

De eliminatie van vrouwenbesnijdenis in Afrika

Een literatuuronderzoek naar de veranderende ontwikkelingen rondom vrouwenbesnijdenis in
Mali, Mauritanië en Somalië.

Bachelor scriptie eindversie

Internationale Politiek

Docent: Tanja E. Aalberts

Marlies Litjens

m.e.w.t.litjens@umail.leidenuniv.nl

Studentnummer: 0817341

18-06-2012

Aantal woorden: 8348

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Theoretisch kader	5
1.1. Het <i>boomerang effect</i>	5
1.2. Het <i>spiral model</i>	6
2. De problematiek van vrouwenbesnijdenis	10
2.1. Opkomst van vrouwenbesnijdenis op de internationale agenda	10
2.2. Schending van de mensenrechten	11
3. Vrouwenbesnijdenis in Afrika	13
3.1. Mauritanië	13
3.2. Somalië	17
3.3. Mali	20
4. Noodzaak andere aanpak antivrouwenbesnijdenis campagnes?	25
4.1. De continuering van vrouwenbesnijdenis	25
4.2. Normverandering	26
Conclusie	27
Bibliografie	31

Inleiding

Vrouwenbesnijdenis is een veelvoorkomende praktijk en wordt uitgeoefend in 28 Afrikaanse landen. Jaarlijks zijn er drie miljoen meisjes in Afrika die het risico lopen om besneden te worden. Onder vrouwenbesnijdenis wordt de handeling verstaan waarbij gedeeltelijk en/of volledig de schaamlippen en/of de clitoris wordt weggesneden. Deze praktijk wordt in het Engels ook wel *female genital mutilation/cutting* genoemd; de term *mutilation* geeft de ernst van vrouwenbesnijdenis weer. Wereldwijd zijn er tussen de 100 en 140 miljoen vrouwen die zijn besneden (Yoder en Khan 2008). Het uitoefenen van vrouwenbesnijdenis is een eeuwenoude handeling, is diep geworteld in de cultuur en wordt vaak met de Islam geassocieerd (Shell-Duncan en Hernlund 2000, 4). Vrouwenbesnijdenis brengt fysieke en psychologische gevolgen met zich mee. Vrouwen die zijn besneden zijn getraumatiseerd en de kans dat hun baby dood wordt geboren is groter wanneer de moeder is besneden.¹

Zowel lokale, nationale en internationale mensenrechten organisaties proberen op verschillende manieren vrouwenbesnijdenis te bestrijden. Ze proberen niet alleen op lokaal niveau een verandering door te voeren, maar willen via nationale en supranationale wetgeving vrouwenbesnijdenis verbieden. Om ervoor te zorgen dat staten wetgeving maken en implementeren kan er op verschillende manieren invloed worden uitgeoefend op staten.

Indien er geen mogelijkheid is om vanuit het binnenland invloed uit te oefenen op het regime, kunnen lokale mensenrechtenorganisaties Westerse democratische staten en invloedrijke transnationale actoren benaderen. Deze kunnen dan namens de lokale organisaties invloed uitoefenen op een regime. Deze manier van invloed uitoefening wordt ook wel het *boomerang effect* genoemd (Keck en Sikkink 1999, 93). In navolging van dit *boomerang effect* hebben Sikkink, Risse en Ropp (1999) het *spiral model* ontwikkeld. Via vijf stappen geeft dit model een specifieke beschrijving van een *regime change* in een autoritair regime. Dit *spiral model* is succesvol vastgesteld aan de hand van mensenrechten issues met betrekking tot foltering. Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar andere issues (Risse 2001).

Centraal in dit onderzoek staat de vraag: in hoeverre kan een *regime change* ten opzichte van vrouwenbesnijdenis tot stand komen? Hierbij zal specifiek worden onderzocht

¹ World Health Organisation (2008), <www.unicef.org/media/files/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf>, p. 29. (7 mei 2012)

tot op welke hoogte het *boomerang effect* en het *spiral model* van toepassing zijn voor een mogelijk veranderende houding van Afrikaanse staten ten opzichte van vrouwbesnijdenis. Daar waar regimes eerst geen aandacht schonken aan vrouwenbesnijdenis, wordt dit nu in veel landen bestreden. De *World Health Organisation* (WHO) onderscheidt vier verschillende vormen van vrouwbesnijdenis.²

- Type 1 clitoridectomie: de voorhuid wordt weggesneden en eventueel wordt de clitoris gedeeltelijk of volledig verwijderd.
- Type 2 incisie: de clitoris en de kleine schaamlippen wordt gedeeltelijk of volledig weggesneden.
- Type 3 infibulatie: de kleine en grote schaamlippen worden besneden zodat de vaginale opening kan worden samen genaaid.
- Type 4: alle andere (niet medische) handelingen waardoor het vrouwelijke geslachtsorgaan kan worden verminkt zoals het aanprikken/doorprikken of verbranden van de clitoris en insnijden van de vagina.

Vrouwbesnijdenis komt voor in het westen, noorden en noordoostelijke gebieden in Afrika en enkele landen in Azië en het Midden-Oosten. Aangezien in 28 Afrikaanse staten vrouwbesnijdenis voorkomt, is er voor gekozen om landen in dit gebied te onderzoeken. Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag zullen drie Afrikaanse staten, Mauritanië, Somalië en Mali worden geanalyseerd. Er is voor deze drie landen gekozen daar elk van deze landen zijn eigen unieke omstandigheden betreffende vrouwbesnijdenis kent. In Mali komen vooral type 1 en 2 voor, type 3 komt enkel in het sommige gebieden in het zuiden van Mali voor.³ In Somalië is type 3 juist de meest voorkomende vorm⁴ terwijl in Mauritanië type 2 vaker voorkomt.⁵ Door deze drie verschillende landen te onderzoeken kan er mogelijk een variatie worden herkend in de wijze waarop vrouwbesnijdenis wordt bestreden.

Om een zo volledig mogelijke analyse te geven zal er naar het bestrijdingsproces van vrouwbesnijdenis worden gekeken in elk van deze landen. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van uiteenlopende data zoals rapporten van diverse VN organen; wetenschappelijke onderzoeken; rapporten van internationale en nationale mensenrechten organisaties en nationale berichtgevingen over vrouwbesnijdenis bestrijding.

² WHO, Factsheet N241 (2012). <www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> (8 juni 2012)

³ United States Department of State, *Mali: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC)*, (2001). <www.unhcr.org/refworld/docid/46d5787a55.html> (8 juni 2012)

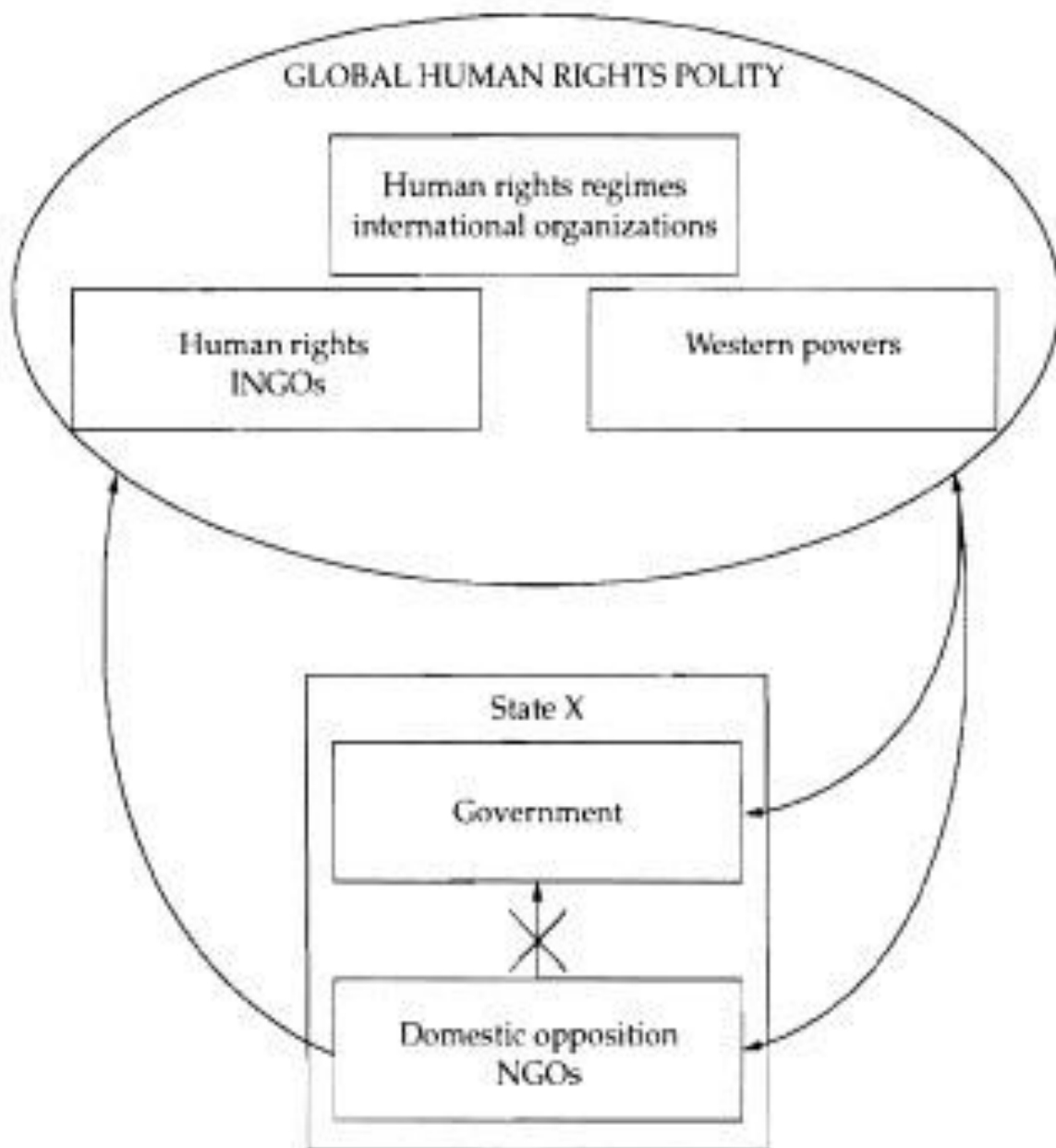
⁴ United States Department of State, *Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC)*, (2001). <www.asylumlaw.org/docs/somalia/usdos01_fgm_Somalia.pdf> (8 juni 2012)

⁵ UNICEF, Mauritania DHS (200). <www.childinfo.org/files/Mauritania_FGC_profile_English.pdf> (8 juni 2012)

