

# Ook wij zijn bezig met seksualiteit

Praktijkonderzoek naar de rol van seksualiteit  
binnen de islamitische gemeenschap in  
Bolgatanga

**Augustus 2010**

Student: Saskia van Duyvenbode (424851)  
Opleiding: Sociaal Pedagogische Hulpverlening  
Opdrachtgever: Youth Harvest Foundation Ghana en Lectoraat Media, Cultuur  
en Burgerschap  
Begeleiding het Lectoraat: Jolien van der Geugten en Fred Brinkman.  
Begeleiding INHolland: Maurits van der Heijden

## Voorwoord

Voor u ligt een onderzoek naar de rol van seksualiteit van jongeren in het Bolgatanga district in Ghana. Voor mijn afstudeer scriptie ben ik 8 weken naar Ghana geweest en heb daar veel waardevolle momenten beleefd niet alleen waardevol voor mijn scriptie maar ook voor mij als persoon. De openheid van de mensen om over dit onderwerp te praten vind ik erg bijzonder. Op een aantal topics ligt een bepaalde taboe of gevoeligheid maar de mensen waren openhartig en wilden graag meewerken aan de interviews.

Binnen het gastgezin waar ik mocht verblijven werden de gesprekken steeds losser en ze hebben me veel informatie gegeven over hun persoonlijke leven, waar ik ze dankbaar voor ben. Op foto 1 ziet uw een afbeelding waar Marieke van Wijk, Jolien van der Geugten en Saskia van Duyvenbode een activiteit hebben georganiseerd in het kader van het veldonderzoek. De medewerkers van het *next generation home* hebben ons geholpen bij het vinden van mogelijke respondenten.

Ik wil vooral Jolien van der Geugten werkzaam bij Hogeschool InHolland bedanken voor al haar positieve energie, tijd en bereidheid om me te begeleiden tijdens mijn scriptie en begeleiding in Ghana. Zonder Jolien van der Geugten was de mogelijkheid klein dat ik voor mijn scriptie naar Ghana kon gaan en zo een avontuur mocht meemaken. Dank gaat uit naar Fred Brinkman en het Luthers Evangelie in Amsterdam die doormiddel van raad en financiële steun deze reis mogelijk heeft gemaakt zonder deze ondersteuning was het moeilijk voor me geweest om deze reis te maken. Ook wil ik mijn onderzoeksbegeleider vanuit Hogeschool InHolland Maurits van der Heijden bedanken omdat ik voor al in de beginfase het spoor een beetje bijster was, door dat ik er teveel bijhaalde en hij heeft me met duidelijke feedback weer in de juiste richting gekregen.

Mijn dank gaat ook uit naar vervangend directeur David Ayine voor zijn tijd, energie en informatie en naar de andere medewerkers van de YHFG. Anke en alle mensen in Ghana die hun medewerking hebben gegeven.

Ook wil ik mijn familie en vriend bedanken die me 8 weken hebben moeten missen en altijd voor me klaar stonden als ik ze nodig had.



foto 1: Activiteit met kinderen van het next generation home ( foto eigen bezit).

## **Summary**

Worldwide people encounter negative consequences of unsafe and (unwanted) sexual actions, like sexual transmitted diseases (std's), unwanted pregnancies and traumatising. Sexual education turned out to be an important method to prevent these problems. Ghana is facing these problems as well. Especially the northern region of Ghana copes with poverty and poor health conditions.

The research for this thesis took place in the Upper East Region (UER) of Ghana; Bolgatanga. The Christian youth in the Bolgatanga district is facing a lot of challenges related to unsafe and (unwanted) sexual actions, unwanted pregnancies, sexual transmitted diseases and (unsafe) abortions. The Youth Harvest Foundation Ghana (YHFG) aims to help the youth of the Bolgatanga district to develop their skills and equip them with the appropriate information that will help them gain the self confidence necessary to fight through the factors that are promoting the cycle of abject poverty (Youth Harvest Foundation Ghana, 2010).

The research question is:

*Which conceptions and practices do the Islamic community have in the Bolgatanga district in relation to sexuality and sexual health education?*

The research is based on qualitative research methods. Which consist of a theoretical framework, open interviews and participatory observation. The target group is the youth of the age of 14 up to 24. The respondents consist of the Christian youth and a social worker, a health worker, a teacher and a parent.

The research goal is focused on the conceptions and the practices of the Christian youth in the Bolgatanga district on sexuality and sexual and reproductive health. In order to make recommendations to the YHFG to improve their sexual and reproductive health classes. They say they experience a lack of knowledge on the perceptions of the youth about these topics.

## **Conclusion**

The results show that the youth doesn't have the correct information on topics related to sexuality. The result is that they experience problems such as (unsafe) sex, (unwanted) pregnancies, STD's and HIV, (unsafe) abortions. The finding suggests that the knowledge of Islamic youth and parents is limited or incorrect regarding sexuality and sexual and relational education. The result is that most of the young people have unsafe sexual contacts. Not only limited knowledge is the cause of this behaviour, but also poverty plays a role. Relationships are not made from love. Girls often have sex with older men in exchange for money or material things. This increases the risk of being infected with an STD or AIDS or unwanted pregnancies.

The youth is in a vicious circle of poverty. They have limited access to education and poverty is causing school drop-outs. The drop outs have never had sexual education, so they are more vulnerable for risks regarding their sexual and reproductive health. Relationship short terms

relation. The youth has low self-esteem and they don't think they can change their situation. Which also results in passive attitude to improve their situation.

A lot of schools, churches and mosque don't spend a lot of time giving reproductive health classes, because talking about these topics is a taboo. They advice the youth not to get involved in sex before marriage and encourage abstinence. They don't give the youth the right information for them to make healthy decisions when it comes to their sexual activities.

A part of the community especially the people who work in the welfare sector see that, not talking about sexuality has negative effects on the behaviour of the youth. They experience that the youth will talk openly about their problems, if you approach them without being judgemental.

Parents don't communicate openly with their children regarding subjects like sexuality and relationships. They feel uncomfortable talking about these subject because it is a taboo. Parent's don't know how to control their children. The youth has excess to a lot of information sources like internet and television. They want to be more modern because they see how the people live in the western world and the parents hold on to old traditions which creates a gap between the youth and the parents. The result is the youth doesn't listen to their parents anymore.

### **Intervention methods based on results**

It would be helpful if the parents develop a more open communication pattern with their children so the children will feel safe to come to the parents with their problems. Sexuality is a taboo so the youth harvest foundation should organize lessons for the parents on sexual en reproductive health and parenting next to their activities with the youth.

Outreaching activities for the youth in the rural areas.

If the youth finishes their reproductive health classes of the Youth Harvest Foundation Ghana (YHFG), they give a presentation of everything they have learnt. The parents are invited for this presentation. This gives the parents and the youth a opportunity to talk about sexual related subjects.

Every year there are Dutch volunteers working at the YHFG. They give reproductive health classes in the schools. We advice that it should be mandatory for the volunteers to attend a course, where they learn how to speak openly about sexuality related subjects.

## **Inleiding**

Voor u ligt een afstudeerscriptie over de rol van seksualiteit binnen de Islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district in Ghana. Via het Lectoraat, Media, Cultuur en Burgerschap was het mogelijk mijn afstudeerscriptie af te stemmen op de vraag van de Youth Harvest Foundation Ghana (YHFG). Op 2 april 2010 ben ik voor twee maanden afgereisd naar Bolgatanga in de Upper East Region (UER) in Ghana

In samenwerking met de Youth Harvest Foundation Ghana (YHFG) en het Lectoraat, Media, Cultuur en Burgerschap heb ik onderzoek gedaan naar de opvattingen en praktijken over seksualiteit en seksuele en relationele vorming binnen de islamitische gemeenschap. Aan de hand van deze onderzoeksresultaten is er een aanbeveling gemaakt voor de YHFG en het lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap met betrekking tot het verbeteren van seksuele voorlichting aan de Islamitische gemeenschap. De reis en het verblijf in Ghana is gedeeltelijk gesubsidieerd door het Evangelisch-Luthers Diaconie Weeshuis in Amsterdam (ELDW).

Het Lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap doet een driejarig onderzoek in Ghana in de provincie UER in het Bolgatanga district. Het Lectoraat houdt zich bezig met hoe meningen gevormd worden over zaken zoals contact met de overheid, de multiculturele samenleving en goede zorg.

Uit het promotie onderzoek van Jolien van der Geugten aangesloten bij het lectoraat blijkt dat in Ghana de gevolgen van onveilige en ongewenste seksuele handelingen een groot probleem vormen. Seksuele en relationele vorming blijkt een preventief middel om deze problemen tegen te gaan. Deze vorming bestaat uit kennisoverdracht, meningsvorming en het aanleren van vaardigheden op het gebied van lichamelijke, emotionele en sociale ontwikkeling, relaties, seksualiteit en gezondheid (Geugten van der, 2009). Om accurate voorlichting te geven aan jongeren is het belangrijk te weten welke rol seksuele en relationele vorming inneemt binnen de Islamitische gemeenschap. Het doel van dit onderzoek is een bijdragen leveren aan de YHFG over het gedrag, kennis en houding van de Islamitische gemeenschap ten aanzien van seksualiteit.

In hoofdstuk 1 worden de opdrachtgevers beschreven. In hoofdstuk 2 is de beschrijving de probleemstelling en de onderzoeksvraag beschreven. In hoofdstuk 3 is de manier van dataverzameling beschreven. In hoofdstuk 4 is het literatuuronderzoek met de deelconclusie van het literatuuronderzoek beschreven. In hoofdstuk 5 zijn de resultaten van de interviews met de jongeren en sleutelfiguren en observatieverslagen en de deelconclusie beschreven. In hoofdstuk 6 zijn de interpretatie van de resultaten, discussie en aanbevelingen aan de Youth Harvest Foundation Ghana en het lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap beschreven.

## Inhoudsopgaven

<b>Summary</b> .....	<b>4</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>6</b>
<b>Hoofdstuk 1 De opdrachtgever</b> .....	<b>7</b>
1.1 Youth Harvest Foundation Ghana.....	7
1.2 Projecten Youth Harvest Foundation.....	8
1.3 Lectoraat, Media, Cultuur en Burgerschap.....	10
<b>Hoofdstuk 2 Probleemstelling</b> .....	<b>11</b>
<b>Hoofdstuk 3 Methode van data verzamelplan</b> .....	<b>13</b>
3.1 Semi-open interviews.....	13
3.1.1 Groepering topics interviews.....	14
3.1.2 Verloop interviews.....	16
3.2 Literatuuronderzoek.....	16
3.2.1 Verloop literatuuronderzoek.....	16
3.3 Participerende observaties.....	17
3.3.1 Verloop participerende observaties.....	17
3.4 Betrouwbaarheid.....	18
3.5 Kosten.....	18
3.6 Geoperationaliseerde begrippen.....	19
<b>Hoofdstuk 4 Literatuuronderzoek</b> .....	<b>20</b>
4.1 Demografie.....	20
4.1.1 Geografie.....	20
4.1.2 Geschiedenis.....	21
4.1.3 Geschiedenis Islam in Ghana.....	22
4.1.4 Bestuur.....	22
4.1.5 Bevolking.....	22
4.1.6 Taal.....	23
4.1.7 Etnische groepen.....	23
4.1.8 Economie.....	23
4.2 Culturele aspecten.....	24
4.2.1 Ghanezen cultuur.....	24
4.2.2 Huwelijk.....	25
4.2.3 Huwelijk Islam.....	26
4.2.4 Woonomgeving.....	26
4.3 Maatschappelijke aspecten.....	27
4.3.1 Onderwijs.....	27
4.3.2 Onderwijs in Bolgatanga.....	27
4.3.3 Armoede.....	27
4.4 Gezondheid.....	28
4.4.1 Millenniumdoelen.....	28
4.4.2 Gezondheidszorg.....	29
4.4.3 Hygiëne.....	29
4.4.4 AIDS/HIV.....	30
4.4.5 Aids en HIV in Bolgatanga.....	31
4.4.6 malaria.....	32
4.4.7 Tuberculoses.....	32
4.4.8 Abortus.....	32
4.4.9 Abortus in Bolgatanga.....	33

4.4.10 Kinder-en kraamsterfte .....	33
4.5 Seksualiteit en seksuele en relationele vorming .....	33
4.5.1 Seksualiteit in Afrika .....	33
4.5.2 Seksualiteit in Bolgatanga .....	34
4.5.3 Seksualiteit binnen de islam .....	34
4.5.4 Seksuele voorlichting .....	34
4.5.6 Condoomgebruik Afrika .....	35
4.5.7 Seksuele voorlichting in Bolgatanga .....	35
4.5.8 Taboes ten aanzien van seksualiteit .....	36
4.5.9 Vrouwenbesnijdenis .....	37
<b>Hoofdstuk 5 Resultaten interviews en participerende observaties .....</b>	<b>40</b>
5.1 Resultaten interviews sleutelfiguren .....	40
5.1.1 Relaties ten aanzien van jongeren .....	40
5.1.2 Maatschappelijk aspecten .....	44
5.1.3 Seksuele en relationele vorming .....	47
5.2 Resultaten interviews jongeren .....	55
5.2.2 Relaties ten aanzien van jongeren .....	56
5.2.3 Seksuele en relationele vorming .....	56
5.3 Resultaten participerende observaties .....	59
5.3.1 Maatschappelijke aspecten .....	59
5.3.2 Relaties ten aanzien van jongeren .....	60
5.3.3 Islam in Bolgatanga .....	61
5.4 Deelconclusie interviews en observatieverslagen .....	64
<b>Hoofdstuk 6 Interpretatie van de resultaten, discussie en aanbeveling .....</b>	<b>65</b>
6.1 Interpretatie van de resultaten en discussie .....	65
6.2 Aanbevelingen .....	67
<b>Appendix .....</b>	<b>70</b>
<b>Literatuurlijst .....</b>	<b>73</b>

## 1. Opdrachtgever

### 1.1 Youth Harvest Foundation Ghana

YHFG is opgericht in 2002 door een groep mensen om de problemen die de jeugd ondervinden in de UER aan te pakken. De organisatie is geen overheidsinstantie en is afhankelijk van subsidies. Sinds de oprichting heeft de organisatie meerdere succesvolle projecten lopen en afgerond. Deze staan onder kopje 1.2 verder toegelicht. De YHFG helpt jongeren die leven in armoede met het ontwikkelen van vaardigheden om meer zelfvertrouwen te krijgen en geeft informatie en reikt handvatten uit om de cirkel van armoede voor deze jongeren te doorbreken. De YHFG doet verschillende onderzoeken waaronder naar seksuele en relationele vorming daaruit blijkt dat kennis hierover nog onvoldoende is. Op de website staat beschreven dat de YHFG onder de jongeren signaleert dat er wel behoeften is aan informatie. Verder blijkt dat er weinig jongeren scholing volgen dit door te hoge kosten of omdat ze als extra werkkraft worden ingezet voor het gezinsinkomen. De langere termijn doelen zijn dat jongeren meer kennis krijgen door onderwijs en dat ze daardoor een beter toekomstperspectief hebben en jongeren meer kennis en informatie aanbieden zodat ze zelf keuzes kunnen maken ten aanzien van seksualiteit. Het ideaal is dat jongens en meisjes gelijke kansen hebben en het recht nemen om voor zichzelf op te komen en een zelfstandig leven kunnen leiden waarin ze hun eigen keuzes maken. Dit wil de YHFG doen door het geven van accurate informatie, projecten, voorlichting en begeleiding (YHFG, 2008).

*De visie van de YHFG is het creëren van zelfstandigen jongeren in een gezonde gemeenschap.*

Deze visie is gericht op jongeren en op de ouders van de jongeren en bestaat uit twee strategieën. Deel 1 is direct contact met jongeren om mogelijkheden te scheppen om hun persoonlijke vaardigheden uit te bouwen en hun carrièremogelijkheden te verbeteren. Deel 2 is gericht op contact met ouders om hun de zin van onderwijs te laten in zien voor hun kinderen. Hiervoor heeft de YHFG een project *Eco Fair Trade-program*. Dit programma wordt onder het kopje producten en diensten verder uitgelegd (YHFG, 2008).

*De missie van de YHFG is om behoeften van jongeren te identificeren, te ontwikkelen en te implementeren zodat jongeren zich blijven ontwikkelen voor betere kansen in de toekomst.*

#### Doelgroep

De doelgroep van de YHFG zijn kinderen en jongeren die onderwijs volgen of niet meer naar school gaan. De kinderen/jongeren in de leeftijd van 10 tot 19 jaar worden via de scholen benaderd. In de UER wonen moslims, christenen en aanhangers van het traditionele geloof. In leeftijd verschilt de groep, de YHFG benaderd jongeren van 10 tot ± 25 jaar. De grootste invloed om deze jongeren te bereiken hangt af van subsidies en medewerking van verschillende organisatie. Organisatie zijn, scholen, religieuze gemeenschappen en de lokale bestuurders. De jeugd in het noorden van Ghana zit gevangen in een vicieuze cirkel van armoede. Veel kinderen gaan niet naar school vanwege een laag inkomen van ouders, weinig belangstelling van vaak analfabetische ouders. Om het gezinsinkomen te vergroten moeten

kinderen vaak werken op het land. Jongeren gaan op zoek naar een baan in de grote steden, waar vaak geen banen zijn te vinden (YHFG, 2008). Deze jongeren zijn tevens de doelgroep voor het dit onderzoek.

## **1.2 Projecten Youth Harvest Foundation Ghana**

### Youth centre

Naast een kantoor heeft de YHFG een *Youth centre* waar voorlichting, workshops worden gegeven. Er is een conferentieruimte en bibliotheek aanwezig, een ruimte waar een *social worker* individuele gesprekken voert met jongeren en een internetcafé waar jongeren gebruik kunnen maken van het internet en computerlessen kunnen volgen.

### Life-skills project

De YHFG heeft een *Youth centre* waar voorlichting, workshop worden gegeven en individuele gesprekken worden gevoerd met een *social worker*.

Volgens de YHFG hebben veel jongeren geen vertrouwen om hoger op te komen. Ze leven vaak in armoede en geloven dat er vaak niets goed kan komen van hun leven. De ongelijkheid tussen jongens en meisjes en armoede is zowel een symptoom als een oorzaak van het lage zelfbeeld van de jeugd. Het programma dat in 2003 is ontwikkeld om jongeren meer vaardigheden te leren zijn de *life-skills* project. De nadruk van dit project ligt op drie gebieden:

- Persoonlijke vaardigheden en competenties.
- Inter-persoonlijke vaardigheden.
- Inzicht in actuele kwesties.

Een ander project is de *Skills* training project voor zowel schoolgaande jongeren als jongere die niet meer naar school gaan. Dit wordt in de vorm van een training aangeboden in het de *Youth centre*. Belangrijkste onderwerpen voor de workshops zijn:

- Ondernemerschap.
- Investerings en plannings voor de toekomst.
- Ontwikkelen van een ondernemingsplan.
- De verkoop van het ondernemingsplan.
- Financiering van een bedrijf.
- Bedrijfsmarketing.

### Projecten ten aanzien van seksuele en relationele vorming

Van 2003 tot 2004 was er een programma gestart met de titel 'HIV/AIDS en seksueel gezond leven Campagne'. Het doel van het programma was de bevordering van de seksuele en relationele vorming en rechten van adolescenten en een positieve bijdrage aan een gezonde ontwikkeling naar volwassenheid, met name door verstrekken van accurate informatie. De campagne is gestopt maar aan de hand van deze campagne zijn er een aantal programma's ontwikkeld die zijn voortgezet:

- Begeleiding van jongeren in moeilijke situaties
- Open discussies over verschillende reproductieve gezondheidskwesties
- Een poster tentoonstelling over de opvattingen van de jongeren over seksuele en relationele vorming.
- Jaarlijkse jeugdparlement waar de leden van de clubs een debat leveren over gevoelige onderwerpen die betrekking hebben tot seksualiteit.

Het ACCR programma heeft als doel accurate en volledige informatie over seksuele en relationele vorming aan jongeren te geven. Het is in staat te stellen om de lichamelijke veranderingen die plaatsvinden in hun lichaam te begrijpen en hun bewust te maken om juiste keuzes te maken voor de toekomst. Dit wordt in de volgende projecten aangeboden:

- Een op een vertrouwelijke advisering.
- Educatieve lessen wekelijks in de gemeenschap clubs.
- Interactieve discussies worden gehouden in kleine groepen.
- Voor in de toekomst zijn er talkshows gepland.

### Spel voor het leven –project

De YHFG is van mening dat de daling van HIV geïnfecteerde van vitaal belang is voor de toekomstige generatie, maar dit is onmogelijk wanneer kinderen niet begrijpen hoe het virus wordt overgedragen. En hoe ze zichzelf kunnen beschermen. De YHFG is van mening dat kinderen op vroege leeftijd HIV/AIDS preventie lessen moeten krijgen, leeftijd kinderen van 10 tot 14 jaar. Aan de hand van een spel de *love check* krijgen kinderen preventief onderwijs over HIV/AIDS.

### Eco-farming project

Het doel van de *eco-farming* project is om de opvoeding van kinderen veilig te stellen door indirect verbetering van de economische situatie van de ouders. Het langer termijn doel van het project is ouders aanmoedigen om het onderwijs van hun kinderen te ondersteunen. Dit wil worden bereikt door de posities van de boeren te versterken, zodat kinderen niet meer op het land hoeven te werken.

### **1.3 Lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap**

Het onderzoek van het lectoraat richt zich niet alleen op burgers en groepen in de samenleving, maar ook op de overheid en het bedrijfsleven. Helder inzicht in de verknoping van beeld- en meningsvorming en in de nieuwe verhouding tussen mediaprofessionals en publieke, maakt communicatiestrategieën reflexiever en sterker (INHolland, 2010).

Jolien van der Geugten is sinds 2009/2010 begonnen aan haar promotie onderzoek bij de school of Health. Kort samengevat onderzoekt zij de opvattingen en gedragingen van jongeren ten aanzien van seksuele en relationele vorming van de jongeren binnen het Bolgatanga district in Ghana. Dit onderzoek doet ij in samenwerking met de Youth Harvest foundation Ghana.

