspronkelijke model. Deze modellen zijn ontwikkeld om het succes van verschillende rehabilitatieprogramma's te analyseren en te begrijpen.

Dit zijn bijvoorbeeld programma's geweest die ter preventie van alcohol- en drugsgebruik dienden. Een van de eerste onderzoeken die de bereidheid van een gemeenschap bestudeerde en aan de haak stelde was gedaan door Miller (1990), die onderzocht in welke mate een specifieke groep mensen bereid waren om de openbare educatieprogramma's te accepteren, die afvalwater op een bepaalde manier hergebruikt zou worden.

Hij onderscheidde drie verschillende stadia: de bereidheid van een individu, de bereidheid van een groep en als laatst de bereidheid van een gemeenschap. Miller heeft toen de conclusie getrokken dat wil een individu geïncorporeerd worden in een gemeenschap, dat de persoon de normen en waarden van de gemeenschap dient te respecteren. Miller heeft de bereidheid van gedragsverandering daarom ook gedefinieerd als de mate waarop een groep een programma, een verandering in beslissing of iets soortgelijks accepteert en dat het plaatsgebonden is. (Miller, 1990 cited by Donner Meyer *et al*, 1997:68).

Donner Meyer *et al* (1997) ontwikkelde deze ideeën verder en produceerde een model van negen fases over de bereidheid van gemeenschappen mee te werken aan preventie programma's. De fases beschreven de verschillende stadia: van tolerantie van het probleem; ontkenning dat er verandering nodig is, mild bewustzijn van het probleem terwijl men niet weet waar de zere plek ligt, erkennen van de gemeenschap dat er sprake is van een probleem, voorbereiding van de leiders van een gemeenschap om het probleem toe te takelen, de fase

van het initiëren van het plan dat tot actie komt, het institutionaliseren van het programma en het succesvol laten zijn ; het programma wordt erkend door de gemeenschap en wordt wijdverspreid; het laatste stadium is de professionalisering van het programma, waardoor het programma ontwikkeld is tot een professionele dienst, die positief ontvangen wordt door de gemeenschap. De kern van de criteria van het veranderingsproces in groepen omvat de volgende punten:

1. *Het preventie programma zelf en haar totstandkoming*
2. *Kennis en bekendheid met het programma*
3. *Leiderschap en de betrokkenheid van de gemeenschap*
4. *Informatie en kennisgeving van het probleem, welke plaatsgebonden is*
5. *Financiële steun voor het preventie programma*

De 'Tri-Ethnic Centre for Prevention Research' van de Universiteit van Colorado in de VS heeft het werk van Donner Meyer et al. 's (1997) over drugsgebruik en de reactie van de gemeenschap gecombineerd met het concept van Prochaska en DiClemente (1983) over het individuele proces van het stoppen met roken. Dit resulteerde zich in een nieuwe Community Readiness Model (Edwards et al, 2000), oftewel een Model dat de bereidheid van de gemeenschap beschrijft, in te delen in zes verschillende vraagstukken. Deze gaan als volgt:

6. Acties van de gemeenschap: Wat is de huidige gewoonte, het beleid of het programma van een gemeenschap om het probleem te lokaliseren.
7. De kennis van de gemeenschap hierover, dus: Wat weten de leden van de gemeenschap over de effectiviteit en de invloed van dit soort programma's en hoe is de bereikbaarheid van het programma tot een ieder lid.
8. Leiderschap: Geven de leiders van de gemeenschap steun aan en goedkeuring aan deze mogelijke programma's
9. Het klimaat van de gemeenschap: In hoeverre keuren de gemeenschapsleden het programma goed en hoe is hun houding tegenover deze zaak. (Voelen zij zich bijvoorbeeld verantwoordelijk en betrokken bij deze programma's.
10. Bewustzijn van de gemeenschap over het probleem zelf: Wat weten de gemeenschapsleden over het probleem, haar consequenties en hoe het de gemeenschap beïnvloed.
11. Middelen gerelateerd aan het probleem: Welke lokale middelen (dan te denken aan welke mensen, ruimtes, financiële middelen) staan klaar om de acties te ondersteunen.

