



universität
wien

Empirische Bachelorarbeit

Titel der Bachelorarbeit

Weibliche Genitalbeschneidung und ihre Gegner und
Gegnerinnen

Verfasserin

Ines Müller

angestrebter akademischer Grad

Bachelor of Arts (BA)

Wien, 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 033 610

Studienrichtung lt. Zulassungsbescheid: Kultur- und Sozialanthropologie

Betreuerin: Dr.ⁱⁿ Martina Steiner

Abstract

This bachelor thesis analyses female genital mutilation and the motivations and attitudes behind projects against this practice.

Therefore, ten interviews were conducted with organizations and persons which are in contact with the subject of FGM.

There are several different methods and procedures used by these different organizations against female genital mutilation. This suggests that there are also different attitudes towards the debate. This is also shown in the different goals and success stories. Yet, it is important to emphasize that no approach contradicts one another. In all methods, education is a key aspect against FGM. They are used in the school setting, but also in educational workshops for adults and the entire community.

It is also important to most of the interviewees that local people are involved in the process and that they work in leading positions in a project, because they are familiar with their local structures. Furthermore, legal conditions in a country are decisive for combating FGM successfully. They are able to legitimize the work as necessary. Other voices think that the process needs adaptation in direction of their mentality and that the whole community needs involvement in the process.

From a feminist perspective, it is important that the gender debate stays at forefront and is changed through education in order to end the practice.

Voices from Africa note the importance of communication to fight against FGM. They are attuned to dialogue and discussion to challenge the practice.

In the thesis, there is also a discussion of the gender debate connected to FGM, ethical aspects and the debate between cultural relativism and universalism.

Furthermore, a brief digression to western practices such as labia corrections and hymen reconstruction reflects how they can relate to the practice of FGM.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Forschungsansatz, Methode und InterviewpartnerInnen	2
3	Annäherung	4
3.1	Formen	4
3.2	Verbreitung	5
3.3	Hintergründe	5
3.4	Folgen	7
3.5	Rechtliche Grundlagen	8
4	Begrifflichkeiten	9
5	Stimmen von Organisationen und Personen	11
5.1	Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung	11
5.1.1	Entstehung	11
5.1.2	Angebot	12
5.1.3	Ziele	12
5.1.4	Erfolgsgeschichten	12
5.1.5	Kommunikation	13
5.2	Österreichisches Rotes Kreuz	13
5.2.1	Entstehung	14
5.2.2	Angebot	14
5.2.3	Ziele	15
5.2.4	Erfolgsgeschichten	15
5.2.5	Kommunikation	16
5.3	African Women Organization Wien	16
5.3.1	Angebot	17
5.3.2	Ziele	17
5.3.3	Erfolgsgeschichten	18
5.4	AMREF	18
5.4.1	Entstehung	19
5.4.2	Angebot	19
5.4.3	Ziele	20
5.4.4	Erfolgsgeschichten	20
5.4.5	Kommunikation	21
5.5	Caritas	21
5.5.1	Entstehung	22
5.5.2	Angebot	22
5.5.3	Ziele	23
5.5.4	Erfolgsgeschichten	23
5.5.5	Kommunikation	23

