

The REPLACE* Approach: Supporting Communities to end FGM in the EU.

(Kit de ferramentas REPLACE: Resumo)

Executive Summary (Portuguese Version/ Tradução Português)

*Researching Female Genital Mutilation Intervention
Programmes linked to African Communities in the EU



REPLACE 2

Hazel Barrett
Katherine Brown
Yussif Alhassan
David Beecham

Copyright © 2015 Coventry University

The production of this Executive Summary was financially supported by the European Commission under the 'DAPHNE III' Programme. The sole responsibility for the content of this Executive Summary lies with the authors. The views adopted in this publication do not reflect the opinion of the European Commission. The European Commission does not guarantee the accuracy of the information given in this publication, nor does it accept responsibility for any use made thereof. Copyright in this publication is held by Coventry University. Persons wishing to use the contents of this study (in whole or in part) for purposes other than working with communities in the form of interventions and their personal use are invited to submit a written request to:

The REPLACE Project,
Centre for Communities and Social Justice
COVENTRY UNIVERSITY
Priory Street
Coventry
United Kingdom
CV1 5FB

Printed in the United Kingdom.

To access this publication online visit www.replacefgm2.eu

Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

ISBN: 978184600062

Foreword by Neena Gill MEP



I am pleased to be hosting the launch of the REPLACE Toolkit and Community Handbook Launch at the European Parliament on 21st October 2015. Bringing about an end to the practice of Female Genital Mutilation (FGM) is a priority across the European Union and we need to provide the resources to make this possible, while also raising awareness.

I represent the West Midlands constituency in the UK, and the harmful effects of this practice are experienced by thousands of women and girls from across the region. West Midlands Police have dealt with 70 cases involving FGM in the first seven months of this year. 632 women and girls were treated for complaints linked to FGM at West Midlands' hospitals between last September and the end of March this year, and that's within my region alone. The physical effects of the surgery are undoubtedly of huge concern, as is the psychological impact, and more needs to be done to prevent the practice. That's why I am throwing my support behind the REPLACE team, which has gone from strength to strength since it was first formed in 2009 to bid for European Commission funding through the Daphne III Action Grant Programme.

The REPLACE pilot toolkit (2011) involved team members from Coventry University, FORWARD UK and the FSAN (Netherlands) working with Somali and Sudanese communities. The team grew to include Gabinet d'Estudis (Spain), APF (Portugal) and CESIE (Italy) and communities from Guinea Bissau, Senegal, Gambia, Eritrea and Ethiopia on the most recent Daphne III Action Grant (2013-15). Consequently, the REPLACE Approach has been tried and tested across five different EU member states, and five different migrant populations. It is flexible and tailored, and importantly, makes use of the assets and skills that lie within communities to help them bring about change for themselves.

The REPLACE Toolkit and the accompanying REPLACE Community Handbook provide a 'how to' guide for community members affected by FGM, and community leaders and organisations working with them to bring about an end to FGM in the EU. The Toolkit provides detailed yet easily digestible 'tools', set around a simple five-point 'cyclic framework for social norm transformation' for supporting and empowering communities to bring about

change from within. The Community Handbook presents this information in a brief and functional form, to help community members 'pick up and run' with the REPLACE Approach.

The REPLACE Approach addresses many of the criticisms levied at current efforts to bring about an end to FGM in the EU. It does this in an accessible way, by incorporating interdisciplinary strategies and drawing on the strengths of all the partners and communities involved in its development. The team are to be commended on this bold step forward in working together to end FGM in the EU.

Neena Gill, West Midlands MEP

Kit de ferramentas REPLACE: Resumo

Introdução

A Abordagem REPLACE é uma abordagem inovadora e eficaz para erradicar a MGF na UE. Foi criada em 2009 e recebeu duas bolsas do Programa Daphne III (REPLACE1: JLS/2008/DAP3/AG/1193-3DCE03118760084; REPLACE2: JUST/2012/DAP/AG/3273). Em conjunto com os parceiros da REPLACE (FORWARD (Reino Unido); FSN (Países Baixos); CESIE (Itália); APF (Portugal); Gabinet d'Estudis Socials (Espanha)) e durante um período de cinco anos, a Abordagem REPLACE foi desenvolvida, testada, melhorada, implementada e avaliada junto de comunidades africanas afetadas residentes na UE, incluindo comunidades provenientes da Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Guiné-Bissau, Senegal, Somália e Sudão. A Abordagem REPLACE é apresentada neste kit de ferramentas, juntamente com o Guia para a Comunidade REPLACE, e faculta orientação prática sobre a implementação da Abordagem REPLACE.