Elk van de vraagstukken dienen beantwoord te worden door vier tot zes leden van een gemeenschap, die de verschillende delen van de community representeren. De antwoorden die

met het onderzoekje worden verkregen zal dan de mate van bereidheid van de gemeenschap illustreren. De bereidheid van een gemeenschap kunnen we als volgt indelen:

1. Er is derhalve geen bewustwording: de gemeenschap en de groep leiders heeft niet kennisgenomen van het probleem.
2. Ontkenning/weerstand: sommige leden kunnen de ernst inzien, maar er is weinig erkenning in de groep.
3. Vage bewustwording: de meeste leden weten van de ernst, maar er is weinig motivatie om tot actie over te gaan
4. Voor het plannen: er is een algemene bewustwording van het probleem en men zet zich er aan toe het te adresseren, echter zijn er nog geen acties ondernomen.
5. Voorbereiding: de actieve leden bereiden zich voor het probleem toe te takelen en krijgen matige steun van de gemeenschap.
6. Fase van initiatiefneming: er is genoeg informatie over het probleem. En verschillende interventies zijn onderweg.
7. Stabilisatie: de verschillende interventies en projecten worden administratief begeleidt en werkers worden actief begeleid op het veld.
8. Bevestiging en eventuele uitbreiding: de interventies zijn werkzaam en de leden voelen zich comfortabel genoeg deel te nemen aan de projecten.
9. De gemeenschap heeft de projecten zich eigen gemaakt en er is nauwkeurige kennis over het probleem, haar oorzaken en haar consequenties. Daarnaast worden er effectieve evaluaties gehanteerd om verdere ontwikkelingen te ondersteunen. (Plested et al. 2006)

De visie van de 'Tri-Ethnic Centre for Prevention Research' is dat de inspanningen van de lokale gemeenschap het grootste invloed en een blijvende impact hebben in het oplossen van problemen die lokaal getraceerd zijn volgens lokale normen. (Edwards et al, 2000, 292). Rekening houden met de bereidheid van de gemeenschap is dus een belangrijk deel van het veranderen van een sociale norm.

Dit model omtrent de bereidheid van de gemeenschap (Community Readiness Model) is succesvol van toepassing geweest bij Amerikaanse gemeenschappen die problemen ondervonden rondom zaken als drugs- en alcoholmisbruik, huiselijk geweld, en kind geweld, trauma's, transportatie problemen, diercontrole problemen en bij suïcidale personen. Het is echter niet van toepassing geraakt bij gemeenschappen waar VGV wordt gepraktiseerd.

### **3.5. REPLACE Community Readiness to End FGM Model**

REPLACE heeft de 'Tri-etnisch Centers Community Readiness model' aangepast aan het VGV probleem in gemeenschappen binnen de EU. REPLACE heeft de zelfde methodiek gebruikt,

namelijk om de verschillende dimensies van veranderingen aan te geven, met behulp van de scorewijzer van de negen fases die hierboven aangegeven staan. Deze methodiek is vervolgens aangepast om het VGV probleem binnen de EU toe te takelen en verder is het met behulp van Element 1 en 2 verder van informatie voorzien. Hoe de verschillende fases zijn aangepast is te zien in figuur 5.2.

Het model is gebruik bij vijf participerende **REPLACE** gemeenschappen. Voor verdere details van de implementatie van het Model kun je terecht bij het REPLACE Community handboek. Sommige van deze participerende gemeenschappen zijn geïnterviewd, bij andere is er gebruik gemaakt van discussiegroepen en bij een aantal is er een combinatie van de twee gehanteerd om in te schatten wat de mate van bereidheid van de gemeenschap was om VGV te eindigen.

Al deze procedures zijn sterk geweest tijdens de onderzoeken, maar al met al was er de noodzaak voor een representatie van alle segmenten van de gemeenschap en dat er in zekere wijze sprake was van een consensus. Dit was het beste te bereiken met de focus en discussie groepen, omdat er bij deze methode de groep de mogelijkheid hadden de verschillende dimensies van verandering te bediscussiëren, waardoor de sociale norm in zijn geheel gerepresenteerd werd en onderzocht kon worden. De score die uit deze test kwam zou dan laten blijken in welke fase de gemeenschap zich bevond omtrent de bereidheid tot het eindigen van VGV.

