

Afrikanische
Frauen-Organisation

TRAINING KIT und INFORMATIONEN

Vorbeugung und Beseitigung der
weiblichen Genitalverstümmelung
bei Migrantinnen in Europa



EU DAPHNE PROJEKT

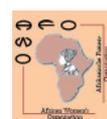


Handwritten signature or mark in the bottom right corner.



TRAINING KIT

*Trainings- und Informationsbroschüre
zur Vorbeugung und Beseitigung
der weiblichen Genitalverstümmelung
bei Migrantinnen in Europa*



Danksagung

Alle schädlichen traditionellen Praktiken und ganz besonders weibliche Genitalverstümmelung (FGM – female genital mutilation) beeinträchtigen die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mädchen und Frauen. Dieser Brauch ist tief in der Tradition verwurzelt und wird jetzt auch außerhalb der ursprünglichen Verbreitungsgebiete in Afrika und einigen Ländern des Mittleren Ostens ausgeübt. Der einzige garantierte und sichere Weg mit diesem hartnäckigen Brauch aufzuräumen, ist die Werte, Normen und Verhaltensweisen zu ändern. Deshalb hat die Afrikanische Frauenorganisation in Zusammenarbeit mit RISK (Schweden) und VON (Niederlande) und mit Unterstützung von EU Daphne, der Stadt Wien und des Innen – sowie des Sozialministeriums diese Broschüre vorbereitet.

Das FGM-Tabu zu brechen, war ein großer und bitterer Kampf, ermöglicht durch den selbstlosen Einsatz und die Aufopferung von mutigen Frauen und NGOs. Fran P. Hoskens vorausblickende und konsequente Arbeit auf internationalem Niveau war der Ausgangspunkt für all diejenigen, die in ihre Fußstapfen getreten sind, um die Natur und das Ausmaß des Problems aufzudecken. Das Inter-Afrikanische Komitee über Traditionelle Praktiken der Gesundheitsbeeinträchtigung von Kindern und Frauen hat eine große Zahl von Frauen, Jugendlichen und LeiterInnen von Basisorganisationen mobilisiert, um FGM und andere schädliche Praktiken in Risikoländern zu bekämpfen.

Dieser Brauch ist nicht mehr auf seine ursprünglichen Gebiete beschränkt. Migration hat ihn globalisiert. Da viele MigrantInnen nach Europa kommen ist es gut möglich, dass dieser traditionelle Brauch von MigrantInnen, um den Kontakt mit ihrer Gemeinde nicht zu verlieren, weiter ausgeübt wird. Aus Erfahrung wissen wir, dass MigrantInnen schädliche traditionelle Praktiken weiter ausüben, auch wenn diese keine akzeptablen Praktiken in ihren Aufnahmeländern sind. Schädliche traditionelle Praktiken sollen hinterfragt werden, egal ob sie im Herkunfts- oder Aufnahmeland ausgeübt werden. In diesem Kontext haben die Afrikanische Frauenorganisation und ihre PartnerInnen diese Trainings- und Informationsbroschüre zusammengestellt. Mit Hilfe von Gemeinde- und religiösen LeiterInnen und KommunikatorInnen/ModeratorInnen versuchen sie eine Änderung – eine Änderung der Werte, Normen und des Verhaltens.

Diese Trainings- und Informationsbroschüre hat drei Module, die diese Ansätze reflektieren, aber sie können jeder Zielgruppe mit einigen Änderungen in Bezug auf die Zielbevölkerung angepasst werden. Die Module bestehen aus 7 Lerneinheiten, die alle wichtigen Aspekte von FGM abdecken. Die Trainings- und Informationsbroschüre kann auch nur zur Information verwendet werden. Das Beiheft zur Unterrichtshilfe kann für alle Arten von Trainings verwendet werden.

Die Afrikanische Frauenorganisation und ihre PartnerInnen danken Dr. Ashenafi Moges, Dr. Isatou Touray und Prof. Günter Klingenbrunner aufrichtig dafür, dass sie diese Trainings- und Informationsbroschüre zusammengestellt haben. Wir danken auch all den ExpertInnen von 13 verschiedenen europäischen Ländern, die an den ersten ExpertInnenrunden und Arbeitsgruppen teilgenommen haben. Wir danken außerdem Mag. Barbara Prammer, der derzeitigen Präsidentin des Österreichischen Parlaments für ihren fortlaufenden Rat und ihre Unterstützung. Unser Dank gilt auch Frau Berhane Ras-Work, Präsidentin des Inter-African Committees (IAC Hauptquartier Äthiopien), Frau Karin Ortner von Amnesty International (Österreich), Carla Martingo (Portugal), Dr. Gritt Richter (Deutschland), Mag. Christina Buder (Frauensolidarität, Wien), Prof. Dr. Adriana Kaplan (Spanien), Linda Osarenren und Abebech Alemned (IAC Addis Abeba) für ihre kritischen Anmerkungen und Eingaben während des Entstehens dieser Trainings- und Informationsbroschüre.

Und nicht zu letzt möchte die Afrikanische Frauenorganisation ihren SponsorInnen danken: EU Kommission DAPHNE Programm, Stadt Wien, und die österreichischen Innen- und Sozialministerien.

Etenesh Hadis, Projektkoordinatorin
Wien 2005



Inhaltsverzeichnis

Teil I Einleitung	4
Teil II Ziele	6
Modul I – GemeindeleiterInnen	7
Lerneinheit 1 – Kultur und Traditionen	7
Lerneinheit 2 – Arten der Traditionen und Kultur	10
Lerneinheit 3 – Was ist FGM (weibliche Genital Verstümmelung)?	12
Lerneinheit 4 – FGM und Gesundheit	21
Lerneinheit 5 – FGM und Gewalt	25
Lerneinheit 6 – FGM und Menschenrechte	27
Internationale Konventionen und Resolutionen	27
Gesetzgebung und FGM	29
Lerneinheit 7 – Rolle der GemeindeleiterInnen bei der Beseitigung von FGM	33
Modul II – KommunikatorInnen	34
Modul III – Religiöse LeiterInnen	35
Lerneinheit 1 – Religion und FGM	35
Teil III Fallgeschichten: Erfahrungen mit FGM	41
Fall 1. Das Erlebnis einer jungen Frau aus dem Sudan	42
Fall 2. Eine junge sudanesische Medizinstudentin von der Universität in Khartum	43
Fall 3. Initiation einer jungen Frau aus Mali	45
Fall 4. Eine Äthiopierin, die in den USA lebt	47
Teil IV Positive Erlebnisse im Kampf gegen FGM	49
Fall 1. Alternativen zu FGM in Guinea-Bissau	50
Fall 2. Beschneidung durch Worte	53
Verbreitung von Alternativen Riten zu FGM in Kenia	54
Fall 3. Der grausamste aller Schnitte	56
Teil V Anmerkungen für FGM-TrainerInnen bei MigrantInnen in Europa	58
Teil VI Methodologische und technische Aspekte des Trainings	61
Teil VII	65
Glossar	65
Abkürzungen	66
Annexe	67
Quellen	79
Referenzen	80

Einleitung

Es gibt viele kulturelle und traditionelle Praktiken, die die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen und Kindern beeinträchtigen. Eine der wichtigsten mit ernststen Folgen ist FGM, welche in manchen Gemeinschaften sehr verbreitet ist. Dieser traditionelle Brauch ist tief verwurzelt und tabuisiert. Die Kultur des Schweigens und des Geheimhaltens lässt diese Gemeinschaften an diesem Brauch festhalten. FGM ist ein weit verbreiteter gesundheitsschädlicher traditioneller Brauch in Afrika und Teilen des Mittleren Ostens. Aber dieser Brauch wurde über die Grenzen Afrikas und des Mittleren Ostens von Menschen und Familien, die ihre Kultur und ihre Traditionen – die guten, wie die schlechten – mitnehmen, hinausgetragen.

Außerhalb Afrikas und des Mittleren Ostens wurde FGM zum Anliegen, weil es europäische Gesellschaften erreicht hat. MigrantInnen, die auf Grund von Konflikten, Auseinandersetzungen, ökonomischen und anderen Umständen ihre Herkunftsländer verließen, brachten FGM mit. Obwohl die Verfassungen der EU-Mitgliedsstaaten jedem Individuum die grundsätzlichen Rechte auf körperliche und geistige Integrität zugestehen, nehmen MigrantInnen aus Herkunftsländern, in denen FGM praktiziert wird, diesen Brauch mit und führen ihn auch in ihren Aufnahmeländern aus.

Das EU Daphne Projekt schätzt, dass es in der Europäischen Union etwa 270.000 Mädchen und Frauen gibt, die Opfer von FGM wurden, oder dem Risiko Opfer zu werden, ausgesetzt sind. Mit zunehmender Migration ist es gut möglich, dass diese Zahl steigt, außer FGM wird in den Herkunftsländern eingestellt. Die mangelnde Forschung auf diesem Gebiet und das Geheimhalten des Brauches, erschweren es, das Ausmaß dieses Phänomens zu beurteilen. Schätzungen, die sich auf mehreren Studien stützen, kommen zu dem Schluss, dass FGM nicht unbedeutend ist: in Großbritannien gibt es 30.000 Opfer dieses Brauchs, fast 28.000 in Italien, und in Deutschland sind 20.000 Frauen in Gefahr (Europäisches Parlament, 2001:21). Trotz des Vorhandenseins von spezifischen Rechten und Strafgesetzen in einigen europäischen Ländern um die Ausübung von FGM zu verhindern, wird FGM dennoch ausgeführt. Das Komitee für Frauenrechte und Gleichberechtigung des Europäischen Parlaments hat zu FGM Folgendes eindeutig klar gelegt:

„Es ist eine Tatsache, dass jedes Individuum in den EU-Staaten unter dem absoluten Schutz des Gesetzes steht. Die Herausforderung mit denen die Mitgliedsstaaten konfrontiert sind, besteht nicht darin, spezielle und ad hoc Gesetze zu verfassen um FGM zu verbieten, sondern ganz strikt die bereits vorhandenen konstitutionellen Bestimmungen, welche die Rechte auf persönliche Gesundheit und Integrität als ein grundlegendes Recht und das Strafrecht welches jeden vorsätzlichen Akt, der dieses Recht missachtet, anzuwenden. Das impliziert notwendigerweise, dass „Ausnahmen für kulturelle Diversität“ nicht in Anspruch genommen werden können um Relativismus oder Verzerrung dieses fundamentalen Rechts zu rechtfertigen, sowie die staatliche Verpflichtung, legalen Schutz zu gewähren. Diese Bräuche in einem medizinischen Kontext zu erlauben, kann unter keinen Umständen toleriert werden.“ (Europäisches Parlament 2001:21).

Es gibt möglicherweise verschiedene Gründe von Tradition und Religion, bis zu sozialen Bedürfnissen und Normen, warum diese Bräuche noch immer ausgeübt werden und in dieser Trainings- und Informationsbroschüre geht es um diese und um andere Aspekte dieses Problems.

In den Aktivitäten über die gesundheitsschädlichen Folgen von FGM wendet man sich hauptsächlich an Migrantinnen, unter denen es geschätzte 270.000 oder mehr Opfer geben soll. Diese Trainings- und Informationsbroschüre verwendet einen flexiblen Zugang durch Information, Erziehungs- und Kommunikationsstrategien (IEK), also einen Prozess, welcher

bei den MigrantInnen zu einer dauernden und nachhaltigen Veränderung der Normen, Werte und Verhaltensweisen und zu einem Ende von FGM in Europa führen soll.

Die Trainings- und Informationsbroschüre präsentiert sich mit einem systematischen Zugang zu FGM indem sie mehrere Lerneinheiten für jedes Modul anbietet, die eine große Bandbreite von Disziplinen, die mit diesem Brauch verbunden sind, abdecken. Sie ist simpel, relevant und anschaulich für die, die sie verwenden. Durch ihre aktive Beteiligung, Improvisation und Anpassung an den Kontext, in dem die MigrantInnen leben, werden letzten Endes die Menschen, die diese Trainings- und Informationsbroschüre benutzen auch ihren Nutzen bestimmen.

Um effektiv zu sein ist diese Trainings- und Informationsbroschüre auch speziell für drei entscheidende Zielgruppen konzipiert worden, die sich mit der Beseitigung von FGM und anderer schädlicher traditioneller Praktiken unter MigrantInnen beschäftigen. Es handelt sich dabei um GemeindeleiterInnen, religiöse LeiterInnen und ModeratorInnen/KommunikatorInnen. Die Trainings- und Informationsbroschüre kann bei Bedarf, ohne großen Aufwand, den Bedürfnissen anderer Sektoren der Gemeinde angepasst werden.

FGM ist tief in einer Tradition, Kultur und Religion verwurzelt, die von Autoritätsfiguren geprägt ist – Gemeindevorsitzende, KommunikatorInnen, religiöse LeiterInnen, Individuen, die in den Gemeinden akzeptiert und respektiert werden. Es ist sehr wichtig, diese Sektoren der Gesellschaft in die Kampagne einzubeziehen. Sie haben höchstwahrscheinlich die Möglichkeit, Veränderungen in der Gemeinde von Grund auf zu beeinflussen. Es ist vorstellbar, dass ihre Beteiligung die nötige Plattform bietet, auf der Diskussionen zu diesem Thema bei ihren Gemeinschaften, Angehörigen und Frauen in Gang gesetzt werden. Ihre Worte, Vorschläge, Entscheidungen, Ratschläge und ihre Beteiligung können wichtiger sein als jegliche andere Form der Intervention (wie z.B., Gesetze).

Im europäischen Kontext sind MigrantInnen, vor allem in den großen Städten, in religiösen Gemeinden, nationalen und lokalen Vereinen, sozialen Klubs, etc. organisiert. In jeder dieser Zusammenkünfte führen Menschen mit großer Macht und Einfluss auf die Gemeinde das Wort. Sie sind der ideale Ansatzpunkt für Interventionen gegen schädliche traditionelle und religiöse Bräuche, ganz besonders FGM. Diese Zielgruppen können Veränderungen bringen, weil:

- sie ihre Kultur und Gemeinde kennen und verstehen.
- sie sensibel gegenüber den Problemen, Angelegenheiten und Bedürfnissen ihrer Gemeinde sind.
- sie von der Basis akzeptiert werden und ihre Leitung von der Gemeinde akzeptiert wird.
- sie in den meisten Fällen die Grundsätze und Vorgangsweisen ihrer Aufnahmeländer kennen und mit den lokalen Autoritäten Kontakt haben.
- Da es bei der angesprochenen Angelegenheit um Tradition und Kultur geht, kann ihnen Einmischung nicht zum Vorwurf gemacht werden,
- sie kulturelle und soziale Relevanz haben.

Verwendung der Trainings- und Informationsbroschüre

Die Trainings- und Informationsbroschüre ist in 3 Module und 7 Lerneinheiten, die alle Aspekte von FGM abdecken, eingeteilt. Die Module werden in Lerneinheiten und Abschnitten präsentiert, die den BenutzerInnen erlaubt, logisch vorzugehen und sie schrittweise dazu führt, das vorgegebene Ziel zu erreichen. Dieses Ziel ist das Bewusstsein zu fördern um mehr und mehr Menschen davon zu überzeugen, sich der Kampagne anzuschließen und sich für die Beseitigung von FGM bei MigrantInnen in Europa einzusetzen. Das endgültige Ziel ist, dass FGM nicht mehr toleriert wird.

Jede Lerneinheit bietet ein Lernangebot für jedes der Module und einige Erklärungen. Jedes Modul beinhaltet auch die entsprechenden Unterlagen, lässt aber gleichzeitig eine dem Kontext entsprechende Flexibilität zu.

Ein einfaches allgemeines Handbuch wird den BenutzerInnen auch zur Verfügung gestellt.

Die Trainings- und Informationsbroschüre kann auch von Organisationen verwendet werden, die sich mit den Problemen von FGM auseinandersetzen, aber selbst nicht aus MigrantInnen bestehen und die deshalb vielleicht mit dem Thema leichter umgehen können. Das Europäische Netzwerk und andere AktivistInnen können die Kanäle sein, durch welche diese Trainings- und Informationsbroschüre in den Umlauf kommt.

Ziele

Zielgruppe

- In Europa lebende MigrantInnen aus Ländern wo FGM ausgeübt wird.

Übergreifendes Ziel

- Veränderungen der Werte, Sichtweisen, Haltungen und Verhalten bzgl. schädlicher traditioneller Praktiken, besonders FGM, durch Erziehung, Information und Kommunikation, die zur Beseitigung von FGM in Europa führen.

Allgemeines Ziel

- Bewusstsein schaffen über schädliche traditionelle Praktiken, mit speziellem Hinweis auf FGM.
- Bewusstsein über FGM und andere traditionelle/kulturelle Bräuche schaffen, welche die MigrantInnengemeinden betreffen.

Spezielles Ziel

- Bewusstsein schaffen über FGM unter GemeindeleiterInnen, religiösen LeiterInnen und KommunikatorInnen/ModeratorInnen in den MigrantInnengemeinden, die einen Multiplikationsfaktor haben.

Modul I – GemeindeleiterInnen

Modul II – KommunikatorInnen

Modul III – Religiöse LeiterInnen

Modul I – GemeindeleiterInnen

Zielgruppe <ul style="list-style-type: none"> • GemeindeleiterInnen unter den MigrantInnen in Europa. 	Übergreifendes Ziel <ul style="list-style-type: none"> • Veränderungen der Werte, Sichtweisen, Haltungen und Verhalten bzgl. schädlicher traditioneller Praktiken, besonders FGM, durch Erziehung, Information und Kommunikation, die zur Beseitigung von FGM in Europa führen. 	Allgemeines Ziel <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstsein schaffen über schädliche traditionelle Praktiken, mit speziellem Hinweis auf FGM. • Bewusstsein über FGM und andere traditionelle/kulturelle Bräuche schaffen, welche die MigrantInnengemeinden betreffen. 	Spezielles Ziel <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstsein schaffen über FGM unter GemeindeleiterInnen, religiösen LeiterInnen und KommunikatorInnen/ModeratorInnen in den MigrantInnengemeinden, die einen Multiplikationsfaktor haben.
---	---	---	--

Modul 1

Lerneinheit 1 – Kultur und Traditionen

Was sind traditionelle/kulturelle Bräuche?

⇒ Schritt 1

- Gestatte den TeilnehmerInnen Ideen zu sammeln, ihr eigenes Verständnis der Konzepte zu entwickeln und sie aufmuntern, ihre eigenen Beispiele zu finden.
- Definiere Kultur, Tradition, Haltungen, Verhalten, Bräuche, Vorstellungen und Meinungen.

⇒ Schritt 1

Jeder Mensch ist ein Produkt der spezifischen Kultur in der er oder sie lebt.

Definition von Kulturen und Traditionen:

Nach einer einfachen Erklärung wie sie im Wörterbuch steht ist Kultur

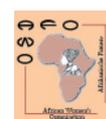
"Die Gesamtheit von sozial weitergegebenen Verhaltensweisen, Mustern, Künsten, Meinungen, Institutionen, und alle anderen Produkte von menschlicher Arbeit und Denkweisen."

Es gibt zahlreiche Definitionen von Kultur, welche die Breite und den Umfang des Themas reflektieren. Die folgenden sind einige der gebräuchlichen Definitionen (John Bodley):

- Kultur besteht aus den vielfältigen Gebieten des Gemeindelebens, wie z.B. soziale Organisation, Religion, Wirtschaft.
- Kultur ist ein soziales Erbe, oder eine Tradition, welche ohne Unterbrechung von Generation zu Generation weitergegeben wird.
- Kultur ist geteiltes, erlerntes menschliches Verhalten und ein Lebensstil.
- Kultur ist Ideale, Werte oder Lebensregeln.
- Kultur ist die Art, wie Menschen Probleme lösen, sich der Umwelt oder dem Zusammenleben anpassen.
- Kultur ist ein Komplex von Ideen oder erlernten Gewohnheiten, welche die Impulse kontrollieren und Menschen von Tieren unterscheiden.
- Kultur besteht aus strukturierten und zusammenhängenden Ideen, Symbolen oder Verhaltensweisen.
- Kultur basiert auf zufällig zugewiesenen Bedeutungen, die von einer Gesellschaft geteilt werden (vorwiegend Sprache).

Kurz zusammengefasst ist Kultur:

- Was Menschen denken und glauben.
- Was sie machen.
- Die materiellen Werte, die sie schaffen und benützen.



Kulturelle Eigenschaften

Kultur hat einige Eigenschaften:

- Sie wird geteilt, ist also ein soziales Phänomen. Sie ist eine kollektive Eigenheit, z.B. was Bräuche, Sprache, Volksmärchen, Musik betrifft. Kulturen, die nicht geteilt werden und keine Massenbasis haben, sterben langsam. („Keine Kultur kann leben, wenn sie versucht auszuschließen“ Gandhi).
- Sie wird erlernt und nicht biologisch vererbt. Das ist die grundlegende Charakteristik von Kultur. Lehre und Wiedergabe sind Teil von Kultur selbst. Mit Hilfe von „Kulturlernen“ und „Sozialisation“ ermuntert zwingt die ältere die jüngere Generation traditionelle Lebensformen anzunehmen. Kultur wird hauptsächlich von Eltern und ErzieherInnen im Sozialisationsprozess weitergegeben. Kultur kann auch mit Hilfe von „Ausbreitung“ von einer Gesellschaft zu einer anderen reproduziert werden – eine freiwillige Anpassung.
- Sie ist symbolisch und hat Rangsysteme, von denen Sprache das wichtigste ist. Mitglieder einer Gesellschaft stimmen den Beziehungen und Bedeutungen zwischen dem Wort, Verhalten oder einem anderen Symbol zu. Zum Beispiel kann Sturm in einer Kultur unruhige Zeiten heißen – oder Segen der Götter, in einer anderen. Andere Symbole werden global angewendet: wie zum Beispiel Verkehrsampeln oder Eheringe.
- Sie wird über die Generationen hinaus weitergegeben. Menschen werden in eine bereits existierende Kultur geboren und von ihr geprägt. Den Einfluss, den ein Mensch auf eine Kultur haben kann, wird von der Kultur selbst bestimmt.
- Sie ist anpassungsfähig, organisch, wachsend und verändert sich mit dem Fluss der Zeit, wegen menschlicher Wechselbeziehungen, Neuerungen, Veränderungen im Lebensstil. Sie kann nicht leicht mit Gewalt geändert werden.

Dynamik der Kultur

Kultur verändert sich dynamisch in der Zeit und im Raum. Sie ist das Produkt einer fortlaufenden menschlichen Wechselbeziehung, die soziale, politische und wirtschaftliche Veränderungen in Gemeinden widerspiegelt. Die Faktoren, die zu Dynamik in der Kultur führen, beinhalten:

- Freiwillige Anpassung einer fremden Kultur in einer Gesellschaft.
- Eroberungskrieg.
- Integration in eine neue Gesellschaft.
- Handel auf lokaler, regionaler und globaler Ebene.
- Heirat von PartnerInnen aus verschiedenen Kulturen und Traditionen.
- Technische Revolution, die eine Veränderung der Lebensgewohnheiten bringt.
- Erziehung.
- Information über Kultur und Tradition in anderen Gemeinden.
- Migration sowie Tourismus führen zu Kontakt zu verschiedenen Kulturen und Lebensstilen.

Schlussfolgerung

- Kultur ermöglicht es einem Menschen, die Realität sowie die Beziehung zu anderen Menschen und der Umwelt anzusehen und zu interpretieren, was zu entsprechenden Antworten auf Herausforderungen und das Leben führen.
- Kultur begründet ein Wertsystem in der Gemeinde und hilft Einzelnen zwischen dem, was Gut und Böse ist, zu unterscheiden; was legitim und nicht legitim in der Gemeinde und der Gesellschaft ist. Das Glaubenssystem setzt den Standard wie man/frau fühlen, denken, und/oder sich verhalten soll. Soziale Einrichtungen wie Ehe, Trauer, Konfliktlösung werden von der Kultur bestimmt.

- Kultur motiviert Gemeindemitglieder zu handeln oder sich zurückzuhalten, basierend auf dem Werte- und Glaubenssystem der Gesellschaft, in der sie leben.
- Kultur ist das Medium der Wechselbeziehungen, bestehend aus Sprache, Körpersprache und Art der Kleidung, Musik, etc.
- Kultur baut soziale Einrichtungen auf, die das Ordnungssystem einer Gesellschaft erhalten und ein Wertesystem fördern.

Der Wert von Kultur

Kultur ist ein wichtiger Teil im Leben der Menschen. Sie ist ein Identitätszeichen. Sie ist eine Reihe von Wertsystemen, welche der/dem Einzelnen helfen, in ihrem oder seinem Leben auf die Umwelt und die Mitmenschen einzugehen. Die alltäglichen Bräuche und die übernommenen Vorstellungen sind das gesellschaftliche Kapital. Die jetzige Generation hat es nicht nötig eine ganz neue Reihe von Normen, Werten und Bräuchen neu zu erfinden. Wir sollen stolz sein, auf das was wir haben und es weiterentwickeln.

Was wir hingegen anschauen müssen, ist, ob diese Reihe von Vorstellungen und Werten und die daraus resultierenden Verhalten und Taten angemessen sind, um in der derzeitigen wirtschaftlichen, politischen und sozialen Situation der Gemeinde und der größeren Welt weiterverfolgt zu werden. Die Welt ist nicht mehr ein kleines Dorf. Es gibt kulturellen Austausch und Anpassungen. Manche Kulturen werden globalisiert und einige sterben langsam aus und werden mit der Zeit mit neuen ersetzt.

Schaden die kulturellen/traditionellen Bräuche oder helfen sie dem Individuum in irgendeiner Weise – geistig, körperlich, etc.? Das ist die Frage, die beantwortet werden muss. Sollte die Antwort „negativ“ ausfallen, dann sollte dies der Hauptgrund sein, warum sie nicht mehr gemacht werden sollen und mit „positiven“ ersetzt werden sollen. Wir sollen nicht vergessen, dass Kultur nicht die Qualität der Unveränderbarkeit oder Dauer hat. Sie ist nicht statisch. Sie ist immer in Veränderung.

⇒ Aktivität

- Den TeilnehmerInnen erlauben alle Bräuche aufzuzählen, die es in ihrer Herkunftsgemeinde gibt.
- Die Listen unterteilen in Bräuche und Traditionen, die nützlich und solche die schädlich sind.

⇒ Aktivität

Modul I

Lerneinheit 2 – Arten der Traditionen und Kultur

1. Nützliche oder gute Traditionen

Nützliche Traditionen sind solche, welche das soziale, körperliche und geistige Wohlbefinden eines Individuums im Besonderen und der Gemeinde im Weiteren fördern.

- Stillen
- Fürsorge für Waisen
- Gastfreundschaft
- Respekt und Unterstützung von Älteren
- Gegenseitige Hilfe (Selbsthilfeorganisationen)
- Dialog zur Konfliktlösung

2. Schädliche Traditionen

Schädliche Traditionen sind solche, welche die Gesundheit, das körperliche und geistige Wohlbefinden eines Individuums – im Besonderen Frauen und Kindern – beeinflussen. Jeder Brauch, der ein Individuum in seinem Dasein beeinträchtigt ist schädlich.

Solche Bräuche sind u.a.:

- Tabus bzgl. Nahrung für Schwangere und Mädchen.
- Zwangsernährung für Schwangere.
- Bevorzugung von Söhnen (welche zur Kindestötung von Mädchen führt).
- Abbinden von Füßen (China).
- Ehrenmord (Mittlerer Osten).
- Witwenverbrennung (Indien).
- Erben der Witwe.
- Weibliche Genitalverstümmelung (Afrika/Mittlerer Osten).
- Jungfrauentests.
- Frühe und Kindesheirat.
- Zwangsheirat.
- Entführung.
- Bräuche rund um die Geburt.

