

Ringvorlesung: Brüche-Geschlecht-Gesellschaft:
Ritualisierung von Geschlecht

unter der Leitung von Prof. Elke Mader

Essay zum Thema „Genitale Verstümmelung an Frauen“

Abgabetermin: 1. April 2004

verfasst von:
Iris Simsa, Matrikelnummer 0008645, Studienkennzahl: A-300

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Was ist FGM ?	3
<u>2.1 Formen von FGM</u>	3
<u>2.2 Gesundheitliche und psychische Risiken</u>	4
3. WARUM ?	5
4. Was wird gegen FGM getan?	9
5. Ausübung von FGM in Europa durch MigrantInnen	11
6. Quellen- und Literaturverzeichnis	13

1. Einleitung

Große Erschütterung brach in mir aus als ich herausfand in wie vielen Ländern dieser Erde Frauen beziehungsweise Mädchen verstümmelt werden. Als ich begann mich mit diesem Thema zu befassen, war ich mir nicht im geringsten darüber im klaren was für schreckliche Qualen diese Frauen durchstehen müssen um der „Tradition“ ihres Landes folge zu leisten.

Im Laufe meiner Recherchen hab ich mir sehr viele Fragen gestellt. Zum Beispiel: Was sind die Ursachen für FGM (Female Genital Mutilation)? Was sind die gesundheitlichen Risiken? Was bedeutet die Durchführung von FGM für die Psyche? In welchen Ländern gibt es diese „Tradition“ noch? Wird etwas gegen diese Art der Folter unternommen? Wenn ja, wer unternimmt etwas, beziehungsweise was wird dagegen getan? Ist es überhaupt möglich FGM abzuschaffen?

Die vorliegende Arbeit stützt sich vor allem auf diverse Publikationen der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien und ist als eine Art Bestandsaufnahme anzusehen. Es soll erklärt werden was Female Genital Mutilation (FGM) ist, auf welche Arten und vor allem unter welchen Bedingungen sie durchgeführt wird und wer die Verantwortlichen sind. Weiters soll kurz gezeigt werden, was bereits gegen den Fortbestand dieser Praktizierung getan wurde.

Die verschiedenen Aktivitäten diverser Organisation und Vereinigungen geben Hoffnung auf Veränderung. Es wurde bereits vieles zur Bewusstseinsbildung beigetragen, doch gibt es noch sehr viel zu tun. Man darf sich nicht der falschen Hoffnung hingeben, dass FGM in kürzester Zeit ausgerottet wird. Im Gegenteil, es ist ein langer und steiniger Weg der vor uns liegt und den gilt es mit viel Ausdauer zu beschreiten.

2. Was ist FGM ?

FGM ist die Abkürzung für Female Genital Mutilation. Die Weltgesundheitsorganisation hat FGM wie folgt definiert:

„Weibliche Genitalverstümmelung besteht aus allen Prozeduren, die die teilweise oder völlige Entfernung der externen weiblichen Genitalien oder andere Verletzungen der weiblichen Genitalien, sei es für kulturelle oder alle anderen nicht-therapeutischen Gründe, involvieren“¹.

2.1 Formen von FGM

Grundsätzlich werden vier verschiedene Arten der weiblichen Genitalverstümmelung klassifiziert²:

- Beschneidung, auch Sunna genannt, ist jene Form des Ausschneidens beziehungsweise Beschneiden der klitoralen Vorhaut und/oder der Spitze der Klitoris. Diese Art soll die mildeste Form der Genitalverstümmelung darstellen;
- Eine weitere Form ist die „Clitoridectomy“. Hier handelt es sich um die Entfernung der gesamten Klitoris und der ganzen oder Teilen der angrenzenden kleinen Schamlippen.
- Die dritte Klassifizierung und mitunter die extremste Form der Verstümmelung ist die sogenannte Infibulation. Diese Form wird auch als Pharaonische Beschneidung bezeichnet. Infibulation besteht aus der Entfernung der Klitoris und der großen und kleinen Schamlippen. Nach deren Entfernung werden die abgeschnittenen Seiten zusammengenäht. Hierzu werden Dornen oder Seide verwendet. Eine kleine verbleibende Öffnung dient zur Absonderung des Urinats und der Menstruationsblutung. Diese Öffnung soll aber auch dazu dienen den Wunsch nach Geschlechtsverkehr zu unterdrücken. Vor einem Geschlechtsverkehr muss die Frau sozusagen wieder geöffnet werden. Dies kann vom Ehemann durchgeführt werden. Sollte es ihm nicht gelingen, wird die Öffnung von jener Person durchgeführt die auch die Beschneidung vollzogen hat.