Figuur 5.2 REPLACE bereidheid van de gemeenschap te stoppen met VGV: Dimensies van verandering en Fases omtrent bereidheid tot verandering

<b>Dimensies bereidheid van de gemeenschap</b>	
<b>A</b>	Kennis van de gemeenschap over het VGV probleem
<b>B</b>	Het geloofssysteem van de gemeenschap en haar houding tegenover VGV
<b>C</b>	De inspanningen van de gemeenschap om VGV te stoppen
<b>D</b>	Kennis van de gemeenschap over de inspanningen
<b>E</b>	De houding van de leiders en de personen met de meest invloed tegenover VGV
<b>F</b>	De beschikbare middelen die voor het stoppen van VGV dienen te zorgen

  

<b>Fases</b>	
<b>1</b>	Bereidheid van de gemeenschap VGV te eindigen Er is derhalve geen bewustwording: de gemeenschap en de groep leiders heeft niet kennisgenomen van het VGV probleem

<b>2</b>	Ontkenning/weerstand: sommige leden kunnen de ernst van het VGV probleem inzien, maar er is weinig erkenning in de groep.
<b>3</b>	Vage bewustwording: de meeste leden weten van de ernst van het VGV-probleem, maar er is weinig motivatie om tot actie over te gaan
<b>4</b>	Voor het plannen: er is een algemene bewustwording van het VGV-probleem en men zet zich er aan toe het te adresseren, echter zijn er nog geen acties ondernomen.
<b>5</b>	Voorbereiding: de actieve leden bereiden zich voor het VGV-probleem toe te takelen en krijgen matige steun van de gemeenschap.
<b>6</b>	Fase van initiatiefneming: er is genoeg informatie over het VGV-probleem. En verschillende interventies zijn onderweg.
<b>7</b>	Stabilisatie: de verschillende interventies en projecten worden administratief begeleidt en werkers worden actief begeleid op het veld.
<b>8</b>	Bevestiging en eventuele uitbreiding: de interventies zijn werkzaam en de leden voelen zich comfortabel genoeg deel te nemen aan de projecten.
<b>9</b>	De gemeenschap heeft de projecten zich eigen gemaakt en er is nauwkeurige kennis over het probleem, haar oorzaken en haar consequenties. Daarnaast worden er effectieve evaluaties gehanteerd om verdere ontwikkelingen te ondersteunen.

. Kennis van de gemeenschap over VGV	L	M	M	M	H	H	H	H	H
. Geloofssystemen van de gemeenschap en naar houding tegenover GV	L	L	M	M	M	H	H	H	H
. Inspanningen van de gemeenschap om VGV te stoppen	L	L	L	M	M	M	M	H	H
. Kennis van de gemeenschap over het anti-VGV beleid	L	L	L	L	L	M	H	H	H
. Houding van de leiders van de	L	L	L	M	M	H	H	H	H

gemeenschap opgevoerd over de VGV bestrijding									
De vrijgemaakte middelen die VGV bestrijding te stoppen	L	L	L	L	L	M	M	M	H
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ASES BEREIDHEID GEMEENSCHAP	Gemeensch hap is niet bewust	Ontkenni ng/weers tand	Vage bewu stwor ding	Voor het plannen	Voorber eiding	Fase van initiatie fnemin g	Stabil isatie	Beves tiging en event uele uitbre iding	De gemee nschap heeft de project en zich eigen gemaak t
	Toeneming kennis over VGV				Houding veranderd en begin van gedragsverandering		Gedragsverandering rondom VGV bestrijding wordt gestimuleerd		
Focus van de interventie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opbouwen van de cohesie van de gemeenschap</li> <li>Toeneming kennis over de gezondheidseffecten en illegaliteit VGV</li> <li>Uitdagen van geloofssystemen die VGV in de hand werken</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificeren en steunen van de leiders van de gemeenschap</li> <li>Initiatieven om VGV te stoppen steunen en het ontwikkelen van interventie methodes</li> <li>Toegankelijk maken van de nodige middelen voor de gemeenschap</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Versterken van de huidige structuren die VGV bestrijden</li> <li>De opgezette initiatieven verder begeleiden en sterker maken</li> </ul>		
gemeenschap vs individu					DESIGN				
Verandering van de sociale norm									