⇒ Aktivität

⇒ Aktivität

- Den TeilnehmerInnen erlauben, soviel Gründe wie möglich aufzuzählen, warum diese Bräuche ausgeübt werden.
- Den TeilnehmerInnen erlauben über die Faktoren, die diese schädlichen traditionellen Praktiken (STP) verstärken, zu diskutieren.

Faktoren die schädliche traditionelle Praktiken verstärken

- Unwissen.
- Traditionelle Mythen (Wünsche der Vorfahren).
- Angst – „Ein furchtbares Schicksal wartet auf diejenigen, die sich nicht an die Bräuche oder die Wünsche der Vorfahren halten.“
- Tradition des Schweigens und des Gehorsams.
- Religiöse Täuschung/Falschauslegung.
- Sozialer Druck (Familienmitglieder, Gemeinde, Freunde, Gleichaltrige).
- Soziale Einrichtungen (Ehe, Brautpreis, etc.).
- Ungleichheit der Geschlechter.
- Fehlende Information.
- Mangelnde Schulung über gesunde Fortpflanzung und Sexualität.
- Widerstand gegen Änderung.
- Angst ausgegrenzt zu werden.
- Zugehörigkeitsgefühl.
- Politisierung von Änderungen.
- Angst vor Änderung und vor der Zukunft.
- Durchsetzungsmechanismen der Gemeinde.

⇒ Mit den Teilnehmerinnen die Liste der Gründe aus der Genderperspektive analysieren und sie auf die Kultur beziehen.



⇒ Randbemerkungen zu Modul I

- Alle Bräuche aufzählen.
- Sie nach positiv und nützlich kategorisieren, negativ und schädlich, abhängig davon welches Wort im Zusammenhang besser passt.
- Diskussionen rund um die Liste fördern.
- Die Gruppe kann in Kleingruppen aufgeteilt werden, wenn sie zu groß ist, um die Teilnahme von allen zu ermöglichen (Kleingruppen sind vorzuziehen).

⇒ Aktivität

⇒ Methoden

- Über die Konzepte gemeinsam nachdenken und sie aufzählen.
- Fragen und Antworten.
- Lernerfahrungen.
- Geschichten und AugenzeugInnenberichte.

⇒ Methoden

⇒ Lernziele zur Kultur

- Menschen sind Schaffende, Interpretierende und Übermittelnde von Kultur.
- Kultur/Tradition kann sowohl nützlich als auch schädlich sein.
- Sie ist dynamisch, nicht statisch.
- Sie verändert sich in Zeit und Raum.
- Sie kann verworfen werden, wenn sie Menschen nicht mehr nützt.
- FGM ist ein kultureller/traditioneller Brauch, der Frauen und Mädchen schadet.

⇒ Lernziele

Modul I

Lerneinheit 3 – Was ist FGM (Weibliche Genitalverstümmelung)?

Einleitung

Laut Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bedeutet FGM Folgendes:
„Weibliche Genitalverstümmelung bedeutet die teilweise oder völlige Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane oder andere Verletzungen der weiblichen Genitalorgane aus kulturellen oder anderen nicht-therapeutischen Gründen.“

1. Hintergrund

Fachausdrücke

Dieser schädliche traditionelle Brauch ist unter verschiedenen Namen bekannt. Jede Gemeinde hat einen eigenen Namen dafür, manchmal ist er gleich wie der für männliche Beschneidung. Global wird seit 1994 der von der WHO, UNICEF und UNFPA angenommene Ausdruck FGM (Female Genital Mutilation = Weibliche Genitalverstümmelung) gebraucht. Dieser Ausdruck versinnbildlicht das Ausmaß der Folgen und schließt die Unwiderruflichkeit der Operation ein. Die Wahl des Ausdrucks Verstümmelung unterscheidet diese Operation auch eindeutig von der männlichen Beschneidung, welche nicht dasselbe Ausmaß und dieselbe Zielsetzung hat.

Andere Worte, die für die Operation verwendet werden, sind:

- Weibliche Beschneidung.
- Entfernung.
- Weibliche Genitalentfernung.
- Weibliche Genitalbeschneidung (wird von der UNFPA und USAID verwendet).
- Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (von der UNICEF als Kompromiss vorgeschlagen).

Der historische Hintergrund von FGM

Es ist schwierig den Zeitpunkt und den Ort, wo FGM angefangen haben könnte, festzustellen und es gibt diesbezüglich unterschiedliche Ansichten und diverse Diskussionen. Es sind keine historischen Dokumente vorhanden, die als Beweis herangezogen werden könnten. Manche sagen, dass es im Mittleren Osten oder auf der Arabischen Halbinsel angefangen hat und dass es dann von arabischen Händlern in einigen Teilen Afrikas verbreitet wurde. Im 5. Jahrhundert v. Chr. beschreibt Herodot Äthiopien und Ägypten als Entstehungsländer (Smith 1995). Andere Quellen weisen darauf hin, dass FGM bereits 163 v.Chr. in Ägypten praktiziert wurde (Hosken 1993). Es ist nicht bewiesen, aber es wird generell angenommen, dass FGM mit größter Wahrscheinlichkeit irgendwo in Ostafrika, d.h. dem Afrikanischen Horn, Ägypten und an den Küsten des Roten Meeres, entstanden ist, wo es noch heute weit verbreitet ist. Eine Art von FGM, die Pharaonische Beschneidung (Infibulation) erhielt ihren Namen von den ägyptischen Pharaonen, andere nennen diese die sudanesischen Beschneidung. Es ist höchstwahrscheinlich, dass dieser Brauch vom Afrikanischen Horn ausgehend durch Handel, Eroberungskriege und freiwillige Anpassung, Verbreitung fand. Der Grund warum er entstand ist, ist völlig unbekannt. Smith (1995) zeigt die möglichen

Gründe für den Ursprung des Brauches auf. Sie meint, dass es eine Möglichkeit der Geburtenkontrolle war, um die Zahl der Nachkommen zu reduzieren, eine Möglichkeit die sexuellen Funktionen der Frauen zu kontrollieren und um das patriarchale Familiensystem zu fördern.

Ablauf

Die Operation wird normalerweise von alten Frauen oder traditionellen Geburtshelferinnen vorgenommen, die als Beschneiderinnen oder Herausschneiderinnen bekannt sind. Es handelt sich fast immer um Frauen, außer an manchen Orten in Nigeria und Ägypten, wo Bader die Operation durchführen. Mütter beschneiden niemals ihre eigenen Töchter, aber helfen den Beschneiderinnen, indem sie die Hände oder Füße ihrer Tochter halten. Männer sind selten bei der Operation ihrer Töchter anwesend. Bei der Operation kommen eigene Messer, Scheren, Rasierklingen, Küchenmesser oder Glasstücke zum Einsatz. Die Operationen werden unter unhygienischen Bedingungen durchgeführt und die Instrumente werden ohne gereinigt zu werden, immer wieder benützt. In den meisten Fällen gibt es weder eine Anästhesie noch antiseptische Mittel. Körperliche Gewalt wird angewendet, falls das Mädchen versucht, sich während der Operation zu wehren.

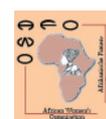
Falls es sich um einen Initiationsritus handelt, wo eine Gruppe von Gleichaltrigen operiert wird, findet dieser normalerweise an einem für das Ritual auserwähltem Platz statt. Wenn es sich um eine Einzelne handelt, dann findet die Operation entweder im Haus oder am Arbeitsplatz des/der BeschneiderIn oder des Mädchens, welches beschnitten werden soll, statt. Normalerweise sind die Orte, wo die Operationen stattfinden, unhygienisch und für Operation nicht geeignet.

Das Alter bei der Operation

Das Alter, in welchem diese Operationen durchgeführt werden, ist von Gemeinde zu Gemeinde verschieden und reicht von Neugeborenen im Alter von 7 bis 8 Tagen, wie in Äthiopien und in Teilen Nigerias, bis zur Pubertät. In Afrika wird sie traditionell meistens in der Pubertät als ein Initiations- oder Eintritt-in-das-Erwachsensein-Ritual im Alter von 12 bis 15 Jahren bzw. vor der ersten Menstruation durchgeführt. In vor kurzem durchgeführten Studien wird aufgezeigt, dass die meisten Eltern ihre Töchter im Alter von 4 bis 10 Jahren operieren lassen, da es ein Alter ist, in dem die Töchter sich noch nicht beschweren oder sich dagegen auflehnen können.

FGM Risikoländer und Verbreitung

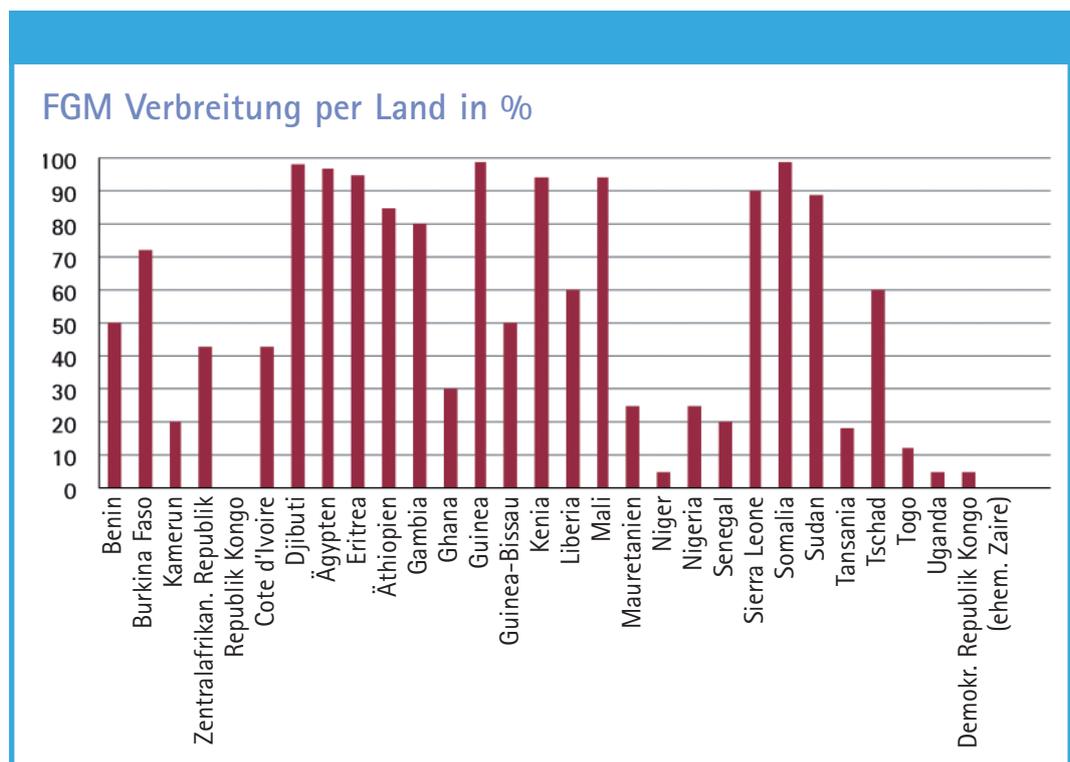
Es ist eine Herausforderung die Größenordnung und Verbreitung von FGM abzuschätzen. Genaue statistische Informationen über die betroffene Bevölkerung und die Verbreitung in einzelnen Ländern ist nicht leicht zu erhalten, wegen der vielschichtigen Gefühle und der Geheimhaltung mit der dieser Brauch umgeben ist und der Unzugänglichkeit der davon gefährdeten Bevölkerung. Hosken stellte die detailliertesten, laufend aktualisierten Schätzungen der FGM-Verbreitung zur Verfügung. Beruhend auf erhältliche Informationen, Feldstudien und Schätzungen gibt es weltweit mehr als 150 Millionen Frauen und Mädchen, die verstümmelt wurden, und jährlich kommen etwa 2 Millionen hinzu, die meisten von ihnen in 28 afrikanischen Ländern. In Ost- und Nordafrika ist FGM am meisten in Ägypten, im Sudan, Somalia, Djibuti, Äthiopien, Eritrea und Kenia verbreitet. In diesen Ländern gibt eine Verbreitungsrate von über 90%. In Westafrika ist FGM in Burkina Faso, Benin, Cote d'Ivoire, Gambia, Ghana, beide Guineas, Liberia, Mali, Niger, Nigeria, Senegal und Sierra Leone sehr verbreitet. (Siehe Karte und Graphik)



Außerhalb Afrikas wird FGM in den kleinen, vorwiegend muslimischen Gemeinden auf der Arabischen Halbinsel, in Asien, Australien und Lateinamerika, durchgeführt. In den vorwiegend islamischen Ländern wie Saudi Arabien, Irak, Iran, den Golfstaaten, Kuwait, Algerien und Pakistan wird FGM nicht praktiziert (Toubia 1993).

- Arabische Halbinsel: Oman, Vereinigte Arabische Emirate, Jemen.
- Asien: Indien, Malaysia, Pakistan.
- Australien: einige muslimische Gruppierungen.
- Lateinamerika: Peru, Brasilien, Ostmexiko. (Smith)

In der westlichen Welt, wo der Brauch von afrikanischen Gemeinden eingeführt wurde, wird er in Australien, Kanada, Frankreich, Israel (vorwiegend Falascha aus Äthiopien), Italien, den Niederlanden, Schweden, Großbritannien und den Vereinigten Staaten durchgeführt. Es ist davon auszugehen, dass er auch in anderen europäischen Ländern wie Deutschland, Belgien, Österreich, usw. ausgeübt wird. Es wird angenommen, dass es derzeit in Europa 270.000 potentielle Opfer gibt.



2. Intakte äußere weibliche Geschlechtsorgane

Die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane bestehen aus den großen Schamlippen, den kleinen Schamlippen, der Klitoris und der Vorhaut, der Harnröhre, der Vaginalöffnung und dem Damm. Jedes dieser Organe ist sehr sensibel und reagiert auf Berührung und jedes spielt eine Rolle im Schutz der inneren Fortpflanzungsorgane.

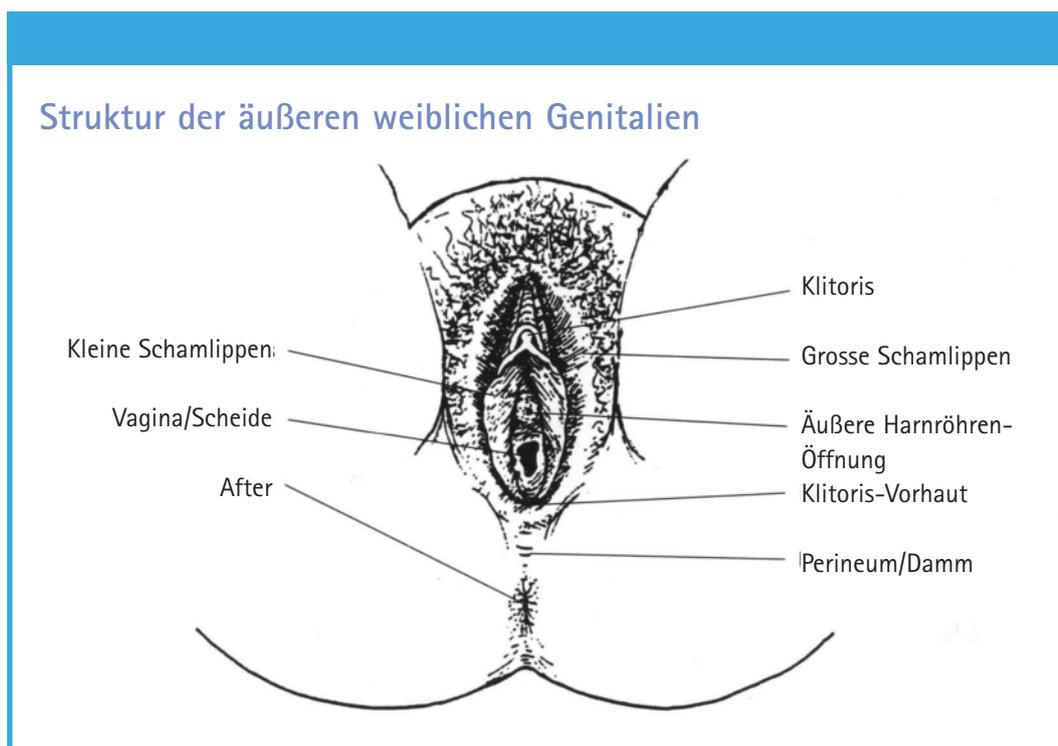
Die großen Schamlippen bestehen aus dicken, fetten Hautfalten. Sie sind nicht-erektile und werden von Blutgefäßen ernährt. Sie sind der Schutz für die inneren Organe (Klitoris, kleine Schamlippen, äußere Harnröhrenöffnung, Vaginalöffnung und dem Jungfernhäutchen).

Die kleinen Schamlippen bestehen aus zwei Hautfalten zwischen den großen Schamlippen. Diese inneren Schamlippen bestehen aus erektilen Gewebe und haben die Fähigkeit sich zu dehnen und zusammenzuziehen und sind am oberen Ende mit der Klitoris verbunden. Sie sind auch gut mit Blut versorgt und können sich während der Geburtswehen erweitern.

Die Klitoris ist ein Organ, das mit einer Vorhaut überzogen ist. Sie befindet sich am Ende der kleinen Schamlippen. Sie besteht aus erektilen Gewebe, versorgt von Blutgefäßen und Nerven. Wenn sie erregt ist, fließt Blut in die großen Schamlippen und die Drüsen setzen eine Flüssigkeit frei, welche den Geschlechtsverkehr erleichtert.

Die Vaginalöffnung und die Harnröhrenöffnung sind Öffnungen, die zur Gebärmutter und zur Harnblase führen. Der Damm ist die dehnbare Haut zwischen dem After und den Geschlechtsorganen.

Bei jedweder Art der weiblichen Genitalverstümmelung werden diese äußeren weiblichen Geschlechtsorgane in Mitleidenschaft gezogen. Jede Veränderung an diesen Organen hat eine sofortige sowie eine lang andauernde Wirkung. Die übliche Funktion dieser Organe steht der Betroffenen nicht mehr zur Verfügung.



Quelle: World Health Organization (WHO)

⇒ Schritt 2

- FGM soll in Diskussionen mit den TeilnehmerInnen definiert werden. Alle TeilnehmerInnen sollen angehalten werden zu versuchen festzuhalten und zu erzählen was FGM für sie bedeutet.
- Verschiedene Arten von FGM besprechen. Die TeilnehmerInnen dazu bringen, über die verschiedenen Arten von FGM, welche sie aus ihren Gemeinden kennen, zu anzuführen.
- Alle Arten von FGM aufzählen.

⇒ Schritt 2

3. Verschiedene Arten von FGM

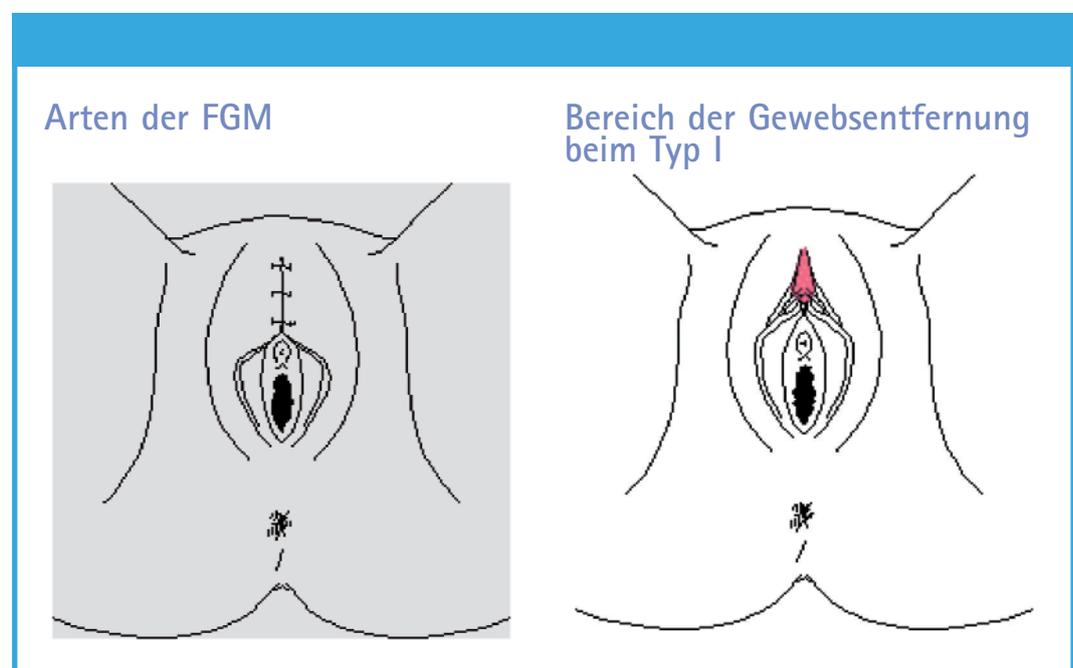
FGM ist die physische Veränderung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane. Dieser Begriff – FGM (Weibliche Genitalverstümmelung) beschreibt besser als die anderen, die auch gebraucht werden (Beschneidung, Entfernung, Schneiden), den Grad des Schadens, den diese Operation verursacht. Der Begriff FGM umfasst viele Facetten der weiblichen Verstümmelung, die von den lokalen Bräuchen abhängig ist. Die Hauptklassifizierungen dieses Rituals bestehen aus:

- Typ I – Klitoridektomie
- Typ II – Entfernung (Ektomie)
- Typ III – Infibulation
- Typ IV – Nicht klassifizierte Arten:
 - Piercing/Beschneidung der Klitoris / der Schamlippen.
 - Verätzung (Kauterisation) wobei das Gewebe rund um die Klitoris abgebrannt wird.
 - Angurya (Auskratzen) oder ‚Gishiri Schnitt‘ (Beschneidung) der Vagina.
 - Einführen von Kräutermischungen in die Vagina.

Typ I

Entfernung der Vorhaut, mit oder ohne Entfernung von Teilen oder der ganzen Klitoris. Dieses Vorgehen heißt auch Klitoridektomie (Muslime nennen es auch ‚Sunna‘, d.h. Tradition). Es schließt die Entfernung der Vorhaut mit Teilen oder der ganzen Klitoris, oder die Entfernung der Vorhaut ohne Entfernung der Klitoris, ein. Es wird als die mildeste Form der weiblichen Verstümmelung angesehen.

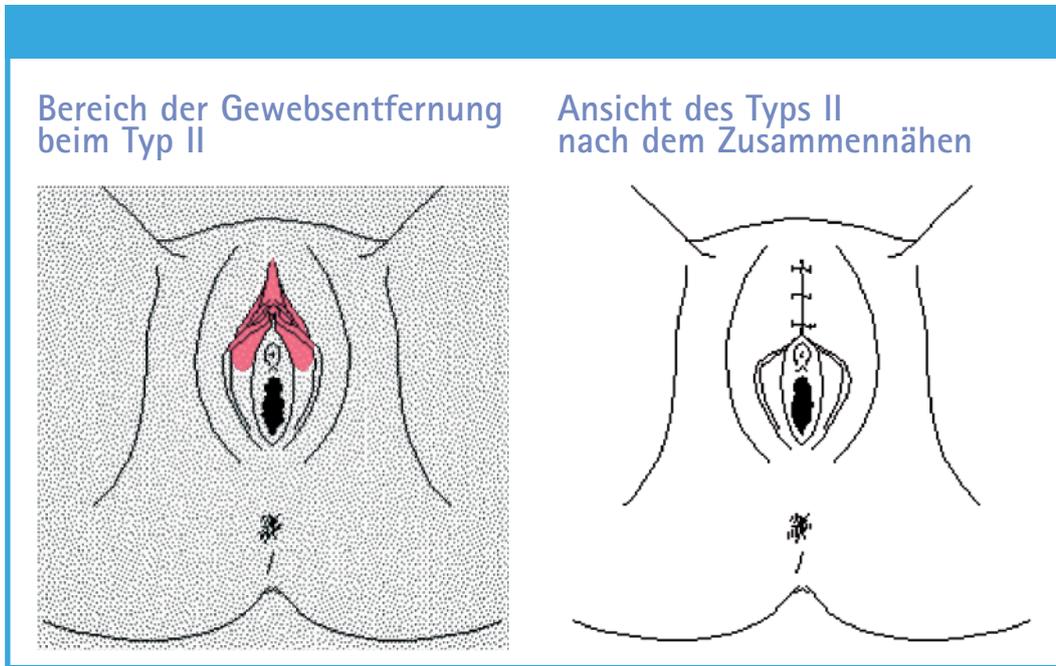
Quelle: World Health Organization (WHO)



Typ II

Entfernung der Vorhaut und der Klitoris mit teilweiser oder gänzlicher Entfernung der kleinen Schamlippen. Diese Art heißt auch Entfernung (Ektomie). Die entfernte Fleischmenge hängt von lokalen Bräuchen und der Erfahrung der BeschneiderIn ab. Zusammen mit der

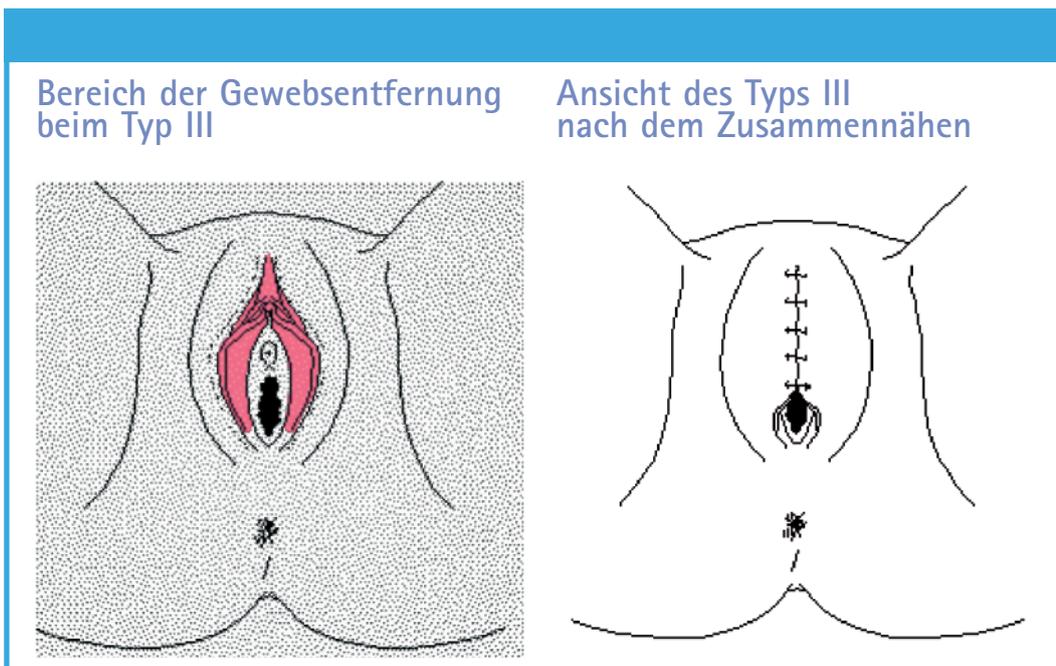
Typ I ist dies die häufigste Form der Beschneidung. Zusammen machen Typ I und Typ II ungefähr 85% der FGM Fälle aus.



Quelle: World Health Organization (WHO)

Typ III

Entfernung von Teilen oder allen äußeren weiblichen Geschlechtsorganen und Zusammennähen/Verkleinerung der Vaginalöffnung. Diese Art heißt auch Infibulation oder Pharaonische Beschneidung (in manchen Fällen auch Sudanesische Beschneidung). Dies ist die radikalste Art der Genitalverstümmelung. Infibulation besteht aus Entfernung



Quelle: World Health Organization (WHO)

der Vorhaut, der Klitoris, der äußeren und der kleinen Schamlippen. Nach der Entfernung dieser Teile werden die beiden ausgekratzten Seiten (die Schamlippen) der Vulva mit Dornen, Seide oder Catgut-Stichen zusammengenäht, um die Vulva inklusive der Vaginal- und Harnröhrenöffnung zu verschließen.