¹ vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

² vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien; Lightfoot-Klein, Hanny (1992): Das grausame Ritual. Sexuelle Verstümmelung afrikanischer Frauen. Frankfurt

Im Anschluss wird die Frau wieder zugenäht. Im Falle einer Schwangerschaft wird die Frau kurz vor der Niederkunft wieder geöffnet und nach der Geburt wieder zugenäht. Dies zeigt deutlich den immerwährenden Kreislauf.

- Die vierte Klassifizierung wird als eine Art „Zwischenstufe“ bezeichnet. Diese besteht aus dem Herausschneiden der Klitoris und der kleinen Schamlippen und dem Zusammennähen der großen Schamlippen im Anschluss.

Diese „Operation“ wird traditionellerweise von alten Frauen oder Geburtshelferinnen, auch als „Zigeunerin“ bezeichnet, durchgeführt. Die Behelfsmittel die in Anwendung kommen sind Messer, Scheren, Rasierklingen, Küchenmesser und manchmal sogar Glasscherben. Die „Operation“ wird meist unter einem Baum außerhalb des Dorfes, in einer Hütte, oder in einem Hinterhof durchgeführt. Waris Dirie hat in ihrer Biographie „Wüstenblume“ über ihr Leben und ihre Flucht aus Afrika geschrieben und hat unter anderem auch die Örtlichkeiten die für Beschneidungen in Anwendung kommen beschrieben. In den meisten Fällen werden weder Betäubungsmittel noch Desinfektionsmittel verwendet. Es kommt immer wieder vor, dass sich Mädchen während der Operation zur Wehr setzen. Um dies zu vermeiden und die Mädchen sozusagen unter Kontrolle zu halten, wird leider sehr häufig körperliche Gewalt eingesetzt.

2.2 Gesundheitliche und psychische Risiken

Aufgrund der zuvor kurz erwähnten Örtlichkeiten an denen FGM durchgeführt wird, ist deutlich zu erkennen, dass schon alleine durch das Fehlen von Desinfektionsmittel viele gesundheitliche Schäden auftreten können. Die Gegenstände die für die Operation verwendet werden, werden immer und immer wiederverwendet, sprich sie werden nicht gereinigt. Das Risiko beispielsweise an HIV oder an Tetanus zu erkranken ist demnach äußerst hoch.

Dr. med. Schadia Zyadeh Jinnieat hält in einem Vortrag über die medizinischen Aspekte der weiblichen Genitalverstümmelung³ die Früh- und Spätkomplikationen die durch FGM hervorgerufen werden fest:

- Frühkomplikationen: Blutung, Infektion, Fistelbildung, Harnblaseninfektionen
- Spätkomplikationen:
 - gynäkologisch: Dysmenorrhoe⁴, Scheidenentzündung, Pelvic inflammatory Disease⁵, Sterilität, Narbenschmerzen);
 - urologisch: Blasenentleerungsstörungen, Harnwegsinfektionen
 - sexuell: Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Psychosexuelle Störungen;
 - geburtshilflich: Infektionen, Geburtsverletzungen, Infibulation (Geburtshindernis)

Weiters wäre hinzuzufügen, dass langanhaltende Blutungen zu Blutarmut aber auch zum Tod führen können. Durch das Fehlen von Betäubungsmittel kommt es unweigerlich zu Schockzuständen. Es können aber auch Organschäden, wie beispielsweise an Harnröhre und Blase, entstehen. Die psychischen Folgen, an denen die Mädchen und Frauen leiden, sind so gut wie gar nicht erforscht. Grundsätzlich zeigen sich psychische Schäden in Form von Beklemmungszuständen, traumatischen Erfahrungen und schwere Depressionen.

