

20 februari 2025 (update)
Oorspronkelijke taal: Nederlands

COI FOCUS

SOMALIË

Vrouwelijke genitale verminking (VGV)

Disclaimer:

Dit COI-product is, overeenkomstig de [richtlijnen van de Europese Unie](#) voor de behandeling van informatie over herkomstlanden van april 2008 en de van kracht zijnde wettelijke bepalingen, opgesteld door Cedoca, de dienst die binnen het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS) verantwoordelijk is voor onderzoek naar informatie over herkomstlanden. Het document levert informatie voor de behandeling van individuele verzoeken om internationale bescherming. Het bevat geen beleidsrichtlijnen of opinies en velt geen oordeel over de grond van het verzoek om internationale bescherming.

Dit document, opgesteld binnen een afgesproken tijdbestek, steunt op een zo ruim mogelijke waaier aan zorgvuldig geselecteerde publieke informatie met bijzondere aandacht voor de toetsing en kruiscontrole van de bronnen. Cedoca probeert alle relevante aspecten van het onderwerp van dit COI-product te behandelen, maar de informatie in dit document is niet noodzakelijk exhaustief. Als dit document bepaalde gebeurtenissen, personen of organisaties niet vermeldt, betekent dit niet dat ze niet hebben plaatsgevonden of niet bestaan. Alle gebruikte bronnen krijgen een gedetailleerde bronvermelding.

This COI product was produced by Cedoca, the country of origin information research unit of the Office of the Commissioner General for Refugees and Stateless Persons (CGRS). It follows the [Common EU Guidelines](#) for processing country of origin information (April 2008) and was drafted in accordance with applicable legal provisions. It aims to provide information for the processing of individual applications for international protection. It does not contain policy guidelines or opinions and does not pass judgment on the merits of applications for international protection.

This report was prepared within an allotted timeframe, using a wide range of carefully selected public information with a constant attention to crosschecking sources. While Cedoca has endeavoured to cover all aspects relevant to the subject of this COI report, the information provided is not necessarily exhaustive. The absence of a specific event, person or organisation from this report should not be taken to imply that the event did not take place or that the person or organisation does not exist. All sources are referenced.

Samenvatting

Vrouwenbesnijdenis is verankerd als een socioculturele norm in de collectieve en patriarchale Somalische samenleving. Het gebruik is diep verweven met culturele waarden rond vrouwelijke maagdelijkheid, deugdzaamheid en het vrouwelijk lichaam. Somalische vaders dragen traditioneel de verantwoordelijkheid voor de besnijdenis van hun zonen en niet hun dochters, waardoor ze er minder bij betrokken zijn. Meerder bronnen vermelden dat de beslissing bij de moeder ligt en de grootmoeder een aanzienlijke invloed heeft. Binnen de Somalische samenleving is een huwelijk bepalend voor de status en welvaart van het individu. In de Somalische cultuur is het een wijdverspreide opvatting dat de besnijdenis een voorwaarde is om te kunnen trouwen en een gezin te stichten. Het niet besneden zijn, veroorzaakt schaamte en stigma en bemoeilijkt, volgens de meerderheid van de geraadpleegde bronnen de huwelijkskansen van het meisje. Deze reputatieschade raakt ook aan de status van het gehele gezin. Om die reden kan er een aanzienlijke druk zijn vanuit de naaste familie om de besnijdenis te ondergaan. Wat het moeilijk maakt om dit te weigeren/ te vermijden. Sommige moeders slagen erin hun dochters te beschermen tegen deze praktijk. De mogelijkheid om dit te doen hangt af van de persoonlijkheid van de moeder, of zij de nodige volharding in deze beslissing kan waarmaken en zich kan verzetten tegen de psychologische druk van zowel familie als de samenleving. Daarnaast kunnen haar opleidingsniveau, de kennis over VGV, de financiële en sociale status en in mindere mate de culturele en geografische affiliatie een rol spelen.

VGV wordt bijna overal toegepast in Somalië met weinig verschil tussen de verschillende socio-economische groepen, geografische locaties en het opleidingsniveau. Meisjes zijn tussen 5 en 10 jaar oud wanneer ze worden besneden. Bijna alle vrouwen (99 %) tussen 15 en 49 jaar oud zijn besneden. Deze prevalentiegraad is grotendeels onveranderd gebleven op basis van de beschikbare data uit 2006, 2011 en 2020. De VGV-prevalentie bij Somaliërs is in de buurlanden bijna even hoog als in het land zelf. Er is geen nationale wetgeving die de VGV-praktijk, en de uitvoerders ervan, strafbaar stelt.

Somaliërs onderscheiden twee besnijdenisvormen: de faraonische vorm (*gudniika fircooniga*) en de *sunna*-besnijdenis (*gudniika sunna*). De *sunna*-besnijdenis wordt doorgaans omschreven als een mildere vorm. Echter uit verschillende geraadpleegde bronnen blijkt dat een *sunna*-besnijdenis in de praktijk alle vormen van besnijdenis kan zijn, gaande van WHO-type 1 tot en met WHO-type 4. Die onduidelijkheid heeft onder andere tot gevolg dat meisjes in de praktijk geïnfibuleerd kunnen zijn. Voor Somaliërs heeft de term *sunna* een religieuze connotatie en deze besnijdenisvorm wordt gezien als religieus toegelaten. De jongere generatie zou een voorkeur hebben voor deze besnijdenisvorm.

De faraonische variant komt overeen met het WHO-type III, een infibulatie. De meeste vrouwen zijn geïnfibuleerd (64 %). Deze besnijdenisvorm wordt geassocieerd met ernstige complicaties en gezondheidsproblemen, in tegenstelling tot de *sunna*. De Engelse term voor vrouwenbesnijdenis FGM/C wordt in Somalië meestal als *guniinka fircooniga* vertaald waardoor enkel deze besnijdenisvorm gezien wordt als VGV. Dit kan tot gevolg hebben dat Somaliërs stellen dat ze hun dochters niet besneden hebben terwijl de meisjes een *sunna*-besnijdenis hebben ondergaan. Geïnfibuleerde vrouwen moeten worden geopend om seks en een bevalling mogelijk te maken. Soms kan dit ook omwille van medische redenen. Het opnieuw dichtnaaien of herinfibuleren kan na een scheiding of een bevalling. Er is geen data die stelt dat dit systematisch gebeurt. Zowel na een bevalling als na een scheiding hangt de keuze voor een herinfibulatie af van de context van de vrouw. Die keuze kan beïnvloed worden door de sociale druk van een echtgenoot, familie, vrienden of soms de vroedvrouw of besnijdstster. In geval van een buitenechtelijke relatie en een verkrachting kan een geïnfibuleerde vrouw ook op verzoek opnieuw worden dichtgenaaid.

Meerdere bronnen halen aan dat de VGV-prevalentie niet afneemt maar dat er een daling merkbaar is van het aantal infibulaties. Er is een verschuiving naar de minder ingrijpende *sunna*-besnijdenis. Enkele bronnen vermelden ook een toename van de medicalisatie van de besnijdenispraktijk.

Summary

Female circumcision is a socio-cultural norm embedded in Somalia's patriarchal society. The practice is deeply intertwined with cultural values surrounding female virginity, virtue and the female body. Somali fathers are traditionally responsible for the circumcision of their sons, not their daughters, making them less involved in this practice. Several sources mention that the decision lies with the mother, with the grandmother also having considerable influence. In Somali society, marriage determines an individual's status and wealth. There is a widespread belief in Somali culture that circumcision is a prerequisite for marriage and starting a family. Not being circumcised brings shame and stigma and, according to the majority of sources consulted, makes it more difficult for a girl to marry. This loss of reputation also affects the status of the whole family. For this reason, there may be considerable pressure from the immediate family to undergo circumcision, making it difficult to refuse/avoid. Some mothers manage to protect their daughters from the practice. The ability to do so depends on the mother's personality, her ability to persevere with the decision and to resist psychological pressure from both family and society. In addition, her level of education, knowledge of FGM, financial and social status and, to a lesser extent, cultural and geographical affiliation may also play a role.

FGM is practiced almost everywhere in Somalia, with little difference between different socio-economic groups, geographical locations and levels of education. Girls are circumcised between the ages of 5 and 10. Almost all women (99 %) between the ages of 15 and 49 are circumcised. This prevalence rate is largely unchanged based on available data from 2006, 2011 and 2020. The prevalence of FGM among Somalis in neighbouring countries is almost as high as in Somalia itself. There is no national legislation criminalising the practice of FGM and its perpetrators.

Somalis distinguish between two forms of circumcision: the pharaonic form (*gudniika fircooniga*) and the sunna form (*gudniika sunna*). *Sunna* circumcision is usually described as the milder form. However, various sources consulted show that, in practice, *sunna* circumcision can be any form of circumcision, ranging from WHO type 1 to WHO type 4. One consequence of this lack of clarity is that, in practice, girls may be infibulated. For Somalis, the term *sunna* has a religious connotation and this form of circumcision is considered religiously permissible. The younger generation is said to have a preference for this type of circumcision.

The pharaonic variant corresponds to WHO type III, an infibulation. Most women are infibulated (64 %). This form of circumcision, unlike *sunna*, is associated with serious complications and health problems. The English term for female circumcision, FGM/C, is usually translated as *guniinka fircooniga* in Somalia, with the result that only this form of circumcision is considered FGM. This can lead Somalis to claim that they have not cut their daughters, when the girls have undergone *sunna* cutting. Infibulated women have to be opened to allow sex and childbirth. Sometimes this is done for medical reasons. Re-circumcision or re-infibulation may be performed after divorce or childbirth. There is no data to suggest that this happens systematically. After both childbirth and divorce, the choice of re-infibulation depends on the woman's context. This choice may be influenced by social pressure from

the husband, family or friends, or sometimes from the midwife or circumciser. In cases of extramarital affairs and rape, an infibulated woman can also be re-infibulated on request.

Several sources report that the prevalence of FGM is not decreasing, but that there is a noticeable decrease in infibulation. There is a shift towards less invasive *sunna* circumcision. Some sources also mention an increase in the medicalisation of the practice.

Inhoudstafel

Samenvatting	2
Summary	3
Lijst van afkortingen	6
Inleiding.....	7
1. Classificatie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).....	9
2. Prevalentie en tendensen	10
2.1. Globaal percentage en algemene tendensen.....	10
2.1.1. In Somalië.....	10
2.1.2. Prevalentie VGV bij de Somali-etnie in de buurlanden Djibouti, Ethiopië en Kenia	11
2.2. De praktijk van vrouwelijke genitale verminking	11
2.2.1. De <i>sunna</i> -besnijdenis.....	12
2.2.2. De faraonische besnijdenis of infibulatie	14
2.2.3. Verschuiving naar een minder ingrijpende besnijdenisvorm	14
2.2.4. VGV in Al-Shabaabgebied	15
2.2.5. De besnijdsters	16
2.2.6. Herbesnijdenis	16
2.3. Desinfibulatie	17
2.4. Herinfibulatie	18
2.4.1. Herinfibulatie na een bevalling	19
2.4.2. Herinfibulatie na een verkrachting van een ongetrouwde vrouw of na een voorhuwelijkse relatie	22
2.4.3. Herinfibulatie na een scheiding.....	22
2.4.4. Herinfibulatie na een desinfibulatie om andere redenen (in het buitenland).....	23
2.5. Verdeling	23
2.5.1. Volgens regio	23
2.5.2. Volgens leeftijd	23
2.5.3. Volgens etnische groep	24
2.5.4. Volgens sociaaldemografische kenmerken	25
3. Sociale context	25
3.1. Motieven voor VGV	25
3.1.1. Religie.....	25
3.1.2. Maagdelijkheid/ deugdzaamheid.....	26
3.1.3. Clan.....	27
3.1.4. Financieel	28
3.2. Gevolgen van weigering van besnijdenis	28
3.2.1. Beslissingsruimte.....	28
3.2.2. De gevolgen van een weigering	31
4. Juridisch en institutioneel kader	33
4.1. Wetgeving	33
4.1.1. Op federaal niveau	33
4.1.2. Somaliland	33
4.1.3. Puntland.....	34
5. Toegang tot bescherming tegen VGV.....	34
6. Medicalisatie	34
Bibliografie.....	37

Lijst van afkortingen

AS	al-Shabaab
CGVS	Commissariaat-generaal voor Vluchtelingen en Staatlozen
CMI	Chr. Michelsen Institute
DIS	Danish Immigration Service
DRC	Danish Refugee Council
EUAA	European Union Agency for Asylum
FGM/C	Female Genital Mutilation/Cutting
HEART	Health & Education Advice & Resource
IPPF	International Planned Parenthood Federation
ngo	niet-gouvernementele organisatie
SHDS	Somali Health and Demographic Survey
SIHA	Strategic Initiative for Women in the Horn of Africa
SLHDS	The Somaliland Health and Demographic Survey
UNFPA	United Nations Population Fund
UNHRC	United Nations Human Rights Council
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNSOM	United Nations Assistance Mission in Somalia
VGV	Vrouwelijke Genitale Verminking
WHO	World Health Organization/ Wereldgezondheidsorganisatie

Inleiding

In deze COI Focus verzamelt Cedoca de informatie over vrouwelijke genitale verminking (VGV) in de republiek Somalië. Dit onderzoek is een update van de COI Focus *Somalië. Vrouwelijke genitale verminking (VGV) in Somaliland en Puntland* van 9 juni 2016 en de COI Focus *Somalië. Defibulatie en herinfibulatie bij geïnfibuleerde vrouwen in Zuid- en Centraal-Somalië* van 13 juni 2016.¹ Het onderzoek is afgesloten op 4 september 2024. Deze COI Focus is een gedeeltelijke² update van de gelijknamige COI Focus van 8 november 2024.

Hoofdstuk 1 is een algemeen hoofdstuk over vrouwenbesnijdenis en legt uit welke categorieën de Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organisation, WHO) onderscheidt. In het tweede hoofdstuk bespreekt Cedoca wat de algemene prevalentie is van VGV in Somalië, welke besnijdenistypes er voorkomen en hoe ze worden benoemd. Ook bundelt dit hoofdstuk informatie over de uitvoerders van de besnijdenissen en over de praktijk van de herbesnijdenis, desinfibulatie en herinfibulatie. Tot slot bevat dit deel nog een overzicht van de verdeling van VGV op verschillende vlakken. Hoofdstuk 3 beschrijft de sociale context in Somalië. Het volgende hoofdstuk legt uit welke rechtsregels gelden, wie de bevoegde autoriteiten zijn en of de overheid overgaat tot gerechtelijke vervolging. In het vijfde hoofdstuk gaat Cedoca in op de toegang tot bescherming. Het laatste hoofdstuk geeft de informatie weer over de medicalisering van de VGV. Deze COI Focus eindigt met een korte samenvatting.

Cedoca baseerde zich voor dit onderzoek op een groot aantal publiek beschikbare lokale en internationale bronnen. Cedoca deed verder een beroep op de publicaties van uiteenlopende internationale niet-gouvernementele organisaties (ngo's) zoals Ifrah Foundation en 28 Too Many. Cedoca putte ook informatie uit rapporten van gouvernementele bronnen, zoals het Amerikaanse ministerie van Buitenlandse Zaken (United States Department of State, USDOS) en verschillende Europese overheidsdiensten die *country of origin information* (COI) publiceren waaronder het Zweedse Migrationsverket (Lifos), het Noorse Landinfo en de Deense Danish Immigration Service (DIS). Ook consulteerde Cedoca rapporten van intergouvernementele bronnen, zoals de verschillende instellingen van de Verenigde Naties (VN), waaronder de VN-Vluchtelingenorganisatie (United Nations High Commissioner for Refugees, UNHCR), en het European Union Agency for Asylum (EUAA). Daarnaast vroeg Cedoca per e-mail specifieke informatie aan verschillende niet-gouvernementele belangenorganisaties en onderzoekers zoals The Orchid Project en Ifrah Foundation, enkele VN-instellingen zoals het VN-Bevolkingsfonds (United Nations Population Fund, UNFPA) en het VN-Kinderfonds (United Nations Children's Fund, UNICEF) en verschillende VGV-experten waaronder Ragnhild Elise B. Johansen, onderzoeker met expertise in medische en sociale antropologie en VGV bij Somaliërs³ en verbonden aan het Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies (Oslo, Noorwegen), de Somalisch-Ierse VGV-activiste Ifrah Ahmed⁴ en de Somalilandse verpleegster-vroedvrouw en VGV-activiste Edna Adan Ismail⁵. Op 28 augustus 2024 had Cedoca een gesprek met Johansen. Binnen het afgesproken tijdsbestek van dit onderzoek ontving Cedoca geen andere antwoorden.

Deze COI Focus maakt gebruik van cijfergegevens van het Somali Health and Demographic Survey (SHDS) van 2020, een initiatief van de Somalische overheid. Het SHDS-rapport biedt informatie over

¹ CGVS – Cedoca, 09/06/2016; CGVS – Cedoca, 13/06/2016,

² De relevante elementen van de vragen en antwoorden uit het telefoongesprek op 28 augustus 2024 van Cedoca met R.E.B. Johansen, onderzoeker met expertise in medische en sociale antropologie en VGV bij Somaliërs, werden in de tekst opgenomen.

³ Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies, s.d., [url](#)

⁴ UNHCR, About Ifrah, s.d., [url](#)

⁵ Templeton Prize, Laureate, Edna Adan Ismail, s.d., [url](#)

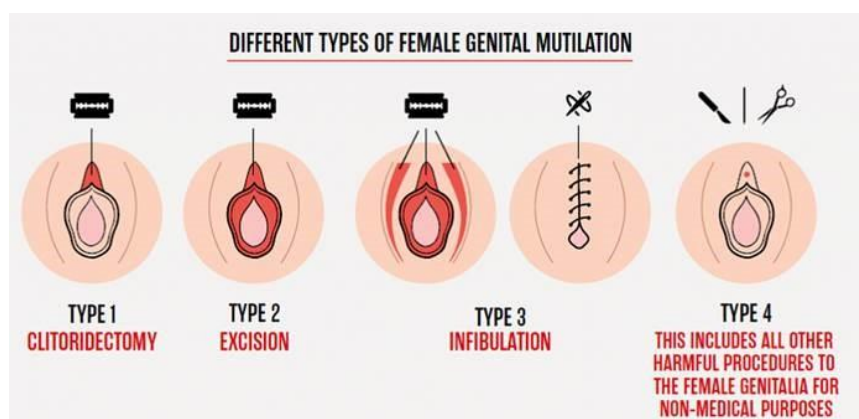
onder meer de kenmerken van huisvesting en huishoudens, gendergerelateerd geweld, en vrouwenbesnijdenis. Sindsdien is er geen update gepubliceerd.⁶

⁶ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, [url](#)

1. Classificatie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)

De WHO deelt VGV (of Female Genital Mutilation/ Cutting, FGM/C) in vier categorieën in:

- Type I of clitoridectomie: het gedeeltelijk of volledig wegsnijden van de clitoris of alleen van de clitorishoed (huidplooi die de clitoris omhult);
- Type II of excisie: de gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris en van de kleine labia, met of zonder excisie van de grote labia;
- Type III of infibulatie: de vernauwing van de vaginale opening door het snijden in en het samenhechten van de kleine en/of grote labia, met of zonder excisie van de clitoris;
- Type IV: alle andere schadelijke ingrepen op de vrouwelijke geslachtsorganen voor niet-medische doeleinden zoals punctie, perforatie, incisie, het afschrapen en verbranden van de geslachtsorganen.^{7,8}



Figuur 1 - Voorstelling van de verschillende types VGV⁹

Volgens WHO is VGV schadelijk voor de gezondheid van jonge meisjes en vrouwen, aangezien het gaat om de verwijdering of beschadiging van normaal en gezond genitaal weefsel. Bijgevolg wordt de natuurlijke werking van het vrouwelijke organisme belemmerd. Naast onmiddellijke complicaties zoals hevige pijn, shock, bloedingen, tetanus of bloedvergiftiging (bacteriële infectie), urineretentie, genitale zweren en verwonding van nabijgelegen genitaal weefsel, stelt men ook gevolgen op lange termijn vast zoals infecties van de blaas en van de urinewegen, cystes, onvruchtbaarheid, een verhoogd risico op complicaties bij de bevalling en op het overlijden van pasgeborene. Soms is het ook nodig, in het geval van type III, om de vaginale opening opnieuw vrij te maken opdat de vrouw geslachtsgemeenschap zou kunnen hebben en zou kunnen bevallen. De vaginale opening kan soms verschillende keren opnieuw worden gesloten, met name na een bevalling.¹⁰

⁷ WHO, 05/02/2024, [url](#)

⁸ Type I, II en III bevatten ook onderverdelingen, volgens een meer gedetailleerde classificatie van de WHO van 2008: WHO, s.d., [url](#)

⁹ Medium (Varma A.), 06/08/2023, [url](#)

¹⁰ WHO, 05/02/2024, [url](#)

2. Prevalentie en tendensen

Onderzoeken over de VGV-prevalentie in Somalië zijn gebaseerd op zelfrapportering van vrouwen wat het resultaat mogelijks beïnvloedt.¹¹ Vele vrouwen weten niet welk type besnijdenis ze hebben ondergaan. Of blijken, na een medisch onderzoek, op een andere manier te zijn besneden.¹²

2.1. Globaal percentage en algemene tendensen

2.1.1. In Somalië

Volgens het SHDS¹³ van 2020 is naar schatting 99,2 % van de bevraagde vrouwen tussen 15 en 49 jaar oud besneden. Uit een vergelijking van de beschikbare data van 2006, 2011 en 2020 blijkt dat de prevalentiegraad grotendeels onveranderd is gebleven.¹⁴

Year of Survey	Whole Region	North-East Zone of Somalia (Puntland)	South/Central Somalia	Somaliland
2006	97.9%	98.1%	99.2%	94.4%
2011	-	98.0%	-	99.1%
2020	99.2%	-	-	-

Key: CALCULATED FROM THE S-MICS 2006 DATASET; SL-MICS 2011; SNE-MICS 2011; SHDS 2020

Figuur 2 – Overzicht prevalentie VGV van vrouwen (leeftijd 15-49)¹⁵

Uit een bevraging van moeders in de context van het SHDS (2020) blijkt dat 76 % van de dochters tussen 10 en 14 jaar oud zijn besneden.¹⁶ Meerdere bronnen melden een toename van besnijdenissen in de coronaperiode. Door de coronarestricties gaan besnijdsters deur-aan-deur om hun inkomsten te verzekeren.¹⁷ De blijvende hoge prevalentie in Somalië toont aan dat er weinig is veranderd “with regard to FGC as a social convention”, volgens Johansen R.E.B. (2019).¹⁸

Verschillende bronnen schrijven dat er een wijziging merkbaar is in de manier waarop vrouwen worden besneden: gemeenschappen lijken de meest ingrijpende vorm, infibulatie/type III, te vervangen door minder invasieve besnijdenisvormen.¹⁹ De meeste vrouwen zijn geïnfibuleerd (64 %) volgens de dataset van het SHDS-onderzoek (2020).²⁰

¹¹ Landinfo, 14/09/2022, p. 7, [url](#); 28 Too Many, 03/2021, p. 7, [url](#); CMI (Norbakk M., Tønnessen L.), 2020, [url](#)

¹² Plan International, 02/2023, p. 10, [url](#); HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, p. 57, [url](#)

¹³ Tijdens de onderzoeksfase van dit rapport is er geen recentere update beschikbaar van het SHDS.

¹⁴ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, pp. 7, 10, [url](#); Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, pp. XXX, 212, [url](#); 28 Too Many, 03/2021, p. 16, [url](#)

¹⁵ 28 Too Many, 03/2021, p. 16, [url](#)

¹⁶ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 211, [url](#)

¹⁷ UNHRC, 19/08/2022, p. 12, [url](#); DSAA (Mubaiwa, O., Bradley, T., & Meme, J.), 12/08/2022, [url](#); Plan International, 02/2023, p. 14, [url](#); Reuters (Batha E.), 18/05/2020, [url](#); AFP News, 28/02/2022, [url](#); The Guardian, 18/05/2020, [url](#)

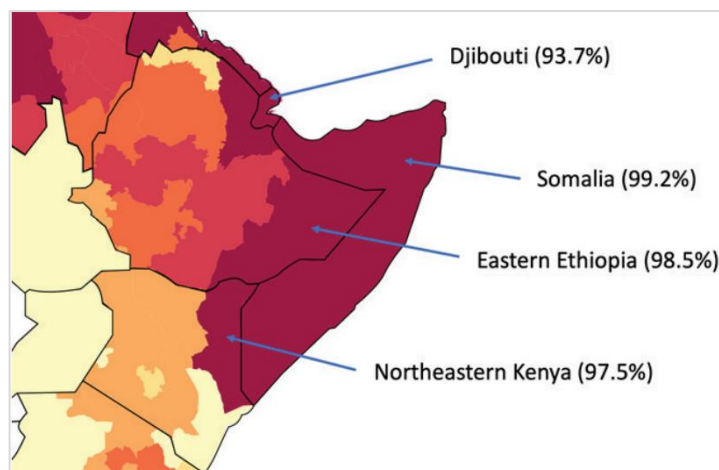
¹⁸ Plos One (Johansen R.E.B.), 15/08/2019, p. 3, [url](#)

¹⁹ EUAA, 21/04/2023, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 5, [url](#)

²⁰ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 220, [url](#)

2.1.2. Prevalentie VGV bij de Somali-etnie in de buurlanden Djibouti, Ethiopië en Kenia

De algemene prevalentie van VGV bij de Somali-etnie in de omringende landen in de Hoorn van Afrika is lager dan in Somalië. De prevalentie onder de Somaliërs in deze landen is wel even hoog als in Somalië zelf, besluit het gezamenlijk onderzoek van Orchid Project en Ifrah Foundation van december 2023.²¹



Figuur 3 – Prevalentie VGV bij Somali vrouwen en meisjes (15-49)²²

In Kenia is VGV een praktijk in de helft van de etnische groepen waaronder de Somali. Verschillende datasets, over een verloop van tijd, schatten de prevalentie bij de Somali in Kenia op gemiddeld 97 %.²³

In Ethiopië is de prevalentie in de Somali regio, in het oosten van het land aan de grens met Somalië, naar schatting 99 %.²⁴

De bevolking in Djibouti bestaat voor 60 % uit Somali gevolgd door de Afar met 35 %. De overige inwoners zijn Arabisch van origine. Ongeveer 93 % van alle vrouwen tussen 15 en 49 jaar zijn besneden. In de geraadpleegde bronnen zijn er geen specifieke cijfergegevens beschikbaar over de prevalentiegraad van de Somali in Djibouti.²⁵

2.2. De praktijk van vrouwelijke genitale verminking

Er is onduidelijkheid over de verschillende vormen van vrouwenbesnijdenis in Somalië en de bijhorende benamingen.²⁶ Dit kan de prevalentiestatistieken beïnvloeden.²⁷ Het onderzoek van het consortium van ngo's genaamd Health & Education Advice & Resource (HEART) van 2015 besluit dat het WHO-classificatiesysteem niet geschikt is om de verschillende variaties in de besnijdenispraktijk in Somalië te beschrijven.²⁸

²¹ Orchid Project, Ifrah Foundation (Thomson S.), 12/2023, p. 9, [url](#)

²² Orchid Project, Ifrah Foundation (Thomson S.), 12/2023, p. 10, [url](#)

²³ Mukabi F. et al., 25/07/2022, p. 1981, [url](#)

²⁴ Presler-Marshall E. et al., 2022, pp. 1-2, [url](#); EUAA, 05/2022, pp 38-39, [url](#); Mehari, G. (2023). 12/02/2023, [url](#)

²⁵ Bertelsmann Stiftung, 2024, [url](#); FGM/C Research Initiative, s.d., [url](#); 28 Too Many, 09/2021, pp. 1-2, [url](#)

²⁶ 28 Too Many, 03/2019, p. 6, [url](#); 28 Too Many, 03/2019, p. 2, [url](#); HEART (Crawford S., Sagal A.),

23/11/2015, pp. 41-42, [url](#); Johansen, R. E. B., 10/02/2017, [url](#)

²⁷ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 9, [url](#); Johansen, R. E. B., 10/02/2017, [url](#)

²⁸ HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, p. 57, [url](#)

De Somalische overheid formuleren in het gezondheids- en demografisch onderzoek (SHDS) van 2020 drie soorten besnijdenis:

- *sunni*: verwijderen van de clitoriskap met of zonder excisie van een deel of de gehele clitoris;
- de tussenliggende variant: clitoridectomie met het gedeeltelijk of volledig verwijderen van de kleine labia en;
- de faraonische variant: excisie van een deel of het geheel van de externe genitaliën waarbij de vaginale opening dichtgenaaid wordt. Hieronder vallen ook alle andere procedures waarbij prikken, doorboren of uittrekken nodig zijn of het insnijden van de clitoris en/of labia of het inbrengen van bijtende stoffen in de vagina om deze te vernauwen.²⁹

Het SHDS-onderzoek uit 2020 besluit dat 22 % van de bevraagde vrouwen tussen 15 en 49 een *sunna*-besnijdenis hebben ondergaan, 12 % had een tussentype en de meerderheid 64 % is geïnfibuleerd. Twee procent van de vrouwen wisten niet welke soort besnijdenis ze op jonge leeftijd hadden ondergaan.³⁰

Meerdere bronnen vermelden dat er in Somalië over het algemeen twee VGV-types worden onderscheiden: de faraonische vorm (*gudniika fircooniga*)³¹ en de *sunna*-besnijdenis (*gudniika sunna*).³²

2.2.1. De *sunna*-besnijdenis

Voor Somaliërs heeft de term *sunna* een religieuze connotatie waardoor deze besnijdenisvorm gezien wordt als vereist door de islam, als *halal*, als religieus toegelaten. De term *sunna* linkt de besnijdenis met de religie. In tegenstelling tot de faraonische variant ([zie 2.2.2.](#)) wordt deze besnijdenis beschouwd als een milde vorm die minder of geen verdere complicaties geeft en onschadelijk is voor de gezondheid van de vrouw. De *sunna* wordt in het algemeen begrepen als een besnijdenis zonder het dichtnaaien van de vulva. Verschillende studies wijzen erop dat in de praktijk de term *sunna* gebruikt wordt om te verwijzen naar elk van de vier WHO-types.³³ Sommige bronnen beschrijven een *sunna*-besnijdenis als het prikken van de clitoris zonder dat er iets wordt weggesneden of dichtgenaaid.³⁴ Een duidelijk definitie bestaat niet.³⁵

²⁹ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 212, [url](#); Central Statistics Department, Ministry of Planning and National Development - Somaliland Government, 2020, p. 198, [url](#)

³⁰ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 213, [url](#)

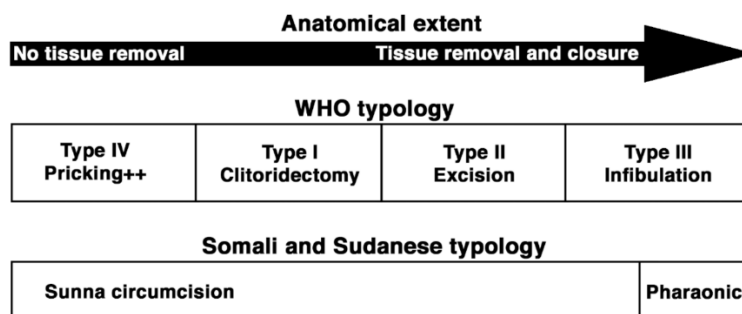
³¹ *Gudniika/ Gudniin* is het Somalisch voor besnijdenis, zowel voor vrouwen- als mannenbesnijdenis. Daarnaast zijn er nog andere courante benamingen in het Somalisch: *halalays* dat van het Arabisch woord *halal* afgeleid is, *Qodin* wat hechten/aanspannen/naaien betekent en verwijst naar infibulatie, *dhufaanid* (castreren) of *tolid* (dichtnaaien). In IPPF, 01/2018, p. 53, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 9, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 13-14, [url](#)

³² DIS, 02/2021, p. 5, [url](#); HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, p. 42, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#)

³³ HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, pp. 42, 66, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#); 28 Too Many, 03/2019, p. 2, [url](#); Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, p. 23, [url](#); Johansen, R. E. B., 10/02/2017, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 5, 14, 17, [url](#)

³⁴ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 13, [url](#); Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, pp. 21-22, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 5, 14, [url](#); Plos One (Johansen R.E.B.), 15/08/2019, p. 2, [url](#)

³⁵ BAMF, 08/2023, [url](#)



Figuur 4 – Classificatie VGV in Somalië³⁶

Deze onduidelijkheid rond wat een *sunna*-besnijdenis kan zijn, heeft als gevolg dat de feitelijke prevalentie van infibulaties wellicht hoger is, volgens sommige bronnen.³⁷ Een ander gevolg is dat de meeste Somaliërs niet precies weten wat een *sunna*-besnijdenis inhoudt. Dit maakt het voor de ouders ook moeilijk om zeker te zijn welke procedure de besnijdstster uitvoert of zal uitvoeren: ze kunnen een *sunna* aanvragen maar hun dochter kan in feite geïnfibuleerd zijn/worden.³⁸

Sommige bronnen vermelden twee *sunna*-varianten zoals de *sunna kabir* (grote *sunna*) dat het (gedeeltelijk) verwijderen van de clitoris inhoudt, het verwijderen van de grote labia en het gedeeltelijk dichtnaaien van de vulva. Het dichtnaaien kan minder invasief zijn als bij een infibulatie. Bij de *sunna saqiir* (kleine *sunna*) wordt de clitoris en/of de voorhuid geheel of gedeeltelijk verwijderd.³⁹

Onderzoek in Somaliland van 2020 stelt dat de *sunna*-besnijdenis vooral de voorkeur geniet bij de jongere generatie omdat ze zich meer bewust zijn wat een vrouwenbesnijdenis inhoudt en de complicaties van een infibulatie. Geïnfibuleerde vrouwen zouden ook een *sunna* verkiezen voor hun dochters maar dit is niet de norm. Vooral de oudere generaties, die zelf geïnfibuleerd zijn, zouden tegen de *sunna*-variant gekant zijn. Oudere vrouwen prefereren infibulatie omdat ze *sunna*-besneden vrouwen als "open" beschouwen en hierdoor niet echt als besneden zien.⁴⁰ In een onderzoek in Kismayo, de hoofdstad van de federale deelstaat Jubaland, in 2022 antwoorden jonge mannen dat de jeugd niet meer voor infibulatie is. Ze verkiezen een huwelijk met een meisje dat een *sunna*-besnijdenis heeft ondergaan. Eén jonge man getuigt dat hij zijn moeder heeft gevraagd een meisje die *sunna* besneden is te zoeken als bruid. De bevraagde jongeren zeggen dat de oudere generatie blijft vasthouden aan de traditie ongeacht alle leed die hieruit voorkomt.⁴¹

Uit onderzoek naar het draagvlak voor nultolerantie tegen vrouwenbesnijdenis blijkt dat de deelnemende gemeenschappen, uit Jubaland en Puntland, niets zien in een volledige ban maar zich wel kunnen vinden in het uitvoeren van een *sunna*-variant i.p.v. een infibulatie.⁴² Onderzoek in Garowe (Puntland) van 2021 bevestigt dit. Vrouwen getuigen aan de onderzoekers dat ze de *sunna*-vorm zouden laten vallen wanneer de mannen bereid zijn met een onbesneden vrouw te trouwen.⁴³

³⁶ Johansen R.E. B., 17/06/2022, [url](#)

³⁷ Johansen R. E. B., 10/02/2017, [url](#); Aggleton P. (ed.) (Johansen, R.E.B.), 31/10/2016, [url](#)

³⁸ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 15, [url](#)

³⁹ Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#); HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, pp. 66, 67, [url](#); Norwegian Aid, Save the Children International, 06/2019, p. 1, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 5, [url](#)

⁴⁰ Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, pp. 22-23, [url](#)

⁴¹ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 04/2022, pp. 19, 20, [url](#)

⁴² Norwegian Aid, Save the Children International, 06/2019, p. 15, [url](#)

⁴³ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, pp. 16, 23, [url](#)

2.2.2. De faraonische besnijdenis of infibulatie

De meeste Somalische vrouwen ondergaan een infibulatie (type III) waarbij delen van of alle externe genitalia worden verwijderd, waarna de vulva wordt dichtgenaaid op een kleine opening na voor urine en menstruatiebloed. De opening die overblijft na deze besnijdenis moet klein genoeg zijn zodat er geen geslachtsgemeenschap mogelijk is en de maagdelijkheid bewaard wordt.⁴⁴

Volgens de gegevens van het SHDS-onderzoek van 2020 is het merendeel van de bevraagde vrouwen, tussen 15 en 49, geïnfibuleerd: 63 % in de steden, 65 % in de rurale en 62 % in de nomadische gebieden.⁴⁵ Dit onderzoek toont overigens ook aan dat er een verband is tussen het besnijdenistype en het opleidingsniveau en, in mindere mate, iemands sociaaleconomische status. Er is een lager percentage geïnfibuleerden onder hoogopgeleiden (27 %) dan onder vrouwen zonder opleiding (70 %). Infibulaties komen meer voor bij vrouwen die zich in het laagste economisch kwintiel bevinden dan bij diegenen in het hoogste economische kwintiel (51 %).⁴⁶