VGV in de gemeenschap	Fase die de bereidheid aan toont	Beschrijving van de gemeenschap
Eritrese en/of Ethiopisch gemeenschap in Italië	1-2 Er is derhalve geen bewustwording: de gemeenschap en de groep leiders heeft niet kennisgenomen van het VGV probleem	VGV is een probleem, maar er is weinig erkenning dat het probleem ook een lokaal probleem is
Gambianen en/of Senegalese gemeenschap in Spanje	2 Ontkenning/weerstand: sommige leden kunnen de ernst van het VGV probleem inzien, maar er is weinig erkenning in de groep.	'Hun hoofdzakelijke probleem was dat bij meisjes die niet besneden zouden worden hun reputatie zou schaden'
Guineese gemeenschap in Portugal	3 Vage bewustwording: de meeste leden weten van de ernst van het VGV-probleem, maar er is weinig motivatie om tot actie over te gaan	'Er is erkenning van het probleem, maar er ontbreekt de motivatie bij de gemeenschap om er iets aan te doen'
Soedanese gemeenschap in UK	3 Vage bewustwording: de meeste leden weten van de ernst van het VGV-probleem, maar er is weinig motivatie om tot actie over te gaan	'Er zijn in het begin campagnes gevoerd om het bewustwording over het probleem te verhogen. Maar nu ligt de focus op andere problemen binnen de gemeenschap.
Somalische gemeenschap in Nederland	3-4 Tussen 3e fase (boven) en 4e fase in. 4e fase: Voor het plannen: er is een algemene bewustwording van het VGV-probleem en men zet zich er aan toe het te adresseren, echter zijn er nog geen acties ondernomen.	De grootste zorgen is dat veel vrouwen binnen de gemeenschap de lichtste vorm van vrouwenbesnijdenis niet als VGV beschouwen. Er is geen imam die dit tegenspreekt. Religie is nog steeds een probleem, alhoewel de meeste vrouwen weten dat

		VGV deel uitmaakt van de cultuur.'
--	--	------------------------------------

Als we de twee bovenstaande schema's samen voegen komen we uit op onderstaand figuur (figuur 5.3). Dit schema laat zien dat er bij het beoordelen van de bereidheid van een gemeenschap een logische en stap voor stap aandacht is voor de verscheidene dimensies van verandering. Het laat zien dat er naast een groter bewustzijn bij de gemeenschap er ook gezorgd dient te worden voor meer kennis over de gezondheidsproblemen die door VGV veroorzaakt worden en over de illegaliteit van het beoefenen van VGV binnen de EU. Hierna kunnen pas de geloofssystemen binnen de gemeenschap omtrent VGV toegetakeld worden en de gemeenschap langzamerhand gemobiliseerd worden richting de bestrijding van VGV. De rol die de leiders van de gemeenschappen en de gelijke gemeenschapsleden is essentieel bij het toetakelen van VGV als sociale norm en bij het ontwikkelen en implementeren van interventies om gedragsveranderingen gedaan te krijgen. Om uiteindelijk het VGV probleem in zijn geheel op te lossen, is leiderschap en middelen binnen de gemeenschap nodig.

Figuur 5.3 Uiteindelijk model betreffende bereidheid van de gemeenschap om VGV te stoppen.

<b>Dimensies van verandering</b>	Laag (1-3) Matig (4-6) Hoog (7-9)
----------------------------------	---

#### **BRON: REPLACE**

Het resultaat van de onderzoeken dat gedaan is op vijf verschillende gemeenschappen laten verschillende scores zien op de bereidheid meting. Deze score variëren van de beginfase tot de eindfase. Hieronder een tabel met de resultaten.