Este kit de ferramentas apresenta a Abordagem REPLACE que foi desenvolvida com o objetivo de erradicar a MGF na UE. Trata-se de uma abordagem bottom-up que capacita as comunidades e as coloca no centro da transformação da norma social, recorrendo às teorias de mudança comportamental. É dirigida às comunidades afetadas pela MGF ou àqueles que trabalham nestas comunidades com o objetivo comum de erradicar a MGF na UE. É também relevante para os decisores políticos que visam o fim da MGF, pois o êxito da Abordagem REPLACE é corroborado pelo apoio político.

Contexto

Desconhece-se o número exato de mulheres e raparigas que vivem com MGF na Europa (EIGE, 2013; Leye, *et al*, 2014). Todavia, em 2009, o Parlamento Europeu (PE) estimava que cerca de meio milhão de mulheres residentes na Europa tinham sido sujeitas a MGF, havendo ainda 180 000 mulheres e raparigas em risco de serem sujeitas a esta prática todos os anos (PE, 2009). Estes dados foram deduzidos a partir dos dados de prevalência existentes nos países de origem e no número de mulheres destes países que vivem na UE. O ACNUR (2013) sugere que os países da UE com os números mais elevados de raparigas

e mulheres que sobreviveram ou estão em risco de sofrer MGF são: França, Itália, Suécia, Reino Unido, Alemanha e Países Baixos.

Os dados disponíveis sobre a MGF na UE são extremamente limitados e não permitem distinguir o tipo de MGF sofrida. Supõe-se que o tipo de MGF realizada nos países de origem seja também realizado pelos migrantes provenientes desses países quando se deslocam para um país de acolhimento na UE. Esta suposição pode não estar correta (ACNUR, 2013). Assim sendo, não existe indicação sobre a prevalência ou sobre os tipos de MGF sofridos pelas mulheres residentes na UE e quais os grupos sujeitos aos diversos tipos de MGF. Este facto faz com que o direccionamento de programas de intervenção seja verdadeiramente difícil, exigindo uma abordagem baseada na comunidade, conforme defendido pela REPLACE.

O fim da MGF na UE (e noutros locais) tem-se revelado um objetivo difícil de alcançar. Esta tradição cultural profundamente enraizada é muito resistente à mudança. Apesar das campanhas destinadas à explicitação das complicações adversas para a saúde decorrentes da MGF e da criminalização da prática em todos os estados membros da UE, esta continua a ser realizada a cidadãs da UE. Se pretendemos erradicar a MGF, é imperativo que compreendamos a norma social e os mecanismos de aplicação utilizados por diferentes comunidades para a continuação da prática na UE. A REPLACE reconhece que todas as comunidades são diferentes, com crenças igualmente distintas que servem de suporte à prática da MGF. Se a isto juntarmos as pressões sociais de diversa ordem para prosseguir com a prática, verificamos que é importante compreender estas diferenças para que as intervenções para a erradicação da MGF tenham êxito.

A Abordagem REPLACE

A Abordagem REPLACE é uma nova forma de combater a MGF na UE, substituindo os métodos predominantes utilizados para erradicar a MGF na UE, mais focados na sensibilização para as questões de saúde e direitos humanos associados à prática, esperando assim que os indivíduos mudem o seu comportamento em relação à MGF.

As teorias de mudança comportamental, juntamente com o envolvimento da comunidade, são fundamentais para a Abordagem REPLACE. Com as suas técnicas de monitorização e avaliação integradas, a Abordagem REPLACE capacita as comunidades afetadas pela MGF

recorrendo aos líderes da comunidade, a pessoas influentes no seio da mesma e a defensores de causas em grupos de pares para desafiar a norma social que suporta a MGF.