Hoofdstuk 1. Theoretisch kader

1.1 Het boomerang effect

In 1998 stelden Margaret Keck en Kathryn Sikkink een model samen waarin het proces werd verklaard waarbij nationale en internationale non-gouvernementele organisaties (NGOs), staten en netwerken van boven en onderaf druk uitoefenen op een staat om zo een *regime change* teweeg te brengen. Dit proces wordt door Keck en Sikkink het *boomerang effect* genoemd (zie figuur 1).⁶



Figuur 1. Het "Boomerang effect"

⁶ (Risse, Ropp and Sikkink, The Power of Human Rights; International Norms and Domestic Change 1999, 19)

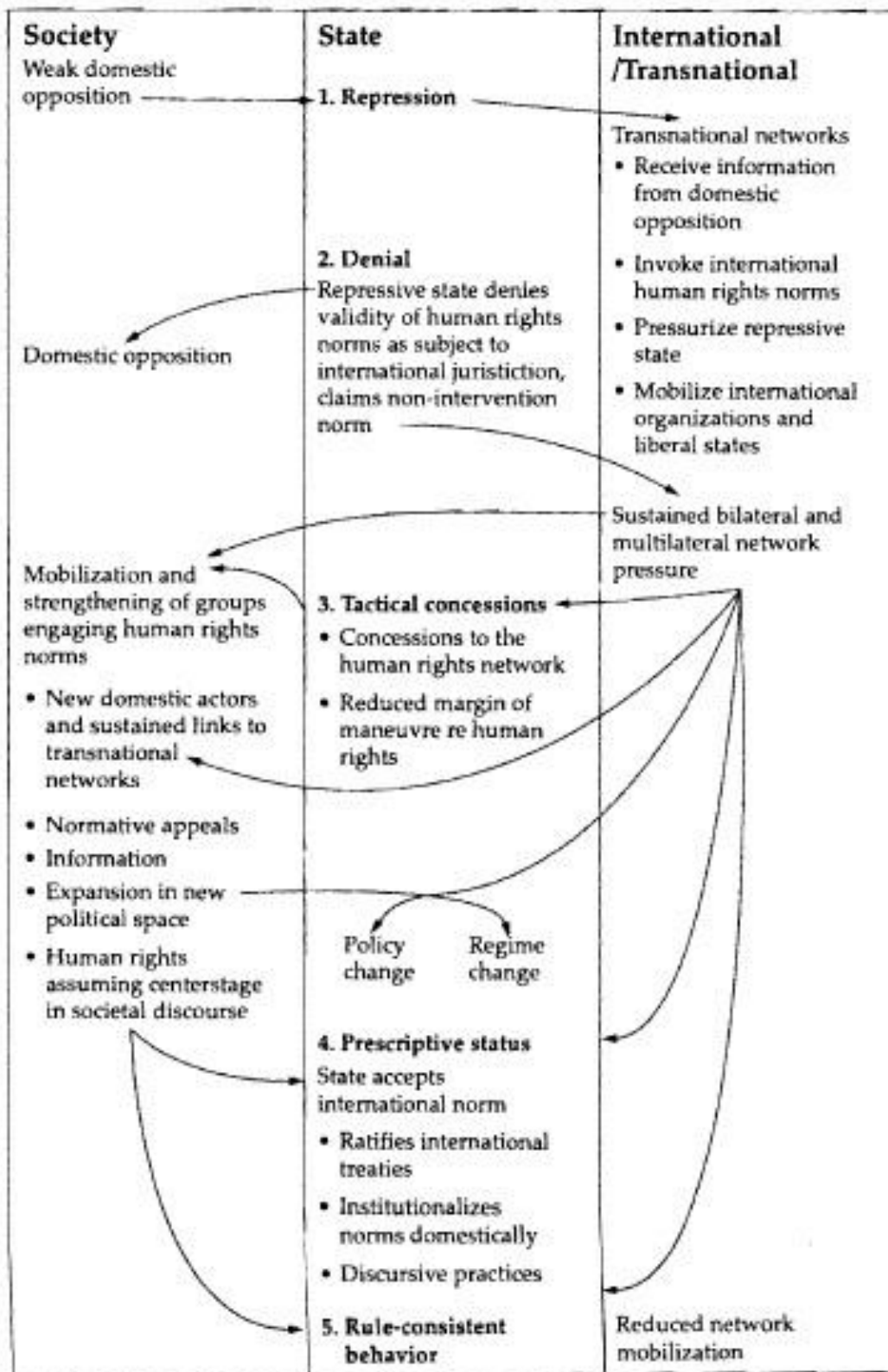
Het *boomerang effect* wordt gebruikt door mensenrechten organisaties wanneer deze op allerlei verschillende manieren hun issue proberen te promoten. Indien deze organisatie van origine is gevestigd in een democratisch land, is er weinig tot niets dat het beleid van een organisatie kan belemmeren. De situatie ligt geheel anders wanneer een mensenrechten organisatie vanuit een autocratisch land werkt. Een lokale organisatie zal belemmerd worden door het regime om voor een beleidsverandering teweeg te brengen, intimidatie vanuit het regime zal geen zeldzaamheid zijn om een lokale NGO te belemmeren (Risse, et al., 1999, p. 18). Indien er geen mogelijkheid is om vanuit het binnenland invloed uit te oefenen op het autoritaire regime, kan er altijd nog een poging worden gedaan om buitenlandse staten en organisaties te beïnvloeden. Mensenrechtenorganisaties benaderen Westerse democratische staten en invloedrijke transnationale actoren (zoals Amnesty International) om hier invloed op uit te oefenen. Het doel is hierbij dat de Westerse regeringen en internationale non-gouvernementele organisaties (INGOs) hun zeggenschap gebruiken om een beleidsverandering teweeg te brengen in een autoritaire staat (Keck en Sikkink, 1999 p. 93).

Via dit *boomerang effect* hebben Keck en Sikkink onderzoek verricht naar transnationale actor modellen en hoe deze op internationaal en nationaal niveau met elkaar integreren. Het *boomerang effect* laat zien hoe dwang zowel van bovenaf (door andere regeringen en INGO's) als van onderaf (door binnenlandse organisaties) kan worden uitgeoefend op autoritaire regimes. Dit internationale netwerk zorgt er niet alleen voor dat er druk wordt uitgeoefend op een staat, maar helpt de lokale organisaties ook met informatie en geld voorziening (Risse, Ropp and Sikkink, 1999, 18).

1.2 Het *spiral model*

In hun boek "*The Power of Human Rights*" (1999) stellen Risse, Ropp en Sikkink een model voor waarmee ze een verklaring geven voor de veranderende houding van een staat ten op zichte van mensenrechten. Dit *spiral model* komt voort uit het *boomerang effect* en toont in vijf fases aan hoe een staat wordt beïnvloed (door transnationale actoren) om een *human rights change* door te voeren (zie Figuur 2)⁷. Elk van deze vijf fases kan worden beschouwd als een *boomerang throw*. Risse et al. hebben in de vorming van dit model naar het recht op leven en het recht op vrijheid van marteling en bescherming tegen willekeurige arrestatie en detentie gekeken. Daarnaast is het *spiral model* toegepast op elf landen verspreid over de hele wereld.

⁷ (Risse, Ropp and Sikkink, *The Power of Human Rights; International Norms and Domestic Change* 1999, 20)



Figuur 2. Het "Spiral Model" van mensenrechten

In de onderstaande paragraaf zal het *spiral model* worden uitgelegd, deze paragraaf is volledig gebaseerd op het werk "The Power of Human Rights" van Risse, Ropp en Sikink (1999).

Met het *spiral model* is de verandering van een mensenrechten regime in een autoritaire staat getest na beïnvloeding van transnationale actoren. Op deze manier kunnen Risse, Ropp en Sikkink specifieke voorwaardes herkennen wanneer een regime een mensenrechten verandering doorvoert in hun beleid. Deze verandering werd doorgevoerd nadat nationale belangengroepen en transnationale netwerken succesvol samenwerken om een regime te beïnvloeden. In het *spiral model* is vooral de beginfase van belang wanneer de staat haar burgers onderdrukt in bepaalde situaties. In deze fase zijn binnenlandse organisaties nog te zwak om een serieuze dreiging te vormen voor het autoritaire regime. Ze hebben weinig financiële middelen om invloed te hebben en kunnen mede hierdoor geen tot weinig informatie verspreiden over hun issue.

Daarom is het belangrijk dat er een *transnational advocacy network* (TAN) ontstaat zodat deze informatie kan verzamelen. Vervolgens wordt deze informatie gebruikt door de TAN om de issue op de internationale agenda te zetten, waarna de tweede fase begint. In de tweede fase komen de mensenrechten kwestie, en de betreffende staat die de mensenrechten schendt, op de internationale agenda te staan. Hierdoor wordt er meer aandacht gegenereerd voor de mensenrechten kwestie. De TAN gaat actief lobbyen bij internationale organisaties en Westerse staten. Deze actieve lobby acties worden gestart nadat er een plotse schending van de mensenrechten heeft plaatsgevonden. Tijdens het lobbyen worden Westerse staten eraan herinnerd dat zij een morele plicht hebben om mensenrechten wereldwijd te promoten. Hiermee proberen lobbygroepen Westerse staten over te halen om druk uit te oefenen.

Het regime dat de mensenrechten schendt gaat in de tweede fase over tot een status van *denial* en accepteert de internationale mensenrechten niet. De druk die door internationale staten en Westerse staten wordt uitgeoefend, wordt door het regime als een poging beschouwd om de interne soevereiniteit van de staat te schenden. Door zich te beroepen op een hogere norm, namelijk soevereiniteit, kan het regime hierdoor soms zelfs binnenlandse steun krijgen. Elke organisaties die wel opkomt voor de mensenrechten kan nu worden beschouwd als onruststoker, waardoor binnenlandse NGOs geïsoleerd raken. In het geval dat het regime binnenlandse steun krijgt zal de *boomerang throw* counterproductief zijn. Daardoor zal het regime nog aanzienlijke macht hebben in eigen land, wat de overgang naar de derde fase bemoeilijkt.

In de derde fase heeft het transnationale netwerk genoeg invloed gekregen om ervoor te zorgen dat het regime concessies maakt. Deze concessies zullen tactisch van aard zijn; een regime kan bijvoorbeeld politieke gevangenen vrijlaten. Vervolgens kunnen transnationale actoren gaan samenwerken met binnenlandse organisaties zodat de mensenrechten

problematiek effectiever kan worden bestreden. Zodoende creëert het transnationale netwerk een positie voor binnenlandse organisaties in de internationale arena. In de vierde fase (*prescriptive status*) worden mensenrechten benadrukt door de betrokken regimes wanneer zij het over hun eigen gedrag of het gedrag van anderen hebben. Regimes kunnen bijvoorbeeld het belang van mensenrechten gaan benoemen als ze de goedkeuring van Westerse staten willen krijgen. Zo kunnen zij economische steun verkrijgen van Westerse staten. Voordat een regime zich in een '*prescriptive status*' bevindt behoort het aan vier eisen te voldoen: (1) een staat ratificeert mensenrechtenverdragen; (2) de mensenrechten zijn geformaliseerd in de grondwet; (3) de burgers hebben de mogelijkheid om hun beklag te doen indien hun mensenrechten worden geschonden en (4) mensenrechten worden erkend door het regime en inmenging van buitenaf wordt niet meer benoemd als een bemoeienis van de soevereiniteit door de desbetreffende staat.