Deze besnijdenisvorm wordt geassocieerd met ernstige gezondheidsproblemen, in tegenstelling tot de *sunna*-varianten.⁴⁷ HEART (2015) noteert ook dat meisjes soms zelf vragen om geïnfibuleerd te worden en dit dus niet steeds onder dwang van de ouders of andere familieleden gebeurt. De meisjes willen tegemoet komen aan de sociale verwachtingen.⁴⁸

Deze besnijdenisvorm is diep verweven met enkele culturele kernwaarden rond maagdelijkheid en deugdzaamheid bij vrouwen en viriliteit, seksueel plezier en vaderschap bij mannen. Johansen R. E. B. (2019) benoemt een faraonische besnijdenis als een cultureel geconstrueerd maagdenvlies, dat gezien wordt als noodzakelijk om de maagdelijkheid te beschermen en te bewijzen.⁴⁹

Onderzoek wijst uit dat Somaliërs meestal enkel de faraonische besnijdenis verstaan onder de Engelse term FGM/C.⁵⁰ De term FGM/C wordt ook meestal vertaald in Somalië als *Guniinka Fircooniga* (faraonische besnijdenis), wat dus verwarring kan veroorzaken, volgens onderzoek door UNFPA en de Ifrah Foundation (2021). De *sunna*-besnijdenis wordt dus niet gezien als een FGM/C-type. In die zin kunnen Somaliërs antwoorden dat ze hun dochters niet besnijden maar in feite nog steeds *sunna*-besnijdenissen uitvoeren.⁵¹

2.2.3. Verschuiving naar een minder ingrijpende besnijdenisvorm

Meerdere bronnen halen aan dat de VGV-prevalentie niet afneemt maar dat er een daling merkbaar is van het aantal infibulaties. De faraonische besnijdenis wordt vervangen door een minder ingrijpende *sunna*.⁵² Het SHDS-onderzoek van 2020 stelt deze vermindering vast: 82 % van de vrouwen tussen 45 en 49 oud zijn geïnfibuleerd ten opzichte van 46 % van de bevraagde vrouwen tussen 15 en 19 jaar.⁵³ Deze verschuiving naar minder ingrijpende besnijdenisvormen is het resultaat van de jarenlange sensibiliseringscampagnes over de gevaren van infibulatie op fysiek en seksueel gebied en

⁴⁴ Johansen R. E. B., 10/02/2017, [url](#); Mehriban N. et al., 01/01/2023, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#)

⁴⁵ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, pp. 213, 220, [url](#); Mehriban N. et al., 01/01/2023, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#)

⁴⁶ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 220, [url](#)

⁴⁷ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, pp. 13-15, [url](#)

⁴⁸ HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, p. 75, [url](#)

⁴⁹ Plos One (Johansen R.E.B.), 15/08/2019, p. 2, [url](#)

⁵⁰ HEART (Crawford S., Sagal A.), 23/11/2015, pp. 67, 68, [url](#); DRC, 12/2020, p. 6, [url](#)

⁵¹ DRC, 12/2020, p. 6, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 5, [url](#)

⁵² GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 9, [url](#); UNICEF, 02/2021, p. 11, [url](#); Plan International, 02/2023, p. 19, [url](#); Save The Children, 09/2017, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 15, [url](#)

⁵³ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 220, [url](#)

de risico's voor de reproductieve gezondheid.⁵⁴ Het dominante narratief dat de *sunna*-besnijdenis minder risicovol is en kadert binnen de religieuze beleving, is ook een oorzaak van deze verschuiving.⁵⁵ De religieuze connotatie van *sunna* heeft tot gevolg dat sommige religieuze geleerden zich niet meer uitspreken over een ban op VGV uit vrees om volgers te verliezen.⁵⁶ Johansen (2019) merkt op in een onderzoek naar het discours over de verschuiving van een faraonische besnijdenis naar een *sunna*-variant dat, omdat *sunna*-besnijdenissen een hele waaier aan ingrepen kan betekenen, de voorkeur voor *sunna* ook verschillende besnijdenisvormen in stand houdt.⁵⁷

Een onderzoek in Somaliland van 2022 besluit dat de jongere generatie eerder de *sunna*-variant verkiest omdat ze zich meer bewust zijn van VGV en de gevolgen van een infibulatie. Ook blijkt dat geïnfibuleerde vrouwen vanuit hun ervaring hun dochters eerder een minder ingrijpende besnijdenis laten ondergaan. Het onderzoeksteam stelt vast dat bepaalde indicatoren kunnen meespelen in de keuze voor een bepaald type besnijdenis zoals het leven op het platteland versus de stad, het geïnformeerd zijn over VGV en/of de gezondheidsimplicaties en de kostprijs van de besnijdenis.⁵⁸

Johansen (2022), onderzoekster met expertise in VGV in Somaliland en de Somalische diaspora, schrijft dat verschillende studies een verschuiving opmerken van infibulatie naar een *sunna*-variant. Niettemin suggereert bestaand bewijsmateriaal, volgens de onderzoekster, dat deze verschuiving zowel minder wijdverspreid als substantieel is dan vaak wordt beweerd.⁵⁹

2.2.4. VGV in Al-Shabaabgebied

Onderzoek in en over de door al-Shabaab (AS) gecontroleerde gebieden blijkt moeilijk. De geraadpleegde bronnen kunnen hierdoor tegenstrijdigheden bevatten. Er zijn geen statistische gegevens beschikbaar.⁶⁰ Een onderzoek door de Zweedse COI-onderzoeksdienst Lifos uit 2014 stelt dat AS vrouwenbesnijdenis verbiedt.⁶¹ HEART (2015) meldt dat de terreurgroep de type III-besnijdenis verboden heeft. Maar concludeert dat besnijdsters nog steeds type III-besnijdenissen uitvoeren in AS-gebied maar deze benoemen als *sunna*-besnijdenissen.⁶² Onderzoek door Lifos (2019) bevestigt dat enkel de *sunna*-variant wordt aanvaard.⁶³ De prevalentie zou even hoog zijn als in de rest van het land.⁶⁴

Een medewerker van de Somalische ngo IIDA Women's Development Organization verklaart aan de Deense COI-onderzoeksdienst in 2016 dat AS niet de wil heeft om deze praktijk aan banden te leggen: "While Al Shabaab does not support or encourage FGM/C, the group will not fight it either".⁶⁵ Dezelfde COI-onderzoeksdienst (2021) besluit dat AS geen standpunt inneemt omdat de terreurgroep VGV ziet

⁵⁴ UNICEF, 02/2021, p. 11, [url](#); Plan International, 02/2023, p. 19, [url](#); Johansen R.E.B., 17/06/2022, [url](#)

⁵⁵ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 22, [url](#); Johansen R.E.B., 17/06/2022, [url](#)

⁵⁶ DIS, 02/2021, p. 12, [url](#)

⁵⁷ Plos One (Johansen R.E.B., 15/08/2019, p. 2, [url](#)

⁵⁸ Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, pp. 22-24, [url](#)

⁵⁹ Johansen R.E.B., 17/06/2022, [url](#)

⁶⁰ DIS, 02/2021 p. 17, [url](#); UNHCR, 09/2022, p. 103, [url](#)

⁶¹ Migrationsverket (Lifos), 24/01/2014, p. 6, [url](#)

⁶² HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 26, 82, [url](#)

⁶³ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 22-23, [url](#)

⁶⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 22, [url](#); DIS, 02/2021, p. 1, [url](#); UNHCR, 09/2022, p. 103, [url](#)

⁶⁵ DIS, 01/2016, pp. 7-8, [url](#)

als een privéaangelegenheid.⁶⁶ Doordat binnen AS er geen religieuze juridische autoriteit (*mufti*)⁶⁷ is, kan er geen *fatwa* tegen VGV worden besloten, aldus de Deense COI-dienst (2021).⁶⁸

2.2.5. De besnijdsters

De meeste besnijdenissen worden uitgevoerd door traditionele besnijdsters (*guudaay*). Daarnaast vermelden de geraadpleegde bronnen traditionele en opgeleide vroedvrouwen. Verpleegsters, dokters en semi-geschoolde gezondheidsmedewerkers zouden ook besnijdenissen uitvoeren in zorginstellingen (Somaliland en Zuid-Centraal Somalië) en tijdens huisbezoeken (Puntland), volgens het Heart-onderzoek (2015). Deze ingreep is betalend. Onderzoek door Lifos in 2019 schrijft dat een besnijdenis in Mogadishu \$50 kost. Volgens een andere bron tussen \$10 en \$20 per meisje. Een infibulatie kost meer dan een minder ingrijpende besnijdenis. Uit een onderzoek in Puntland (2021) blijkt dat traditionele besnijdsters \$20 vragen per besnijdenis. Wanneer de familie niet over de nodige middelen beschikt, kan de prijs verlagen tot \$5. Vroeger behoorden de besnijdsters tot de Gabooye/Midgan-beroepsgroep. Onderzoek stelt vast dat de besnijdsters uit alle clans en bevolkingsgroepen komen. De besnijdsters zijn ongeschoold en de kennis wordt doorgegeven van moeder op dochter. Het aantal besnijdenissen uitgevoerd door medisch geschoold personeel nemen toe, zowel in de steden als in de rurale gebieden volgens onderzoek van Landinfo (2022).⁶⁹ (zie 6. Medicalisatie). Een meisje kan alleen besneden worden of samen met andere meisjes op hetzelfde moment. Verschillende meisjes tegelijkertijd besnijden, is gebruikelijk voor de nomadische gemeenschappen in Puntland en Somaliland, waar de meisjes besneden worden tijdens de droogteperiode in de zomer wanneer de nomaden wat langer op éénzelfde plaats verblijven. Ook in Mogadishu kunnen moeders beslissen om hun dochters samen te laten besnijden.⁷⁰ Meisjes uit dezelfde buurt of familie kunnen ook samen besneden worden.⁷¹

2.2.6. Herbesnijdenis

Een onderzoek van de Finse COI-dienst (2021) besluit dat er geen indicaties zijn dat een besnijdenis in verschillende fases wordt gedaan. De besnijdenis wordt als een éénmalige procedure uitgevoerd.⁷² Wanneer de wonde van de eerste besnijdenis niet goed genoeg is geheeld of de hechtingen bij een infibulatie scheuren of de infibulatie opnieuw open is of wanneer de ouders niet tevreden zijn van het resultaat, kan een corrigerende herbesnijdenis worden uitgevoerd nadat de eerste besnijdenis heeft plaatsgevonden. Wat de termijn betreft stelt Landinfo (2022) dat dit gebeurt in het eerste jaar na de initiële besnijdenis, EUAA (2023) schrijft dat dit kort na de eerste VGV gebeurt.⁷³

2.2.6.1. Herbesnijdenis naar een ingrijpendere besnijdenisvorm

In de geraadpleegde publieke bronnen vindt Cedoca weinig informatie over dit onderwerp. In de geconsulteerde rapporten wordt deze praktijk niet beschreven als een veel voorkomende praktijk. Er is hierover anekdotische informatie die stelt dat op vraag van de familie meisjes werden herbesneden

⁶⁶ DIS, 02/2021, p. 1, [url](#)

⁶⁷ *Mufti*: een islamistische juridische autoriteit met een diepe kennis van de Koran, de Hadith en de verzamelde precedents en verklaringen. Hij alleen kan een *fatwa* formuleren. In Encyclopedia Britannica, s.d., [url](#)

⁶⁸ DIS, 02/2021, p. 17, [url](#)

⁶⁹ Landinfo, 12/2022, p. 11, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 7, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 19, [url](#); HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 73, [url](#)

⁷⁰ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 73-74, [url](#)

⁷¹ DIS, 02/2021, p. 14, [url](#)

⁷² Finnish Immigration Service (MIGRI), 30/04/2021, pp. 3, [url](#)

⁷³ Landinfo, 12/2022, p. 12, [url](#); EUAA, 21/04/2023, pp. 11-12, [url](#); HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 74-75, [url](#); Finnish Immigration Service (MIGRI), 30/04/2021, pp. 4-5, [url](#)

naar een meer ingrijpendere variant, volgens Landinfo (2022).⁷⁴ Het HEART-onderzoek (2015) verzamelt enkele getuigenissen waarbij vrouwen die geen type III-besnijdenis hadden, na een bevalling toch geïnfibuleerd werden, al dan niet op hun vraag.⁷⁵

2.3. Desinfibulatie

Een geïnfibuleerde vrouw (de faraonische besnijdenis, type III) moet geopend worden om seks en een bevalling mogelijk te maken. Het kan ook om andere redenen gebeuren zoals om seks makkelijker te maken kan een vrouw, al dan niet met medeweten van haar man, een verdere kleine desinfibulatie ondergaan. Langs de andere kant kan het openen van de vrouwen/meisjes aanbevolen worden wanneer hun gezondheid eronder lijdt, zoals bij menstruatieproblemen.⁷⁶

Wanneer een vrouw trouwt, wordt ze gedeeltelijk geopend om seks mogelijk te maken. Het openen van de vrouw heeft een symbolische betekenis: ze neemt een nieuwe rol aan als echtgenote en moeder.⁷⁷ In het noorden van Somalië is het aanvaardbaar dat de vrouw, naar aanleiding van de huwelijksnacht, geopend wordt door de besnijdstster of een vroedvrouw. In Zuid-Centraal Somalië wordt verwacht dat de bruidegom dit zelf doet als teken van zijn viriliteit en mannelijkheid. Soms gebruiken de mannen snijgereedschap om hun echtgenote te openen.⁷⁸ Het openen van de vrouw door de man is pijnlijk voor beiden. Afhankelijk van verschillende factoren, zoals de grootte van de opening, de dikte van het litteken, varieert de tijd die nodig is om de vrouw te openen. Over het algemeen wordt verwacht dat dit binnen een week gebeurt. Vrouwen getuigen, in een onderzoek van 2020, dat het vaak meerdere weken tot meerder maanden kan duren. Na het openen moet het koppel regelmatig seks hebben om te voorkomen dat het litteken opnieuw dichtgroeit.⁷⁹

In de context van een bevalling wordt het litteken nog verder geopend om ruimte te maken voor de baby. Dit gebeurt vaak door een traditionele of een opgeleide vroedvrouw.⁸⁰ De meeste bevallingen gebeuren thuis in Somalië zonder de aanwezigheid van medisch geschoold personeel.⁸¹ Bij deze bevallingen is een omgekeerde Y-incisie nodig omdat de vaginale opening te klein is voor de doorgang van een baby.⁸²

Een vrouw/meisje kan ook gedesinfibuleerd worden om gezondheidsredenen. Uit het HEART-onderzoek (2015) blijkt dat de desinfibulatie van ongehuwde maagden als "schaamteloos" werd beschouwd in de bestudeerde gebieden in Zuid-Centraal Somalië en Puntland, terwijl het in Somaliland meer sociaal aanvaard wordt.⁸³ Onderzoek door Lifos (2019) onderlijnt dat de gevolgen voor gedesinfibuleerde vrouwen afhangen van de persoonlijke context van de vrouw in kwestie. Een bron stelt dat de goedkeuring van de ouders van het meisje of de echtgenoot van de vrouw noodzakelijk is. Tegen de achtergrond van het belang van maagdelijkheid bij ongehuwde meisjes, zou een desinfibulatie om medische redenen geen probleem zijn wanneer dit kan bewezen worden. Wanneer de familie de reden van de desinfibulatie aanvaardt, zou de vrouw minder last hebben van

⁷⁴ Landinfo, 12/2022, p. 12, [url](#)

⁷⁵ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 74-75, [url](#)

⁷⁶ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#); DRC, 12/2020, p. 18, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 6, 32, [url](#); HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 75-76, [url](#)

⁷⁷ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#); DRC, 12/2020, p. 18, [url](#)

⁷⁸ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 76, [url](#); Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#)

⁷⁹ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#); Johansen E. B., 2020, pp. 176-177, [url](#)

⁸⁰ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#)

⁸¹ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 35, [url](#)

⁸² DIS, 02/2021, p. 29, [url](#)

⁸³ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 75-76, [url](#)

stigmatisering door de gemeenschap. De situatie van getrouwde vrouwen is anders. Ze kunnen geopend worden. Getrouwde vrouwen kunnen gedesinfibuleerd worden in een ziekenhuis zonder dat iemand dit weet, op de echtgenoot na. Deze ingreep behoort tot de privésfeer van het gezin. Maar ook hier hangt de reactie van de man af van zijn voorkeur voor een al dan niet geïnfibuleerde vrouw.⁸⁴

De geraadpleegde onderzoeken bevatten weinig informatie over de ervaringen van geïnfibuleerde vrouwen die geopend werden in Somalië buiten de context van een nakend huwelijk, bevalling of medische redenen. Wanneer de toekomstige echtgenoot een geïnfibuleerde vrouw wil, zal de gedesinfibuleerde vrouw niet gezien worden als maagd en verdacht worden van het hebben van buitenechtelijke seks, wat gelijk staat aan illegale seks in de Somalische samenleving, aldus Lifos (2019). Dat kan gevolgen hebben voor haar huwbaarheid en aanleiding geven tot geruchten en stigmatisering.⁸⁵ Hoe een ongehuwd, gedesinfibuleerd meisje wordt behandeld, hangt af van de wensen van haar directe omgeving waaronder haar toekomstige echtgenoot en familie. Als de vrouw haar echtgenoot zelf kiest, zou de desinfibulatie geen probleem mogen zijn. In het kader van een gearrangeerd huwelijk, zal er evenwel verwacht worden dat ze maagd is.⁸⁶ Wanneer een vrouw is gedesinfibuleerd voor een andere reden dan een bevalling, kan ze risico lopen op een herinfibulatie maar dat is zeldzaam volgens een bron geïnterviewd door Lifos (2019). Ook kan dit het moeilijker maken om een echtgenoot te vinden en kan de vrouw het onderwerp van discussie worden in haar gemeenschap. Een andere bron stelt dat er in steden geen risico bestaat dat gedesinfibuleerde vrouwen onder druk zouden worden dichtgenaaid.⁸⁷

Lifos besluit in het onderzoek van 2019 dat verschillende bronnen stellen dat eens een vrouw getrouwd is, desinfibulatie en herinfibulatie minder belangrijk zijn omdat de maagdelijkheid van de vrouw irrelevant is geworden. In het geval van een jonge, single vrouw die gedesinfibuleerd is, schrijft Lifos (2019) dat de herinfibulatie afhangt van verschillende factoren zoals de context waarin ze leeft, haar familie en de verwachtingen van haar toekomstige echtgenoot. Lifos voegt hieraan toe dat deze informatie gebaseerd is op hypothetische antwoorden van de gecontacteerde bronnen. Geen enkele onder hen heeft over een dergelijk geval gehoord in Somalië. Concrete informatie over de reactie van de omgeving over terugkerende gedesinfibuleerde single vrouwen is er in dit onderzoek niet gevonden.⁸⁸