Os três pilares da Abordagem REPLACE são:

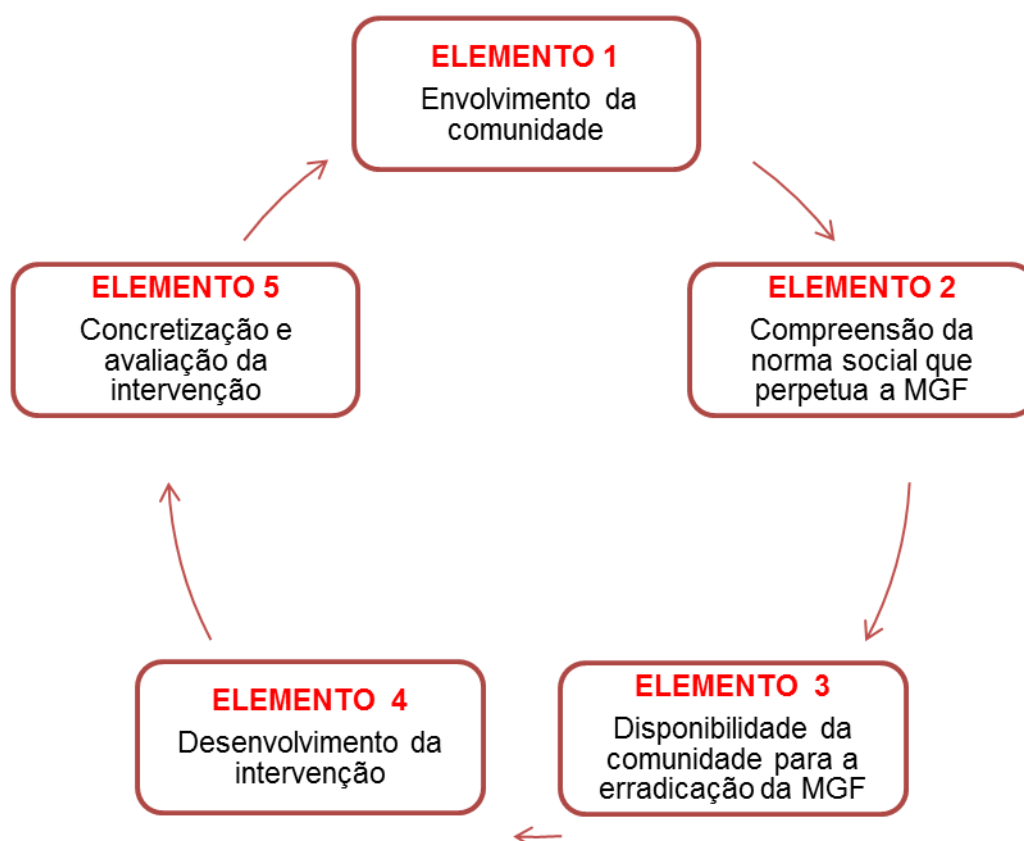
- i. **Mudança comportamental:** A REPLACE reconhece que a prática da MGF ocorre num contexto sociocultural mais alargado e que os comportamentos e decisões de terceiros são fundamentais em relação ao costume de realizar ou não a MGF. A REPLACE reconhece igualmente que alguns indivíduos se encontram em posições de menor poder ou influência do que outros e, portanto, não têm capacidade para implementar determinados comportamentos que resultarão no abandono da MGF. Posto isto, a REPLACE adotou elementos relevantes das teorias de mudança comportamental focadas no indivíduo e das teorias que se concentram no papel da sociedade no combate à norma social da MGF.
- ii. **Envolver e trabalhar com as comunidades:** Quando se implementam atividades e intervenções baseadas nas teorias de mudança comportamental, é muito importante perceber as crenças e as normas sociais que sustentam o comportamento e identificar quaisquer entraves à mudança. Este aspeto assume particular importância quando são desenhadas intervenções para erradicar a MGF, pois é uma questão complexa que envolve não só os indivíduos e as suas famílias, mas que afeta a comunidade no seu todo. Além disso, todas as comunidades são diferentes e o que pode resultar numa comunidade, poderá não resultar noutras. "A medida não é igual para todos." O envolvimento com as comunidades e ouvir os seus membros e líderes é importante, de modo a assegurar que a intervenção é adequada, culturalmente aceitável e eficaz. A Abordagem REPLACE utiliza uma Investigação-ação-participativa baseada na comunidade (Community-based Participatory Action Research, CPAR) para envolvimento com as comunidades e recolha de informação respeitante às práticas individuais e comunitárias e às convicções relativas à MGF, juntamente com os entraves à sua erradicação.
- iii. **Avaliação:** A avaliação sustenta a Abordagem REPLACE e caracteriza cada elemento da Abordagem. Trata-se de um processo interativo e capacitante que permite às comunidades e às organizações que com elas trabalham para a erradicação da MGF, direcionarem, adaptarem, implementarem e avaliarem o impacto das atividades e intervenções, a fim de garantir a utilização eficaz de recursos limitados para obter máximo impacto. Adicionalmente, permite que os