3. WARUM ?

Leider ist bis heute nicht eindeutig belegt woher dieses „Brauchtum“ stammt. Analysen und Recherchen diverser Wissenschaftler, darunter auch Fran P. Hosken⁶, geben an, dass FGM (Female Genital Mutilation) bereits 163 v. Chr. existiert haben soll.

³ Dr. med. Schadia Zyadeh Jinnieat: Medizinische Aspekte der weiblichen Genitalverstümmelung, in: Bewusstseinsbildung und Information über WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG in Österreich. Afrikanische Frauenorganisation in Wien, Oktober 2000

⁴ ist eine Art Blutungsanomalie, unter Dysmenorrhoe versteht man eine schmerzhafteste Monatsblutung mit allgemeines Krankheitsgefühl mit Symptomen wie Müdigkeit, Rückenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Brechreiz, Kopfschmerzen, Migräne, Durchfall, Stuhlverstopfung, krampfartige Unterbauchschmerzen.

⁵ Pelvic Inflammatory Disease (PID) ist ein Überbegriff für die Entzündung der Eileiter (Salpingitis), Entzündung des Gebärmutterhalses (Zervizitis), Entzündung der Gebärmutter Schleimhaut (Endometritis), Entzündung des Gewebes, das die Gebärmutter stützt (Parametritis), Entzündung des Bauchfells, das auf der Gebärmutter liegt (Perimetritis), Entzündung des Bauchfells (Peritonitis), Douglas- oder Tubo-ovarial-Abszess: Eiteransammlung, die sich abkapselt und sich mit Darm, Eierstöcken und Eileitern verkleben. Die Organfunktionen werden schwer beeinträchtigt und können zu einem lebensbedrohlichem Zustand führen.

⁶ Fran P. Hosken, eine in Amerika lebende Österreicherin, die sich mit der Praktizierung von FGM beschäftigt

Andere Quellen geben an, dass die Praktizierung von FGM im Mittleren Osten oder der Arabischen Halbinsel begann und sich durch arabische Händler in Teile Afrikas verbreitet hat. Die allgemein herrschende Meinung ist, dass der Ursprung von FGM noch nicht restlos geklärt ist, aber mit ziemlicher Sicherheit in Ostafrika zu verorten ist⁷.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass in jenen Ländern die geprägt sind durch spezifische Merkmale wie beispielsweise Armut, Analphabetismus, soziale Ungerechtigkeiten, fehlende geschlechtliche Gleichstellung, fehlende beziehungsweise unzureichende Aufklärung bezüglich der Gesundheit und der Anatomie des weiblichen Körpers, die Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung besonders weit verbreitet ist. Diese Länder sind besonders mit ihren Traditionen und Mythen verbunden. Es handelt sich dabei um jene Mythen die von Generation zu Generation, von Mutter zu Tochter weitergegeben und somit aufrechterhalten werden. Sie werden kaum hinterfragt oder abgelehnt.

Die am häufigsten angeführten Erklärungen und Rechtfertigungen für diese Art der Verstümmelung sind in den Bereichen der Religion, gesellschaftliche beziehungsweise soziale Gründe, Gesundheitsfaktoren, wirtschaftliche Faktoren, Tradition und psychologische Gründe zu verorten. Diese sollen in der Folge kurz erläutert werden:

Entgegen der allgemeinen Meinung ist es nicht ausschließlich der islamische Glauben, der sich für eine Praktizierung von FGM ausspricht. D.h. FGM wird nicht von Angehörigen einer bestimmten Glaubensrichtung oder Glaubensgemeinschaft ausgeübt, sondern von Gläubigen verschiedenster Religionsrichtungen. Es finden sich außer Moslems auch Christen, Animisten und Atheisten unter den ausführenden Glaubensrichtungen. Es scheint allerdings doch so zu sein, dass FGM unter der muslimischen Bevölkerung sehr weit verbreitet ist.