2.4. Herinfibulatie

Met een herinfibulatie wordt het opnieuw dichtnaaien van de vulva bedoeld nadat deze gedeeltelijk of volledig is opengemaakt na geslachtsgemeenschap, een bevalling of een chirurgische ingreep.⁸⁹ Cedoca vond in de geraadpleegde bronnen geen onderzoeken noch prevalentiecijfers over herinfibulatie in Somalië. Landinfo (2022) schrijft dat er geen studies bestaan over de herinfibulatiepraktijk in Somalië na een bevalling of een scheiding.⁹⁰

In de geraadpleegde bronnen is er geen eenduidigheid rond de definitie van deze procedure: het DIS-onderzoek (2021) omschrijft dit als het opnieuw geheel of gedeeltelijk dichtnaaien van de vaginale opening na een desinfibulatie zodat de vaginale opening even nauw is zoals in de originele infibulatie.⁹¹ Een andere bron, geraadpleegd door Lifos (2019) stelt dat de vrouw meestal gedeeltelijk wordt

⁸⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 34-35, [url](#)

⁸⁵ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 32, 41, [url](#)

⁸⁶ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 32-33, 40-41, [url](#)

⁸⁷ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 36-37, 41, [url](#)

⁸⁸ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 40, [url](#)

⁸⁹ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

⁹⁰ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

⁹¹ DIS, 02/2021, p. 10, [url](#)

dichtgenaaid na een bevalling.⁹² Landinfo (2022) beschrijft herinfibulatie als het dichtnaaien van de vaginale opening nadat deze geheel of gedeeltelijk werd geopend door een bevalling, seks of een chirurgische ingreep.⁹³

Het HEART-onderzoek (2015) stelt dat sommige vrouwen kiezen om opnieuw dichtgemaakt te worden. Dit houdt het gedeeltelijk of geheel opnieuw dichtmaken in. Een herinfibulatie gebeurt in de volgende gevallen:

- na de bevalling vragen vrouwen vaak om gedeeltelijk of volledig geherinfibuleerd te worden;
- sommige gescheiden vrouwen laten zich opnieuw dichtnaaien zodat de vaginale opening net zo smal is als deze van een maagd om zichzelf huwbaar te maken;
- soms na een verkrachting op vraag van de ouders.⁹⁴

Verschillende bronnen, geraadpleegd door Lifos (2019), stellen dat na het huwelijk "the issues of deinfibulation and reinfibulation are less important as the question of virginity is then irrelevant."⁹⁵ De voornaamste reden waarom vrouwen zich opnieuw laten dichtmaken is omdat dit normaal aanvoelt, de samengegroeide labia. Leven met een geopend litteken voelt oncomfortabel en abnormaal, volgens het HEART-onderzoek (2015).⁹⁶ Onderzoeker Johansen en bronnen geconsulteerd door de Zweedse COI-onderzoeksdienst Lifos (2019), stellen dat er geen basis is om aan te nemen dat herinfibulatie systematisch na iedere bevalling of scheiding gebeurt. Johansen stelt dat een infibulatie net het teken is van maagdelijkheid waardoor dit geen nut meer heeft voor de getrouwde vrouw na een huwelijk of een bevalling.⁹⁷

2.4.1. Herinfibulatie na een bevalling

Besneden vrouwen lopen meer risico's op complicaties tijdens de bevalling zoals een belemmerde bevalling, het scheuren van het perineum en postpartumbloedingen. Deze risico's worden groter naarmate de vrouwen ingrijpender besneden zijn (WHO type II en III).⁹⁸ Bij geïnfibuleerde vrouwen is de vulva verhard door het littekenweefsel waardoor er een groot risico is dat het perineum tijdens de bevalling scheurt en gaat bloeden omdat het weefsel niet elastisch meer is.⁹⁹ Daarom is het inknippen van de vrouw, een episiotomie of knip¹⁰⁰, vaak nodig bij geïnfibuleerde vrouwen, vooral bij de eerste bevallingen.¹⁰¹ Na de bevalling moet de snijwonde gehecht worden.¹⁰²

In de geraadpleegde bronnen wordt het opnieuw dichtnaaien van een geïnfibuleerde bevallen vrouw als herinfibulatie benoemd. Cedoca vond geen informatie over de correlatie tussen een episiotomie en een herinfibulatie.

⁹² Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 35-36, [url](#)

⁹³ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

⁹⁴ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 76, [url](#); DIS, 02/2021, p. 11, [url](#); DIS, 01/2016, p. 23, [url](#)

⁹⁵ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 40, [url](#)

⁹⁶ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 76, [url](#)

⁹⁷ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#); Johansen R. E. B., Salma A. E. A., 10/01/2021, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 40, [url](#)

⁹⁸ Belibu B.F., Small R., Davey M.-A., 08/2017, [url](#); Gebremichael K. et al., 20/07/2018, [url](#); Ozer O. et al., 25/09/2023, p. 2, [url](#)

⁹⁹ FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, GAMS België, 2011, p. 48, [url](#)

¹⁰⁰ Een episiotomie, of de knip, is het inknippen van het perineum tijdens de bevalling om de vaginale opening te vergroten. In: Belibu B.F., Small R., Davey M.-A., 08/2017, [url](#)

¹⁰¹ Gebremichael K. et al., 20/07/2018, [url](#)

¹⁰² National Library of Medicine (Barjon K, Vadakekut E.S., Mahdy H.), 06/10/2024, [url](#)

Een UNPFA-medewerker, geïnterviewd door de Deense COI-dienst in 2021, merkt op dat het moeilijk is om correcte data over herinfibulaties te vinden omdat dit een privéaangelegenheid is.¹⁰³ Er is weinig bekend over postnatale zorg in Somalië, stelt Johansen (2017).¹⁰⁴ Lifos (2019) merkt op dat de meeste bevallingen in Somalië thuis gebeuren zonder de aanwezigheid van medisch geschoold personeel.¹⁰⁵

De beschikbare informatie formuleert verschillende standpunten over de prevalentie van herinfibulaties in deze context.

Een bron geconsulteerd door de Zweedse COI-dienst in 2019 stelt dat een herinfibulatie een onderdeel is van de bevalling bij geïnfibuleerde vrouwen en onmiddellijk na de geboorte gebeurt door de aanwezige vroedvrouw.¹⁰⁶ Een UNICEF-medewerker, geraadpleegd door de Deense COI-onderzoeksdienst (2021), stelt dat het opnieuw dichtnaaien wordt herhaald na de bevalling van de eerste twee tot vier baby's. Een medewerker van het UNPFA-Somalia verklaart dat herinfibulatie veel voorkomt in Somalië en dat het "usually happens after childbirth". In hetzelfde onderzoek beweert een UNICEF-medewerker in Somalië dat prevalentiecijfers moeilijk te verkrijgen zijn maar stelt dat aangezien de meerderheid van de vrouwen (64 %) geïnfibuleerd zijn, deze vrouwen geopend zouden moeten worden in het geval van een bevalling. Bij al deze bevallingen is het openen van de besnijdenis nodig zodat de baby kan geboren worden: "Hence, in most cases, subsequent repairs are required whereby women undergo re-infibulation".¹⁰⁷

Onderzoeker Johansen en bronnen geconsulteerd door de Zweedse COI-onderzoeksdienst Lifos (2019), stellen dat er geen basis noch beschikbare data is om aan te nemen dat een herinfibulatie systematisch na iedere bevalling gebeurt.¹⁰⁸ Volgens Johansens onderzoek wordt de wonde "commonly said to be left to heal naturally".¹⁰⁹ Ze onderstreept dat een infibulatie wordt uitgevoerd om de maagdelijkheid te bewaren. Er is bijgevolg geen reden meer om een getrouwde vrouw na een bevalling te herinfibuleren.¹¹⁰ Het HEART-onderzoek (2015) stelt vast dat vrouwen met de laagste socio-economische achtergrond niet kiezen voor herinfibulatie omwille van de risicovolle bevallingen. Ze hebben niet de middelen om de nodige gezondheidszorg te betalen noch voor de verplaatsing naar een ziekenhuis.¹¹¹ Somalische vrouwelijke migranten, bevraagd in het kader van een onderzoek naar viriliteit, bevrediging en genitale verminking in Noorwegen, stellen dat een herinfibulatie geen standaardpraktijk is in Somalië. En geen van de vrouwen waren onder druk gezet om dit te ondergaan. Ze getuigen dat ze het gemak van hun lichamelijke functies na het huwelijk en de (gedeeltelijke) desinfibulatie wel leuk vinden. Een vrouw stelt dat er een vorm van herinfibulatie gebeurt maar geeft geen verdere duiding. De overige vrouwen beschrijven het opnieuw dichtgroeien als een deel van een natuurlijk genezingsproces in de 40 dagen van voorgeschreven postnatale rust.¹¹² In een gesprek met Johansen (2024) vraagt Cedoca naar de praktijk van herinfibulatie na een bevalling. In haar antwoord geeft Johansen ook duiding over het genezingsproces:

¹⁰³ DIS, 02/2021, p. 27, [url](#)

¹⁰⁴ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#)

¹⁰⁵ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 35, [url](#)

¹⁰⁶ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 35, [url](#)

¹⁰⁷ DIS, 02/2021, p. 11, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 35, [url](#)

¹⁰⁸ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#); Johansen R. E. B., Salma A. E. A., 10/01/2021, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 40, [url](#)

¹⁰⁹ Johansen, R. E. B., Salma a. E. A., 10/01/2021, [url](#)

¹¹⁰ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

¹¹¹ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 76, [url](#)

¹¹² Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#)

"There is no data to say that this happens systematically after childbirth in Somalia. I have spoken to Somalis who say that reinfibulations happen, but when I asked them it was always in the context of rape. It is not a routine, so not after every childbirth (like it is common routine in Sudan).

When you give birth in a traditional way, so at home and with or without a traditional midwife, the woman is opened up and often the wound will heal again in a natural way. The women are not opened up like in Europe where the edges of the wounds are sewn up and then the rims are smeared with Vaseline to prevent the two halves from growing together. In Somalia the wounds are not prevented from growing together, so there is a kind of closure of the wound as a natural consequence. In my research period, many years ago, this was the case that women partially grew back together in a natural way instead of being effectively sewn up. I spoke to several traditional birth attendants in Somalia who had been trained by UNICEF on midwifery. They were 100% sure that this happened, i.e. that women were not stitched back after childbirth, but that there would commonly be some kind of natural healing and thus partial reclosure."¹¹³

Een andere bron, geraadpleegd door Lifos (2019) stelt dat de bevallen vrouw soms wordt opengelaten omdat de vroedvrouw de kennis niet heeft om de herinfibulatie uit te voeren. In hetzelfde onderzoek stelt een andere bron dat een vrouw meestal enkel gedeeltelijk wordt dichtgenaaid na een bevalling.¹¹⁴ In Somaliland is een herinfibulatie na een bevalling ongewoon, maar het kan op verzoek van de vrouw, volgens een Somalilandse bron geraadpleegd door Lifos (2019).¹¹⁵

De directeur van het Banadir-ziekenhuis in Mogadishu stelt, tijdens een onderhoud aan de Finse COI-onderzoeksdienst in 2018, dat er in ziekenhuizen geen besnijdenissen plaatsvinden. Vrouwen die in het ziekenhuis worden verzorgd worden er niet besneden of opnieuw dichtgemaakt. Hij stelt dat herinfibulatie wellicht in de rurale gebieden voorkomt maar niet echt in de steden.¹¹⁶ Een bron geconsulteerd door het Zweedse COI-onderzoeksdienst (2019) stelt dat in ziekenhuizen geïnfibuleerde vrouwen vaak worden geadviseerd om opnieuw dichtgenaaid te worden na een geboorte.¹¹⁷ Ziekenhuizen zouden geen vrouwen herinfibuleren, maar traditionele vroedvrouwen wel, al dan niet onder de sociale druk.¹¹⁸ Cedoca vraagt aan Johansen tijdens een gesprek (08/2024) of ze informatie heeft of de- en (her)infibulatie in ziekenhuizen gebeuren. Ze antwoordt hier:

"I don't know if infibulations are done in hospitals.

As for deinfibulations, I don't know either. I don't think that offer exists. In Kenya, it is done in a hospital. That possibility exists there. But whether it is also possible in Somalia, I have no information about that. [...] What happens in hospital births, I have no information about that."¹¹⁹

Aanvullend vraagt Cedoca aan Johansen (08/2024) of in Somaliland infibulaties en desinfibulaties in ziekenhuizen kunnen gebeuren. Johansen antwoordt hierop:

"Now according to data from the Somaliland Hospital Edna Eden, it appears that 94% are infibulated. This is not recent data. Years ago I visited her and her hospital.

¹¹³ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

¹¹⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 35-36, [url](#)

¹¹⁵ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 37, [url](#)

¹¹⁶ Migrationsverket (Lifos) – MIGRI, 05/10/2018, p. 29, [url](#)

¹¹⁷ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 36, [url](#)

¹¹⁸ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 38, [url](#)

¹¹⁹ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

You should also know that in Northern Somalia, premarital deinfibulation can be done by a circumciser, but not in a hospital.”¹²⁰

Over de manier waarop beslist wordt tot een herinfibulatie is er geen eenduidig antwoord in de geraadpleegde bronnen. In het algemeen is dit ook de keuze van de vrouw, volgens verschillende bronnen, geïnterviewd door Lifos (2019).¹²¹ Een bron gecontacteerd door DIS (2021) stelt dat het meestal de (traditionele) vroedvrouw is die de herinfibulatie doet op verzoek van de bevallen vrouw. Wanneer de vroedvrouw dit kan of wil, zal dit uitgevoerd worden door een besnijdsters.¹²² Wanneer een vrouw beslist om zich niet te laten herinfibuleren, zijn er hier geen maatschappelijke gevolgen aan verbonden, aangezien dit een zaak is tussen een man en zijn vrouw.¹²³

Wel zijn er omstandigheden die die keuzevrijheid kunnen beïnvloeden. Lifos (2019) adviseert dat deze keuze moet bekeken worden in context waarin de vrouw leeft en de conditie waarin ze zich bevindt na de bevalling. Er zijn enkel vrouwelijke familieleden aanwezig tijdens de bevalling. De druk van aanwezige familieleden en/of vroedvrouw en de wensen van haar man kunnen deze keuze beïnvloeden. Er zijn getuigenissen van vrouwen die tegen hun wil werden geherinfibuleerd of zonder voorafgaand overleg. Deze beslissingen moeten in de volledige context worden gezien, stelt Lifos (2019), met inbegrip van de wensen van de echtgenoot.¹²⁴ Sommige vrouwen beslissen tot herinfibulatie om hun man te behagen.¹²⁵

2.4.2. Herinfibulatie na een verkrachting van een ongetrouwde vrouw of na een voorhuwelijkse relatie

Ouders, en dichte familieleden, kunnen beslissen dat hun dochter opnieuw wordt dichtgenaaid na een verkrachting om zo de maagdelijke status en eer te herstellen en haar huwelijkskansen te vergroten.¹²⁶ Dit kan ook gebeuren naar aanleiding van een voorhuwelijkse relatie, volgens DIS (2021).¹²⁷ Cedoca bevraagt Johansen in een telefoongesprek op 28 augustus 2024 naar de praktijk van herinfibulatie waarop Johansen antwoordt: “I have spoken to Somalis who say that reinfibulations happen, but when I asked them it was always in the context of rape.”¹²⁸

2.4.3. Herinfibulatie na een scheiding

Er bestaat geen onderzoek over of vrouwen na een scheiding al dan niet, in welke mate en in welke context geherinfibuleerd worden.¹²⁹ Sommige vrouwen vragen om opnieuw dichtgenaaid te worden na een scheiding om zo de maagdelijke status na te bootsen.¹³⁰ Johansen (2024) stelt dat er geen basis is om aan te nemen dat dit systematisch na iedere scheiding gebeurt.¹³¹ In een gesprek met Johansen op 28 augustus 2024 bevraagt Cedoca haar over de prevalentie en praktijk van herinfibulatie na een echtscheiding. Johansen antwoordt hierop:

¹²⁰ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

¹²¹ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 40, [url](#)

¹²² DIS, 02/2021, p. 11, [url](#)

¹²³ DIS, 02/2021, p. 27, [url](#)

¹²⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 37, 40, [url](#)

¹²⁵ EUAA, 21/04/2023, pp. 9-10, [url](#)

¹²⁶ HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 76, [url](#)

¹²⁷ DIS, 02/2021, p. 11, [url](#)

¹²⁸ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

¹²⁹ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

¹³⁰ DIS, 02/2021, p. 29, [url](#)

¹³¹ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

"I've also researched this. When a man marries a woman, it's important that the woman is a virgin. And at the same time, there are many divorces among Somalis, and divorcing in Somalia seems not to be a taboo. So how does this relate to each other?