intervencionistas conheçam o que resulta e o que precisa de ser melhorado ou alterado (The Health Foundation, 2015). A Abordagem REPLACE defende a utilização de abordagens de avaliação que possam ser facilmente adotadas e implementadas pelas comunidades e organizações que trabalham com orçamentos limitados, para que possam avaliar a eficácia do seu trabalho e decidir como utilizar da melhor forma os fundos e recursos limitados.

O Quadro Cíclico para a Transformação da Norma Social da REPLACE é composto por cinco elementos que representam o fluxo de motivação e mudança comportamental no seio de uma comunidade, destacando o importante papel desempenhado pelos líderes da comunidade, pessoas influentes e defensores de causas em grupos de pares para conseguir a transformação da norma social. O Quadro Cíclico é apresentado na figura 2.1.

A Abordagem REPLACE, embora aborde a questão da MGF utilizando as teorias de mudança comportamental, não encara a erradicação da MGF como um *comportamento*, mas sim como um *objetivo*. Alcançar este objetivo requer diversos ciclos presentes no Quadro Cíclico.

Figura 2.1 O Quadro Cíclico para a Transformação da Norma Social da REPLACE



Fonte: REPLACE

Elemento 1: Envolvimento da comunidade

Contrariar a norma social que perpetua a MGF exige um verdadeiro envolvimento da comunidade. Este é o primeiro elemento da Abordagem REPLACE. O envolvimento da comunidade baseia-se na suposição de que se os membros de uma comunidade apoiarem e aplicarem uma norma social, como a MGF, poderão ser a solução para contrariar a norma (Johansen *et al*, 2013). O envolvimento da comunidade não representa necessariamente uma atividade distinta num projeto de intervenção; é mais uma abordagem para a concretização de uma intervenção. Na sua essência, é um mecanismo para trabalhar com os membros da comunidade e para os envolver em intervenções que lidem com assuntos que os afetam.

A Abordagem REPLACE reconhece que as comunidades possuem um conhecimento rico e recursos que podem ser direcionados para questões que as afetam. Deste modo, é enfatizada uma abordagem bottom-up e dirigida pela comunidade para combater a MGF. Tal sugere que os intervencionistas devem trabalhar com os membros da comunidade enquanto colaboradores e parceiros, ao invés de serem prescritores de soluções top-down. Em última instância, a REPLACE obriga os membros da comunidade a envolverem-se intensivamente em todos os aspetos do ciclo de intervenção, incluindo a investigação, o design, a implementação e a avaliação. A abordagem de envolvimento da comunidade da REPLACE é sustentada por quatro princípios essenciais, nomeadamente a inclusão, o respeito, a eficácia e a transparência.

Elemento 2: Compreensão da norma social que perpetua a MGF

A implementação da Abordagem REPLACE requer a compreensão das crenças e das normas sociais que suportam a continuação da MGF numa comunidade. Trata-se de algo essencial para garantir que as atividades de intervenção são concebidas para suprir as necessidades específicas da comunidade afetada e a sua adequação cultural. A REPLACE sugere que deve ser utilizada uma Investigação-ação-participativa baseada na comunidade (CPAR) para compreender as crenças específicas e os mecanismos de aplicação que suportam a continuação da MGF nas comunidades afetadas. A CPAR é particularmente útil para a investigação e para a intervenção na MGF, pois facilita um envolvimento efetivo com os membros da comunidade e uma exploração profunda de diversas questões relacionadas com a MGF. O processo também capacita e motiva os membros da comunidade a refletirem e desafiarem as convicções e as normas sociais que suportam a MGF, bem como a tomarem medidas para erradicar esta prática.