5.6	Einsatzmitarbeiterin Katja Schalles bei Ärzte ohne Grenzen	24
5.6.1	Hintergrundinformationen zur Person	24
5.6.2	Ihre Erfahrungen und Eindrücke rundum das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung	25
5.7	Feministische Aktivistin Daniela Diesner.....	25
5.7.1	Hintergrundinformationen zur Person	25
5.7.2	Weibliche Genitalbeschneidung aus einer Sicht des Feminismus	26
5.8	Kenianische Aktivistin Nice Nailantei Leng'ete.....	27
5.8.1	Hintergrundinformationen zur Person	27
5.8.2	Ihr Kampf gegen die weibliche Genitalbeschneidung	28
5.8.3	Erfolge	29
6	Genderdebatte	30
7	Ethisch Aspekte	33
7.1	Vorgangsweise	33
7.2	Zwischen Universalismus und Kulturrelativismus	36
8	Exkurs: Schamlippenkorrekturen und ähnliche europäischen Praktiken...40	
8.1	Stimme einer plastischen und ästhetischen Chirurgin, Dr. ⁱⁿ Andrea Rejzek	41
8.2	Meinungen der Organisationen und Personen.....	42
9	Zusammenfassung.....	44
10	Quellenverzeichnis	47
11	Anhang – Interviewdetails	49
11.1	1. Interview: Natalie Plhak.....	49
11.2	2. Interview: Kerstin Bohner	50
11.3	3. Interview: Hadis Etenesh	51
11.4	4. Interview: Dr. Walter Schmidjell	52
11.5	5. Interview: Dr. ⁱⁿ Andrea Rejzek.....	53
11.6	6. Interview: Anneliese Geissler	54
11.7	7. Interview: Nice Nailantei Leng'ete	55
11.8	8. Interview: Katja Schalles	56
11.9	9. Interview: Daniela Diesner	57
11.10	10. Interview: Marion Burger	58

1 Einleitung

Diese Arbeit setzt sich mit dem Thema der weiblichen Genitalbeschneidung und ihren Gegnern und Gegnerinnen auseinander.

Die weibliche Genitalbeschneidung wird laut einer Studie von der Organisation TERRE DES FEMMES in 28 Ländern Afrikas, sowie in manchen Gebieten in Asien durchgeführt. Jedoch wird diese Praktik auch in Europa, den USA, Kanada und Australien praktiziert. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 8)

In Österreich gibt es verschiedene Organisationen, Initiativen oder Personen, die sich gegen diese Praktik einsetzen, sowohl im Inland, als auch im Ausland. Durch Interviews mit den jeweiligen Organisationen und Personen geht diese Arbeit der Frage nach, welche Motivationen und Einstellungen österreichische Projekte und Initiativen gegen die weibliche Genitalbeschneidung anführen.

Für die Kultur- und Sozialanthropologie ist es wichtig, Geschehnisse von einer emischen Sicht zu betrachten, es stellt sich beim Thema der weiblichen Genitalbeschneidung jedoch die Frage, wo die Grenze liegt und ab wann es nötig ist die Perspektive zu ändern.

Für die Gesellschaft ist das Thema dahingehend relevant, da es aufzeigt, dass es auch bei klar erscheinenden Phänomenen eine andere Seite gibt, die man nicht außer Acht lassen sollte und dass es viel Auseinandersetzung mit einem Thema aus jeglichen Perspektiven benötigt, um gegen etwas erfolgreich ankämpfen zu können.

Zudem zeigt die Arbeit Blickwinkel auf, die nicht auf den ersten Blick mit der kulturell geprägten traditionellen weiblichen Genitalbeschneidung in Verbindung stehen, wie zum Beispiel die der Schamlippenverkleinerung, die in Österreich gerade sehr im Trend liegt und aufgrund kultureller Schönheitsideale durchgeführt wird.

Ebenso werden die Geschlechterverhältnisse in den Blick genommen um zu erfahren, inwieweit diese die Tradition beeinflussen und wie damit in den Projekten umgegangen wird.

Weiters fließt auch das Thema der Kommunikation in die Arbeit mit ein, aufgrund ihrer Wichtigkeit in den jeweiligen Projekten der Organisation, als auch jene der Diskursführung über eine Thematik wie diese.

In der Arbeit werden zuerst das Forschungskonzept und die Methode angeführt.

Danach werden die zehn Interviewpartner und -partnerinnen vorgestellt. Es wird begründet, wieso gerade diese für die Interviewgespräche ausgewählt wurden und weiters wird ihre Relevanz für die Forschung dargelegt.

Anschließend gibt es eine Annäherung an das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung, welche wichtige Hintergrundinformationen beinhaltet.

Im darauffolgenden Teil wird auf die Debatte der verschiedenen Bezeichnungen eingegangen.

Daraufhin wurden die einzelnen Organisationen und Personen, sowie die Interviews mit diesen ausgearbeitet, um einen näheren Einblick in deren Vorgehensweisen, Motivationen und Einstellungen zu erlangen.