In de laatste fase is het van belang dat het regime niet alleen de mensenrechten accepteert, maar het regime moet ook volgens deze rechten handelen. Om te garanderen dat regimes niet terugvallen in hun oude gedrag, zullen transnationale netwerken door moeten gaan met het uitoefenen van druk. Mensenrechtenschendingen zijn in deze fase al afgenomen, waardoor ook de internationale aandacht voor het probleem afneemt. Transnationale netwerken moeten dit voorkomen en ervoor zorgen dat de druk van boven en onderaf constant wordt uitgeoefend op het regime. Wanneer dit niet gebeurt, bestaat er de mogelijkheid dat het regime zal terugvallen in een regime waar de mensenrechten weer geschonden worden.

Het *spiral model* is gebruikt in menig ander wetenschappelijk onderzoek. Zo gebruikt Muñoz het boomerang en spiral model om verklaring te geven voor het mensenrechten beleid in Mexico. Hierdoor verduidelijkt hij dat het Mexicaanse mensenrechten beleid sterk beïnvloed wordt door transnationale en binnenlandse actoren (Muñoz, 2009, p. 92). Carlyn Fleah hanteerde het *spiral model* om een uitleg te geven over de verandende mensenrechtenbeleid van Australië tegenover China. Daar waar Australië eerst de resoluties van China ondersteunde in de VN mensenrechten commissie, besloot Australië vanaf 1997 enkel een dialoog te beginnen met China. De VN mensenrechten commissie had er in de jaren negentig voor gezorgd dat China tactische concessies deed (fase drie). Het dialoog tussen Australië en China lijkt niet de extra druk te creëren waardoor China naar de vierde fase kan gaan (Fleah, 2006, p. 85).

Hoofdstuk 2. De problematiek van vrouwenbesnijdenis

2.1 Opkomst van vrouwenbesnijdenis als issue op de internationale agenda

In 1992 waren naar schatting 80 miljoen vrouwen besneden. Ondanks het feit dat vrouwenbesnijdenis een ritueel is dat al eeuwenlang wordt uitgevoerd, was vrouwenbesnijdenis voor het grote publiek een onbekend fenomeen. In 1976 vermeldde de Britse feministe Jill Tweedie in *the Guardian* over vrouwenbesnijdenis: “Those who do it, those to whom it is done, those in whose countries it is done and those outside who know it is done all too often collude in a conspiracy of silence engendered by an odd but very potent combination of ignorance, custom, shame, poverty, and academic aloofness.”⁸ Zij was met deze column één van de eerste in Westerse kranten die de aandacht probeerde te genereren voor vrouwenbesnijdenis.

Aan het eind van de jaren zeventig eisten Westerse feministen en Afrikaanse vrouwen aandacht voor vrouwenbesnijdenis bij de Verenigde Naties (VN). Toen in de jaren tachtig er een migratiegolf vanuit Afrika naar Europa kwam, brachten zij ook hun tradities mee. Men koos ervoor hun dochters terug te sturen naar land van herkomst of er werd een vroedvrouw ingevlogen die de besnijdenis zou uitvoeren. Hierdoor kwam de praktijk van vrouwenbesnijdenis plots ook voor in Europa. Niet alle Afrikaanse immigranten kozen ervoor om het ritueel van vrouwenbesnijdenis door te zetten. De Malinese Aminata Diop besloot in 1990 haar land te ontvluchten om zo haar besnijdenis en uithuwelijking te voorkomen. Ze vroeg politiek asiel aan in Frankrijk, maar haar verzoek werd geweigerd. Hierop besloot zij om in hoger beroep te gaan tegen deze uitspraak, maar ook daar werd haar verzoek geweigerd. Deze zaak zorgde voor veel beroering in Frankrijk, waardoor vrouwenbesnijdenis meer bekendheid kreeg in Westerse landen (Djachechi Monga 2000, 192).

Mede dankzij deze ontwikkelingen zijn de projecten om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan toegenomen. Vooral de steun van de VN aan NGOs die werkzaam zijn in Afrikaanse landen heeft hieraan sterk bijgedragen. De VN is vanaf 1980 begonnen zich in te zetten voor de bestrijding van vrouwenbesnijdenis.⁹ Vrouwenbesnijdenis werd lange tijd als een onderdeel van de cultuur beschouwd. Tijdens de dekolonisatie in de jaren vijftig en zestig zijn er door de WHO enkele pogingen ondernomen om vrouwenbesnijdenis bespreekbaar te maken. Destijds

⁸ Women and Revolution (1992). “*The Crime of Genital Mutilation – 80 Million Women Maimed*” <www.icl-fi.org/english/womendrev/oldsite/FGM.HTM> (9 juni 2012)

⁹ Women and Revolution (1992). “*The Crime of Genital Mutilation – 80 Million Women Maimed*” <www.icl-fi.org/english/womendrev/oldsite/FGM.HTM> (9 juni 2012)

werd dit als een buitenlandse interventie beschouwd en een aanval op tradities.¹⁰ Tot de jaren tachtig was de VN van mening dat vrouwenbesnijdenis een culturele traditie was, waardoor de VN zich niet bevoegd voelde om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan.

2.2 Schending van de mensenrechten

Wegens de psychische en fysieke gevolgen die vrouwenbesnijdenis bij vrouwen teweeg brengt is vrouwenbesnijdenis een schending van de rechten van de mens. De besnijdenis is een inbreuk op de integriteit, discrimineert en verslechterd de gezondheid van vrouwen. De meisjes die worden besneden worden hebben hier geen inspraak in en de besnijdenis wordt onder dwang uitgevoerd. Er zijn veelal meerdere volwassene nodig om een meisje in bedwang te houden wanneer zij wordt besneden. Hierdoor krijgt de besnijdenis het karakter van marteling.¹¹ Vrouwenbesnijdenis werd tot de jaren negentig niet expliciet in internationale verdragen vermeld. Desondanks kon hiervoor volgens verschillende internationale verdragen vrouwenbesnijdenis al als een schending van de mensenrechten worden beschouwd.

De *Universal Declaration of Human Rights* (1948) vermeldt in artikel 5: “No one shall be subjected to torture or to cruel inhuman or degrading treatment or punishment”. In 1966 werden de *International Covenant on Civil and Political Rights* (ICCPR) en *International Covenant of Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR) opgesteld. Het ICCPR vermeldt in artikel 7 de noodzaak voor bescherming tegen “torture or cruel, inhuman or degrading treatment”. Het ICESCR vermeldt in artikel 12 dat “The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health”.¹² Artikel 24 van de *Convention on the Rights of the Child* (1990) beschrijft: “States Parties shall take all effective and appropriate measures with a view to abolishing traditional practices prejudicial to the health of children”.¹³ In 1993 vermeldde de VN in Artikel 2a van *Declaration on the Elimination of Violence against Women* voor het eerst specifiek vrouwenbesnijdenis als een vorm van geweld tegen vrouwen.¹⁴

In 2003 is het ‘*Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Women in Africa*’, aangenomen door Afrikaanse Unie. Dit protocol (ook wel

¹⁰ Tebourbi, Miriam. “Female Genital Mutilation: A Human Rights Issue” (2009). <www.african-women.org/documents/human-right.pdf> (12 juni 2012)

¹¹ The Banyan Tree Paradox, Culture and human rights activism. (2006) <www.forwarduk.org.uk/key-issues/fgm/human-rights> (12 juni 2012)

¹² UNHCR (1966). <www2.ohchr.org/english/law/cescr.htm> (13 juni 2012)

¹³ UNHCR (1990). <www2.ohchr.org/english/law/crc.htm#art24> (12 juni 2012)

¹⁴ UNHCR (1993). <www.unhcr.org/refworld/docid/3b00f25d2c.html> (12 juni 2012)

Maputo Protocol genoemd) vermeldt in artikel 5b: “States Parties shall prohibit and condemn all forms of harmful practices which negatively affect the human rights of women and which are contrary to recognised international standards. States Parties shall take all necessary legislative and other measures to eliminate such practices, including: [...] prohibition, through legislative measures backed by sanctions, of all forms of female genital mutilation, scarification, medicalisation and para-medicalisation of female genital mutilation and all other practices in order to eradicate them”.¹⁵ In 2012 hadden 46 Afrikaanse landen het verdrag ondertekend en 28 landen hadden het geratificeerd.¹⁶

¹⁵ Afrikaans Unie, Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Women in Africa (2005), <www.au.int/en/content/protocol-african-charter-human-and-peoples-rights-rights-women-africa> (18 april 2012)

¹⁶ Afrikaanse Unie, List of Countires which have signed, ratified/acceded to the Protocol (2010). <www.africa-union.org/root/au/Documents/Treaties/List/Protocol%20on%20the%20Rights%20of%20Women.pdf> (12 juni 2012)

Hoofdstuk 3. Vrouwenbesnijdenis in Afrika

In dit hoofdstuk zal het proces tegen vrouwenbesnijdenis worden beschreven in Mauritanië, Somalië en Mali. Daarnaast zal er worden gekeken in hoeverre het *boomerang effect* en het *spiral model* van toepassing zijn binnen deze casussen.