## 2. Probleemstelling

In 2007 leefden er wereldwijd volgens de organisatie UNAIDS ongeveer 30 miljoen mensen geïnfecteerd met HIV. Per jaar komen er ongeveer 2 miljoen geïnfecteerde bij (UNAIDS, 2009). In 1994, tijdens de internationale conferentie over bevolking en ontwikkeling werd er een actieprogramma geschetst gericht op empowerment van vrouwen en behoeften van mensen voor onderwijs en gezondheid en met name relationele vorming. Een belangrijk aandachtspunt van reproductieve gezondheidszorg omvat de behandeling en bestrijding van seksueel overdraagbare infecties die de kwetsbaarheid van Hiv-geïnfecteerden verhogen en de bestijding van moeder-op-kind transmissie. Een andere aandachtspunt van reproductieve gezondheidszorg is met name behoefte aan zorg en ondersteuning van adolescenten tijdens de overgang naar volwassenheid. Maar om verschillende redenen is de relationele vorming van jongeren verwaarloosd en vele miljoenen beschikken niet over accurate informatie, vaardigheden om HIV besmetting, andere ziekten en/of ongewenste zwangerschap te voorkomen. Sinds de bevolkingstop in 1994 in Cairo is het ABC-beleid actief in Afrika. Dit beleid moet de HIV/AIDS epidemie tegengaan door:

- *abstain* (onthouding),
- *be faithful* (trouw aan partner),
- *use condom* (wanneer A en B niet lukken gebruik dan een condoom). Op deze manier wil men het gedrag van mensen beïnvloeden om een condoom te gebruiken. (UNAIDS, 2009)

Volgens de website van de millenniumdoelen van het ministerie van buitenlandse zaken vormt de HIV epidemie nog steeds een bedreiging voor de algemene gezondheidszorg en de sociaal-economische ontwikkeling van Ghana. De HIV/AIDS epidemie zorgt volgens de World Health Organisatie nog steeds voor veel slachtoffers in Ghana. *Ministry of Health* in Ghana wil dit tegengaan door het hanteren van ABC-beleid. In tegenstelling met de buurlanden is in Ghana een lager cijfer met personen geïnfecteerd met HIV/AIDS maar nog steeds is er sprake van een epidemie.

De YHFG heeft als doelstelling alle jongeren die leven in Bolgatanga de hoofdstad van de *Upper East Region* (UER) te bereiken in de leeftijd van 10 tot 25 jaar om hen van accurate informatie te voorzien op het gebied van voorlichting, gezondheid en ontwikkelen van vaardigheden. Uit onderzoek van de YHFG blijkt dat armoede en ongelijke behandeling tussen jongens en meisjes zowel een oorzaak als een symptoom is van veel problemen waar jongeren mee te maken hebben. Er is weinig kennis op het gebied van gezondheid, relationele en seksuele vorming en veel jongeren hebben een laag zelfbeeld (YHFG, 2007). In de UER is er gesignaleerd dat er gedwongen huwlijken plaatsvinden. Ook is er gesignaleerd dat meisjes ongewenst zwanger zijn waardoor ze niet (meer) naar school gaan. Ze kunnen verstoten worden uit de gemeenschap of plegen illegale abortussen wat veel complicaties of zelf overlijden tot gevolg heeft. Ondanks dat vrouwenbesnijdenis illegaal is in Ghana, wordt er

binnen de UER gesignaleerd dat er nog steeds gedwongen seksuele inwijdingen zoals vrouwen besnijdenissen plaatsvindt (Geugten van der, 2009).

Uit een onderzoek van de YHFG blijkt dat slechts 15 % van de jongeren van de leeftijd van 18 jaar die deelnamen aan het onderzoek (*Knowledge Attitude and Practices Study on Reproductive Health Among Adolescents*) in Bolgatanga een condoom gebruiken (YHFG, 2007). Een reden hiervan kan zijn dat er taboes zijn of dat er onwetendheid is onder de jongeren. Dit zal duidelijk worden tijdens het veldonderzoek. Uit deze gegevens komt naar voren dat verdere onderzoeken naar opvattingen, praktijken en houding ten aanzien seksualiteit nodig zijn.

Uit verschillende bronnen blijkt de kennis, het gedrag en de houding ten aanzien van seksuele en relationele vorming en gezondheid moeilijk te veranderen is of niet voldoende aanwezig te zijn in Ghana. Met name in het noorden waar er meer armoede is dan in de steden in het zuiden. Dit onderzoek probeert een beeld te schetsen over de opvattingen, denkbeelden en praktijken van de Islamitische gemeenschap binnen het Bolgatanga district. De YHFG heeft aangegeven dat zij onvoldoende kennis en inzicht heeft over de houding en het gedrag van jongeren ten aanzien van seksualiteit (YHFG, 2008). De resultaten van het onderzoek kunnen een bijdrage leveren aan meer inzicht en kennis over deze onderwerpen zodat de YHFG hun aanbod van seksuele en relationele vorming kan verbeteren.

### Hoofdvraag

*Welke opvattingen en praktijken leven er onder de Islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district ten aanzien van seksualiteit en seksuele en relationele vorming?*

### Deelvragen

- 1 Welke zaken met betrekking tot seksualiteit worden door de islamitische gemeenschap als problematisch ervaren en waarom?
- 2 Welke factoren zijn volgens de jongeren bepalend voor hun opvattingen en praktijken over seksualiteit?
- 3 Wat zijn de gedachten van de respondenten over gebruik van voorbehoedsmiddelen respectievelijk middelen tegen SOA's zoals condooms?
- 4 Wat voor ideeën hebben de respondenten over seksuele vorming en het voorkomen van traumatisering en andere problemen?
- 5 Wat is het seksueel gedrag van de islamitische gemeenschap?
- 6 Uit welke factoren bestaat de relationele vorming van de islamitische gemeenschap?
- 7 Welke adviezen kunnen worden geboden ten aanzien van seksuele en relationele vorming en hoe moeten onderzoeksresultaten hierin worden verwerkt?

### Doelstellingen

Het onderzoek biedt inzicht in de denkbeelden en praktijken van de Islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district ten aanzien van seksualiteit en seksuele en relationele vorming. Aan de hand van deze inzichten kan er advies uitgebracht worden voor het verbeteren van de voorlichting en vorming om deze problemen te verhelpen.

### **3. Methode van Data verzamelplan**

Voor het kwalitatief onderzoek is er gebruik gemaakt van drie methodes van dataverzameling;

- literatuur onderzoek;
- semi - open interviews en
- observaties

#### **3.1 Semi-open interviews**

Door de verschillende onderzoeksmethoden kan er inzicht worden verkregen, welke opvattingen en denkbeelden de islamitische Ghanezen binnen hun gemeenschap geven aan seksualiteit en relationele vorming. De context waarin mensen leven, is vaak bepalend voor de betekenis die mensen aan zaken geven, voor hun gedrag en houding. (Boeije, 2005) Daarom is er gekozen voor een semi-open interview, op die manier kan er dieper worden ingegaan op de denkbeelden en opvattingen van de respondent. In het interview liggen de gespreksonderwerpen vast in een topiclijst, maar het verloop van de gesprekken kunnen van geval tot geval variëren. De interviews duurde ruim een uur en werden op een geluidsband vastgelegd en uitgewerkt in een transcript. Eerder werd vermeld dat de gespreksonderwerpen vast liggen dit zijn onderwerpen die aan de hand van het literatuuronderzoek zijn opgesteld in een topiclijst. Deze topiclijst fungeert als onderwerpen om op in te haken wanneer de respondent hierover begon te praten. Het is dus zo dat een aantal respondenten bepaalde topics niet hebben genoemd tijdens het interview.

#### Onderzoekseenheden

Voorafgaande het onderzoek zijn er een aantal voorkeuren van respondenten aangegeven. De onderzoekseenheid was afgestemd op de vraagstelling. De onderzoekseenheid wordt bepaald wanneer de onderzoek zich de vraag stelt 'wie' of 'wat' zijn bij dit onderzoek betrokken (Boeije, 2005). Er is zoveel mogelijk getracht om de verschillende respondenten te vinden die betrokken zijn om de onderzoeksvraag te beantwoorden. De jongeren die zijn benaderd zijn rond de 20 jaar. Het is niet gelukt om interviews af te nemen met jongeren rond de leeftijd van 15 jaar. Dit kan komen omdat jongeren in Bolgatanga over het algemeen jonger oogde. De respondenten zijn via de *Youth Harvest Foundation* benaderd of via contacten in het veldwerk en met jongeren en via contacten van het gastgezin.

<b>Respondent</b>	<b>Leeftijd</b>	<b>Beroep/school</b>	<b>Woonplaats</b>	<b>Religie</b>
Jongen	20 jaar	Senior highschool 1	Bolgatanga	Moslim
Meisje	18 jaar	Girls boardingschool	Bolgatanga	Moslim
Jongen	21 jaar	Opleiding leraar	Gimbago	Moslim
Man	55 jaar	Secretary chief Imam	Bolgatanga	Moslim
Vrouw	26 jaar	Social worker	Bolgatanga	Pinkstergemeente
Vrouw	42 jaar	Community nurse	Bolgatanga	Moslim
Vrouw	50 jaar	Moeder	Bolgatanga	Moslim

Tabel 2: Respondenten interviews.

Er zijn zeven interviews afgenomen en deze zijn letterlijk verwerkt in een transcript. Aan de hand van coderen zijn de transcripten geanalyseerd. Naar aanleiding van de analyse is er een resultaat beschreven. Naar aanleiding van de bevindingen uit de resultaten is er een conclusie en aanbeveling geschreven voor de YHFG en het Lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap.

De codes zijn tot stand gekomen door topics die in het interview werden benoemt. Allereerst zijn er algemene topics uit de interviews gekomen en deze zijn weer onderverdeeld in een groep, op deze manier is het overzichtelijker en kunnen er eerder verbanden worden gelegd tussen de thema's. Het is zowel belangrijk om te kijken naar thema's die worden benoemt als thema's die niet worden benoemt.

### **3.1.1 Groepering topics uit de interviews**

De topics die uit de interviews naar voren kwamen zijn onderverdeeld in drie groepen. Deze topics zijn op deze manier onderverdeeld zodat er verbanden kunnen worden gelegd tussen de verschillende thema's. Hieronder staan de groepen beschreven:

- Relaties ten aanzien van jongeren
- Maatschappelijke aspecten
- Seksuele en relationele vorming

#### Relaties ten aanzien van jongeren

De topics die bestaan uit relaties en netwerken van de jongeren, zijn ondergebracht in de groep relaties. De resultaten van deze groepen is beschreven op een manier dat het betrekking heeft op de jongeren.

De jongeren in Bolgatanga hebben een netwerk om zich heen bestaande uit verschillende relaties. Volgens de theorie van Pinto zijn relaties in een fijnmazige cultuur belangrijk daarom zijn deze ondergebracht in 1 groep. In de resultaten van de sleutelfiguren de jongeren en de

observatieverslagen worden de topics die uit de interviews zijn gekomen met betrekking op relaties ondergebracht in 1 groep 'relaties'. Hieronder staan de topics uitgeschreven:

- Meisje/jongen relaties.
- Ouder/kind relaties.
- Moeder/dochter relaties.
- Familie relaties.
- Gemeenschap.
- Vriendschap.
- Seksuele relaties.
- Huwelijk.

#### Maatschappelijke aspecten ten aanzien van jongeren

De maatschappelijke aspecten omvat de invloed vanuit de maatschappij op de jongeren in het Bolgatanga district zowel op micro, meso en macro niveau. De topics zijn op die manier gecategoriseerd en onderverdeeld in de groep maatschappelijke aspecten. Hieronder staan de topics uitgeschreven:

- Toekomst.
- Werk.
- Onderwijs.
- Armoede.
- Globalisering.
- Woonomgeving.
- Voorkomen.

#### Seksuele en relationele vorming ten aanzien van jongeren

Seksuele en relationele vorming omvat in dit onderzoek Seksuele en relationele vorming gaan naast voorlichting ook over kennisoverdracht, meningsvorming en het aanleren van vaardigheden. Onderwerpen die aan bod komen zijn lichamelijke veranderingen, voortplanting, vriendschap, liefde, relaties en het onderzoeken van de grenzen van jezelf en anderen. Samenvattend beslaat het de volgende gebieden: lichamelijke en emotionele ontwikkeling, sociale ontwikkeling, relaties en seksualiteit en gezondheid (Rutgers Nisso Groep, 2010). Daarvoor is gekozen om de topics uit de interviews die hieronder staan in de groep seksuele en relationele vorming te plaatsen.

- Zwangerschap.
- Seksuele vorming.
- Relationele vorming.
- Abortus.
- Condoom.
- Taboes.
- HIV/AIDS/SOA.

- Family planning.
- Verkrachting.

### 3.1.2 Verloop interviews

Het vinden van respondenten ging via de Youth Harvest Foundation, Jolien van der Geugten en via eigen opgebouwde contacten. In contact komen met jongeren verliep soepel. De respondenten wilden allemaal graag meewerken aan het onderzoek. De respondenten vertelde over het algemeen vanuit zichzelf over de topics die van te voren waren opgesteld. De jongeren vertelden meer wat ze zagen en wisten over gedrag van vrienden en niet zozeer over eigen ervaringen. De interviews zijn in het Engels en soms is het lastig omdat het Ghanees Engels afwijkt van het Engels wat er in Europa wordt gesproken. Het was daarom belangrijk om vooral verduidelijking te vragen over wat er werd gezegd. Engelse woorden konden soms anders worden interpreteert, bij twijfel besprak ik dit binnen het onderzoeksteam. Het onderzoeksteam in Ghana bestond uit Marieke van Wijk een student pedagogiek die bijna een gelijk onderzoek uitvoerde en Jolien van der Geugten van het Lectoraat, Media, Cultuur en Burgerschap. Ik heb gemerkt dat ik soms vanuit mijn referentiekader naar bepaalde situaties kijk. Doormiddel van het voeren van gesprekken met Ghanezen en mijn leven binnen de compound (dit is een woonvorm waar meerdere families bij elkaar wonen) kon ik meer met een opener blik situatie in gaan.

## 3.2 Literatuuronderzoek

Voor het literatuuronderzoek is er gebruikt gemaakt van wetenschappelijke literatuur en andere bronnen zoals kranten, boeken en websites.. De boeken zijn gebruikt om meer inzicht te krijgen in de Islam, culturele aspecten van Ghana en Afrika, ontwikkeling fases van jongeren. De websites zijn van verschillende organisaties die onderzoek hebben gedaan in Ghana of Afrika en websites die aanvullende informatie kunnen geven.

Voor afgaand aan dit onderzoek ben ik naar een bijeenkomst geweest van SIT *Study Abroad*, het onderwerp was ‘*Forum on Sexuality & Third World Development*’. Personen die daar spraken waren van Mamma cash foundation, het ministerie Buitenlandse Zaken, HIVOS en PSI. Verder heb ik kennisgemaakt met Reina Buijs, *Head Health and Aids Division, Ministry of Foreign Affairs*. Zij heeft informatie gegeven over (de verspreiding van) de AIDS epidemie in Ghana.

### 3.2.1 Verloop literatuur onderzoek

Specifieke informatie over de islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district is niet gevonden. De informatie die is gevonden is vooral algemene kennis van Ghana. Deze informatie heeft toch een goed beeld kunnen geven om meer inzicht te krijgen over de maatschappelijke aspecten, culturele aspecten en seksuele en relationele vorming. Aan de hand van het literatuuronderzoek is er een conclusie beschreven.

### **3.3 Participerende observatie**

Het veldonderzoek heeft plaatsgevonden in het Bolgatanga district in de UER in Ghana. Tijdens mijn verblijf in Ghana heb ik me zoveel mogelijk aangepast aan de situatie waarin de Ghanezen leven. Ik verbleef in een Islamitisch gastgezin waarin ik heb geholpen met dagelijkse klusjes rondom het leefgebied, deze klusjes waren wassen, afwassen, vegen. Verder ben ik mee gegaan naar sociale activiteiten zoals, bruiloft, begrafenis, familieleden en vrienden van een andere compound. Ik heb een aantal woorden als ‘goedemorgen’ hoe gaat het’ etc. van de taal geleerd. Ik heb me zoveel mogelijk open en nieuwsgierig en als leerling opgesteld en eerst even alles rustig op me in laten werken. Dit om te voorkomen om meteen te vervallen in vooroordelen. Tijdens mijn verblijf heb ik aantekeningen gemaakt van relevante situaties, gesprekken en dit uitgewerkt in observatieverslagen. In het boek methoden van sociaal-maatschappelijk onderzoek van Swanborn (1987) wordt er onderscheidt gemaakt van een aantal aspecten binnen het veldonderzoek wat Ten have (1977) probleemvelden noemt. De onderstaande velden heb ik gebruikt voor de observaties.

- Welke patronen van relaties, groepen, coalities, cliëks zijn er; hoe is hun ontwikkeling.
- Wat zijn ‘normale problemen’ en hoe worden ze opgelost; wat zijn meer ordeverstorende incidenten en conflicten, en hoe verlopen die?
- Welke typische taakuitingen, specifieke termen, bijnamen standaardformules, spreekwoorden vallen op; horen ze bij bepaalde deelnemers, interacties en situaties?
- Wat zijn de belangrijkste normatieve regels, wat zijn de meest gehoorde/gehanteerde opvattingen, interpretaties en ideologieën, en wat is hun relatie tot de situatie waarin ze gebruikt/geuit worden?
- Hoe vindt besluitvorming plaats?

#### **3.3.1 Verloop participerende observatie**

Tijdens het veldwerk ben ik alert geweest op gesprekken/situaties over hoe de mensen zich uitten over seksualiteit, religie, omgangsvormen tussen jongens/meisjes, mannen/vrouwen (ouders van het gezin), taakverdeling, regels er binnen het gezin worden gehanteerd. Door te leven binnen een gezin is het makkelijker om informele gesprekken aan te gaan en een soort vertrouwen te krijgen waardoor het makkelijker om bepaalde onderwerpen als seksualiteit bespreekbaar te maken. Dit is een groot voordeel en het is informeler dan een gesprek op geluidsopname. De aantekening werkte ik de dezelfde dag of de ochtend erna uit op de computer. Ik beschreef feitelijk waar het gesprek of de situatie heeft plaatsgevonden, wie erbij betrokken waren en welke gedrag ik heb gezien of welke gesprekken ik heb gevoerd, of een beschrijving van de situaties. De observatieverslagen zijn geanalyseerd aan de hand van het toepassen van codering. Aan passages uit de tekst worden codes gekoppeld. Deze topics zijn ingedeeld in een groep, aan de hand van de bevindingen uit de resultaten is er een conclusie en aanbeveling geschreven.

### Onderzoekseenheden participerende observaties

- Gastgezin; met deze familie heb ik dagelijks contact gehad en op die manier heb ik bovenstaande aspecten kunnen observeren.
- Mensen binnen de Islamitisch gemeenschap waar ik mee in contact kom en met name de jongeren.

### **3.4 Betrouwbaarheid**

Belangrijk is dat er kan worden nagegaan of de bronnen betrouwbaar zijn. Valideren heeft met waarde van kennis zelf te maken. Kennis die niet valide is, is ook niet bruikbaar. Daarom zijn alle bronnen die zijn geraadpleegd zijn bekeken of ze te herleiden zijn en of de bron een betrouwbare bron is (Boeije, 2005). Uit het literatuuronderzoek kwam een algemeen beeld over Ghana en de *Upper East Region*. Dit kwam mede omdat er weinig literatuur is gevonden over denkbeelden en opvattingen van jongeren binnen de islamitische gemeenschap ten aanzien van seksualiteit en seksuele en relationele vorming. Ook was er weinig literatuur te vinden over de Islamitische gemeenschap in Bolgatanga.

De interviews zijn opgenomen op audioapparatuur en letterlijk uitgetypt dit verhoogt de betrouwbaarheid van de informatie. Na de interviews werden deze nabesproken met de docent Jolien van der Geugten en Marieke van Wijk student pedagogiek die een gelijke onderzoek uitvoert, om te controleren, of de uitkomsten enigszins overeenkwamen.

De observatieverslagen zijn feitelijk uitgewerkt dus er worden geen interpretaties en geen subjectieve meningen benoemt. De observatie zijn geanalyseerd aan de hand van codering dit verhoogt de betrouwbaarheid omdat de verslagen niet worden geïnterpreteerd. Van te voren was er sprake dat mensen het moeilijk vinden om te praten over seksualiteit. Tijdens mijn verblijf in Ghana merkte ik dat mensen open waren om dit onderwerp te bespreken. Dit heeft mede te maken hoe de onderzoeker zich op stelt. Vanuit de opleiding Sociaal pedagogisch hulpverlener heb ik veel ervaring en theorie geleerd over gesprek voering, dit kwam van pas tijdens de gesprekken en interviews. Ook probeerde ik me nieuwsgierig op te stellen, deze manier nodigde ik de respondenten uit om te vertellen.

### **3.5 Kosten**

Kosten die verbonden zijn aan dit onderzoek zijn kosten voor de vlucht en verblijf in Bolgatanga in de UER in Ghana. Tijdens mijn verblijf in Ghana heb ik in een gastgezin gewoond, in een traditionele setting. Deze kosten worden voor het grootste gedeelte gesubsidieerd door het Evangelisch-Lutherse Diaconie Weeshuis Amsterdam. De overige kosten voor de vlucht zijn voor de student. Aan de hand van de conclusies van de interviews, observaties en literatuurstudie zullen er adviezen worden gegeven aan de YHFG. En het lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap. Deze adviezen gaan over een passende voorlichting aan de Islamitische gemeenschap.

### 3.6 Geoperationaliseerde begrippen

Jongeren:	In dit onderzoek wordt er onder jongeren verstaan, jongeren in de leeftijd van 14 – 22 jaar.
Bolgatanga of Bolga:	De hoofdstad van de <i>Upper East Region</i> in het noorden van Ghana en waar tevens het onderzoek is uitgevoerd.
Taboe:	Een onderwerp waar veel mensen niet over praten of waar niet over mag worden gesproken.
Seksualiteit:	Algemene definitie - Seksualiteit is het bredere domein van emoties, verlangens, gedragingen, etc. die breder dan zijn dan de louter paradigmatische seksuele handelingen, emoties.
Relationele vorming:	Seksuele en relationele vorming gaat naast voorlichting ook over kennisoverdracht, meningsvorming en het aanleren van vaardigheden. Onderwerpen die aan bod komen zijn lichamelijke veranderingen, voortplanting, vriendschap, liefde, relaties en het onderzoeken van de grenzen van jezelf en anderen. Samenvattend beslaat het de volgende gebieden: lichamelijke en emotionele ontwikkeling, sociale ontwikkeling, relaties en seksualiteit en gezondheid (Rutgers Nisso Groep, 2010)
Sleutelfiguren:	In dit onderzoek vallen de jongeren en de respondenten van de jongeren uit de omgeving onder sleutelfiguren
Pegan:	een heidenen.
Drop outs:	Jongeren die vroegtijdig schoolverlaten.
Chief:	Hoofd van een dorp.
Compound:	Een woonvorm waar meerdere gezinnen wonen in afzonderlijke huisjes.

## 4. Literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek is ingedeeld in vier delen. Het eerste deel behandelt de demografie in Ghana, het tweede deel gaat over de culturele aspecten in Ghana, het derde deel gaat over de gezondheidszorg in Ghana en het laatste deel over seksuele en relationele vorming in Ghana. Het literatuuronderzoek is onderbouwt vanuit wetenschappelijk literatuur en andere bronnen zoals boeken en kranten.

### 4.1 Demografie

Hier wordt een beschrijving gegeven van kwantitatieve gegevens over Ghana. Voorbeelden zijn bevolkingsamenstelling en ligging van het land. Ook wordt er ingegaan op de geschiedenis van Ghana en de geschiedenis van de islam in Ghana.