Im Hinblick auf die gesellschaftlichen beziehungsweise sozialen Rechtfertigungsgründe ist anzumerken, dass die Genitalverstümmelung von jungen Mädchen und Frauen als Initiationsritus angesehen wird. Dieser wird in manchen

⁷ vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

praktizierenden Ländern durch „Festivitäten“ begleitet. Recherchen haben ergeben, dass sich diese Art der Zeremonie im Rückgang befindet. Weiters wurde festgestellt, dass FGM bei immer jüngeren Mädchen durchgeführt wird. Das Alter zum Zeitpunkt der „Operation“ reicht von Neugeborenen im zarten Alter von sieben bis acht Tagen (in Äthiopien und Teilen Nigerias⁸) bis hin zur Pubertät. In Ostafrika findet dieser Ritus in der Hochzeitsnacht statt. Eine Weigerung gegen dieses „Brauchtum“ hätte eine totale Ächtung durch die Gemeinschaft zur Folge.

Im Buch von Hanny Lightfoot-Klein⁹ werden verschiedene Rechtfertigungsgründe im Bereich der Gesundheit vorgestellt. Zur Veranschaulichung möchte ich gerne zwei Rechtfertigungen die Lightfoot-Klein angeführt hat hier präsentieren:

- die Bambara in Mali sind der festen Überzeugung, dass die Klitoris giftig sei und einen Mann bei geschlechtlichem Kontakt töten könne;
- die Mandingo glauben, dass die Beschneidung die Fruchtbarkeit fördere;¹⁰

Weitere Mythen in diesem Bereich sind unter anderem¹¹:

- die Beschneidung diene dazu, das weibliche Geschlecht eindeutig von den Merkmalen des männlichen Geschlecht zu unterscheiden;
- das Vorhandensein der weiblichen Genitalien beeinträchtige das Baby bei der Geburt oder könne es sogar schädigen;
- eine unbeschnittene Frau beziehungsweise Mädchen sei unrein, daher müsse sie beschnitten werden umso zur Sauberkeit und Reinheit der Frau beizutragen;
- durch die Beschneidung könne die Mütter- und Kindersterblichkeit verhindert werden;
- Frauen müssen beschnitten werden umso die Frau „gegen ihre übermäßige sexuelle Natur zu schützen, sie vor Versuchungen, Verdächtigungen und Ungnade bewahren während gleichzeitig ihre Keuschheit erhalten bleibe“.

⁸ vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

⁹ Lightfoot-Klein, Hanny (1992): Das grausame Ritual. Sexuelle Verstümmelung afrikanischer Frauen. Frankfurt

¹⁰ Lightfoot-Klein, Hanny (1992): Das grausame Ritual. Sexuelle Verstümmelung afrikanischer Frauen.

Frankfurt

¹¹ vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

Die psychologischen und gesundheitlichen Rechtfertigungen liegen sehr nahe beieinander. Hier wird geglaubt, dass die weiblichen Genitalien als „gefährliches Organ“ einzustufen sind. „Die weiblichen Geschlechtsmerkmale müssen entfernt werden, da sie die männlichen Genitalien beeinträchtigen und auch das Neugeborene bei der Geburt beeinträchtigen. Die weiblichen Genitalien müssen auch entfernt werden, da sie Männlichkeit in jungen Mädchen repräsentieren und es daher notwendig sei, ihr Geschlecht klar feststellen zu können“¹².

Die Praxis von FGM wird, vor allem in ländlichen Gebieten, auch aufgrund wirtschaftlicher Faktoren aufrechterhalten. Voraussetzung für eine Heirat und für den Erhalt des Brautpreises ist die Genitalverstümmelung. Denn eine unbeschnittene Frau beziehungsweise Mädchen kommt nicht für eine Heirat in Frage. Der Brautpreis wird in den meisten Fällen an die Familie der Braut bezahlt und sichert somit, zumindest für eine gewisse Zeit, deren materielle Existenz.