3.1 Mauritanië

De eerste casus waarnaar gekeken zal worden is Mauritanië. Deze gecentraliseerde Islamitische republiek heeft momenteel 3,3 miljoen inwoners en kent een turbulente geschiedenis.¹⁷ In 1960 werd Mauritanië onafhankelijk van Frankrijk. In de jaren die volgden werd Mauritanië door verschillende autoritaire regimes geregeerd. Tijdens de militaire staatsgreep in 1984 kwam Kolonel Taya aan de macht. Door onderdrukking van de oppositie; manipulatie van de media en door misbruik te maken van nationale hulpbronnen, kon Taya twee decennia lang de regeringsleider blijven. In 2005 werd het regime van Taya omvergeworpen door Kolonel Vall. Waarna twee jaar later de eerste eerlijke verkiezingen konden worden gehouden, Abdellahi werd verkozen tot president. Een jaar later werd er wederom een staatsgreep gepleegd, ditmaal door Generaal Abdel Aziz. In 2009 won Aziz de verkiezingen en momenteel is hij de zittende president.¹⁸

De Mauritaanse overheid heeft enkele vergeefse pogingen gedaan om schendingen van mensenrechten te stoppen. Er worden echter nog steeds schendingen van mensenrechten gemeld, waarvan vrouwenbesnijdenis er één is. In Mauritanië wordt onder alle etnische groeperingen vrouwenbesnijdenis beoefend, dit gebeurt veelal op de zevende dag na de geboorte of voordat de baby zes maanden oud is. In 2005 heeft de Mauritaanse regering wetgeving ingevoerd waarmee vrouwenbesnijdenis verboden werd.¹⁹ Hiervoor was de uitvoering van vrouwenbesnijdenis in staatsziekenhuizen al verboden.²⁰ Wel bestaat er een

¹⁷ Central Intelligence Agency - The World Factbook (2012), <www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/mr.html> (1 mei 2012)

¹⁸ Freedom House, Mauritania (2011). <www.freedomhouse.org/report/freedom-world/2011/mauritania> (13 juni 2012)

¹⁹ Center for Reproductive Rights (2008). <reproductiverights.org/en/document/female-genital-mutilation-fgm-legal-prohibitions-worldwide> (13 juni 2012)

²⁰ Inter-Parliamentary Union, <www.ipu.org/wmn-e/fgm-prov-m.htm> (2 mei 2012)

wet die kindermishandeling verbiedt, deze kan volgens sommige juristen geïnterpreteerd worden als wettelijke bescherming tegen vrouwenbesnijdenis.²¹

Halverwege de jaren tachtig is de Mauritaanse regering begonnen om vrouwenbesnijdenis te gaan beëindigen in eigen land. In samenwerking met ministeries, verschillende internationale organisaties (WHO, UNICEF en UNFPA) en nationale organisaties zijn er verschillende campagnes opgezet om vrouwenbesnijdenis te bestrijden.²² De samenwerking tussen overheidsinstanties en INGOs legde de nadruk op het bestrijden van vrouwenbesnijdenis in ziekenhuizen; vroedvrouwen kregen hier voorlichting over vrouwenbesnijdenis. In staatsziekenhuizen werd het uitvoeren van vrouwenbesnijdenis verboden. Tevens is de regering in samenwerking met UNICEF ook een provinciale campagne begonnen om voorlichting te geven over vrouwenbesnijdenis.

Cijfers uit 2001 laten zien dat destijds 71 procent van de vrouwen in Mauritanië tussen 15 en 49 jaar was besneden. Mensenrechten organisaties schatten in dat dit percentage zeer waarschijnlijk hoger zal liggen.²³ Vrouwenbesnijdenis is echter wel afgenomen in de stedelijke gebieden. Uit cijfers van het *Demographic Health Survey* uitgevoerd in 2007 bleek dat vrouwenbesnijdenis minder vaak werd uitgevoerd in hoog opgeleide families.²⁴ Sinds september 2008 is de regering een nationale campagne begonnen om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan. Deze campagne kreeg echter kritiek vanuit vrouwenrechten organisaties. De regering zou in deze campagne niet samenwerken met de *civil society* waardoor de campagne niet het gewenste effect behaalde.²⁵

In 2000 spraken the *High Islamic Council of Mauritania, the Islamic Scholar Association* en het Nationale Forum voor vrouwenrechten zich tegen vrouwenbesnijdenis uit in 2008. Ze bespraken de gevaren van vrouwenbesnijdenis en het benadrukten dat vrouwenbesnijdenis geen religieuze decreet is.²⁶ Ook spraken 32 imams een fatwa (een juridisch advies) uit tegen de praktijk van vrouwenbesnijdenis. Deze uitspraken werden

²¹ U.S. Department of State, Bureau of Democracy, Human Rights and Labor. (2008), <www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2007/100493.htm> (1 mei 2012)

²² Deutsche Gesellschaft für Ending Female Genital Mutilation Technische Zusammenarbeit (GTZ), (2007), *'Female Genital Mutilation in Mauritania'* <www.gtz.de/en/dokumente/en-fgm-countries-mauritania.pdf> (4 mei 2012)

²³ World Health Organisation (2008), <www.unicef.org/media/files/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf>, p. 29. (1 mei 2012)

²⁴ Abderrahmane, Mohamed. (2012). *"Mauritania – Small Steps Towards Ending Female Genital Mutilation"* <www.ips.org/africa/2012/04/mauritania-%E2%80%93-small-steps-towards-ending-female-genital-mutilation> (1 mei 2012)

²⁵ U.S. Department of State, Bureau of Democracy, Human Rights and Labor. (2008), <www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2007/100493.htm> (1 mei 2012)

²⁶ U.S. Department of State, Bureau of Democracy, Human Rights and Labor. (2008), <www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2007/100493.htm> (1 mei 2012)

ondersteund door de Mauritaanse regering en UNICEF.²⁷ In het kader van de internationale dag van Zero Tolerantie voor vrouwenbesnijdenis, sprak de president van de *Imams and Religious Leaders Network for Child Rights* zich uit voor het “behoud van de fysieke en psychologische integriteit van alle mensen.”²⁸ Lokale Mauritaanse NGOs zoals Tostan spraken hun waardering uit naar de imams voor het uitspreken van de fatwa.²⁹

Echter meldt de Mauritaanse NGO ‘*Mauritanian Association for the Health and Development of Women*’ (MAHDW) andere ervaringen over vrouwenbesnijdenis in Mali. Zij roepen de Mauritaanse regering om de nationale wetten die specifiek gericht zijn op de bestrijding van vrouwenbesnijdenis strikt te implementeren.³⁰ De MAHDW heeft meermaals de politie ingeschakeld wanneer zij vernamen dat meisjes waren dood gebloed nadat ze waren besneden. In alle gevallen werden er mensen opgepakt, maar dagen daarna zonder aanklacht weer vrijgelaten. Desondanks spreekt de woordvoerder van MAHDW over een positieve trend in de bestrijding van vrouwenbesnijdenis, maar deze behoort wel sceptisch te worden betracht.³¹

In Mauritanië heeft het Ministerie van Sociale Zaken, Jeugd en Familie een centrale rol in de campagne tegen vrouwenbesnijdenis. Er is een nationaal programma opgezet waaraan activisten, artsen en religieuze leiders meewerken. In maart 2012 besloten 35 vrouwen, die vrouwenbesnijdenis uitvoeren, vrijwillig hun werk neer te leggen nadat ze de gevolgen van besnijdenis hadden vernomen van geestelijken. Deze maatregelen hebben ervoor gezorgd dat er volgens verschillende vrouwenrechten experts een verandering gaande is in de maatschappelijke houding tegenover vrouwenbesnijdenis.

Mauritanië ondertekende in 2000 de ‘*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*’ (CEDAW).³² Het ICESCR (opgesteld in 1966) is door de

²⁷ Alertnet. (2010), <www.trust.org/alertnet/news/mauritanian-muslim-imams-initiate-rare-ban-on-female-circumcision> (1 mei 2012)

²⁸ UNICEF (2008), <www.unicef.org/infobycountry/mauritania_42859.html> (1 mei 2012)

²⁹ Alertnet. (2010), <www.wluml.org/news/west-africa-mauritanian-muslim-imams-initiate-rare-ban-female-circumcision> (1 mei 2012)

³⁰ Fominyen, George (2012). <www.trust.org/trustlaw/news/mauritanian-women-want-rights-laws-implemented-campaigners> (13 juni 2012)

³¹ Abderrahmane, Mohamed. (2012). “*Mauritania – Small Steps Towards Ending Female Genital Mutilation*” <www.ips.org/africa/2012/04/mauritania-%E2%80%93-small-steps-towards-ending-female-genital-mutilation/> (1 mei 2012)

³² Deutsche Gesellschaft für Ending Female Genital Mutilation Technische Zusammenarbeit (GTZ), (2007), ‘*Female Genital Mutilation in Mauritania*’ <www.gtz.de/en/dokumente/en-fgm-countries-mauritania.pdf> (4 mei 2012)

Mauritaanse regering in November 2004 geratificeerd.³³ Het Maputo Protocol werd in 2005 door Mauritanië geratificeerd.³⁴

Nadat de situatie van vrouwenbesnijdenis in Mauritanië is geanalyseerd, kan er worden gekeken in hoeverre respectievelijk het *boomerang effect* en het *spiral model* toepasbaar zijn. Binnenlandse organisaties worden door de Mauritaanse overheid niet belemmerd om campagne te voeren tegen vrouwenbesnijdenis. Integendeel, de Mauritaanse overheidsinstanties en NGOs werken samen in de bestrijding van vrouwenbesnijdenis. Internationale organisaties zoals de WHO en UNICEF zijn actief in Mauritanië. Zij hebben druk gelegd op de Mauritaanse regering, zodat deze nationale wetgeving aanmaakt tegen vrouwenbesnijdenis. In hoeverre Westerse staten hierbij een rol hebben gespeeld is niet duidelijk.

Het *spiral model* begint met een fase van onderdrukking. Aangezien vrouwenbesnijdenis een cultureel ritueel is, en niet vanuit de Mauritaanse staat wordt opgelegd, kan er niet worden gesproken van onderdrukking. In de jaren tachtig ontstond er wel een transnationaal netwerk, waarbij voorlichtingscampagnes werden opgezet in samenwerking met Mauritaanse ministeries, lokale organisaties en internationale organisaties. In de tweede fase wordt de problematiek niet erkend door de staat en internationale instituties worden van schending van de interne soevereiniteit beschuldigd. In Mauritanië is het niet de overheid die de problematiek rondom vrouwenbesnijdenis ontkent, maar juist de maatschappij die niet de gevolgen erkent van vrouwenbesnijdenis. Lokale gemeenschappen kunnen de anti-vrouwenbesnijdenis campagnes beschouwen als ongewenste inmenging in hun leven. Wel bestaan er nationale organisaties die druk uitoefenen op de regering.