De Eritreese en de Ethiopisch gemeenschap in Italië is de meest moeilijke groep. Dit is een gemeenschap geweest waarin de meesten het liefst Italië wilden verlaten en zich ergens anders in de EU wilden vestigen zodra de kans hiervoor was. Een sterk gevestigde gemeenschap is er dus niet, omdat de gemeenschap niet vaak bij elkaar kwam en het is niet duidelijk wie de leiderschap heeft binnen de groep. Bij de Gambianen en Senegalese gemeenschap in Spanje en de Guineese gemeenschap in Portugal was het probleem dat men zich erg vasthield aan vele van de sociale normen van het thuisland en er werden zelfs sancties getroffen van familie in het buitenland als de familie zich niet hield aan de sociale normen. Bij de Soedanese gemeenschap in Engeland was het zo dat de gemeenschap zich niet aangesproken voelde bij het VGV campagne en velen voelden daarnaast geen verschil tussen de nieuwe stroom immigranten en de immigranten die al lange tijd verbleven in Engeland. De Somalische gemeenschap uitte zich zorgen over hoe VGV als probleem voorgesteld moest worden in de familiekring en hoe zij het beste advies over de seksuele gezondheid dienden te geven. Aangezien een besneden vrouw

vaak werd gezien als de 'goede' vrouw.

Het feit dat de gemeenschappen niet homogeen bereid zijn de gewoonte veranderen is mede doordat de mensen in de groepen verschillen in sekse, leeftijd en verschillen in duur van hun verblijf in het EU land. Dit laat zien dat de REPLACE COMMUNITY READINESS model toepasbaar is in verschillende segmenten van de gemeenschap en daarbij de benodigde interventies aangepast kunnen worden naar de fase van de bereidheid. Als er sprake is van een sociale norm dat veranderd moet worden binnen een gemeenschap, moeten er rekening worden gehouden met alle segmenten van de groep.

### **3.6. Het tot stand brengen van een interventie model vanuit het REPLACE COMMUNITY READINESS model**

We kunnen dus als conclusie trekken dat de verschillende strategieën en interventies om VGV te bestrijden zijn dus afhankelijk van de fase waarin de gemeenschap zich bevindt (figuur 5.3). Daarnaast kan het zijn dat twee dezelfde gemeenschappen die in de zelfde fase zijn, alsnog niet hetzelfde gewoonteveranderingen doorgaan. De voorgaande schema's zijn voor ons richtlijnen die wij nodig hebben om het proces van gewoonteverandering in kaart te zetten en het probleem met de juiste interventie aan te pakken naar de bereidheidsfase waar de gemeenschap zich in bevindt.

### **3.7. Kader voor de activiteiten**

Van bewustwording tot gedragsverandering

Een activiteit mag dan wel mensen bewuster maken van het probleem, maar het einddoel is om onze doelgroep zelf te laten uitspreken tegen vgv en uiteindelijk actief te laten deelnemen aan het VGV probleem. Daarom is het nodig een reeks van activiteiten te organiseren die dezelfde doelgroep informeert over VGV. Uiteindelijk zal deze groep zelf de eigen argumenten vormen en actie tonen tegen VGV. Voor meer informatie hierover kun je naar pagina 9. 'Manieren om gedragsverandering toe te passen.'

Elke change agent dient minimaal drie activiteiten te organiseren voor de juiste doelgroep in haar of zijn gemeenschap. Tijdens de beginfase hebben de Change Agents 10 maanden om drie activiteiten te organiseren.

### **3.8 Praktische oefeningen**

Bij deze oefeningen is het de bedoeling te brainstormen en te discussiëren over welke activiteiten het beste de bewustwording doen creëren, dit kan bijvoorbeeld zijn:

- uitnodigen van ouders (moeder) voor een etentje met VGV als gespreksonderwerp
- een film bekijken zoals Molaade, daarmee het onderwerp VGV aankaarten en het bediscussiëren
- creatieve activiteiten organiseren en deze linken aan VGV. Dit kunnen bijvoorbeeld schilderworkshops zijn
- Een culturele avond organiseren voor de jongeren waarbij kleding of eten van een cultuur

centraal wordt gesteld – en daarbij ook weer VGV aankaarten

- Het maken van een theaterstuk over VGV
- Bepaalde betekenisvolle datums gebruiken zoals 25 November van Internationale dag tegen geweld tegen vrouwen en bijvoorbeeld 6 februari Internationale dag tegen VGV. Je kan op deze dag zelf een activiteit inplannen

Elke groep dient hierna te komen met een plan van aanpak om deze later uit te voeren bij de actiefase.