According to my collected testimonies, the woman has already proven herself as a virgin in her first marriage. She has already proven that she is a virtuous woman by her virginity in her first marriage. So she does not have to prove herself in her subsequent marriages. Thus, it is only at her first marriage she has to present an intact infibulation."¹³²

2.4.4. Herinfibulatie na een desinfibulatie om andere redenen (in het buitenland)

In de geraadpleegde bronnen en binnen het afgesproken tijdsbestek vond Cedoca geen onderzoek naar deze praktijk in Somalië. Vrouwen die geopend zijn om andere redenen dan een bevalling, zouden een risico kunnen lopen om opnieuw dichtgenaaid te worden maar dit is zeldzaam volgens het Lifos-onderzoek van 2019. Een bron stelt dat gedesinfibuleerde vrouwen die terugkeren uit Europa naar stedelijke gebieden normaal niet onder druk gezet worden voor een herinfibulatie en toch een huwelijkskandidaat vinden. Geen van de door Lifos gecontacteerde bronnen stellen dat vrouwelijke terugkeerders onder dwang geherinfibuleerd worden. Maar dit sluit niet uit dat vrouwen dit door de sociale druk van een echtgenoot, familie of vrienden toch ondergaan.¹³³

2.5. Verdeling

VGV wordt bijna overal toegepast in Somalië met weinig verschil tussen socio-economische groepen, geografische locaties en het opleidingsniveau, besluiten het onderzoek van de Zweedse COI-dienst in 2019 en de Deense COI-dienst in 2021.¹³⁴

2.5.1. Volgens regio

In de beschikbare bronnen zijn er geen cijfergegevens over de prevalentie van VGV op de verschillende administratieve niveaus in Somalië waaronder de federale deelstaten of de verschillende districten.¹³⁵ Onderzoek door de Noorse COI-dienst in 2022 besluit dat er weinig regionaal verschil is in de prevalentiegraad.¹³⁶

2.5.2. Volgens leeftijd

Volgens verschillende bronnen zijn 99 % van de vrouwen tussen 15 en 49 jaar oud besneden.¹³⁷ De meerderheid (71 %) van de bevraagde vrouwen in het SHDS-onderzoek van 2020 is besneden wanneer ze tussen 5 en 9 jaar oud waren. Minder dan 1 % getuigt dat ze jonger waren dan 5 jaar, 1 % was ouder dan 15 jaar.¹³⁸ Op basis van interviews met moeders blijkt de meerderheid (76 %) van hun dochters besneden te zijn wanneer ze tussen 10 en 14 jaar oud zijn, ongeveer 30 % van de meisjes zijn tussen 5 en 9 jaar oud en een minderheid (3 %) wordt besneden voor ze 5 jaar zijn.¹³⁹

¹³² Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

¹³³ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 36-37, 41, [url](#)

¹³⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 5, [url](#); DIS, 02/2021, [url](#)

¹³⁵ Landinfo, 14/09/2022, p. 7, [url](#)

¹³⁶ Landinfo, 14/09/2022, p. 7, [url](#)

¹³⁷ Plan International, 02/2023, p. 13, [url](#); Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. XXX, [url](#)

¹³⁸ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 214, [url](#)

¹³⁹ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 215, [url](#)

De meisjes worden meestal besneden wanneer ze tussen 5 en 10 jaar¹⁴⁰ oud zijn.¹⁴¹ In het algemeen worden ze voor ze 8 jaar zijn besneden. In Somalië wordt er van meisjes verwacht dat ze meehelpen in het huishouden van zodra ze 8 jaar oud zijn. Om die reden worden meisjes voor die leeftijd besneden.¹⁴² Het kan ook afhangen van de context. Een bron getuigt aan DIS (2021) dat hij weet had van een meisje dat op 3-jarige leeftijd werd besneden, vlak voor het gezin migreerde naar het buitenland omdat de ouders wisten dat VGV verboden is in Europa.¹⁴³

Diplomaten aan Westerse ambassades in Nairobi (Kenia) getuigen aan de Noorse COI-dienst (2022) kennis te hebben van gevallen waar meisjes uit de diaspora worden besneden die ouder zijn dan de gebruikelijke leeftijd.¹⁴⁴

2.5.3. Volgens etnische groep

In tegenstelling tot andere landen waar VGV gelinkt is aan bepaalde etnieën, komt VGV voor bij alle etnische groepen in Somalië. Ook geletterdheid, lidmaatschap van een subgroep of levensstijl lijkt geen invloed te hebben op de prevalentie van de praktijk, aangezien de procedure door het hele spectrum van de bevolking wordt gebruikt, van stedelingen tot nomaden.¹⁴⁵ UNICEF (2021) stelt dat de prevalentie grotendeels gelijk is over de verschillende gemeenschappen heen en dit in heel Somalië.¹⁴⁶ Onderzoek door Landinfo van 2010 stelt dat de Bajuni al tientallen jaren geen VGV meer toepassen. De Bajuni bevolken eilanden ten zuiden van Kismayo.¹⁴⁷ Cedoca vond hierover geen aanvullende informatie binnen het afgesproken tijdsbestek.

Sommige bronnen melden wel een verschil in de besnijdenisvorm: bij Benadiri en Arabische gemeenschappen is het gebruikelijk om een *sunna*-besnijdenis (type I & II) uit te voeren. Deze groepen zouden de besnijdenis op de dag na de geboorte van het meisje uitvoeren. De Arabische groepen voeren een bijna symbolische besnijdenis uit, volgens een bron gecontacteerd door de Deense COI-dienst (2016).¹⁴⁸ Tijdens een gesprek met Johansen in augustus 2024 vraagt Cedoca of ze kennis heeft van gemeenschappen in Somalië die niet aan VGV doen. Johansen antwoordt dat:

"I have always been curious about the Somali Bantu population. Many of these communities have been repatriated to Kenya and Tanzania. From the little information I have consulted, it seems that they are following the same practice. The Benadiri and other coastal Bantu communities are also sometimes said to be following a milder form. But I am not sure how realistic these claims are because all I have read about them are anecdotal stories. Did you read my article about the shift to the sunna discourse? This is a typical example of how it is talked about as uncircumcised versus circumcised. Many people say that their wives are uncircumcised at the beginning of a conversation but when you ask them, they say, "Yeah, yeah, but not infibulated." So that thought comes out later."¹⁴⁹

¹⁴⁰ In Somalië worden kinderen vanaf 15 jaar beschouwd als volwassenen. In: Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 10, [url](#)

¹⁴¹ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 5, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 11, [url](#)

¹⁴² DIS, 01/2016, p. 8, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 5, 20, [url](#)

¹⁴³ DIS, 02/2021, p. 8, [url](#)

¹⁴⁴ Landinfo, 14/09/2022, p. 12, [url](#)

¹⁴⁵ Gele A. et al., 28/07/2015, [url](#)

¹⁴⁶ UNICEF, 02/2021, p. 10, [url](#)

¹⁴⁷ Landinfo, 16/02/2010, pp. 3, 8, [url](#)

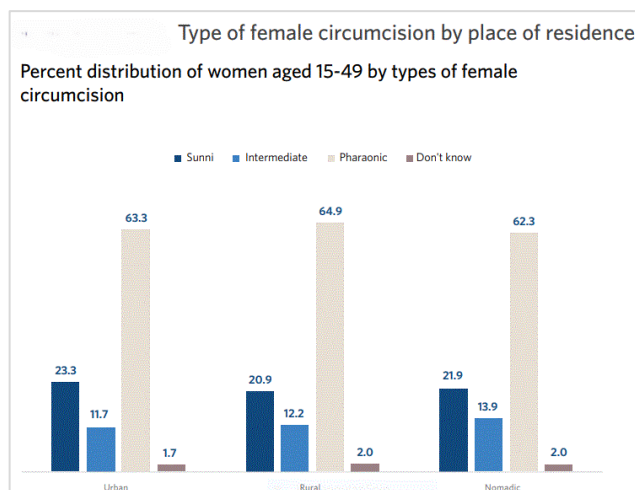
¹⁴⁸ DIS, 01/2016, p. 8, [url](#)

¹⁴⁹ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

2.5.4. Volgens sociaaldemografische kenmerken

Bronnen geraadpleegd door Lifos (2019) merken op dat er een verschil is tussen de besnijdenispraktijk in rurale gebieden tegenover de stedelijke. Kennis over VGV vermindert de prevalentie en die kennis is aanwezig in de steden door de verschillende sensibiliseringscampagnes. De mentaliteit in steden is minder conservatief waardoor er een voorkeur zou zijn voor de *sunna*-variant.¹⁵⁰

Uit de verzamelde gegevens uit het SHDS-onderzoek (2020) blijkt dat er weinig verschil is wat de prevalentie en het soort besnijdenis betreft tussen de Somaliërs in de steden, dorpen en de nomaden:



Figuur 5 – Prevalentie VGV in stedelijke, plattelands en nomadische omgeving¹⁵¹

3. Sociale context

Ongeveer 76 % van de bevroagde vrouwen tussen 15 en 49 jaar oud willen dat de praktijk behouden blijft, volgens het SHDS 2020.¹⁵²

Volgens een studie uit 2012 is de wil om de besnijdenispraktijk voor te zetten universeel in het land:

“[U]niversal support for the continuation of the practice was reported from Somalia, where to circumcise a daughter or not is independent of one’s socio-economic status, with an equal prevalence seen among rich, poor, educated, uneducated, urban and rural peoples.”¹⁵³

3.1. Motieven voor VGV

3.1.1. Religie

De meerderheid van de Somalische bevolking zijn soennitische moslims.¹⁵⁴ De overtuiging dat vrouwen moeten worden besneden volgens de islam is diepgeworteld in de Somalische cultuur.¹⁵⁵ De

¹⁵⁰ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 23, [url](#)

¹⁵¹ Directorate of National Statistics -Somalië, 2020, p. 214, [url](#)

¹⁵² Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 223, [url](#)

¹⁵³ Gele, A. A., Johansen R.E.B., Sundby J., 27/08/2012, [url](#)

¹⁵⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 17, [url](#)

¹⁵⁵ Somalia Protection Cluster, 13/04/2024, [url](#)

praktijk is in geen enkele religie een vereiste, merkt Plan International (2023) op. De Koran vermeldt VGV niet.¹⁵⁶ Uit het onderzoek in het kader van het SHDS 2020 blijkt dat voor 72 % van de geïnterviewde vrouwen tussen 15 en 49 jaar oud VGV een religieuze vereiste is. Leeftijd speelt hierin geen rol omdat zowel 76 % van de vrouwen tussen 15 en 19 jaar oud het een religieuze must vindt en 73 % van de vrouwen tussen 45 en 49 jaar oud.¹⁵⁷ Uit dit onderzoek blijkt ook dat de mate waarin personen welvaart ervaren en onderwijs hebben genoten een rol speelt in die overtuiging: de meerderheid (74 %) van de vrouwen die niet naar school zijn gegaan of in armoede leven (77 %) vinden VGV een religieuze noodzaak.¹⁵⁸ VGV wordt in Somalië meer en meer beschouwd als een religieuze vereiste door de toename van de *sunna*-besnijdenissen.¹⁵⁹

Islamgeleerden in Somalië nemen verschillende standpunten in over deze praktijk maar zijn doorgaans eerder voor een minder ingrijpende vorm die ze als *sunna*-besnijdenis benoemen.¹⁶⁰ Ze spelen een belangrijke rol in het omkaderen van het gesprek rond VGV en het bepalen van de richtlijnen. Tijdens onderzoeken halen geïnterviewden vaak uitspraken van religieuze geleerden aan als argumenten om de praktijk te behouden, op te geven of te rechtvaardigen.¹⁶¹

In die context wordt het weigeren van VGV ook gezien als het niet gehoorzamen aan de geloofsregels. Meisjes die niet zijn besneden worden ook gezien als niet rein genoeg voor het gebed of andere religieuze praktijken.¹⁶²

3.1.2. Maagdelijkheid/ deugdzaamheid

De besnijdenispraktijk situeert zich in de collectieve en patriarchale Somalische samenleving waar een huwelijk bepalend is voor de status en de welvaart van een individu.¹⁶³ VGV is ingebed in de Somalische cultuur en kadert in de voorbereiding van een meisje op haar huwelijk en volwassenheid.¹⁶⁴ Maagdelijkheid wordt gezien als een belangrijke socioculturele waarde.¹⁶⁵ De besnijdenis wordt in de traditionele context gezien als een garantie op die maagdelijkheid. VGV is verbonden met de sociale en morele normen rond de eer van een vrouw. Besnijdenis zou de seksuele drift inperken en de maagdelijkheid garanderen, zeker bij geïnfibuleerde vrouwen, tot aan het huwelijk.¹⁶⁶ VGV wordt ook gezien als een praktijk die de meisjes zuivert. Een waaier aan eigenschappen wordt gekoppeld aan de praktijk: de schoonheid van een vrouwenlichaam, de onschuld, de reinheid, de moraliteit en de gezondheid.¹⁶⁷ Het fysiek afsluiten van de vagina door middel van een infibulatie wordt gezien als een bescherming en bewijs van de maagdelijkheid van een vrouw en de daaraan gelinkte hoge morele waarden. Het niet hebben van een intacte infibulatie op de huwelijksnacht wordt als bewijs voor voorhuwelijks seks gezien en dus immoreel gedrag. Dit kan leiden tot een onmiddellijke scheiding en schande aan het adres van de vrouw en haar familie.¹⁶⁸

Plan International (2023) merkt op dat mannen het essentieel vinden dat hun toekomstige vrouw besneden is. Meisjes die niet geïnfibuleerd zijn, zijn soms bezorgd dat ze gezien worden als losbandiger

¹⁵⁶ Plan International, 02/2023, p. 13, [url](#)

¹⁵⁷ Directorate of National Statistics - Somalië, 2020, p. 212, [url](#)

¹⁵⁸ Directorate of National Statistics - Federal Government of Somalia, 2020, p. 213, [url](#)

¹⁵⁹ DIS, 02/2021, p. 12, [url](#)

¹⁶⁰ Landinfo, 14/09/2022, p. 9, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 17, [url](#)

¹⁶¹ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 17, [url](#)

¹⁶² DIS, 02/2021, p. 12, [url](#)

¹⁶³ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 6, [url](#); DIS, 02/2021, p. 1, [url](#)

¹⁶⁴ DRC, 12/2020, p. 7, [url](#)

¹⁶⁵ Johansen R. E. B., 2020, p. 175, [url](#)

¹⁶⁶ Landinfo, 14/09/2022, p. 10, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 6, [url](#)

¹⁶⁷ DIS, 02/2021, p. 12, [url](#); DRC, 12/2020, p. 18, [url](#)

¹⁶⁸ Johansen R.E. B., 17/06/2022, [url](#)

(meer kans op voorhuwelijkse seks) en trouwen daarom vaak vroeg om hun waarde en respect te bewijzen.¹⁶⁹ Mannen denken dat onbesneden vrouwen geen betrouwbare echtgenotes zijn.¹⁷⁰

Deze waarden, de maagdelijkheid en deugdzaamheid van vrouwen en de viriliteit en het seksuele genot van mannen, blijven sterk aanwezig in de Somalische cultuur. Dit belemmert de mogelijkheid om de besnijdenispraktijk te verlaten.¹⁷¹ Johansen (2016) merkt op dat hoewel deze kernwaarden overeind blijven geen enkele van haar deelnemers, aan een onderzoek over de perceptie van infibulatie, het problematisch vindt om te trouwen met een gescheiden vrouw en Somalische vrouwen verschillende keren huwen tijdens hun leven. Het is vooral het hebben van buitenechtelijke seks dat als problematisch wordt beschouwd.¹⁷² Cedoca bevraagt Johansen op 28 augustus 2024 over het belang van de maagdelijkheid bij vrouwen in de context van VGV. Johansen antwoordt:

"According to my collected testimonies, the woman has already proven herself as a virgin in her first marriage. She has already proven that she is a virtuous woman by her virginity in her first marriage. So she does not have to prove herself in her subsequent marriages. Thus, it is only at her first marriage she has to present an intact infibulation."¹⁷³

Lifos (2019) merkt op dat in het algemeen geen fysieke maagdelijkheidscontrole wordt uitgevoerd voor het huwelijk.¹⁷⁴ Dit wordt tegengesproken door een onderzoek van Johansen gepubliceerd in 2020 waar Somalische vrouwen in Noorwegen getuigen dat hun infibulatielitteken werd gecontroleerd, traditioneel door de schoonouders, voor het huwelijk.¹⁷⁵

Bezorgdheid over de seksuele moraliteit van een meisje in de diaspora kan leiden tot een beslissing om het meisje tijdelijk naar Somalië te sturen in het kader van *dhaqan celis* (= culturele rehabilitatie)¹⁷⁶. De Deense COI-onderzoeksdienst voegt eraan toe dat lokale Somaliërs van mening zijn dat Somaliërs uit de diaspora die terugkeren naar Somalië hun Somalische cultuur verloren hebben en dus een culturele rehabilitatie nodig hebben.¹⁷⁷ Voor vrouwen kan dit een besnijdenis inhouden.¹⁷⁸ Deze opvatting over het verliezen van cultuur in de diaspora en de daaraan verbonden *dhaqan celis* maakt het moeilijk voor terugkeerders om de houding van de familie over VGV te veranderen, volgens onderzoek van DIS (2021). Hetzelfde onderzoek stelt dat onbesneden meisjes uit de diaspora niet anders worden behandeld dan onbesneden meisjes in Somalië.¹⁷⁹ Onderzoek in Kismayo (Juba) over VGV in 2022 stelt dat ook onbesneden meisjes uit de diaspora slachtoffer worden van discriminatie.¹⁸⁰

3.1.3. Clan

De sociale structuren in Somalië zijn traditioneel en collectief. Clanverwantschap speelt geen rol in het al dan niet uitvoeren van VGV. Bij andere vormen van gendergerelateerd geweld kan de clan een rol

¹⁶⁹ Plan International, 02/2023, p. 16, [url](#)

¹⁷⁰ Gele A. et al., 28/07/2015, [url](#)

¹⁷¹ Johansen R. E. B., 10/02/2017, [url](#)

¹⁷² Aggleton P. (ed.) (Johansen R.E.B.), 31/10/2016, [url](#)

¹⁷³ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

¹⁷⁴ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 41, [url](#)

¹⁷⁵ Johansen R.E.B., 2020, p. 175, [url](#)

¹⁷⁶ *Dhaqan celis*: Wanneer kinderen/ jongeren in de diaspora risicovol gedrag vertonen volgens hun bezorgde ouders/ familie, is het gangbaar het kind naar Somalië te brengen om daar een tijdje te verblijven onder de hoede van familie of een instelling zoals een (koraan)school of psychiatrisch ziekenhuis. De bedoeling is om hen te helpen een nauwere band op te bouwen met hun culturele identiteit en familie. In: Plos One (Johansen R.E.B.), 15/08/2019, p. 11, [url](#)

¹⁷⁷ DIS, 02/2021, pp. 15-16, [url](#)

¹⁷⁸ Plos One (Johansen R.E.B.), 15/08/2019, p. 11, [url](#); DIS, 02/2021, pp. 15-16, [url](#)

¹⁷⁹ DIS, 02/2021, pp. 15-16, [url](#)

¹⁸⁰ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 04/2022, p. 22, [url](#)

spelen maar niet bij VGV, stelt DRC (2020).¹⁸¹ Vroeger beschouwden clanoudsten VGV als een vrouwenzaak en kwamen ze hierin niet tussen. Nu, volgens een onderzoek in Kismayo (Jubaland) in 2023, blijken clanoudsten VGV ook te zien als een schadelijke praktijk die onverenigbaar is met het Xeer-systeem. De clanoudsten geïnterviewd in het kader van dit onderzoek stellen de ban op voornamelijk de faraonische variant te ondersteunen. Hoezeer zich dat vertaalt in een effectieve actie vermeldt het onderzoek niet. De clanoudsten halen het gebrek van een gecoördineerde actie, tussen hen en andere leidersfiguren, aan als hinderpaal om de mentaliteit omtrent VGV te veranderen.¹⁸²

3.1.4. Financieel

Verschillende bronnen stellen dat doordat de besnijdenissen een inkomstenbron zijn voor de besnijdsters, dit ook een van de redenen is waarom deze praktijk zo verspreid is en blijft bestaan.¹⁸³ Tijdens de coronaperiode dreigden deze vrouwen hun inkomsten te verliezen door de coronaregelgeving. Uit berichtgeving blijkt dat de besnijdsters toen deur-aan-deur gingen om te besnijden waardoor er over een toename van het aantal besnijdenissen werd gesproken.¹⁸⁴