In de derde fase behoort het transnationale netwerk voldoende steun en invloed te hebben verkregen zodat het ervoor kan zorgen dat een staat tactische concessies maakt. De overheid is sinds het begin van het nieuwe millennium meer de samenwerking aangegaan met internationale organisaties, en zelf ook meer campagnes begonnen tegen vrouwenbesnijdenis. Echter kan niet met zekerheid worden gesteld dat het hierbij om een tactische concessie gaat, immers kan men niet de ware motieven de Mauritaanse regering achterhalen. Aan de ene kant heeft de Mauritaanse regering ervoor gekozen om campagnes te starten tegen vrouwenbesnijdenis. Terwijl aan de andere kant er de nationale wetgeving voor een verbod

³³ United Nations, Treaty Collection (2012), <treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-3&chapter=4&lang=en> (10 mei 2012)

³⁴ Afrikaanse Unie (2010), <www.africa-union.org/root/au/Documents/Treaties/List/Protocol%20on%20the%20Rights%20of%20Women.pdf> (11 mei 2012)

van vrouwenbesnijdenis, nauwelijks tot niet wordt geïmplementeerd. Nationale mensenrechten organisaties in Mauritanië proberen druk uit te oefenen op de regering zodat zich niet meer terughoudend opstelt.³⁵

Tijdens de vierde fase ratificeert de staat internationale verdragen en wordt de norm geïnstitutionaliseerd in eigen land. Mauritanië ondertekende in 2000 het CEDAW, ratificeerde in 2004 het ICESCR en een jaar later werd het Mapoto Protocol geratificeerd. Mauritaanse organisaties, zoals de MAHDW, roepen de Mauritaanse overheid op om nationale en internationale wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis te implementeren. Daar waar de Mauritaanse regering de wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis niet implementeert proberen enkele religieuze leiders het op een andere manier. 32 imams spraken een fatwa uit tegen vrouwenbesnijdenis, deze fatwa zal worden opgevolgd door burgers die imams als religieus leider betrachten. Op deze wijze is er sprake van officieuze wetgeving op *society* niveau. Wanneer deze wetgeving wordt opgevolgd door de bevolking, kan worden gesteld dat het gezag van de Mauritaanse overheid hiermee ondergeschikt is aan het gezag van religieuze leiders. In het *spiral model* bestaat de vijfde fase er uit dat de staat volgens de nieuwe wetten handelt, dit kan niet worden bereikt als de Mauritaanse overheid de nationale wetgeving niet implementeert. In Mauritanië is echter wel degelijk een maatschappelijke verschuiving zichtbaar; meer mensen worden zich bewust van de gevolgen van vrouwenbesnijdenis.

3.2 Somalië

Deze voormalige Britse en Italiaanse kolonie werd in 1960 onafhankelijk verklaard. In 1969 pleegde Generaal Siad Barre een coup d'état. Somalië werd in de twee decennia hierna een land met een zwakke samenleving waarin burgeroorlogen, conflicten en corruptie de boventoon voerden.³⁶ In 1991 werd de toenmalige regering van Barre omvergeworpen door een rebel groep van de *United Somalia Congress* (USC). Na 1991 verslechterde de situatie verder; het land werd getroffen door hongersnood waarbij 300.000 burgers stierven. Humanitaire hulpverlening werd tegengewerkt door milities en de humanitaire missie veranderende in een guerrilla oorlog. Hierbij stierven meer dan 100 VN soldaten, waarop de internationale gemeenschap besloot zich terug te trekken uit Somalië.

In 2000 werd er een eerste poging gedaan om de vrede terug te brengen in Somalië. In 2004 werden er een parlement (*Transitional Federal Assembly*; TFA) en een regering

³⁵ Fominyen, George (2012). <www.trust.org/trustlaw/news/mauritanian-women-want-rights-laws-implemented-campaigners> (13 juni 2012)

³⁶ Freedom House, Somalia (2012). <www.freedomhouse.org/report/freedom-world/2012/somalia> (14 juni 2012)

(*Transnational Federal Government*; TFG) geformeerd.³⁷ Al snel ontstond er onenigheid in de TFG, en de *Islamic Courts Union* (ICU) nam de controle over in de zuidelijke regio van Somalië. De TFG kon met militaire steun van Ethiopië de ICU verdrijven uit de steden, en deze trok zich terug naar het platteland.³⁸ Momenteel is Somalië regionaal verdeeld, kent geen centrale overheid en de regering is niet in staat om geweldsconflicten in eigen land te bedwingen. Somalië is hiermee een *failed state* geworden.

Doordat de Somalische regering geen controle heeft over het land, worden hulporganisaties belemmerd in de uitvoering van hun anti-vrouwenbesnijdenis campagnes. Zo was de Somalische *Women's Democratic Organization* eind jaren tachtig begonnen met het trainen van geestelijke en medisch personeel voor een anti-vrouwenbesnijdenis campagne. De organisatie werd financieel gesteund door een Italiaanse mensenrechtenorganisatie en had goedkeuring van de toenmalige Somalische regering. Door de onrust in Somalië in 1991 konden ze hun werkzaamheden niet meer voortzetten.³⁹

Voordat de regering in 1991 viel, ondersteunde de regering de uitbanning van vrouwenbesnijdenis. In 1972 voerde de Somalische overheid een beleid in om vrouwenbesnijdenis uit te bannen, dit werd echter met protest ontvangen vanuit de bevolking.⁴⁰ Vrouwenbesnijdenis is een ritueel dat onderdeel is van de Somalische cultuur, er kwamen vanuit de samenleving ook tegengeluiden. Zo werd er in 1977 de '*Somalian Women Democratic Organisation*' (SWDO) opgericht. Deze organisatie werkte veelvuldig samen met de Somalische regering. In de jaren tachtig werkte internationale en nationale organisaties samen om vrouwenbesnijdenis te bestrijden.⁴¹ Ook werd vrouwenbesnijdenis verboden in ziekenhuizen en werd er onderzoek gedaan naar vrouwenbesnijdenis (Ford 2001, 1179). Uit een nationale enquête uitgevoerd door het Somalische Ministerie van Gezondheid in 1983 bleek dat 96 procent van de vrouwen besneden was. Uit onderzoek in de jaren daarna tot 1993 bleek dat 99 tot 100 procent van de vrouwen was besneden.⁴²

Met het wegvallen van de regering, viel de nationale coördinatie weg om

³⁷ Freedom House, Somalia (2012). <www.freedomhouse.org/report/freedom-world/2012/somalia> (14 juni 2012)

³⁸ UK Foreign & Commonwealth Office (2012), <www.fco.gov.uk/en/travel-and-living-abroad/travel-advice-by-country/country-profile/sub-saharan-africa/somalia?profile=history> (3 mei, 2012)

³⁹ Women and Revolution (1992). "*The Crime of Genital Mutilation – 80 Million Women Maimed*" <www.iclfi.org/english/womendrev/oldsite/FGM.HTM> (10 juni 2012)

⁴⁰ Inter-Parliamentary Union, <www.ipu.org/wmn-e/fgm-prov-p.htm> (2 mei 2012)

⁴¹ U.S. Department of State (2001), <www.asylumlaw.org/docs/somalia/usdos01_fgm_Somalia.pdf> (4 mei 2012)

⁴² World Health Organization – Department of Gender and Women's Health; Department of Reproductive Health and Research; Family and Community Health. "*Female Genital Mutilation – Integrating the Prevention and the Management of the Health Complications into the Curricula of nursing and midwifery*" (2001) p. 25.

vrouwenbesnijdenis tegen te gaan en verdwenen alle overheidsinstellingen die vrouwenbesnijdenis bestreden. De bestrijding van vrouwenbesnijdenis werd hierop voornamelijk overgenomen door internationale organisaties.⁴³ Internationale non-profit organisatie Artsen zonder Grenzen (AzG) heeft zich, in samenwerking met lokale vrouwenorganisaties, actief ingezet om vrouwenbesnijdenis in te perken. Door middel van voorlichting aan traditionele vroedvrouwen is er succes geboekt in de Galcayo regio. Hier wordt nu openlijk erkend dat vrouwenbesnijdenis de voornaamste oorzaak is voor de vele problemen tijdens kindergeboortes. Daarnaast heeft het lokale ministerie van gezondheid in Galcayo de extremere vorm van vrouwenbesnijdenis (infibulatie) wettelijk verboden.

Echter rapporteert AzG dat deze wet niet wordt geïmplementeerd. Tevens melden vroedvrouwen dat ouders nog steeds willen dat hun kinderen besneden worden. Enkele ouders verzoeken niet meer dat hun dochters worden besneden nadat ze van de gezondheidsrisico's hebben vernomen (Ford 2001, 1179). Op lokaal niveau wordt vrouwenbesnijdenis onder andere bestreden door de organisatie *Regional Women's Affairs Office*. Met financiële en organisatorische ondersteuning van UNICEF kan de *Regional Women's Affairs Office* mensen onderwijzen over de gevolgen van vrouwenbesnijdenis.⁴⁴ Het *Water for Life* project in Somalië is in 1997 begonnen met het aanbieden van alternatieve rituelen, het doel hierbij is dat meisjes op symbolische wijze worden besneden. Hoe effectief deze methode is, moet nog blijken, maar in 1997 zijn ongeveer 1000 meisjes op deze symbolische wijze besneden (Shell-Duncan en Hernlund 2000, 37).

De WHO bracht in 1998 een rapport uit waaruit bleek dat 98 procent (5.034.260 miljoen) van de vrouwen in Somalië was besneden.⁴⁵ In Somalië worden meisjes in de leeftijd van vijf tot acht jaar besneden. Volgens lokale NGOs in de Puntland regio moeten alle meisjes worden besneden voordat ze naar school gaan.⁴⁶ De Somalische regering ondertekende in 1990 het ICESCR (opgesteld in 1966) verdrag.⁴⁷ Het Maputo Protocol werd in 2006 door Somalië ondertekend.⁴⁸

⁴³ Care. <www.care.org/careswork/projects/SOM068.asp> (3 mei 2012)

⁴⁴ UNICEF, <www.unicef.org/ethiopia/ET_real_FGM.pdf> (3 mei 2012)

⁴⁵ World Health Organisation. "Female genital mutilations, an overview". (1998)

⁴⁶ The country of Origin Information Centre - Landinfo. "*Report; Female genital mutilation in Sudan and Somalia*" (2008) p. 13

⁴⁷ United Nations, Treaty Collection (2012),

<treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-3&chapter=4&lang=en> (10 mei 2012)

⁴⁸ Afrikaanse Unie (2010), <www.africa-union.org/root/au/Documents/Treaties/List/Protocol%20on%20the%20Rights%20of%20Women.pdf> (11 mei 2012)

De integratie van het *boomerang effect* en het *spiral model* op de casus van Somalië is ingewikkelder aangezien Somalië een *failed state* is. Desondanks heeft Somalië voordat de Barre-regering viel in 1991 zich met de bestrijding van vrouwenbesnijdenis bezig gehouden. Er was hierbij geen sprake van binnenlandse organisaties die werden belemmerd door de regering. Wel werkten deze organisaties al intensief samen met internationale organisaties. Westerse staten hebben zich weinig bezig gehouden met het beïnvloeden van Somalië op het gebied van vrouwenbesnijdenis. Zij waren vooral bezig met orde op zaken stellen in Somalië.