#### 4.1.1 Geografie

Ghana ligt aan de west kust van Afrika dichtbij de evenaar. Ghana grenst in het westen aan de Ivoor kust, aan het Oosten aan Togo, aan het noorden aan Burkina Faso en in het zuiden aan de Golf van Guinea . De totale oppervlakte van Ghana is 238,533 m<sup>4</sup>. De hoofdstad en evenals de stad met meeste inwoners is Accra met ongeveer 3 miljoen inwoners. Daarna volgt Kumasi met 1 miljoen inwoners (WHO, 2005). Het klimaat is tropisch en de temperatuur ligt tussen de 21 en 35 graden. In het oosten is het warm en droog, in het zuidwesten is het heet met een hoge luchtvochtigheid, Het noorden is heet en droog en heeft een woestijn klimaat. Er zijn twee regen seizoenen, in het zuiden is dat tussen mei en juni en in het noorden tussen augustus en september. De harmattan is een stoffige droge wind die vanuit de Sahara overwaait. Deze zorgt ervoor dat het overdag in de periode in het noorden extra droog, warm en stoffig is. In de nacht dalen de temperaturen door de harmattan tot even beneden de 20 graden (eof-ghana, 2008). Ghana bestaat uit 10 regio's en heeft 138 districten. In figuur 1 staan de tien regio's weergegeven. In het literatuuronderzoek is er soms een verwijzing naar de *Upper East Region*. Bolgatanga is de hoofdstad van de *Upper East Region* (WHO, 2005).



Figuur 3: Map Ghana (WHO, 2005).

## Geschiedenis

In 1471 kwamen de Portugezen aan in het gebied dat de naam Gold Coast kreeg. In dit gebied was veel goud, ivoor en peper aanwezig, dit lag te ver in het binnenland. Aan de westkust vonden ze een gebied waar ook goud kon worden verkregen. De focus van de economische macht verschoof naar de west- Afrikaanse kust-lijn van het huidige Ghana, daar bouwden de Portugezen hun eerste permanente handelspost om zich te beschermen tegen concurrerende Europese landen en vijandige Afrikanen. Dit fort Elmina ‘de mijn’ staat er nog steeds (Ghanaweb, publicatie 1994-2010).

Met de opening van de Europese plantages in 1500, die plotseling in opkomst kwamen, werd de vraag naar slaven in Amerika verhoogd. Al snel werd de slavenhandel de belangrijkste exportmarkt. De westkust van Afrika werd de voornaamste bron van slavenhandel. De grote winsten die te behalen waren uit slavenhandel trok avonturiers uit heel Europa. De Portugese positie op de *Gold Coast* bleef veilig voor een jaar. De forten en aangrenzende gebouwen waar niet meer voor goudhandel maar werden ingeruild voor het houden van nieuw verworven slaven in afwachting van de komst van de schepen (Ghanaweb, publicatie 1994-2010).

De belangrijkste vroege strijd was tussen de Nederlanders en Portugezen. Met verlies van het fort Elmina in 1642 aan de Nederlanders. De Portugese verlieten de Gold Coast permanent. 150 jaar waren er veel veranderingen en onzekerheden gekenmerkt door lokale conflicten. De Britten kregen bezit van alles aan de *Gold Coast* tijdens de laatste kwart van de negentiende eeuw, waardoor de Britten een dominante Europese positie verworven aan de Gold Coast. Men denkt dat er ongeveer 6,3 miljoen slaven zijn verscheept van West-Afrika naar Noord-Amerika en Zuid-Amerika. Waarschijnlijk ligt dit getal nog wel hoger omdat veel mensen zijn omgekomen door razzia's, of tijdens gevangenschap in afwachting van verscheeping. De slavernij heeft hele regio's verwoest en ontvolkt. De groei van anti- slavernij sentimenten onder Europeanen maakt een trage vooruitgang in het verbieden van slavenhandel, dit kwam al in de zeventiende eeuw opgang. Later in de eeuw stopte de Denen met de handel in slaven gevolgd door Zweden en Nederland. De invoer van slaven in Amerika werd verboden in 1807. In 1860 stopte de Britten met de slavenhandel. Aan het einde van de zeventiende eeuw waren er aantal kleine staten op de *Cold Coast*; Ashanti rijk en de Fantes rijk. De Britten probeerde zonder succes in te grijpen. De Britten hadden de kustlijn en Kumasi in bezit (Ghanaweb, publicatie 1994-2010).

Dr. Kwame Nkrumah werd als prominente leider algemeen secretaris van de Verenigde *Gold Coast* verdrag. In 1949 richtte hij een partij op met de slogan ‘*Self government Now*’. In februari 1951 behaalde de partij een overwinning en werd op 6 maart 1957 bereikt Ghana onafhankelijkheid en Dr. Kwame Nkrumah werd minister president van Ghana (Ghanaweb, publicatie 1994-2010).

Aan de west –kust van Ghana zijn nog veel Britse invloeden te zien in bouwstijl, maar ook in politieke systeem en het schoolsystemen namelijk; het dragen van een uniform en de boarding schools (Ghanaweb, publicatie 1994-2010).

#### **4.1.2 Geschiedenis van de islam in Ghana.**

In Ghana kent de Islam een langere geschiedenis dan het christendom. In het noorden leven de meeste moslim. Dit komt doordat er in het verleden veel gehandeld werd met het imperium van de Sahel, die via het noorden Ghana binnenkwamen in ongeveer de 13de eeuw. Het zuiden heeft meer invloed gehad van de Europeanen, wat ervoor heeft gezorgd dat het Christendom daar zijn intrede heeft gedaan. Over het algemeen hangen de moslims in het noorden de soennitische tak van de Islam aan en volgen grotendeels de Maliki een kleine groep volgt de Shafi versie van de Islamitische wetgeving. Een klein percentage behoort tot de Ahmadiyyah sekte en is een Sjiitsch moslim. Traditionele religies zijn verweven en diepgeworteld in de Ghanese cultuur daarom komen bepaalde aspecten van traditionele religies ook voor bij de Islamitische gemeenschap. Een voorbeeld hiervan is dat bij een ongeluk of ziekten men zich kan wenden tot een traditionele genezer/waarzegger of een traditionele priester. (Ghanaweb, 2008) & (Dijk & Heusden, 2009)

Het lijkt dat er steeds meer invloeden komen van Saoedi-Arabië en de Golfstaten. Deze landen geven economische hulp met religieus getinte voorwaarden. Zo zijn er in het noorden zogenaamde Engels-Arabische scholen opgericht waar sterk de nadruk ligt op de Arabische cultuur. Veel jonge moslims in het noorden hebben Arabische namen aangenomen, dragen Arabische kleding en hebben het over de invoering van de shari'a (Crijnen, 1995).

#### **4.1.3 Bestuur**

Ghana kent een splitsing tussen de noordelijke gelegen gebieden en het zuiden. In het noorden en dan met name op het platteland voelen mensen zich sterk verbonden met hun stamhoofd en hun etnische groep. Wat de overheid in Accra in het zuiden bedenkt voor het land vinden de mensen in het noorden minder belangrijk. De tegenstelling wordt verscherpt omdat de noordelijke gebieden op economisch vlak worden achtergesteld bij de rest van het land. Ghana kent twee soorten bestuurders namelijk de Chiefs of stamhoofden en gekozen leiders. Chiefs staan aan het hoofd van een etnische groep en spelen een grote rol in het nationale bestuur van het land. De gekozen leiders werken in het lokale en nationale bestuur van het land (buitenlandse zaken, 2007).

#### **4.1.4 Bevolking**

In 2009 waren er 23.008.00 inwoners in Ghana. In 2015 verwacht de Ghanese regering dat de totale bevolking groeit naar ongeveer 30 miljoen inwoners. Dit komt omdat mensen ouder worden door betere medische voorzieningen, verwachting dat de kindersterfte onder 5 jaar zal afnemen (*ministry of Health, 2007, b*). Voor de levensverwachting in 2009 verwijs ik naar tabel 4. De bevolkingsgroei en de totale vruchtbaarheid zijn in Ghana hoog dat kan betekenen dat de economische positie meer zal verslechteren en de levensstandaard nog verder zal dalen, als er geen maatregelen worden getroffen om de micro-economische indicatoren te verbeteren (Bour, 2004).

	Jaartal		bron
Bevolking	2009	23.008.00	WHO, 2005
Levensverwachting mannen	2009	59,2 jaar	WHO, 2005
Levensverwachting vrouwen	2009	55,5 jaar	WHO, 2005
kindersterfte	2009	111kindersterfte per 1000 levend geboren kind	Ministerie Buitenlandse zaken VS., 2009

Tabel 4: Bevolking Ghana.

#### 4.1.5 Taal

De officiële taal is Engels maar er zijn 50 verschillende talen en dialecten, de volgende talen/dialecten worden het meest gesproken; Akan (inclusief Asante, Twi, Akyem and Fanti) 49 %. Mole-Dagbani 16 %, Ewe 13 %, Ga-Adanganbe 8 %, Guan 4 % en anders 10 %. Dit houdt in dat de bevolking over het algemeen 2 talig of meer talig zijn. Met Engels als hoofdtaal en daarbij een dialect of taal die hoort bij een etnische groep (Ministerie van Buitenlandse zaken D.C Washington, 2009).

#### 4.1.6 Etnische groepen

In Ghana zijn verschillende etnisch groepen de grootste hiervan zijn; de Akan, Ewe, Ga en Moshi-Dagomba en richting de Upper East region de Gurunsi, daarnaast zijn er nog veel meer kleinere etnische groepen. Geloofsovertuiging in Ghana zijn, christenen 69%, moslims 15.6 %, traditionele geloofsovertuigingen 8.5 % (Ministerie van Buitenlandse zaken VS, 2009).

#### 4.1.7 Economie

Het noorden is in vergelijking met het zuiden een achtergesteld gedeelte van Ghana. Dit komt mede omdat het noorden een woestijnklimaat kent, met 1 regenseizoen. Het zuiden heeft twee regenseizoenen daarom kunnen de mensen daar twee keer oogsten. Dit zorgt voor meer inkomsten. In het noorden werken veel mensen op het land. In heel Ghana werkt 60% van de bevolking in de landbouw. Cocoa, hout en goud zijn de grootste export producten van Ghana (Buitenlandse zaken Nederland, 2009). Sinds 1990 is de armoede onder de bevolking in Ghana gedaald, maar armoede komt nog steeds voor. In bepaalde gebieden komt nog (extremen) armoede voor. Bijvoorbeeld acht van de tien personen in de drie regio's in het noorden zijn arm of extreem arm. Armoede heeft een enorme invloed op de gezondheid en toekomstperspectieven (Ministry of Health, 2007, b). Volgens de voortgang van de millenniumdoelen atlas op de website loopt Ghana op schema om het doel extremen armoede met 50% te verminderen (millenniumdoelen, 2008). Volgens de YHFG hebben veel jongeren in Bolgatanga geen vertrouwen om hoger op te komen. Ze leven vaak in armoede en geloven dat er vaak niets goed kan komen van hun leven. De ongelijkheid tussen jongens en meisjes en armoede is zowel een symptoom als een oorzaak van het lage zelfbeeld van de jeugd (YHFG,2007). Door het lage zelfbeeld en leven in armoede ondervinden jongeren veel problemen op het gebied van onderwijsperspectieven, gezondheid en werkmogelijkheden. Problemen dat zich voordoen op het gebied van gezondheid zijn slechte hygiëne en toegang

tot veilingdrinkwater en medische voorzieningen. Ouders hebben vaak geen geld om onderwijs van hun kinderen te bekostigen. Gevolg hiervan is dat jongeren geen scholing krijgen en geen baan kunnen vinden en daardoor blijven jongeren in een vicieuze cirkel (YHFG, 2007).

## 1.2 Culturele aspecten

In het gedeelte culturele aspecten wordt er beschreven wat cultuur betekent. Ook wordt er een beschrijving gegeven van het huwelijk in Ghana en het huwelijk volgens de koran.

### 4.2.1 Ghanezen Cultuur

Hoewel er veel verschillende definities van cultuur te vinden zijn, vindt je in de literatuur een aantal aspecten van cultuur vaak terug, bijvoorbeeld dat cultuur zich altijd uit in het gedrag van mensen. Dat wil zeggen dat elk gedrag cultureel bepaald is. Er zijn verschillen per individu en per (sub) groep. Het gedrag van individuen wordt namelijk niet alleen bepaald door de cultuur waarin dit individu is opgegroeid, maar ook door zijn persoonlijkheid en zijn aangeboren mogelijkheden. Cultuur wordt verder in de literatuur beschreven als een samenhangend geheel als dynamisch binnen verschillende culturen zijn.

Wat de verschillende definities in de literatuur gelijk hebben is het volgende wat Kloos (1991) beschrijft:

- Cultuur slaat op menselijk, aangeleerd gedrag. (niet aangeboren gedrag)
- Het gedrag wordt grotendeels overgenomen of aangeleerd van voorgaande generaties, onder meer door symboliek.
- Het gaat om een complex van gedragingen, maar de afzonderlijke elementen vertonen onderlinge samenhang.
- Het gaat om gedrag van mensen als leden van een groep.

Kort samengevat kan cultuur worden omschreven als:

*Het gaat altijd om menselijk gedrag en uitingen en de opvattingen die het gedrag sturen. Een cultuur bestaat uit zichtbare uitingen (de materiële cultuur) en de onzichtbare cultuur of ideeën die daar aan ten grondslag liggen (de immateriële cultuur) (Schermer, 2008).*

Ieders gedrag, opvattingen, kijk op de wereld en perceptie worden in grote mate bepaald door de cultuur waarin men is opgegroeid. Pinto maakt onderscheidt tussen een fijnmazige en een grofmazige cultuur. Om de Ghanese cultuur inzichtelijker te maken wordt er gebruik gemaakt van de theorie van Pinto (Schermer, 2008).

Pinto heeft een theorie ontwikkeld over de verschillende cultuursoorten die er te onderschijnen zijn. Ghana is een fijnmazige cultuur. Kenmerkend voor een fijnmazige cultuur is dat de mensen vaak negatief denken over hun medemens. De mens is ondergeschikt aan de natuur. Het natuurlijke is onlosmakelijk verbonden met het bovennatuurlijke. De tijdelijk kijk op tijd is gericht op het verleden. Opvattingen over het menselijk handelen bestaan uit spontane uitingen van impulsen en behoeften. Groepsbelangen zijn belangrijk. Relaties zijn

functioneel en niet direct emotioneel. De groep biedt continuïteit en stabiliteit en veiligheid tegenover de onveilige wereld. Daarnaast zorgt de groep ook voor identiteit, status en macht. Er is een sterke controle voor de naleving van de groepsregels. Het leven wordt ervaren als een organisch geheel van werk, relaties, gezin, religie en vrije tijd. Er is geen haast omdat de tijd niet als voelbaar of tastbaar ervaren wordt. Om veranderingen te laten slagen moeten ze passen in het raamwerk van tradities en gebruiken (Pinto, 1994).

#### 4.2.2 Huwelijk

Het huwelijk is verweven met religie, diepgewortelde tradities, normen en waarde. Daarom is het kopje huwelijk uitgesplitst, in een kopje huwelijk met informatie uit verschillende bronnen over Ghana algemeen en een kopje huwelijk islam. In noorden van Ghana en vooral in de *Upper East Region* wonen veel Moslims dat is de tweede reden om aandacht te geven aan huwelijk binnen de islam.

Volgens verschillende bronnen kunnen vrouwen gezien worden in de premoderne Ghanese samenleving als dragers van kinderen, verkopers van vis en marktpullen. Polygamie wordt aangemoedigd, vooral voor rijke mannen. Kinderen worden ingezet voor extra arbeid en status. Sommige vrouwen willen een groot gezin dit geeft hen meer economische en sociale bescherming. Onvruchtbaarheid kan worden beschouwd als het grootste ongeluk. In sommige traditionele samenlevingen ontvangen mannen een bruidschat op die manier kunnen ze meer rijkdom vergaren. Nog steeds zijn volgens verschillende bronnen op het platteland vrouwen met grote gezinnen, vaak zijn dit ongeschoolde vrouwen (*Federal research division library of congress*, 1994). In sommige traditionele gemeenschappen werd een huwelijk geregeld door de vader of een hoog geplaatst persoon binnen de familie. Dit type huwelijk dient in eerste instanties om twee groepen met elkaar te verbinden in sociale relaties. De vrouw is over het algemeen jonger dan de man die zij trouwt. Sommige huwelijken worden al geregeld voordat het meisje een huwbare leeftijd bereikt (*Federal research division library of congress*, 1994). Volgens een geïnterviewde vrouw in het boek van Geert 'ben je in Afrika niks wanneer je niet trouwt, trouwen moet gewoon'. Volgens haar wordt er een ceremonie gegeven wanneer een meisjes/vrouw haar huwbare leeftijd heeft bereikt, waarin zij in sommige ceremonies aangeeft haar man niks te weigeren, ook niet op seksueel gebied (Geert, 2005).

Het huwelijk is een gewilde status onder Ghanese vrouwen. Onder verschillende etnische groepen geeft een verbintenis van het huwelijk de man exclusieve seksuele rechten over zijn vrouw. Een vrouw mag seks in het huwelijk niet weigeren. Geslachtsgemeenschap is een plicht binnen het huwelijk. Geslachtsgemeenschap weigeren geeft de man een vrijbrief om gemeenschap te hebben met andere niet getrouwde vrouwen. In het onderzoek van Awusabo-Asare ET AL, (1993) staat de volgende citaat dat impliceert dat vrouwen voor het huwelijk wordt verteld dat zij hun man niet mogen weigeren.

*An important traditional marriage counselling practise is to tell the bride never to refuse the husband sex on any condition (except while she is menstruation). This applies only to women. There seems to be no such restrictions on men( Awusabo-Asare ET AL, 1993).*

Een man kan alleen worden beschuldigt van overspel wanneer hij seks heeft met een getrouwde vrouw. Voor vrouwen is er geen verschil, wanneer zij cadeaus, geld of maar wordt aangeraakt door een andere man dan kan zij worden beschuldigt van overspel (Awusabo. Asare ET Al, 1993). Uit dit onderzoek blijkt ook dat vrouwen liever bij hun man blijven, die vreemd gaat dan dat ze hem wil verlaten. Citaat uit dit onderzoek is:

*'a bad husband is better than none' or 'a bad marriage is better than spinsterhood'.*

### **4.2.3 Huwelijk islam**

In de Upper East Region 26 % van de bevolking moslim. In de literatuur is weinig informatie vinden over de islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district daarom wordt onder dit kopje vooral ingegaan over een huwelijk volgens de Koran. Elke religieuze groep heeft een andere interpretatie over hun geloof maar dit is volgens de Rutger Nisso groep een huwelijk zoals beschreven in de Koran.

Volgens de Koran is het niet verplicht om kinderen uit te huwelijken. Toch word het als een ouderlijke plicht gezien om een geschikte huwelijkskandidaat te zoeken. In de koran staat beschreven dat polygamie mag onder bepaalde voorwaarde. Een man mag vier vrouwen trouwen, met de voorwaarde dat alle vrouwen gelijk worden behandeld. Polygamie is voor vrouwen niet toegestaan. Overspel wordt bestraft zowel voor mannen als vrouwen. Scheiding mag alleen worden aangevraagd door de man (Rutgers Nisso groep, 2007).

### **4.2.4 Woonomgeving**

Elke etnisch groep heeft andere regels over de manier van wonen. Families wonen vaak in een systeem bij elkaar. Sommige kinderen blijven bij hun moeder in een *residential unit* waar meerdere generaties kunnen wonen van broers, zussen en kinderen van de zussen. Ook kunnen er meerdere vrouwen in een unit wonen. Dit is afhankelijk van het inkomen van de man. In het noorden hebben vrouwen minder commerciële kansen op de arbeidsmarkt. Vaak doen vrouwen zwaar werk op het land en dragen zorg voor kinderen en huishouding.

In bepaalde etnische groepen, wonen mannen en vrouwen apart. De mannen wonen bijvoorbeeld samen en hun vrouw(en) in een compound. In het noorden richting de *Upper East Region* wijst de man aparte hutten voor zijn vrouw(en) en daarna ook aan de vrouw(en) van zijn zoon. De man kan gezien worden als het hoofd van de huishouding maar delegeert alle taken naar zijn vrouw. Vooral naar vrouwen die veel (schoon)dochters heeft.

Tegenwoordig zijn op een aantal plaatsen in Ghana de woonregels modern geworden in de zin van kleinere huishouding en de regel om bij de familie te wonen wordt minder strikt nageleefd (*Country and Their Cultures, 2001*). Meer mensen trekken naar de steden, deze verstedelijking zorgt voor verandering in de familiestructuur en traditionele waarden en normen met betrekking tot huisvesting en meer individualiteit. Een probleem van verstedelijking is dat de steden overbevolkt raken hierdoor is er slechte behuizing en sanitaire voorzieningen waardoor de kans op het uitbreken van infecties groot zijn (*Ministry of Health, 2007, b*).

### **4.3 Maatschappelijke aspecten.**

Het kopje maatschappelijk aspecten is onderverdeeld in onderwijs, armoede en de gezondheidszorg in Ghana.

#### **4.3.1 Onderwijs**

De overheid probeert het onderwijssysteem te verbeteren door de organisatie en financiering te herstructureren. Ghana kent een systeem van zes jaar basisonderwijs, drie jaar voortgezet onderwijs en vier jaar hoger onderwijs. De meeste scholen voor voortgezet onderwijs voor volwassenen bieden naar keuze beroepsopleidingen in agrarische en technische vakken, als aanvulling op algemene bedrijfskennis en wetenschappen (Agentschap ministerie van Buitenlandse zaken, 2008.)

Sinds 1996 is er een wet (artikel 39 *of the constitution mandates the major tenets of the free, compulsory, universal basic education*), (FCUBE). Kinderen vanaf 4 jaar mogen gratis naar de primary school en junior secondary school. In 1987 volgde ongeveer 3 % onderwijs in 2007 is dat 67 %. Er zijn meer dan 600 publieke *secondary schools* in Ghana, 90.000 studenten kregen hun diploma in 2007 (Ministerie van Buitenlandse zaken, D.C. Verenigde Staten Bureau of *African affairs*, 2009).

Het secondary systeem is vaak op basis van interne scholing. Dit komt nog voort uit de Britse schoolstelsel. Adolescenten/kinderen die stoppen met volgen van onderwijs helpen bijvoorbeeld op het land, of familie zaken in voorbereiding voor verantwoordelijkheden in de toekomst.

Ongeveer 34% van de studenten die een diploma ontvangen van de senior *secondary school* krijgen goedkeuring om door te stromen naar een universiteit. Er zijn vijf publieke universiteiten en twaalf privé universiteiten in Ghana (Ministerie van Buitenlandse zaken, D.C. Verenigde Staten. Bureau of *African affairs*, 2009).

#### **4.3.2 Onderwijs Bolgatanga, Upper East Region.**

In Bolgatanga zijn verschillende scholen gevestigd waaronder een technische school, een meisjes school en normale *secondary schools* en seniorschools. Over het algemeen zijn de scholen in Bolgatanga *boarding schools*. De meisjes en jongens slapen in aparte kamers. Bij sommige scholen gaan de studenten na de lessen naar huis (Meijer, 2008).