Die traditionellen Rechtfertigungsgründe sind jene Mythen die am tiefsten in der Meinung der Befürworter verwurzelt sind. An allererster Stelle stehen Tradition, Kultur und Gewohnheitspraktiken. Diese Tradition wird, wie eingangs erwähnt, von Generation zu Generation und von Mutter zu Tochter weitergegeben. Die Afrikanische Frauenorganisation verweist in der Hintergrundinformation über FGM auf eine Studie aus dem Jahr 1977. Diese befasst sich mit den Rechtfertigungsgründen von verstümmelten Frauen in Ägypten und Sierra Leone¹³.

- Ägypten: 56 % der Befragten befürworteten FGM als eine normale Praxis; 49 % der Befragten sagten, dass FGM keinen Vorteil birgt, es aber ein Muss ist.
- Sierra Leone: 85,6 % der Befragten rechtfertigten FGM als eine Tradition; 35 % rechtfertigten FGM unter dem Deckmantel der sozialen Identität.

Laut einer Statistik von der Österreichischen Stiftung für Weltbevölkerung und internationale Zusammenarbeit (SWI) vom Februar 2004, gibt es derzeit 28 Länder die Female Genital Mutilation praktizieren.

¹² Hosken, Fran P. (1993): The Hosken Report: Genital and sexual Mutilation of Females, 4th edition

¹³ auszugsweise dargestellt in: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

Diese Länder sind: Ägypten, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Dschibuti, Demokratische Republik Kongo, Elfenbeinküste, Eritrae, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kamerun, Kenia, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tansania, Togo, Tschad, Uganda und Zentralafrikanische Republik. Interessant ist, dass FGM nicht in Saudi Arabien, Libyen, Marokko, Iran und Irak praktiziert wird¹⁴.

4. Was wird gegen FGM getan?¹⁵

Rückblickend auf die bisherigen Aktivitäten und Initiativen von Regierungen, Vereinigungen, Nicht-Regierungsorganisationen, etc. hat bereits eine Bewusstseinsbildung stattgefunden und es besteht die Hoffnung auf Veränderung. Laut der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien fand die erste Aktion gegen FGM bereits in den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts durch die Briten statt. Diese haben in ihrer damaligen Kolonie, dem Sudan, die Ausübung von Female Genital Mutilation unter ein Verbot gestellt.

In den 1950er Jahren wurden die Vereinten Nationen und die Weltgesundheitsorganisation auf das Problem aufmerksam. Leider konnten aus politischen Gründen aber auch aufgrund der Tabuisierung dieser Thematik keine geeigneten Maßnahmen gesetzt werden. 1979 organisierte die Weltgesundheitsorganisation in Khartoum ein Seminar über „Die Auswirkungen traditioneller Praktiken auf die Gesundheit von Frauen und Kindern“. Dieses Seminar legte sozusagen den Grundstein zu nationalen Strategiebildungen, zur Errichtung nationaler Kommissionen mit dem Ziel FGM abzuschaffen. Zum ersten Mal wurde öffentlich über die Female Genital Mutilation gesprochen.

Eines der Ergebnisse war die Grundsteinlegung für die Bildung des IAC (Interafrikanisches Komitee). Das IAC ist eine Nicht-Regierungsorganisation, deren Ziel es ist die Auswirkungen traditioneller Praktiken auf die Gesundheit von Frauen und Kindern in Afrika aufzuzeigen und zu bekämpfen.

¹⁴ vgl: FGM Hintergrundinformation der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien

¹⁵ vgl: Bewusstseinsbildung und Information über WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG in Österreich, Afrikanische Frauenorganisation in Wien; Female Genital Mutilation, Hintergrundinformation, Afrikanische Frauenorganisation in Wien

Konstituiert hat sich dieses Komitee 1984 bei einem Seminar in Dakar. Das Hauptquartier befinden sich in Äthiopien, in Addis Ababa. Mittlerweile unterhält IAC 26 nationale Komitees in Afrika¹⁶.