Wanneer het *spiral model* op de casus van Somalië wordt toegepast blijkt van onderdrukking en ontkenning (fase 1 en 2) vanuit de Somalische staat geen sprake te zijn. De bevolking was juist kritisch over de bemoeienis van de staat in het ritueel van vrouwenbesnijdenis. De overheid werkten samen met nationale organisaties (die werden ondersteund door internationale organisaties) in de campagne voering tegen vrouwenbesnijdenis. Tevens ontstond er een transnationaal netwerk dat actiever werd in Somalië tegen de bestrijding van vrouwenbesnijdenis. De Somalische regering legde een verbod op de uitoefening van vrouwenbesnijdenis in ziekenhuizen, dit kan worden beschouwd als een concessie (fase 3). In 1990 ondertekende Somalië het ICESCR verdrag, waarmee de staat formeel de internationale rechten van de vrouw accepteerde (fase 4). Nationale wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis kwam er echter niet en anti-vrouwenbesnijdenis normen werden niet geaccepteerd op *state* en *society* niveau.

Na 1991 kan gesteld worden dat de Somalische overheid niet in staat was om de campagnes tegen vrouwenbesnijdenis te coördineren. De transnationale organisaties namen deze rol over, maar werden door de nationale onrust beperkt in hun uitvoering. Momenteel werken nationale en internationale organisaties samen in voorlichtingscampagnes en proberen de acceptatie van vrouwenbesnijdenis in de maatschappij te bewerkstelligen. Het Maputo Protocol werd in 2006 ondertekend, maar is niet geratificeerd. Gezien de huidige situatie in Somalie kan het *spiral model* niet als worden gebruikt als ondersteunend model.

3.3 Mali

Tot slot zal er gekeken worden naar het West-Afrikaanse Mali dat momenteel 12 miljoen inwoners heeft. Nadat het land onafhankelijk werd van Frankrijk in 1960, werd het in de dertig jaar daarna geregeerd door verschillende militaire regimes. In 1991 viel het regime van toenmalige President Moussa na een staatsgreep van het leger. De daaropvolgende verkiezingen van 1992 werden door internationale waarnemers als betrouwbaar beschouwd,

Alpha Konaré werd tot president verkozen.⁴⁹ De rust leek in Mali te zijn teruggekeerd, totdat in maart 2012 jonge militaire officieren een *coup d'état* pleegden tegen de regering van President Amadou Toumani Toure. De groep officieren zijn verenigd in de *National Committee for the Reestablishment of Democracy and the Restoration of the State* (CNRDR). Deze groep heeft echter alleen het zuidelijke gedeelte van Mali onder controle.⁵⁰ Het noordelijke gedeelte is onafhankelijk verklaard door de *National Movement for the Liberation of Azawad* (MNLA) en wordt nu ook Azawad genoemd.⁵¹ Wat deze verdeeldheid in Mali voor de bestrijding van vrouwenbesnijdenis zal betekenen is onduidelijk.

De *World Health Organisation* vermeldde in 2006 dat 85,2 procent van de vrouwen tussen de 15 en 49 jaar was besneden. Hierbij werd 70 procent van deze vrouwen besneden voordat ze de leeftijd van vijf jaar hadden bereikt.⁵² In 2001 was nog 91,6 procent van de vrouwen in dezelfde leeftijdscategorie besneden.⁵³ De Malinese overheid heeft in de jaren zestig zich al uitgesproken tegen vrouwenbesnijdenis, in de jaren tachtig werd dit omgezet in actief beleid. In 1997 zetten het '*National Committee to Overcome Harmful Traditional Practices*' (een samenwerkingsverband met de ministeries van Gezondheid, ministerie voor de Promotie van Vrouwen en verschillende NGOs) een nationaal actie plan zodat in 2005 vrouwenbesnijdenis met 40 procent zou zijn afgenomen, dit is echter niet gelukt.⁵⁴

Echter is het aantal vrouwenbesnijdenissen wel afgenomen, vooral bij kinderen met ouders die een opleiding hebben gevolgd.⁵⁵ In Mali bestaat er geen specifieke wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis, wel vermeldt Artikel 1 van de grondwet het recht op bescherming voor alle burgers tegen onmenselijke, wrede en vernederende handelingen. Na de presidentiële verkiezingen in 2007 spraken de nieuwe voorzitter van het parlement en de minister van Gezondheid publiekelijk hun aversie uit tegen vrouwenbesnijdenis.⁵⁶ De

⁴⁹ Freedom House, Mali (2011). <www.freedomhouse.org/report/freedom-world/2011/mali> (14 juni 2012)

⁵⁰ Human Rights Watch (2012) <www.hrw.org/news/2012/03/22/mali-coup-leaders-must-respect-rights> (8 mei 2012)

⁵¹ Human Rights Watch (2012) <www.hrw.org/news/2012/04/30/mali-war-crimes-northern-rebels> (8 mei 2012)

⁵² PLAN (2011), <www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw_crc_contributions/PlanInternational.pdf> p. 6 (8 mei 2012)

⁵³ World Health Organisation (2008), <www.unicef.org/media/files/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf>, p. 29. (7 mei 2012)

⁵⁴ Deutsche Gesellschaft für Ending Female Genital Mutilation Technische Zusammenarbeit (GTZ), (2007), '*Female Genital Mutilation in Mauritania*' <www.gtz.de/de/dokumente/en-fgm-countries-mali.pdf> (8 mei 2012)

www.gtz.de/de/dokumente/en-fgm-countries-mali.pdf

⁵⁵ U.S. Department of State, Bureau of Democracy, Human Rights and Labor. (2009), <www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/2008/af/119012.htm> (7 mei 2012)

⁵⁶ Equality Now (2008), <www.equalitynow.org/node/517> (7 mei 2012)

Malinese NGO 'Association for the Advancement and the Defense of the Rights of Women' (AFDF) bestrijdt vrouwenbesnijdenis sinds 1991.⁵⁷ In 1994 zorgden AFDF ervoor dat een groep vrouwen die de vrouwenbesnijdenis uitvoerden, met dit werk stopten.⁵⁸ De INGO 'Plan' begon in 2004 met een project om vrouwenbesnijdenis op lokaal en nationaal niveau te bestrijden. Ministeries van Gezondheid, Sociale Ontwikkeling en Promotie van Vrouwen, Kinderen en Jeugd werden aangespoord om samen te werken met *civil society* organisaties zoals het Djoliba Centre en verschillende andere NGOs. Door verschillende instanties en overheidsorganen samen te laten werken, werden de gevolgen van vrouwenbesnijdenis landelijk effectiever verspreid. Hierdoor werd 70 procent van de meisjes jonger dan 5 jaar niet meer besneden in de dorpen waar het project van Plan liep. Er werden ook veranderingen in de gemeenschap geconstateerd. In 20 procent van de dorpen werd er door de dorpsleiding een verklaring uitgesproken tegen vrouwenbesnijdenis. Maar ook op nationaal niveau worden er hervormingen doorgevoerd; er is een gezondheidszorg systeem opgesteld waardoor vrouwen die medische complicaties ondervonden van hun besnijding beter verzocht kunnen worden.⁵⁹

De NGO 'Centre Djoliba' is een pionier op gebied van vrouwenbesnijdenis bestrijding in Mali. Deze organisatie benadrukt de kinderrechten, waarbij dorpsleiders worden opgeleid over mensenrechten en worden er ondersteuningsgroepen voor schoolkinderen opgericht. Centre Djoliba is opgericht in 1964 en richt zich sinds de jaren tachtig op de bestrijding van vrouwenbesnijdenis. Dit doen zij in samenwerking met de INGO 'Save the Children'. In 2008 is deze aanpak geëvalueerd via een onderzoek waarbij 200 respondenten uit verschillende dorpen werden geïnterviewd. Uit deze interviews bleek dat men steeds meer begon te twijfelen aan de moraliteit van vrouwenbesnijdenis. De discriminatie jegens onbesneden meisjes was ook afgenomen. Daarnaast hebben enkele regio's besloten de bestrijding van vrouwenbesnijdenis op te nemen in hun toekomstige plannen voor sociale en economische ontwikkeling.⁶⁰

Het ministerie van Gezondheid in Mali heeft in samenwerking met het *U.S. Agency for the International Development* (USAID) in 2012 een nationaal trainingsprogramma opgezet. Dit programma richt zich op de opleiding van medisch personeel zodat deze zij beter met de complicaties van vrouwenbesnijdenis om kunnen gaan. Tegelijkertijd wordt er een netwerk

⁵⁷ Child Rights International Network (CRIN). (2006), <www.crin.org/organisations/vieworg.asp?id=83> (8 mei 2012)

⁵⁸ Equality Now (2004), <www.equalitynow.org/take_action/fgm_action251> (8 mei 2012)

⁵⁹ PLAN (2011), <www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw_crc_contributions/PlanInternational.pdf> p. 7 (8 mei 2012)

⁶⁰ Population Council (2008), <www.popcouncil.org/projects/131_EvalCenterDjoliba.asp> (8 mei 2012)

geformeerd waarin medewerkers van NGOs, gemeenschapsleiders en geestelijke leiders samenwerken om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan. Mede dankzij dit werk is het aantal mannen en vrouwen wat vrouwenbesnijdenis wil afschaffen gestegen van 15 naar 62 procent. Waar eerst 81 procent van de ouders de intentie had om hun dochter te laten besnijden daalde dit percentage naar 33 procent.⁶¹

De NGO 'Comite Malien de Lutte Contres Les Pratiques Traditionnelles Nefastes' (COMAPRAT) werd opgericht in 1984, en verzorgde educatie programma's over de gezondheidsgevolgen van vrouwenbesnijdenis aan geestelijk leiders en vroedvrouwen. Na politiek onrust in het land verdween COMAPRAT. Er werd al snel een nieuwe NGO opgericht: 'Association Malienne pour le Suivi et l'Orientation des Pratiques Traditionnelles' (AMSOPT).⁶² Deze organisatie benadrukt de noodzaak voor wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis in Mali. AMSOPT heeft in 53 dorpen bewustzijn bij dorpsgemeenschappen gecreëerd over de gevaren van vrouwenbesnijdenis. Hierdoor zijn er sommige lokale gemeenschappen ongeschreven wetten ontstaan die vrouwenbesnijdenis verbieden. Echter zodra deze meisjes in andere gemeenschappen gaan wonen (waar deze ongeschreven wetten niet worden erkend), bestaat nog steeds het risico dat ze worden besneden.⁶³ Doordat er geen nationale wetgeving is tegen vrouwenbesnijdenis in Mali, komen mensen uit de naburige landen Burkina Faso, Senegal en Guinea (waar vrouwenbesnijdenis illegaal is) naar Mali om hun dochters daar te laten besnijden.⁶⁴