Es bleibt eine kleine Öffnung für den Abfluss von Harn und Menstruationsblut. Die Beine des Mädchens werden für einige Wochen von den Knöcheln bis zu den Oberschenkeln zusammengebunden, damit sich über der Wunde Narben bilden können. Frauen, die infibuliert wurden, müssen aufgeschnitten werden – was auch Defibulation heißt – um den Geschlechtsverkehr zu ermöglichen und zusätzliches Aufschneiden während der Geburt ist nötig, damit die Kinder sicher geboren werden können. Danach kann es wieder zu einer Infibulation kommen.

Diese Art der Verstümmelung hat die schlimmsten Folgen für die Gesundheit. 15% der FGM Fälle werden so praktiziert, vor allem an Frauen in Somalia sowie Somalierinnen die außerhalb des Landes wohnen, 80–90% in Sudan, Ägypten und Djibuti und weniger häufig in Äthiopien und Eritrea entlang der Rotenmeerküste, Mali und Gambia (siehe auch Karte im Annex).

Typ IV

Die WHO nennt dies, die nicht klassifizierten Arten, andere nennen sie auch die „Zwischenstufe“ („intermediate“).

Sie schließt ein:

- Piercing oder Beschneidung der Klitoris und/oder der Schamlippen.
- Ätzung indem das Gewebe rund um die Klitoris abgebrannt wird.
- Auskratzen (Angurya Schnitt) der Vaginalöffnung.
- Beschneidung (Gishiri Schnitt) der Vagina.
- Einführen von ätzenden Substanzen in die Vagina, um Blutungen herbeizuführen oder
- Einführen von Kräutermischungen in die Vagina, um die Vagina zusammen zu ziehen.

⇒ Aktivitäten

⇒ Lernaktivitäten:

- Diskussionen
- Fragen und Antworten

⇒ Lernbehelfe

⇒ Lernbehelfe

- Dias/Overheadfolien, Power Point (Genitalien, FGM Typen)
- Film
- Fallgeschichten (siehe Teil III)

FGM–begünstigende Faktoren

Die im Folgenden aufgezählten Faktoren, haben dazu beigetragen, um FGM gewöhnlich recht zu fertigen:

- Das Beschwören auf Kultur und Tradition um den Brauch fortzuführen.
- Falsches Verständnis und falsche Auslegungen von FGM, als eine religiöse Anforderung im Christentum wie im Islam.
- Unverständnis für die negativen sexuellen und fortpflanzungsmäßigen Auswirkungen von FGM auf die Gesundheit von Frauen und Mädchen.
- Größere Heiratschancen.
- Zahlung des Brautpreises an die Eltern des Mädchens ist abhängig vom Einhalten der traditionellen Normen der Gemeinde – dabei ist FGM ein wichtiger Faktor.
- Glaube, dass FGM hilft Keuschheit und Jungfräulichkeit zu schützen und sexuelle Unzucht verhindert.
- Annahme, dass es der Geschlechteridentität hilft – die Beschneidung der Klitoris macht eine Frau weiblicher.
- Glaube, dass FGM Frauen hilft, ihren Gatten treu zu bleiben.
- Glaube, dass es das sexuelle Verlangen der Ehemänner steigert.
- Glaube, dass es die Fruchtbarkeit steigert und Totgeburten verhindert.
- Glaube, dass es die Familienehre erhält.
- Beschnittene Frauen werden von der Gesellschaft akzeptiert und genießen die Privilegien von Erwachsenen.
- So Geheimgesellschaften vorhanden sind, können unbeschnittene Frauen nicht Mitglieder werden und von der Mitgliedschaft profitieren.
- In Gemeinden wo FGM das Initiationsritual und eine Feier sind, ist der Brauch eine Verbindlichkeit, gibt den Leuten einen sozialen Zusammenhalt, ist etwas, worauf sich die Gemeine freut.
- Die BeschneiderInnen ziehen einen großen ökonomischen und sozialen Nutzen aus ihrer Tätigkeit.

⇒ Schritt 3

- Den TeilnehmerInnen die intakten weiblichen Geschlechtsorgane und ihre Fortpflanzungsmöglichkeiten zeigen.
- Mit Overheadfolien und Power Point die Arten von FGM, WHO–klassifizierte und alle anderen Arten, zeigen.
- Den TeilnehmerInnen eine Diskussion über die Arten von FGM zu ermöglichen und ihre Meinungen zu äußern. Sie mit den diversen Fragen prüfen.

⇒ Nötige Unterlagen:

- Dias
- Filme
- Overheadfolien über FGM und intakte weibliche Geschlechtsorgane
- Anatomische Modelle

⇒ Schritt 3

⇒ Unterlagen

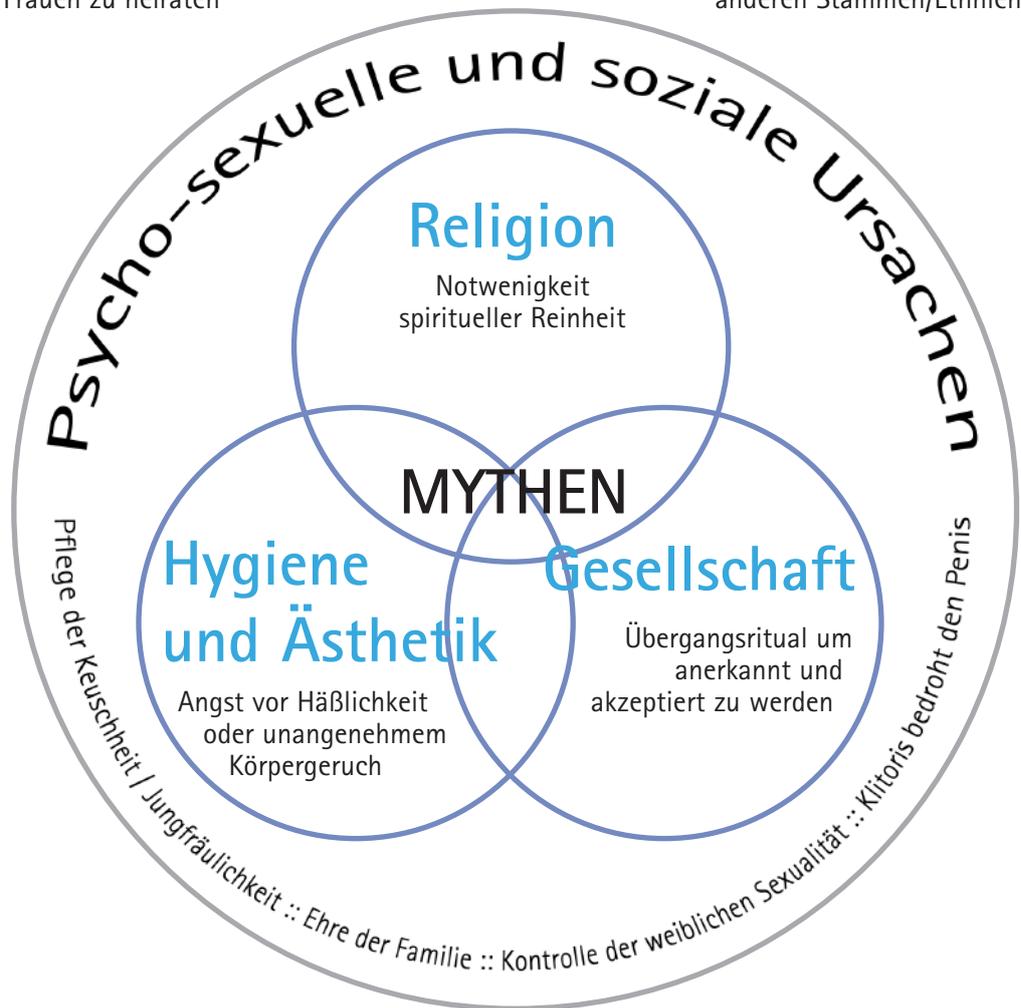
Warum sich die Praxis der FGM fortsetzt:

Gesellschaftliche Zwangs- und Druckmechanismen

Scheidung
Verweigerung, unbeschnittene Frauen zu heiraten

Gesellschaftliche Zwangs- und Druckmechanismen

Zwang zu weiblicher Genitalverstümmelung an Frauen aus anderen Stämmen/Ethnien



Angst vor der Strafe Gottes oder durch übernatürliche Kräfte

Gesellschaftliche Zwangs- und Druckmechanismen

Gedichte und Gesänge, die Beschneidung verherrlichen und unbeschnittene Mädchen verhöhnen

Gesellschaftliche Zwangs- und Druckmechanismen

Quelle: WHO/CHS/WMH/99.5



Modul I

Lerneinheit 4 – FGM und Gesundheit

⇒ Schritt 4

- Diskussion über FGM Komplikationen und die Folgen für die weibliche sexuelle und Fortpflanzungsgesundheit.
- Gestatte den TeilnehmerInnen, die möglichen Auswirkungen von FGM auf Frauen und Mädchen herauszufinden.
- Informationen über Kurz- und Langzeitauswirkungen von FGM geben.

⇒ Schritt 4

Konsequenzen und Komplikationen von FGM

Einleitung

Alle Arten von FGM sind schädlich. Frauen leiden unter FGM als Kinder, wenn sie operiert werden, und als Erwachsene, wenn sie heiraten und später, wenn sie gebären. FGM beeinflusst die Fortpflanzungsgesundheit von Frauen während der Schwangerschaft und der Geburt und hat abträgliche Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit bei Kleinkindern, Mädchen und Frauen. Die Folgen können in Kurzzeit- und Langzeitauswirkungen zusammengefasst werden. Die ersteren zeigen sich innerhalb kürzester Zeit, Minuten nachdem die Operation begonnen wurde, mit Blutungen und Schmerzen. Langzeitauswirkung bestehen lebenslang, sind unveränderbar und brauchen medizinische Eingriffe, um die Auswirkungen zu mildern.

1. Sofortige Komplikationen und Auswirkungen

- Schock wegen Blutungen, Schmerz und Stress als Resultat, weil sehr sensible und zarte Teile der Geschlechtsorgane ohne Betäubungsmittel (Anästhesie) weggeschnitten wurden.
- Blutungen oder schwere Blutungen: das Zerschneiden der Blutgefäße in der Vulva (klitorale Arterie) während der Operation führt zu Blutungen. Heftiges Bluten kann einen Schock bewirken. Langandauerndes Bluten kann zu Anämie oder sogar Tod führen.
- Harnsperre aus Furcht vor Schmerz: das Schwellen des Gewebes, oder die Verletzung der Harnröhre verursachen Schmerzen und Beschwerden, die leicht zu Blasen- oder Harnröhreninfektionen führen können.
- Infektionen, die durch die Verwendung von nicht sterilisierten Instrumenten unter unhygienischen Bedingungen verursacht werden, können auch zu Folgekomplikationen, ja sogar zum Tod, führen. Infektionen können Beckenentzündungen bewirken. Sie können auch zu Blutvergiftungen oder Tetanus führen, und wenn diese nicht behandelt werden, zum Tod. Es besteht auch ein großes Risiko einer HIV-Transmission wegen der Verwendung der selben Instrumente für mehrfache Operationen, wie z.B. während eines Initiationsritus.
- Verletzung von Organen, wie After, Harnröhre und Harnblase, durch unerfahrene BeschneiderInnen, oder weil das Mädchen sich sträubt und wehrt.

Bei Infibulationen (Deinfibulationen, Reinfibulationen) vermehren sich die Auswirkungen wegen des wiederholten Schneidens und Zunähens. Deshalb sind hier Blutungen und das Risiko einer schweren Blutung, Schmerzen, Risiko einer Infektion und einer Harnsperrung, größer und ernster.

2. Langfristige Auswirkungen

Infibulation und Entfernung verursachen langfristige gynäkologische und urologische Komplikationen. Diese sind hauptsächlich:

- Wiederholte Harninfektionen wegen der Verengung der Harnröhre, welche verhindert, dass der gesamte Harn aus der Blase geleert wird.
- Äußerst schmerzhafteste Menstruationen wegen des Rückstaus von Harn und Blut in der Gebärmutter, welche zu Entzündungen der Harnblase und der inneren Sexualorgane führt.
- Bildung von Narben und Narbengeschwüren in der Vulva.
- Wachstum von Dermoidzysten, die zu Abszessen werden können.
- Bildung von Fisteln – die Reißstelle in der Vagina und/oder des Uterus führen zu der Unfähigkeit den Harn zu kontrollieren.
- Abszesse auf der Vulva.
- Heftiger Schmerz während des Geschlechtsverkehrs, bestehend aus physischen Beschwerden und psychologischem Trauma.
- Schwierige Entbindung, welche im Fall von langen und komplizierten Wehen zum Kindestod oder Gehirnschäden beim Neugeborenen führen können, besonders bei infibulierten Frauen.
- Bei Infibulierten können akute oder chronische Beckenentzündungen auftreten, welche zur Unfruchtbarkeit und/oder Eileiterschwangerschaften führen können.
- Ansammlung von Blut und Blutgerinnsel in der Gebärmutter und/oder Vagina.

3. Auswirkungen bei der Geburt

Meine Großmutter nannte sie die drei weiblichen Leiden, sie sagte, dass der Tag der Beschneidung, die Hochzeitsnacht und die Geburt eines Kindes die drei weiblichen Leiden seien. Wenn die Geburt beginnt, schreie ich um Hilfe, wenn das misshandelte Fleisch zu reißen beginnt, kein Erbarmen, drück! Sagen sie, es ist nur Frauenschmerz!

Dahabo Ali Muse, Somalia in „Female Genital Mutilation“, NCTPE/EC, 1999

- Das andere sexuelle Problem im Zusammenhang mit FGM, sind die Schwierigkeiten während der Entbindung besonders bei infibulierten Frauen.
- Der Vaginalkanal verliert seine Elastizität, wegen der Entfernung (Ektomie) und die Vaginalöffnung ist bei infibulierten Frauen geschlossen. Es braucht einen Schnitt um das Kind durch die Wand aus Fleisch zu bringen, welcher, wenn er nicht richtig gemacht wird, zu Blutungen, Infektionen, Fistelbildungen (Unmöglichkeit den Harn zu kontrollieren) führt.
- Wenn die Vaginalöffnung eng ist, werden die Wehen der Mutter verlängert und verzögert. Das kann sowohl für die Mutter, wie das Kind, tödlich sein.
- In der eingeschränkten Entbindung, ist der Kopf des Kindes gezwungen gegen die Narben zu drücken, was dazu führen kann, dass die Wehen aufhören, die Narbe oder die Gebärmutter reißen kann, oder dass die Vulva oder der Damm gerissen werden.

4. Sexuelle Auswirkungen

- Die Verstümmelung der sexuell sensiblen Organe einer Frau führen zu einem Verlust von der natürlichen sexuellen Sensibilisierung der Frau. Das kann zu einer schlechten sexuellen Beziehung in der Ehe führen. Die Frau fürchtet sich und hat weder Interesse an, noch Gefühle während des Geschlechtsverkehrs; auch Entbindungen werden beeinträchtigt.
- Die Nervenenden der Klitoris sind sensibel und dienen zur Erzeugung von Lust. Toubia beschreibt die Entfernung der Klitoris durch Beschneidung oder Infibulation folgendermaßen: *„Das zarte Gebiet wo es einst weibliche Geschlechtsorgane gab, wird in eine harte Narbe umgewandelt, welche mehr an gegerbtes Leder, als an menschliches Gewebe erinnert. Frauen ... haben keine Vorstellung von, oder Erfahrung, mit weichen, zarten Geschlechtsorganen bei erwachsenen Frauen.“*
- Es wurde festgestellt, dass in Fällen, wo die Klitoris durch Narben ersetzt wurde, Orgasmus nur schwer möglich ist.
- Das Vorhandensein von Narben macht Penetration schwer und Geschlechtsverkehr ist für Frauen sehr schmerzhaft.
- In den ersten Wochen der Ehe fürchten sich Frauen vor dem Geschlechtsverkehr, besonders in Fällen, wo Frauen infibuliert wurden.
- Es kann Wochen dauern bis es möglich ist, infibulierte Frauen zu penetrieren, und in manchen Fällen kann es sogar nötig sein, ein „Messer“ zu verwenden, um die Frau aufzumachen.

5. Psychologische Auswirkungen

Von allen Aspekten von FGM sind die psychologischen und emotionalen Folgen die am wenigsten bekannten. Toubia (1993) erwähnt drei psychologische Aspekte: „Angstzustand“ wegen Schlafmangel und Halluzinationen; „depressive Reaktion“ wegen verzögerter Heilung, und „psychotische Erregung“ wegen Kinderlosigkeit und Scheidung. Andere Probleme sind Traumata, das Gefühl, von Familienmitgliedern und den Älteren hintergelassen worden zu sein, um mit Gleichaltrigen operiert zu werden, und die nicht vorhandene sexuelle Erfüllung, die bei einem klitoralen Orgasmus möglich wäre.

⇒ Randbemerkungen:

Dieses Modul kann mit dem Modul zu Gewalt verbunden werden.

⇒ Lernziele:

- FGM beeinträchtigt die Gesundheit von Frauen und Mädchen.
- Sie kann bei Frauen zu Unfruchtbarkeit führen.
- Sie ist schmerzhaft.
- Sie kann zu unfreudigen/unerfüllten sexuellen Beziehungen führen.
- Sie ist nicht rückgängig zu machen.
- Sie führt zu Schwierigkeiten bei Entbindungen.

⇒ Nötige Unterlagen:

- Vortrag von jemanden, der/die im medizinischen Bereich arbeitet
- Anatomisches Modell
- Hoskens Entbindungsbilderbuch
- Film, der die FGM Schwierigkeiten bei Entbindungen zeigt
- Berichte von Opfern über ihren Gesundheitszustand (siehe Teil III)

⇒ Anmerkung

⇒ Lernziele

⇒ Unterlagen



Quelle: Fran P. Hosken, Childbirth Picture Book, 1995

Die Abbildungen auf der linken Seite zeigen die natürliche Geburt ohne FGM. Im Falle von FGM, auf der rechten Seite, ist es möglich, dass es zu einem Riss kommt, weil der Kopf des Kindes gewaltsam versucht herauszukommen, siehe oben, oder es muss ein Schnitt gemacht werden, siehe unten, um das Kind herauszulassen.

Modul I

Lerneinheit 5 – FGM und Gewalt

⇒ Schritt 5

- Gewalt definieren.
- Formen/Arten von Gewalt ins Auge fassen welche in der Familie, der Gemeinde und im Staat vorhanden sind.
- Ist FGM Gewalt gegen Frauen und Mädchen?
(den TeilnehmerInnen gestatten, über diese Fragen nachzudenken und die verschiedenen Typen zu klassifizieren).
- Herausfinden wer zustimmt oder nicht, ob es Gewalt ist und dann versuchen die Diskussionen so zu lenken, dass ein Konsens erzielt wird bei der Anerkennung, dass FGM eine Art von Gewalt an Frauen und Mädchen ist.
- Gender Analyse von Gewalt.
- Wie können GemeindeleiterInnen über Gewalt in der Gemeinde sprechen?
(Aufzählen der verschiedenen Möglichkeiten, die von den TeilnehmerInnen vorgeschlagen werden. Dies kann in Kleingruppen gemacht, und dann in einem Plenum diskutiert werden).
- Von den TeilnehmerInnen in Erfahrung bringen, welche Maßnahmen gesetzt wurden um Gewalt in ihren Gemeinden vorzubeugen und diese aufzählen.

⇒ Schritt 5

1. Internationale Abkommen und Resolutionen

Erklärung über die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen

(UN Resolution 48/104 vom 20. Dezember 1993)

Artikel 1:

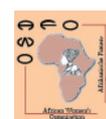
Im Sinne dieser Erklärung bedeutet der Ausdruck „Gewalt gegen Frauen“ jede gegen Frauen aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit gerichtete Gewalthandlung, durch die Frauen körperlicher, sexueller oder psychologischer Schaden oder Leid zugefügt wird oder zugefügt werden kann, einschließlich der Androhung derartiger Handlungen, der Nötigung und der willkürlichen Freiheitsberaubung, gleichviel ob im öffentlichen oder im privaten Bereich.

Artikel 2:

Unter Gewalt gegen Frauen sind, ohne darauf beschränkt zu sein, die folgenden Handlungen zu verstehen:

a) körperliche, sexuelle oder psychologische Gewalt in der Familie, einschließlich körperlicher Misshandlungen, des sexuellen Missbrauchs von Mädchen im Haushalt, Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit der Mitgift, Vergewaltigung in der Ehe, weibliche Beschneidung und andere für Frauen schädliche traditionelle Praktiken, Gewalt außerhalb der Ehe und Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit Ausbeutung.

Gewalt gegen Frauen ist die weit verbreitetste Form von Gewalt in der Gesellschaft. Die Opfer leiden unter körperlicher und psychologischer Gewalt in der Kindheit und ihr ganzes Erwachsenenleben lang. Ihr untergeordneter Status und ihre Unterordnung, welche auf ihr Geschlecht zurückzuführen sind, sind der Auslöser. Sie ist ein Angriff auf die Würde, die Gleichheit und Integrität der Opfer.



Gewalt tritt in verschiedenen Formen an verschiedenen Orten auf.
Einige Beispiele hierfür sind:

1. Gewalt gegen Frauen in der Familie und im Haushalt

- Brautpreisbezogene Gewalt
- Frühe Ehe und Kinderehe
- Bevorzugung von männlichen Kindern
- Tötung von weiblichen Kindern
- Zwangsehe
- Weibliche Genitalverstümmelung
- Erben von Witwen
- Körperliche Gewalt gegen Frauen

2. Gewalt gegen Frauen in der Gemeinschaft

- Heirat durch Entführung
- Zwangsernährung
- Erben von Witwen
- Vergewaltigung
- Ehrenmord
- Sexuelle Gewalt
- Jungferntests

3. Auf staatlicher Ebene wird Gewalt gegen Frauen von der Polizei und dem Militär ausgeübt, das schließt Tortur und Misshandlung im Gefängnis, Schikanen während bewaffneter Auseinandersetzungen und Vertreibungen, Vergewaltigung und sexuelle Gewalt (NGO Working Group on Violence against Women, 2004), ein.

⇒ Lernziele

⇒ Lernziele

- Geschlechterspezifische Gewalt (FGM, Schlagen von Frauen, etc.) sind Formen der Gewalt, die von Männern und Frauen ausgeübt werden.
- Es geht dabei um die Kontrolle von weiblicher Sexualität.
- Sie ist ein Missbrauch der sexuellen und Fortpflanzungsgesundheit und -rechte von Frauen und Mädchen.
- Sie verletzt die Rechte von wehrlosen Kindern.
- Häusliche Gewalt ist keine Privatangelegenheit.
- Sie soll bei den zuständigen Behörden gemeldet werden, um die Ausübung zu verhindern.
- FGM muss aus der Menschenrechtsperspektive gesehen werden – physische Integrität, Freiheit von Diskriminierung, hohe Gesundheitsstandards für Frauen und Mädchen.
- FGM verletzt das Recht auf Nicht-Diskriminierung, Gesundheit und körperliche Integrität.

⇒ Unterlagen

⇒ Benötigte Unterlagen:

- Bilder und Posters.
- Vortragende aus der Wohlfahrt oder von der Justiz, etc.
- Filme über Gewalt gegen Frauen, Kinder, etc.
- Geschichten und Erzählungen von Opfern.
- Glossar zu Gewalt gegen Frauen.

Modul I

Lerneinheit 6 – FGM und Menschenrechte

Einleitung

FGM und andere schädliche Traditionen sind eine Art von Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Sie ist eine Verletzung der Menschenrechte, besonders der Rechte von Frauen und Mädchen: das Recht in keiner Weise diskriminiert zu werden, das Recht auf Gesundheit, das Recht auf Leben und körperliche Integrität.

Auf internationaler Ebene gibt es politische und legale Einrichtungen, welche die Rechte von Frauen und Kindern schützen. Sie bestehen aus internationalen Abkommen, Verträgen, Deklarationen und Resolutionen. Von allen, die diese Abkommen unterzeichnet haben, wird erwartet, dass sie diese in nationalen Gesetzen und Verfassungen umsetzen.

⇒ Schritt 6

- .Wie können die Rechte von Frauen und Mädchen gefördert und geschützt werden? (Die TeilnehmerInnen sollen Antworten auf die Hauptfragen finden).
- .Aufzählen von allen vorhandenen Antworten.
- .Herausfinden, ob alle, die bestehenden Gesetze/Regeln FGM betreffend, kennen.
- .Den lokalen Zusammenhang herausfinden (entweder im Herkunftsland oder im Aufnahmeland oder in beiden).
- .Über die verschiedenen Länder, die Gesetze zu FGM haben, informieren (siehe Annex).
- .Über den internationalen Zusammenhang, z.B. UNO-Abkommen und Deklarationen, EU-Resolutionen, Protokolle der Afrikanischen Charta zu den Rechten von Frauen in Afrika, etc. informieren (siehe Annex).

⇒ Schritt 6

Im Fall von FGM und anderen schädlichen traditionellen Praktiken und Bräuchen gibt es folgende international relevante Bestimmungen:

1. Internationale Konventionen und Resolutionen

Erklärung über die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen (UNO Resolution 48/104 vom 20. Dezember 1993)

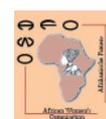
Artikel 1:

Im Sinne dieser Erklärung bedeutet der Ausdruck „Gewalt gegen Frauen“ jede gegen Frauen aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit gerichtete Gewalthandlung, durch die Frauen körperlicher, sexueller oder psychologischer Schaden oder Leid zugefügt wird oder zugefügt werden kann, einschließlich der Androhung derartiger Handlungen, der Nötigung und der willkürlichen Freiheitsberaubung, gleichviel ob im öffentlichen oder im privaten Bereich.

Artikel 2:

Unter Gewalt gegen Frauen sind, ohne darauf beschränkt zu sein, die folgenden Handlungen zu verstehen:

- a) körperliche, sexuelle oder psychologische Gewalt in der Familie, einschließlich körperlicher Misshandlungen, des sexuellen Missbrauchs von Mädchen im Haushalt, Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit der Mitgift, Vergewaltigung in der Ehe, weibliche Beschneidung und andere für Frauen schädliche traditionelle Praktiken, Gewalt außerhalb der Ehe und Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit Ausbeutung.



UNO Generalversammlung Resolution 53/117

(A/RES/53/117, 9. Dezember 1998)

3 fordert alle Staaten auf:

(3 c) einzelstaatliche Rechtsvorschriften und Politiken zu erarbeiten und umzusetzen, die traditionelle Praktiken oder Bräuche, die die Gesundheit von Frauen beeinträchtigen, verbieten, namentlich die Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane, indem sie unter anderem geeignete Maßnahmen gegen die Verantwortlichen ergreifen, und, falls nicht bereits geschehen, einen konkreten einzelstaatlichen Mechanismus für die Anwendung und Überwachung der Rechtsvorschriften, des Rechtsvollzuges und der einzelstaatlichen Politiken zu schaffen;

(3 d) sich verstärkt darum zu bemühen, die schädlichen Auswirkungen traditioneller Praktiken oder Bräuche, die die Gesundheit von Frauen und Mädchen beeinträchtigen, namentlich die Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane, in das Bewusstsein der internationalen und nationalen Öffentlichkeit zu rücken und die öffentliche Meinung dafür zu mobilisieren, insbesondere durch Aufklärung, Informationsverbreitung, Ausbildung, die Medien sowie Tagungen der örtlichen Gemeinwesen, damit diese Praktiken völlig ausgeremert werden;

Afrikanische Charta über die Rechte und die Wohlfahrt des Kindes (1999)

Artikel 21 (1):

Vertragsstaaten dieses Erlasses sollen alle angemessenen Vorkehrungen treffen um schädliche soziale und kulturelle Praktiken, die die Wohlfahrt, Würde, normales Wachstum und Entwicklung des Kindes beeinflussen, zu beseitigen und im besonderen:

- a) die Bräuche und Praktiken, die die Gesundheit und das Leben des Kindes beeinträchtigen; und
- b) die Bräuche und Praktiken, die das Kind wegen seines Geschlechts oder eines anderen Zustands diskriminieren.