#### **4.3.3 Armoede**

Sinds 1990 is de armoede onder de bevolking in Ghana gedaald. Maar armoede komt nog steeds voor. In bepaalde gebieden komt nog (extremen) armoede voor. Bijvoorbeeld acht van de tien personen in de drie regio's in het noorden zijn arm of extreem arm. Armoede heeft een enorme invloed op de gezondheid en is een van de oorzaken van ondervoeding (*ministry of Health*, 2007, b). Volgens de voortgang van de millenniumdoelen atlas op de website loopt Ghana op schema om het doel extremen armoede met 50% te verminderen. hoewel Ghana rijk is aan grondstoffen, is het toch een arm land (millenniumdoelen, 2008).

## 4.4 Gezondheid

De WHO en UNICEF hebben in 1987 een officiële definitie in het *Primary Health Care* beleid gegeven aan gezondheid en deze <sup>1</sup>definitie is nog steeds actueel. Het Ghanese ministerie van gezondheidszorg gebruikt het <sup>2</sup>*Primary Health Care* beleid als uitgangspunt om de gezondheidszorg in Ghana te verbeteren. Belangrijke onderwerpen in het beleid zijn; schoon water en sanitaire voorzieningen, preventieve en basiszorg, juiste voeding, verlaging van kindersterfte. Er is een langzame vooruitgang maar door alle inspanningen is het resultaat nog niet behaald (Yeboah, 2007). De verandering in levensstijl laat zien dat er meer mensen te kampen hebben met problemen die betrekking hebben op hun levensstijl. Voorbeelden hiervan zijn; consumeren van teveel suiker, zout en vet. Weinig lichamelijke beweging, weinig ontspanning, roekeloze levensstijl met onveilige seks, teveel alcohol consumptie, eten van *junk food*, tabak en roekeloos rijgedrag.

### 4.4.1 Millenniumdoelen

In 2000 hebben de lidstaten van de Verenigde Naties (VN) afgesproken om voor 2015 belangrijke vooruitgangen te boeken op het gebied van armoede, onderwijs, gezondheid en milieu. In het onderzoek worden een aantal relevante doelen verder uitgelegd. Er zijn acht concrete doelstellingen vastgelegd, dit zijn de millenniumdoelen:

- Minder armoede.
- Onderwijs voor iedereen.
- Gelijke kansen voor mannen en vrouwen.
- Minder kindsterfte.
- Minder kraamsterfte.
- Minder HIV (malaria en tbc).
- Toegang tot water.
- Samenwerking voor hulp aan ontwikkelingslanden.

---

<sup>1</sup> “A state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity, is a fundamental human right and that the attainment of the highest possible level of health is a most important world-wide social goal whose realization requires the action of many other social and economic sectors in addition to the health sector”. (Yeboah, 2007)

<sup>2</sup> Essential elements primary health concept;

The promotion of Food Supply and Proper Nutrition particularly of children and mothers.

- Adequate Supply of Safe Water and Basic Sanitation.
- Maternal and Child Health Care including Family Planning.
- Immunization against the major Infectious Diseases.
- Prevention and Control of Locally Endemic Diseases.
- Appropriate Treatment of Common Diseases and Injuries; and
- Provision of Essential Drugs. (Yeboah, 2007)

#### **4.4.2 Gezondheidszorg**

In de twee grote steden van Ghana namelijk Accra en Kumasi zijn opleidingsziekenhuizen gevestigd. Naast deze twee ziekenhuizen zijn er nog acht regionale ziekenhuizen gevestigd in het gebied rondom deze twee grote steden (Bour, 2004). Naast de overheidsziekenhuizen zijn er talloze privéklinieken en klinieken die traditionele medische voorzieningen aanbieden (Ghanaweb, 2008). Gezondheidsfaciliteiten bevinden zich voornamelijk in de belangrijkste stedelijke gebieden, dit is nadeel voor de mensen buiten de steden. In het onderzoek van Bour (2004) wordt toegankelijkheid genoemd maar ook kosten en opleidingsniveau worden genoemd als belangrijkste factoren die het gebruik bepalen. Voor de armen zijn de kosten het grootste probleem terwijl de afstand een probleem is voor mensen die niet over goed transport beschikken. Vaak wenden mensen zich naar een traditionele genezer, dit komt vaker voor in de noordelijke regio's (Bour, 2004). Aan een behandeling in het ziekenhuis zijn kosten verbonden, door bijvoorbeeld armoede kunnen mensen dit vaak niet betalen (Ghanaweb, 2008). Het verbeteren van de gezondheidszorg met name een betere toegankelijkheid, middelen en hygiëne is een doel die het Ghanezen ministerie van gezondheidzorg voor ogen heeft (Yeboah, 2007).

De Ghanezen bevolking heeft te maken met verschillende ziekten de meest voorkomende zijn malaria, TBC, HIV/AIDS, SOA, diaree en infecties bij kinderen.. Onder andere door armoede kunnen mensen geen goede medische zorg krijgen (Ghanaweb, 2008). Uit de literatuur blijkt dat ongeschoolde vrouwen minder gebruik maken van wetenschappelijk medische voorzieningen. Dit lijkt zo te zijn op het platteland als in de steden. Vooral ongeschoolde vrouwen lijken eerder te kiezen voor traditionele medische voorzieningen. Als oorzaken hiervan geeft Daniel Bour dat deze groep vrouwen niet over de juiste kennis beschikken, of de man beslist anders (Awusabo-Asara ET AL, 2004). In 2006 had 35 % van de bevolking toegang tot medische voorzieningen, de 65% bevolking die geen toegang heeft maakt gebruik van traditionele en alternatieve voorzieningen. Deze vorm van medische voorziening is niet opgenomen in het bestaande regulerend gezondheidssysteem (ministry of health, 2007,b). Het personeelsprobleem in de gezondheidszorg is alarmerend een dokter op 10.000 mensen tegen over het gemiddelde van 1 op de 2.000 in landen met lage inkomens (Bour, 2004).

#### **4.4.3 Hygiëne**

Van de sanitaire voorzieningen kan 55% gebruik maken van de bevolking. Deze voorzieningen zijn vooral beschikbaar voor mensen die wonen in de grote steden. Met name de steden Accra, Kumasi en Takordi (Yeboah, 2007).

Toegang tot veilig drinkwater blijft stijgen zowel op het platteland als in de steden. De toegang tot veilig drinkwater in de steden is hoger dan op het platteland. De helft van de bevolking heeft geen toegang tot veilig drinkwater en haalt het water uit bijvoorbeeld rivieren met vervuild water. In tabel 4 is te zien hoe veel procent van de bevolking toegang heeft tot veilig drinkwater in Ghana.

2005	Platteland	52%
2006	Platteland	53%
2005	Stedelijke gebied	55%
2006	Stedelijk gebied	56%

Tabel 5: Toegang tot veilig drinkwater in Ghana. (Yeboah, 2007)

De condities waarin Ghanese leven, werken of naar school gaan zijn vaak vervuild en heeft een enorme invloed op hun gehele gesteldheid. Vervuiling van water en lucht kan veroorzaakt worden door de slechte manier waarop er wordt omgegaan met de opruiming/verwerking van vervuilde producten, substanties of gassen. Dit kan leiden tot diarree, infecties ongelukken, zwangerschapscomplicaties. 90 % van deze ziekten kan preventief worden verkomen volgens het ministerie van gezondheid in Ghana wanneer er goede milieu en levensstijl interventies zouden plaatsvinden (ministry of *Health*, 2007, b).

#### 4.4.4 AIDS/HIV

Er leven ongeveer 260 000 vrouwen, mannen en kinderen met HIV in Ghana (Uaids, 2008). Ghana heeft in tegenstelling tot ander landen in west Afrika een lager aantal mensen geïnfecteerd met HIV. Hier is geen duidelijke reden voor. Regionaal in Ghana is het aantal geïnfecteerd met HIV verschillend, zo is er in een regio een daling en in een andere regio een stijging te waarnemen (UNAIDS, 2007,a). Het verminderen van HIV geïnfecteerde personen is een millenniumdoel. Ghana boekt vooruitgang maar nog onvoldoende om de target voor 2015 te halen. Volgens de website van de millenniumdoelen van het ministerie van buitenlandse zaken vormt de HIV epidemie nog steeds een bedreiging voor de algemene gezondheidszorg en de sociaal-economische ontwikkeling van Ghana. Met Hiv-geïnfecteerde personen en aidspatiënten hebben te maken met discriminatie en stigma. In Ghana is de schatting van 200.000 kinderen die een ouder of beide ouders hebben verloren aan HIV/AIDS (millenniumdoelen, 2008). Uit verschillende bronnen blijkt dat vrouwen in het nadeel zijn wanneer het gaat om HIV/AIDS. Vrouwen in Ghana hebben recht over zelfbeslissing ten aanzien van seksualiteit. In de praktijk is dit vaak echter niet het geval. Door armoede zijn vrouwen financieel afhankelijk van hun man en daardoor is het moeilijk het recht over hun seksualiteit in eigen handen te nemen (Awusabo, 1993). Reina Buijs hoofd van de afdeling Aids vertelde tijdens een presentatie ‘dat de *sexworkers* (prostituees) de verspreiding en de epidemie van HIV/AIDS in Ghana in stand houdt. De overheid van Ghana erkend dit probleem niet’ Uit verschillende bronnen waaronder van UNAIDS blijkt dat een hoog percentage *sexworkers* besmet is met HIV/AIDS (UNAIDS, 2008).

#### 4.4.5 AIDS/HIV in Bolgatanga, Upper East Region

Simona Rondine heeft een onderzoek gedaan in 2007 over de “*Knowledge Attitude and Practices Study on Reproductive Health among Secondary School Students in Bolgatanga*” voor de YHFG. Daarin staat dat in Ghana het aantal geïnfecteerd met HIV 1.5% is. Dit beeld komt niet overeen met de situatie in Bolgatanga, waar het aantal geïnfecteerde van AIDS en HIV piekte in 2004 met 3.8%. Bolgatanga was met drie andere gebieden van de aangewezen 35 die representatief zijn voor heel Ghana waar een constante stijging te zien is de afgelopen vier jaar tot 2007 (Rondini, Krugu, 2007). Op foto 6 is een voorlichtingsbord te zien in Tamala dit is een grote stad in de Upper East Region.



Foto 6: Voorlichtingsbord voor condoomgebruik tegen aids in Tamale, Upper East Region. (foto eigen bezit)

#### 4.4.6 Malaria

Malaria blijkt een van de grootste doodsoorzaak van Ghana. In tabel 5 staat het sterfte percentage aan malaria in 2006. Het ministerie van gezondheid van Ghana heeft aan de hand van de millennium doelen een aantal interventies opgesteld (ministry of health, 2007).

- Zorgen voor muskietennetten voor kwetsbare groepen.
- Care management.
- Preventieve behandeling voor zwangere vrouwen.

15 %	Volwassen
33 %	onder 5 jaar
5%	zwangere vrouwen

Tabel 7: sterfte percentage in 2006 aan de gevolgen van Malaria in Ghana (ministry of Health, 2007).

#### 4.4.7 Tuberculose (TBC)

De ziekte TBC is in Ghana een groot gezondheidsprobleem. Een geschatte nieuwe TBC gevallen in 2007 zijn 47.632 en in 2007 stierven 9% geregistreerde TBC patiënten voor de voltooiing van de behandeling. Ghana maakt gebruik van het National *TB control Program* (NTCP) die is gebaseerd op de internationaal aanbevolen strategie voor TBC bestrijding (DOTS) dat werd opgericht in 1994. DOTS strategie is ingezet in de openbare gezondheidszorg in alle regio's en districten en bereikte 100% dekking in 2000. Echter, de kwaliteit is nog steeds beneden verwachting (USAID, 2008).

#### 4.4.8 Abortus

In Ghana heeft 20% van de vrouwsterfte te maken met complicaties van een abortus. Complicatie bij een abortus is bijna altijd het gevolg van een onveilige abortus. De definitie van een onveilige abortus is volgens het WHO het beëindigen van een zwangerschap door een persoon zonder gediplomeerde vaardigheden of in een omgeving dat niet tot de medische standaard behoort (*Health sector advisory office*, 2008).

Abortus in Ghana is illegaal behalve wanneer er sprake is van een verkrachting of incest of wanneer het risico bestaat dat de foetus ernstig ziek of gehandicapt is (*Center for Reproductive Law and Policy*, 1997).

#### 4.4.9 Bolgatanga, Upper East Region

Uit het onderzoek van de YHFG in Bolgatanga blijkt met name onder jonge vrouwen 52.9% tegen 22.8% mannen de angst voor een zwangerschap. Deze meisjes zijn bijvoorbeeld bang dat hun ouders ze zullen wegsturen. Ze zijn zich er ook van bewust dat zij of hun partner geen financiële middelen hebben om een kind te onderhouden. Zowel voor mannen als vrouwen is er de angst van de reactie van ouders. Meisjes die in verwachting zijn mogen geen onderwijs volgen. (YHFG, 2007) Er is een taboe op abortus en de kosten hiervan zijn hoog, daarom ondergaan meisjes/vrouwen vaak pijnlijke illegale abortussen. Vanuit de Islam word een abortus niet geaccepteerd (*National Health Insurance regulations*, 2004).

Methodes die gebruikt kunnen worden voor een illegale abortus zijn flesscherven diep in de vagina brengen, bepaalde kruiden in de vagina inbrengen, overdosis paracetamol innemen, hoge dosis suiker met citroen. Wetende dat er veel meisjes sterven aan deze methode ondergaan ze toch vaak een illegale abortus (Dela Afenyadu, Lakshmi Goparaju 2003).

#### **4.4.10 Kinder- en kraamsterfte**

In Ghana is in de afgelopen jaren weinig vooruitgang geboekt op het gebied van kinder- en moedersterfte er is zelf een verslechtering op het gebied van kindersterfte. De oorzaken die worden genoemd op de website millenniumdoelen van het ministerie van buitenlandse zaken en NCDO zijn; mogelijke afnemende dienstverlening in de gezondheidszorg, te weinig en onvoldoende gekwalificeerde staf, en een slechte verdeling van de staf over de regio's en tussen stad en platteland. *Family planning* krijgt weinig politieke aandacht en maakt geen deel uit van het basispakket in de gezondheidsverzekering. Er is een groot tekort aan voorbehoedsmiddelen en de capaciteiten van het ministerie van vrouwen en kinderen blijft onvoldoende (millenniumdoelen atlas, 2008).

### **4.5 Seksualiteit en seksuele en relationele vorming**

#### **4.1.1 Seksualiteit in Afrika**

In Ghana is verstedelijking, toename van consumptisme en globalisering van de cultuur, de aard dat transactionele seks beïnvloeden. Vrouwen hebben seks met mannen in ruil voor economische status. Mannen hebben seks voor hun ego status, hoe meer partners hoe hoger hun status is. Het denkbeeld van mannen over seks is plezierig en gezond. Dit is anders voor vrouwen die nog maagd moeten zijn voor het huwelijk (Vreeken, 2006, b). In west Afrikaanse landen is het soms normaal dat vrouwen iets willen in ruil voor seksuele gunsten of mannen iets willen in ruil van materiële zaken.

In een enquête van het Ghanese district Dodowa in *Eastern Region* in 2003 door *Usaid* noemden jongeren dat geld, plezier en druk van leeftijdsgenoten als reden om seks te hebben. Een derde van de meisjes zei het om het geld te hebben gedaan. Onder meisjes van de onderbouw van de middelbare school was dit zelf 68%. Voor de jongens was de druk van leeftijdsgenoten de belangrijkste reden. Uit deze enquête bleek dat meisjes die geen geld van hun ouders kregen sneller toegaven om seks te hebben met “*Sugar Daddies*”, docenten en vreemden in ruil voor geld. Armoede lijkt de voornaamste reden om seks voor geld te hebben. Adolescenten studenten geven aan seks te hebben met docenten, voor cijfers of examen vragen. Vrouwen geven aan ook seks te hebben voor plezier ze noemen die mannen “boylover”. Mannen voelen een druk om seks te hebben van hun leeftijdsgenoten voor hun status (Dela Afenyadu, Lakshmi Goparaju 2003). Uit een straatinterview van journalist R. Vreeken vertelt een meisje uit Accra, dat jongens vooral seks hebben voor hun plezier en ego. Vrouwen gebruiken seks als ruilmiddel voor geld of materiële zaken. Volgens het geïnterviewde meisje is er geen sprake van liefde, is een meisje wel verliefd dan heeft ze nog een vriend voor het geld (Vreeken, 2006, b).

## **4.5.2 Seksualiteit in Bolgatanga**

Uit verschillende bronnen blijkt dat veel vrouwen afhankelijk zijn van mannen die hun zowel financieel als in materie onderhouden. In het onderzoek van de YHFG in Bolgatanga werd de vraag gesteld over hoe ze over de andere sekse denken. 58.2% van de mannen en 47.9% van de vrouwen vinkte positief aan. De mannen scoorde op de vraag of ze seks als een verplichting zagen 26.6% en als een recht 19%. Onder de vrouwen scoorde verplichting 18.3% en een recht 7.9% (YHFG, 2007).

## **4.5.3 Seksualiteit binnen de islam**

De koran beschrijft het volgende over seksualiteit:

Van Islamitische meisjes wordt verwacht dat ze maagd blijven tot het huwelijk, wanneer dit niet gebeurt dan brengt het meisje de familie-eer ernstige schade toe. Daarom worden ze vaak door mannelijke leden van de familie in de gaten gehouden wanneer ze sociale contacten hebben. Er bestaat een dubbel moraal binnen de islamitische cultuur. In de koran staat beschreven dat zowel meisjes als jongens maagd moeten zijn voor het huwelijk maar dit wordt strenger nageleefd bij een meisje. Vooral in sommige traditionele islamitische gemeenschap wordt het maagdelijkheid, familie eer en het dragen van een hoofddoek voor meisjes strikt nageleefd. Seksualiteit wordt door de Koran beschouwt als een gift van Allah. Seksueel contact moet vooral plezierig zijn. Anticonceptiemiddel wordt enigszins wel geaccepteerd door de islamitische gemeenschap, met name om tijd te scheppen tussen twee zwangerschappen. Seksuele contacten waarbij het maagdenvlies intact blijft wordt niet gezien als echte seks. (Bijv. anale of orale seks). Anticonceptie wordt in dergelijk contacten nauwelijks gebruikt. De nadruk bij gebruik van anticonceptie is vaak om een zwangerschap tegen te gaan en niet tegen een soa. Condooms, pil, spiraal worden binnen de islamitische gemeenschap som geaccepteerd als anticonceptiemiddel een sterilisatie wordt niet geaccepteerd. Sommige islamieten beschouwen menstruatie als reiniging van het lichaam daarom wordt door hen de pil of spiraal niet geaccepteerd. Zowel mannen als vrouwen binnen de islamitische gemeenschap geeft de voorkeur aan periodieke onthouding. (Rutgers Nisso groep, 2007)

## **4.5.4 Seksuele voorlichting**

Voor het eerst werd er in VN-verband erkend dat ook ongehuwde jongeren “het” doen. Tijdens de bevolkingstop in Cairo (1994) kwam er een wereldwijde doorbraak voor een progressief programma voor reproductieve gezondheid. De aids crisis die vooral in Afrika aanwakkerde gaf het advies dat jongeren “het” toch beter niet kunnen doen. Dit komt niet overeen met het nieuwe realisme. Aids domineert nu het denken over seksuele gezondheid, veertien jaar naar Cairo is het een feit dat seksuele gezondheid in Ghana een gemeengoed is. De zorg nog niet. Vooral in dorpen en richting het noorden schiet het gezondheidssysteem te kort. Hier is de onwetendheid groot (Vreeken, 2006,a). In Ghana is het ABC officieel beleid. Onthouding van seksuele activiteiten, trouw aan een partner, en een correcte en consequente gebruik van condooms zijn drie belangrijke gedragingen die kunnen voorkomen of de kans op seksuele overdracht van HIV te verminderen, het virus dat AIDS veroorzaakt. De

evenwichtige bevordering van al deze gedragingen is algemeen bekend als de "ABC"-benadering - "A" voor onthouding, "B" voor trouw (of vermindering van het aantal seksuele partners), en "C" voor een correcte en consequente gebruik van condooms, vooral voor losse seksuele contacten en andere hoog-risico situaties

*.De ABC-aanpak van de hiv-preventie is, gebaseerd op respect voor de lokale cultuur. Het is volgens de organisatie UNAIDS een Afrikaanse oplossing, ontwikkeld in Afrika, niet in de Verenigde Staten, en is een universeel thema. Volgens de website UNAIDS is de effectiviteit van de ABC-strategie aangenomen door andere leiders in de internationale gemeenschap als de meest effectieve manier om seksuele overdracht van HIV te voorkomen (website; UNAIDS, 2008).*

Rejoice van het Ghanezen ministerie van Gezondheid zegt het volgende over het ABC-beleid:

*'We moedigen hen aan zich te onthouden van seks voor het huwelijk. We benadrukken de voordelen: geen ziekten, geen zwangerschappen, geen abortus, met alle complicaties van dien. Ook in economisch opzicht zijn ze niet rijp om kinderen te krijgen. En door uitstel van seks houd je, je aan de normen van de Ghanese samenleving. Elke jongeren weet dat de gemeenschap en zijn familie het afwijst' (Vreeken, 2006).*

#### **4.5.6 Condoomgebruik in Afrika**

Uit een krantenartikel van Vreeken gaf een medewerker van 'Young and Wise' manager Albert Wuddah-Marrey aan dat de organisatie samenwerkt met de kerken, maar, grinnikte hij, 'als het over condooms gaat loopt de pastoor gewoon even een blokje om' (Vreeken, 2006, a).

Volgens verschillende bronnen ondervinden vrouwen soms tegenstand van hun vaak oudere partners, wanneer zij een condoom willen gebruiken. Oudere partners onderhouden deze vrouwen vaak financieel, wanneer ze weigeren kan het voorkomen dat de mannen, geen spullen meer voor de vrouw kopen, vrouwen worden in elkaar geslagen of verkracht. Met mannelijke leeftijdsgenoten is er minder tegenstand, omdat deze mannen minder welvaart hebben. Het condoom is onder de geënquêteerde van het onderzoek van USAID het meest bekende voorbehoedsmiddel (Dela, Lakshmi Goparaju, USAID, 2003), (Greef, 2005). In het boek van Geert blijkt dat veel hulporganisaties de afkeer van het condoomgebruik proberen te veranderen. Volgens hen zijn condooms het enige wat een land met een aidsepidemie nog kan redden, dan wel de schade beperken. Ze delen ze gratis uit of ze zijn spotgoedkoop. Overal zijn grote condoomadvertenties te zien. In Afrika gelooft volgens een medewerker van Jongeren en Sport twee op drie jongeren niet in AIDS, ze denken dat het een reclame stunt voor condooms is. Een vrouw die werd geïnterviewd in het boek van Geert vertelt: *'dat mannen condooms weigeren, ze geloven niet in AIDS en niet in condooms'*. Volgens haar denken mannen dat ze het niet kunnen krijgen en omdat de mannen het voor het zeggen hebben worden de condooms aan de kant geschoven (Greef, 2005).