Im nächsten Abschnitt wird auf die Genderdebatte rund um das Thema eingegangen. Das Kapitel „Ethische Aspekte“ gibt die Meinungen der Interviewten wieder, welche Aspekte beim Kampf gegen FGM (Female Genitale Mutilation) zu beachten sind, sowie über den Diskurs zwischen Universalismus und Kulturrelativismus.

Im Anschluss wird noch ein kurzer Exkurs zu den westlichen Praktiken der Schamlippenkorrekturen und Jungfernhäutchenwiederherstellung in Verbindung mit der weiblichen Genitalbeschneidung vorgenommen, welcher die Meinung einer plastischen und ästhetischen Chirurgin involviert.

2 Forschungsansatz, Methode und InterviewpartnerInnen

Die Bachelorarbeit setzt sich aus Daten von zehn Interviews mit Organisationen und Personen, welche sich gegen FGM einsetzen, kombiniert mit Literaturmaterial zusammen.

Zur Forschung dieser Arbeit wurde einerseits auf Informationen zurückgegriffen, welche eine nähere Einsicht in die Praktik der weiblichen Genitalbeschneidung gewähren. Andererseits wurden Literatur und auch Filme und Dokumentationen herangezogen, welche die Debatte um FGM von mehreren verschiedenen Perspektiven betrachtet. Dazu gehört das Werk von Waris Dirie, selbst Betroffene der Praktik, „Schmerzenskinder“ (2015), welches ihre Recherchen über die weibliche Beschneidung und ihre Gedanken darüber beinhaltet. Das Buch eignete sich gut für die Forschung, da dadurch ein Einblick in eine emische Sichtweise auf die

Beschneidung erhalten werden konnte. Ebenso brachte der Film „Eve’s Apple“ und die ARTE Dokumentation „Kenia: Nie mehr Mädchen beschneiden“ mehr Aufschluss über die verschiedenen Aspekte zu FGM.

Das Buch „Begründungsmuster weiblicher Genitalverstümmelung: Zur Vermittlung von Kulturrelativismus und Universalismus“ (2011) von Janne Mende zeigte weitere Anhaltspunkte auf, welche für das Forschungsvorgehen relevant waren.

Auf der Materie dieser Bücher und Filme basierend, wurden Interviewleitfäden ausgearbeitet. Dies geschah auch unter der Einbeziehung von den Webseiten, Broschüren und anderwärtigen Informationsmaterialien der jeweiligen Organisationen und Personen, mit welchen Gespräche geführt wurden.

Aus diesen Interviews wurde relevantes Datenmaterial heraus- und aufgearbeitet sowie in dieser Forschung und schlussendlich dieser Bachelorarbeit verarbeitet.

Zu den interviewten Organisationen und Personen gehören:

- Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung (Natalie Plhak): Die Plattform wurde für ein Interview aufgrund ihrer politischen und Vernetzungsarbeit gewählt. Sie bietet eine Austauschbasis für alle Organisationen, welche sich gegen FGM einsetzen, um gemeinsam ans Ziel zu gelangen.
- Österreichisches Rotes Kreuz (Kerstin Bohner): Das Österreichische Rote Kreuz führte das Projekt „WomEn CARE“ ein, in welchem ein Beratungsangebot, sowie Workshops und eine Multiplikatoren- und Multiplikatorinnenausbildung angeboten werden. Für die Forschung liefert das Projekt nützliche Forschungsdaten, wegen seines Vorgehens innerhalb Österreichs.
- African Women Organization Wien (Hadis Etenesh): Die African Women Organization wurde ausgesucht, da die Perspektive von afrikanischen Frauen auf die Praktik und der Vorgehensweise gegen sie von hoher Bedeutung ist, um das Phänomen auch von einer emischen Sicht beleuchten zu können.
- AMREF Austria (Dr. Walter Schmidjell und Anneliese Geissler): AMREF Austria geht mit „Alternativen Übergangsriten“ gegen die weibliche

Genitalbeschneidung vor, diese Methode ist kaum in einer anderen Organisation vorzufinden und bietet somit interessantes Datenmaterial.