Aktionsplattform der Vierten Frauenweltkonferenz (1996)

Paragraph 118:

Gewalt gegen Frauen im Laufe ihrer Leben, basiert hauptsächlich auf kulturellen Mustern, im besonderen auf den schädlichen Auswirkungen gewisser traditioneller Praktiken und Bräuche und allen Gewalttaten, im Bezug auf Rasse, Geschlecht, Familie oder Religion, welche den niedrigeren Status, den Frauen in der Familie, am Arbeitsplatz, der Gemeinschaft und der Gesellschaft haben, fortsetzt.

Paragraph 224:

Jeglicher schädliche Aspekt von gewissen traditionellen, gebräuchlichen und modernen Praktiken, welche die Rechte der Frauen verletzen, soll verboten und beseitigt werden.

Paragraph 232 (h) fordert alle Staaten auf:

Weibliche Verstümmelung, wo immer sie ausgeübt wird zu verbieten und die Anstrengungen von NGOs, gemeinnützigen Organisationen und religiösen Institutionen, die sich um die Beseitigung solcher Praktiken bemühen, kräftig zu unterstützen.

Kinderrechtskonvention (1990)

Artikel 19:

- a. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger

Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung, einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen.

Artikel 24:

c. Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.

Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (1994)

Paragraph 5.5:

Empfiehlt Maßnahmen „anzunehmen und durchzuführen um Kinderehen und weibliche Verstümmelung zu beseitigen.“

Entschließung des Europäischen Parlaments zur Genitalverstümmelung von Frauen

Das Europäische Parlament, in der Erwägung, dass die Genitalverstümmelung von Frauen

A. eine schwerwiegende Gefährdung der körperlichen und seelischen Gesundheit der Frauen und Mädchen darstellt, die sich mit keinen kulturellen oder religiösen Gründen rechtfertigen lässt,

B. einen Verstoß gegen die Rechte der Frauen und Kinder darstellt, die durch mehrere internationale Übereinkommen sanktioniert und als Grundprinzipien der Europäischen Union als eines Raums der Sicherheit, der Freiheit und des Rechts anerkannt werden, ersucht der Rat, die Kommission und die Mitgliedsstaaten

1. die Genitalverstümmelung von Frauen als ein Verbrechen gegen die Unverletzlichkeit der Person zu behandeln;
2. eine eingehende Untersuchung durchzuführen, um die Tragweite dieses Phänomens in den Mitgliedstaaten der EU zu ermitteln, und Maßnahmen in den Bereichen Information, Schulung (Polizei, Ärzte, Lehrer...) und Prävention zu fördern;
3. anzuerkennen, dass die Gefahr, das Opfer einer Genitalverstümmelung zu werden, ein Grund für die Gewährung des Asylrechts bzw. des humanitären Schutzes darstellt;
4. über die Menschenrechtsklausel die Bekämpfung der Genitalverstümmelung von Frauen zu einem vorrangigen Aktionsbereich in den Beziehungen zu Drittländern zu machen;
5. die nichtstaatlichen Organisationen zu unterstützen, die sich für die Abschaffung dieser Praktiken in den Ländern einsetzen, in denen für die Genitalverstümmelung kulturelle und/oder religiöse Gründe angeführt werden.

(2001/2035 [INI])

2. Gesetzgebung und FGM

Gesetze sind wichtige Vorkehrungen, um Straftaten zu verhindern. Gesetze machen moralische Ansprüche zu legalen Rechten. Gesetze definieren was eine Gesellschaft für richtig und falsch hält, was legal und illegal ist, und sie unterstützen bestimmte Auslegungen von Standards. Gesetze legen Verantwortungen und Rechte klar da und haben eine erzieherische Wirkung. Die Resultate und ihre Auswirkungen hängen von der richtigen Anwendung ab, das heißt, dass sie eindeutig verstanden, angenommen und durchgesetzt werden. In Fällen von Schädlichen Traditionellen Praktiken (STP) und FGM, müssen Sensibilisierung und Änderungen von Werten und Haltungen vorhergehen. Fehlen bei denen, die es ausführen, Bewusstsein und Verständnis für das Gesetz, wird das sträfliche Handeln möglicherweise heimlich ausgeführt, welches die Kontrolle oder die nötige Sensibilisierung erschwert. Es ist unumgänglich, dass Vorbeugung durch eine Änderung der Werte legalen Eingriffen vorangehen soll.



Die meisten europäischen Länder haben Strafgesetze und Gesetze zum Schutz des Kindes, welche, wenn nötig, im Kampf gegen FGM verwendet werden können. Einige haben spezielle Gesetze (Großbritannien, Schweden, Norwegen und Belgien). Alle europäischen Länder haben die UNO-Übereinkommen betreffend Frauen und Kinder, ziviler und politischer Rechte, Ökonomischer, Sozialer und Kultureller Rechte und das Europäische Übereinkommen für Menschenrechte unterzeichnet.

Im afrikanischen Kontext gibt es einige Länder, die Gesetze haben, welche die Ausübung von FGM verbieten und einige verweisen auf ihr Strafgesetzbuch, dazu gehören der Sudan, Ägypten und Äthiopien. Länder wie Burkina Faso, der Zentralafrikanischen Republik, Cote d'Ivoire, Djibouti, Ghana, Guinea, Senegal, Tansania, Togo und Kenia haben Gesetze, welche Geldstrafen und Freiheitsentzug einschließen.

Die Gesetze beschreiben die Straftat (FGM), die TäterInnen und das Ausmaß der Bestrafung für die TäterInnen. Im folgenden wird die Situation in Schweden, den Niederlanden und Österreich beschrieben. (Für andere siehe Annex).

Schweden

1982 verabschiedete Schweden das erste Gesetz, in dem weibliche Beschneidung verboten wurde und war somit das erste westliche Land mit einem Gesetz gegen diese Praxis. 1998 wurde das Gesetz revidiert und sprachlich verändert. Anstelle von „weiblicher Beschneidung“ hieß es nun „weibliche Verstümmelung“ und der Gesetzesbruch wurde mit strengeren Strafen belegt. 1999 kam es zu einer weiteren Änderung, die fortan auch die Anklage bei einem schwedischen Gericht für denjenigen/diejenige, der weibliche Verstümmelung ausführte, erlaubte, selbst wenn die Tat in einem Land ausgeführt wurde, wo sie nicht strafrechtlich verfolgt wird. (Beseitigung des Prinzips der Doppelbeschuldigung.)

Gesetz zum Verbot der weiblichen Genitalverstümmelung 1982 (1998 revidiert)

[Lag (1982:316) med förbund mot könsstympning av kvinnor]

Absatz 1: Operationen an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen, die zu einer Verstümmelung oder anderen permanenten Veränderungen (Genitalverstümmelung) führen, sind nicht erlaubt, unabhängig davon, ob die Zustimmung zu dieser Operation erfolgte oder nicht.

Absatz 2: Wer immer Absatz 1 umgeht, wird mit Freiheitsentzug bis zu vier Jahren bestraft. Wenn die Straftat in Lebensgefahr oder einer schweren Krankheit resultiert, oder in irgendeiner Weise von besonders rücksichtslosem Verhalten bestimmt wird, ist sie als schwer anzusehen. Das Strafausmaß für ein schweres Verbrechen ist Freiheitsentzug von mindestens zwei bis maximal zehn Jahre. Versuche, Vorbereitungen, Verschwörung oder das Unterlassen Straftaten anzuzeigen, sind als Straftaten in Übereinkunft mit Absatz 23 des Strafgesetzes zu behandeln.

Absatz 3: Wer dieses Gesetz bricht, wird von einem schwedischen Gericht zur Anklage gebracht, selbst wenn Absatz 2 oder 3 des Kapitel 2 des Strafgesetzbuches nicht anwendbar sind.

Laut eines Rechtsexperten aus der Staatsanwaltschaft, handelt es sich bei Absatz 2 und 3 des Kapitels 2 des Strafgesetzbuches um Nationalität und Aufenthaltsrecht. Es spielt keine Rolle, ob der Täter und das Opfer schwedische StaatsbürgerInnen sind oder nicht. Wenn die Straftat in Schweden begangen wurde, kann jede/r (AsylwerberIn, Undokumentierte, etc.) vor ein schwedisches Gericht gebracht werden. Wenn die Straftat außerhalb Schwedens

begangen wurde, muss das Opfer nicht schwedische/r StaatsbürgerIn sein, um eine Anklage einzubringen, und auch nicht der/die TäterIn. Jedoch sollten sie in Schweden eine Aufenthaltsgenehmigung haben, oder gehabt haben.

Das Gesetz zu FGM verbietet alle Arten von FGM. Darüber hinaus sind Ausübung, Teilnahme, Ermöglichung, Versuche oder Anschaffen von FGM Diensten, sowie Unterlassen der Meldung betreffend oder wissend über stattgefundene oder geplante FGMs strafbar.

Quelle: RISK

Niederlande

Artikel 300–309 und 436 des Strafgesetzbuches

Artikel 300 sieht vor:

1. Körperlicher Missbrauch ist strafbar mit Freiheitsentzug bis zu zwei Jahren oder einer Geldstrafe der vierten Kategorie.
2. Wo schwerer körperlicher Schaden als Folge der Handlung auftritt, ist der Täter/die Täterin mit Freiheitsentzug bis zu vier Jahren oder einer Geldstrafe der vierten Kategorie zu bestrafen.
3. Wo Tod als Folge der Handlung auftritt, ist der Täter/die Täterin mit Freiheitsentzug bis zu sechs Jahren oder einer Geldstrafe der vierten Kategorie zu bestrafen.
4. Absichtlich die Gesundheit einer Person zu verletzen ist mit körperlichem Missbrauch gleichzusetzen.
5. Der Versuch, die schwere Straftat von körperlichem Missbrauch zu begehen, ist nicht strafbar.

Artikel 302 sieht vor:

1. Eine Person, die absichtlich einer anderen Person schweren körperlichen Schaden zufügt, macht sich des erschwerten körperlichen Missbrauchs schuldig und wird mit Freiheitsentzug bis zu acht Jahren oder einer Geldstrafe der fünften Kategorie bestraft.
2. Wo Tod als Folge der Handlung auftritt, ist der Täter/die Täterin mit Freiheitsentzug bis zu zehn Jahren oder einer Geldstrafe der fünften Kategorie zu bestrafen.

Österreich

FGM bezogene Bestimmungen aus dem Strafgesetzbuch

§ 83 StGB Körperverletzung

(1) Wer einen anderen am Körper verletzt oder an der Gesundheit schädigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagsätzen zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer einen anderen am Körper misshandelt und dadurch fahrlässig verletzt oder an der Gesundheit schädigt.

§ 84 StGB Schwere Körperverletzung

(1) Hat die Tat eine länger als vierundzwanzig Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit zur Folge oder ist die Verletzung oder Gesundheitsschädigung an sich schwer, so ist der Täter mit Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist der Täter zu bestrafen, wenn die Tat begangen worden ist

1. mit einem solchen Mittel und auf solche Weise, womit in der Regel Lebensgefahr verbunden ist,

2. von mindestens drei Personen in verabredeter Verbindung,

3. unter Zufügung besonderer Qualen oder

4. an einem Beamten, Zeugen oder Sachverständigen während oder wegen der Vollziehung seiner Aufgaben oder der Erfüllung seiner Pflichten.

(3) Ebenso ist der Täter zu bestrafen, wenn er mindestens drei selbständige Taten ohne begreiflichen Anlass und unter Anwendung erheblicher Gewalt begangen hat.

§ 85 StGB Schwere Körperverletzung mit Dauerfolgen

Hat die Tat für immer oder für lange Zeit

1. den Verlust oder eine schwere Schädigung der Sprache, des Sehvermögens, des Gehörs oder der Fortpflanzungsfähigkeit,

2. eine erhebliche Verstümmelung oder eine auffallende Verunstaltung oder

3. ein schweres Leiden, Siechtum oder Berufsunfähigkeit des Geschädigten zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafen von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

§ 86 StGB Schwere Körperverletzung mit tödlichem Ausgang

Hat die Tat den Tod des Geschädigten zur Folge, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

§ 87 StGB Absichtliche schwere Körperverletzung

(1) Wer einem anderen eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) absichtlich zufügt, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Zieht die Tat eine schwere Dauerfolge (§ 85) nach sich, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, hat die Tat den Tod des Geschädigten zur Folge, mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

§ 90 StGB Einwilligung des Verletzten

(1) Eine Körperverletzung oder Gefährdung der körperlichen Sicherheit ist rechtswidrig, wenn der Verletzte oder Gefährdete in sie einwilligt und die Verletzung oder Gefährdung als solche nicht gegen die guten Sitten verstößt.

(2) Die von einem Arzt an einer Person mit deren Einwilligung vorgenommene Sterilisation ist nicht rechtswidrig, wenn entweder die Person bereits das fünfundzwanzigste Lebensjahr vollendet hat oder der Eingriff aus anderen Gründen nicht gegen die guten Sitten verstößt.

(3) In eine Verstümmelung oder sonstige Verletzung der Genitalien, die geeignet ist, eine nachhaltige Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens herbeizuführen, kann nicht eingewilligt werden.

Quelle: BDP, Wien

⇒ Lernziele ⇒ Lernziele für FGM und Menschenrechte

- Betonen, dass alle Gesetze und Abkommen dazu da sind, um die Rechte von Frauen und Mädchen zu schützen und zu fördern.
- Das Ziel dieser Gesetze ist es, Gemeinschaften davon abzuhalten, Frauen einer Verstümmelung zu unterwerfen.
- Die Rechte von Frauen und Kindern zu respektieren.
- Das Gesetz gestattet es nicht, schädliche traditionelle Praktiken (STP) an Kindern und Frauen auszuüben.

⇒ Anmerkung ⇒ Randbemerkung:

Zu diesem Zeitpunkt können PolizistInnen und RechtsexpertInnen eingeladen werden, um den TeilnehmerInnen detaillierte Informationen und Erläuterungen über die Haltung des Aufnahmelandes zu FGM zu geben. Es können auch einige der Meinungen weitergegeben werden, die in den Aufnahmeländern verbreitet sind, als Beweis dafür, dass FGM unter keinen Umständen geduldet wird (siehe Annex).

Modul I

Lerneinheit 7 – Rolle der GemeindeleiterInnen bei der Beseitigung von FGM

In dieser Lerneinheit sollen die Charakteristika von GemeindeleiterInnen aufgezählt werden, so wie sie in der Lerneinheit, die sich mit KommunikatorInnen befasst, auf Seite 34 dargestellt werden.

⇒ Schritt 7

Diese Lerneinheit ist ein Test, um herauszufinden, ob die vorhergehenden Lerneinheiten die TeilnehmerInnen überzeugten, oder nicht. Wir nehmen nicht an, dass am Ende dieses Trainings alle GemeindeleiterInnen vollkommen überzeugt sein werden, dass dieser Brauch beseitigt werden soll. In dieser Lerneinheit kann der/die FacilitatorIn die TeilnehmerInnen in Kleingruppen aufteilen, wo sie Meinungen zu FGM abgeben können und dazu, was sie nach dem Training zu tun gedenken.

Die folgenden Hauptfragen können verwendet werden und können abhängig vom Kontext verbessert werden.

- Was wirst du/werden Sie zur Kampagne beitragen?
- Welche Pläne hast du/haben Sie?
- Mit wem wirst du/werden Sie in ihrer Gemeinde zusammenarbeiten?
- Bist du/sind Sie davon überzeugt, dass FGM beseitigt gehört?
- Wie soll es beseitigt werden?

Die Meinungen von GemeindeleiterInnen können aufgenommen werden, damit sie in Zukunft anderen TeilnehmerInnen vorgespielt werden können. Sie können auch zur Evaluierung des Trainings dienen.

Was wird von den TeilnehmerInnen nach dem Training erwartet?

- Nach dem Training von TrainerInnen sollen diese ein ähnliches Training in ihren Gemeinden machen. Der Zweck des Trainings ist die Nachwirkung.
- Zuerst soll die Zielgruppe fürs Training in der Gemeinde bestimmt werden. Das ist ein wichtiger Schritt in der Vorbereitung und Abänderung der Lernunterlagen, um den Bedürfnissen der Gruppe entgegenzukommen. Bitte in Erinnerung behalten, dass dasselbe von den TeilnehmerInnen erwartet wird, wenn sie das Training absolviert haben.
- Außer dieser Trainings- und Informationsbroschüre und des Trainingsleitfadens, sollen auch lokal vorhandene Unterlagen verwendet werden. Dabei kann es sich um Filme oder Broschüren handeln, sowie um Vorträge von ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen und PolizistInnen. Vor der Ausarbeitung von Prioritäten, ist es wichtig den Trainingsleitfaden genau zu studieren.
- Vorbereitung eines Trainings für mindestens zwei Tage, wo alle FGM Aspekte behandelt werden. Genügend Zeit für Gruppenarbeit und Diskussionen voranschlagen.
- Trainingsort soll genügend Platz haben und all die nötigen Utensilien (Overhead-Projektoren, PCs, Videos, Flipcharts) sollen vorhanden sein.
- Die auserwählten Zielgruppen für das Training sollen zeitgerecht eingeladen werden.

⇒ Schritt 7

Modul II – KommunikatorInnen

Zielgruppe <ul style="list-style-type: none"> • KommunikatorInnen bei MigrantInnen in Europa 	Zielsetzung <ul style="list-style-type: none"> • Änderungen der Werte, Wahrnehmungen, Haltungen und Verhalten bezüglich schädlicher traditioneller Praktiken, im besonderen FGM, durch Training, Information und Kommunikation, die zur Beseitigung von FGM in Europa führen. 	Allgemeine Ziele <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstseinsbildung über schädliche traditionelle Praktiken, im speziellen über FGM. • Bewusstseinsbildung über FGM und anderen traditionellen Praktiken, die MigrantInnen in Europa betreffen. 	Besondere Ziele <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstsein bilden und trainieren, sowie das Fachwissen von KommunikatorInnen stärken, um es ihnen zu ermöglichen eine effiziente Rolle in den Kampagnen zur Beseitigung von FGM unter MigrantInnen in Europa zu spielen.
--	---	--	--

⇒ **Lerneinheiten 1– 7 p. 7ff** ⇒ **Der erste Teil dieses Moduls ist dasselbe wie für die GemeindeleiterInnen. Bitte so vorgehen wie in den Lerneinheiten von Modul I, auf Seite 7 beginnend.**

Die besondere Charakteristika von KommunikatorInnen:

- Sie müssen die Gemeinden, ihre Kultur und Tradition verstehen und ein Wissen darüber haben.
- Sie müssen über die Gemeinde und über Migrationsfragen sensibilisiert sein.
- Sie müssen politisch und religiös neutral sein.
- Sie müssen zur „Sache“ stehen.
- Sie müssen im Umgang von Informationen geschult sein, vorzugsweise LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, etc.
- Sie müssen Wissen und Erfahrung über FGM haben.
- Sie müssen FGM mit anderen Anliegen und Problemen der Gemeinde in Zusammenhang bringen, um das Vertrauen der MigrantInnen zu gewinnen.
- Sie müssen mit der Politik und den Gesetzen des Aufnahmelandes vertraut sein.
- FGM muss im Mittelpunkt aller Anliegen stehen.
- Verständnis für Aufbau von Netzwerken und Fachwissen.
- Ansatz bei der Basis und Verständnis für Zusammenhänge.
- Sie müssen von der Gemeinde respektiert und akzeptiert werden.

Modul III – Religiöse LeiterInnen

<p>Zielgruppe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religiöse LeiterInnen bei MigrantInnen in Europa 	<p>Zielsetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Änderungen der Werte, Wahrnehmungen, Haltungen und Verhalten bezüglich schädlicher traditioneller Praktiken, im besonderen FGM, durch Training, Information und Kommunikation, die zur Beseitigung von FGM in Europa führen. 	<p>Allgemeine Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstseinsbildung über schädliche traditionelle Praktiken, im speziellen über FGM. • Bewusstseinsbildung über FGM und anderen traditionellen Praktiken, die MigrantInnen in Europa betreffen. 	<p>Besondere Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religiöse LeiterInnen zu stärken, um ihnen eine effiziente Rolle in den Kampagnen zur Beseitigung von FGM zu ermöglichen. • Entzauberung der falschen Wahrnehmungen und Auslegungen, dass FGM von den Religionen gebilligt wird. Aufzeigen, dass die traditionelle Praxis von FGM nicht mit den Lehren von Christentum und Islam in Einklang gebracht werden kann.
---	--	---	---

Es wird angenommen, dass religiöse LeiterInnen, durch dasselbe Modul wie die GemeindeleiterInnen geführt werden, allerdings mit einem besonderen Augenmerk auf religiöse Aspekte.

⇒ Nach dem Beenden der ersten Lerneinheit dieses Moduls, Fortsetzung mit der ersten Lerneinheit von Modul I auf Seite 7.

⇒ Lerneinheit 1, Seite 7

Modul III

Lerneinheit 1 – Religion und FGM

Die Notwendigkeit des Eingreifens für religiöse LeiterInnen

FGM hat einen Effekt auf das körperliche, sexuelle und psychologische Wohlbefinden von Frauen und Mädchen. Sie wird ungeachtet der Religionen und Kulturen ausgeführt. Aus Umfragen an der Basis wissen wir, dass die Hauptmythen und Rechtfertigungen für FGM auf Religion und Tradition beruhen. Oftmals behaupten MuslimInnen sowie ChristInnen und auch die Falascha (Äthiopische JüdInnen, auch Beta Israel genannt), dass FGM eine moralische Verpflichtung sei und geben ihr eine religiöse Bedeutung und spirituelle Rechtfertigung.

Eine der häufigsten Missverständnisse ist der Zusammenhang von weiblicher Verstümmelung mit den Lehren der beiden Weltreligionen Christentum und Islam. Die Diskussionen von religiösen LeiterInnen über dieses Thema haben klar gezeigt, dass Religion nichts mit der Praxis von FGM zu tun hat und dass sie in Wirklichkeit die Grundsätze von Christentum und Islam verletzt.

Das Missverständnis und die falsche Auslegung von religiösen Schriften muss geklärt werden, denn die meisten, die FGM ausüben, haben weder die Möglichkeit noch die Qualifikationen, um persönlich die Echtheit der Textstellen, die sie in Predigten gehört haben, zu überprüfen. Diese Aufgabe fällt den religiösen LeiterInnen zu – christliche, muslimische und andere – die in der Auslegung der religiösen Schriften und im Herbeiführen von Änderungen eine zentrale Rolle einnehmen.

Religiöse LeiterInnen haben eine große Verantwortung und spielen eine wichtige Rolle in der Beseitigung von FGM und anderen schädlichen Praktiken in ihren Gemeinden, denn:

1. Es ist die Verantwortung und Pflicht eines/einer religiösen LeiterIn die religiösen Schriften auszulegen und die authentische Botschaft an ihre Gläubigen weiterzugeben. Das kann nicht von einer/einem LaiIn gemacht werden, der/die weder das Training noch den Auftrag dazu hat.
2. Religiöse LeiterInnen sind oft die Vorhut für soziale Veränderungen, fördern soziale Wohlfahrt und kämpfen für Gleichheit, Frieden und menschliche Würde. Sie haben die Verantwortung und die Aufgabe, die Leben ihrer Gläubigen zu schützen und zu fördern.
3. Religiöse LeiterInnen haben eine moralische Autorität innerhalb ihrer Gemeinden. Sie werden von ihren Gemeinden respektiert und akzeptiert. Manchmal ist ihr Einfluss größer als der von weltlichen LeiterInnen. Das gibt ihnen zusätzliche Möglichkeiten, Macht und Verantwortung im Kampf gegen schädliche traditionelle Praktiken, die von den religiösen Schriften nicht gebilligt werden, zu helfen.

FGM und Religion

In FGM-Risikoländern wird FGM von ChristInnen, MuslimInnen und AnhängerInnen traditioneller Religionen (siehe Annex) ausgeübt. FGM geht dem Christentum und dem Islam voran, und beide sind möglicherweise von den lokalen Umständen gezwungen worden, FGM im Laufe des Konvertierungsprozesses zu akzeptieren. In manchen Ländern wie Äthiopien und Ägypten wird FGM in christlichen sowie in muslimischen Gemeinden ausgeübt. FGM wird fälschlicherweise mit dem Islam in Zusammenhang gebracht; jedoch wird FGM nicht in all den Ländern, die vorwiegend islamisch sind, darunter Saudi Arabien, Irak, Iran und Syrien, ausgeübt. Wäre es eine religiöse Verpflichtung, würde es in allen christlichen und muslimischen Gesellschaften ausgeübt. Es ist mehr eine kulturelle/traditionelle Praxis als eine religiöse.

FGM IST WEDER MUSLIMISCH NOCH CHRISTLICH.

Religiöse Standpunkte zu FGM

• Traditionelle afrikanische Religionen

Außer den formellen Religionen wie Christentum und Islam werden in allen Ländern Afrikas, mit der Ausnahme der Länder des Maghreb, Djibuti und Somalia, traditionelle afrikanische Religionen (auch bekannt als Animismus, afrikanischer Ahnenkult) ausgeübt. Mehr als 20% der afrikanischen Bevölkerung üben diese Religion aus, und sie sind mit mehr als 50% in Benin, Burkina Faso, Zentralafrikanische Republik, Guinea-Bissau, Liberia und Togo (siehe Annex [Tabelle] zur Verteilung nach Religion und Land) präsent.

Im Gegensatz zum Christentum und zum Islam haben sie keine heiligen Schriften und werden durch Rituale, Zeremonien, Glaube und Bräuche, Kunst und Symbole, etc. ausgedrückt. Traditionelle afrikanische Religionen werden als Kulturen gelebt und sie werden durch Vorleben weitergegeben. Sie beeinflussen alle Aspekte des Lebens und es gibt keine Gegensätzlichkeit zwischen Leben und Religion. Religion spielt eine zentrale Rolle bei der Verbreitung und beim Realisieren der harmonischen Beziehungen zwischen Individuum und der Gemeinschaft, in der Weitergabe von religiösen Ideen und Meinungen, Initiationsriten, rituellen Aktivitäten und öffentlichen Institutionen.

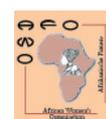
Die Hauptelemente der Religionen beinhalten Glaube an/Anbetung von AhnInnen, die als die HüterInnen der Bräuche, Traditionen, moralischer Normen und Tabus, sowie als Verbindung zwischen den Lebenden und der spirituellen Welt, angesehen werden. Normen werden strikt eingehalten, um die AhnInnen nicht zu beleidigen. Andere Merkmale sind: Riten als ein essentieller Teil des sozialen Lebens – Eintritt-in-das-Erwachsenwerden-Rituale, Initiationen und Weihen. Die Heiligkeit des Lebens wird von Tabus und Ritualen geschützt. Initiationsriten haben eine besondere Wichtigkeit und die Möglichkeiten (Mittel) der Sozialisation und Vermittlung von wichtigen Meinungen, Ideen und Werte innerhalb der Gemeinschaft.