In 2005 ratificeerde Mali het Maputo Protocol.⁶⁵ Artikel 116 van de grondwet in Mali stelt dat alle verdragen die zijn geratificeerd door Mali, boven de nationale wetgeving staan. Eerder verdragen welke van toepassing kunnen zijn in de bestrijding van vrouwenbesnijdenis in Mali zijn 'The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women' (CEDAW) en de 'Convention on the Rights of the Child' (CRC). Allebei de verdragen vermelden een gebod op elke vorm van traditionele rituelen die de gezondheid van een kind kan schaden.⁶⁶

⁶¹ USAID. "Policy and Advocacy Initiative to Support Elimination of Female Genital Cutting in Mali" (2012), <archive.k4health.org/system/files/1233_1_Mali_FGC_Final_Report.pdf> (7 mei 2012)

⁶² UNHCR (2001), <www.unhcr.org/refworld/topic,45a5fb512,46556aac2,46d5787a55,0,,,MLI.html> (8 mei 2012)

⁶³ Equality Now (2008), <www.equalitynow.org/node/517> (8 mei 2012)

⁶⁴ Equality Now (2010), <www.equalitynow.org/government-mali-must-pass-strong-law-against-fgm> (8 mei 2012)

⁶⁵ Afrikaanse Unie (2010), <www.africa-union.org/root/au/Documents/Treaties/List/Protocol%20on%20the%20Rights%20of%20Women.pdf> (10 mei 2012)

⁶⁶ Equality Now (2008), <www.equalitynow.org/take_action/fgm_action251> (8 mei 2012)

Afsluitend aan dit hoofdstuk zal wederom worden gekeken in hoeverre het *boomerang effect* en het *spiral model* toepasbaar zijn op de situatie in Mali. Het *boomerang effect* is in Mali gedeeltelijk herkenbaar. Binnenlandse en internationale organisaties oefenen druk uit op de Malinese regering zodat deze wetgeving accepteert tegen vrouwenbesnijdenis. Tot op heden is de Malinese regering hierop niet ingegaan. De regering werkt wel samen met het transnationale netwerk om besnijdenis tegen te gaan.

Evenals in Mauritanië en in Somalië is er in Mali, bij de toepassing van het *spiral model*, geen sprake van onderdrukking vanuit de staat (fase 1). In de tweede fase, is het ook in Mali de samenleving die de gevolgen van vrouwenbesnijdenis niet erkent. De Malinese overheid begon al in de jaren tachtig met het voeren van campagne tegen vrouwenbesnijdenis, dit werd veelal in samenwerking gedaan met nationale organisaties. Hiernaast is een opkomst herkenbaar waarbij internationale organisaties invloed uitoefenen op de Malinese overheid.

In de derde fase maakt de staat concessies. Opmerkelijk is dat ondanks de actieve houding van de Malinese overheid in de bestrijding van vrouwenbesnijdenis, er geen nationale wetgeving bestaat tegen vrouwenbesnijdenis. Echter was er wel sprake van ongenoegen over het ontbreken van dergelijke wetgeving, voornamelijk omdat hierdoor burgers uit de buurlanden van Mali, naar Mali reizen om daar hun dochters te laten besnijden. Daarom kunnen de uitspraken uit 2007 van de minister van Gezondheid en de voorzitter van het parlement als een tactische concessie worden beschouwd. Beide politici erkennen de problemen van vrouwenbesnijdenis, maar verdere actie werd niet ondernomen.

Dit neemt niet weg dat er geen andere druk wordt uitgeoefend op de Malinese regering, zo benadrukten de NGO AMSOPT de noodzaak voor wetgeving tegen vrouwenbesnijdenis. Wel heeft Mali naast het CEDAW en CRC verdrag, in 2005 het Maputo Protocol geratificeerd. Hiermee voldoen ze aan de eerste 2 eisen van de vierde fase. Daarnaast is van de drie onderzochte cases, Mali het enige land waar een duidelijke daling herkenbaar is in het aantal besnijdenissen. Dit kan er op duiden dat er binnen de Malinese samenleving een verschuiving plaatsvindt rondom de acceptatie van vrouwenbesnijdenis.

Hoofdstuk 4. Noodzaak andere aanpak anti-vrouwenbesnijdenis campagnes?

4.1. Internationale aanpak tegen vrouwenbesnijdenis

De anti-vrouwenbesnijdenis campagnes hebben enig succes geboekt, echter is vrouwenbesnijdenis nog steeds aan de orde van de dag. Dit ondanks toegenomen wereldwijde aandacht voor de bestrijding van vrouwenbesnijdenis. Zo is 4 februari is uitgeroepen als zijnde de Internationale Dag van Zero Tolerance voor vrouwenbesnijdenis.⁶⁷ Daarnaast zijn er vanuit Europa private initiatieven opgericht om vrouwenbesnijdenis te beëindigen; het Engelse *Orchid Program* is er hier één van. Deze organisatie maakt gebruik van drie tactieken: samenwerken met partners die op lokaal niveau vrouwenbesnijdenis willen beëindigen; het succes van deze programma's naar voren brengen in de media en aandacht genereren voor vrouwenbesnijdenis op hogere politieke niveaus.⁶⁸ Ook op andere manieren wordt er aandacht gegenereerd om vrouwenbesnijdenis te bestrijden, zo voerde de bekende Sengelaase rapperster 'Sister Fa' (zelf slachtoffer van vrouwenbesnijdenis) campagne tegen vrouwenbesnijdenis. Zij gebruikt haar muziek en haar beroemdheid om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan.⁶⁹

Sommige organisaties kiezen ervoor om de aard van hun campagnevoering choquerend en veroordelend te maken. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan door in gemeenschappen te komen en foto's te laten zien van naakte vrouwen en hun verminkte geslachtsorganen. Doordat de culturele context van vrouwenbesnijdenis werd genegeerd menen organisaties zoals Tostan en *Save the Children* dat deze tactiek niet het gewenste effect heeft en zelfs een averechts effect kan hebben.⁷⁰

In Mali heeft de nationale organisatie 'Centre Djoliba' een *Save the Children* campagne overgenomen waarbij de focus lag bij educatie, mensenrechten en economische bevordering van de lokale gemeenschap. Deze campagne probeerde zo de mensen zelf te laten realiseren wat de gevolgen zijn van vrouwenbesnijdenis en legde de keuze bij de gemeenschap of men doorging met het praktiseren van vrouwenbesnijdenis. Veertig dorpen besloten na deze campagne om vrouwenbesnijdenis te beëindigen. Vervolgens richtten deze

⁶⁷ Defence for Children (2009), <www.defenceforchildren.nl/p/53/1525/mo124-m41/mo125-cg|23=2009|24=*/internationale-dag-zero-tolerance-tegen-vrouwelijke-genitale-verminking> (15 mei 2012)

⁶⁸ Orchid Project. (2010) <www.orchidproject.org/> (2 mei 2012)

⁶⁹ The Big Issue (2012). < www.orchidproject.org/wp-content/uploads/2012/02/The-Big-Issue-Sister-Fa.jpg> (2 mei 2012)

⁷⁰ Population Council (2008), <www.popcouncil.org/projects/131_EvalCenterDjoliba.asp> (14 juni 2012)

dorpen zelf gemeenschapsgroepen op die er op toe zouden zien dat er daadwerkelijk gehoor werd gegeven aan dit besluit.⁷¹

Een andere succesvolle campagne is het in 2002 gestarte Fulda-Mosocho project in Kenia. Dit project wordt geleid door de Duitse organisatie “Lebendige Kommunikation mit Frauen in ihren Kulturen e.V.” (LebKom) en financieel ondersteund vanuit Europese Unie. Het Fulda-Mosocho project probeert samen met lokale bevolking een einde te maken aan vrouwenbesnijdenis. Door een veilige omgeving te creëren voor ouders die ervoor kiezen hun dochter niet te laten besnijden, kunnen ouders deze keuze sneller maken. Daarnaast worden er lokale voorlichters gebruikt die educatie geven over de gevolgen van vrouwenbesnijdenis aan de lokale bewoners. In de regio waar het project werd gehouden daalde het percentage besnijdenissen in drie jaar naar 66 procent (oorspronkelijk 98 procent).⁷²

Zoals uit de bovenstaande voorbeelden blijkt is één van de tactieken om vrouwenbesnijdenis succesvol te bestrijden, het gebruiken van zogenaamde *grassroots* bewegingen. *Grassroots* bewegingen bestaan uit lokale organisaties die zich inzetten voor een issue, vaak gefocust op één regio. In toenemende mate hebben de *grassroots* bewegingen een meer transnationaal karakter gekregen, waarmee ze hun eigen plek in de *global civil society* hebben verworven. Door samenwerking van INGOs en *grassroots* bewegingen is het resultaat van campagnes effectiever.⁷³ Doordat de *grassroots* bewegingen uit de lokale bevolking bestaan, hebben zij meer legitimiteit om invloed uit te oefenen in hun eigen land (Batliwala 2002, 407-408).

4.2. Normverandering

De internationale aandacht voor vrouwenbesnijdenis is toegenomen in de afgelopen dertig jaar. Wetten zijn aangenomen en verdragen zijn geratificeerd. Echter is dit niet genoeg om vrouwenbesnijdenis volledig te stoppen. Molly Melching, directeur van NGO Tostan, zegt hierover: “But a law is not what will change a social norm. For it to be sustainable it has to come from the people, a decision made by the people, because they really believe in it.”⁷⁴ Wil men vrouwenbesnijdenis volledig verbannen, dan is het noodzakelijk dat de mensen dit zelf willen. Het is dus van wezenlijk belang dat er een normwijziging tot stand komt.

⁷¹ Alertnet. (2010), <www.trust.org/alertnet/news/mauritanian-muslim-imams-initiate-rare-ban-on-female-circumcision> (1 mei 2012)

⁷² LebKom (2012) <www.fulda-mosocho-project.com> (4 mei 2012).

⁷³ UNICEF, <www.unicef.org/ethiopia/ET_real_FGM.pdf> (16 mei 2012)

⁷⁴ Alertnet. (2010), <www.trust.org/alertnet/news/mauritanian-muslim-imams-initiate-rare-ban-on-female-circumcision> (1 mei 2012)

Idealiter zou er een *norm cascade* moeten plaatsvinden in de maatschappijen waar vrouwenbesnijdenis plaatsvindt. Cass Sunstein (1997) omschrijft een *norm cascade* als zijnde een “*rapid, dramatic shift in the legitimacy of norms and actions on behalf of those norms.*” Sunstein benadrukt dat het hierbij om een snelle verandering gaat waarbij verschillende actoren in mee worden genomen. Een voorbeeld van een *norm cascade* is de verandering ten opzichte van roken in het openbaar. Daar waar dertig jaar geleden men overal in het openbaar een sigaret kon opsteken, is dat nu vrijwel overal verboden (Sikkink 2011, 8-9). In een relatief kort tijdsbestek is heeft er een normverandering plaatsgevonden. Wanneer er in het normverandering proces het ‘*tipping point*’ wordt bereikt, voeren hierna alle belangrijkste actoren in dit proces de normwijziging in (Gladwell 2002).