#### **4.5.7 Seksuele voorlichting in Bolgatanga**

Het onderzoek van de YHFG in Bolgatanga, onder 219 meisjes en jongens van 18 jaar blijkt dat 74.7% van de mannen en 82.1% van de vrouwen in Bolgatanga aangeeft geen anticonceptie te gebruiken. 79.7% van de mannen en 83.6 % van de vrouwen geven aan niet naar een *family planning center* te gaan (YHFG, 2007).

In Bolgatanga is het volgende bekend over seksuele voorlichting. ComCaSUp (*Community Care and Support*) is een organisatie gevestigd in Bolgatanga en is onderdeel van de katholieke kerk. Zij hebben tot eind 2007 voorlichtingsprogramma's verzorgd op scholen over seksualiteit dit is gestopt door te weinig financiering ( Geugten, 2009). De YHFG geeft informatie op het gebied van seksualiteit en gezondheid voor jongeren in Bolgatanga. Er zijn verschillende projecten, namelijk de *Rights project with Youth Harvest Clubs In Schools*. Dit project omvat de rechten en keuzes die jongeren zelf mogen maken op het gebied van wel of niet trouwen, het recht om je te beschermen tegen zwangerschap, AIDS en/of SOA, het recht op gezondheidszorg. De YHFG geeft voorlichting en informatie over seksualiteit en gezondheid aan jongeren. Deze voorlichting wordt gegeven in buurtclubs en jongeren kunnen met begeleiders praten op het YHF kantoor. Een ander project is het *Choices project with 10-14 years Group (games for life project)*. Dit project richt zich op jonge kinderen om ze uit te leggen hoe aids wordt overgedragen, dit wordt gedaan met een spel. Spelenderwijs krijgen de kinderen deze informatie tot zich (YHFG, 2008).

#### **4.5.8 Taboes ten aanzien van seksualiteit**

Uit een onderzoek van de YHFG blijkt dat vrouwen zich schamen om condooms aan te schaffen en voor te stellen aan hun partner(s). Volgens de vrouwen is dit de verantwoordelijkheid van de man. Van de mannen vind 40% dat vrouwen die een condoom bij zich dragen 'bad' is. Wanneer een vrouw aan geeft een condoom te willen gebruiken kan de man haar zien als niet te vertrouwen (YHFG, 2007).

In Ghana zijn er verschillende gedragingen en verhalen over seksualiteit. Een taboe over seksualiteit is '*if a boy at that age does not have sex he becomes blind, or if it's a girl, she becomes stupid*' (YHFG, 2007).

#### 4.5.9 Vrouwenbesnijdenis

The *Ghanaian Association for Womesn's Welfare* (GAWW) is een non-profit overheidsorganisatie. In 1984 is de organisatie begonnen om op te komen voor de gezondheid van vrouwen en kinderen. De GAWW richt zich vooral op vrouwenbesnijdenis. Bij vrouwenbesnijdenis wordt gedeeltelijk of totaal de externe vrouwelijk genitale verwijderd voor niet medische redenen (GAWW, 2005). De wereld organisatie WHO schat het aantal besneden meisjes en vrouwen in Ghana op 15 tot 30 procent. In 1994 is genitale verminking in Ghana verboden maar gebeurt nog steeds (WHO, 2005).

Ten onrechte wordt vrouwenbesnijdenis gezien als een islamitisch ritueel, dit is niet het geval. Het komt voort uit culturele tradities in zowel christelijke als islamitische gemeenschappen (Rutgers Nisso groep, 2007). Vrouwenbesnijdenis is een diepgewortelde tradities en wordt door sommige etnische groepen nog steeds gezien als juistheid, het besnijden zorgt er volgens hen juist voor dat een meisje een normaal leven kan leiden (Geerts, 2005). In Ghana wordt dit gedaan bij bepaalde etnische groepen in het noorden van Ghana, richting de *Upper East Region*. Vaak gebeurt dit tussen de leeftijd van vier tot tien jaar. In bepaalde groepen kan het ook worden toegepast tijdens de puberteit, wanneer een vrouw in verwachting is of wanneer de vrouw is overleden. Volgens verschillende bronnen is het niet duidelijk waar deze traditie vandaan komt. Een mythe over vrouwenbesnijdenis is dat wanneer een vrouw niet besneden is, de baby de clitoris van de vrouw aanraakt dat de baby komt te overlijden of dat de vrouw een overactieve seksbehoefte heeft (Gaww, 2005). De besnijding wordt over het algemeen uitgevoerd door een vrouw, besnijder is vaak een eervolle baan (Geerts, 2005).

## 4.6 Resultaten literatuuronderzoek

De resultaten zijn onderverdeeld in drie delen, maatschappelijke aspecten, relaties ten aanzien van jongeren en seksuele en relationele vorming.

### 4.6.1 Maatschappelijke aspecten

In Ghana is het gezin een belangrijk onderdeel van het dagelijks leven. De rol van de vrouw in de Ghanezen cultuur is vooral gericht op zorg dragen voor de huishoudelijke taken en de opvoeding van de kinderen. Vrouwen helpen mee op het land of verkopen spullen op de markt. De man heeft het over het algemeen voor het zeggen binnen het huwelijk, de vrouw heeft vaak een ondergeschikte rol. Wanneer de vrouw een huwbare leeftijd heeft bereikt, ondergaat zij in sommige etnische groepen een ceremonie waarin ze aangeeft dat ze haar man niks zal weigeren. Mannen mogen meerdere vrouwen trouwen dit komt vooral voor op het platteland en binnen de islamitische gemeenschappen richting de *Upper East Region*. Deze gezinnen wonen vaak samen in een compound.. Binnen het gezin is er sprake van hiërarchie, dat heeft te maken met leeftijden. Kinderen noemen volwassenen *Mother of Father* als uiting van respect. Een groot gezin kan een status zijn voor een man en voor de vrouw kan het een vorm van economische status zijn.

Door de globalisering komen er steeds meer westerse invloeden. Voorbeelden hiervan zijn dat de man vaker kiest voor een monogaam huwelijk, eigen partner keus, minder kinderen. Deze verandering is vooral te zien in de grote steden richting het zuiden. Tegenwoordig krijgen vrouwen meer kansen, vrouwen volgen steeds meer onderwijs en gaan zelfstandig werken, op deze manier worden ze minder afhankelijk van hun man. Volgens de voortgang van het millenniumdoel gelijke kansen mannen en vrouwen loopt Ghana op schema om dit doel te behalen. Maar toch kan Ghana nog veel vooruitgang boeken op het gebied van gelijkheid tussen mannen en vrouwen.

In Ghana zijn er veel verschillende etnische groepen de grootste zijn de Akan, Ewe, Ga en Moshi-Dagomba en richting de Upper East region de Gurunsi, met ieder zijn eigen tradities, religie, taal of dialect. In Ghana heeft het christendom met 69% de meeste aanhangers gevolgd door de islam met 15.6%. De moslims wonen vooral in het noorden van Ghana (*Upper East Region en Eastern Region*). In Bolgatanga wonen ongeveer 16% moslims. De officiële hoofdtaal is Engels maar naast Engels spreken de mensen nog meer verschillende talen en/of dialecten.

Kinderen kunnen sinds 1996 gratis onderwijs volgen, dit wordt nog niet geheel omarmd door de bevolking in Ghana. Een reden hiervan kan zijn dat kinderen moeten meehelpen met huishoudelijke taken of moeten werken voor het gezinsinkomen. Een andere reden dat kinderen geen onderwijs volgen is te hoge kosten voor boeken, en uniformen. Dit zijn kosten die sommige (vaak grote) families niet kunnen opbrengen. Kinderen kunnen vanaf 4 jaar naar de *junior school*, daarna kosteloos naar de *secondary* highschool. Na de *secondary highschool* kunnen kinderen nog doorleren.

In Ghana heerst er nog steeds armoede en in sommige gevallen nog extremen armoede. Vooral in de regio's in het noorden is er sprake van extremen armoede. Het doel dat de VN heeft gesteld om in Ghana de armoede met 50% te verminderen loopt op schema. Maar nog steeds blijkt dat armoede op verschillende fronten een probleem is. Namelijk op het gebied van gezondheid(szorg), positie vrouw, scholing. Vrouwen zijn vaak economisch afhankelijk van een man, het gevolg daarvan kan zijn dat vrouwen seksuele gunsten doen in ruil voor materie of geld. Zoals al eerder staat beschreven is basisonderwijs kosteloos maar toch kunnen sommige families de kosten van boeken en uniforms niet opbrengen. Problemen die armoede met zich meebrengt op het gebied van de gezondheidszorg is onvoldoende gekwalificeerde medewerkers werkzaam zijn in de medische sector. Sommige mensen hebben geen geld voor verzekeringen waardoor ze de zorg zelf moeten betalen en dit vaak niet kunnen wat gezondheidsproblemen met zich meebrengt en mensen hebben geen geld voor goede en veilige voeding. Hierdoor wordt er vaker gekozen voor een traditionele geneeswijze maar ook afstanden naar een ziekenhuis is een reden.

#### **4.6.2 Gezondheidszorg**

Mensen in Ghana kunnen een basisverzekering nemen en zo hun medisch kosten geheel of gedeeltelijk vergoeden. Dit geldt niet voor iedereen. Veel mensen kunnen dit niet betalen of kiezen voor alternatieve geneeswijze. De ziekenhuizen in Ghana beschikken niet over voldoende gekwalificeerd personeel en genoeg middelen om mensen adequaat te behandelen. Gevolg hiervan is dat mensen uitwijken naar niet gekwalificeerde dokters, geen juiste behandeling krijgen, dit kan leiden tot zelfs de dood.

HIV/AIDS, malaria en TBC zijn de ziekten die de meeste slachtoffers maken in Ghana. De vooruitgang gaat gestaag volgens de voortgang van de millenniumdoelen. Ook het kindersterfte en moedersterfte is erg hoog, dit komt met name door de hoge kosten van medische voorzieningen en goed kwalificeert medisch personeel. Politiek gezien krijgen deze onderwerpen niet genoeg aandacht. Er is wel een ministerie voor vrouw en kind maar zoals ik eerder noemde krijgt dit niet genoeg aandacht. Ghana staat voor een grote uitdaging wat betreft het verminderen van kinder- en moedersterfte.

#### **4.6.3 Seksuele en relationele vorming**

Het ABC beleid is een officieel beleid om de aidsepidemie tegen te gaan. Hulporganisaties in Afrika geven aan dat de ABC-aanpak is gebaseerd op respect voor het de lokale bevolking en een Afrikaanse oplossing. Volgens de organisaties word dit door de internationale leiders als een effectieve manier van HIV preventie gezien. In Ghana daalt in vergelijking met de buurlanden het aantal HIV geïnfecteerde, een duidelijk reden is hier niet voor. AIDS is nog steeds een groot probleem. Uit verschillende bronnen blijkt dat sommige mensen nog steeds seks hebben met verschillende partners zonder condoom. Dit lijkt in tweestrijd met de hulporganisaties UNSAID die stellig beweert dat dit de meest effectieve manier is. De praktijk laat zien dat niet alle mensen het ABC beleid naleven. In veel gevallen lijkt dit met diepgewortelde opvattingen en/of culturele aspecten te maken te hebben. De Moskee heeft een grote rol hierin zij adviseren onthouding tot aan het huwelijk, zijn staan ook negatief aan het geven van voorlichting en uitdelen van condooms. Ook zijn er meerdere taboes op

seksualiteit in Afrika. Binnen de familie wordt er nauwelijks gesproken over seksuele voorlichting en op scholen wordt dit wel gedaan maar dit is vaak minimaal. Een aantal voorbeelden ten aanzien van taboes op condoomgebruik zijn:

- Wanneer meisjes een condoom voorstellen kan ze gezien worden als niet te vertrouwen.
- Twee op drie jongeren in Afrik gelooft niet in AIDS.
- Mannen weigeren condooms; voor het gevoel of omdat ze het niet geloven dat condooms AIDS tegengaat of omdat mannen geen AIDS kunnen krijgen.
- Mannen (vooral oudere) willen soms geen condooms gebruiken, vrouwen/meisjes kunnen dit bijna niet weigeren. Omdat ze afhankelijk is van een man.

Uit het onderzoek blijkt ook dat er veel jonge meisjes ongewenst zwanger raken en dat dit gevaarlijke gevolgen kan hebben. Meisjes zoeken hulp bij privé klinieken of traditionele geneeswijzers voor het beëindigen van de zwangerschap, waardoor er complicaties kunnen optreden. Voorbeelden van manieren die soms worden toegepast om een zwangerschap te beëindigen zijn; het inbrengen van glasscherven, overdosis paracetamol innemen. Abortus is illegaal behalve wanneer er sprake is van verkrachting of wanneer de baby ernstig ziek is. Wanneer een meisje besluit om de baby te houden mag zijn geen onderwijs meer volgen en kan ze weggestuurd worden door de familie. Vaak nemen de jongens geen verantwoordelijkheid voor het meisjes en het kind.

- Ongewenste zwangerschap bij meisjes in Ghana is een groot probleem.

In het noorden van Ghana en dan met name de *Upper East Region* komt uit de literatuur naar voren dat er nog steeds aan vrouwenbesnijdenis wordt gedaan. Dit is een diepgewortelde traditie die voort is gekomen vanuit religie en cultuur. In Ghana is het verboden, maar deze verminking wordt nog steeds uitgevoerd. Het is niet duidelijk waar dit vandaan komt en waarvoor het dient. Er zijn verschillende mythes en meningen over waarom besnijdenis belangrijk is voor de vrouw. De voornaamste reden blijkt te zijn om het gevoel weg te nemen zodat de man zeker weet dat zijn vrouw hem trouw blijft.

Uit het literatuuronderzoek is er geen specifieke informatie gevonden over opvattingen, praktijken of seksuele gedragingen van jongeren ten aanzien van seksualiteit binnen de Islamitische gemeenschap in Bolgatanga.

## 5. Resultaten interviews en participerende observaties

In hoofdstuk 5 zijn de resultaten van de interviews beschreven. In 5.1 zijn de resultaten van de sleutelfiguren beschreven, in 5.2 zijn de resultaten van de jongeren beschreven en in 5.3 zijn de resultaten van de participerende observaties beschreven.

### 5.1 Resultaten sleutelfiguren

De sleutelfiguren binnen dit onderzoek zijn:

*Respondent 4: secretary chief imam* een man van 55 jaar, werkt bij de *Central mosk* in Bolgatanga.

*Respondent 5: social worker* een vrouw van 26 jaar, ze werkt bij de YHFG.

*Respondent 6: community nurse* een vrouw van 50 jaar, werkt bij een family planning kliniek.

*Respondent 7: parent* een vrouw van 50 jaar, woont met haar familie in een compound in Bolgatanga.

*Respondent 8: teacher* een vrouw, werkt op een junior high school in Bolgatanga.

#### 5.1.1 Relaties ten aanzien van jongeren

##### Relaties ouders

De *socialworker* en de *community nurse* geven aan dat kinderen en ouders weinig met elkaar communiceren binnen het gezin, dit komt volgens de *socialworker* mede omdat ouders het te druk hebben met werken en geld verdienen om hun gezin te onderhouden en volgens de *socialworker* lukt het de ouders niet altijd. Dit komt volgens haar door dat een grootdeel van de ouders geen onderwijs hebben gevolgd en daardoor laag betaalde banen hebben. *Social worker* zegt hier het volgende over:

*'Some of them don't really have time for their kids, some of them get up really early in the morning and they go to market and come back late or you are tired. Sometimes you child wants to talk to you and you are tired and I need a rest.'*

*'Uhhh the majority of the parents have not been to school so they are doing work that is not being well paid so they cannot take care of their children all they do is farming and farming is manly to feed the family. Most of them are in involved with pottery and the money they get out of it is just very small. They are not able to pay for school fees.'*

Citaat *community nurse*:

*'Rare do you see a man and the woman and their children conversing? No, in our tradition, when grownups are there children won't go near them.'*

De *secretary chief Imam*, *socialworker* en de *community nurse* geven aan dat er met betrekking tot seksualiteit weinig door ouders over dit onderwerp wordt gesproken met de kinderen. Ten eerste omdat er volgens een taboe ligt op dit onderwerp en ten tweede omdat het vanuit de cultuur zo is bepaald. De *seceratary chief Imam* geeft aan dat meisjes misschien opener zijn tegen hun moeder maar dat de jongeren meer met leeftijdsgenoten praten over seksualiteit dan met ouders.

Citaat *secretary chief Imam*:

*'Yeh we talk a lot about her lifestyle. But I don't know if she is taking any family planning, anything ok. She is a big girl she is 23 what else can I do. For a parent to know exact, maybe the mothers they are closer to girls and how many girls talk to their mothers about their private lives?'*

De *social worker* geeft aan dat ouders meer tijd aan hun kinderen moeten besteden zodat ze eerder met problemen naar de ouders gaan. Ook vindt ze dat ouders lessen moeten krijgen in hoe ze hun kinderen moeten opvoeden. Hier zegt de *social worker* het volgende over:

*'I think they should get education on raising up and the fact it is good to work because then you can take care of your children. But it is good to have some time for your kids ones in a while just to talk with their kids and they will talk about the problem. Because the more you talk to them, the more they open up to the parents and talk to you about their problems and the more you open up they know. They can always come back to ask you any question without contacting their friends about information. So I think more education should be created'.*

De *social worker* geeft aan dat ze tijdens haar *counselling sessions* jongeren spreekt, die het moeilijk vinden om met hun ouders over problemen te praten op het gebied van seksualiteit.

De *social worker* geeft een voorbeeld:

*'Yes some find it difficult to go to their parents with their problems. Some of them get pregnant and can't tell their parents. They are afraid that they might beat them up or through them out of the house and so. Some of them don't have money and ask the parents and then they will sleep with men for money. Some have menstruation disorders and they feel shy to talk about it with their parents. I don't really blame them, because if parents have opened up the opportunities they will always come and find a way with their problems. But the opportunistisch where not created for them'.*

Alle respondenten zien wel een verandering ten aanzien van het bespreken van seksualiteit, ze vinden dat ouders zich meer ontwikkelen door onderwijs en andere beslissingen nemen. Volgens de *social worker* is er een verschil te zien in ouders die onderwijs hebben gevolgd.

Citaat *social worker*:

*'Yeah, there is a little bit difference. Cause the parents that are educated, some of them really talk about these things. But the illiterates never. But just a few educated ones who have time. Sometimes they even refer their children to us, to the clinic here to talk to them. Some even come to bring their children here for family planning, to prevent pregnancy. Few of them, not all.'*

## Huwelijk en relaties jongeren

De *secretary chief Imam* vertelt dat jongeren uit de Islamitische gemeenschap uit Bolgatanga, een relatie mogen hebben voor het huwelijk maar wanneer je naar strikt naar de Islam kijkt mag dit niet. De *parent* geeft aan dat jongeren in een relatie geen seks mogen hebben voor het huwelijk.

Citaten van de *secretary chief Imam*:

*'Here we have what we call girlfriend, boyfriend, lovers. In the Islamic there is nothing like a boyfriend and a girlfriend. (...) You only get to know your wife at marriage, she knows her husband after marriage.'*

*'Islam is against having sex before marriage.'*

Volgens de *secretary chief imam* mogen meisjes trouwen wanneer ze in hun puberteit zijn. Deze regels worden niet strikt nageleefd als reden geeft hij, dat Ghana niet een Islamitisch land is en dat er vrije met de regels om wordt gegaan. Een meisje binnen de Islamitische gemeenschap mag trouwen wanneer ze in haar tienerjaren is.

Citaat *secretary chief Imam*:

*'She should be in her teens she must reach puberty. Pubert isy when a women's ripen but those things have gone by. People don't really insist, we are living in a cosmopolitan we see other communities. If you go to places who are strictly Islamic and not in Ghana.'*

De Islamitische moeder vertelt dat jongens en meisjes een relatie mogen hebben, maar dat ze deze wel moeten voorstellen aan de ouders. Ze moeten van goede komaf zijn en ze moeten het beste met je voor hebben. Vroeger is zij zelf uitgehuwelijkt op haar negentiende tegenwoordig gebeurt dit minder en hoeven jongeren niet op jonge leeftijd te trouwen, een reden is volgens haar dat ze meer onderwijs volgen. Ze geeft aan dat haar kinderen een partner mogen uitkiezen maar dat ouders wel toestemming moeten geven.

De *secretary chief Imam* geeft aan dat vrouwen en mannen gelijk zijn. Een verschil is volgens hem dat vrouwen geen lichamelijke gevoelens heeft wanneer zij een man zien. Mannen hebben dit wel en daarom is het volgens respondent 7 belangrijk dat vrouwen zich goed kleden en gescheiden zijn tijdens het gebed. Een citaat van de *secretary chief Imam*:

*'At time of worship you are standing against your creator so you must be able to concentrate and concentrate fully. We are humans, naturally the man is wired to the eye what he sees is what happens in his body. The women are wired to body feelings ok. A man sees a naked woman and the next moment he is erected and he is mad and he wants to see her.'*

### 5.1.2 Maatschappelijke aspecten

De maatschappelijke omvat zoals eerder beschreven de invloed vanuit de maatschappij op de jongeren in het Bolgatanga district zowel op micro, meso en macro niveau. De topic die onder deze groep vallen zijn:

- Toekomst
- Werk
- onderwijs
- Armoede
- Globalisering
- Woonomgeving
- Voorkomen

#### Onderwijs en drop outs

De *teacher* vertelt dat zij les geeft op een junior highschool en dat de klassen gemixt zijn. Ze geeft aan dat kinderen zich moeten concentreren maar dat er kinderen naar school komen die geen ontbijt krijgen thuis. Een reden is volgens de *teacher* armoede. Doordat ouders geen schoolgeld kunnen betalen moeten kinderen soms de school verlaten (*drop-outs*). Een andere reden is volgens haar dat *drop out* veroorzaakt is zwangerschappen van meisjes, Al komt dit volgens haar niet vaak voor. Volgens *teacher* mogen meisjes onderwijs volgen wanneer zij zwanger zijn als zij het kunnen volhouden. Citaten over *drop outs* van de *teacher*:

*'Yes we experience cases like that. It is not all the time. There are a lot of drop outs. The girl is not coming back to school. Because she is pregnant or she cannot pay her school fee or whatever and then the girls drop. The boys can also stop too because of problems.'*

*'The child may come and at the end the parents may not get money to pay their school fees. That child will drop. Yes poverty, they don't have money to buy books. When a person that doesn't have money cannot pay for schoolfees. Poverty causes dropouts.'*

Alle respondenten geven aan dat de jongeren uit Bolga een moeilijk bestaan hebben. Ze lopen tegen verschillende problemen aan. Namelijk armoede, tienerzwangerschappen, weinig banen beschikbaar.