FGM wird nicht nur von ChristInnen und MuslimInnen ausgeübt, sondern auch von Menschen, die traditionellen afrikanischen Religionen angehören. In der nachstehenden Tabelle – ein Überblick aus 8 Ländern – zeigt eindeutig, dass FGM quer durch die Religionen ausgeübt wird und mehr mit Bräuchen als mit Religionen zu tun hat.

Frauen im Alter von 15–49, an denen FGM ausgeführt wurde, nach Region

Land	Muslime		Christen		Traditionell/andere	
	% Befragt	FGM	% Befragt	FGM	% Befragt	FGM
Burkina Faso	56	78	27	66	17	61
Zentralafrik. Rep.	9	50	90	43	2	42
Ägypten	95	98	5	88	-	-
Eritrea	38	99	62	92	-	-
Kenia	5	28	92	38	3	31
Mali	91	94	3	85	6	90
Sudan	98	90	2	47	-	-
Tansania	31	14	57	19	12	22

Quelle: Population Reference Bureau nach Wine News Vol. 29, No.3, 2003



• **Judaismus**

In der Thora, dem heiligen Buch des Judentums, wird weibliche Verstümmelung nicht erwähnt.

Beduinen in Israel und Falascha aus Äthiopien, auch unter Beta Israel bekannt, behaupten, dass weibliche Beschneidung im Judentum eine Verpflichtung sei. (Das ist wahrscheinlich ein Resultat oder Einfluss von lokalen Bräuchen mehr als von religiösen Anforderungen, denn die Falascha lebten in jenem Teil Äthiopiens, wo FGM weit verbreitet ist.)

Jüdische Gläubige kennen den Brauch der weiblichen Verstümmelung nicht. Männliche Beschneidung ist jedoch eine Voraussetzung und ein eindeutiger Beweis der Zugehörigkeit zur jüdischen Religionsgemeinschaft.

Von all den Geboten im Judentum ist die „brit milah“ (wörtlich „Vereinbarung zur Beschneidung“) dasjenige, welches von allen befolgt wird und es geht zurück auf das Abkommen zwischen Gott und Abraham. Dieses spezifisch jüdische Gebot findet man in der Genesis 17:10-14 und Lev. 12:3. (Dieses Gebot wird von den Christen und Muslimen akzeptiert.) Es ist das nach außen sichtbare Zeichen des ewigen Bundes zwischen Gott und dem jüdischen Volk. Ein Jude, der nicht beschnitten ist, ist spiritueller von Gott und dem jüdischen Volk abgeschnitten. Das Wegschneiden der männlichen Vorhaut ist ein religiöses Ritual, welches nur von jemandem gemacht werden kann, der die religiösen Qualifikationen hat und wird acht Tage nach der Geburt eines jüdischen Jungen durchgeführt.

Den Brauch der weiblichen Beschneidung gab es in der jüdischen Religion nie.

• **Christentum**

Weibliche Beschneidung wird in der Bibel – sei es im Alten oder Neuen Testament – nie erwähnt.

Das Christentum beruft sich auf das Neue Testament und dort wird nirgendwo und mit keinem Wort weibliche Genitalverstümmelung empfohlen. Das Alte Testament hingegen erwähnt männliche Beschneidung als ein Abkommen, welches zwischen Gott und Abraham getroffen wurde. Die Bibelstelle sagt ganz klar, dass „jeder Mann beschnitten werden soll“, erwähnt aber nicht weibliche Beschneidung. Es steht sogar geschrieben, wann die Beschneidung erfolgen soll – im Alter von 8 Tagen.

Und Gott sprach zu Abraham: Du aber halte meinen Bund, du und deine Nachkommen, Generation um Generation. Das ist mein Bund zwischen mir und euch samt deinen Nachkommen, den ihr halten sollt: Alles, was männlich ist unter euch, muss beschnitten werden. Am Fleisch eurer Vorhaut müsst ihr euch beschneiden lassen. Das soll geschehen zum Zeichen des Bundes zwischen mir und euch. Alle männlichen Kinder bei euch müssen, sobald sie acht Tage sind, beschnitten werden in jeder eurer Generationen.... Ein Unbeschnittener, eine männliche Person, die am Fleisch ihrer Vorhaut nicht beschnitten ist, soll aus ihrem Stammesverband ausgemerzt werden. Er hat meinen Bund gebrochen.“ (Genesis 17:9-14)

Beim Konzil von Jerusalem lehnten Christen Beschneidung ab. Paulus lehrte Eltern, dass sie ihre Kinder nicht beschneiden sollen. In einem Brief an Titus schrieb Paulus: „Denn es gibt viele Ungehorsame, Schwätzer und Schwindler, besonders unter denen, die aus dem Judentum kommen. Diese Menschen muss man zum Schweigen bringen, denn aus übler Gewinnsucht zerstören sie ganze Familien mit ihren falschen Lehren.“ (Brief Paulus an Titus 1:10-11). Im Neuen Testament sollte das mosaische Gesetz nicht den Christen auferlegt

werden und Beschneidung war nicht länger eine religiöse Forderung für die Getauften.

Denn in Christus Jesus kommt es nicht darauf an, beschnitten oder unbeschnitten zu sein, sondern darauf, den Glauben zu haben, der in der Liebe wirksam ist." (Galater 5:6)

„Doch wie einem jeglichen Gott hat ausgeteilt, wie einen jeglichen der HERR berufen hat, also wandle er. Und also schaffe ich's in allem Gemeinen. Ist jemand beschnitten berufen, der halte an der Beschneidung. Ist jemand unbeschnitten berufen, der lasse sich nicht beschneiden. Beschnitten sein ist nichts, und unbeschnitten sein ist nichts, sondern Gottes Gebote halten. Ein jeglicher bleibe in dem Beruf, darin er berufen ist.“ (I Korinther 7:17-20)

Es gibt keine Bibelstelle die FGM erwähnt. Selbst männliche Beschneidung war im Neuen Testament nicht mehr nötig, da der Bund mit Gott auf Glaube und Einhalten der Gebote beruht.

Der Brauch wurde dank der Unkenntnis der Bibel beibehalten. Das Fehlen von richtigen Auslegungen und Klarstellungen hat den Laien den Eindruck vermittelt, dass er erlaubt sei.

FGM widerspricht und entstellt Gottes Werk. Jeder Teil eines Menschen hat einen Zweck und jegliche Verstümmelung ist ein Eingriff in Gottes Werk. Können Menschen es besser wissen und sein Werk ändern?

FGM ist keine religiöse Vorschrift und der christliche Glaube sanktioniert sie nicht.

• Islam

Weibliche Beschneidung wird nicht gefordert, ist keine Verpflichtung und auch keine Suna des Islams.

Oft wird gesagt oder angenommen, dass FGM auf den Islam beruht. Das ist eine völlig falsche Feststellung und Auslegung, die auf Unkenntnis über das Wesen und die Ausübung des Islam zurückzuführen ist. Sie verleugnet die Tatsache, dass es FGM sowohl vor dem Christentum als auch dem Islam gab. Es widerspricht auch der Tatsache, dass dieser Brauch hauptsächlich mit Traditionen und nicht mit Religion verbunden ist.

Der Islam steht für Wahrheit, Gerechtigkeit, Liebe und ein gesundes Leben für alle Menschen. Er hat seine eigenen Gesetze und Werte, die im Koran und den Hadithen, den Worten und Taten des Propheten Mohammed, dargelegt werden.

Im Koran finden sich weder direkte noch indirekte Hinweise auf weibliche Beschneidung. Es gibt auch keinen einzigen belegten Hadith, welcher weibliche Beschneidung verlangt. Leute, die weibliche Beschneidung ausüben, weisen jedoch auf einige diesbezügliche Hadithen hin, die allerdings von vielen religiösen Gelehrten als nicht belegt angesehen werden. Ein Hadith, der zitiert wird, sagt: „Beschneidung (Suna) wird für Männer empfohlen und ist ehrenwert (Makromah) für Frauen.“ In diesem Hadith steht nichts von weiblicher Beschneidung, und sie scheint bloß akzeptiert, indem sie als etwas Schwächeres (Makromah) beschrieben wird. Es wird angenommen, dass sie keine religiöse Verpflichtung ist. Hadith-Gelehrte meinen jedoch, dass sie sich nur schwer belegen lässt (www.jannah.org). Ein anderer viel zitierter Hadith, bezieht sich auf ein Gespräch zwischen einer Beschneiderin (Umma Attia) und dem Propheten Mohammed. Es wird behauptet, dass der Prophet gesagt hat, „...beschränke dich auf einen kurzen Atemzug und übernehme dich nicht; so ist es hübscher anzusehen und für den Ehemann befriedigender.“ Sollte der Prophet dies gesagt haben, so hat er es weder verboten noch angeschafft, sondern er zeigt

te hingegen Mitgefühl und Sensibilität für die Bedürfnisse der Frauen und des Eheglücks. Dieser Hadith sagt weder, dass weibliche Beschneidung gefördert werden soll, noch dass sie verpflichtend ist.

Islamische Gesetze (Scharia) beruhen auf dem Koran, belegten Hadithen, Rechtsgelehrte, die die Originaltexte auslegen und wie diese, in aktuellen Fällen, ausgelegt werden; und einem Zusammentreffen mit gegenwärtigen Bedingungen (Analogie). Weibliche Beschneidung findet sich in keinem dieser aktuellen Fälle. Sie wird weder im Koran noch in irgendeinem belegten Hadith erwähnt. Der Hadith, welcher sich auf weibliche Beschneidung bezieht, ist fragwürdig, da er nicht vollständig überliefert wurde und die Quelle nicht einer der ursprünglichen Gefährten des Propheten war.

Die Gelehrten debattieren über diesen Hadith. Laut des einstigen Scheichs der M-Azhar in Kairo glauben die meisten, dass „Islamische Gesetze geben eine allgemeine Richtung vor, nämlich dass gewisse Fragen genau untersucht werden sollen und wenn sie sich eindeutig als schädlich und unmoralisch erweisen, sollten sie rechtmäßig beendet werden, um den Schaden und die Unmoral zu beenden. Deshalb, da es erwiesen ist, dass Beschneidung schädlich ist, ist die Beschneidung der Klitoris nicht verpflichtend und auch nicht eine sogenannte ‚Suna‘ (Pflicht).“ (www.fgm.org/sudanstruggle.html)

Die Gesetze, Werte und Verhaltensregeln sind für alle Muslime im Koran und den Hadithen vorgegeben. Dennoch bestimmen lokale kulturelle Traditionen die Anwendung der Gesetze und Werte beim Befolgen der religiösen Texte. Deshalb bestimmt Kultur die Auslegungen der Texte. Innerhalb des Islams gibt es verschiedene Ausrichtungen – Sunniten, Sufi, Schiiten, etc. – manche sind konservativ, manche radikal, manche mäßig. Sie unterscheiden sich in ihrem Glauben und ihrer Bereitschaft, lokale Bräuche zu erhalten. Jede Kultur legt die religiösen Texte anders aus und passt sie der lokalen Situation an und wie Religion auf lokaler Ebene ausgeübt werden soll. Deshalb praktizieren auch nicht alle Muslime FGM. Wäre FGM eine islamische Vorschrift, würde sie in allen muslimischen Ländern und Gesellschaften ausgeführt.

Der Prophet Mohammed hat weibliche Beschneidung nicht verordnet, sondern hat angeordnet, dass Frauen kein Schaden zugefügt und dieser reduziert werden soll. Das geht Hand in Hand mit dem Grundsatz des Islam – sich selbst und auch anderen keinen Schaden zuzufügen.

Und spendet auf dem Weg Allahs und stürzt euch nicht mit eigenen Händen ins Verderben und tut Gutes! Wahrlich, Allah liebt diejenigen, die Gutes tun.“ (2. Die Kuh [Al-Baqarah], Vers 195)

Der Brauch der weiblichen Verstümmelung ist nicht auf Religion zurückzuführen.

⇒ Lernziele ⇒ Lernziele

- FGM ist keine religiöse Vorschrift und weder das Christentum noch der Islam gestatten sie. Weder die Bibel noch das Neue Testament noch der Koran erwähnen FGM mit einem Wort.
- FGM ist ein Brauch/eine Tradition und wird deshalb nicht in allen islamischen Ländern ausgeübt.
- FGM widerspricht und entstellt Gottes Werk. Jeder Teil eines Menschen hat einen Zweck. Jede Art von Verstümmelung ist ein Eingriff in Gottes Werk.
- „Denn in Christus Jesus kommt es nicht darauf an, beschnitten oder unbeschnitten zu sein, sondern darauf, den Glauben zu haben, der in der Liebe wirksam ist.“ (Galater 5:6)

Fallgeschichten: Erfahrungen mit FGM



© Reuters

Fall 1: Das Erlebnis einer jungen Frau aus dem Sudan

Fall 2: Eine junge sudanesische Medizinstudentin von der Universität in Khartum

Fall 3: Initiation einer jungen Frau aus Mali

Fall 4: Eine Äthiopierin die in den Vereinigten Staaten lebt

Fall 1: Das Erlebnis einer jungen Frau aus dem Sudan

Ich wurde zum ersten Mal mit 5 infibuliert. Ich kann mich noch an jedes Detail erinnern – der furchtbare Schmerz und wie ich für einige Wochen angebunden gelegen bin. Es tat so weh, ich habe nur geweint und geweint. Ich konnte nicht verstehen, warum man mir das angetan hat.

Als ich fast 12 war, untersuchten mich meine Tanten eines Tages. Sie stellten fest, dass ich nicht genug verschlossen war. Deshalb nahmen sie mich zu der Hebamme mit, die ein paar Strassen weiter wohnte. Als ich merkte, wohin sie mich mitnahmen, versuchte ich davon zu laufen; aber sie hielten mich fest und schleppten mich zum Haus der Hebamme. Ich schrie um Hilfe und versuchte mich zu befreien; aber ich war nicht stark genug.

Sie pressten mich nieder und bedeckten meinen Mund mit einem Tuch, damit ich nicht schreien konnte. Dann schnitt mich die Hebamme wieder auf; und diesmal vergewisserte sich die Frau, die mich operierte, dass ich wirklich verschlossen war.

Sie trugen mich nach Hause. Der Schmerz war furchtbar. Meine Beine waren zusammengebunden und ich konnte mich nicht bewegen. Ich konnte nicht urinieren und mein Bauch wurde ganz geschwollen. Eine Sekunde war mir ganz heiß, die nächste hatte ich einen Schüttelfrost. Es war gerade Trockenzeit mit Sandstürmen und es war schwierig zu atmen. Ich weiß nicht, wie viele Tage ich dort lag. Dann kam wieder die Hebamme. Ich schrie so laut ich konnte, denn ich dachte, dass sie mich wieder aufschneiden würde. Dann verlor ich das Bewusstsein.

Ich wachte in einer Station des Krankenhauses auf, umgeben von stöhnenden Frauen. Ich war erschrocken und wusste nicht, wo ich mich befand. Ich hatte noch immer starke Schmerzen; meine Beine und meine Genitalien waren riesig geschwollen und mein ganzer Körper schmerzte.

Später sagte man mir, dass die Infibulation aufgeschnitten wurde, um den Urin und den Eiter herauszulassen. Ich war selbst zum Weinen zu schwach; mir war alles egal geworden. Ich wollte sterben. Warum hat mir meine Mutter das angetan? Was habe ich getan, um so verletzt zu werden?

Es sind seitdem Jahre vergangen. Die Ärzte haben mir gesagt, dass ich, wegen der Infektion, welche mir noch immer Schmerzen bereitet, niemals Kinder bekommen kann. Deshalb wird mich auch niemand heiraten; niemand will eine Frau, die keine Kinder haben kann. Ich will auch nicht heiraten, denn ich habe Angst, dass es wieder weh tun wird. Ich sitze zu Hause und weine viel. Wenn ich auf meine Mutter und meine Tante schaue, frage ich: „Warum habt ihr mir dieses furchtbare Ding angetan?“

Quelle: Fran P. Hosken, STOP Female Genital Mutilation – Women Speak, WIN, 1995

Fall 2: *Eine sudanesische Medizinstudentin von der Universität in Khartum*

Ich wurde völlig verstümmelt – das heißt, dass meine Klitoris und meine kleinen Schamlippen, als ich sieben war, herausgeschnitten wurden. Glücklicherweise wurde ich nicht infibuliert. Ich kann mich an jede Einzelheit dieser furchtbaren Qual erinnern und die Leidenstage, die darauf folgten. Ich konnte das alles ertragen, weil mir gesagt wurde, dass ich beschnitten werden muss, um eine richtige Frau zu werden und zu heiraten. Es wurde uns gesagt, dass ohne diese Operation Mädchen unrein seien und dass sie alle Männer ablehnen würden. Natürlich glaubte ich, was man mir sagte – ich konnte es ja gar nicht anders wissen. Von meinen Freundinnen hatte ich ja alle möglichen Geschichten gehört.

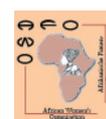
Eines Tages in der Früh, ich hatte noch geschlafen; ich wurde aus meinem Bett geholt und in den Hinterhof getragen, wo schon eine Gruppe Frauen auf mich wartete. Sie hielten mich fest und öffneten meine Beine. Die Operateurin hatte eine Rasierklinge und begann sofort an mir zu arbeiten, bevor ich überhaupt noch schreien konnte, rannte mir das Blut schon über die Beine und ein furchtbarer Schmerz durchzuckte mich. Ich hatte so etwas noch nie in meinem Leben gespürt und ich verlor das Bewusstsein.

Ich blutete einige Tage. Meine Mutter und ihre Schwestern begannen sich große Sorgen zu machen; ich konnte nicht einmal meinen Kopf heben. Nach einigen Tagen gewann ich langsam wieder Kraft und ich konnte wieder ein bisschen trinken und essen. Aber wenn ich urinieren musste, kehrte der unerträgliche, brennende Schmerz zurück. Langsam heilte die Wunde und ich war sehr glücklich, denn jetzt war ich rein und sauber und würde eine richtige Frau werden. Selbstverständlich weiß ich jetzt, dass das alles nur Mythen sind und dass ich diese ganze Tortur umsonst gemacht habe. Und noch schlimmer, die Operation wird es mir sehr schwer machen, sollte ich eines Tages Kinder bekommen.

Ich weiß gar nicht, ob ich überhaupt je heiraten will. Die Studenten, mit denen ich auf der Medizinischen Universität zu tun haben, interessieren mich gar nicht. Ich kann mir gar nicht vorstellen, einen Mann zu erlauben mich zu berühren. Von Geschlechtsverkehr ganz zu schweigen; mich hat die Vorstellung schon abgestoßen, als ich davon das erste Mal auf der Universität hörte. Ich lebe noch immer bei meiner Familie, ich habe keine Alternative. In unserer Gesellschaft kann eine Frau nicht alleine leben oder in einer Wohngemeinschaft mit anderen Studentinnen.

Jeden Tag gehe ich an der Stelle im Hinterhof vorbei, wo ich vor mehr als 20 Jahren beschnitten wurde – und meine jüngeren Schwestern nach mir, ich höre noch immer ihre Schreie und ihr Heulen, welches Tage andauerte. Damals konnte ich ihnen nicht helfen. Aber das ist der Grund warum ich unbedingt Medizin studieren wollte. Ich weiß nicht, was ich machen soll, denn alle glauben noch immer an diese Operationen, sie passieren ständig, alle meine Freundinnen sind beschnitten oder infibuliert.

Die Wohlhabenden bringen ihre Töchter jetzt zu Ärzten, um sie beschneiden zu lassen; es gibt viele Privatkliniken und die Ärzte werden dabei reich – es gibt jetzt sogar schon Ärztinnen, die diese Operation machen. Ich bin fest entschlossen einen Weg zu finden, um diese Praxis einzustellen. Bald werde ich meinen Abschluss haben, aber das ist nur der erste Schritt. Natürlich weiß ich, dass hier im Sudan viele frühere Versuche



Beschneidungen zu verbieten, nichts gebracht haben, selbst hier in der Stadt Khartum. Aber ich bin entschlossen Erfolg zu haben, selbst wenn ich mein ganzes Leben dafür brauchen sollte..."

Quelle: Fran P. Hosken, STOP Female Genital Mutilation – Women Speak, WIN, 1995

Fall 3: *Initiation einer jungen Frau aus Mali*

Ich erinnere mich an jedes Detail dieser furchtbaren Geschichte. In unserem Dorf ist es Brauch, dass mehrere Mädchen im selben Alter – zwischen 9 und 12 – zur selben Zeit operiert werden und dies findet im Haus einer Beschneiderin statt. Die Dorfleute kommen zusammen, um dies zu feiern. In der Nacht davor, wurde bis zur späten Stunde getrommelt.

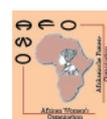
Sehr zeitig in der Früh brachten mich zwei meiner Lieblingstanten zum Haus der Beschneiderin, einer alten Frau aus einer Schmiedfamilie. In Mali sind es traditionell die Frauen aus Schmiedfamilien die diese Genitaloperationen durchführen, sowohl Klitoridektomie als auch Infibulation.

Sobald ich im Haus der Operateurin war, bekam ich wahnsinnige Angst, obwohl man mir versichert hatte, dass es nicht weh tun würde. Ich wusste nicht was Beschneidung bedeutet, obwohl ich schon einige Mädchen gesehen hatte, die beschnitten worden waren und sie schlichen sich dahin, mit gekrümmten Rücken und konnten sich kaum aufrecht halten. Mir wurde befohlen, mich auf eine Matte am Fußboden zu legen. Sofort umklammerten große Hände meine dünnen Beine und öffneten sie ganz weit. Ich hob meinen Kopf, aber zwei Frauen hielten mich zu Boden und ich konnte mich nicht bewegen.

Ich fühlte, wie mir etwas auf meine Geschlechtsorgane gestreut wurde. Später erfuhr ich, dass es Sand war, es macht angeblich die Beschneidung leichter. Ich versuchte zu entkommen, aber ich wurde festgehalten. Ich war verschreckt. Plötzlich begannen Finger an meinen Geschlechtsorganen zu zupfen. Ein stechender Schmerz durchfuhr meinen ganzen Körper. Die Beschneiderin schnitt und schnitt: es dauerte unglaublich lang und ich meinte in Stücke zerrissen zu werden. Es besteht die Vorschrift, dass man während dieser Operation nicht weinen soll. Aber ich schrie und weinte und das Blut floss in Strömen. Schließlich schmierte die Operateurin eine Mischung aus Kräutern und Butter auf die Wunde, um die Blutungen zu beenden – niemals zuvor hatte ich so einen überwältigenden Schmerz gespürt.

Dann ließen mich die Frauen, die mich gehalten hatten, los; aber ich konnte nicht aufstehen. Dann hörte ich die Stimme der Operateurin: „Es ist vorbei. Du kannst aufstehen. Siehst du, es hat gar nicht sehr weh getan.“ Zwei Frauen halfen mir auf die Beine. Ich wurde dorthin geführt, wo die anderen Mädchen, die auch beschnitten worden waren, warteten. Unter den Anweisungen der Frauen, die verantwortlich waren, wurden wir gezwungen zu einer Gruppe DorfbewohnerInnen zu gehen, die sich zu diesem Anlass versammelt hatten, um uns tanzen zu sehen. Ich kann dir nicht sagen, wie ich mich fühlte.

Alles in mir brannte. Die Tränen liefen mir hinunter und ich versuchte ein bisschen mit den anderen Mädchen herumzuhopsen. Wir alle bluteten und waren hysterisch vor Schmerz, während wir gezwungen wurden zu tanzen. Ich werde mich immer an den Terror dieser furchtbaren Sache erinnern, wie meine Freundinnen und ich, während über unseren Beinen das Blut hinunterfloss und wir uns vor Schmerz krümmten, wir gezwungen wurden inmitten einer Staubwolke herumzuhüpfen, umgeben von freudig klatschenden DorfbewohnerInnen. Dann begann sich alles rundherum zu drehen. Ich kann mich an nichts mehr erinnern.



Als ich wieder aufwachte, lag ich in einer Hütte umgeben von einigen Leuten. Später kamen diese furchtbaren Momente, als ich urinieren musste. Es dauerte einen ganzen Monat, bis ich verheilt war. Als es mir wieder gut ging, machten sich die DorfbewohnerInnen über mich lustig und sie sagten, dass ich feig war."

Quelle: Fran P. Hosken, STOP Female Genital Mutilation – Women Speak, WIN, 1995

Fall 4: Eine Äthiopierin die in den Vereinigten Staaten lebt

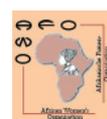
Mein Name ist Aisha, meine Familie lebt in Äthiopien in einer Stadt im östlichen Teil des Landes, bewohnt von Leuten mit somalischem Hintergrund. Als ich in die Schule kam, sprachen die Mädchen von Geschenken, die sie hofften zu erhalten, sobald sie sich einer mysteriösen Operation unterziehen werden. Ich hatte keine Ahnung, worüber sie sprachen, deshalb fragte ich eines Tages meine Mutter, aber sie wollte mir keine Antwort geben und meinte, ich sei zu dünn; sie machte sich Sorgen, dass es Probleme geben könnte. Aber einige Monate später rief sie die Hebamme und lud die gesamte Familie und alle Freunde zur Initiation von mir und meiner kleinen 5-jährigen Schwester ein. Meine Mutter sagte mir, dass ich tapfer sein soll, dass es weh tun werde, aber dass es jedes Mädchen getan haben muss, um Frau zu werden. Für diese Angelegenheit richtete sie das Haus her und kaufte wunderbare Satinstoffe mit Schleifen für uns; es gab Parfüm und Räucherstäbchen und viele Süßigkeiten für die Gäste, darunter auch meine Schulfreundinnen.

Die Hebamme und ihre Helferinnen kamen vor den Gästen; ich wurde in einem Hinterzimmer auf einen Tisch gelegt, mit meinen Händen am Rücken. Eine Frau öffnete meine Beine, zwei weitere Frauen hielten jeweils meine rechte und linke Schulter. Ich war fest entschlossen tapfer und glücklich zu sein, weil ich wusste, dass etwas Besonderes geschehen würde; das hatten die Mädchen in der Schule gesagt, obwohl ich nicht wusste worum es ging. Ich hatte ein Stoffstück in meinem Mund genommen, damit mich meine Freundinnen, die sich im Garten versammelt hatten, nicht schreien hören konnten.

Die Hebamme- Beschneiderin, eine alte Frau, nahm ein kleines Messer, welches sie mitgebracht hatte, aus einer Spezialtasche und begann mit dem Schneiden. Ein schneidernder Schmerz durchfuhr meinen ganzen dünnen Körper; der überwältigende Schmerz des Schneidens dauerte an und dauerte an, aber ich konnte mich nicht bewegen, denn ich wurde von starken Händen niedergehalten. Endlich machte sich die Hebamme daran mich zuzunähen. Sie schloss meine Beine und band sie mit einer breiten Bandage zusammen. Vorher steckte sie mir noch einen kleinen Stecken hinein, damit ich nach der Narbenbildung urinieren konnte. Ich hörte den Lärm der feiernden Gäste im Garten, aber es tat mir viel zu weh und ich wollte niemanden sehen.

Ich musste für eine scheinbar endlosdauernde Zeit, still liegen. Viele Tage später wurde mir gestattet aufzustehen und mit meinen geschlossenen Beinen und indem ich mich an einem großen Stecken festhielt, wie ein Vogel herumzuhüpfen. Während dieser Zeit aß ich nur ein bisschen Reis und trank so wenig wie möglich, da mir das urinieren unendlich weh tat. Eines Tages stolperte ich, fiel und die Narbe öffnete sich. Meine Mutter zwang mich, sie wieder zunähen zu lassen, obwohl ich Angst vor dem Schmerz hatte. Aber sie sagte, dass ich nie werde heiraten können, wenn ich nicht verschlossen sei und dass alle Mädchen es so haben müssen. Erst viel später, als ich in Europa auf die Universität ging, erfuhr ich, dass die Mädchen in den meisten Ländern auf dieser Welt nicht verschlossen werden und sich nicht dieser grauenvollen Operation unterziehen müssen.