A CPAR auxilia na identificação do alcance e complexidade das crenças que têm probabilidade de reforçar a MGF e que devem ser combatidas através de intervenções. Deve enfatizar-se que, por mais que estas convicções facilitem a prática da MGF, também proporcionam vias para o seu combate. Uma abordagem de investigação baseada na comunidade com distinções deve proporcionar um mecanismo eficaz para descobrir como as convicções podem ser direcionadas para provocar a mudança em relação à norma social que perpetua a MGF na UE.

Elemento 3: Disponibilidade da comunidade para a erradicação da MGF

Cada comunidade afetada pela MGF na UE é diferente e estará em diferentes fases de disponibilidade para desafiar e contrariar a norma social que suporta a continuação da MGF na UE. Foram poucas, ou nenhuma, as intervenções na UE destinadas à erradicação da MGF que tiveram este aspeto em conta, utilizando frequentemente a mesma intervenção para todas as comunidades afetadas pela MGF. Como consequência, o impacto destas intervenções tem sido frequentemente uma desilusão, havendo maior sensibilização para a MGF, mas poucas evidências de mudança comportamental e do abandono associado da prática de MGF. Assim, a Abordagem REPLACE integra um Modelo de Disponibilidade da Comunidade para a Erradicação da MGF com base em Modelos de Fases de Mudança.

A REPLACE adaptou o modelo de Disponibilidade da Comunidade do Tri-ethnic Centre (Plested *et al*, 2006) à questão da MGF na UE. A REPLACE utilizou a mesma metodologia, nomeadamente as dimensões da mudança, para determinar uma pontuação que correspondesse a uma das nove fases de disponibilidade para a mudança. Estas foram ajustadas para serem relevantes para a questão da MGF na UE e foram caracterizadas pelos elementos 1 e 2 da Abordagem REPLACE. A interpretação por parte da REPLACE das fases da mudança variam desde a fase um, "sem sensibilização da comunidade para as questões associadas à erradicação da MGF", até à fase nove, "elevado nível de aceitação para a erradicação da MGF". Estas fases são apresentadas na figura 5.3.

O Modelo de Disponibilidade da Comunidade para a Erradicação da MGF da REPLACE é fácil e acessível de utilizar, facultando uma ferramenta com distinções para dar forma ao desenvolvimento da intervenção, principalmente quando se baseia no envolvimento da comunidade e utiliza os métodos da Investigação-ação-participativa baseada na comunidade para compreender as suas dinâmicas e a norma social que perpetua a MGF. É uma ferramenta que pode ser utilizada pelas comunidades para determinar a fase de disponibilidade para a erradicação da MGF, para ajudar a dar forma ao desenvolvimento de

intervenções adequadas e, além disso, quando utilizada a intervalos regulares, pode monitorizar o progresso de uma comunidade em relação à transformação da norma social onde a MGF deixa de ser uma prática aceitável.

Figura 5.1 Modelo de Disponibilidade da Comunidade para a Erradicação da MGF

DIMENSÕES DA MUDANÇA	BAIXO (1-3)								
	MÉDIO (4-6)								
	ALTO (7-9)								
A. Conhecimento da comunidade relativamente à MGF	B	M	M	M	A	A	A	A	A
B. Crenças e atitudes da comunidade em relação à MGF	B	B	M	M	M	A	A	A	A
C. Esforços da comunidade para a erradicação da MGF	B	B	B	M	M	M	M	A	A
D. Conhecimento por parte da comunidade sobre os esforços para a erradicação da MGF	B	B	B	B	B	M	A	A	A
E. Atitudes dos líderes da comunidade e de pessoas influentes na erradicação da MGF	B	B	B	M	M	A	A	A	A
F. Recursos da comunidade disponíveis para apoiar os esforços para erradicar a MGF	B	B	B	B	B	M	M	M	A
FASES DA DISPONIBILIDADE DA COMUNIDADE PARA A ERRADICAÇÃO DA MGF	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Sem sensibilização da comunidade	Negação/resistência da comunidade	Sensibilização da comunidade vaga	Pré-planeamento	Preparação	Iniciação	Estabilização	Expansão	Domínio da comunidade
ENFOQUE NA INTERVENÇÃO	MAIOR CONHECIMENTO SOBRE A MGF			MUDANÇA DE ATITUDE E INÍCIO DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO EM RELAÇÃO À MGF			APOIAR A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA A NÃO REALIZAÇÃO DE MGF		
	<ul style="list-style-type: none"> — Criar coesão na comunidade — Maior conhecimento sobre o impacto na saúde e a ilegalidade da MGF — Desafiar as crenças que suportam a MGF 			<ul style="list-style-type: none"> — Identificar e apoiar os líderes da comunidade/defensores de causas em grupos de pares para erradicar a MGF — Apoiar esforços para erradicar a MGF desenvolvendo intervenções adequadas — Começar a direcionar os recursos da comunidade para a erradicação da MGF 			<ul style="list-style-type: none"> — Reforçar os esforços da comunidade para a erradicação da MGF — Garantir que a comunidade dispõe de recursos que assegurem o abandono da MGF 		
EQUILÍBRIO NA CAPACITAÇÃO INDIVIDUAL/DA COMUNIDADE	Capacitação da comunidade			Capacitação individual			Capacitação da comunidade		
ALTERAÇÃO DA NORMA SOCIAL	NORMA SOCIAL QUE SUPORTA A MGF			PONTO DE ROTURA DA NORMA SOCIAL			NORMA SOCIAL PARA O ABANDONO DA MGF		