Aangezien verschillende internationale en nationale actoren zich bezig houden met de bestrijding van vrouwenbesnijdenis, bestaat de mogelijkheid dat er een *tipping point* wordt bereikt. Dit zou kunnen gebeuren wanneer alle lokale actoren (lokale wetgevers, dorpsleiders, geestelijk leiders etc) zich tegen vrouwenbesnijdenis uitspreken.

Momenteel is vrouwenbesnijdenis nog diep geworteld in de samenleving; vrouwenbesnijdenis is een belangrijke norm en traditie. De druk om te besneden te worden is groot, wanneer dit niet gebeurd worden deze vrouwen in de maatschappij geschuwd of zelfs verbannen. Elke gemeenschap heeft zijn eigen benadering ten opzicht van vrouwenbesnijdenis. Daardoor is één universele manier van campagne voeren niet effectief.⁷⁵ Vrouwenbesnijdenis kan bestreden worden door alle actoren – op verschillende niveaus – mee te laten werken. Kennelijk is niet de staat de grootste barrière die een verandering tegenover vrouwenbesnijdenis tegengaat, maar het grootste struikelblok is juist de samenleving.

Conclusie

Vrouwenbesnijdenis is in de afgelopen twintig jaar op de internationale agenda verschenen. INGOs, NGOs en overheidsinstanties starten gezamenlijk anti-vrouwenbesnijdenis campagnes op. Regeringen in Mali en Somalië hebben geen specifieke wetgeving die vrouwenbesnijdenis verbiedt, de Mauritaanse regering wel. Tevens hebben alle drie de landen het Maputo Protocol ondertekend of geratificeerd, waarin specifiek staat vermeld dat iedereen het recht heeft op bescherming tegen vrouwenbesnijdenis. Het is nog onduidelijk of de regeringen van Mali, Mauritanië en Somalië het Maputo Protocol ook actief

⁷⁵ PLAN (2011), <www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/cedaw_crc_contributions/PlanInternational.pdf> (16 mei 2012)

gaan implementeren in hun land.

In deze paper is onderzocht in hoeverre een *regime change* ten opzichte van vrouwenbesnijdenis tot stand kan komen. Tevens zijn hierbij de theoretische modellen van het *boomerang model* en het *spiral model* toegepast om de veranderende houding van staten nader te verklaren. Beide modellen zijn gebaseerd op een autoritair regime die de bevolking onderdrukt. Echter is vrouwenbesnijdenis geen issue die door regimes wordt opgelegd aan de bevolking; vrouwenbesnijdenis is een ritueel verbonden aan de samenleving.

Maatschappelijke verwachtingen leggen de besnijdenis op aan de bevolking, terwijl overheden zich tegenwoordig openlijk uitspreken tegen vrouwenbesnijdenis. De vrouwenbesnijdenis problematiek is met enige verandering wel in het *boomerang model* te plaatsen. Binnenlandse organisaties worden namelijk niet belemmerd door de regering. Wel wordt er druk op staten uitgeoefend om een meer actievere rol in de bestrijding in te nemen, wetgeving in te voeren en deze vervolgens ook te implementeren. Deze druk op staten komt zowel van binnenlandse NGOs, internationale mensenrechtenorganisaties en Westerse staten.

Toepassing van de issue op het *spiral model* is wat lastiger, aangezien dit model specifiek van aard is. Desalniettemin is het model gedeeltelijk toepasbaar op de issue van vrouwenbesnijdenis. Er zijn voornamelijk enkele verschuiving van het *state* niveau naar *society* niveau, en soms is er sprake van een combinatie. In de eerste fase behoort er sprake te zijn van onderdrukking, in de casussen wordt deze onderdrukking niet opgelegd door de staat, maar is verbonden aan de maatschappij. De oppositie tegen vrouwenbesnijdenis is kleinschalig, echter kunnen transnationale netwerken wel worden bereikt voor informatie uitwisseling. De tweede fase, *denial*, is wederom weer toepasbaar op het *society* niveau en niet zozeer bij de *state*. In de derde fase krijgen transnationale actoren meer invloed en gelegenheid om vrouwenbesnijdenis te bestrijden. In de vierde fase worden internationale verdragen geratificeerd, de institutionalisering van internationale verdragen ontbreekt echter nog in alle drie de landen. Hierdoor is fase vijf ook niet toepasbaar en blijft vrouwenbesnijdenis doorgaan.

Het *boomerang model* en het *spiral model* geven geen volledige verklaring voor de veranderende houding van staten ten opzichte van vrouwenbesnijdenis. Zoals al eerder gesteld is, zijn de theoretische modellen gebaseerd op autoritaire regimes. De onderzochte landen waren dit niet, waardoor de integratie van de cases naar de modellen werd bemoeilijkt. Binnenlandse organisaties werden niet onderdrukt door de staat. In het *boomerang model* vervalt daardoor de hoofdzakelijke rede voor binnenlandse organisaties om met een *boomerang throw* de internationale gemeenschap erbij te betrekken. Ditzelfde kan gezegd

worden van de eerste fase in het *spiral model*. Aan het *spiral model* zouden daarom enkele aanpassingen kunnen worden gedaan. Het model focust zich enkel op het *state* niveau, waardoor maatschappelijke omstandigheden achterwege blijven. Het model zou kunnen worden aangepast zodat in fase 1 de ‘onderdrukking’ niet alleen vanuit *state* niveau komt, maar ook vanuit *society* niveau.

Opmerkelijk is hierbij dat alleen in Mali een teruggang is geconstateerd van het aantal gevallen van vrouwenbesnijdenis. Aangezien Mauritanië het land is waar nationale wetgeving bestaat tegen vrouwenbesnijdenis, zou hier eerder een teruggang te herkenbaar moeten zijn. Kennelijk is anti-vrouwenbesnijdenis wetgeving geen vereiste om vrouwenbesnijdenis tegen te gaan. Van grotere invloed schijnen de campagnes te zijn die op een bemiddelende wijze lokale gemeenschappen voorlichting geven. Daarnaast lijkt het erop dat de staten niet het gezag hebben om effectief vrouwenbesnijdenis tegen te bestrijden. Wanneer er in Mauritanië een fatwa wordt uitgesproken door imams, wordt er hier wel naar geluisterd. Wanneer overheidsfunctionarissen zich uitspreken tegen vrouwenbesnijdenis, heeft dit geen effect. Kennelijk is het dus ook van belang dat Afrikaanse regeringen meer met gezag worden beschouwd vanuit de samenleving. De keuze tussen het opvolgen van nationale wetgeving of religieuze wetgeving kan een interessante optie zijn voor een vervolgonderzoek.

Zoals gebleken is, is vrouwenbesnijdenis niet een kwestie die wordt opgelost met een beleidsverandering, maar is vrouwenbesnijdenis met name een maatschappelijk probleem. Door onwetendheid zijn mensen zich niet bewust van de psychische en fysieke gevolgen van vrouwenbesnijdenis. De maatschappelijke gevolgen (onder andere uitbanning, geen huwelijkspartner en discriminatie) van het niet uitvoeren van vrouwenbesnijdenis worden door ouders als primaire redenen aangegeven om hun dochters te laten besnijden. Door het voorzien van voorlichting aan de lokale bevolking en geestelijke leiders kan er een maatschappelijke discussie ontstaan. Hierdoor kan men zelf inzien dat vrouwenbesnijdenis enkel nadelig is voor de samenleving. In het model zou daarom een *norm cascade* kunnen worden toegevoegd tijdens fase 4 op *society* niveau. Enkel wanneer de norm in de maatschappij ook verandert, kan er zowel op *state* als *society* niveau *rule-consistent behavior* ontstaan en kan er met recht van een mensenrechten verandering worden gesproken.

Tot slot moet worden opgemerkt dat de informatie in dit onderzoek voornamelijk is gebaseerd op informatie vanuit transnationale en nationale actoren. Bronnen direct uit lokale gemeenschappen waren niet tot nauwelijks te vinden. Het blijft daardoor onduidelijk hoe lokale gemeenschappen de anti-vrouwenbesnijdenis campagnes betrachten. Verder vervolgonderzoek kan worden gedaan naar het gedrag van niet-autocratische regimes wanneer

zij mensenrechten schenden. Ook bleek uit het onderzoek dat het *spiral model* op Somalië niet van toepassing was. Vervolgonderzoek naar de situatie binnen *failed states* kan hierbij voor meer verduidelijking zorgen. Daarnaast kan er verder worden onderzocht hoe een autocratisch regime met mensenrechten schendingen omgaat die in de cultuur zijn verweven, is het *spiral model* hierbij beter van toepassing?

Bibliografie

- Batliwala, Srilatha. "Grassroots Movements as Transnational Actors: Implications for Global Civil Society." *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 2002: 393-408.
- Djachechi Monga, Yvette. "Dollars and Lipstick: The United States through the Eyes of African Women." *Africa: Journal of the International African Institute*, 2000: 192-208.
- Fleah, C., 2006. Australian Foreign Policy, Human Rights in China and the Spiral Model. *Australian Journal of Political Science*, 41(1), pp. 71-89.
- Ford, Nathan. "Tackling female genital cutting in Somalia." *The Lancet* 358, nr. 9288 (2001): 1179.
- Gladwell, Malcolm. *The Tipping Point*. New York: Back Bay Books, 2002.
- Keck, Margaret E., en Kathryn Sikkink. "Transnational advocacy networks in international and regional politics." *International Social Science Journal*, 1999: 89-101.
- Risse, Thomas. "Transnational Actors and World Politics." In *Handbook of International Relations*, door Walter Carlsnaes, Thomas Risse en Beth Simmons, 255-74. London: Sage, 2001.
- Risse, Thomas, Stephan C. Ropp, and Kathryn Sikkink. *The Power of Human Rights; International Norms and Domestic Change*. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
- Shell-Duncan, Bettina, en Ylva Hernlund. *Female "Circumcision" in Africa*. London: Lynne Rienner Publishers, 2000.
- Sikkink, Kathryn. *The Justice Cascade: Human Rights Trials and Change in World Politics*. New York: W. W. Norton & Company, 2011.
- Sunstein, Cass. *Free Markets and Social Justice*. New York: Oxford University Press, 1997.
- Yoder, Stanley P., en Shane Khan. "Demographic and Health Research - Numbers of women circumcised in Africa: The Production of a Total." 2008.