Sobald die Menstruationen einsetzen, hast du noch mehr Probleme. Glücklicherweise hatte ich nicht zu viele Komplikationen, obwohl ich jeden Monat große Schmerzen hatte. Aber meine jüngere Schwester hatte Blutklumpen, denn das Blut konnte nicht herauskommen,



wurde fest und erzeugte ständige Schmerzen. Bei manchen Mädchen wird es so schlimm, sie müssen dann zur Hebamme gehen, die sie öffnet, um ihnen die Blutklumpen herauszunehmen.

Das nächste Problem kommt, wenn du heiratest. Es ist Brauch, dass der Ehemann die Braut öffnet, indem er seinen Penis als Rammbock benutzt. Die Braut wird von seiner Familie ausgesucht und man vergewissert sich, dass sie richtig verschlossen ist. Aber zuerst muss der volle Brautpreis gezahlt werden. Glücklicherweise ist mir das nicht wiederfahren, denn ich wurde zum Studium außer Land geschickt. Bevor ich einen Kommilitonen (Studienkollegen) heiratete, ging ich zu einem Chirurgen, der mich unter Vollnarkose aufmachte. Normalerweise ist es eine alte Frau aus der Familie des Ehemanns, die die Braut mit einem Messer aufschneidet – in letzter Zeit eher eine Rasierklinge – und dann muss der neue Ehemann häufig durch die blutende Wunde verkehren um das Wiederverschließen zu verhindern.

Als ich nach Hause kam, nahm ich an der Hochzeit einer sehr guten Freundin, einer wunderschönen Frau, teil. Sie war niemals befragt worden, ob sie den Fremden, den ihr Vater ausgesucht hatte, heiraten möchte. Sie musste Kinder gebären, ohne je gefragt zu werden; sie wurde wie ein Objekt gebraucht, verhielt sich völlig passiv und revoltierte nicht. Sie war im Grunde genommen tot – eine ideale Ehefrau vom dominierenden männlichen Standpunkt unserer Gesellschaft aus. Ich fühle noch ein bisschen etwas, aber ich mag keinen Sex; ich frage mich immer wieder, wie es wäre, wenn ich das fühlte, was meine Freundinnen auf der Universität fühlen und mir versuchen zu erklären, was ich für immer verloren habe."

Quelle: Fran P. Hosken, STOP Female Genital Mutilation – Women Speak, WIN, 1995

Positive Erlebnisse im Kampf gegen FGM

"Junge Frauen werden nicht durch Beschneidung reif, sondern durch Ausbildung."



© Reuters

*Erster Fall.
Alternativen zu FGM in Guinea-Bissau*

*Zweiter Fall.
1. Beschneidung durch Worte
2. Verbreitung von Alternativen Riten
zu FGM in Kenia*

*Dritter Fall.
Der grausamste aller Schnitte*

Erster Fall. Alternativen zu FGM in Guinea-Bissau

(*afrol News*, 22 Januar 2004) „Sinim Mira Nassigue“ heißt, „wir denken an die Zukunft,“ und es heißt auch, Vermeidung von weiblicher Genitalverstümmelung für eine wachsende Zahl von jungen Frauen in Guinea-Bissau. Die NGO des gleichen Namens bietet alternative Riten an, die in traditionellen, ländlichen Gebieten verwendet werden können.

Vor einigen Jahren haben engagierte Frauen und Männer in Guinea-Bissau, trotz der sehr eingeschränkten Möglichkeiten, Sinim Mira Nassigue gegründet. In der Zwischenzeit haben sie Zentren in Buba, Gabú und Massabá eröffnet, von wo aus tägliche Hausbesuche gemacht werden, um die Gemeinden über die schädlichen Folgen von weiblicher Verstümmelung aufzuklären.

Mütter meinen, dass sie ihre Töchter nicht verheiraten können, wenn sie nicht beschnitten sind, sagt Maria Augusta Baldé, die Gründerin der Organisation. In manchen Gegenden, wird daran festgehalten, dass unbeschnittene Frauen nicht rein genug sind, um Essen zuzubereiten.

Um ihren Lebensunterhalt zu verdienen, arbeitet Maria Augusta Baldé im Gesundheitsministerium, aber ihre Freizeit gehört ganz Sinim Mira Nassigue. Die Organisation kann keine Gehälter zahlen, aber die Erfolge machen die Mühen lohnenswert.

Vor kurzem organisierte Sinim Mira Nassigue einen „fanado modelo“ einen alternativen Initiationsritus für 35 Mädchen. Alle Traditionen der Zeremonie waren eingehalten worden und die Mädchen waren am Ende als rein angenommen worden, ohne jedoch verstümmelt zu werden.

In einem Interview in der Berliner Zeitung, hatte Maria Augusta Baldé erzählt, wie sie die Mädchen, die Frauen, die die Beschneidung durchführen und die TrommlerInnen einladen. „Dann läuft alles genauso ab wie in den alten Initiationsriten,“ sagte sie. „Aber Messer und Klingen sind verboten. Wir bewahren den kulturellen Aspekt und befreien uns von dem brutalen Teil.“

Der Verein betont die Wichtigkeit der Einbindung der „fanatecas“ (die Beschneiderinnen) in diesen Prozess. Diese Frauen haben großes kommerzielles Interesse daran, dass diese Praktiken erhalten bleiben und es wäre unklug und unfair ihnen ihr Einkommen und ihren hohen sozialen Status wegzunehmen. Darüber hinaus haben die fanatecas andere wichtige soziale Funktionen, wie z.B. das Weitergeben von Frauenditionen und Erfahrungen mit Hilfe ihres großen Netzwerkes. Der Verein findet, dass es gut ist, wenn die fanatecas beginnen die alternativen Riten zu überwachen, denn dann werden sich diese um so schneller verbreiten und die Traditionsträgerinnen werden ihre Einkommen behalten.

Als Anfang der 1980er Jahre in Guinea-Bissau und den umliegenden Ländern die Debatten rund um FGM begannen, war es ein „importiertes“ Anliegen. Internationale Gender- und Menschenrechtsorganisationen, gemeinsam mit UNO-Agenturen, machten das Anliegen fest, welches bald, zumindest in den Städten, zu einer öffentlichen Angelegenheit wurde.

In den frühen 1990er Jahren gründete die Regierung ein Nationales Komitee zur Beseitigung von Schädlichen Bräuchen Frauen und Kinder betreffen, welches bald aktiv wurde.

1995 wurde von der Regierung eine Gesetzesvorlage zur Beseitigung von FGM eingebracht, diese wurde jedoch vom Parlament abgelehnt. Diejenigen, die FGM ausführen, sollten jedoch im Falle des Todes einer Frau, vor Gericht gebracht werden. Da die Regierung von Guinea-Bissau kein Interesse hatte sich am Kampf gegen FGM zu engagieren, wurde Sinim Mira Nassigue zur Hauptkraft in diesem Kampf.

Obwohl diese Praktik in ganz Guinea-Bissau ausgeübt wird, ist ihre Verbreitung und Art von Region zu Region und von Ethnie zu Ethnie verschieden. amnesty international nimmt an, dass ungefähr an der Hälfte aller Frauen in Guinea-Bissau FGM –Klitoridektomie und Entfernung (Ektomie) ausgeübt wird. In den Regionen, wo Fula und Mandinka wohnen, hat FGM einen 80% Verbreitungsgrad. In den Städten ist die Verbreitung in der Zwischenzeit auf 20-30% gesunken.

Für Sinim Mira Nassigue ist es auch leichter gegen FGM in den Städten vorzugehen, weil das Anliegen dort bekannt ist und FGM von der Mehrheit abgelehnt wird. Die meisten Städter und Städterinnen halten den Brauch für barbarisch und altmodisch.

Am Land ist die Situation anders. Informationen über die Gesundheitsrisiken, aber auch falschausgelegte, religiöse Interpretationen erreichen selten die Dörfer Guinea-Bissaus. Eine Studie, die von der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) durchgeführt wurde, kam zu dem Schluss, dass besonders Frauen in den ländlichen Gebieten Guinea-Bissaus, noch immer entschieden dafür eintreten, dass sich ihre Töchter dem schädlichen Schnitt unterziehen.

Frauen, die in Guinea-Bissaus von der ÖGF befragt wurden, rechtfertigen FGM mit Moral und Religion; um die Jungfräulichkeit zu bewahren; wegen des Brautpreises oder der Familienehre; anatomische/ästhetische Gründe; das Bedürfnis für soziale Integration; Verhinderung von Kindersterblichkeit; hygienische Gründe.

Eine Gruppe von Frauen aus Guinea-Bissau sagte der ÖGF: „Als gute Moslemlinnen müssen wir beschnitten sein. Das ist die Garantie dafür, dass wir ein richtiges moslemisches Begräbnis haben werden. Als Ehefrauen müssen wir durch das Beschneidungsritual gereinigt werden, damit wir für unsere Ehemänner Essen zubereiten können.“

Besonders bei den Fula und Mandinka ist dieser Volksglaube weitverbreitet; der FGM Brauch sei ein wichtiger Bestandteil des Islams, obwohl dieser Standpunkt weder mit dem Koran erklärt werden kann, noch von der Mehrheit des islamischen Klerus. Dass die Verbindung, die zwischen FGM und Islam gemacht wird, unvernünftig ist, wird von der Tatsache unterstrichen, dass FGM eine wesentlich höhere Verbreitungsrate in Guinea-Bissau hat (wo nur 37% der Bevölkerung moslemisch ist), als im benachbarten Senegal (wo 85% der Bevölkerung moslemisch ist). Es ist die größte Herausforderung für Sinim Mira Nassigue im ländlichen Guinea-Bissau über diese falschen Vorstellungen zu informieren. Die AktivistInnen besuchen die Dörfer, um mit dem lokalen Klerus, den Dorfältesten und den einzelnen Familien zu sprechen. „Schritt für Schritt ist es möglich das Problem von FGM zu analysieren, religiöse und medizinische Rechtfertigungen zu betrachten und über Alternativen zu reden,“ wird die Arbeit des Vereins erklärt.

Eine Aktivistin erzählt, dass „viele junge Frauen sehen keinen Zusammenhang zwischen ihrer Beschneidungen und den späteren medizinischen Folgen.. und ihren sexuellen Problemen,“ und kommt zu dem Schluss, dass Informieren eine sehr große Aufgabe ist.

Viele der Männer vom Land, auch die in wichtigen religiösen Funktionen, stehen den

Informationen der AktivistInnen aufgeschlossen gegenüber und sind schockiert, wenn sie über die Gesundheitsrisiken, die von FGM hervorgerufen werden, hören. Es ist oft schwieriger, die Frauen vom Land zu überzeugen, sie misstrauen vor allem den Absichten von jungen Männern und meinen, dass ihre Töchter nicht heiraten werden. Als sie anfangen, einen Alternativritus anzubieten, begannen die Sinim Mira Nassigue AktivistInnen Erfolg bei den Müttern am Land zu haben.

Maria Augusta Baldé glaubt, dass ihre Kampagnen Früchte tragen werden und die „fanados modelos“, die von ihrem Verein organisiert werden, zeigen, dass sie am rechten Weg sind. Sie hofft auf mehr finanzielle Zuwendungen und mehr aktive Unterstützung von der Regierung. Dass die Unterstützung von der Regierung einen großen Unterschied macht, wird im benachbarten Senegal anschaulich gemacht.

In Senegal wurden verstärkt Maßnahmen gegen FGM eingesetzt, und im Oktober letzten Jahres startete der senegalesische Präsident Abdoulaye Wade eine Kampagne um „den Brauch innerhalb der nächsten vier Jahre im Land zu beseitigen.“ Die Kampagne wurde in der Stadt Tambacounda, in der Nähe der Grenze mit Guinea-Bissau, vorgestellt, eine der wenigen Gegenden Senegals, wo FGM weit verbreitet ist.

Inzwischen gibt die Regierung von Guinea-Bissau Gruppen nur begrenzte Unterstützung um Aufklärungsseminare und Öffentlichkeitsarbeit über FGM durchzuführen. In den letzten Jahren hat die Regierung so gut wie nichts gegen FGM getan, im Gegensatz zur senegalesischen Regierung und zu Sinim Mira Nassigue.

Quelle: <http://www.afrol.com/html/>

Zweiter Fall.

1. Beschneidung durch Worte

Alternative Rituale erwecken Hoffnung über die Beseitigung von weiblicher Verstümmelung

PATH Presseaussendung, 20 Oktober 1997

Junge Afrikanerinnen die mit ritueller weiblicher Beschneidung oder weiblicher Verstümmelung (FGM) konfrontiert sind, kann jetzt, dank einer Pionierarbeit von einer afrikanischen Basisgruppe und PATH (Program for Appropriate Technology in Health, Programm für Angewandte Technologien im Gesundheitsbereich), einer NGO aus Seattle, USA, Hoffnung gemacht werden.

Die lokale Basisgruppe nennt sich „Ntanira na Mugambo“, welches sich am besten mit „Beschneidung durch Worte“ übersetzen lässt. Mit Unterstützung ihrer Gemeinde haben diese Frauen einen neuen Ansatz für Initiationsriten entworfen, der aus Liedern, Aufklärung, Feiern und einer Woche Klausur besteht.

Die neue „Beschneidung durch Worte“ Zeremonie, wurde zum ersten Mal 1996 von einer kleinen Gruppe durchgeführt, später folgte ihr eine wesentlich größere Zeremonie für 50 junge Frauen und ihre Familien. Am 15. August dieses Jahres fand eine noch größere Zeremonie mit 70 jungen Frauen statt.

Die neue Zeremonie wurden in einer Reihe von Workshops – unterstützt von PATH – entwickelt, die von den Gemeinden und Frauengruppen abgehalten wurden. Die Gruppen entwarfen eine Reihe von neuen Unterlagen, bestehend aus Gedichten, Theaterszenen, Liedern, sowie auch Informationsblätter. Diese neue Zeremonie wurde zum ersten Mal im Tharaka Nithi Bezirk in Kenia durchgeführt.

Im August gab es vor der richtigen Initiationszeremonie eine „Klausurwoche“, welche die traditionelle Heilungszeit nach der Beschneidung nachahmte. Während dieser Woche wurden die jungen Frauen von Mentorinnen begleitet, welche ihnen Handfertigkeiten zeigten, die sie später in ihren Familien brauchen können. Andere Gemeindefrauen gaben den jungen Frauen Unterricht über Geschlechtskrankheiten, Beziehungen und Fortpflanzungsanatomie.

Diese Periode wurde mit einer farbenprächtigen Zeremonie beendet an der viele hundert Menschen aus der Gemeinde teilnahmen. Die Festivitäten bestanden aus Singen, Tanzen und Theateraufführungen der jungen Frauen. Die Darstellungen vermittelten auch Botschaften wie „weibliche Beschneidung ist altmodisch und hat im modernen Leben keinen Platz. Junge Frauen werden nicht durch Beschneidung reif, sondern durch Ausbildung.“

Zuerst verteilten die jungen Frauen Geschenke, dann erhielten sie welche. Sie bekamen neue Kleider und zusammen mit den Gästen aßen sie so, wie üblicherweise bei Beschneidungszeremonien gegessen wird.



Zweiter Fall.

2. Verbreitung von Alternativen Riten zu FGM in Kenia

Malik Stan Reaves, Africa News Service, November 1997

New York – In Kenia verwendet eine wachsende Zahl von ländlichen Familien alternative Riten der weiblichen Beschneidung für ihre Töchter.

Der neue Ritus heißt „Ntanira na Mugambo“ oder „Beschneidung durch Worte“. Es ist ein einwöchiges Programm mit Beratung, gekrönt mit einer gemeinschaftlichen Feier und einem Diplom, anstatt der vielfach kritisierten Praxis von FGM. Im nächsten Monat werden die Bewohner von 13 Dörfern in Zentralkenia das vierte Mal diese immer populärer Alternative der Initiationsriten für junge Frauen feiern.

Die erste Beschneidung durch Worte wurde 1996 abgehalten, als 30 Familien in dem kleinen Dorf Gatunga, nicht weit vom Mount Kenya (östlich von Meru) ihre Töchter durch dieses neue Programm führten. Im Dezember waren es dann 50 Familien und im letzten August nahmen 70 Familien an diesem Programm teil.

Beschneidung durch Worte ist die Zusammenarbeit zwischen ländlichen Familien und Maendeleo ya Wanawake Organziation (MYWO), einer kenianischen Frauenorganisation, die sich für die Beseitigung von FGM in Kenia einsetzt....

Bei weiblicher Beschneidung geht es um mehr, als den Brauch. Sie ist oft tief in der Kultur verwurzelt, in einen komplexen Mantel von Annahmen, Tabus und Glauben eingehüllt, welche den sozialen Status und die persönliche Identität einer Frau beeinflussen.

Die Glanzleistung von Beschneidung durch Worte ist nicht, dass junge Frauen von den Gefahren FGMs bewahrt werden, sondern dass die kulturelle Wichtigkeit von weiblicher Beschneidung wahrgenommen wird, während die gefährlichen Praktiken ausgelassen werden.

Traditionen sind ein Teil des Denkens der Leute, " sagt Leah Muuya von MYWO. „Sie sehen sich in ihren Traditionen. Sie sehen, dass sie sie selbst sind, weil sie es geschafft haben die Initiation zu erfüllen," sagt Muuya in „Secret and Sacred“ („Geheim und Heilig“), einem Video, das von MYWO produziert wurde und von PATH verteilt wird. „Secret and Sacred“ geht den persönlichen Gefahren und schädlichen sozialen Folgen von FGM nach. Das Video erklärt, dass weibliche Beschneidung traditionell signalisiert hat, wann eine junge Frau für die Verantwortungen des Erwachsenseins reif ist.

Um dieser Tradition entgegenzukommen, bringt Beschneidung durch Worte die jungen Kandidatinnen eine Woche in Klausur zusammen, wo ihnen die traditionellen Lehren über ihre bevorstehenden Rollen als Frauen, Eltern, Erwachsene im Gemeinschaftsleben, sowie auch modernere Botschaften über persönliche Gesundheit, Fortpflanzungsthemen, Hygiene, Kommunikationsfertigkeiten, Selbstachtung und der Umgang mit Gruppenzwang vermittelt werden.

Die Woche wird mit einer Gemeinschaftsfeier - mit Gesang, Tanz und einem Festessen -,

welche dem neuen Platz der Mädchen in der Gemeinde Rückhalt gibt, beendet. Nachdem sie Zeugin der Reaktionen in der Gemeinde nach Abhalten der ersten Feier geworden war, sagte die MYWO Vorsitzende Zipporah Kittony, dass sie „hoherfreut“ sei und daran glaube, dass dies ein wichtiger Schritt, in den Bemühungen FGM zu beseitigen, sei.

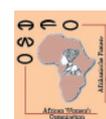
Die ursprünglichen BetreiberInnen dieses neuen Ritus haben sich zu einem Verein zusammengeschlossen und begonnen um Förderung anzusuchen um ihre Arbeit fortzusetzen und auszuweiten. Es war in der Tat eine breitangelegte Zusammenarbeit, welche die ganze Sache ins Rollen gebracht hat.

Zusätzlich zu der Initiative der lokalen Bevölkerung, entwickelt sich Beschneidung durch Worte in der Zusammenarbeit von MYWO und PATH weiter. 1990 und 1991 machten einige Frauengruppen unter der Leitung von MYWO Umfragen, um mehr über die Verbreitung von FGM in vier Zentralbezirken Kenias herauszufinden. Dafür erhielten sie Unterstützung von der Ford Foundation, dem Moriah Fund, Population Action International (PAI)/Wallace Global Fund, Public Welfare Foundation und Save-the-Children-Canada.

MYWO und PATH haben auch mit Öffentlichkeitsarbeit begonnen, um das Bewusstsein bezüglich der schädlichen Folgen von weiblicher Verstümmelung zu schärfen. Laut Dr. Asha Mohamud, die für PATH arbeitet, sind die beiden Organisationen einer Meinung, dass es besser ist Information, Vorträge und öffentliche Diskussionen im Kampf gegen FGM einzusetzen, als direkte Verbote.

Vorstöße wie Beschneidung durch Worte bieten einen vielversprechenden Ansatz um diese kontroverse Sache zu beenden, zumindest in den Gemeinden, in denen es praktiziert wird, findet Dr. Mohamud. Es gibt viele Leute, die diesen Brauch nicht mehr wollen, aber sie haben nicht den Mut die soziale Ächtung, der sie ausgesetzt würden, zu ertragen. Trotz des fortlaufenden Erfolgs von Beschneidung durch Worte, gibt es in den Gemeinden noch immer genug Leute, die die traditionelle Beschneidung befürworten.

Kultur kann nicht über Nacht geändert werden,“ sagte Peter Kali, Bezirksvorsitzender im Gatunga Gebiet von Kenia, während einer vor kurzem abgehaltener Feier.



Dritter Fall. Der grausamste aller Schnitte

[Ruth Evans] Auf der Wand in Fatoumata Sires Büro hängt ein Plakat gegen weibliche Beschneidung. Auf ihrem Schreibtisch steht ein Photo, das sie zeigt wie sie den Legion d'Honneur Orden erhält. Draußen stehen Frauen Schlange, um diese dynamische Frau zu sehen, welche die letzten 20 Jahre damit verbracht hat gegen weibliche Beschneidung in Mali zu kämpfen.

Sie begann ihren Kampf, als ihre eigene Tochter, ohne ihre Erlaubnis oder ihr Wissen von einer der Co-Frauen ihres Vaters beschnitten wurde. Seit damals kämpft sie ohne Unterbrechung gegen diesen alten, aber früher tabuisierten, kulturellen Brauch.

Mali ist wahrscheinlich das einzige westafrikanische Land welches noch kein Gesetz gegen weibliche Beschneidung verabschiedet hat. Es wird angenommen, dass noch immer ungefähr 80% der jungen Mädchen beschnitten werden. In Mali wird den Mädchen die Klitoris weggeschnitten, um sie für das Frauendasein und die Ehe vorzubereiten.

"Ich benütze lieber den Ausdruck weibliche Verstümmelung," sagt Fatoumata, „denn Beschneidung lässt denken, dass nichts Wichtiges weggeschnitten wird, während weibliche Verstümmelung zugesteht, dass einem Mädchen ein sehr wichtiger Teil ihres Körpers weggenommen wird.“

Die Kampagne von Fatoumata Sire hat sie in ganz Mali bekannt gemacht. Sie bringt ihre Landsleute dazu, sie entweder zu mögen oder sie zu verachten. Die Bemühungen von Seiten der Regierung ein Gesetz zu verfassen, führten dazu, dass die konservativen Kräfte im Land zu einem Gegenschlag ausholten. "Ich habe Morddrohungen erhalten," sagt sie, „es gab Versuche mein Haus abzubrennen, ich war schon drei Mal in Autounfälle verwickelt und jeden Tag werde ich hier in Bamako auf dem islamischen Sender verflucht.“ Aber es kümmert sie nicht, was die Leute über sie denken und man hat den Eindruck, dass nichts diese entschlossene Frau davon abbringen kann ihre Kampagne fortzusetzen.

Es ist eindeutig eine schwere Aufgabe, Einstellungen und Traditionen, die nicht nur so tief verwurzelt, sondern auch sehr sensibel und tabuisiert sind, zu ändern. Aber Fatoumata sagt, dass ein vielversprechender Ansatz darin liegt, die Frauen, die Beschneidungen machen, zu überzeugen, diese einzustellen. „Wenn eine Beschneiderin ihre Praxis einstellt, rettet man die Leben von Hunderten Mädchen," sagt sie.

Andere Einkommensquellen Die Stadt Segou ist ein paar Fahrstunden von der Hauptstadt entfernt und hat breite, staubige Boulevards entlang des Niger Flusses. Hier hat Fatoumatas Organisation eine Weberei eingerichtet, welchen Frauen, die sich mit Beschneidungen ihren Lebensunterhalt verdient hatten, eine andere Einkommensquelle zu bieten. Es ist gleichzeitig ein starkes Zeichen in Richtung Gender Stärkung, denn Weben ist in Malis komplexer und stratifizierter Gesellschaft traditionell eine Domäne der Männer.

Fanta sitzt an einem großen Webstuhl und arbeitet an einem blau-weiß-karierten Stoff, an der Wand hinter ihr hängen Plakate gegen Beschneidung. Sie ist eine sanfte, leise Frau mit einem warmen Lächeln. Sie erzählt, dass sie ungefähr 1.000 CFA (heutiger Wert 1,5 Euro) pro durchgeführter Beschneidung bekam und dass sie meistens mehrere pro Tag durchführte. Ihre Mutter und Großmutter hatten schon Beschneidungen gemacht und es war eine Arbeit, die in der Gemeinde sehr respektierte wurde. Sie erklärte, dass die Operation tradi-

tionellerweise nach monatelangen Vorbereitungen auf das Fraudasein durchgeführt wurde und dass es „kleine Mädchen sauber hält und sie davon abhält Männern nachzulaufen.“

Als ihr die gefährlichen Folgen, wegen Infektionen und der Möglichkeit das Leben der Beschneideten zu riskieren, klar wurden, hat sie damit aufgehört, denn sie verstand nun, dass Beschneidung Gewalt gegen Frauen sei.

Eine andere Möglichkeit die Einstellung zu verändern ist mit Hilfe von Theater. Wir führen in das Dorf Mana im Süden, zusammen mit Theatre Don, einem Wandertheater bestehend aus TänzerInnen und SchauspielerInnen, die Theaterstücke zu Entwicklungs- und Gesundheitsfragen in Dörfern, wo es noch nie Theater gab, aufführen. Karim Togola, der Direktor, sagt, dass Theater eine beliebte und effiziente Möglichkeit bietet, um solche Botschaften zu vermitteln. Wenn die Dorfbewohner Manas dafür als Beispiel herangezogen werden, dann trifft das sicherlich zu. Hunderte Männer, Frauen und Kinder versammelten sich unter einem sternenklaren Himmel um der Theatertruppe beim Tanzen und Singen zuzusehen. Das Stück befasste sich ohne Umschweifen mit dem sensiblen Thema Beschneidung, indem es die medizinischen Gefahren und die sozialen Tabus aufzeigte. Es war eine lebendige Gewalttour, mit viel Humor und Musik, zu der das Publikum mitschrie und klatschte, sobald es etwas Bekanntes entdeckte.

Danach machte der Dorfvorsitzende von Mana, ein würdevoller alter Mann mit einer grünen wollenen Pudelmütze, seinen Darsteller auf der Bühne nach und verkündete, dass jetzt, da sie die Gefahren von Beschneidung kannten, das Dorf damit aufhören würde.

Am nächsten Morgen, saß der Dorfvorsitzende mit einigen der Dorfältesten vor seinem Haus, während drei junge Mädchen unter einem nahegelegenen Baum Hirse stampften und er wiederholte sein Versprechen. Aber er zitierte auch ein Bambara Sprichwort, welches sagt, dass nichts über Nacht geändert wird.

Veränderung wird nur langsam stattfinden, wenn allen Kampagnen nur diese Methode zur Verfügung steht. Es wäre viel effizienter, argumentiert Fatoumata, wenn es ein Gesetz gäbe, welches Beschneidung verbieten würde. Aber die Regierung sitzt nun schon seit einiger Zeit auf einem Gesetzesentwurf und Fatoumata meint, dass sie dies tut, weil sie die mögliche Reaktion der islamischen Fundamentalisten nervös macht.