- Caritas Vorarlberg (Marion Burger): Die Caritas ist eine sehr bekannte Organisation, mit viel Erfahrung aus verschiedenen Bereichen und wurde somit für ein Interview herangezogen.
- Katja Schalles – Einsatzmitarbeiterin bei Ärzte ohne Grenzen: Katja Schalles wurde für ein Gespräch gewählt, da ihre persönlichen Erfahrungen und Eindrücke in einem Land, wo FGM praktiziert wird, für die Arbeit hilfreich sind.
- Daniela Diesner – feministische Aktivistin: Um die Praktik und ihre Hintergründe von einer feministischen Sichtweise betrachten zu können, wurde Daniela Diesner zu einem Interviewgespräch angefragt.
- Nice Nailantei Leng'ete – kenianische Aktivistin gegen FGM: Nice Nailantei Leng'ete führt wichtige Aspekte in die Forschung ein, da sie als Mitglied einer Massai Community direkt im Geschehen involviert ist.
- Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek – plastische und ästhetische Chirurgin: Die Arbeit setzt sich in einem Exkurs auch mit der Debatte um Schamlippenkorrekturen und Jungfernhäutchenwiederherstellung auseinander. Dazu wurde Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek für ein Interview herangezogen, um mehr Informationen und Einblick darüber zu erlangen.

3 Annäherung

Zur Annäherung an das Thema FGM werden folgend relevante Aspekte dargestellt.

3.1 Formen

Es gibt mehrere Formen der weiblichen Genitalbeschneidung.

Die „Typ 1“ Form umfasst die Entfernung der Klitorisvorhaut mit oder ohne der Abtragung eines Teiles oder der gesamten Klitoris.

Beim „Typ 2“ wird zudem auch ein Teil der inneren Labien abgetrennt. Unter dem dritten Typ wird die Beschneidung der Klitoris, der inneren sowie der äußeren Schamlippen verstanden, welche darauffolgend zugenäht werden, sodass nach dem Verheilungsprozess nur noch eine kleine Öffnung bestehen bleibt. Diese Form wird auch Infibulation bezeichnet.

Ebenso gibt es auch noch einen „Typ 4“, welcher alle anderen Arten von FGM beschreibt. Dazu zählen das Durchbohren, das Einritzen sowie Einschneiden der Klitoris, oder dem Ausbrennen, Verätzen und Ausschärben der Genitalien.

Bei der Durchführung aller Formen werden oft Glassplitter oder bereits verwendete und abgenutzte Rasierklingen verwendet. Zum Verschließen der Narben werden unter anderem Dornen, Seide oder der Darm eines Tieres herangezogen. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 4)

3.2 Verbreitung

Auf der ganzen Welt ist FGM an mindestens 200 Millionen Mädchen und Frauen in zirka 30 Ländern durchgeführt worden.

In Gebieten Afrikas ist die Praktik am meisten verbreitet. Dazu gehören die Länder Äthiopien, Ägypten, Tansania, der Sudan, Somalia, Kenia, der Tschad, die Zentralafrikanische Republik, Nigeria, Niger, Benin, Burkina Faso, die Elfenbeinküste, Sierra Leone, Liberia, Guinea, Guinea-Bissau, Gambia, Senegal, Mali, Eritrea, Mauretanien und Dschibuti. In den Staaten Togo, Ghana, Kamerun sowie Uganda ist die Verbreitung der weiblichen Beschneidung in den lokalen Bevölkerungsgruppen geringer als in den anderen genannten afrikanischen Regionen.

Weiters praktizieren der Irak, Jemen, Oman, Saudi-Arabien sowie Kolumbien, Indien, Malaysia und Indonesien FGM.

Allein in den Ländern Indonesien, Ägypten und Äthiopien leben über die Hälfte der betroffenen Frauen und Mädchen.

Jedoch wird die Praktik auch in Europa, Nordamerika und Australien durch Migration immer präsenter. (vgl. Bayr, Geißler 2018: o.S.)

