

Bijlage: voorstelling studies GAMS en INTACT naar aanleiding van de Zero Tolerance Day tegen vrouwelijke genitale verminking



Voorstelling van de studies

STUDIE 1 (INTACT): Studie over de behandeling van asielaanvragen gebaseerd op gendergerelateerd geweld en de inoverwegingname van medische en psychologische attesten.

Belangrijkste aanbevelingen:

- De asielinstanties zouden samen met de asielzoekster moeten werken aan het vastleggen van de feiten (gedeelde bewijslast) in het kader van het asielrelaas en een compleet en proactief onderzoek doen naar het risico op vrouwelijke genitale verminkingen bij meisjes/vrouwen of ander gendergerelateerd geweld;
- De asielinstanties moeten een holistische benadering hebben van gendergerelateerde vervolgingen en rekening houden met de impact van die vervolgingen op de (mentale en fysieke) gezondheid van vrouwen/meisjes zodat er wordt overgegaan tot een soepele beoordeling van de geloofwaardigheid van het relaas;
- De asielinstanties moeten beroep doen op (externe of interne) experts/specialisten bij twijfel over medische/psychologische attesten die worden voorgelegd en die slechte behandelingen onderbouwen. Dit is vereist door de Europese Procedurerichtlijn die reeds sinds juli 2015 moest omgezet worden in Belgisch recht.

STUDIE 2 (GAMS): Men Speak Out Project: ‘Men have a role to play but they don’t play it’ A mixed methods study exploring men’s involvement in Female Genital Mutilation in Belgium, the Netherlands and the United Kingdom.

- Belangrijkste redenen om over te gaan tot VGV zijn religie, lustbeheersing (control of desire), behoud van maagdelijkheid van het slachtoffer, reinheid voor of tot het huwelijk en sociale (groeps)druk. Wat betreft het religieuze element is dit hardnekkiger aanwezig bij oudere respondenten dan bij jongere respondenten. Religie is hoe dan ook de zwaarst doorwegende determinant;
- **Migratie heeft een positieve impact op de opvatting over VGV:** mannelijke migranten geven aan dat hun houding t.a.v. VGV wijzigde nadat ze naar Europa kwamen en op dat moment ook begrepen dat VGV een ernstige impact heeft op de gezondheid van vrouwen. Daarnaast is een meerderheid van de respondenten er zich van bewust dat de uitvoering van VGV zowel in hun thuisland als in hun (nieuwe) gastland strafbaar is en kan leiden tot vervolging en/of het verlies van kinderopvang/bijstand;
- Zowel mannelijke als vrouwelijke respondenten die asiel aanvragen in Nederland beschouwen de **info en sensibilisering** die ze bij aankomst krijgen rond VGV als nuttig, inclusief de voorlichting en steun die enkele vrouwelijke respondenten kregen van seksuologen;
- **Knelpunten** om de praktijk van VGV te bespreken zijn/blijven voornamelijk culturele tradities. Vrouwen die niet besneden zijn worden als onzuiver beschouwd en ‘onwenselijk’ om te huwen. Zowel crossgender als transgenerationale communicatie over het onderwerp ligt moeilijk. Deze ‘zwijgcultuur’ wordt door de respondenten beschouwd als het belangrijkste obstakel om de praktijk VGV te verbannen.