1988 richten die Vereinten Nationen erneut ihre Aufmerksamkeit auf die Bekämpfung von FGM und beschließen regionale Seminare in Afrika und Asien zu organisieren. Das erste Menschenrechtsseminar über „Traditionelle Praktiken“ wird 1991 in Burkina Faso abgehalten. Darauf folgen verschiedene Aktivitäten und Beschlüsse der Vereinten Nationen die mit Hilfe ihrer Mitgliedsstaaten verwirklicht werden. Diese sind unter anderem: „Die Konvention über die Rechte des Kindes“ (1990); die „Deklaration über die Eliminierung von Gewalt gegen Frauen“ (1993); die „Wiener Deklaration und das Aktionsprogramm der Weltkonferenz zu den Menschenrechten“ (1993).

1995, nach Bestandsaufnahme von nationalen und internationalen Aktivitäten, wurde FGM erstmals in die Menschenrechtsarbeit von amnesty international aufgenommen. Ziel von amnesty ist es, „das öffentliche Bewusstsein für die FGM als Angelegenheit der Menschenrechte zu schärfen und Regierungen aufzufordern, internationale Menschenrechtsverträge in Kraft zu setzen, die auf die Abschaffung dieser „Bräuche“ abzielen“¹⁷.

Es liegt in der Verantwortung der Regierungen die internationalen Resolutionen, Übereinkünfte, Richtlinien, etc. umzusetzen. In einigen Ländern wird die Female Genital Verstümmelung durch bereits bestehende Gesetze, welche zum Beispiel Kindesmissbrauch, Angriff auf Kinder, welche körperliche Verletzungen verursachen, abgedeckt. Andere Länder werden in der Gesetzgebung konkreter. Diese ahnden die Praktizierung von FGM mit einer Freiheitsstrafe bis zu sieben Jahren.

¹⁶ Inter-African committee on traditional practices affecting the Health of Women and Children, Information leaflet, June 1996

¹⁷ <http://www.amnesty.de/de/2914/Kampagne.htm>, vom 24.01.2003

5. Ausübung von FGM in Europa durch MigrantInnen¹⁸

In den letzten Jahren wurde immer häufiger über die Praktizierung von FGM bei MigrantInnen aus Afrika in Europa (Dänemark, Frankreich, Italien, Niederlande, Schweden, England) sowie in Australien und Kanada berichtet. Aufgrund dieser Tatsachen, hat die Afrikanische Frauenorganisation in Wien eine Studie durchgeführt.

Das Oberziel dieser Studie „liegt in der Erfassung des Umfangs der Anwendung von FGM-Methoden unter den MigrantInnen in Österreich, weiters sollen Fälle von Genitalverstümmelung in Österreich reduziert und schließlich ausgerottet werden...“. Die Zielgruppe der Untersuchung „sind afrikanische MigrantInnen, die vor allem aus Ländern kommen, in denen die Anwendung der FGM weitverbreitet ist“. Befragt werden Männer und Frauen die aus „Somalia, Sudan, Äthiopien, Ägypten, Kenia, Nigeria, Mali, Burkina Faso, Senegal, Ghana und Sierra Leone“ kommen. Als Quelle zur Erfassung von MigrantInnen in Österreich die aus diesen Länder stammen, werden die Magistrate von Wien, Graz und Linz herangezogen. In diesen Städten gibt es „13.380 MigrantInnen aus allen Teilen Afrikas“. „Von dieser Gesamtzahl kommen 8.197 aus afrikanischen Ländern, in denen FGM praktiziert wird. 4.890 davon sind ÄgypterInnen und 1.112 NigerianerInnen, die in Wien leben“. Die Untersuchung für diese Studie erfasste „3% dieser Personen, eine Gesamtzahl von 250 MigrantInnen, davon waren 130 weibliche und 120 männliche“.

Die Daten wurden mittels eines Fragebogens erfasst. Dieser ist der Studie von der Afrikanischen Frauenorganisation in Wien beigefügt.