Wichtig ist dabei zu erwähnen, dass nie ein ganzes Land die Praktik durchführt, sondern es sich vielmehr um verschiedene ethnische Gruppen handelt, bei welchen FGM zur Tradition zählt. Je nach ethnischer Zugehörigkeit wird die Beschneidung gleich nach der Geburt, im jungen Kindesalter, in der Pubertät, zur Heirat oder nach der ersten Geburt durchgeführt. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 8)

3.3 Hintergründe

Für das Praktizieren der weiblichen Genitalbeschneidung gibt es verschiedene Hintergründe, die sich von Region zu Region sowie Gemeinschaft zu Gemeinschaft

unterscheiden.

Zum einen wird es mit dem Aspekt der Tradition begründet, zum anderen auch mit Hygiene und Ästhetik. Auch Gründe wie die Kontrolle der Sexualität und der Geschlechtsidentität spielen eine Rolle.

In vielen Gemeinschaften, in welchen FGM praktiziert wird, hat die Tradition einen hohen Stellenwert für das Zusammenleben.

Von den lokalen Personen wird die Praktik oft damit legitimiert, dass es schon immer durchgeführt wurde und sie es somit fortführen und es eine wichtige Handlung darstellt, um in der Community anerkannt zu werden. (vgl. Amnesty International 2006: 14) Jedoch auch um sich von anderen Gemeinschaften zu unterscheiden, da in vielen Regionen die Beschneidung ein identitätsstiftendes Phänomen ist, wo sich die Frauen durch die Art der Beschneidung zu anderen Stämmen und Völkern abgrenzen. (vgl. Asefaw 2008: 41)

Der wichtigste Punkt beim Aspekt der Tradition ist, dass die Beschneidung als Initiationsritual in vielen Gesellschaften gesehen wird. Die Durchführung kennzeichnet den Übergang vom Mädchensein zum Frausein, ist als Ritual fest verwurzelt und für die weiblichen Gemeinschaftsmitglieder bedeutend, um als vollwertige Frau und als heiratsfähig anerkannt zu werden. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 27f)

In vielen Communitys wird das weibliche Genital als unschön bewertet und somit durch die Beschneidung als ästhetischer angesehen. Ebenso wird oft Frauen, welche nicht beschnitten sind, eine Unreinheit auferlegt, welche Lebensmittel und Wasser verschmutzen würden, wenn sie damit in Kontakt kommen. (vgl. Amnesty International 2006: 16)

Eine Annahme lautet auch, dass durch eine Infibulation keine Bakterien oder Schmutz in die Scheide gelangen und es daher aus Hygienegründen praktiziert wird. (vgl. Asefaw 2008: 44f)

Die weibliche Genitalbeschneidung steht auch immer wieder im Bezug zur Kontrolle der weiblichen Sexualität. In einigen Gesellschaften besteht die Annahme, dass die Frau ihren eigenen sexuellen Trieb nicht kontrollieren kann und die Klitoris durch die

Reibung mit der Kleidung in ständiger Erregung steht, somit wird FGM vollzogen, um die Lust der Frau zu unterbinden. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 26) Hier spielt auch die Wichtigkeit der Jungfräulichkeit eine Rolle. Wenn an einer Frau die stärkste Form der Beschneidung, die Infibulation, durchgeführt wurde, haben die Männer den Beweis, dass sie noch keine anderen sexuellen Beziehungen eingegangen sind. (vgl. Asefaw 2008: 38f)

In einigen Kulturen herrscht auch der Glaube, dass die Schamlippen einer Frau etwas männliches darstellen und die Klitoris zu einem Penis heranwachsen kann und führen deshalb die Beschneidung durch, damit die Frauen ihre Weiblichkeit behalten. (vgl. Backhaus 2013)

Ebenso ist die Auffassung, dass durch die Praktik, die Fruchtbarkeit gesteigert wird, eine Begründung in manchen Gebieten. (vgl. Binder, Gruber, Kulik 2005: 28) Noch dazu kommt der Mythos, welcher oft in Gemeinschaften herrscht, dass die Klitoris etwas Gefährliches ist und somit Kinder bei der Geburt, aber auch Männer sie nicht berühren dürfen, da sie sich sonst verletzen, es unfruchtbar macht oder sie daran sterben würden. (Groll, Mandl, Tadic 2016: 4 und Amnesty International 2006: 16)