Hoch auf einem Hügel mit Blick auf den roten Staub, der Bamako ständig einhüllt, ist der Sitz der Regierung und des Präsidenten. In seinem mit Eichenholz verkleideten Büro erklärt Pascal Babu Coulibaly, der Kabinettschef des Präsidenten, dass seiner Meinung nach ein Gesetz nicht viel Erfolg hätte, da die Analphabetenrate in Mali hoch sei und nur wenige Menschen das Gesetz lesen könnten und es deshalb nicht angewendet werden kann. Außerdem meint er, indem er in seinen anderen Beruf als Anthropologe schlüpft, hat heutzutage Beschneidung großteils seine Bedeutung als Initiationsritus für Heirat verloren. Ehen werden nicht mehr vermittelt und diese Riten seien im Aussterben. Alles was übrig bleibt ist die Operation, die an immer Jüngeren durchgeführt wird, oftmals auch schon an Babys und deshalb hat sie ihre Bedeutung verloren.

“Beschneidung wird von selbst verschwinden,” sagt er, „weil sie ihre Raison d’être verloren hat. ... Der beste Umgang damit ist, wenn wir den Leuten keine Vorträge halten, aber ihnen erlauben, ihre eigenen Schlüsse mit Würde und Humor zu ziehen. Dabei hilft Theater und Bildung und so wird Beschneidung verschwinden,“ argumentiert Pascal.

Quelle: <http://europa.eu.int/comm/development/body/publications>

Anmerkungen für FGM-TrainerInnen bei MigrantInnen in Europa

Allgemeines Ziel

- Die Zielgruppen sind MigrantInnen in Europa, in deren Herkunftsländern (in Afrika und einige Länder des Mittleren Ostens) FGM ausgeübt wird und die die Möglichkeit oder das Bedürfnis haben, diesen Brauch aus religiösen, kulturellen oder anderen Gründen in Europa fortzusetzen.

Die allgemeinen Zielgruppen sind

- Familien
- Singles – Frauen und Männer
- Jugendliche im Alter von 11-17 Jahren
- Leute, die in Positionen sind, wo sie Entscheidungen fällen können
- Polizei, SozialarbeiterInnen, Immigrationsbehörde, etc.
- Jugendliche, die nicht mehr zur Schule gehen
- Schulkinder

Spezifische Ziele

- Das Training soll sich ganz spezifisch an die Gruppe richten, mit der der/die TrainerIn momentan beschäftigt ist. Diese Trainings- und Informationsbroschüre richtet sich an GemeindeleiterInnen, Religiöse LeiterInnen und KommunikatorInnen/FacilitatorInnen. Änderungen sind abhängig davon, wer im Besonderen angesprochen werden soll.

Über die Ziele

- Die Ziele sollen sich nach dem folgenden Prinzip richten:

S Spezifisch
M Messbar
A Aktionsorientiert
R Realistisch
Z Zeitgebunden
G Genderspezifisch

Dieser Teil der Trainings- und Informationsbroschüre soll den BenützerInnen helfen, die Konzepte und Prinzipien des Unterrichtens und der Trainings etwas besser zu verstehen. Sie kann dem Ergebnis, welches angepeilt wird, angepasst werden.

⇒ Zu den Lernzielen:

- Die Lernziele können in den jeweiligen Modulen aktualisiert und verbessert werden. Sie sind zur Zusammenfassung der jeweiligen Lerneinheiten gedacht und um die wichtigsten Punkte zur jeweiligen Aktivität hervorzuheben. Die TeilnehmerInnen können viel dazu beitragen, um mit neuen Informationen die Listen zu verbessern und zu aktualisieren.

⇒ Zu den Unterlagen:

- Das schließt alle Lehrbehelfe ein und im Zusammenhang mit FGM heißt es, so viele relevante Unterlagen wie nur möglich bringen, um die Botschaft klar zu vermitteln: Dias, Power Point, Videos und Filme, Tonbänder. Bei jedem Modul sollen die relevantesten Unterlagen hervorgehoben werden.
- Im Zuge des Trainings werden TeilnehmerInnen mit großer Wahrscheinlichkeit geeignete Unterlagen vorschlagen, um das, was bereits da ist, zu aktualisieren und zu vervollständigen.
- Manche Unterlagen haben allgemeine Gültigkeit und andere sind für spezifische Kontexte. Der/die TrainerIn soll die Auswahl je nach Zielgruppe treffen.

⇒ Grundsätze (Dinge, die beachtet werden müssen)

- Jede/jeder TeilnehmerIn ist in der Kampagne zur Beseitigung von FGM bei Migrantinnen wichtig.
- Alle miteinbeziehen, ungeachtet darauf, wie hitzig die Diskussionen sind.
- Die, die nichts sagen, direkt befragen.
- Nicht die Kontrolle abgeben.
- Verschiedene Techniken/Methoden benützen – Audiovisuelles, Dias, Filme, etc.
- Verschiedene Herangehensweisen verwenden – Fallbeispiele, Gedichte, Zeuginnen, Kunst, Rollenspiele, etc.
- Manche Techniken sind für manche Module besser geeignet als für andere.
- Diskret bleiben und Rat geben.
- Keine Werturteile fällen.
- Nichts übereilen.

⇒ Lernziele

⇒ Unterlagen

⇒ Grundsätze

⇒Fragen ⇒Fragen, die für eine/n TrainerIn wichtig sind

Mit ‚offensichtlichem‘ oder ‚durchdachtem Widerstand‘ im Training über FGM und STP umgehen.

- Im Training zu Sexualität, und im besonderen in genderspezifischen Fragen wie FGM, kann frühe Heirat und Mädchenerziehung sehr heikel und emotionell sein, besonders für diejenigen, die in der Gemeinde eine leitende Funktion haben und/oder religiös konservativ sind. Als TrainerIn ist es wichtig, die Zeichen des Widerstands oder der Ablenkung von den TeilnehmerInnen wahrzunehmen. FGM ist in der Kultur und den Traditionen verwurzelt und wird fälschlicherweise mit Religion im Zusammenhang gebracht. Es ist ratsam, die Fakten aufzählen und sich von jeglichen Werturteilen fernzuhalten. Gestatte den TeilnehmerInnen alle Fragen auf den Tisch zu legen und letztendlich Schlüsse zu ziehen, um die Diskussion zu beenden.
- Keine Erwartungshaltung bezüglich Erzielung von Einstimmigkeit. Die Tatsache, dass das Anliegen offen diskutiert werden kann, ist die passende Richtung.
- Die Trainingsunterlagen zu FGM müssen vorsichtig ausgebreitet werden und so, dass die religiösen und traditionellen Aspekte nicht zur Streitfrage werden. Model I beschäftigt sich damit.
- Die TeilnehmerInnen sollen das Endresultat mittragen und sich damit identifizieren. Es muss ihnen möglich sein, effektiv teilzunehmen und die Informationen müssen ihnen entsprechen. So besteht eine Chance, dass sie das Ergebnis mittragen und sich damit identifizieren.
- Der Erfolg dieser Trainings- und Informationsbroschüre beruht auf Paulo Freires Beobachtungen zur Erwachsenenbildung:

„... Ein Ansatz an dem alle gleichermaßen Teil haben und Mitlernende (inklusive der Lehrenden) sind, ist ein ‚authentischer Dialog,‘ und gibt Menschen den Mut aus ihrem ‚kulturellen Schweigen‘ auszubrechen.“

Methodologische und Technische Aspekte für die Trainingslerneinheiten

Für jede Trainingssituation ist es wichtig einen bestimmten Platz, sowie Leute zur Hand zu haben, die als TrainerInnen arbeiten können. Am allerwichtigsten ist, dass der/die TrainerIn gut auf ihre/seine Aufgabe vorbereitet ist. Oft hat ein/eine TrainerIn sehr viele Unterlagen, egal ob Posters, Dias, Bilder, Bücher, allerlei Papiere, und muss daraus eine Auswahl treffen. Was soll ausgewählt werden? Es gibt auch TrainerInnen, die bei der Tür hereinspazieren, meinen, dass etwas getan werden soll und die Leute fragen, was sie tun möchten.

Es braucht eine gute Vorbereitung, ohne jetzt zu strikt auf den Inhalt des Vortrags einzugehen. Eine TrainerIn soll nicht nur denken, dass sie jetzt dieses oder jenes tun soll, sondern soll auch immer an die Zuhörenden denken. Tut er/sie es nicht, werden die Leute, das was der/die TrainerIn sagt, nicht annehmen. Man/frau muss den TrainerInnen auch die Möglichkeit offen lassen kreativ zu sein, sich den Zuhörenden anzupassen und das zu tun, was sie tun müssen.

Die folgenden Punkte sollen beim Abhalten von Trainings, Seminaren oder Workshops beachtet werden

1) Das erste und wichtigste ist die Frage, wie man/frau ein Seminar oder einen Workshop beginnt. Es ist wichtig den Platz zu finden, die Situation, die Rahmenbedingungen und die Regeln aufzustellen, sowie das Programm der Lerneinheiten vorzustellen. Nicht vergessen, dass der/die TrainerIn nicht die/der einzige ist, der/die etwas weiß. Es gibt viele ExpertInnen und die TeilnehmerInnen können über ihre Erfahrungen sprechen. Es ist viel wichtiger zu teilen und an einer Sache zusammen zu arbeiten und nicht nur eine Person haben, die für zwei, drei Tage alle Inputs liefert und die anderen hören nur zu. Technischen Input zu geben, ist immer sehr wichtig. Der/die TrainerIn gibt den Input als Information, aber soll dann gleich mit der Gruppe ausprobieren, wie es geht. Es soll so sein, wie „learning by doing.“(lernen während man/frau tut)“. Es ist sehr wichtig verschiedene Techniken auszuprobieren und wie man/frau etwas anfangen kann, das wichtig und interessant ist und die Aufmerksamkeit der TeilnehmerInnen auf sich zieht.

2) Der zweite Punkt ist, dass die Gruppe, die sich versammelt hat, nicht eine bestimmte Gruppe ist und die Leute einander nicht kennen. Sie müssen einander vorgestellt werden, damit man/frau weiß, mit wem man/frau zusammenarbeiten wird. Der/die TrainerIn muss sich selbst vorstellen und die TeilnehmerInnen müssen sich auch selbst vorstellen. Fürs Vorstellen gibt es die verschiedensten Techniken.

3) Der/die TrainerIn muss die TeilnehmerInnen nach ihren Bedürfnissen, ihren Erwartungen, ihren Ängsten und möglicherweise ihren Sorgen, fragen. Sie müssen auch alle gesammelt werden. Das kann mit Hilfe von Flipcharts, Diskussionen, etc. gemacht werden. Die Leute sollen die Möglichkeit haben ihre Ängste, Bedürfnisse und Erwartungen auszudrücken, indem sie verschiedene Techniken - z.B. Brainstorming, kleine Notizkarten schreiben, Fragen aufschreiben - anwenden. Darüber sollte diskutiert werden und man/frau sollte zu einer Einigung kommen und am Ende des Programms sollte man/frau noch einmal zu ihnen zurückkehren.

4) Es gibt so viele Rahmenbedingungen, wie es LehrerInnen und FacilitatorInnen gibt. Die folgenden Richtlinien können dabei helfen:

- Was machst du/machen Sie? Du/Sie musst/müssen den genauen Inhalt der Trainingslerneinheit kennen.
- Welche Arten von Methoden kannst du/können Sie verwenden? Wie führst du/führen Sie durch die Trainingslerneinheit?
- Welche Unterlagen oder Medien werden den ZuhörerInnen vorgelegt?

- Wie soll die Lerneinheit enden?
- Wer ist die Zielgruppe? Für wen ist das Training bestimmt?

5) Es ist ein Training und man/frau soll über verschiedene Methoden sprechen. Es gibt keine einzige, richtige Methode um Dinge zu tun. Es gibt eine Anzahl von Methoden. Man/frau kann nicht den Vortragsstil einer Person kopieren, weil jede/jeder eine andere Persönlichkeit, Haltung und Ansatz hat. Man/frau hat eine ganze Reihe von Methoden, die für diese Art von Training gut sind, z.B., Brainstorming, Gruppenarbeit (Kleingruppen oder Paare), Präsentation mit Unterlagen, Diskussionen, etc. Dann redet man/frau sofort über die Vor- und Nachteile von bestimmten Methoden. Das soll nicht der Input des/der LehrerIn oder des/der Vortragenden sein, es soll die Erfahrung der Zuhörenden sein. All das am Ende zu sammeln wird zukünftigen TrainerInnen und LeiterInnen helfen eine Art Methodekasten, wie ein Werkzeugkasten, zusammenzustellen, den sie mit sich herumtragen können.

6) Man/frau sammelt alle guten Unterlagen und Medien, die erstellt wurden, ein. Die Präferenz hängt von den Unterlagen ab: Dias, Videos, Tafeln, Overheadprojektoren und -Folien, Merkzettel, Zeichnungen auf Papier, Posters. Jede Unterlage hat ihre Vor- und Nachteile. Wie bei Punkt 4 soll der Wert der Unterlagen in Relation zu den spezifischen Zielen abgeschätzt werden. Mit Hilfe von Brainstorming und Gruppenarbeit die Vorteile herausfinden und die Unterlagen, die benutzt werden können, beschreiben.

7) Die TeilnehmerInnen sollen aktiviert werden. Visuelle und Audio Aspekte müssen zusammengebracht werden. Ein ganz wichtiger Punkt im Training ist die Visualisierung. Der/die TrainerIn muss zweigleisig arbeiten – er/sie muss sprechen und zur selben Zeit muss er/sie schauen und beobachten. Der/die TrainerIn muss sich auf Posters und Flipcharts verschiedenen vorbereiten. Es gibt Theorie sowie Praxis und der/die TrainerIn muss die verschiedenen Möglichkeiten der Visualisierung ausprobieren. Die/der TrainerIn muss sich anschauen, wie ein Poster geschrieben wird, wie Posters, Bilder, etc. gemacht werden. Es gibt viele bereits fertige Posters, Bilder und nicht alle passen für alle Gruppen. Es kann nicht dasselbe für alle verwendet werden. Manchmal muss der/die TrainerIn seine/ihre eigenen Unterlagen herstellen und selbst Möglichkeiten und Talent visualisieren. Es ist wichtig darauf zu achten, dass in verschiedenen Kulturen Symbole verschiedene Bedeutungen haben. Visualisierung ist wichtig, denn was ein Individuum denkt ist 100% die Botschaft. Was aus seinem Mund kommt ist schon 20% weniger (auf 80% geschrumpft). Was die Zuhörenden hören, bringt eine weitere Reduktion von 20% (sie hören 60% der ursprünglichen Idee), und was sie verstehen ist wiederum eine Reduktion. Wir reduzieren die Originalidee auf ungefähr 40%. Deshalb ist es notwendig Techniken zu benutzen, um den Verlust der Information zu minimieren.

8) Der/die TrainerIn muss sich alle Umstände anschauen. Nehmen wir als Beispiel ein Auditorium in Papua New Guinea mit 300 StudentInnen. Alles war gut vorbereitet: es gab Dias und SprecherInnen. Plötzlich begann ein tropischer Regen, der ungefähr zwei Stunden dauerte und niemand konnte ein Wort verstehen, weil der Regen so laut war. Deshalb muss man/frau alle Umstände in Betracht ziehen. Die Vor- und Nachteile der Umgebung abwägen und hierarchische Strukturen im Auge behalten. Es gab einmal eine Zusammenkunft in der ehemaligen DDR, die mit einem Brainstorming begann. Nach der Vorstellungsrunde, schlug der Trainer vor, dass alle über ihre eigenen Ängste und Erwartungen sprechen sollen. Es war ganz still, niemand sagte ein Wort. Der Trainer meinte, dass die Anwesenden nicht schüchtern sein sollen, denn schließlich seien hier alle gleich; alle wollten doch nur etwas lernen. Es blieb still, dann stand ein Mann auf und sagte: „so machen wir das hier nicht.“ Erst dann erfuhr der Trainer, dass alle Anwesenden ehemalige Soldaten waren und dass der Mann der aufgestanden war, ein Offizier war. Deshalb war er der erste, der redete und

nicht die anderen. Das zeigt, wie wichtig es ist, die verschiedenen Hierarchien in Betracht zu ziehen. Wenn man/frau in ein Dorf geht, muss man/frau wissen, wer sprechen kann oder wer für die DorfbewohnerInnen sprechen kann. Es sind nicht immer alle – an manchen Orten dürfen Frauen, Männer, junge Leute nichts in der Anwesenheit der Älteren sagen. Deshalb ist es notwendig, die Hierarchien in Betracht zu ziehen.

Es kann auch unruhig werden, wenn der/die Lehrerin plötzlich ein Blackout hat. Er/sie vergisst ganz einfach was als nächstes dran ist. Das kann jedem/jeder Mal passieren. Deshalb ist es wichtig mit solchen Situation umgehen zu können. Das ist jedoch etwas worüber man/frau reden kann.

Manchmal ist es in Diskussionen so, dass einige gar nichts sagen und andere ohne Unterbrechung reden. Wie kann man/frau mit diesen Leuten umgehen? Manche Leute muss man/frau ganz einfach herunterbringen und/oder abstellen, andere müssen dazu angehalten werden, etwas zu sagen und über ihre Ideen und Gedanken sprechen.

Es gibt etwas das heißt „energizes“. Es sind Kleinigkeiten, nicht Spiele in ihrem wirklichen Sinn, sondern Dinge wie Aufstehen, ein bisschen Herumgehen, oder etwas tun um die Aufmerksamkeit der Leute, die müde geworden sind, wieder zu gewinnen. Da gibt es Hunderte Möglichkeiten. Wenn Leute diesbezüglich gute Ideen haben, dann können sie gleich in den Werkzeugkasten aufgenommen werden.

9) Diskussionen leiten: Wenn wir im Fernsehen sehen, wie fünf oder sechs Leute miteinander diskutieren und alle zur selben Zeit reden, dann können wir nichts verstehen. Das ist keine Diskussion. Ein/eine TrainerIn muss wissen, wie eine Diskussion zu leiten ist. Sie muss zusammengestellt werden, sie muss eine Struktur haben und am Ende ist es wichtig eine Schlussfolgerung zu ziehen. Das kann man auch anderen beibringen.

Wie macht man richtiges Feedback? Feedback ist immer sehr wichtig und es muss einen gewissen Ablauf haben. Es gibt gewisse Methoden um etwas zu evaluieren. Wenn ein Seminar abgehalten wird, soll es gut sein und auch gewisse Abläufe haben. Die Zuhörenden sollen auch ihre Ideen beitragen und diese können dann das nächste Mal zur Anwendung kommen. Als VortragendeR kann man/frau nicht sagen, dass man/frau kein Interesse daran hat zu wissen, ob die Zuhörendes es gemocht haben oder nicht. Das ist fehlender Respekt. Wichtig ist es die Workshops immer anders zu gestalten, es geht nicht, dass man/frau 20 Mal hintereinander genau das selbe tut.

10) Gewisse Tipps und Tricks müssen der Situation angepasst sein. Tipps und Tricks sind mehr oder weniger darauf ausgerichtet, wie die Unterlagen verwendet werden und mit welchen Methoden. Wenn es Nachteile gibt, dann gibt es Tricks wie man/frau mit ihnen umgehen kann.

Unser Hauptaugenmerk soll darauf gerichtet sein, dass es nicht sehr hilfreich ist eine ganze Broschüre vorzustellen und zu sagen, dass Punkt 1, 2, 3 befolgt werden sollen. Der Workshop lebt durch seine TeilnehmerInnen. Wenn sie ihren Input geben, dann funktioniert es, nicht als Studienunterlage. Es ist ein Leitfaden, der durchs Zusammensein zum Leben kommt.

Wie man/frau mit einem/einer natürlichen oder gewählten LeiterIn umgeht

Zuallererst mit jedem/jeder persönlichen Kontakt machen und alle Mittel einsetzen, um die Probleme mit Klarheit und Genauigkeit zu erklären. Viel hängt davon ab, an verschiedene Leute mit unterschiedlichen Techniken heranzugehen.

Um einen religiösen Leiter zu begegnen, muss man/frau zu der Gruppierung gehören. Es ist zum Beispiel nicht möglich, eine/einen MuslimIn zu einem/einer christlichen LeiterIn zu schicken oder umgekehrt. Ein Bischof/eine Bischöfin oder ein Scheich wird am besten von

einem seiner Gläubigen angesprochen. Ein/eine ChristIn kann über ihren/seinen Priester/PastorIn an den Bischof/die Bischöfin oder Patriarch kommen und dasselbe gilt für eine/einen MuslimIn. Dieses Vorgehen ist an die Zugehörigkeit oder Mitgliedschaft gebunden. Das beinhaltet auch Verständnis, Gefühle und Vertrauen. Man/frau soll sich die Mitgliedschaft bei einer Religion oder einer Gemeinde zu Nutze machen.

Es gibt Verhaltensregeln wie man/frau sich LeiterInnen nähert

- Es geht nicht zu sagen, dass diese Frau/dieser Mann ein/eine LeiterIn ist und dass man/frau deshalb mit ihr/ihm sprechen kann. Man/frau muss sich auf die Fragen, die zur Sprache kommen sollen, vorbereiten – kurz, klar und unmissverständlich. Nur die wichtigsten Punkte zur Sprache bringen, wenn man/frau sie trifft. Sie haben vielleicht nicht so viel Zeit.
- Man/frau muss sich fragen, ob der/die LeiterIn ein offenes Ohr für das Problem hat. Versteht er/sie die Angelegenheit und das Problem?
- Man/frau muss eine klare Vorstellung von dem Einfluss der/des LeiterIn in der Gemeinde haben. Ist er/sie fähig mit anderen Leuten und LeiterInnen zu reden?
- Man/frau muss eine klare Vorstellung über ihren Einflussbereich haben. Ist er/sie selbst fähig die Situation zu ändern oder hängen sie von anderen ab?

LeiterInnen in einer Gemeinde sind Menschen, die von der Gemeinde akzeptiert werden. Um sich ihnen zu nähern, ist es nötig der Gemeinde vorgestellt zu werden. Das kann während Feiern wie Taufen, Hochzeiten oder Zusammentreffen passieren. Führungsqualitäten alleine sind nicht genug, die Person muss auch immer in seiner/ihrer Gemeinde glaubwürdig sein.

Wenn es um Fachleute, religiöse LeiterInnen, PredigerInnen geht, muss man/frau im Auge behalten, dass diese ihre eigenen Hierarchien haben. PredigerInnen müssen ihren BischöfInnen gehorchen. BischöfInnen oder muslimische LeiterInnen müssen entscheiden, was PredigerInnen sagen dürfen und was nicht, z.B. zu HIV/AIDS und FGM. Ihre Beteiligung ist deshalb nötig.

Was politische LeiterInnen angeht, wie nähert man/frau sich ihnen mit neuen Anliegen? Zuerst gilt es SympathisantInnen und Organisationen festzumachen und ihnen Informationsmaterial zuschicken, sie zu einem Treffen oder einer Konferenz einzuladen. Die Teilnahme von PolitikerInnen in allen Bereichen ist wünschenswert.

Frauen können am ehesten in genderspezifischen Gruppen erreicht werden, wie z.B. Kaffee- oder Teezeremonien, Vorbereitung von traditionellem Essen oder anderen kulturellen Veranstaltungen. Das trifft jedoch nicht auf alle Migrantinnen in Europa zu, da sie von verschiedenen kulturellen Hintergründen kommen. Der/die FacilitatorIn sollen den Kontext abwägen und die Gruppen mit denen er/sie zu tun haben wird.

Glossar, Abkürzungen, Anhänge, Referenzen, Quellen

Glossar

Deinfibulation: Aufschneiden der zugenähten Vaginalöffnung (umgekehrter Prozess von Infibulation).

Entfernung (Ektomie): Typ II FGM – Entfernung der Klitoris und teilweises oder völliges Entfernen der kleinen Schamlippen.

FGM (Female genital mutilation): Weibliche Genitalverstümmelung: Teilweise oder gänzliche Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane.

Gewalt: physischer, sexueller oder psychologischer Schaden oder Leiden, welcher/welches einem Menschen zugefügt wird.

Große und kleine Schamlippen: Äußere und innere Hautfalten, die den Eingang zur Vagina und zum Harneingang bedecken.

Infibulation: Typ III FGM: Teilweises oder gänzlich Entfernen der äußeren Geschlechtsorgane und Zunähen der Vaginalöffnung.

Klitoris: Das empfindlichste Organ des weiblichen Körpers; befindet sich vor der Vagina.

Klitoridektomie: Typ I FGM – Entfernung der klitoralen Vorhaut und der Spitze der Klitoris.

Kultur: Materielle, soziale, spirituelle und intellektuelle Eigenschaften charakteristisch für eine Gesellschaft oder eine soziale Gruppe, schließt Lebensformen, Wertsysteme, Meinungen und Verhaltensweisen ein.

Schädliche Traditionelle Praktik (STP): Praktiken, die das physische und mentale Wohlbefinden eines Individuums oder einer ganzen Gemeinde beeinträchtigen.

Tradition: Ansichten, Meinungen, Bräuche die von Generation zu Generation weitergegeben werden.

Vagina: schlauchförmig, hohles Organ, welches in die Gebärmutter mündet.

Abkürzungen

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) Erworbenes Immundefektsyndrom

AI amnesty international

AWO (African Women's Organization) Afrikanische Frauenorganisation

CEDAW (Convention on the Elimination of Discrimination against Women) Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (seit 1979)

EU Europäische Union

FGM (Female Genital Mutilation) Weibliche Genitalverstümmelung

HIV (Human Immunodeficiency Virus) Humanes Immundefizienz-Virus

STP Schädliche Traditionelle Praktik

IAC (Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Children and Women) Inter-Afrikanisches Komitee zu traditionellen Gesundheitsschädigenden Bräuchen für Kinder und Frauen

IEC (Information, Education, Communication) Information, Erziehung, Kommunikation

NGO (Non Governmental Organization) Nicht-Regierungs-Organisation

RISK Risksföreningen Stoppa Kvinnlig Könsstympning (Nationale Vereinigung zur Beseitigung von Weiblicher Genitalverstümmelung)

UNFPA (UN Population Fund) Bevölkerungsfond der Vereinten Nationen

UNICEF (UN Children's Fund) Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen

VON (Vluchtelingen Organisaties Nederland (Flüchtlings Organisationen in den Niederlanden)

WHO (World Health Organization) Weltgesundheitsorganisation

Annex I

FGM Verbreitung nach Ländern und Regionen

FGM Verbreitung nach Ländern und Regionen (in %)

Land	Verbreitung	Zahlen geschätzt (000)	Moslems	Christen	Tradit.	Andere
Ägypten	97	34,951	94	6		
Äthiopien	85	30,246	45-50	35-40	3-8	
Benin	50	1,712	15	15	70	
Burkina Faso	72	4,783	50	10	40	
Demokr. Rep. Kongo	5	1,332	10	70	10	10
Djibuti	98	346	94	6		
Elfenbeinküste	43	3,507	60	22	18	
Eritrea	95	1,977				
Gambia	80	576	90	9	1	
Ghana	30	3,154	30	24	38	8
Guinea	99	4,169	85	8	7	
Guinea-Bissau	50	378	45	5	50	
Kamerun	20	1,613	20	40	40	
Kenia	94	6,142	7	66	26	1
Liberia	60	1,011	20	40	40	
Mali	94	6,165	90	1	9	
Mauretanien	25	366	100			
Niger	5	296	80	+	+	
Nigeria	25	15,390	50	40	10	
Republik Kongo			2	50	48	
Senegal	20	1,016	92	2	6	
Sierra Leone	90	2,277	60	10	30	
Somalia	99	4,784	100			
Sudan	89	14,864	70	5	25	
Tansania	18	3,359	35	45	20	
Tschad	60	2,606	50	25	25	
Togo	12	297	10	20	70	
Uganda	5	649	16	66	18	
Zentralafr. Rep.	43	854	15	50	24	11

Quellen: FGM Verbreitung: Weltgesundheitsorganisation (WHO), Stand 2001, beinhaltet sehr zuverlässige, fragwürdige und andere Schätzungen.