In de context van de traditionele, gearrangeerde huwelijken noteert Lifos (2019) dat er een (bruids)-prijsverschil is naar gelang de status van de bruid: een gescheiden vrouw is “goedkoper” dan een maagd. Vooral in de steden is er een toename van huwelijken waarin de vrouwen hun eigen partner kiezen en jongeren het niet meer accepteren dat hun huwelijk wordt geregeld.¹⁸⁵

3.2. Gevolgen van weigering van besnijdenis

3.2.1. Beslissingsruimte

3.2.1.1. De ouders

De geraadpleegde bronnen zijn niet eenduidig over of ouders hun dochters kunnen beschermen tegen een besnijdenis. Lifos (2019) en DIS (2021) stellen dat er geen uniform antwoord is of het nu de moeder of de vader is die de beslissing neemt.¹⁸⁶ De COI-onderzoeksdienst Landinfo (2022) schrijft dat vrouwenbesnijdenis zo ingeburgerd en wijdverspreid is in Somalië dat het eerder een sociale conventie is waar mensen niet meer stil bij staan. Wanneer er in familiale kring over gesproken wordt, zal het vooral gaan over de praktische aspecten van de besnijdenis en niet over of ze al dan niet het meisje zullen besnijden.¹⁸⁷

Een vergelijkend onderzoek over de besluitvorming bij VGV in Somalië schuift de moeder naar voor als de belangrijkste beslisser. Het behoud van de traditie en het vervullen van haar moederrol die zorgt voor huwbare dochters, zijn volgens dat onderzoek de twee belangrijkste drijfveren.¹⁸⁸ Andere bronnen vermelden ook dat de beslissing bij de moeder ligt.¹⁸⁹ VGV wordt beschouwd als een vrouwenzaak omdat het meestal de moeders en grootmoeders zijn die de besnijdenissen organiseren

¹⁸¹ DRC, 12/2020, p. 15, [url](#); DIS, 02/2021, p. 1, [url](#)

¹⁸² GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 04/2022, p. 25, [url](#)

¹⁸³ DRC, 12/2020, p. 19, [url](#); Somalia Protection Cluster, 13/04/2024, [url](#); Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, pp. 6, 19, [url](#)

¹⁸⁴ DRC, 12/2020, p. 19, [url](#)

¹⁸⁵ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 11, [url](#)

¹⁸⁶ Migrationsverket (Lifos), 08/2019, pp. 24-25, [url](#); DIS, 02/2021, p. 13, [url](#)

¹⁸⁷ Landinfo, 14/09/2022, p. 10, [url](#)

¹⁸⁸ Alradie-Mohamed A. et al., 12/05/2020, [url](#)

¹⁸⁹ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 19, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 04/2022, pp. 1, 6, 16, [url](#); Migrationsverket (Lifos) – MIGRI, 05/10/2018, p. 30, [url](#)

en het gebruik steunen.¹⁹⁰ In vele gemeenschappen in Somalië bestaat de cultuur dat kinderen samen worden opgevoed. Familieleden zoals de grootouders en tantes hebben hierdoor bepaalde verantwoordelijkheid in de opvoeding van de kinderen in hun familie en kunnen mee beslissen.¹⁹¹ Johansen (2021) besluit dat er verschillende factoren zijn die de beslissingsruimte van de moeder of vader kan beïnvloeden zoals de familie, leeftijdsverschil tussen de ouders, hun persoonlijkheid, hun maatschappelijke positie en meningen over VGV.¹⁹²

De sociale druk op vrouwen en andere vrouwelijke familieleden kan groot zijn in Somalië waar de samenleving gekenmerkt wordt door traditie en waar familie, en bij uitbreiding de clan, het enige ondersteuningssysteem is waar vrouwen zich kunnen op beroepen.¹⁹³ De beslissing ligt uiteindelijk bij de ouders, maar de grootmoeders hebben ook een aanzienlijke invloed, meer nog dan de tantes, ooms, burens en vrienden volgens een onderzoek in Puntland in 2022.¹⁹⁴ Sommige moeders slagen erin hun dochters te beschermen tegen deze praktijk. De mogelijkheid om dit te doen hangt af van de persoonlijkheid van de moeder, of zij de nodige volharding in deze beslissing kan waarmaken en zich kan verzetten tegen de psychologische druk van zowel familie als de samenleving. Daarnaast kunnen haar opleidingsniveau, de kennis over VGV, de financiële en sociale status en in mindere mate de culturele en geografische affiliatie een rol spelen.¹⁹⁵ Een dochter tegen VGV beschermen is makkelijker wanneer de vader tegen de operatie is.¹⁹⁶ Volgens onderzoek van DIS (2016) zijn er zowel in de steden als daarbuiten ouders die hun dochters niet laten besnijden. In de steden beschermt de grotere anonimiteit de moeders tegen de sociale druk, hebben ze meer toegang tot informatie over VGV en de gevolgen ervan. De betere toegang tot bestaansmiddelen in de steden verkleint ook de afhankelijkheid van de vrouw tegenover de gemeenschap waardoor ze wat makkelijker als individu een standpunt kan innemen tegen de VGV-praktijk.¹⁹⁷

Over de rol van de vader in de beslissing tot de besnijdenis van zijn dochters, formuleren de bronnen verschillende posities. Somalische vaders dragen traditioneel de verantwoordelijkheid voor de besnijdenis van hun zonen en niet hun dochters, waardoor ze er minder bij betrokken zijn. De moeder is verantwoordelijk voor het organiseren van de besnijdenis van haar dochters, de vader voor deze van zijn zoon.¹⁹⁸ Onderzoek in Garowe (Puntland) en Kismayo (Jubaland) in 2021 merkt een verschuiving in dit beslissingspatroon: mannen hebben meer inspraak in het al dan niet besnijden van hun dochters of het soort VGV-type.¹⁹⁹ Het onderzoek in Garowe besluit dat sommige vaders VGV zien als de verantwoordelijkheid van de moeder, terwijl anderen het eerder als een gedeelde verantwoordelijkheid zien/beschouwen van de ouders maar ook van de gemeenschap.²⁰⁰

Sommige bronnen door Lifos (2019) gecontacteerd stellen dat de vader niet altijd geraadpleegd wordt door zijn vrouw maar zijn stem weegt wel het meeste door. Het is daarom de vader die de besnijdenis al dan niet kan verbieden. Maar ook de vader kan sociale druk ervaren om zijn besluit te herzien.²⁰¹ Onderzoek naar de beslissingspraktijk bij VGV uit 2020 stelt dat in een patriarchale samenleving de man invloed heeft op de besnijdenispraktijk, zelfs wanneer hij niet actief wordt betrokken bij de

¹⁹⁰ Ditte S. L. et al., 01/06/2024, [url](#); Alradie-Mohamed A. et al., 12/05/2020, [url](#)

¹⁹¹ DIS, 01/01/2016, pp. 10-11, [url](#)

¹⁹² DIS, 02/2021, p. 13, [url](#)

¹⁹³ Landinfo, 14/09/2022, p. 11, [url](#); DIS, 01/01/2016, p. 10, [url](#)

¹⁹⁴ Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, p. 25, [url](#)

¹⁹⁵ DIS, 01/01/2016, pp. 8-9, [url](#)

¹⁹⁶ Migrationsverket (Lifos) – MIGRI, 05/10/2018, p. 30, [url](#)

¹⁹⁷ DIS, 01/01/2016, pp. 9-10, [url](#)

¹⁹⁸ Jacobson D. et al, 06/11/2018, p. 8, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 6, [url](#)

¹⁹⁹ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 6, [url](#); GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 04/2022, p. 6, [url](#)

²⁰⁰ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, pp. 22-23, [url](#)

²⁰¹ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 25, [url](#)

beslissingen. Bij een passieve houding wordt hun stilte gezien als een goedkeuring. Bij onenigheid over de beslissing zal de vader het eindbesluit nemen.²⁰² Volgens antropologe Sahra Ahmed Koshin, geconsulteerd door DRC (2020), zijn het de mannen die voor VGV zijn en dit via hun vrouwen bewerkstelligen, omdat het voor mannen een taboe is om hierover te praten.²⁰³ Een onderzoeksteam in 2022 in Puntland stelt vast dat veel deelnemers zeggen dat de vrouw haar man om raad kan vragen, maar wanneer zijn advies verschilt, ze toch bij haar mening blijft. De vader wordt soms pas ingelicht na de besnijdenis van zijn dochter.²⁰⁴

DRC (2020) stelt dat verschillende bronnen getuigen dat het ook gebeurt dat kinderen tegen de wil van de ouders in, besneden worden. Zelfs zonder dat de moeder op de hoogte is of wanneer de moeder tegen de besnijdenis is. De beslissing en de besnijdenis zelf worden dan uitgevoerd door andere vrouwelijke familieleden zoals haar moeder en schoonmoeder.²⁰⁵

Een onderzoek over het perspectief van migranten in Nederland over VGV, waarbij 34 van de 55 deelnemers Somaliërs zijn, toont aan dat de belangstelling voor de praktijk van VGV afneemt na migratie en dat er weinig steun is voor VGV voor meisjes die in het gastland geboren zijn. Wat overeenkomt met andere onderzoeken over hetzelfde onderwerp. Ook blijken in de diaspora de redenen om een dochter te laten besnijden voor het vinden van een goede huwelijkspartner of om sociaal aanvaard te worden, volledig weg te vallen. Sommigen getuigen dat als de ouders in Nederland toch wensen dat hun kind wordt besneden, ze dit laten doen tijdens de vakanties en wellicht een mindere ingrijpende besnijdenis laten uitvoeren om niet detecteerbaar te zijn voor de Nederlandse autoriteiten. Of dat ouders hun besneden dochters in het moederland achterlaten en zelf terugreizen naar Nederland. Dit beschrijft het onderzoek als een gevolg van het VGV-verbod in Nederland. Het onderzoek peilt ook naar de mate waarin een besnijdenis kan worden geweigerd. Verschillende deelnemers uit Somalië getuigen dat ze makkelijk de sociale druk kunnen weerstaan. Langs de andere kant getuigen moeders hun bezorgdheid dat hun dochters toch gaan besneden worden zonder hun goedkeuring wanneer ze op vakantie gaan naar hun herkomstland. Ze proberen hun dochters hiertegen te beschermen door ze of niet mee te nemen of te liegen over hun VGV-status.²⁰⁶

3.2.1.2. Gemeenschap

In Somalië staat de familie en de clan in voor de bescherming van een individu. Lifos (2019) stelt dat VGV zich binnen deze collectieve sociale structuren situeert, waar individuele acties gezien worden in het collectieve kader en de gevolgen op het collectieve niveau.²⁰⁷

De sociale druk vanuit de gemeenschap maakt het weigeren van een beslissing moeilijk, volgens onderzoek van de Finse COI-onderzoeksdienst, door de angst om uitgesloten te worden.²⁰⁸ DRC (2020) en Landinfo (2022) bevestigen dit.²⁰⁹ Zelfs wanneer ouders niet wensen dat hun dochters worden besneden, kan er nog steeds een risico bestaan dat een andere familielid het meisje laat besnijden. Dit kan gebeuren uit liefde en zorg voor het kind, om het meisje de schaamte te sparen. Bovendien kan de zogeheten reputatie van een onbesneden meisje de hele familie raken.²¹⁰

²⁰² Alradie-Mohamed A. et al., 12/05/2020, [url](#)

²⁰³ DRC, 12/2020, p. 8, [url](#)

²⁰⁴ Population Council (Powell R. A., et al.), 13/02/2020, p. 24, [url](#)

²⁰⁵ DRC, 12/2020, p. 8, [url](#)

²⁰⁶ Kawous R. et al., 2022, [url](#)

²⁰⁷ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 38, [url](#)

²⁰⁸ MIGRI, 01/ 2018, p. 30, [url](#)

²⁰⁹ DRC, 12/2020, pp. 9-10, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 11, [url](#)

²¹⁰ DIS, 02/2021, pp. 13-14, [url](#)

3.2.2. De gevolgen van een weigering

Er bestaan geen onderzoeken die de situatie van onbesneden, volwassen vrouwen, en de eventuele reacties vanuit haar omgeving en de gevolgen, beschrijven.²¹¹ Het DIS-onderzoek van 2016 verduidelijkt in haar inleiding dat, door dit gebrek aan onderzoek, de gebruikte bronnen hun individuele inbreng vaak alleen baseren op anekdotische verhalen, zonder de mogelijkheid om hun eigen beweringen te verifiëren of concrete voorbeelden te staven, vooral met betrekking tot de mogelijkheid om VGV te weigeren en de gevolgen ervan.²¹²

Besnijdenis is in Somalië een traditie, verankerd in de Somalische samenleving. Het is daarom moeilijk voor de ouders om hun dochter te beschermen tegen deze praktijk.²¹³ In de Somalische cultuur is het een wijdverspreide opvatting dat besnijdenis een voorwaarde is om te kunnen trouwen en een gezin te stichten.²¹⁴ Landinfo (2022) schrijft dat het weigeren van een besnijdenis een radicale keuze is die tegen alle sociale normen in gaat. Om hier tegen in te gaan moeten de ouders kennis hebben over de praktijk, tegenargumenten, genoeg ruggengraat en resources om die tegenargumenten waar te maken ten aanzien van de familie, het sociaal netwerk en de lokale gemeenschap.²¹⁵ Het gezin moet vindingrijk en goed opgeleid zijn om opgewassen te zijn tegen deze sociale druk. Bovendien moet het meisje zelf en haar familie beschikken over een goed netwerk dat dezelfde houding deelt tegenover VGV omdat de grootste sociale druk uit de onmiddellijke omgeving komt.²¹⁶

Enkele bronnen stellen dat of een meisje al dan niet is besneden algemeen geweten is door de gemeenschap.²¹⁷ In stedelijke gebieden is het volgens een Lifos-onderzoek (2019) makkelijker om te verbergen dat je onbesneden bent dan in de rurale gebieden omdat in de dorpen de meisjes op een bepaalde leeftijd meestal samen worden besneden.²¹⁸ Door de pijn van de besnijdenis is het voor de omgeving zichtbaar wanneer een meisje is besneden. Besneden meisjes krijgen ook een nieuwe status waardoor ze kunnen socializen met oudere meisjes en al besneden meisjes, wat men ook opmerkt.²¹⁹ Landinfo (2022) vult aan dat VGV geen taboeonderwerp is onder vrouwen. Het is normaal dat de lokale gemeenschap weet welke meisjes er wel en niet zijn besneden gezien ze vaak samen op hetzelfde moment besneden worden. Dit overgangsritueel kan worden afgesloten met een feest.²²⁰

De gevolgen voor een onbesneden meisje kaderen in het traditionele waardensysteem waarbij het onbesneden meisje gezien wordt als onder andere onrein, immoreel, het hebben van oncontroleerbare seksuele lusten, ongeschikt als huwelijkspartner of promiscue.²²¹

Het Heart-onderzoek (2015) bundelt de percepties in onderstaande figuur:

²¹¹ Landinfo, 14/09/2022, p. 16, [url](#)

²¹² DIS, 01/2016, p. 3, [url](#)

²¹³ DIS, 02/2021, p. 12, [url](#); Landinfo, 14/09/2022, p. 16, [url](#)

²¹⁴ Landinfo, 14/09/2022, pp. 16-17, [url](#)

²¹⁵ Landinfo, 14/09/2022, p. 11, [url](#)

²¹⁶ DIS, 02/2021, p. 14, [url](#)

²¹⁷ DRC, 12/2020, pp. 9-11, [url](#); DIS, 02/2021, p. 14, [url](#); Migrationsverket (Lifos) – MIGRI, 05/10/2018, p. 30, [url](#)

²¹⁸ Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 5, [url](#)

²¹⁹ DIS, 02/2021, pp. 14-15, [url](#)

²²⁰ Landinfo, 14/09/2022, p. 16, [url](#); HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, pp. 73-74, [url](#)

²²¹ DIS, 02/2021, pp. 1, 14, [url](#); UNFPA, 06/2020, p. 7, [url](#); DIS, 01/2016, p. 12, [url](#)

Table 6 Perceptions of women and girls with and without FGM/C

With FGM/C	Without FGM/C
• High value in society • Marriageable • She will remain a virgin and honour herself and her family • Sexual desire and libido will decrease and this will prevent promiscuity • Infibulated girls have a higher value in the culture and society • Feminine • Genitalia will be beautified • Clean • Pure • Pride	• Lower value • Men may not marry uncut girls • She will dishonour herself and her family • Girls will be called prostitutes • Mothers fear they will be insulted and viewed negatively by the community if their daughter is not infibulated • Girls without circumcision will be taunted, isolated, stigmatized and bullied • Masculine • The large clitoris is ugly and unsightly • Dirty • Shameless

Figuur 6 – Percepties van vrouwen en meisjes met en zonder VGV²²²

Een onbesneden meisje wordt geassocieerd met schaamte en stigma. Dit bemoeilijkt haar huwelijkskansen.²²³ Het moeilijker vinden van een huwelijkspartner kan haar verder marginaliseren waardoor ze in een kwetsbare positie terechtkomt.²²⁴ Het onderzoek door DIS (2016) spreekt dit laatste tegen op basis van een interview van twee medewerkers van een internationale organisatie in Nairobi (Kenia). Er zouden geen negatieve gevolgen zijn wat de huwbaarheid van het meisje betreft. Wel benoemt deze bron dat de negatieve perceptie van haar door de lokale gemeenschap, inclusief andere kinderen, het grootste gevolg is voor een onbesneden meisje.²²⁵ Hetzelfde onderzoek verduidelijkt dat verschillende bronnen verklaren dat het in het algemeen mannen met een traditionele achtergrond zijn die, onder sociale druk, weigeren te trouwen met onbesneden meisjes. Ook zouden deze mannen eerder scheiden van hun vrouw wanneer blijkt dat ze onbesneden is.²²⁶ Sommige meisjes die een *sunna*-besnijdenis hebben ondergaan, krijgen te maken met discriminatie omdat ze gezien worden als onrein en overgeleverd aan hun seksuele lusten, volgens onderzoek in Kismayo (Jubaland) in 2022.²²⁷ Onderzoek in Garowe (Puntland) in 2021 schrijft dat meisjes soms zelf om een besnijdenis vragen om aan het gepest te ontkomen.²²⁸