Die Praktik hat trotz vieler Annahmen jedoch nur wenig mit religiösen Hintergründen zu tun. FGM wird in verschiedenen Glaubensrichtungen durchgeführt, im Christentum, Islam, Animismus aber auch Atheismus und anderen Religionen. (vgl. Groll, Mandl, Tadic 2016: 4)

In keiner religiösen Schrift kann eine konkrete Anordnung zur Durchführung dieser Praktik gefunden werden. (vgl. Kölling 2008: 19)

3.4 Folgen

Die Praktik hat viele Folgen für die Mädchen und Frauen.

Zum einen ist sie mit Schmerzen und Blutungen verbunden. Der Verlust an zu viel Blut oder Infektionen im Heilungsprozess können zum Tod führen.

Wenn beim Eingriff versehentlich ebenfalls die Harnröhre verletzt wird, kann dies auch eine Inkontinenz hervorrufen. Ebenso vermeiden die Mädchen oft das Trinken, da ihnen das Wasserlassen Schmerzen an der Wunde bereitet.

Auch die Menstruation stellt vor allem für Frauen an denen eine Infibulation durchgeführt wurde ein Problem dar, da das Blut nur langsam abfließen kann und sich im Inneren staut.

Auch kommt es immer wieder zu Komplikationen bei der Verheilung der Wunde, die wiederum Schmerzen mit sich ziehen.

Zudem sind die Frauen und Mädchen mit psychischen Folgeerscheinungen konfrontiert. Für viele ist es ein traumatisches Erlebnis, welches sie ein Leben lang begleitet, was sich in Albträume, Panikattacken oder Depressionen äußert. Ebenfalls bringt die Beschneidung auch Vertrauensverlust mit sich, indem die Mädchen merken, dass ihre Bezugspersonen, Mütter, Großmütter oder Nachbarinnen der Praktik an dem Kind zustimmen oder sogar mitwirken.

Der Eingriff schränkt die Frauen auch in ihrer Sexualität ein. Sexuelle Begegnungen können für Betroffene sehr schmerzvoll sein, weitergehend reduziert sich das Lustempfinden oder verschwindet gänzlich. Bei der schlimmsten Form von FGM müssen die Männer die Vagina der Frau erst aufschneiden um in sie eindringen zu können, dies ist wieder mit Komplikationen, wie Schmerzen, Blutverlust und Infektionen verbunden.

Ähnlich ist es auch bei der Entbindung. Durch die infibulierte Scheide kann sich der Geburtskanal nicht weit genug öffnen, dies kann Schäden am Kind verursachen. Weiters muss die Vagina wieder geöffnet werden. (vgl. Bauer, Hulverscheidt o.J.: 67ff)

3.5 Rechtliche Grundlagen

In den meisten Ländern, in welchen die weibliche Genitalbeschneidung praktiziert wird, wurden von der Regierung rechtliche Grundlagen geschaffen, um es zu verbieten und zu bestrafen.

Lediglich in manchen Staaten gibt es noch keine konkreten Gesetze, dazu gehört Liberia, Mali, Sierra Leone sowie Teile von Somalia.

Weiters gibt es internationale Abkommen, welche FGM in Strafe stellen. Dies sind die Frauenrechtskonvention, die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte und die Kinderrechtskonvention. (vgl. Bundeszentrale für politische Bildung 2019: URL8)

In Österreich wird die weibliche Genitalbeschneidung als schwere Körperverletzung eingestuft und somit auch als solche bestraft. Ein weiteres Gesetz legt auf, dass in die

Beschneidung nicht eingewilligt werden kann, weder durch die Eltern, noch durch die Betroffenen selbst.

2012 wurde ein Gesetz erlassen, welches auch die Durchführung von FGM in einem anderen Land vergeltet, wenn „a) Täter od. Opfer Österreicher sind oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, b) durch die Tat sonstige österreichische Interessen verletzt worden sind oder c) der Täter zur Zeit der Tat Ausländer war, sich in Österreich aufhält und nicht ausgeliefert werden kann.“ (Kija Salzburg 2017: o.S.) Ärztliches Personal ist ebenso verpflichtet, Verdachtsfälle zu melden.