Fonte: *REPLACE*

Elemento 4: Desenvolvimento da intervenção

A Abordagem REPLACE é única em relação ao design e à implementação da intervenção, pois baseia-se e aplica as ideias teóricas respeitantes à disponibilidade para a mudança, à

mudança comportamental e identifica problemas comportamentais, tanto de teorias individuais como baseadas na comunidade sobre o desenvolvimento de intervenções de mudança comportamental. Tal é realizado em colaboração com a comunidade de pessoas onde a mudança é desejada. Quando se chega ao número de pessoas suficiente, e se assiste a uma mudança de atitudes e, como consequência, se altera o comportamento em relação à MGF, a comunidade ficará cada vez mais perto de atingir o objetivo de erradicar a MGF

A Abordagem REPLACE para o desenvolvimento da intervenção consiste em dois componentes:

1. Identificar as medidas de intervenção junto dos defensores de causas em grupos de pares da comunidade.
2. Realizar uma avaliação de competências, oportunidades, motivações e comportamentos (Michie *et al*, 2014) sobre como facultar formação, fornecer recursos e apoiar os defensores de causas em grupos de pares para implementar as medidas de intervenção.

O resultado consiste em medidas de intervenção que correspondem à fase de disponibilidade para a erradicação da MGF da comunidade, que empregam técnicas de mudança comportamental decorrentes de décadas de investigação em mudanças comportamentais, que sejam adequadas e sensíveis à cultura e que, uma vez implementadas, tenham impacto naqueles que participam na intervenção, ou seja, que façam com que a comunidade fique mais perto do objetivo de erradicar a MGF.

Elemento 5: Concretização e avaliação da intervenção

A avaliação é uma parte integrante da Abordagem REPLACE e deve ser planeada paralelamente a todas as fases de desenvolvimento da intervenção. A avaliação é uma parte essencial do melhoramento da qualidade, da resolução de problemas e da tomada de decisões (The Health Foundation, 2015). A The Health Foundation recomenda que "uma avaliação seja especificamente concebida para abordar as questões levantadas e a natureza da intervenção sujeita a avaliação. Tal significa utilizar métodos diferentes, trabalhar em cenários distintos, com populações e dados diversos, com constrangimentos temporais, de conhecimento especializado e de recursos, tanto humanos como financeiros". (The Health Foundation, 2015, 4). Uma avaliação consistente permite-nos perceber se uma intervenção funcionou ou não, como, e por que motivo tal aconteceu, permitindo uma

aprendizagem para o alargamento de intervenções bem-sucedidas e o desenvolvimento de novas intervenções.