Als gevolg van die stigmatisatie kan het onbesneden meisje gemarginaliseerd worden door haar omgeving.²²⁹ De reputatieschade van het meisje beïnvloedt de status van haar familie.²³⁰ Om het meisje en haar familie deze stigmatisering en marginalisatie te besparen, zal de uitgebreide familie het meisjes en haar ouders onder druk zetten om haar toch te laten besnijden.²³¹ DIS (2021) voegt hieraan toe dat er wel verschillende houdingen over VGV bestaan in Somalië afhankelijk van de geografische locatie en de sociaaleconomische omstandigheden. Het rapport geeft geen verdere informatie hierover.²³²

In het onderzoek van de Deense COI-onderzoeksdienst van 2016 stelt een bron dat de moeder ook stigmatisering riskeert van andere vrouwen en kritiek van andere ouders uit de gemeenschap.²³³ Een

²²² HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 82, [url](#)

²²³ DIS, 02/2021, pp. 1, 13, [url](#); MIGRI, 30/04/2021, p. 1, [url](#)

²²⁴ DIS, 02/2021, p. 14, [url](#)

²²⁵ DIS, 02/2021, p. 11, [url](#)

²²⁶ DIS, 01/2016, p. 12, [url](#)

²²⁷ GrassRoots Research, 04/2022, p. 22, [url](#)

²²⁸ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 18, [url](#)

²²⁹ DIS, 02/2021, p. 14, [url](#)

²³⁰ MIGRI, 30/04/2021, p. 1, [url](#); DIS, 02/2021, pp. 12, 13, [url](#)

²³¹ DIS, 02/2021, p. 1, [url](#)

²³² DIS, 02/2021, p. 1, [url](#)

²³³ DIS, 01/01/2016, p. 11, [url](#)

onderzoek naar individuele perceptie van VGV en de verwachtingen van de gemeenschap in Garowe (Puntland) legt uit dat de moeders verschillende rollen vervullen in het VGV-verhaal. Als moeder is ze verantwoordelijk voor verzekeren van de puurheid, maagdelijkheid en huwbaarheid van haar dochters. Als een moeder haar dochter niet laat besnijden, wordt ze gezien als gefaald in haar taak als moeder. Als echtgenote en familielid bewaakt ze de waardigheid van haar familie en man. Bij het niet besnijden van haar dochter, brengt ze de familie-eer in gevaar en kan ze door de gemeenschap beledigd worden.²³⁴

De anekdotische informatie in de geraadpleegde bronnen over de stigmatisering van onbesneden meisjes beschrijft incidenten van verbale agressie.²³⁵

4. Juridisch en institutioneel kader

In Somalië zijn drie rechtssystemen in gebruik; het gewoonterecht (*Xeer*), het federaal rechtssysteem en de shariawetgeving. Familierecht wordt voornamelijk geregeld door de sharia, landgeschillen en conflicten door het *Xeer* en strafrecht onder het federale systeem. Mensen in rurale gebieden beroepen zich eerder op het *Xeer* en de sharia. In de praktijk kunnen de toepassingsgebieden van de verschillende rechtssystemen lokaal verschillen.²³⁶

4.1. Wetgeving

4.1.1. Op federaal niveau

De Grondwet verbiedt in artikel 15(4) het besnijden van meisjes. Verder bepaalt artikel 29(2) dat ieder kind het recht heeft om beschermd te worden tegen mishandeling, verwaarlozing, misbruik of vernedering. Er is geen nationale wetgeving die de praktijk van VGV uitdrukkelijk criminaliseert en bestraft.²³⁷

Begin 2024 neemt de federale lidstaat Galmudug als eerste een wetgeving aan die alle vormen van VGV verbiedt.²³⁸ Cedoca vond geen verdere informatie, in de geraadpleegde bronnen binnen het afgesproken tijdsbestek, over de implementatie van de wetgeving.

Anno 2022 stelt het UNHCR dat er geen bewijzen zijn dat iemand in Somalië werd vervolgd omwille van het uitvoeren van VGV.²³⁹

4.1.2. Somaliland

De Grondwet van het zelfverklaarde onafhankelijke Somaliland heeft geen expliciete wetgeving rond VGV. Er is geen wetgeving in Somaliland die VGV verbiedt.²⁴⁰

²³⁴ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 18, [url](#)

²³⁵ GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, 2021, p. 18, [url](#); HEART (Crawford S., Ali S.), 23/11/2015, p. 83, [url](#); UNFPA, 06/2020, pp. 5-7, [url](#)

²³⁶ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#)

²³⁷ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#); UNFPA, 06/02/2024, [url](#)

²³⁸ SIHA, 22/05/2024, [url](#); UNSOM, 12/05/2024, [url](#); UNFPA-UNICEF JP to End Female Genital Mutilation (@GPtoEndFGM), 20/02/2024, [url](#)

²³⁹ UNHCR, 09/2022, p. 103, [url](#)

²⁴⁰ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#)

In februari 2018 vaardigt het ministerie van Religieuze Zaken een fatwa uit die infibulatie (type III) verbiedt.²⁴¹

4.1.3. Puntland

In het semi-onafhankelijke Puntland ondertekent de Puntlandse overheid in 2014 een interministerieel besluit dat het medicaliseren van VGV verbiedt. Dit besluit geeft de autoriteiten de bevoegdheid om ziekenhuizen en gezondheidscentra te sluiten bij niet-naleving, overtreders te arresteren en licenties van dokters in te trekken die deze praktijk verder zetten.²⁴² Dit verbod op VGV stuit op verzet bij verschillende conservatieve religieuze leiders die de *sunna*-besnijdenis willen legaliseren. In juni 2021 keurt de Puntlandse president en zijn ministerraad een wetsvoorstel, de *Female Genital Mutilation (FGM) Zero Tolerance Bill*, goed. Dit wetsvoorstel maakt alle vormen van VGV strafbaar en bepaalt dat iedereen die de besnijdenispraktijk uitvoert, zoals besnijdsters, medisch personeel en ouders, daders zijn van een strafbare daad. Zowel het promoten van VGV als het aanmoedigen van het besnijden van meisjes jonger dan 18 jaar is met dit voorstel strafbaar.²⁴³ Het wetsvoorstel moet nog in een wetgeving worden omgezet. Het Puntlandse ministerie van Justitie activeert in mei 2024 opnieuw de FGM Zero Tolerance Bill Task Force die onder meer als taak heeft het wetsvoorstel te verdedigen en het draagvlak bij de bevolking te vergroten zodat de wetgeving een feit wordt.²⁴⁴

In november 2013 ondertekenen 18 prominente, religieuze leiders een *fatwa* die alle vormen van VGV voor religieuze en gezondheidsredenen verbiedt in de aanwezigheid van de toenmalige Puntlandse minister van Justitie, Religieuze Zaken en Rehabilitatie en de Puntlandse viceminister van Vrouwen- en Familiezaken.²⁴⁵

5. Toegang tot bescherming tegen VGV

Ondanks het feit dat de Somalische Grondwet VGV verbiedt, heeft het land geen wet die de praktijk criminaliseert.²⁴⁶ Er bestaan ook geen organisaties of autoriteiten waar vrouwen hulp of bescherming kunnen zoeken wanneer ze niet willen dat hun dochters besneden worden.²⁴⁷

6. Medicalisatie

Om de schade bij de meisjes te verminderen, wordt er soms een medicalisatie van de besnijdenispraktijk geopperd. De term wordt ruim toegepast en doelt op iedere besnijdenis waarbij een medisch geschoold persoon betrokken is. Deze besnijdenis kan zowel thuis, in een (privé-) ziekenhuis of elders plaatsvinden, volgens UNICEF (2021). Een herinfibulatie in een medische context wordt hier ook onder begrepen. Dit onderschrijft de acties om VGV te verbannen niet. Volgens WHO is dit ook een onethische en schadelijke praktijk. UNICEF en UNFPA benoemen de medicalisatie als de grootste bedreiging voor het verbod op VGV. De stijgende trend naar medicalisatie wordt deels

²⁴¹ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#); UNFPA, p. vi, [url](#); EUAA, 21/04/2023, p. 4, [url](#)

²⁴² Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#)

²⁴³ UNFPA, 06/10/2021, [url](#)

²⁴⁴ Global Protection Cluster, 21/04/2023, p. 4, [url](#)

²⁴⁵ Orchid Project, Ifrah Foundation, 12/2023, p. 11, [url](#)

²⁴⁶ DRC, 12/2020, p. 20, [url](#)

²⁴⁷ DIS, 01/01/2016, p. 11, [url](#)

verklaard als een gevolg van de anti-VGV-campagnes de voorbije 30 jaar met de nadruk op de schadelijke en levensbedreigende kortetermijngevolgen van VGV.²⁴⁸

Er zijn geen cijfergegevens bekend over het aantal besnijdenissen uitgevoerd in een medische omgeving in Somalië noch een regionaal overzicht. Er is geen wetgeving van kracht die deze praktijk verbiedt of de uitvoerders ervan bestraft.²⁴⁹ De besnijdenispraktijk zou in Somalië niet alleen verschuiven naar een mildere vorm maar ook naar een medicalisatie van de praktijk, volgens verschillende bronnen waaronder UNICEF (2021).²⁵⁰ Onderzoek door UNICEF in 2021 stelt dat er indicaties zijn dat medicalisatie van VGV toeneemt vooral in de steden in Somaliland en Puntland. Een studie in enkele districten in de deelstaten Puntland en Jubaland tussen 2016 - 2019 besluit dat 63 % van de nieuwe besnijdenissen gemedicaliseerd zijn.²⁵¹ Een bron, geraadpleegd door Lifos (2019) stelt dat er soms *sunna*-besnijdenissen gebeuren in ziekenhuizen, "so that parents can ensure their daughter is not infibulated."²⁵² Besnijdenissen kunnen uitgevoerd worden door een arts, een verpleegster of een ander medisch geschoolde zorgverlener. Net zoals de traditionele besnijdstster, kunnen deze zorgverleners ook op huisbezoek komen.²⁵³

Een onderzoek over de kennis, houding en de praktijk van VGV van vrouwelijke zorgverleners in het Banadir ziekenhuis in Mogadishu, stelt vast dat de idee dat een medische VGV veiliger is de oorzaak is van de toenemende populariteit, vooral bij de opgeleide middenklasse.²⁵⁴ Om de risico's verbonden aan infibulaties te vermijden, beroepen families zich op opgeleide gezondheidsmedewerkers om hun dochters te besnijden en verkiezen een minder ingrijpende manier. Volgens UNICEF (2021) kiezen ze ook om hun dochters jonger te besnijden dan voorheen de norm was (tussen 5 en 8 jaar oud). Deze veranderingen in de besnijdenispraktijk komen het meest voor bij welgestelde families en diegenen die een hogere opleiding hebben genoten, volgens hetzelfde onderzoek.²⁵⁵

Een onderzoek naar onder andere de perceptie van een medische desinfibulatie in de Noorse diasporagemeenschap (2017) besluit dat ondanks een bijna uniforme weerstand tegen infibulatie, er een wijdverspreide weerstand is tegen gemedicaliseerde desinfibulatie in de context van huwelijk en bevalling. Deze weerstand heeft twee belangrijke redenen. Ten eerste wordt het openen van de vrouw door de man als belangrijk beschouwd voor zijn viriliteit en mannelijkheid; ten tweede dreigt volledige desinfibulatie een grote vaginale opening te creëren die gezien wordt als een obstakel voor seksueel plezier van de man.²⁵⁶

Uit een onderzoek naar de houding over desinfibulatie en maagdelijkheid bij Somalische (en Soedanese) migranten in Zweden, blijkt dat er een positieve houding is naar de gemedicaliseerde desinfibulatie maar dat geen enkele van de bevraagden dit hebben ondergaan in het kader van een huwelijk of bevalling. Dezelfde houding wordt opgemerkt bij desinfibulatie om medische redenen. Het onderzoek besluit dat de culturele waarden rond maagdelijkheid en deugdzaamheid van de vrouw, het aanvaarden van een voorhuwelijkse desinfibulatie hinderen, zelfs wanneer er een medische reden voor is. Desinfibulatie bij alleenstaande vrouwen wordt sceptisch bekeken. De meerderheid van de bevraagden zien het openen van een vrouw voor het huwelijk als het vernielen van de maagdelijkheid

²⁴⁸ Grasroots Research, Ifrah Foundation, UNPRA, 2022, pp. 1, 4, [url](#); UNICEF, 02/2021, pp. 3, 5, [url](#)

²⁴⁹ UNICEF, 02/2021, pp. 4, 7, 10, [url](#)

²⁵⁰ Grasroots Research, Ifrah Foundation, UNPRA, 2022, pp. 1, 4, [url](#); UNICEF, 02/2021, p. 3, [url](#); Mehriban N. et al., 01/01/2023, [url](#)

²⁵¹ UNICEF, 02/2021, p. 10, [url](#)

²⁵² Migrationsverket (Lifos), 27/08/2019, p. 13, [url](#)

²⁵³ Finnish Immigration Service (MIGRI), 30/04/2021, p. 3, [url](#); Mehriban N. et al., 21/09/2023, [url](#)

²⁵⁴ Mehriban N. et al., 21/09/2023, [url](#)

²⁵⁵ UNICEF, 02/2021, p. 11, [url](#)

²⁵⁶ Reproductive Health Journal (Johansen R.E.B.), 10/02/2017, [url](#)

en daardoor ook haar deugdzaamheid omdat nu promiscuïteit mogelijk gemaakt wordt, aangemoedigd wordt.²⁵⁷

Cedoca vraagt tijdens een gesprek in augustus 2024 aan Johansen of ze informatie heeft over de houdingen naar en eventuele gevolgen voor gedesinfibuleerde, ongetrouwde vrouwen. Johansen antwoordt hierop:

“From my conversations with young Somalis, in the context of my recent research, they say that defibulation for medical reasons is allowed, but what is meant by medical reasons? After asking, it turns out that defibulation in that context is only allowed when there is a serious situation for the girl, painful menstruation or difficulty urinating are not seen as serious enough to warrant defibulation for medical reasons. The impression I got was that for a premarital deinfibulation to be considered acceptable, the complications suffered from the infibulation would have to be “life threatening”.²⁵⁸

²⁵⁷ Aggleton P. (ed.) (Johansen R.E.B.), 31/10/2016, [url](#)

²⁵⁸ Johansen R.E.B., telefoongesprek, 28/08/2024

Bibliografie

Rechtstreekse contacten

Johansen R.E.B., onderzoeker VGV in Somalië en de Somalische diaspora, Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies, telefoongesprek, 28/08/2024, IP-adres

Geschreven en audiovisuele bronnen

28 Too Many, *FGM in Somalia and Somaliland: Executive Summary*, 03/2019, [https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_and_somaliland_country_profile_executive_summary_v1_\(march_2019\).pdf](https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_and_somaliland_country_profile_executive_summary_v1_(march_2019).pdf) [geraadpleegd op 15/07/2024]

28 Too Many, *FGM in Somalia and Somaliland, Key Findings*, 03/2019, [https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_somaliland_key_findings_v2_\(july_2021\).pdf](https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_somaliland_key_findings_v2_(july_2021).pdf) [geraadpleegd op 15/07/2024]

28 Too Many, *Somali and Somaliland, Country Profile, Update*, 03/2021, [https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_and_somaliland_country_profile_update_v2_\(march_2021\).pdf](https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/SomaliaSomaliland/somalia_and_somaliland_country_profile_update_v2_(march_2021).pdf) [geraadpleegd op 15/07/2024]

28 Too Many, *FGM in Djibouti, Short Report*, 09/2021, [https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Djibouti/djibouti_short_report_v1_\(september_2021\).pdf](https://www.fgmc.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Djibouti/djibouti_short_report_v1_(september_2021).pdf) [geraadpleegd op 31/07/2024]

AFP News, *In Somaliland, COVID brings 'cutters' door to door for girls*, 28/02/2022, <https://apnews.com/article/coronavirus-pandemic-health-lifestyle-religion-africa-e382d9893b7b8c02901c3a3177634c46> [geraadpleegd op 07/08/2024]

Alradie-Mohamed A. et al., *Decision-Making Process in Female Genital Mutilation: A Systematic Review in International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, no. 10, 12/05/2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277396/> [geraadpleegd op 05/08/2024]

Aggleton P. (ed.) (Johansen, R.E.B.), *Undoing female genital cutting: perceptions and experiences of infibulation, defibulation and virginity among Somali and Sudanese migrants in Norway*, in *Culture, Health & Sexuality*, Volume: 19, Issue: 4, 31/10/2016, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2016.1239838#abstract> [geraadpleegd op 06/08/2024]

Belibu B.F., Small R., Davey M.-A., *Episiotomy and severe perineal trauma among Eastern African immigrant women giving birth in public maternity care: A population based study in Victoria, Australia*, in *Women and Birth* Volume: 30, Issue: 4, 08/2017, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216302220> [geraadpleegd op 30/08/2024]

Bertelsmann Stiftung, *BTI 2024 Djibouti Country Report*, 2024, <https://bti-project.org/en/reports/country-report/DJI> [geraadpleegd op 31/07/2024]

Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF), *Länderreport 61 Somalia Geschlechtsspezifische Gewalt*, 08/2023, https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Behoerde/Informationszentrum/Laenderreporte/2023/laenderreport-61-Somalia.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [geraadpleegd op 31/07/2024]

Central Statistics Department, Ministry of Planning and National Development - Somaliland Government, *The Somaliland Health and Demographic Survey (SLHDS)*, 2020, https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/slhds2020_report_2020.pdf [geraadpleegd op 15/07/2024]