In Österreich ist die weibliche Genitalbeschneidung auch ein Grund um Asyl gewährt zu bekommen. (vgl. Kija Salzburg 2017: o.S.)

4 Begrifflichkeiten

In der Auseinandersetzung mit der Tradition kommen viele verschiedene Bezeichnungen auf. Im Deutschen wird meistens von der weiblichen (Genital)verstümmelung oder der weiblichen (Genital)beschneidung gesprochen, in der englischen Sprache von female genital mutilation (FGM), female genital surgery, female circumcision oder female genital cutting.

Für diese Arbeit wurde sich bewusst für die Bezeichnung „weibliche Genitalbeschneidung“ entschieden, da diese eine neutrale Konnotation aufweist, auch wenn die Aktivistin Waris Dirie in ihrem Buch „Schmerzenskinder“ (2015) anmerkt, dass der Begriff „Beschneidung“ für viele Personen die Praktik verharmlost. (vgl. Dirie 2015: 12f)

Ebenso wird die Abkürzung „FGM“ der englischen Bezeichnung „Female Genitale Mutilation“ verwendet, da diese auch im deutschen Sprachgebrauch für diese Praktik eingesetzt wird.

Die Frauenrechtsorganisation TERRE DES FEMMES veröffentlichte eine Stellungnahme und Erklärung zu den Begrifflichkeiten. Aus dieser geht hervor, dass der Begriff „Genitalverstümmelung“ von afrikanischen Aktivistinnen eingebracht wurde, um aufzuzeigen, dass sich die Praktik gänzlich von der Beschneidung des Mannes unterscheidet und es nicht damit gleichzustellen ist. TERRE DES FEMMES

steht dafür ein, dass dieser Begriff auch in der Öffentlichkeit verwendet wird, um die Praktik nicht zu bagatellisieren.

Trotzdem empfiehlt die Organisation, beim Kontakt mit betroffenen Frauen das Wort „Beschneidung“ zu verwenden, um eine Stigmatisierung zu verhindern und die Würde der Frauen nicht zu verletzen. (vgl. TERRE DES FEMMES o.J.: 1)

In den Interviews mit den Organisationen und Personen wurde auch auf die Bezeichnungen eingegangen, welche sie bevorzugen, aber ebenso ob es Begriffe gibt, die sie ablehnen.

Natalie Plhak, von der Österreichischen Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung, erklärte im Gespräch, dass sich die Plattform an die Empfehlung von TERRE DES FEMMES hält und im öffentlichen und politischen Diskurs „Genitalverstümmelung“, aber auch „FGM“ benutzt, um Aufsehen und Bewusstsein zu erlangen, jedoch in der Arbeit mit betroffenen Mädchen und Frauen „Beschneidung“ verwenden, um die Gefahr einer Retraumatisierung zu umgehen. In der politischen Arbeit hält die Plattform die Bezeichnung „Genitalbeschneidung“ jedoch als verharmlosend.

Kerstin Bohner, vom Roten Kreuz, berichtete, dass sie meistens von „weiblicher Genitalverstümmelung“ sprechen, aus dem Grund, da der Fördergeber, der Österreichische Integrationsfonds, diesen Begriff verwendet. In der Öffentlichkeitsarbeit wird ebenfalls das Wort „Verstümmelung“ eingesetzt, um zu sensibilisieren. In internen Gesprächen wird auch von „FGM“ gesprochen. Aufgrund einer sensibleren Sprechweise, benutzen sie in der direkten Ansprache zu Betroffenen eher „Beschneidung“.

Marion Burger, von der Caritas, erläuterte im Interview, dass sie mit ihren lokalen Partnerorganisationen den englischen Begriff „FGM“ verwenden. Im Zusammenhang mit Projektinformationen und Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit benutzen sie in Österreich die Bezeichnung „FGM“ oder auch „Beschneidung“.