A Abordagem REPLACE envolve a utilização de uma combinação de métodos qualitativos e quantitativos para a avaliação do impacto das atividades e intervenções. O foco exato da avaliação é determinado pela natureza da intervenção e aquilo que foi visado para que ocorresse uma mudança. A estratégia de avaliação da REPLACE inclui quatro componentes nucleares:

- i. Utilização do Modelo de Disponibilidade para a Erradicação da MGF da REPLACE para avaliar a fase de disponibilidade de uma comunidade para a erradicação da MGF no início do trabalho com a mesma. Este procedimento foi repetido após a concretização da intervenção e pode ser novamente repetido posteriormente para continuar a avaliar as mudanças ao nível da comunidade.
- ii. Grupos de referência nos membros da comunidade para reunir informação aprofundada relativa à sua forma de pensar e convicções. Este processo foi realizado antes e após as intervenções, nos casos em que tal foi possível, para obter uma perceção mais profunda das mudanças no seio das comunidades.
- iii. Questionários realizados antes e após as intervenções junto dos participantes. Aqui foram incluídas escalas de classificação numérica para avaliar aspetos como convicções específicas, e itens de resposta qualitativa aberta para obter informações valiosas sobre a natureza de quaisquer mudanças comportamentais individuais.
- iv. Registo das atividades de intervenção, como o número de eventos comunitários realizados e o número de pessoas que participaram. Ao longo do tempo poderá ser possível demonstrar um maior envolvimento e participação em atividades concebidas para erradicar a MGF por parte dos membros da comunidade. Se for o caso, existem provas do desenvolvimento e mudança da comunidade.

O projeto REPLACE visou a produção de uma variedade de técnicas de avaliação individuais e comunitárias que pudessem ser selecionadas e aplicadas por ONG e comunidades que trabalhem para a erradicação da MGF, para melhor registar e compreender o impacto das suas atividades e contribuir para intervenções de melhor qualidade e mais eficazes no futuro.

Conclusão

O kit de ferramentas REPLACE (e o Guia para as Comunidades REPLACE) disponibiliza um novo quadro para trabalhar para a erradicação da MGF na UE e para avaliar as atividades realizadas com o fito de alcançar este objetivo. O kit de ferramentas demonstra por que razão as abordagens convencionais normalmente utilizadas para a defesa e intervenção na erradicação da MGF podem não estar a resultar na eliminação da prática e defende uma nova abordagem, a Abordagem REPLACE. A Abordagem REPLACE combina a mais recente investigação nas mudanças comportamentais com a Investigação-ação-participativa baseada na comunidade e avaliação regular. O resultado traduz-se num quadro culturalmente sensível e capacitante para a comunidade, concebido para alcançar a transformação da norma social e erradicar a MGF da UE.

Referências Bibliográficas

EIGE (2013) *Female Genital Mutilation in the European Union and Croatia*. EIGE, Alemanha

European Parliament (2009) *European Parliament Resolution of 24th March 2009 on Combatting FGM in the EU (20087/2071(INI))*

Johansen, R.E,B, Diop, N.J, Laverack, G, and Leye, E (2013) 'What works and what does not: a discussion of popular approaches for the abandonment of female genital mutilation.' *Obstetrics and Gynecology International*, Article ID: 348248.

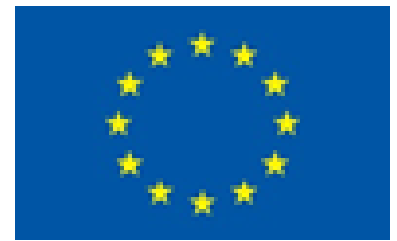
Leye, E, Mergaert, L, Arnaut, C, and O'Brien Green, S (2014) 'Towards a better estimation of prevalence of female genital mutilation in the EU: interpreting existing evidence in all EU Member States.' *Genus*, 70, 99-121.

Michie, S., Atkins, L. & West, R. (2014). *The Behaviour Change Wheel: A guide to designing interventions*. Silverback Publishing: Londres.

Plested, B.A., Edwards, R.W., and Jumper-Thurman, P. (2006) *Community Readiness: A handbook for successful change*. Tri-ethnic Centre for Prevention Research, Colorado State University.

The Health Foundation (2015). *Evaluation: what to consider*. The Health Foundation, Londres.

UNHCR (ACNUR) (2013) *Too Much Pain: Female Genital Mutilation and asylum in the European Union*, UNHCR.



REPLACE PARTNERS



For further information or a copy of this leaflet contact:

Professor Hazel Barrett,
(Email: h.barrett@coventry.ac.uk)

Centre for Communities and Social Justice
COVENTRY UNIVERSITY
Priory Street
Coventry
United Kingdom
CV1 5FB