- Chr. Michelsen Institute (CMI) (Norbakk M., Tønnessen L.), *Prevalence, drivers, and review of the literature on the effects of interventions to reduce the prevalence of female genital mutilation*, 2020, <https://www.cmi.no/publications/7384-prevalence-drivers> [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Commissariaat voor Vluchtelingen en Staatlozen (CGVS) (Cedoca), *COI Focus Somalië. Vrouwelijke genitale verminking (VGV) in Somaliland en Puntland*, 09/06/2016 [geraadpleegd op 05/07/2024]
- Commissariaat voor Vluchtelingen en Staatlozen (CGVS) (Cedoca), *Desinfibulatie en herinfibulatie bij geïnfibuleerde vrouwen in Zuid- en Centraal-Somalië*, 13/06/2016, [geraadpleegd op 05/07/2024]
- Danish Immigration Service (DIS), *Thematic Paper: South Central Somalia - Female Genital Mutilation/Cutting Country of Origin Information for Use in the Asylum Determination Process*, 01/2016, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=37126> [geraadpleegd op 06/08/2024]
- Danish Immigration Service (DIS), *Somalia. Female Genitale Mutilation (FGM)*, 02/2021, https://www.ecoi.net/en/file/local/2046605/COI_notat_somalia_FGM_feb.pdf [geraadpleegd op 15/07/2024]
- Danish Refugee Council (DRC), *Temarapport Somalia Udbredelsen Af Kvindelig Omskæring (FGM) I Somalia [Themarapport Somalië, De verspreiding van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) in Somalië]*, 12/2020, https://web.archive.org/web/20221005230613/https://drc.ngo/media/eq4paf0y/drc-temarapport-somalia_fgm_dec2020.pdf [geraadpleegd op 16/07/2024]
- Development Studies Association of Australia (DSAA) (Mubaiwa, O., Bradley, T., & Meme, J.), *The gendered impact of COVID-19 on FGM*, in *Development in Practice*, 12/08/2022, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09614524.2022.2093331?scroll=top&needAccess=true> [geraadpleegd op 19/07/2024]
- Directorate of National Statistics - Somalië, *The Somali Health and Demographic Survey 2020*, 2020, https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FINAL%20SHDS%20Report%202020_V7_0.pdf [geraadpleegd op 05/06/2024]
- Ditte S. L. et al., *Attitudes towards and health consequences of female genital mutilation/cutting: A qualitative study among Somali and Kurdish immigrants and descendants in Denmark*, 01/06/2024, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590161324000358#sec0050> [geraadpleegd op 07/08/2024]
- Encyclopedia Britannica, *Mufti, Islamic title*, s.d., <https://www.britannica.com/topic/mufti> [geraadpleegd op 15/07/2024]
- European Union Agency for Asylum (EUAA), *Country of Origin Information Report. Female Genital Mutilation/Cutting in Ethiopia*. 05/2022, https://euaa.europa.eu/sites/default/files/publications/2022-05/2022_05_COI_Report_FGM_ETHIOPIA_EN.pdf [geraadpleegd op 31/07/2024]
- European Union Agency for Asylum (EUAA), *COI Query, Somalia, Forms and prevalence of repeated FGM/C*, 21/04/2023, https://www.ecoi.net/en/file/local/2092137/2023_04_EUAA_COI_Query_Response_Q12_Somalia_FGM-C.pdf [geraadpleegd op 07/08/2024]
- FGM/C Research Initiative, *Djibouti, Key Findings*, s.d., <https://www.fgmcric.org/country/djibouti/> [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Finnish Immigration Service (MIGRI), *Somalia: Fact-finding mission to Mogadishu and Nairobi*, 01/ 2018, https://migri.fi/documents/5202425/5914056/Somalia_Fact_Finding+Mission+to+Mogadishu+and+Nairobi+January+2018.pdf/2abe79e2-baf3-0a23-97d1-f6944b6d21a7/Somalia_Fact_Finding+Mission+to+Mogadishu+and+Nairobi+January+2018.pdf.pdf [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Finnish Immigration Service (MIGRI), *Somalia / FGM, alaikäiset tytöt, uudelleenleikkaus Somalia / FGM, underage girls, reinfibulation*, 30/04/2021, <https://www.ecoi.net/en/document/2052836.html> [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, GAMS België, *Vrouwelijke Genitale Verminking: handleiding voor de betrokken beroepssectoren*, 2011,

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/guide_mgf-nl_web.pdf
[geraadpleegd op 30/08/2024]

Gebremichael K. et al., *Sequela of female genital mutilation on birth outcomes in Jijiga town Ethiopian Somali region: a prospective cohort study*, in *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20/07/2018, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6053719/> [geraadpleegd op 30/08/2024]

Gele, A. A., Johansen E., Sundby J., *When Female Circumcision Comes to the West: Attitudes Toward the Practice Among Somali Immigrants in Oslo*, in *BMC Public Health* 12, no. 1, 27/08/2012, <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-697> [geraadpleegd op 16/08/2024]

Gele A. et al., *Is female circumcision evolving or dissolving in Norway? A qualitative study on attitudes towards the practice among young Somalis in the Oslo area*, 28/07/2015, <https://www.dovepress.com/is-female-circumcision-evolving-or-dissolving-in-norway-a-qualitative-peer-reviewed-fulltext-article-IJWH> [geraadpleegd op 05/08/2024]

Global Protection Cluster, *Somalia Protection Cluster: Monthly Update*, 05/2024, https://www.globalprotectioncluster.org/sites/default/files/2024-05/npc_somalia_monthly_update_-_may_2024.pdf [geraadpleegd op 10/07/2024]

GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, *Community Knowledge, Attitudes And Practices On FGM: Case Study To Inform The Dear Daughter Campaign Garowe, Puntland*, 2021, https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/community_knowledge_attitudes_and_practices_on_fgm_puntland.pdf [geraadpleegd op 19/07/2024]

GrassRoots Research, UNFPA, Ifrah-Foundation, *Community Knowledge, Attitudes And Practices On FGM: Case Study To Inform The Dear Daughter Campaign Kismayo, Jubaland*, 04/2022, https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/jubaland_fgm_report_ddc.pdf [geraadpleegd op 07/08/2024]

Health Education Advice & Resource (HEART) (Crawford S., Ali S.), *Situational Analysis Of FGM/C Stakeholders And Interventions In Somalia*, 23/11/2015, <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a0899140f0b64974000154/Situational-analysis-if-FGM-stakeholders-and-interventions-somalia-UN.pdf> [geraadpleegd op 10/07/2024]

International Planned Parenthood Federation (IPPF), *Addressing the Needs of Women and Girls Affected by Female Genital Mutilation in Service Delivery Facilities: A Handbook for Sexual and Reproductive Health Organizations*, 01/2018, <https://www.ippf.org/sites/default/files/2020-06/Addressing%20the%20needs%20of%20women%20%26%20girls%20affected%20by%20FGM.pdf> [geraadpleegd op 01/08/2024]

Jacobson D. et al, *The lived experience of female genital cutting (FGC) in Somali-Canadian women's daily lives*, 06/11/2018, <https://www.semanticscholar.org/reader/52e2449c5829f323e0fb91a9e053833a34875f94> [geraadpleegd op 06/08/2024]

Johansen, R. E. B., *Virility, pleasure and female genital mutilation/cutting. A qualitative study of perceptions and experiences of medicalized defibulation among Somali and Sudanese migrants in Norway* in *Reproductive Health*, 14(1), 10/02/2017, <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0287-4> [geraadpleegd op 01/08/2024]

Johansen R. E. B., *Résistance à l'infibulation et à la désinfibulation Changement des pratiques et persistance des valeurs en Norvège*, 2020, https://www.academia.edu/44626459/R%C3%A9sistance_%C3%A0_linfibulation_et_%C3%A0_la_d%C3%A9sinfibulation_Changement_des_pratiques_et_persistance_des_valeurs_en_Norv%C3%A8ge *Resistance to Infibulation and Resistance to Defibulation Coexist Change of Practice but Continuation of Values in Norway* [geraadpleegd op 21/08/2024]

Johansen, R. E. B., Salma A. E. A., *Negotiating Female Genital Cutting in a Transnational Context*, in *Qualitative Health, Research* 31, no. 3, 10/01/2021, <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732320979183> [geraadpleegd op 02/08/2024]

- Johansen R.E. B., *Discourses of change: The shift from infibulation to sunna circumcision among Somali and Sudanese migrants in Norway*, 17/06/2022, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0268322> [geraadpleegd op 17/07/2024]
- Kawous R. et al., *Attitude and intention of migrant populations in the Netherlands regarding female genital mutilation/cutting*, 2022, <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12905-022-01979-5.pdf> [geraadpleegd op 05/08/2024]
- Landinfo, *Somalia: Bajuni-øyene [Bajuni-eilanden]*, 16/02/2010, <https://landinfo.no/wp-content/uploads/2018/03/Somalia-temanotat-Bajuni-%C3%B8yene.pdf> [geraadpleegd op 0/08/2024]
- Landinfo, *Report. Somalia, Female Genital Mutilation*, 14/09/2022, <https://landinfo.no/wp-content/uploads/2022/12/Report-Somalia-Female-Genital-Mutilation-14092022-1.pdf> [geraadpleegd op 10/07/2024]
- Medium (Varma A.), *Abiding or Autonomous? The Dangers of Female Genital Mutilation*, 06/08/2023, <https://medium.com/leveled-legislation/abiding-or-autonomous-the-dangers-of-female-genital-mutilation-9432ca65359d> [geraadpleegd op 05/07/2024]
- Mehari, G. (2023). *Ending Female Genital Mutilation: Progress and Challenges in the Somali Region, Ethiopia*, 12/02/2023, https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-19-6723-8_4 [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Mehriban N. et al., *Knowledge, Attitudes, and Practices of Female Health Care Service Providers on Female Genital Mutilation in Somalia: A Cross-sectional Study*, 21/09/2023, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10515518/> [geraadpleegd op 05/08/2024]
- Migrationsverket (Lifos), *Kvinnors situation i Somalia. Rapport från utredningsresa till Nairobi, Kenya i oktober 2013 [De situatie van vrouwen in Somalië. Verslag van onderzoeksreis naar Nairobi, Kenia in oktober 2013](revised)*, 24/01/2014, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=31539> [geraadpleegd op 10/07/2024]
- Migrationsverket (Lifos), *Somalia – Kvinnlig könsstympning [Somalië - Vrouwelijke genitale verminking]*, 03/07/2019, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentAttachmentId=46878> [geraadpleegd op 15/07/2024]
- Migrationsverket (Lifos), *Lifos Rapport: Somalia – Kvinnlig könsstympning [Somalië – Vrouwelijke Genitale Verminking]*, version 1.1., 27/08/2019, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2015781/190827401.pdf> [geraadpleegd op 20/08/2024]
- Migrationsverket (Lifos) – Finnish Immigration Service, *Somalia: Fact-Finding Mission To Mogadishu And Nairobi, January 2018*, 05/10/2018, https://migri.fi/documents/5202425/5914056/Somalia_Fact_Finding+Mission+to+Mogadishu+and+Nairobi+January+2018.pdf/2abe79e2-baf3-0a23-97d1-f6944b6d21a7/Somalia_Fact_Finding+Mission+to+Mogadishu+and+Nairobi+January+2018.pdf.pdf [geraadpleegd op 02/08/2024]
- Mukabi F. et al., *The "Uncut" Stigma: Debunking the Myths and Misconceptions that Promote Female Genital Mutilation in Kenya in International Journal of Academic Research Business and Social Sciences*, Vol. 12, no 7, 25/07/2022, https://www.fqmc.org/media/uploads/Academic%20Papers/mukabi_kenya_2022.pdf [geraadpleegd op 31/07/2024]
- National Library of Medicine (Barjon K, Vadakekut E.S., Mahdy H.), *Episiotomy*, 06/10/2024, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546675/> [geraadpleegd op 30/08/2024]
- Norwegian Aid, Save the Children International, *Accelerating Change towards Zero Tolerance to Female Genital Mutilation-Cutting: Effects of community dialogues*, 06/2019, https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/nca_sci_fgm_mtr_final_report.pdf [geraadpleegd op 29/07/2024]
- Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies, *Employees, Johansen, Ragnhild Elise B., Forsker 1, s.d.*, <https://www.nkvts.no/english/employee/johansen-ragnhild-elise-b/> [geraadpleegd op 17/07/2024]

- Orchid Project, Ifrah Foundation, *Legislative and Policy Framework Options for Somalia*, 12/2023, https://www.fgmc.org/media/uploads/Law%20Reports/legislative_and_policy_framework_options_for_somalia_final.pdf [geraadpleegd op 10/07/2024]
- Ozer O. et al., *Postpartum depressive symptoms in women with female genital mutilation in Somalia*, in *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, Volume: 36, No. 2, 25/09/2023, <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14767058.2023.2256445> [geraadpleegd op 30/08/2024]
- Plan International, *Female Genital Mutilation / Cutting Policy Brief 2023*, 02/2023, https://plan-international.org/uploads/2023/02/GLO-FGMC_Policy_Brief-FINAL-io-ENG-jan23.pdf [geraadpleegd op 05/06/2024]
- Plos One (Johansen R.E.B.), *Blurred transitions of female genital cutting in a Norwegian Somali community*, 15/08/2019, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0220985> [geraadpleegd op 05/06/2024]
- Population Council (Powell R. A., et al.), *Exploring the nature and extent of normative change in FGM/C in Somaliland*, 13/02/2020, https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2058&context=departments_sbsr-rh [geraadpleegd op 17/06/2024]
- Presler-Marshall E. et al., *Exploring the Diversity of FGM/C Practices in Ethiopia*, 2022, <https://www.gage.odi.org/wp-content/uploads/2022/01/FGM-in-Ethiopia-v3.pdf> [geraadpleegd op 31/07/2024]
- Reproductive Health Journal (Johansen, R.E.B.), *Virility, pleasure and female genital mutilation/cutting. A qualitative study of perceptions and experiences of medicalized defibulation among Somali and Sudanese migrants in Norway*. 10/02/2024, <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0287-4#citeas> [geraadpleegd op 17/07/2024]
- Reuters (Batha E.), *Somalia sees "massive" rise in FGM during lockdown and Ramadan*, 18/05/2020, <https://www.reuters.com/article/business/healthcare-pharmaceuticals/somalia-sees-massive-rise-in-fgm-during-lockdown-and-ramadan-idUSL8N2D05H2/> [geraadpleegd op 07/08/2024]
- Save The Children, *Changing Norms in Somalia: Exploring the Role of Community Perception in FGM/C*, 09/2017, https://somalia.savethechildren.net/sites/somalia.savethechildren.net/files/library/FS06_FGM_SNaP.pdf [geraadpleegd op 01/08/2024]
- Somalia Protection Cluster, *Quarterly Joint Analysis Workshop (JAW) – South West State, Workshop Report*, 13/04/2024, https://www.ecoi.net/en/file/local/2073441/joint_analysis_workshop_jaw_report_q1_south_west_state_13_april_2022.pdf [geraadpleegd op 19/07/2024]
- Strategic Initiative for Women in the Horn of Africa (SIHA), *Press statement, Galmudug State of Somalia Outlaws Female Genital Mutilation, Marking a Historic Milestone*, 22/05/2024, <https://sihanet.org/galmudug-state-of-somalia-outlaws-female-genital-mutilation-marking-a-historic-milestone/> [geraadpleegd op 10/07/2024]
- Templeton Prize, *Laureate, Edna Adan Ismail, s.d.*, <https://www.templetonprize.org/laureate/edna-adan-ismail/> [geraadpleegd op 10/07/2024]
- The Guardian, *Huge FGM rise recorded in Somalia during coronavirus lockdown*, 18/05/2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/may/18/fgm-risk-in-somalia-heightened-by-coronavirus-crisis> [geraadpleegd op 07/08/2024]
- United Nations Assistance Mission in Somalia (UNSOM), *On Farewell Visit, Un Special Representative Hails Galmudug's Anti-FGM Law*, 12/05/2024, <https://unsom.unmissions.org/farewell-visit-un-special-representative-hails-galmudug%E2%80%99s-anti-fgm-law> [geraadpleegd op 10/07/2024]
- United Nations Children's Fund (UNICEF), *The Medicalization of FGM in Kenya, Somalia, Ethiopia and Eritrea*, 02/2021, <https://www.unicef.org/esa/media/8866/file/The-Medicalization-of-FGM-2021.pdf> [geraadpleegd op 30/07/2024]
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), *About Ifrah, s.d.*, <https://www.unhcr.org/prominent-supporters/ifrah-ahmed> [geraadpleegd op 30/07/2024]

United Nations Human Rights Council (UNHRC), *Situation of human rights in Somalia*, 19/08/2022, <https://www.ecoi.net/en/file/local/2078871/G2246572.pdf> [geraadpleegd op 19/07/2024]

United Nations Human Rights Council (UNHRC), *International Protection Considerations With Regard To People Fleeing Somalia*, 09/2022, <https://www.unhcr.org/us/media/international-protection-considerations-regard-people-fleeing-somalia> [geraadpleegd op 10/07/2024]

United Nations Population Fund (UNFPA), *Beyond The Scars Personal Stories Of Survivors Of Female Genital Mutilation In Somalia*, 06/2020, <https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Personal%20Stories%20of%20FGM%20Victims%20in%20Somalia.pdf> [geraadpleegd op 30/08/2024]

United Nations Population Fund (UNFPA), *A tribute to Puntland for bold actions to eliminate Female Genital Mutilation*, 06/10/2021, <https://somalia.unfpa.org/en/news/tribute-puntland-bold-actions-eliminate-female-genital-mutilation#:~:text=The%20zero%20tolerance%20bill%20criminalizes,harmful%20practice%20will%20face%20repercussions> [geraadpleegd op 10/07/2024]

United Nations Population Fund (UNFPA), *International Day of Zero Tolerance Against FGM*, 06/02/2024, <https://somalia.unfpa.org/en/news/joint-declaration-against-fgm#:~:text=Somalia's%20Constitution%20explicitly%20prohibits%20Female,being%20of%20women%20and%20girls> [geraadpleegd op 10/07/2024]

United Nations Population Fund (UNFPA)–United Nations Children’s Fund (UNICEF) JP to End Female Genital Mutilation (@GPtoEndFGM), *#Galmudug says NO to #FGM! Parliament passes Anti-FGM bill, protecting girls & women in #Somalia @GPtoEndFGM commends this progress & continues & continues its work towards a future free from FGM. #endfgm* [X Post], 20/02/2024, <https://x.com/GPtoEndFGM/status/1759937593469280272> [geraadpleegd op 10/07/2024]

World Health Organization (WHO), *Types of female genital mutilation*, s.d., [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation) [geraadpleegd op 05/07/2024]

World Health Organization (WHO), *Female genital mutilation*, 05/02/2024, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> [geraadpleegd op 05/07/2024]

Lijst van geconsulteerde bronnen

Contact(pogingen) met deze personen leverde(n) geen resultaat op:

Anna Chavez Karlström (Universiteit van Göteborg, afdeling Zorgwetenschappen en Gezondheid), Ifrah Ahmed (Mogadishu), Edan Adan Ismail (Hargeisa, Somaliland), UNICEF (Mogadishu), Asenath Mwithigah (Orchid Project), Felix WAretho (UNFPA), Elman Peace Center (Mogadishu)

Websites: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/2862/4671>; https://www.researchgate.net/profile/Elise-Johansen-2/publication/307954867_Female_genital_cutting_controversies_and_responses/links/5d6fbc204585151ee49c7c09/Female-genital-cutting-controversies-and-responses.pdf; https://www.fqmc.org/media/uploads/Academic%20Papers/ozar_somalia_2023.pdf; <https://bmjopen.bmj.com/content/10/6/e035039>; <https://bmjopen.bmj.com/content/4/11/e006316.full>; https://www.researchgate.net/publication/335198136_Blurred_transitions_of_female_genital_cutting_in_a_Norwegian_Somali_community; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10426448/>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7814095/#bibr21-1049732320979183>; <https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-03149-1>