Citaat van de *social worker*:

*'I must say the Youth of Bolga are going through a lot of problems. We have teenage pregnancies, uhhh which is a problem uhh a major problem. (.....) A part from that we have those who are growing up in the city facing a lot of problems like they go into early sex.'*

Volgens de *secretary chief Imam* gaan de Moslim jongeren naar gemixte scholen waar zowel jongens en meisjes en jongeren uit verschillende religies onderwijs volgen. Maar de laatste jaren zijn er meerdere Arabic scholen gekomen. Dit zijn *senior high schools* er zijn ook plannen om Engelse/Arabische scholen te ontwikkelen. Hij vertelt dat kinderen niet naar

school gaan omdat de Moslim vader denkt dat zijn zoon of dochter verkeerd wordt beïnvloed en een Pegan wordt. (een heidenen). Dit is volgens hem aan het veranderen.

*'Initially it used to be the perception of the Muslim father. Our parents who are not gone to school, who had this conception that a child going to school turns out to be a pegan. Either falling out of Islam and drinking alcohol and smoking marihuana and that kind of things. Muslims parents originally thought and in fact I don't think a part from right, because there where many of our senior brothers who after ending university learn to drink alcohol. And I still have friends who are Muslims and they still drink alcohol. The Islam does not take alcohol and that is one of the major issues that kept our parents sending us to school. But for know that perception is changing because we have Muslims who are highly educated. We have professors, who are Muslims and respect the Islamic rules and regulations. So people are beginning to change their conception.'*

Volgens de *secretary chief Imam* worden kinderen in het beginsel niet gesponsord om naar school te gaan. Ze zijn van mening dat het slecht is voor een meisje en ze verwachten dat ze na een bepaalde leeftijd gaat trouwen

Citaat *secretary chief Imam*:

*'The main challenges are the issue of poverty ok. The Muslims parents mostly. Even those who are able do not also want to perhaps, I don't know where you coming from but initial we not sponsoring children into school. They think that for instant it is bad for the girl child after a certain aged must get married'*

### **Toekomst en werk**

Volgens de respondenten hebbende jongere in Bolgatanga veel problemen waaronder armoede en het vinden van werk.

De *secretary chief Imam* geeft aan dat de jongeren in Bolgatanga geen werk kunnen vinden.

Citaat *secretary chief Imam*:

*'The main challenges being poverty some of them have to drop out because parents are not paying fees. And then the other one is job finding. It is whole Africa, maybe you can find unemployed children'*

De *socialworker* vertelt dat het in Bolgatanga moeilijk is voor jongeren om werk te vinden. Niet alleen jongeren die ongeschoold zijn, maar ook voor jongeren met een universitaire opleiding. Veel van deze jongeren trekken naar het zuiden, naar Kumasi en Accra om daar werk te vinden. Volgens haar vinden de jongeren hier ook geen werk en leven ze op de straat.

Citaat *social worker*:

*'So the youth of Bolga and you find a majority of them migrating to the south, Accra and Kumasi to look for jobs. You find them washing dishes for restaurants or chop bars, just to*

*get a little money to survive. They sleep in the market place they sleep in front of people doors. I must say the Youth of Bolga are going through a lot of problems'.*

De *social worker* vertelt dat de YHFG een *achievement program* hebben waar jongeren leren om een eigen onderneming te starten. ‘

De *social worker* zegt hier het volgende over:

*'A part from that we also organise what we call the junior achievement campagne program for the senior high school. What we do we train them about how to establish a business because most of the young people think if you gone to school at the end of your university education your suppose to sit in a office and work and those who are in business are for the elites but we are trying to let them now that is not the issue and beside the employment rate in Ghana is very high.(.....). So what we they can do is establish a business whiteout money. You only have to be determine to do it'.*

### **Globalisering**

De *Secretary chief Imam* geeft aan dat de opvattingen binnende Islam in Ghana aan het veranderen is. Hij is van mening dat de Islam zich moet aanpassen aan de omgeving. Ghana is geen Islamitische staat maar een land waar meerdere geloven samen leven. Hij geeft aan dat er niet verwacht kan worden dat alle Islamitische regels strikt na worden geleefd.

Citaat *secretary chief Imam*:

*'We are living in a cosmopolitan we see other communities. If you go to places who are strictly Islamic and not in Ghana. I don't think you can find that in Ghana, In Nigeria and Mali you may find total Islamic communities. Here we mix very well so now the children are going to university's the Muslim girls are going to universities. We are mixed with women daily, we grew up with them in the same classroom. So you cannot practise some of that Islamic laws. You cannot practise this here'.*

De *secretary chief Imam* is van mening dat een veranderingen in Bolgatanga is dat pornografisch materiaal toegankelijker is geworden. Hij vertelt dat tegenwoordig iedereen een mobiel heeft met *media player*. Op deze telefoons kunnen de jongeren filmpjes van internet downloaden. Hij geeft aan dat negen van de tien meisjes porno films op haar telefoon heeft en volgens hem zijn de jongens erger. Deze film worden volgens hem bleu films genoemd en voornamelijk zijn het blanken mensen ook zijn er Ghanezen die in deze films spelen. Volgens hem dragen de meisjes uit dat ze seksueel actief zijn.

Citaat *secretary chief Imam*:

*'Today here we are with videos everywhere, you see the young girls carrying? And looking for places to watch these films. And to be honest I don't want to blame, because today even Ghanaians practising porn. If you find one porno picture in a paper or a magazine that was big news here but today it is everywhere and I can tell you want thing make friends with ten young girls now al having mobile phones that have memory chips in them and go to multi*

*media and play the videos and you will be shocked all the films are pornographic sex sex sex. I have done it. Can I have a look at your phone, you have a beautiful phone and can I go through it and I go to multimedia, they say yes. And I go to multi media and the next thing is bleu films. You can go to twenty pictures or films and there are all bleus'.*

### **5.1.3 Seksuele en relationele vorming**

#### **Voorlichting**

De *social worker*, *community nurse* geven jongeren informatie/advies op het gebied van seksuele en relationele vorming. De *community nurse* vertelt dat ze naar scholen gaat en verschillende gemeenschappen binnen het Bolgatanga district. Ze geeft HIV counseling bij de kliniek, ook geeft zij informatie op de radio over 'veilig abortus'. De *social worker* van de YHFG geeft op de scholen voorlichting en heeft begeleidingsgesprekken met jongeren waarin er ook gesproken wordt over seksuele en relationele vorming. De *teacher* heeft op school gesprekken met meisjes over relationele en seksuele vorming wanneer zij een vraag hebben. Wanneer de docent tijd heeft zal hij/zij aandacht besteden aan seksuele en relationele vorming.

Zowel de *social worker*, *community nurse* en *teacher* ggen dat voornamelijk meisjes naar deze gesprekken komen en jongens komen over het algemeen met hun vriendin mee.

De *secretary chief Imam* geeft aan dat er vanuit de moskee en de Engels/Arabische scholen geen relationele en seksuele vorming wordt aangeboden aan jongeren. Volgens hem leren ze dit op school.

De *social worker* vertelt dat er contracten zijn ondertekend vanuit de school *education service* dat ze geen condooms uitdelen en jongeren te adviseren onthouding van seks. Volgens haar heeft de kerk dezelfde mening.

Citaat van de *social worker*

*'Well as long as I am Ghanaian, well it is not like we are saying it is no good, but you need to protect yourself and that is why we give the training. But if we do that we are going to encourage more of it and if we give it in the schools, most of them will use it in the school and if they know that, they will hold us responsible that we come to the school to teach them bad manners. I mean to teach them things that they are not suppose to be doing. Ok so we all tell them to abstain so you don't get pregnant or you don't get STD's'*

Citaat van de *social worker*:

*'So you realise and even in the Catholic Church they don't talk about condom use or conception it is against there. So if you go to their school and you say use a condom you are creating a problem. I mean in Ghana we are very religions. You can see churches all over. The Christian preach against having sex. The Muslims are preaching against it. The Muslim girls have to wear long skirts and if you go teach people about it and you are distributing condoms, so you just teach them about it'.*

De *secretary chief Imam* vertelt dat de Islamitische gemeenschap in Bolgatanga van mening is dat relationele en seksuele vorming kan aanzetten tot seksueel gedrag. De *community nurse* vertelt dat zij vindt dat jongeren recht hebben op accurate voorlichting. Volgens haar zijn jongeren seksueel actief maar hebben niet de juiste kennis. De *community nurse* zegt dat het soms moeilijk is om seksuele en relationele vorming te geven aan jongeren omdat religieuze leiders er tegen zijn. Ze vertelt dat de rurale gemeenschappen er steeds meer open voor staan omdat ze de problemen van de jongeren ook zien.

Citaat van de *community nurse*:

*'People sometimes confront me personally. Telling me that I 'am spoiling the youth. Why should I talk about condoms. They should stay away from sex. Which is not real. They can't stay away from sex. They are doing it. So I tell them look, your children are there having sex. It's only you don't know because they are not pregnant. A lot of challenges. So then you move into the communities, where is the Moslim communities where you can't talk about it. You can't talk the way you want to. But if you meet the youth alone you are able to express yourself every little detail for them to understand. But when there are these religious leaders then it's difficult sometimes to bring the words out. So these are some of the challenges.'*

### **Taboes seksualiteit**

Zowel de *social worker* als de *community nurse* zeggen dat er een taboe ligt op het onderwerp seksualiteit, in het Bolgatanga district. Volgens deze respondenten vinden jongeren en ouders het moeilijk om over deze onderwerpen te praten. Een voorbeeld van de *social worker* is het gebruik van een condoom. De *community nurse* geeft aan dat sommige meisjes nog nooit een condoom hebben gezien en dat ze verlegen zijn om er over te praten. Volgens de *social worker* is het lastig voor een meisje een condoom voor te stellen aan een jongen. Volgens haar kunnen meisjes gezien worden als een slecht meisje of een prostituee.

Citaat van de *social worker*:

*'If a girl has a condom and is having sex with a guy, you remove the condom from your bag to give it to the guy or you just leave it in your bag. They will just think you are bad girl. Most guys do like, if they are caring condoms because they are always having sex that means you're not really having sex with that partially guy alone. You have sex with different kinds of men. They just conclude that you are a bad girl or a prostitute.'*

Volgens de *community nurse* ligt er een taboe bij de gemeenschap en ouders op het praten over seksualiteit. De gemeenschap is van mening dat kinderen worden aanmoedigd seks te hebben. Hierin is wel een verschuiving te zien soms wordt ze aangesproken dat het goed is dat ze eerlijk over seks praat.

Citaten van de *community nurse*:

*'Most parents don't do it. They think it's a taboo, in the African continent. Yesterday there was a graduation ceremony here at Juvalee park. There was an apprentice hairdresser graduating. I was there to give them a health talk. I was telling them to teach our children*

*about how to use a condom. Some of them say no, we are spoiling the children rather. If we do that we are telling the children to go out and have sex. So no parent will talk about sex with the children'.*

## **Seks**

Volgens alle geïnterviewde sleutel figuren zijn jongeren seksueel actief.

De *community nurse* en de *parent* geven aan dat meisjes seks hebben met jongen en mannen in ruil voor geld. Volgens de *teacher* wilt een meisje iets graag hebben en haar ouders kunnen dit niet voor haar betalen, dat is volgens haar een reden dat een meisje seks heeft met een man in ruil voor geld. De *community nurse* is van mening dat, wanneer niemand je iets verteld over seks en je hebt geen geld of eten en een man komt langs, dat je hem seksuele gunsten geeft in ruil voor spullen of geld.

Citaat van de *teacher*:

*'There are girls from 13 years, yes 13. They have sex with boys for money maybe 1,2 or 5 cedi and they buy candy for in school. They don't know what their are doing'.*

De *social worker* vertelt dat jongeren seks hebben op feestjes of begrafenissen of wanneer ze gaan kamperen met jongeren.

Citaat van de *social worker*:

*'When they have funerals, when they have parties. Like Christmas. Maybe if they go for camping. The youth camps. These are some of the areas sometimes'.*

## **Family planning**

Volgens de *social worker* hebben sommige jongens wel condooms op zak omdat ze zichzelf willen beschermen. Maar veel jongeren gebruiken de condooms niet omdat ze vinden dat ze dan niet optimaal kunnen genieten van de seks.

Citaat van de *social worker*:

*'Because the opinion about condom is, they will not use it they tell you that I prefer to do it the natural way. I give you a candy what will you do to it? You will eat it but before you eat it, what will you do? Yes you take the wrapper of. So you tell them put on a condom before you have sex. They are like when you buy a toffee you just put it in your mouth like that? So you see they are trying to tell us if you put a candy in your mouth, you don't feel the taste immediately. You have to chew it or something before you can taste it. It is like if they use condoms they don't get the feeling so they prefer the natural way. They call it the raw way'.*

Condoomgebruik onder jongeren wordt volgens de *social worker* tegengegaan door de opvattingen van de verschillende gemeenschappen in het Bolgatanga district. Veel mensen binnen de gemeenschap zijn voor onthouding van seks voor het huwelijk en tegen het uitdelen van condooms aan jongeren, want dit zet hun aan tot het hebben van seks.

Citaat van de *social worker* :

*'Uhhh in Ghana like if you, before I went to the schools we have to write to the Ghana educational centre and they give us permission to do this but in Ghana if you give a condom to a young person you telling, are telling the person to go and have sex. Are you getting me. In Ghana every young person they try to tell them absences from sex ok and mostly they tell them to abstain until they get married ok. So if you give out condoms to the youth, you encourage the young people. If they know what we do they will stop us from going to the schools. So that is the main reasons we don't give out condoms. It is not allowed'.*

De *community nurse* vertelt dat ze condooms me brengt om deze te demonstreren tijdens voorlichtingslessen en uit te delen. Ze vertelt het volgende tegen jongens:

*'Oh, yes, yes. I talk to them about the use of condom. As I move, sometimes I move with condoms in my bag. I tell them the proper use of condoms. If you go to impregnate a girl and you are not ready to take care of the girl. It is a problem for you'.*

De *secretary chief Imam* vertelt dat getrouwde stellen soms een zwangerschap tegengaan door het terugtrekken van de penis. Deze methode van anticonceptie wordt volgens hem binnen de Islamitische gemeenschap stilzwijgend toegestaan en het dit is volgens de *secretary chief Imam* een goede manier is om de vrouw niet zwanger te maken.

Citaat van de *secretary chief Imam*:

*'Muslim wives going to family planning that is between the two of them. That is between the men and wife if they think that they cannot control the children, they cannot take care of the children they probably will go into that yes. But abortion no because this is preventive it is not a solution for a pregnancy, before that there is no life being created. So that Islam will be silent on it, because perhaps that was not said. Let's go back to Islam, in Islam they have what you call you ejaculated outside the women. The man ejaculated outside the women. When he is about to discharge he pulls out of his wife it is allowed. Islam is silent about that. But he threw it out and he doesn't throw anything into the woman so she can't become pregnant'.*

## **Zwangerschap**

Volgens alle respondenten zijn (ongewenste) zwangerschappen een probleem onder de jongeren. De *secatary chief Imam*, de *sociaal worker*, de *community nurse* en de *parent* geven aan dat de meisjes die in verwachting raken niet de verantwoordelijkheid kunnen dragen. De meisjes vinden het moeilijk om naar hun ouders te gaan om dat ze bang zijn dat ze worden weggestuurd. Vaak nemen de jongens/mannen niet de verantwoordelijkheid op zich. De meisjes moeten van school af wanneer zij zwanger zijn en hebben vaak geen inkomen om voor het kind te zorgen. Het gevolg is dat ze een abortus nemen of Bolgatanga verlaten richting het zuiden van Ghana om daar werk te vinden. Het kan ook zo zijn dat het meisjes bij haar ouders blijft wonen of bij de familie van de jongen. Het meisje moet dan voor het huishouden zorgen en ze gaat vaak niet meer (terug) naar school.

Citaat van de *parent*:

*'The girls who get pregnant are 13, 14, 15 years. The girl doesn't get married, because they don't know most of the time who the father is maybe she slept with him for money or the guy doesn't claim to be the father. Most of the girls stay with their family in the compound. They don't go to school.'*

Citaten van de *social worker*:

*'They are afraid that they might beat them up or throw them out of the house and so. Some of them don't have money and ask the parents and then they will sleep with men for money'.*

Citaat van de *community nurse*:

*'Some parents will send her away. They will say: look, I did not tell you to become pregnant. And I am not ready to take care of any pregnancy. So you go to whomever impregnated you and take responsibility. So some of them are threaten. The parents are not happy with them so they move to the boys house. That is if the boy also accepts the pregnancy. But when the boy too refuses to accept the pregnancy, the parents are also not ready to receive her. That is where they go to the quack doctors. They feel let me get rid of this thing and be free'.*

Citaat van de *teacher*:

*'When a child getting pregnant it cannot give feed and you become a school dropper. You cannot take care of the baby. You cannot give you're self to eat and you bring another mouth to feed. You see all those things brings frustrations to the family and the whole community. the parents can drive the girl out. When you drive her away she has no way to go. Or her family talk to her and they let it be and they all will suffer'.*

De *secretary chief Imam* vertelt dat de meisjes weten waar ze mee bezig zijn, dus hij noemt het geen ongewenste zwangerschappen. Hij zegt het volgende erover:

*'I will not say that they are unwanted pregnancies. Don't the girls know what it means to sleeping with a young men. They know what it means and if you go and you can sleep with man and you don't protect and you don't use condoms and the next thing they get pregnant'.*

Volgens de *parent* is er veel bekend over *family planning*. Ze noemt het spiraaltje, de pil, condoom. Wanneer vrouwen getrouwd zijn gebruiken ze anticonceptie, omdat het niet goed is voor het lichaam om snel achter elkaar in verwachting te raken. Volgens haar moet er minstens twee jaar tussen een zwangerschap zitten. Ze geeft aan dat het krijgen van kinderen belangrijk is maar dat het ook gevaarlijk kan zijn. Volgens de *secretary chief Imam* mogen een man en een vrouw *familiy planning* gebruiken dat is iets tussen hen. Daar wordt volgens hem verder niet over gesproken dat is verschillend per individu.

## **Abortus**

Abortus is volgens de respondenten een groot probleem, vaak gebeuren deze abortussen onveilig. Meisjes doen het zelf met behulp van medicijnen of ze gaan naar een Quack doctor (ongekwalificeerde dokter) met als gevolg dat deze meisjes kunnen overlijden of onvruchtbaar worden. Methoden die de *social worker* en den *community nurse* noemen zijn, met paracetamol, bier met vergruisd glas, met stokken of via een *Quack doctor*.

Citaat van de *social worker*:

*'We have people like fourteen years who are getting pregnant most of them are going in for abortion. Most of the abortion are done illegally. They don't go to the hospital to do it and most of them use all kinds of things some of them mix-up with malt the drink and they use a bottle. They use all kinds of dangers ways to commit abortions and so it is a major problem'.*

Citaat van de *community nurse*:

*'Yes, some insert sticks. They go to these quack doctors. People that do these criminal, unsafe abortions at home. Some of them insert sticks. They bleed and there even was a case, they insert a stick for the girl and they have to remove the whole reproductive system. So now she can't have a child. 17 years old. So these are some of the problems in the community. I'm really worried about it. So I try to talk and educate them about it'.*

De *community nurse* geeft een voorbeeld van meisjes die in verwachting zijn en die naar de kliniek komen:

*'Last two weeks I had two girls. No even more. One girl came here, 7 months pregnant and she took in a concoction to abort the pregnancy. I took her to the hospital. She was bleeding. And there was another one who tried a different method to abort pregnancy. It did not succeed. She had severe abdominal pains. I refer her to a doctor and he examined her. The baby was still safe. I advised her to keep the pregnancy. Last week I had two girls coming from the village. 7 months pregnant, she is in SSI. And as if now the boy has denied the pregnancy. She doesn't even know what to do. The pregnancy was advances so there was nothing we could do. I counselled her and she accepted it. So she came here to give a card. I had another case 7 months pregnant. The boy denied it and they were trying to go to the drugstore to buy drugs to abort the pregnancy'.*

De *community nurse* vertelt dat meisjes niet goed de weg weten naar het ziekenhuis voor een abortus. Vaak kunnen ze of willen de meisjes dit niet bespreken met ouders. De vader wil de baby niet erkennen omdat hij een oudere man is of de jongen kan niet voor de baby zorgen of ontkent de vader te zijn of de meisjes hebben geen geld voor een abortus. De meisjes krijgen soms advies van vrienden die gevaarlijk kunnen zijn.

Citaat van de *community nurse*:

*'Young girls can also go. These young girls can also go but they feel shy. They don't have that confidence that we have. But if you assure them of confidentiality they will come.'*

*Sometimes they come here. We don't do abortion here but they come here and we have to counsel them'.*

Citaat van de *community nurse*:

*'Yeah, some of them they hide. They tell you really they don't want their parents to know. And it involves money. So fine if you don't want your parents to know, it involves money. Will you get that money? Then they get money to come. The boy will give them money. There are grown up men who impregnated them and they don't want the girls to mention their names so they give them money to go in for abortion'.*

De *secretary chief Imam* vertelt dat meisjes weten waar ze heen kunnen om de zwangerschap af te breken. Binnen de Islam is volgens hem abortus niet geaccepteerd maar het gebeurd wel.

### **HIV/AIDS/SOA'S**

De *teacher* vertelt dat ze op de school waar zij les geeft geen jongeren kent die geïnfecteerd zijn met een Soa of HIV/AIDS. De *social worker* en de *community nurse* geven aan dat de besmetting onder jongeren met HIV/AIDS en SOA'S een probleem vormen waar jongeren mee te maken hebben, maar waar ook de gemeenschap onderlijdt. De *social worker* vertelt dat het aantal geïnfecteerde oploopt en dat de gemeenschap zegt dat het door de jongeren komt.

Citaat van de *social worker*:

*'We have HIV/AIDS increasing under the young people and in Ghana manly said that HIV is being cause by young people. And every negative thing that happens is actually done by young people, so we have a lot of young people with a lot of problems'.*

De *community nurse* geef HIV *counseling* ze vertelt dat er jongeren worden besmet met HIV. Ze weet niet de exacte cijfers. De kosten van een test zijn gratis. Er is een campagne '*Know your HIV status*'. De jongeren die de test willen, doen dit om verschillende reden zo willen jongeren voordat ze gaan trouwen weten of ze besmet zijn, of ze willen het gewoon weten. Wanneer iemand de test laat doen worden ze van te voren en daarna begeleid. Het komt wel eens voor dat iemand na de uitslag niet meer terug komt. De *community nurse* geeft aan dat ze niet of hij/zij medicijnen inneemt of risicovol gedrag vertoont zodat die persoon andere kan besmetten.