Basiselementen van gelijkheid: Gelijkwaardige behandeling is niet per definitie te bereiken door eenzelfde behandeling.

### **Het verhaal van de vos en de ooievaar<sup>11</sup>**

De vos nodigde de ooievaar uit voor een etentje bij hem thuis. Hij serveerde het eten op een lange platte bord. De ooievaar met zijn lange bek kon door de vorm van zijn snavel niet eten van het voedsel. Kort daarna nodigde de ooievaar de vos uit bij hem thuis het etentje te hebben. De ooievaar gaf de vos zijn diner vanuit een diepe holle bord en door de diepte van het bord kon de vos op zijn beurt niet bij het eten. Beide vrienden hadden de gelijke kans om van het voedsel te eten, toch is het hen beiden niet gelukt.

**Wanneer de Positieve Deviants** de activiteiten organiseren moeten ze rekening houden met dit probleem. De uitdaging hierbij is om rekening te houden met de barrières die op kunnen komen die de groep kan verhinderen deel te nemen aan de activiteiten.

### **Enkele voorbeelden zijn:**

- Als er bij een activiteit gebruik wordt gemaakt van een bar; moet je rekening houden van non-alcoholische dranken
- vrouwen kunnen bijvoorbeeld niet bij elk event aanwezig zijn, omdat zij hun kinderen er niet bij mogen hebben
- sommige vrouwen mogen niet deelnemen aan activiteiten buiten de eigen familie cirkel

### **3.9: Actiefase , Implementeren van de gedragsverandering**

gewoonteverandering activiteiten – Implementatie werkschema

Gebruik bij de volgende oefening het onderstaande implementatie werkschema. Neem het schema over in je schrift en vul het verder in. Laat de groep het werkblad invullen voor de desbetreffende activiteit. Het eindresultaat zal worden bediscussieerd. Het werkschema en de discussie zullen de Positive Deviants moeten helpen bij het implementeren van de activiteiten.

---

<sup>1</sup> Ontwikkelingsprogramma van de Verenigde Naties ( United Nation Development Programma (UNDP)) 2014 *Gender in development Programme, Learning and Information Pack, Gender Analysis, p. 109.*

Activiteiten	Doelgroep	Methode	Benodigheden(<50eu)	Datum	Locatie	Korte plan v. aanpak
<b>Poster maken</b>	Jongeren	Verschillende Posters maken voor de gemeenschap ruimte maken voor discussies	Creatieve spullen, posterblad, schilderstiften	Maart	Buurthuis zaal	Opstellen van uitnodigingen De zaal reserveren etc.
<b>'Kitchen Talk'</b>	Jonge vrouwen	Tijdens het koken zorgen voor dat de discussie op gang komt. PD zorgen voor de informatie	Informatievel over VGV	Maart	Thuis bij de Positive Deviants	

### Einde van de Sessie

De laatste paar minuten van de activiteit kun je gebruiken om de hoofdzakelijke punten van de training naar voren te brengen. Bij deze oefening is het bepalend voor hoe de houding van de Agent of Change tegenover de activiteiten.

### Oefening

Benodigheden en Materiaal: flipovers, plakband.

Voor deze oefening plak je vier notitiekaarten (flipovers) aan de muur (het aantal kan meer zijn, dit ligt aan de hoeveelheid mensen die er deel aan hebben genomen). Aan het einde van de sessie, vraag Positieve Deviants om een element van de training te tekenen waar zij specifiek wat aan hebben gehad. Vraag de andere deelnemers om de tekening te interpreteren.

Of:

### Oefening

Benodigheden of materiaal: Niets

Vraag de PD om iemand anders van de groep te bedanken. Sommigen zouden bijvoorbeeld een ander bedanken omdat diegene hen bepaalde aspecten van de training beter heeft helpen begrijpen, anderen zouden bijvoorbeeld de discussie tussen de PD kunnen waarderen. De

sessie zou ook gewoon geëindigd kunnen worden met een simpele 'Dank je!', waarop de rest antwoord met een 'Graag gedaan!'<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Trainers Advice (2014) 8 Ideas to Close your training Session