Religion: (<http://www.geohive.com/global/religion/phh>)

Die von FGM betroffene angenommene Zahl ist für 2003 und stammt aus dem „The World Fact Book“ 2002-2004 CIA.



Länder in Afrika in denen FGM verbreitet ist



Annex II

Protokoll der Afrikanischen Charta für Menschenrechte zu den Rechten von Frauen in Afrika

(Verabschiedet von der Versammlung der Afrikanischen Union, Zweite Sitzung, 10-12 Juli 2003, Maputo, Mosambik).

Paragraph 2: Beseitigung der Benachteiligung von Frauen

Die Vertragsstaaten sollen alle Formen der Benachteiligung mit angemessenen gesetzlichen, institutionellen und anderen Maßnahmen bekämpfen.

Paragraph 5: Beseitigung von schädlichen Praktiken

Die Vertragsstaaten sollen alle Formen von schädlichen Praktiken verbieten und bestrafen, welche die Menschenrechte von Frauen negativ beeinflussen und welche nicht den internationalen anerkannten Standards entsprechen.

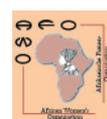
Vertragsstaaten sollen alle nötigen gesetzlichen und anderen Maßnahmen ergreifen, um solche Bräuche zu beseitigen, so wie:

- a) Das öffentliche Bewusstsein in allen Bereichen der Gesellschaft alle schädlichen Praktiken betreffend durch Information, formelle und informelle Erziehung und Öffentlichkeitsarbeit schärfen;
- b) Verbot, durch gesetzliche Maßnahmen unterstützt, durch Sanktionen, von allen Arten der weiblichen Verstümmelung, Beschneidung, „Medikalisierung“ und „Paramedikalisierung“ von weiblicher Verstümmelung und alle anderen Bräuche und Formen von Gewalt gegen Frauen, um sie gänzlich auszumerzen;
- c) Bereitstellung von nötiger Unterstützung für Opfer von schädlichen Praktiken durch einfache Hilfen, sowie Gesundheitsvorsorge, Rechtsberatung, psychologische Beratung und Therapie sowie Berufsausbildung, um sie selbstständig zu machen;
- d) Schutz von Frauen, die in Gefahr sind solchen schädlichen Praktiken oder anderen Formen der Gewalt, Missbrauch und Intoleranz unterworfen zu werden.

Paragraph 6: Heirat

Vertragsstaaten sollen sicher stellen, dass Frauen und Männer in den Genuss von gleichen Rechten kommen und dass sie als gleichwertige Partner in der Ehe anerkannt werden. Sie sollen die nationalen Gesetze insofern anpassen, um zu versichern dass:

- a) Ehen nur dann geschlossen werden, wenn beide Seiten aus freiem Willen zustimmen;
- b) Das Mindestalter für Eheschließung für Frauen soll 18 Jahre sein;
- c) Monogamie ist die bevorzugte Form der Ehe und die Rechte der Frauen in der Ehe und Familie, inklusive der Rechte in polygamen Beziehungen, sollen gefördert und geschützt werden;
- d) Jede Eheschließung soll schriftlich festgehalten werden und im Einklang mit den nationalen Gesetzen registriert werden, um so legal anerkannt zu werden;
- e) Mann und Frau sollen einstimmig den gemeinsamen Wohnsitz wählen;
- f) Eine verheiratete Frau soll das Recht haben ihren Geburtsnamen zu behalten, ihn verwenden wie sie will, gemeinsam oder getrennt vom Nachnamen ihres Mannes;
- g) Eine verheiratete Frau soll das Recht haben ihre Staatsangehörigkeit zu behalten, oder die Staatsangehörigkeit ihres Mannes anzunehmen;



- h) Eine Frau und ein Mann sollen gleiche Rechte haben, was die Staatsangehörigkeit ihrer Kinder betrifft, außer in Fällen, wo dies gegen die Vorgaben des nationalen Rechts ist, oder gegen nationale Sicherheitsinteresse ist;
- i) Eine Frau und ein Mann sollen gemeinsam zum Wohlbefinden der Familie beitragen, ihre Kinder schützen und erziehen;
- j) Während ihrer Ehe soll eine Frau das Recht haben, ihren eigenen Besitz zu erwerben und ihn nach ihrem eigenen Gutdünken zu verwalten.

Paragraph 14: Rechte in der Gesundheit und Fortpflanzung

1. Vertragsstaaten sollen sicher stellen, dass das Recht auf Gesundheit für Frauen, einschließlich sexueller und Fortpflanzungsgesundheit, respektiert und gefördert wird. Das schließt ein:

- a) Das Recht ihre Fertilität zu kontrollieren;
- b) Das Recht zu entscheiden, ob sie Kinder wollen, die Zahl der Kinder und den Abstand zwischen den Geburten;
- c) Das Recht auf jegliche Methode der Geburtenverhütung;
- d) Das Recht sich zu schützen und vor Geschlechtskrankheiten geschützt zu sein, einschließlich HIV/AIDS;
- e) Das Recht über ihre Gesundheit informiert zu sein und über die Gesundheit ihres Partners, speziell im Fall von Geschlechtskrankheiten, einschließlich HIV/AIDS, in Übereinstimmung mit international anerkannten Standards und besten Behandlungsmethoden;
- f) Das Recht auf Beratung bzgl. Familienplanung.

2. Vertragsstaaten sollen die nötigen Maßnahmen ergreifen:

- a) Um angemessene, erschwingliche und leicht zugängliche Gesundheitsversorgung zur Verfügung zu stellen, einschließlich Informations-, Erziehungs- und Kommunikationsprogramme für Frauen, vor allem in ländlichen Regionen;
- b) Um pränatale, Geburts- und postnatale Gesundheits- und Ernährungsdienste für Frauen während der Schwangerschaft und der Stillzeit, bereitzustellen und zu stärken;
- c) Um die Fortpflanzungsrechte der Frauen zu schützen, in Fällen von sexuellen Übergriffen, Vergewaltigung, Inzest und in Fällen in denen die Schwangerschaft die psychische und physische Gesundheit der Mutter oder das Leben der Mutter des ungeborenen Kindes, in Gefahr bringt, medizinische Abtreibungen zu gewähren.

Paragraph 20: Die Rechte der Witwe

Vertragsstaaten sollen die nötigen gesetzlichen Maßnahmen ergreifen, um sicher zu stellen, dass Witwen in den Genuss von allen Menschenrechten kommen, indem die folgenden Vorkehrungen getroffen werden:

- a) Dass Witwen nicht einer inhumanen, erniedrigenden oder herabsetzenden Behandlung unterworfen werden;
- b) Dass eine Witwe automatisch nach dem Tod ihres Mannes die Vormundschaft ihrer Kinder bekommt, außer es steht im Widerspruch zur Wohlfahrt der Kinder;
- c) Dass eine Witwe das Recht haben soll wieder zu heiraten, und in diesem Fall, die Person ihrer eigenen Wahl.

Annex III

Die Gesetzgebung der einzelnen Länder

Gesetzgebung und Bestimmungen bezogen auf FGM in Europa

1. Spezifische Gesetze gegen FGM

Belgien

Paragraph 409-§1. Wer irgendeine Form der weiblichen Genitalverstümmelung – mit oder ohne Zustimmung – praktiziert, ermöglicht oder begünstigt, ist mit drei bis fünf Jahren Freiheitsentzug zu bestrafen. Jeglicher Versuch soll mit Freiheitsentzug von 8 Tagen bis zu einem Jahr bestraft werden.

§2. Wenn die Verstümmelung an einer Minderjährigen durchgeführt wird oder um einen Gewinn zu machen, soll die Strafe fünf bis sieben Jahre Zwangsarbeit sein.

§3. Wenn die Verstümmelung zu einer Krankheit führt, die unheilbar ist, oder zu einer ständigen Arbeitsunfähigkeit, soll die Strafe fünf bis zehn Jahre Zwangsarbeit sein.

§4. Wenn die Verstümmelung, die nicht mit einer Tötungsabsicht verbunden ist, zu einen ungewollten Todesfall führt, soll die Strafe zehn bis fünfzehn Jahre Zwangsarbeit sein.

§5. Wenn die Verstümmelung wie im §1 angeführt an einer Minderjährigen oder einer Person, die auf Grund ihres körperlichen oder geistigen Zustands nicht für sich selbst sorgen kann, durchgeführt wird, von ihrem Vater, Mutter, einem/einer Verwandten in aufsteigender Linie, irgendeiner Person in deren Verwahrung sich die Minderjährigen oder die rechtsunfähige Person befindet, oder einer Person die gelegentlich oder ständig mit dem Opfer zusammenlebt, ausgeführt wird, soll die Mindeststrafe vorgegeben in §§1 bis 4 zu verdoppeln sein, im Falle eines Freiheitsentzuges und im Falle von Zwangsarbeit um zwei Jahre zu verlängern sein.“

Quelle: <http://www.stopfgmc.org/>

Norwegen

Gesetz Nr. 74 vom 15. Dezember, 1995, welches weibliche Genitalverstümmelung verbietet: Jede Person die absichtlich einen Eingriff an den Genitalien einer Frau vornimmt und dabei diese beschädigt oder permanente Veränderungen verursacht, ist wegen Genitalverstümmelung zu bestrafen. Die Strafe ist Freiheitsentzug bis zu drei Jahre, oder bis zu sechs Jahre, wenn der Eingriff zu einer Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit von mehr als zwei Wochen führt oder wenn der Eingriff zu einer unheilbaren Verunstaltung, Defekt oder Verletzung führt, und zu einem Freiheitsentzug von bis zu acht Jahren, wenn der Eingriff zum Tod oder zu einer beachtlichen Schädigung des Körpers oder der Gesundheit der Betroffenen führt. Wer bei solchen Handlungen Beistand leistet, ist in der selben Art und Weise zu bestrafen.

Die Rückänderung einer sexuellen Verstümmelung ist in der selben Art zu bestrafen wie im Paragraph 1 vorgesehen.

Zustimmung ist kein zulässiger Grund um von der Bestrafung ausgenommen zu werden.

Quelle: Rahman, Anika und Toubia, Nahid (Ed.): *Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide*, Zed Books, London 2000.

Großbritannien (UK- United Kingdom, Vereinigtes Königreich)

Female Genital Mutilation Act (Weibliches Verstümmelungsgesetz) 2003

1. Strafbare Handlung der weiblichen Verstümmelung

(1) Eine Person macht sich dieser strafbaren Handlung schuldig, wenn sie durch eine Infibulation oder eine Beschneidung alle, oder Teile der äußeren oder der kleinen Schamlippen, oder die Klitoris eines Mädchens verstümmelt.

2. Strafbare Handlung bei der Unterstützung der eigenen Verstümmelung eines Mädchens

Eine Person begeht eine Straftat, wenn sie einem Mädchen hilft, es anstiftet, berät oder beibringt sich zu beschneiden, zu infibulieren oder auf eine andere Weise ihre äußeren und kleinen Schamlippen oder ihre Klitoris zu verstümmeln.

3. Strafbare Handlung eines/einer Nicht-UK-Bürger/Bürgerin außerhalb des Vereinigten Königreichs die Genitalien eines Mädchens zu verstümmeln

(1) Eine Person begeht eine Straftat, wenn sie eine/n Nicht-UK-BürgerIn oder einer Person ohne Daueraufenthalts Genehmigung im UK hilft, anstiftet, berät oder dazu bringt, eine einschlägige Tat der weiblichen Verstümmelung außerhalb des UK durchzuführen.

4. Einbezug von Sektion 1 bis 3 zu Taten außerhalb des Hoheitsgebiets

(1) Sektion 1 bis 3 beziehen auch jede Tat die außerhalb des UK, wenn sie von einem/einer UK-Bürgerin oder einer Person mit Daueraufenthalt im UK, vollzogen wurde.

5. Strafausmaß für strafbare Handlungen

Eine Person, die sich der strafbaren Handlung unter diesem Gesetz schuldig macht ist strafrechtlich haftbar -

(a) bei Anklage und Verurteilung, zu einem Freiheitsentzug bis zu 14 Jahren oder einer Geldstrafe (oder beides),

(b) bei einer Übertretung, zu einem Freiheitsentzug bis zu sechs Monaten oder einer Geldstrafe, die das gesetzliche Höchstmaß nicht überschreitet (oder beides).

Anmerkung: Dieses Gesetz ersetzt das „Gesetz des Verbotes von Weiblicher Verstümmelung“, 1985.

Quelle: Queen's Printer of Acts of Parliament, 2003.

2. Andere Vorkehrungen – Strafgesetze

Dänemark

Paragraph 245 des dänischen Strafgesetzes

(1) Wer eine Körperverletzung von einem besonders abscheulichen oder brutalen oder gefährlichen Charakter verübt, oder wer sich der Grausamkeit schuldig macht, soll mit Freiheitsentzug bis zu 4 Jahren bestraft werden.

(2) Das selbe Strafausmaß ist auch vorgesehen für den, der unter anderen Umständen als die oben angeführten Unterabschnitt (1), einer anderen Person Schaden zufügt.

Deutschland

Paragraph 224 und 226 des deutschen Strafgesetzbuches

§224 Gefährliche Körperverletzung

(1) Wer die Körperverletzung

1. durch Beibringen von Gift oder anderen gesundheitsschädlichen Substanzen,
2. mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs,
3. mittels eines hinterlistigen Überfalls,
4. mit einem anderen Beteiligten gemeinschaftlich oder
5. mittels einer das Leben gefährdenden Behandlung begeht, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

§226 Schwere Körperverletzung

(1) Hat die Körperverletzung zur Folge, dass die verletzte Person

1. das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsmöglichkeit verliert,
2. ein wichtiges Glied des Körpers verliert, oder dauernd nicht mehr gebrauchen kann oder
3. in erheblicher Weise dauernd entstellt wird oder in Siechtum, Lähmung oder geistige Krankheit oder Behinderung verfällt, so ist die Strafe eine Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(2) verursacht der Täter eine der in Absatz 1 bezeichneten Folgen absichtlich oder wissentlich, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(3) in minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 2 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

Quelle: Rahman, Anika und Toubia, Nahid (Ed.): Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide, Zed Books, London 2000.

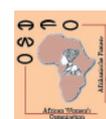
Italien

Paragraph 582 Körperverletzung (Strafe Freiheitsentzug von drei Monaten bis zu drei Jahren).

Paragraph 583 erschwerende Umstände

Schwere Körperverletzung, Freiheitsentzug von drei bis zu sieben Jahren:

(1) wenn die Tat zu einer Krankheit führt, welche das Leben des Opfers in Gefahr bringt, oder eine Krankheit oder eine Unfähigkeit, welche ihm nicht erlaubt seinen gewöhnlichen Geschäften für mehr als vierzig Tage nachzugehen;



(2) wenn die Tat eine ständige Beeinträchtigung eines Sinnes oder eines Organs zur Folge hat; ...

Sehr schwere Körperverletzung, Freiheitsentzug von sechs bis zu zwölf Jahren, wenn die Tat in folgendem resultiert:

- (1) Krankheit, welche sicher oder höchstwahrscheinlich nicht zu heilen ist;
- (2) der Verlust eines Sinnesorganes;
- (3) der Verlust eines Gliedes, oder Verstümmelung, die das Glied unbrauchbar macht, oder der Verlust des Gebrauchs des Organs oder die Möglichkeit der Fortpflanzung.

Frankreich

Gewaltakte die zu einer Verstümmelungen oder einer permanenten Behinderung führen sind mit einem Freiheitsentzug von 10 Jahren und einer Geldstrafe von 1,000.000 Francs (heute ca. 150.000 Euro) zu bestrafen. [Paragraph 222-9]

Die Straftat beschrieben im Paragraph 222-9 ist mit 15 Jahren Freiheitsentzug zu bestrafen, wenn sie begangen wird:

1: Gegen eine Minderjährige unter 15 Jahren...Die Strafe für einen Gesetzesbruch unter Paragraph 222-9 wird auf 20 Jahre angehoben, wenn die Tat an einer unter 15-Jährigen von einem gesetzlichen, natürlichen oder adoptiven Erziehungsberechtigten, oder von wem, unter dessen Aufsicht die Minderjährige steht, ausgeübt wird. [Paragraph 222-10]

Quelle: Rahman, Anika und Toubia, Nahid (Ed.): Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide, Zed Books, London 2000.

Spanien

Paragraphen 147-150 des Strafgesetzes

Paragraph 149:

1. Wer jemand anderen in irgendeiner Weise oder einer Tat, den Verlust oder den Gebrauch eines Organs oder wichtigen Glieds, oder irgendwelche Gefühle von Machtlosigkeit, Sterilität, eine ernsthafte Missgestaltung, oder eine schwere somatische oder psychische Krankheit, zufügt, ist mit Freiheitsentzug von sechs bis zu 12 Jahren zu bestrafen.

2. Wer jemanden anderen eine genitale Verstümmelung zufügt, ist mit einer Freiheitsstrafe von sechs bis zu 12 Jahren zu bestrafen. Wenn das Opfer eine Minderjährige ist oder handlungsunfähig, und der Täter ein gesetzlicher Vormund ist, ist der Freiheitsentzug von 4 bis zu 10 Jahre, abhängig von der Meinung des Richters/der Richterin, der die Interessen der Minderjährigen miteinbeziehen soll.

Das ist eine freie Übersetzung, basierend auf dem Spanischen Original.

3. FGM Gesetze in afrikanischen Ländern

Burkina Faso (1996) Täter sind mit Geldstrafen und Freiheitsentzug von 6 Monaten bis zu drei Jahren zu bestrafen, und im Falle des Todes des Opfers soll der Freiheitsentzug 5 bis zu 10 Jahre sein.

Zentralafrikanische Republik (1966) Geldstrafe und Freiheitsentzug von 1 Monat und 1 Tag bis zu 2 Jahren.

Cote d'Ivoire (23. Dezember, 1998) Geldstrafe und Freiheitsentzug von 1 – 5 Jahren, im Todesfall von 5 bis zu 20 Jahren. Die Strafe für medizinisches Personal ist doppelt so hoch.

Djibuti (novelliertes Strafgesetz von 1995) Geldstrafe und Freiheitsentzug bis zu 5 Jahren.

Ghana (novelliertes Strafgesetz von 1994, Paragraph 69A) Freiheitsentzug von nicht weniger als 3 Jahren.

Guinea (Paragraph 265 des Strafgesetzes) lebenslanger Freiheitsentzug mit Strafarbeit, und im Todesfall des Opfers, Todesstrafe für den Täter.

Senegal (1999, Paragraph 299) Freiheitsentzug von 6 Monaten bis zu 5 Jahren, im Todesfall lebenslange Strafarbeit.

Tansania (169A des Strafgesetzes von 1998) Geldstrafe und Freiheitsentzug von nicht weniger als 5 Jahren und nicht mehr als 15 Jahre.

Togo (1998) Geldstrafe und/oder Freiheitsentzug von 2 Monaten bis zu 5 Jahren, im Todesfall Freiheitsentzug von 5 bis zu 10 Jahren.

Äthiopien. Das Strafgesetz wurde novelliert und sieht Freiheitsentzug vor.

Quelle: The Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children (IAC, Interafrikanisches Komitee für Traditionelle Bräuche die die Gesundheit von Frauen und Kindern beeinflussen)

Annex IV

The Inter-African Committee (IAC) on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children

Address of National Committees

Angola:

Comité Angolais sur les pratiques
Traditionnelles (CAPT-CI-AF),
captciaf@yahoo.fr

Bénin:

CI-AF Bénin,
ciafbenin@yahoo.fr

Burkina Faso:

a) Comité National de Lutte contre la
Pratique de l'Excision (CNLPE),
cnlpe@fasonet.bf
b) Voix de Femmes, vofemme@yahoo.fr

Kamerun:

CI-AF Cameroon,
ceffiom@yahoo.fr

Kongo:

Comité National des Droits des Femmes,
onangawomensrights@yahoo.fr

Côte d'Ivoire:

CI-AF Côte d'Ivoire,
imam-_cissé@yahoo.fr

Djibouti:

Comité National de Lutte contre les
Pratiques Traditionnelles (CNLCPT),
unfd@intnet.dj

Ägypten:

a) Egyptian Society for the Prevention of
Harmful Traditional Practices (ESPHP)
b) Care for Girls Committee (CGC),
caregirls@hotmail.com

Äthiopien:

National Committee on Traditional
Practices of Ethiopia (NCTPE),
nctpe@telecom.net.et

Gambia:

Gambia Committee on Traditional
Practices (GAMCOTRAP),
gamco@qanet.gm

Ghana:

Ghanaian Association for Women's
Welfare (GAWW),
gaww255@yahoo.co.uk

Guinea:

Cellule de Coordination sur les
Pratiques Traditionnelles Affectant la
Santé des Femmes et des Enfants
(CPTAFE), dsr@sotelgui.net.gn

Guinea Bissau:

Comité National de
Lutte contre les Pratiques Néfastes,
sininmiranasseque2001@yahoo.com.br,
augustabalde@yahoo.com.br

Kenya:

a) SETAT Women Organization,
setatwo@multitechweb.com
b) Kenya National Committee on
Traditional practices (KNCTP),
kentrapnc@hotmail.com

Liberia:

National Association on Traditional
practices Affecting the Health of Women
and Children (NATPAH),
gussesay@yahoo.com,
phylliskimba@yahoo.com

Mali:

- a) Association Malienne pour le Suivi et l'Orientation des pratiques Traditionnelles (AMSOPT),
amsopt@datatech.toolnet.org
- b) Association pour le Progrès et la Défense des Droits des Femmes Maliennes (APDF), apdf@datatech.net.ml

Mauritania:

Association Mauritanienne sur les Pratiques Traditionnelles Affectant la Santé des Femmes et des Enfants (AMPTSFE), mariem.sy@mauritel.mr

Niger:

Comité Nigérien sur les Pratiques Traditionnelles (CONIPRAT),
coniprat@intnet.ne

Nigeria:

Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC)-Nigeria,
iac_nigeria@vgccl.net

Senegal:

Comité Sénégalais sur les Pratiques Traditionnelles (COSEPRAT),
Coseprat@sentoo.sn

Sierra Leone:

Sierra Leone Association on Women's Welfare (SLAWW), ykosot@yahoo.com

Somalia:

Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC) Somalia,
Shiridon@hotmail.com

Sudan:

Sudan National Committee on Traditional practices (SNCTP),
snctpiac5@hotmail.com

Tanzania:

National Committee on Traditional Practices, diacdodoma@hotmail.com;
jupach2001@yahoo.com,
iachtpsarusha@hotmail.com

Tchad:

Comité National du CI-AF (CONA-CIAF),
cona_ciaf@yahoo.fr

Togo:

Comité National du Togo (CI-AF Togo),
anapoe@yahoo.com

Uganda:

Uganda National Committee on Traditional Practices (NCTPU),
ways@afsat.com

Central African Republic:

Committee to be reorganized

IAC Group Sections/Affiliates

Austria:

African Women's Organization in Vienna

Belgium:

Groupe Femmes pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS Belgique)

France:

Groupe Femmes pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS France)

Netherlands:

- a) Federation of Somalian Associations in the Netherlands (FSAN)
- b) Pharaohs Foundation
- c) The World population Foundation (WPF)

New Zealand:

FGM Network in New Zealand

Spain:

Women's Association against Mutilations (AMAM)

Sweden:

- a) National Council of Immigrant Women's Association (RIFFI)
- b) National Association for ending FGM (RISK)

United Kingdom:

London Black Women's Health Action Project (LBWHAP)

Canada:

Inter-African Committee-Canada

Japan, WAAF:

Women's Action against FGM, Japan

In addition, the IAC represents hundreds if not thousands of volunteers, from high African government officials to traditional leaders and young women in rural villages of Africa, sometimes illiterate but always determined to ensure the health and well-being of women and children. Visit IAC website:

<http://www.iac-ciaf.ch>

Quellen

Video Materials

- Female Circumcision Belief and Misbeliefs (Inter-African Committee)
- Scared for Life
- Infibulation: The worst types of Female Genital Mutilation(IAC)
- The Road to Change (WHO)

Websites

African women's Organization Vienna <http://www.african-women.org>

Amnesty International <http://www.amnesty.org>

Bridge <http://www.ids.ac.uk/bridge>

European Commission – Justice & Home Affairs
http://eu.int/comm/justice_home/index_en.htm

Inter-African Committee <http://www.iac-ciaf.ch>

Rising Daughters Aware <http://www.fgm.org>

Siyanda <http://www.siyanda.org>

World Health Organization <http://www.who.int/topics/en/>

Referenzen

Admason, Fiona, Female Genital Mutilation: A Counselling Guide for Professionals, FORWARD Ltd., London, 1992.

African Women's Organisation, Female Genital mutilation: General Background, October 2000 Vienna.

African Women's Organisation, Proceedings of Vienna international Conference on prevention and Elimination of FGM, October 31st and 1st November, 2000, Vienna.

Dorkenoo, Efua, Cutting the Rose: FGM the Practice and its Prevention, Minority Rights Group, London, 1994.

Dorkenoo, Efua, Tradition! Tradition: A Symbolic Story on FGM, FORWARD Ltd., London, 1992.

El Dareer, Asma, Woman, Why Do You Weep? Circumcision and Its Consequences, Zed Books, London, 1982. European Parliament 1999-2004, Committee on Women's Rights and Equal Opportunities, Final Report on Female Genital Mutilation, July 2001. (Session document).

Hosken, Fran P., Stop Female Genital Mutilation: Women Speak; Facts and Actions, WINNEWS, Lexington, M.A., 1995.

Hosken, Fran P., The Hosken Report, 4th edition rev., WINNEWS, Lexington, M.A., 1994.

Hosken, Fran P. and Williams, Marcia, C., The Universal Childbirth Picture Book, WINNEWS, Lexington, M.A., 1995.

Koso-Thomas, Olayinka, The Circumcision of Women: A Strategy for Eradication, Zed Books, London, 1987.

Leye, Els and Deblonde Jessika (coord), Legislation in Europe Regarding Female Genital Mutilation and the Implementation of the Law in Belgium, France, Spain, Sweden and the UK, International Centre for Reproductive Health, 2004.

Rahman, Anika and Toubia, Nahid (ed), Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide, Zed Books, 2000.

Smith, Jacqueline. "Visions and Discussions on Genital Mutilations of Girls", Netherlands 1995.

The NGO Working Group on Violence against Women "Glossary of Violence against Women", 2004

Touray, Isatou, Reconceptualising Traditional Practices: The Case of Female Genital mutilation in The Gambia. 1993, Institute of Social Studies, The Hague.

World Health Organization (WHO), Female Genital Mutilation: Integrating the Prevention and the Management of the Health Complications into the Curricula of Nursing and Midwifery – A Student's Manual, Geneva, 2001.

World Health Organization (WHO), Female Genital Mutilation: Integrating the Prevention and the Management of the Health Complications into the Curricula of Nursing and Midwifery – A Teacher's Guide, Geneva, 2001.



Unterstützt durch



Die Afrikanische Frauenorganisation bedankt sich bei Frau Dr. Claudia Schmied und dem Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur für die finanzielle Unterstützung, die die Produktion der deutschen Fassung der Unterlage „Training Kit und Informationen“ ermöglicht hat.

Partner



Impressum:

Herausgeberin: Afrikanische Frauenorganisation, 1090 Wien, Schwarzspanierstraße 15/1/2
Tel. 01 319 26 93, Fax 01 310 51 45 312, E-Mail: afrikanische.frauenorganisation@chello.at, www.african-women.org
Zusammenstellung: Ashenafi Moges, Karin Ortner / Produktionsmanagement KEEEP KG (www.keep.at), Cover: © Gouache von Mela Beer
Layout / Design: Gerda Decker, d.sign Gruber & Partner KG (www.bestofweb.at)
Wien, 2010