Citaten van de *community nurse*:

*'A lot of girls are positive. I have my register. Most of them are girls. They boys also come but not as the girls'.*

*'Last month I counselled 15 people. None of them were positive. Last two months I had about 2 who were positive. And they were girls. We also do 'know you HIV status' campaign. We organise in the communities. Last year we organised one in Viasu. There was drumming and dancing. People came to get free HIV test. And after we had 5 positive cases. Three came but the two they didn't come'.*

## Verkrachting

De *parent* en de *community nurse* geven aan dat verkrachting niet veel voorkomt. De *community nurse* vertelt dat er een taboe ligt op verkrachting en dat mensen er niet open over praten een meisje wordt geadviseerd om het er niet over te hebben wanneer ze is verkracht.

Citaat van de *community nurse*:

*'Maybe it's somebody they know. A responsible man in the society who has raped a girl. They say: shut up, don't let anybody hear. If it's a family friend they will sit in the house and talk. Then it ends there'.*

Volgens de *community nurses* het een schande voor de familie wanneer een mannelijk familielid een meisje heeft verkracht maar soms ligt de schuld bij het meisje omdat zij zich bijvoorbeeld verkeerd kleden. Maar dit mag volgens haar nooit een reden zijn om een meisje te verkrachten.

Citaat van de *community nurse*:

*'It is not a taboo as such, but they feel if the girl comes out and says I am raped, it's a disgrace to the family. There is stigma. But here it is a taboo to rape somebody. If you rape and even the traditionalists, they will take you on. It will be a disgrace to the family if your father raped someone or your uncle, your brother raped somebody. It is not accepted. Sometimes they blame the men and sometimes they blame the woman. They feel it's our way of dressing. That exposes them to rape'.*

De *parent* vertelt over twee meisjes die zijn verkracht door een oudere man. Niemand weet wie deze man is. Volgens haar is de gemeenschap geschokt.

Citaat van de *parent*:

*'There where two girls, one girl of 13 and the man said if you bring me a girl you can keep my motor. So the men told the girl if you have sex with me then you can keep the motor. So he raped the girls and they didn't get the motor. One girl is pregnant. Nobody knows who this man is'.*

## 5.2 Resultaten Interviews jongeren

*Respondent 1* is een jongen van 20 jaar oud die in de stad in Bolgatanga woont. Hij woont daar met zijn familie in een compound en gaat naar een boarding school. Hij behoort tot de etnische groep Moshi en is moslim.

*Respondent 2* is een meisje van 18 jaar, ze woont in Bolgatanga in een compound met haar oom en tante en verdere familie. Ze volgt onderwijs op een meisjes boarding school. Ze is moslim.

*Respondent 3* is een jongen van 21 jaar, woont in een ruraal dorp in Bolgatanga, daar woont hij met zijn familie in een compound. Hij volgt de leraren opleiding. Hij is moslim

### 5.2.1 Maatschappelijke aspecten

#### Religie

Uit het interview de jongen 20 jaar, komt naar voren dat hij het belangrijk vindt dat iedereen zijn of haar godsdienst moet belijden zoals hij/zij dat wilt. Hij vertelt dat Ghana een land van vrede is en men moet elkaar respecteren. Op de vraag of hij een verschil ziet tussen de godsdiensten in Ghana, vertelt hij dat het enige verschil is dat ze dezelfde god aanbidden op verschillende manieren.

#### Onderwijs

De jongen 20 jaar, volgt het eerste jaar van de Secondary school. Door financiële problemen heeft hij enige tijd geen onderwijs kunnen volgen. Zijn oudere broer en zus mochten als eerst naar school en voor hem was er geen geld meer. Jongen 20 jaar, verblijft op een gemixte *boarding school*. De jongens en meisjes slapen gescheiden, tijdens de lessen en na school tijd kunnen zij elkaar ontmoeten. Meisje 18 jaar, gaat naar een meisjes *boarding school*, ze geeft aan zich meer op haar gemak te voelen met alleen maar meisjes in de klas.

#### Huwelijk

Jongen 20 jaar en jongen 21 jaar, geven beide aan dat ze later willen trouwen met 1 vrouw. Volgens de jongen 20 jaar, is het alleen op deze manier mogelijk je vrouw en je kinderen alles te geven. Hij vertelt ook al ben je rijk en kun je drie vrouwen trouwen het eindigt volgens hem in jaloezie. Bijv. als je de een net iets meer geeft dan de ander. Jongen 21 jaar, vertelt dat hij een vrouw wil trouwen, omdat hij het vaak heeft gezien dat het mis gaat wanneer een man meerdere vrouwen trouwt. Ook wil hij zijn kinderen toekomst bieden en dan kan hij niet meer dan twee kinderen opvoeden.

Citaat jongen 20 jaar:

*'I don't want to go on the wrong path. The Islamic can say if you are rich you can marry four wives. Even if i am rich i don't think i will marry four, i will depending on one women and i want my children to be responsible children. They should know who they are and where their coming from'.*

Citaat jongen 21 jaar:

*I think it is good to be thinking of the future of your children, you understand. It is important that you can send your child to school. I want to marry one woman because i saw a lot of family's splitting up because the wives couldn't live together'.*

### **5.2.2 Relaties ten aanzien van jongeren**

#### **Meisjes/ jongens relaties.**

Jongen 20 jaar, geeft aan geen relatie te hebben. Meisje 18 jaar, vertelt dat **ze** zich concentreert op school. Ze vertelt dat jongens willen weten waar ze woont maar dat ze hier niet op in gaat. Een meisje uit haar compound heeft een vriendje maar dat weten alleen de meisjes binnen de compound. Want van haar ouders mag het niet.

Volgens jongen 20 jaar is het belangrijk om elkaar goed te kennen alvorens een relaties te beginnen. Hij zegt je moet de do's en don't van elkaar weten. Hij geeft aan zelf een relaties te hebben gehad en dat ze ideeën met elkaar uitwisselde, hij heeft haar niet gekust. Volgens hem is het hebben van een relaties niet toegestaan op school alleen de koppige 'stabber ones' hebben een relaties maar volgens hem kan er iets mis gaan, zoals zwangerschap.

Jongen 21 jaar heeft een relatie met een meisje uit zijn gemeenschap. Hij gaat niet met haar trouwen maar *ze daten* nu wel. Hij zegt dat ze niet seksueel actief zijn omdat dit niet mag van de Islam. Hij vertelt dat vrienden van hem wel seksueel actief zijn. Hij geeft aan dat ze soms moeilijk vinden om in zich in te houden.

#### **Vriendschap**

Meisje 18 jaar, vertelt dat ze een vriendin heeft met wie ze soms haar geheimen deelt en dat ze alles bespreken. Ze woont bij een Oom en haar familie in een compound wanneer ze advies nodig heeft gaat ze naar haar vriendin. Ze vertelt dat ze weinig tijd heeft voor vriendschappen want ze werkt veel in de compound en ze gaat naar een boarding school.

Citaat van meisje 18 jaar:

*'I mean when we see each other i just say hi, i don't move with them. Because I am always busy in the house'*

### **5.2.3 Seksuele en relationele vorming**

#### **Zwangerschap**

Wanneer een jongen meisje tijdens haar schooltijd zwanger maakt is hij volgens de jongen 20 jaar, een schande voor de familie. De jongen moet de verantwoordelijkheid op zich nemen en moet ook de school verlaten. Het meisje dat zwanger is moet van school af en mag pas weer terug op school komen als ze een brief heeft van de dokter dat de zwangerschap is afgebroken of dat ze bevallen is. Dan mag ze twee of drie jaar later terug komen om haar school af te maken.

Citaat jongen 20 jaar:

*'ahh maybe when you have sex with her and she becomes pregnant, she has to drop out of school and you have to take the responsibilities. You bring shame up on your family and secondly you have to drop out of school.'*

Meisje 18 jaar, vertelt dat er meisjes op haar school zwanger raken en wanneer de schoolleiding er achter komt dan moeten ze van school.

### **Abortus**

Volgens jongen 20 jaar, is abortus legaal. Meisje gaan naar de dokter, of de traditionele dokter en ze ondergaan een abortus, volgens hem heeft het te maken met geloof. Hij vertelt dat sommige meisjes bier met suiker gebruiken om een abortus op te wekken. Volgens hem werkt deze manier maar is gevaarlijk. Hij vertelt dat een vriendin van hem dit heeft geprobeerd maar dat ze veel bloed verloor en naar het ziekenhuis is gebracht, volgens de dokter had ze geluk gehad.

Volgens jongen 20 jaar, mag abortus niet volgens het geloof want je vermoord een mens en volgens hem haat god mensen die een mens vermoorden.

### **HIV/SOA**

Jongen 20 jaar, vertelt dat HIV/Aids en soa's mede wordt verspreid door de prostitutie die uit het noorden komt. Het is volgens hem een epidemie in de gemeenschap en het kan voor rellen zorgen. Wanneer een familie ontdekt dat er iemand van de familie besmet met is AIDS, willen ze wraak meestal uit zich dit op de familie van het meisje. Hij vertelt dat hij een man kent die besmet is via zijn vriendin en dat hij veel mensen heeft besmet. Hij vertelt dat de man niet meer in Bolgatanga mag komen omdat hij anders mensen kan besmetten.

Citaat jongen 20 jaar:

*'uhmm ahh... I only know about one men and he is popular in town. He is infected with the virus. He had the disease through a girlfriend. And he intended spreading the disease in Bolga. Before they release he had the disease. By that time it was too late.'*

Jongen 20 jaar, vertelt dat je soa's of Aids/HIV kunt krijgen door het toepassen van vrouwenbesnijdenis, seks en tongzoenen. Hij legt uit dat wanneer je met iemand zoent met een wondje in haar mond en jij hebt ook wondje dan kan je besmet raken, of je bijt per ongeluk op haar tong en je slikt het bloed door dan kun je ook besmet raken.

Citaat jongen 20 jaar:

*'Because when you go in to deep kissing and maybe that girl is having a sore in his mouth. And maybe you have a sore or something or intentional or mistakable bite your tong or something and the blood contact or you swallow it, you can get on infection.'*

Volgens de jongen 20 jaar en jongen 21 jaar, moet je niet zomaar seks hebben met een meisje. Het is belangrijk dat je haar achtergrond en haar do's en dont's goed kent.

## **Prostitutie**

Volgens jongen 20 jaar, komen veel meisjes die ongewenst zwanger zijn geraakt en een abortus hebben gehad in de prostitutie, ze reizen naar het zuiden want daar kent niemand ze. Volgens de hem worden SOA's en HIV/AIDS verspreidt door prostituees. Volgens hem verlies een meisje haar respect in de gemeenschap wanneer ze in de prostitutie gaat. De prostituees in Bolgatanga komen volgens respondent hem uit het noorden.

## **Vrouwenbesnijdenis**

Volgens jongen 20 jaar, worden SOA's, HIV/AIDS overgedragen door vrouwenbesnijdenis. Ze gebruiken een scheermes of haak om dit uitvoeren en ze maken het niet goed schoon het is niet steriel en ze koken het niet op honderd graden. Op school heeft hij vragen gehad hierover tijdens zijn examen en ze hebben discussies op school over het onderwerp vrouwenbesnijdenis nu weet hij dat het niet goed is. Iemand die dit uitvoert is volgens hem geen dokter of specialist en doet dit met een scheermes of haak en het meisje kan interne bloedingen krijgen en dood gaan.

Citaat jongen 20 jaar:

*'They usually do this with a hook or a blade. They use the hook or the blade to cut of somebody's clitoris. At the end of the day you don't sterilise it or you don't boil it for a hundred degrees. You use this on somebody and if that person having AIDS or different disease, you can easily contact to the other'.*

## **5.3 Resultaten participerende observaties**

### **5.3.1 Maatschappelijke aspecten**

#### **Onderwijs**

In het gast gezin waar ik verbleef woonde een meisje van 14 zij ging elke morgen naar school. Ze vertelt dat ze school erg leuk vindt maar dat er soms geen lessen zijn, waarom kan ze niet vertellen. In de avond probeerde ze voor te lezen uit een Engels boek. Ik merkte dat ze het erg lastig vindt om te lezen.

#### **Armoede**

Gastbroer 22 vertelt dat alles om geld draait in Bolgatanga dat komt omdat er veel armoede is. Er is weinig werk en het werk dat er is levert weinig op. Op het moment heeft hij geen baan en hoopt dat hij snel kan beginnen aan een lerarenopleiding. Hij woont thuis bij zijn ouders zij ondersteunen hem financieel. Hij vertelt een andere voorbeeld over dat bijna alles om geld draait. Wanneer een jongen die uit een rijke familie wilt trouwen en het meisje wil dat niet dan moet ze vaak toch van de familie omdat alles om geld draait.

#### **Huwelijk**

In het gastgezin waar ik verbleef was de man des huize getrouwd met twee vrouwen die beide met hun kinderen in de compound wonen. Het viel mij op dat de man elke avond bij 1 vrouw sliep.

Gastbroer 22 jaar vertelt dat zijn broer 2 kinderen wilt maar dat oma adviseert dat 2 kinderen te weinig is en dat hij er minimaal 7 moet krijgen want er gaat er altijd een aantal dood. Hij vertelt dat tegenwoordig geadviseerd wordt vanuit school dat twee, drie kinderen genoeg is omdat je die dan goed financieel kan ondersteunen. Hij geeft aan ook twee of drie kinderen te willen. Maar dan moet er wel een jongen tussen zitten anders wil hij er meer. Hij vertelt dat wanneer zijn vrouw hem geen jongen kan geven, hij met een andere vrouw trouwt. Als het dan nog niet lukt dat hij dan weer met een andere vrouw trouwt. Hij geeft het aan het belangrijk te vinden zijn kinderen alles te kunnen geven.

Een man rond de 40 jaar vertelt dat een vrouw zich aan de man moet gehoorzamen tijdens het huwelijk. Ze moet goed kunnen koken en huishouden doen. Hij geeft aan nog nooit zijn vrouw te hebben geslagen omdat zij hem altijd heeft gehoorzaamt.

Gastzus 30 jaar vertelt dat er bijna geen meisjes en jongens zijn die voor het huwelijk maagd blijven.

### 5.3.2 Relaties ten aanzien van jongeren

#### Meisje/jongen relatie

Gesprek met een senior broer van de compound naast ons. Er zat een meisje op de grond en ik zat naast haar ze vertelde mij dat ze een vriendje had. Toen ze dat zei werd ze afgeleid door een broer en sprong op. De senior broer kwam naast me zitten en ik vroeg of ze wel een vriendje mocht hebben. Hij vertelt dat het hier wel mag. In Tamale wonen meer moslims en daar is het strenger. Volgens hem zijn er daar ook meer fanatieke moslims. Hij vertelt dat hier de regels wat losser zijn omdat hier minder moslims wonen. Volgens hem is het ook goed om een vriend of vriendin te hebben voor huwelijk op die manier kan je elkaar beter leren kennen. Wel moeten de ouders toestemming geven. Een *educated* moslim denkt volgens hem veel moderner en staat open voor veranderingen. Hij vertelt dat wanneer je een meisje hebt ontmoet dan moeten de ouders toestemming geven. Het meisje moet hiervoor instemmen als zij niet met de jongen wil trouwen dan hoeft dat ook niet. Daarna mag de jongen een paar maanden lang elkaar ontmoeten bij haar thuis. Hij vertelt dat je na een paar maanden moet trouwen omdat anders de spanning te hoog wordt en er dingen kunnen gebeuren op seksueel gebied.

De senior broer van de compound naast ons vertelt dat jongens voor de compound zitten en dat er nooit meisjes bij zitten. Hij geeft aan dat wanneer er een meisje bijkomt zitten om te praten dat er meteen roddels komen, dat ze zich slecht gedraagt. Wanneer ontmoeten ze elkaar dan? Hij vertelt dat het in de avond gebeurt rondom de compound en soms op feesten. Zoals bruiloften, begrafenissen waar er op *djambes* worden gespeeld. Gastzus 30 jaar vertelt dat ze elkaar ontmoeten in de *bush* of in niet afgebouwde gebouwen.

Gastzusje 14 jaar vertelt dat haar vriendinnen seks hebben met jongen op het openbaar toilet op school in ruil voor spullen en geld. Ze geeft ze aan dat ze geen vriend heeft. Ze vertelt dat ze van haar moeder niet naar feestjes mag want daar kan ze jongens ontmoeten.

#### Anticonceptie

Volgens mijn gastzus 30 jaar hebben meisjes onveilige seks omdat ze niet weten wat ze moeten gebruiken ze vertelt dat de meisjes naïef zijn en ze hebben geen kennis, als ze het willen doen dan doen ze het gewoon. Ze raken dan zwanger. Volgens gastmoeder 50 jaar gebruiken jongeren geen anticonceptie en hebben gewoon seks.

### 5.3.3 Islam in Bolgatanga

In het Bolgatanga district is 16 procent van de bevolking Islamitisch. Volgens verschillende bronnen zijn de twee grootste stromingen de Alisunders en Hammidias en je hebt de extreem gelovige die orthodox worden genoemd. Deze stroming wonen samen in een klein gemeenschap waar getracht wordt de sharia na te leven. De Alisunders en Hammidias lijken niet veel van elkaar te verschillen maar voor sommige vieringen zijn er andere rituelen. Er zijn veel kleine moskeeën en plekken waar men kan bidden. Dit gebeurt vijf keer per dag. In de stad is er een grote moskee de *Central Mosque*. Deze wordt nog verbouwt en wordt uiteindelijk twee verdiepingen. De vrouwen bidden boven en de mannen onder. In totaal zijn er vier grote moskeen in Bolgatanga en ruim 7 Engels/Arabische scholen. De regels uit de koran lijken niet streng na te worden geleefd. De vrouwen worden overal bij betrokken. Mannen geven vrouwen een hand en vrouwen zijn aanwezig in de moskee wanneer er een vergadering of gesprek plaatsvindt. Wel dragen de mannen sjalabba en vrouwen dragen in de moskee een sluier en mogen dit wanneer ze getrouwd zijn ook dragen buitenshuis. Over het algemeen dragen vrouwen geen sluier buiten de moskee. De moslims bidden vijf keer per dag. Het gastzusje 14 bid niet en als reden geeft ze dat ze nog geen sluier van haar moeder heeft gehad en dat is een reden volgens haar om niet te bidden.

Een reden dat een aantal keer werd gegeven voor het niet streng naleven van de regels zijn dat Ghana geen islamitisch land is en dat de islamitische gemeenschap minder groot is in vergelijking met Tamale dus er is minder sociale controle.

In Bolgatanga zijn er twee vooraanstaande functies binnen de moskee de Imam en de Malam. Het verschil volgens hem tussen een malam en een imam is dat een Imam eerst een Malam moet zijn geweest. Een Malam bestudeert de Koran en geeft er les in en een Imam zegt het gebed op. Een Imam begeleidt het vrijdagsgebed. Volgens hem kan iedereen een Imam zijn die de Koran heeft bestudeert. Wanneer je met een groep van 5 personen bent dat wordt er onder hen een Imam aangewezen die het gebed leidt.

Binnen de Islamitische gemeenschap wordt Allah aangeduid als God.

Gastbroer 20 geeft aan dat hij gelooft in *judgement day* en wanneer je komt overlijden men een oordeel krijgt van god wanneer die dag aanbreekt. Volgens hem oordeelt God bij, overspel, diefstal, masturberen. Wanneer je hebt gemasturbeerd zal God dit zien, omdat je hand dan zwanger is.

## 5.4 Conclusie interviews en observatieverslagen

De *Upper East Region* in Ghana en met name het Bolgatanga district is een van de armste delen van Ghana. Volgens de respondenten volgen weinig kinderen onderwijs en er zijn weinig banen te vinden voor de jongeren in Bolgatanga. Op deze manier blijven de jongeren in een vicieuze cirkel van armoede. Volgens de respondenten is de invloed van de armoede op de jongeren enorm. Ze verlaten Bolgatanga en gaan naar het zuiden opzoek naar werk. Vaak vinden ze slecht betaalde banen, meisjes gaan de prostitutie in. Volgens een aantal respondent word het gedrag van de meisjes mede beïnvloed door armoede op seksueel gebied. Uit de observaties blijkt dat meisjes via videoclips, porno en series een eenzijdig beeld krijgen over de westerse wereld. Meisjes lijken deze levensstijl te willen nastreven. Het gebeurt dat meisjes seksuele gunsten uitvoeren voor vaak oudere mannen in ruil voor geld. Deze onveilige situatie waar de meisjes in terecht komen, kunnen vaak (ongewenste) zwangerschappen, HIV/AIDS en SOA'S veroorzaken.

Uit de interviews en observaties blijkt dat jongens en meisjes door de islamitische gemeenschap ontmoedigd worden om seks te hebben voor het huwelijk. Een aantal respondenten geven aan dat informeren van jongeren over onderwerpen gerelateerd aan seksualiteit, jongeren aanzet tot seks. Het uitdelen van condooms wordt tegen gegaan door de religieuze leiders en de *education service*. Uit de observaties en interviews blijkt dat er een taboe ligt op het gebruik van condooms, vooral wanneer een meisje dit voorstelt. Het gevolg volgens een aantal respondenten is dat islamitische jongeren geïnfecteerd raken met HIV/aids en Soa's en ongewenste zwangerschappen.

Jonge meisjes die ongewenst zwanger raken voor het huwelijk hebben een moeilijk bestaan in Bolgatanga. Ten eerste mag volgens een aantal respondenten een meisje in verwachting geen onderwijs volgen. Ten tweede kan ze een schande zijn voor de familie en word ze weggestuurd. Ten derde kan ze kiezen voor een abortus. Abortussen worden door het ziekenhuis of een ongekwalificeerde dokter uitgevoerd. De ongekwalificeerde dokter hanteert vaak onveilige methoden, wat verminking of overlijden tot gevolg kan hebben.

Volgens een aantal respondenten hebben jongeren te weinig kennis over seksualiteit en seksuele en relationele vorming en er moet meer gedaan worden om dit te verbeteren. Volgens een aantal respondenten en uit de observaties blijkt dat ouders geen tijd hebben om met hun kinderen te praten, ook is het vanuit de culturele aspecten niet gangbaar dat ouders praten met hun kinderen over seksualiteit of relaties. Uit de observaties en interviews blijkt dat jonge meisjes vooral veel werken in de huishouding en dat jongens meehelpen op het land.

Volgens een respondent en uit de observatie blijkt dat jongere steeds meer een eigen partner mogen uitkiezen. Voorafgaand het huwelijk worden de do's en dont's onderzocht van de familie van de vrouw, ook wordt er nagegaan of er erfelijke ziekten in de familie voorkomen. Na het huwelijk wordt de vrouw eigendom van de man, zij moet haar man gehoorzamen. Uit de observaties en interviews blijkt dat het belangrijk is voor een islamitische vrouw om (veel) kinderen te krijgen. Uit de observaties blijkt dit status te zijn voor de man.

## **6. Interpretatie van de resultaten en discussie en aanbeveling**

In de discussie worden de belangrijkste resultaten beschreven, de onderzoeksvraag beantwoord, veronderstelling en de sterke en zwakke kanten beschreven. In de aanbeveling worden er concrete aanbevelingen beschreven aan de hand de bevindingen.

### **6.1 Interpretatie van de resultaten en discussie**

De interpretatie van de resultaten geeft antwoord op de centrale vraagstelling.