Auszugsweise werden hier einige der Ergebnisse vorgestellt:

- zur Frage der Rolle der Regierungen im Bezug auf die Praktizierung von FGM antworteten 19,6 % der Befragten, dass es von den Regierungen zwar ein Verbot gegen die Praktizierung gibt, FGM aber weiterhin ausgeübt wird. Nach Ansicht von 9,6 % der Befragten findet eine Befürwortung durch die Regierung zur Ausübung von FGM statt. 10,8 % sind der Meinung, dass die Anwendung von FGM kein Anliegen der Regierung sei.

¹⁸ Die Anwendung der FEMALE GENITAL MUTILATION (FGM) bei MigrantInnen in Österreich.

- zur Frage nach dem Alter der Mädchen zum Zeitpunkt der Verstümmelung wird folgendes deutlich: 33,3 % sind zwischen 0-2 Monate alt, 16,7 % sind 3-7 Monate alt, 13 % sind 8 Monate bis 1 Jahr alt, 27,8 % der Mädchen sind 6-13 Jahre alt.
- im Bezug auf die Rechtfertigungsgründe ergibt sich folgendes:
 - 77,8 % praktizieren FGM aus Traditionsgründen;
 - 11,1 % sind der Meinung Frauen haben kein Recht „nein“ zu sagen;
 - 7,4 % befürworten FGM um den Erhalt von Gesundheit und Moral zu gewährleisten;
 - 3,7 % werden beschnitten um mehr Kontrolle über ihr Sexualleben zu erhalten

Das Verbot der weiblichen Genitalverstümmelung in vielen Teilen Europas hat viele Familien dazu gezwungen in ihr Herkunftsland zu reisen. „Von den 54 Familien, die ihre Töchter der Genitalverstümmelung unterzogen haben, führten 88,5 % dies im afrikanischen Herkunftsland aus. Die restlichen 11,5 % ließen die Genitalverstümmelung in Europa durchführen. Dieser Prozentsatz teilt sich noch auf und zeigt, dass in Österreich 1,9 % der Eltern die Töchter operieren lassen.....“.

Zum Erhalt weiterer Informationen bezüglich der Praktizierung von FGM in Österreich wurden die untersuchten Personen gefragt, ob sie diesbezüglich Informationen haben und ob sie wüssten oder gehört hätten, dass Kinder von MigrantInnen die in Österreich geboren wurden, beschnitten sind. 30,4 % der Befragten behaupten Informationen zu haben das FGM an Kindern von MigrantInnen, die in Österreich geborenen wurden, durchgeführt wurde. 60 % der Befragten sagen hingegen, dass sie nichts über Eingriffe an Kindern von MigrantInnen in Österreich wüssten.

In der Folge geben 63 Personen an, dass diese Eingriffe in Afrika durchgeführt wurden. 29 Personen gaben Europa und 21 Personen Österreich als Ort der Praktizierung an.

6. Quellen- und Literaturverzeichnis

- ♣ Die Anwendung der FEMALE GENITAL MUTILATION (FGM) bei MigrantInnen in Österreich. Afrikanische Frauenorganisation in Wien, Oktober 2000
- ♣ FEMALE GENITAL MUTILATION (Genitale Verstümmelung an Frauen) Hintergrundinformation. Afrikanische Frauenorganisation in Wien, Oktober 2000
- ♣ Bewusstseinsbildung und Information über WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG in Österreich. Afrikanische Frauenorganisation in Wien, Oktober 2000
- ♣ Inter-African Committee on traditional Practices affecting the Health of Women and Children, Information leaflet, June 1996
- ♣ Österreichische Stiftung für Weltbevölkerung und Internationale Zusammenarbeit (SWI). Statistik der 28 afrikanischen Länder die FGM praktizieren, Februar 2004
- ♣ Dirie, Waris (2003): Wüstenblume

<http://www.amnesty.de/de/2914/Kamoagne.htm> vom 24.01.2003

<http://www.m-ww-de/krankheiten/blutungsanomalien> vom 30.03.2004

http://www.netdokter.at/Sex_Partnerschaft/fakta/neu/geschlechtskrankheiten/ vom 30.03.2004