*Welke opvattingen en praktijken leven er onder de Islamitische gemeenschap in het Bolgatanga district ten aanzien van seksualiteit en seksuele en relationele vorming?*

Iedere jongere in het Bolgatanga district, ongeacht religie, cultuur, opleiding of sekse heeft recht op goede seksuele en relationele vorming. Hoewel de meeste jongere soms toegang hebben tot uiteenlopende informatiebronnen zoals internet en vrienden. Blijkt de kennis van deze jongeren over de seksuele ontwikkeling, anticonceptie en seksuele risico beperkt of niet juist. Kennisoverdracht is belangrijk maar niet de enige voorwaarde voor een goede seksuele gezondheid en welzijn voor jongeren. Kennis over deze onderwerpen is belangrijk, om het bevorderen van een gezonde seksuele gezondheid en het voorkomen van seksuele gezondheidsproblemen zoals hiv/soa's, ongewenste zwangerschappen en onveilige abortussen. Naast kennis zijn vaardigheden en meningsvorming belangrijk om een goede seksuele gezondheid te bevorderen. De kennisoverdracht die jongeren krijgen is voornamelijk gericht op kennisoverdracht en niet op het aanleren van vaardigheden en meningsvorming.

De islamitische gemeenschap ontmoedigt seks voor het huwelijk. Uit de praktijk blijkt dat jongeren seksueel actief zijn, dit wordt over het algemeen genegeerd door de islamitische gemeenschap. Ouders moeten accepteren dat de islamitische jongeren 'het' doen. Seksuele en relationele vorming die wordt aangeboden is vaak gekleurd door vooroordelen en opvattingen van religieuze overtuigingen. Het is belangrijk dat jongeren onafhankelijk worden voorgelicht. De community nurse geeft seksuele en relationele vorming, daarbij betreft ze niet de islam. Zij heeft hier goede resultaten mee geboekt. De hulpverleners geven aan dat een open communicatie over seksualiteit zonder te oordelen laagdrempelig is voor jongeren. Het gevolg is dat jongeren sneller geneigd zijn om open over hun problemen te praten en vragen te stellen met betrekking tot seksualiteit en relaties.

Uit de conclusie komt naar voren dat de kennis van islamitisch jongeren en ouders beperkt of niet juist zijn met betrekking tot seksualiteit en seksuele en relationele vorming. Het gevolg is dat jongeren onveilige seksuele contacten hebben. Niet alleen een beperkte kennis is de oorzaak van dit gedrag, maar ook armoede speelt een rol. Relaties worden niet aangegaan vanuit liefde. Meisjes hebben seks met vaak oudere mannen in ruil voor geld of materiële zaken. Dit verhoogt het risico om geïnfecteerd te raken met een soa of aids.

Voor de meisjes zijn een kwetsbare groep in Bolgatanga district, zij hebben te maken (ongewenste) zwangerschappen, (onveilige) abortussen en vrouwenbesnijdenis.. Het gevolg van de armoede is dat meisjes seksuele relaties hebben met mannen als ruilmiddel in plaats vanuit liefde. Er zijn jonge meisjes die werken in de prostitutie.

Wat opmerkelijk was dat geen van de geïnterviewde sprak ook over een relatie gebaseerd op liefde. Wel werd er gesproken over relaties die gebaseerd zijn op financiële of materiële ondersteuning, of gericht op een geschikte huwelijkskandidaat. Liefde lijkt niet het belangrijkste te zijn om te trouwen. De piramide van Maslow laat zien dat de mens eerst moet voldoen aan de primaire behoeften van eten en drinken oftewel overleven. Het tweede niveau is het niveau van bestaanszekerheid oftewel veiligheid. Het derde niveau is het niveau van sociale behoeften waarin behoeften is voor sociale contacten. De mensen in Bolgatanga zijn vooral gericht op overleven en behoeften aan zekerheid. Dit lijkt een reden te zijn dat de mensen vooral relaties aangaan voor bestaanszekerheid en als ruilmiddel om te overleven.

De gedragingen op het gebied van seksualiteit van de islamitische jongeren lijken niet heel anders dan hoe jongeren zich in het algemeen gedragen in de puberteit. Volgens de ontwikkelingstheorie van Erikson is er tijdens de adolescentie fase meer interesse in het andere geslacht en gaan jongeren experimenteren op het gebied van seksualiteit en maken zich los van het ouderlijk gezin. Wat naar voren komt uit de conclusie is dat er geen open communicatie is over seksualiteit tussen de islamitische jongeren en hun ouders. De reden dat er niet over wordt gesproken, is dat het grotendeel van de mensen uit de islamitische gemeenschap de mening deelt, dat wanneer jongeren voorlichting krijgen over seksualiteit ze dit juist gaan doen. Tevens heerst er een algemeen taboe op het spreken over seksualiteit.

Tussen ouders en kinderen lijkt er een generatiekloof te zijn. Jongeren hebben toegang tot het internet, televisieprogramma's en videoclips. Jongeren zien hoe het anders kan. Ouders willen vooral vasthouden aan het oude en kan resulteren in een conflict. Jongeren luisteren niet meer naar hun ouders en zoeken advies en rolmodellen elders.

Zelf zou ik willen opmerken dat er weinig verschillen zijn tussen de islamitische jongeren en jongeren met een ander geloof. Er kan een veronderstelling worden gemaakt dat de jongeren binnen het Bolgatanga district weinig van elkaar verschillen, van gedragingen, opvattingen en praktijken ten aanzien van seksuele en relationele vorming. Dit zou kunnen worden onderzocht in een vervolgonderzoek.

Een sterke kant van het onderzoek is dat er nog weinig informatie beschikbaar is over de islamitische gemeenschap in Bolgatanga en deze informatie kan gebruikt worden voor vervolgonderzoeken. Zwakke kant is dat de respondenten islamitische jongeren eenzijdig is wat betreft leeftijden. Er is geen beeld geschetst van jongeren onder de 18 jaar. Tot slot kan de YHFG deze scriptie aanbieden aan Nederlandse vrijwilligers met een achtergrond op het gebied van *social workers*. Deze vrijwilligers worden ingezet om de counseling gesprekken te begeleiden met jongeren. Zij kunnen aspecten en de aanbevelingen uit deze scriptie gebruiken, om de communicatie met jongeren over seksualiteit af te stemmen. De *social worker* heeft een beter beeld over de gedragingen en opvattingen van jongeren op het gebied van seksuele en relationele vorming.

## 6.2 Aanbevelingen

Het is belangrijk dat de jongere uit Bolgatanga vaardigheden leren om over seks te praten en rekening laten houden met gevoelens, opvattingen, normen en waarde van zichzelf en van anderen. Naast de jongeren is het belangrijk om het netwerk van de jongeren er bij te betrekken. Denk hierbij aan docenten, ouders, sleutelfiguren in de gemeenschap. Een grootdeel van de ouders zijn niet of nauwelijks opgeleid en hebben weinig kennis en leven de regels na vanuit diepgewortelde culturele en religieuze overtuigingen.

In het eerste deel staan de aanbevelingen kort samengevat in het tweede deel zijn deze verder toegelicht.

- Naambekendheid creëren door outreachend werken.
- Samenwerkingsverband tussen de YHFG en een *community nurse*.
- Seksuele en relationele vorming aangeboden door Nederlandse vrijwilligers, die een verplichte workshop moeten volgen.
- Continueren counseling gesprekken met jongeren door een *social worker*.
- Rollenspelen betrekken de seksuele en relationele voorlichting.

Betrekken van ouders:

- Opvoedingsondersteuning aanbieden aan ouders en de dorps chief er bij betrekken.
- Jongeren geven een presentatie over de voorlichtingslessen van de YHFG en ouders worden uitgenodigd.
- Relationele en seksuele vorming voor ongeschoolde ouders om zo open communicatie te creëren tussen kind en ouders op het gebied van seksualiteit.

De YHFG moet meer naamsbekendheid creëren. Op dit moment zijn ze actief op een aantal scholen in Bolgatanga met lessen in seksuele en relationele vorming. Het is raadzaam om ook aan naamsbekendheid te werken onder niet schoolgaande jongeren in de rurale gebieden van het Bolgatanga district.

Een manier om meer bekendheid te krijgen en meer jongeren te bereiken kan via *outreachend* werken. De *community nurse* boekt goede resultaten met een *outreachende* manier van werken. Ze doet radio-uitzendingen, ze organiseert bijeenkomsten bij *youth groups*, ze gaat langs bij rurale gemeenschappen, en heeft daarnaast een spreekuur waar de jongeren bij haar terecht kunnen met problemen. Zij is in haar voorlichting onafhankelijk van een bepaalde religie. Haar voorlichting is niet gekleurd door de oordelen en taboes ten aanzien van seksualiteit vanuit religieuze opvattingen. Het belangrijkste doel volgens de *community nurse* is dat de jongeren openlijk kunnen spreken. Ze wil andere organisaties aansporen meer te doen en meer samen te werken. Door de krachten van de verschillende organisaties te bundelen kan er een grotere groep jongeren bereikt worden. Een aanbeveling voor de YHFG is om een samenwerkingsverband aan te gaan met de *community nurse*.

Het materiaal waar de *community nurse* haar voorlichting op baseert kan samengevoegd worden met het materiaal wat de YHFG gebruikt voor de lessen seksuele en relationele

vorming. De sterke kant van het handboek met lessen van de YHFG is dat het zeer informatief is en de sterke kant aan de methode van de community nurse is dat zij interactieve bijeenkomsten heeft met de jongeren. Ze maakt gebruik van stellingen en lokt discussies uit. Door deze twee verschillende vormen van educatie samen te brengen is het geval zowel als een stimulans voor de jongeren om zelf mee te denken. Het implanteren van rollenspellen in de voorlichting aan jongeren, is een goede manier om jongeren zelf te laten nadenken. Jongeren kunnen situaties oefen in een veilige omgeving. Bijvoorbeeld het oefenen om je grens aan te geven.

Werkpunten *outreaching* werken:

- Contactlegging
- Opbouw van een relatie
- Onderzoek van de hulpvraag
- Onderzoek, eventueel vergroting van de bereidheid en/of mogelijkheid om hulp te ontvangen
- Formulering probleem
- Aanbod van procedure

Op het moment werken er Nederlandse vrijwilligers bij de YHFG, zij bezoeken scholen en geven daar voorlichting aan de jongeren. De Nederlandse vrijwilligers worden voorbereidtdoormiddel van een cursus van twee dagdelen waarin zij les krijgen in het geven van voorlichting en het bespreekbaar maken van gevoelige onderwerpen. Bij de Rutger Nisso groep (kenniscentrum seksualiteit) is lesmateriaal beschikbaar voor voorlichting aan jongeren over seksualiteit. De cursus vindt plaats in Ghana en een onderdeel ervan is dat de vrijwilligers een dag meelopen met de *community nurse* om te zien hoe zij de communiceert met de jongeren. Het informatieve deel van de cursus kan door de *social worker* van de YHFG worden begeleid.

De Nederlandse vrijwilligers worden goed ontvangen binnen de gemeenschap. Dit kwam naar voren uit stukken van de YHFG en inwoners uit Bolgatanga. Een respondent vertelde dat hij vroeger seksuele voorlichting heeft gehad van een blank meisje. Hij is van mening dat jongeren opener zijn tegen mensen buiten de gemeenschap omdat niemand het te horen krijgt wat er wordt besproken. Om de taboe rond seksualiteit te doorbreken is het van belang dat er op een directe en heldere manier over het onderwerp gesproken wordt.

Er kunnen aparte opvoedingsondersteuning bijeenkomsten georganiseerd worden voor de ouders. Het belang van een open communicatie met hun kinderen is in deze bijeenkomsten een belangrijk aandachtspunt. Zodat de jongeren weten dat hun ouders open staan voor het spreken over onderwerpen als seksualiteit. De ouders kunnen bereikt worden door vooraanstaande figuren uit de gemeenschap, bijvoorbeeld de dorps chieft. Zij kunnen de ouders adviseren de bijeenkomsten bij te wonen. De vooraanstaande personen zijn van invloed op de gemeenschap en kunnen wellicht meer belangstelling bewerkstelligen van de ouders.

Een van de mogelijkheden om de ouders te betrekken is door de jongeren een presentatie te laten geven van wat ze geleerd hebben bij de voorlichtingslessen van de YHFG. De presentaties zijn niet alleen om de ouders te informeren maar dienen ook als controle of de jongeren de leerstof beheersen. Het bespreken van seksuele en relationele thema's is taboe doorbrekend en geeft de ouders en jongeren een opening om over deze onderwerpen te spreken. De presentaties kunnen gegeven worden op de *youth centre* van de YHFG.

Voor de ongeschoolde ouders kan de YHFG lessen organiseren over seksuele en relationele vorming met als doel deze kennis te gebruiken bij het opvoeden van hun kinderen. Om de ouders te laten wennen aan het spreken over onderwerpen aangaande seksualiteit kunnen er discussies gehouden worden. De YHFG kan dan ook checken of de informatie goed is overgekomen bij de ouders. In de lessen is het ook van belang dat er wordt gewerkt aan de acceptatie bij de ouders dat hun kinderen seksueel actief zijn.

Tot slot is het van belang dat de individuele counseling met een *social worker* gecontinueerd wordt zodat de jongeren ook een op een kunnen spreken over hun problemen.

## **Appendix**

Bijlage 1 topiclijst

Bijlage 2 Tijdsplanning

## **Bijlage 1**

### **Topic lijst**

**Personal information:** age, place of residence, ethnic group, school, and religious group.

**Youth:** behaviour of youth, boys and girl, problems, challenges, their future (marriage, children, career), religiousness of youth, unwanted pregnancies, sexual behavior, sexual contact/practices, condom use.

**Parents of youth:** role of the parents, (sexual) health education, raising and controlling their children.

**Health:** STD's, abortion, anticonception. sexual health education.

**Religion:** prescriptions in relation to relationships/marriage, love, sexual behavior.

**Culture:** (initiation) rituals, puberty

## Bijlage 2

### Tijdsplanning

Datum	Activiteit	Dagelijkse activiteiten
februari	Oriënteren onderzoeksvraag Plan van aanpak Bijeenkomsten school en lectoraat	
maart	Bijeenkomsten lectoraat en begeleiding vanuit school Inleveren definitief onderzoeksvoorstel Vorbereidingen reis Ghana Forum on sexuality and third World development Vorbereidingsweekend meet Africa Topiclijst opgesteld met Marieke van Wijk	
2 april	Aankomst Accra	
4 april	Aankomst Tamale	
5 of 6 april	Aankomst Bolgatanga + kennismaking gastgezin	
	Aankomst Jolien van der Geugten	
12 april	Kennismaking YHFG	
Week 1 12 april -19 april	Kennismaking met personen relevant voor het onderzoek. Uitwerken aantekeningen observaties.	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 2 19 april - 26 april	1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> , 3 <sup>e</sup> interview afgenomen. Aantekeningen observaties uitwerken.	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 3 26 april – 3 mei	4 <sup>e</sup> interview afgenomen. Afspraak 5 <sup>e</sup> interview. Interview uitgewerkt in transcript Uitwerken/analyseren aantekeningen observaties.	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 4 3 mei – 10 mei	5 <sup>e</sup> interviews afgenomen. Afspraak 6 <sup>e</sup> , interview Interviews uitwerken. Uitwerken/analyseren aantekeningen observaties	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 5 10 mei – 17 mei	7 <sup>e</sup> interview afgenomen. Uitwerken/analyseren aantekeningen observaties	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 6 17 mei – 23 mei	8 <sup>e</sup> interview afgenomen	Ma-vrij aanwezig bij de YHFG
Week 7 23 mei - 26 mei	Terug reis naar Accra	Aanwezig YHFG
27 mei	Vertrek vanaf Accra	
28 mei	Aankomst Nederland	
Juni 2010	Settelen in Nederland Interviews uitwerken in transcripten en analyseren	
Juli 2010	Resultaten +conclusies en aanbevelingen schrijven Concepten ingeleverd en verbeterd	

## Literatuurlijst

### Boeken

- Aboutet, M. & Oubrierie, C. (2008). Aya; Uit Yopougon. Amsterdam: Uitgeverij L.
- Angenent, H. (1998). Opvoeding en persoonlijkheidsontwikkeling. Baarn: Intro.
- Boeije, H. Hart, H. & Hox, J. (2006). Onderzoeksmethoden. Utrecht: Boomonderwijs.
- Dijk, E. & Heusden, G. (2009). Ervaar Ghana: Reis- en cultuurgids. Deventer: Coolywooly.
- Dijksterhuis, H. (2005). Ghana: mensen, politiek, economie, cultuur, milieu. KIT publishers: Amsterdam.
- Greef, R. (2005). Seks in Afrika; zoenen, flirten, ritens & aids. Amsterdam: Meulenhof.
- Hulshof, M. (2007). Leren interviewen. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- Jansen, J.J.G. (1998). Nieuwe inleiding Islam. Coutinho: Bussum.
- Rutgers Nisso groep (2007). Zwijgen is zonde: Over seksuele en relationele vorming van jongeren in multireligieuze en multiculturele groepen. Utrecht: Nisso groep.
- Swanborn P.G. (1987). Methoden van sociaal wetenschappelijk onderzoek. Meppel: Boom.

### (Onderzoeks)publicaties en beleidstukken

- Aboutet, M. & Oubrierie, C. (2008). Aya; Uit Yopougon. Amsterdam: Uitgeverij L.
- AIDS Epidemic Update (2009), UNAIDS.
- Angenent, H. (1998). Opvoeding en persoonlijkheidsontwikkeling. Baarn: Intro.
- Awusobi, K. (1993) Women's control over their sexuality and their spread of STD's and HIV/AIDS in Ghana.
- Boeije, H. Hart, H. & Hox, J. (2006). Onderzoeksmethoden. Utrecht: Boomonderwijs.
- Buitenlandse zaken (2009), Betrekkingen met Nederland.
- Buor.D (1994) Accessibility and utilisation of health services in Ghana, Twin design.
- Center for Reproductive Law and Policy (1997), Women of the World: Laws and policies affecting Their Reproductive Lives, Anglophone Africa, New York: CRLP.
- Dela Afenyadu, B.Sc. Lakshmi Goparaju, Ph.D.(2003) Adolescent Sexual and Reproductive Health Behaviour in Dodowa, Ghana. USAID.
- Dijk, E. & Heusden, G. (2009). Ervaar Ghana: Reis- en cultuurgids. Deventer: Coolywooly.
- Dijksterhuis, H. (2005). Ghana: mensen, politiek, economie, cultuur, milieu. KIT publishers: Amsterdam.
- Gaww (ghanaian Association for Women's Welfare), (2003) Female Genital Mutilation, Questions & Answers.
- Geugten, J. (2009) Promotieonderzoek. Jongeren en seksualiteit in Ghana. Lectoraat Media, Cultuur en Burgerschap.
- Greef, R. (2005). Seks in Afrika; zoenen, flirten, ritens & aids. Amsterdam: Meulenhof.
- Health sector advisory office (2008) Maternal Mortality, the proportional role of unsafe induces abortions.

- Hulshof, M. (2007). Leren interviewen. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- Jansen, J.J.G. (1998). Nieuwe inleiding Islam. Coutinho: Bussum.
- Leweis; (2009), 2002; Ghana Statistical service.
- Ministry of Health (2007, a), Health related millennium Development goals. Ghana.
- Ministry of Health (2007, b), National health Policy, Creating Wealth through Health. Ghana.
- Ministerie van Buitenlandse zaken (2009), D.C. Verenigde Staten. Bureau of African affairs. Ghana.
- Meijer, S. (2008). Conceptscriptie. Seksual and Reproductive Health in Bolgatanga. Hogeschool Zeeland opleiding Social Work
- Rutgers Nisso groep (2007). Zwijgen is zonde: Over seksuele en relationele vorming van jongeren in multireligieuze en multiculturele groepen. Utrecht: Nisso groep.
- Schermer. K (2008). Interculturele samenwerking en communicatie. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- Simona Rondini, John Kingsley Krugu. (2007) Knowledge Attitude and Practices Study on Reproductive Health Among Adolescents in Bolgatanga, Upper East Region, Ghana. Youth Harvest Foundation.
- UNAIDS (2007,1) National AIDS spending assessment 2007. Level and flow of resources and expenditures to confront HIV and AIDS.
- Unaid (2008) Country situation, Ghana. A
- Unaid (2008) report on the global aids epidemic. B
- WHO (2005), country annual report.
- Yao Yeboah (2007), intersectoral collaboration for accelerated health improvement in Ghana.
- Youth Harvest Foundation Ghana. (2008) Adolescent Sexual Reproductive health and Rights programma. Situational report. Youth Harvest Foundation, Bolgatanga Ghana.

#### Krantenartikelen

- Vreeken R. Het ABC van de seks. De Volkskrant (juni 9, 2006) voorkant; pg. 15. a
- Vreeken R. Seks voor iets. De Volkskrant (mei 13, 2006) pg. 27. B
- 18 april 1995
- Crijnen. T. Uit profaan conflict dreigt godsdienststrijd in Ghana. Trouw (18 april 1995)

#### websites

- (Internationaal ondernemen en samenwerken, (EVD) (2008), agentschap ministerie van Buitenlandse zaken. Arbeidsmarkt, Ghana)<http://www.evd.nl/zoeken/showbouwsteen.asp?bstnum=145832&location=>
- Ghanaweb:<http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/history/> geraadpleegd 15 jan
- Eof-Ghana ligging en klimaat: <http://www.eof-ghana.org/eof2008/ghana/ligging-en-klimaat.html> 2008 publicatie, geraadpleegd 14 januari
- Betekenis vlag; <http://www.ghana.gov.gh/living/flag.php> geraadpleegd op 14 januari

- *Culturele aspecten*; [www.everyculture.com](http://www.everyculture.com) (*Country and their culture*)
- USAID, Infectious diseases:  
[http://www.usaid.gov/our\\_work/global\\_health/id/tuberculosis/countries/africa/ghana\\_profile.html](http://www.usaid.gov/our_work/global_health/id/tuberculosis/countries/africa/ghana_profile.html) geraadpleegd 15 januari.
- USAID, ABC beleid;  
[http://www.usaid.gov/our\\_work/global\\_health/aids/TechAreas/prevention/abcfactsheet.html#context](http://www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/TechAreas/prevention/abcfactsheet.html#context)
- Millenniumdoelen atlas; <http://www.millenniumdoelen.nl/atlas/index.php>
- Lectoraat, media, cultuur en Burgerschap.  
<http://www.inholland.nl/voor+bedrijven+en+organisaties/> geraadpleegd 6 augustus 2010
- Women living under Muslims laws: <http://www.wluml.org/section/news/latest> geraadpleegd op 28 februari 2010.
- Sexual rights an IPPF declaration:  
<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/0DB48DF8-921A-47D3-AB23-A21CE2FB83EB/0/IPPFsexualRightsPocketSize.pdf> geraadpleegd op 4 maart 2010.
- <http://www.minbuza.nl/land-ghana>, bestuur in Ghana.
- Informatie over projecten van de Youth harvest foundation [www.yhfg.org](http://www.yhfg.org)