Marion Burger selbst verwendet aber auch „weibliche Genitalverstümmelung“, da diese Bezeichnung für sie klarer ausdrückt, dass es sich um keine medizinisch notwendige Praktik handelt.

AMREF Austrias Chairman Dr. Walter Schmidjell bevorzugt im Deutschen die Bezeichnung „weibliche Genitalverstümmelung“. Auch seine Mitarbeiterin Anneliese Geissler verwendet diesen und legt dar, dass für sie der Begriff „Beschneidung“ ohne zusätzliche Erklärung für dieses Phänomen zu wenig aussagekräftig ist.

Daniela Diesner, feministische Aktivistin, verwendet ebenso die Begriffe „FGM“ oder „weibliche Genitalverstümmelung“.

Die Interviews mit Hadis Etenesh von der African Women Organization in Wien und der kenianischen Aktivistin Nice Nailantei Leng'ete wurde in der englischen Sprache durchgeführt. Beide sprechen von „female genital mutilation“ oder der Abkürzung „FGM“.

5 Stimmen von Organisationen und Personen

Im Folgenden werden Stimmen von Organisationen und Personen, welche gegen die weibliche Genitalbeschneidung vorgehen, dargelegt und vorgestellt.

5.1 Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung

Um über die Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung mehr zu erfahren wurde ein Gespräch mit der Mitarbeiterin Natalie Plhak geführt (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.1.1 Entstehung

Die Plattform wurde von Petra Bayr, einer Nationalratsabgeordneten der Sozialdemokratischen Partei Österreichs, im Jahr 2003 gegründet. Natalie Plhak erklärte, dass in diesem Jahr die Politikerin eine Konferenz des „Inter-African Committee“ besuchte. Dieses Komitee ist eine afrikanische Organisation, welche sich gegen schädliche Praktiken einsetzt. Bei jener Konferenz wurde eine neue Deklaration

verabschiedet, die null Toleranz für die Praxis von weiblicher Genitalbeschneidung äußert. Ebenso wurde in diesem Zusammenkommen der 6. Februar als internationaler Tag gegen FGM bestimmt.

Durch die vielen Eindrücke in Bezug auf das Thema dieser Begegnung, wollte sich Petra Bayr ab diesem Zeitpunkt auch in Österreich dagegen einsetzen und entschloss sich, die Plattform zu gründen.

5.1.2 Angebot

Die Plattform setzt sich fast ausschließlich auf politischer Ebene gegen die weibliche Genitalbeschneidung ein.

Die Plattform sieht sich „als Ermöglicher oder als Bühne für Austausch“. Sie bietet ein Netzwerk für Organisationen aus Wien, aber auch für ganz Österreich und über die Landesgrenzen hinaus. Über die Plattform können sich die Organisationen miteinander verbinden, austauschen und in Kontakt treten um gemeinsam gegen FGM vorzugehen.

Die Plattform führt weder Projekte durch, noch vergibt oder beantragt sie Förderungen.

5.1.3 Ziele

Die Interviewpartnerin, welche die Plattform vertritt, erläuterte deren Ziele. Diese sieht sie zum einen in der Vernetzung der Akteure und Akteurinnen, welche mit dem Thema FGM arbeiten. Zum anderen sehen sie sich als Sprachrohr dieser, welche sie im politischen Kontext vertreten.

Eine weitere Absicht der Plattform ist es die österreichische Gesellschaft auf dieses Thema aufmerksam zu machen und sie zu informieren.

5.1.4 Erfolgsgeschichten

Natalie Plhak sieht die Erfolge in diversen Veranstaltungen, die sie in Kooperation mit anderen Organisationen verwirklichten, in denen sie Bewusstsein in unterschiedlichen Gruppen bezüglich der Praktik schafften. Sie berichtete von einer Veranstaltung im Parlament für Elementarpädagoginnen und -pädagogen. Es wurden Informationen weitergegeben, was zu tun ist, wenn der Verdacht aufkommt, dass ein Kind beschnitten werden soll oder was die Anzeichen dafür sein können.

Sie erzählte auch über eine Veranstaltung am Uni Campus, welche vor den Sommermonaten und der Ferienzeit stattgefunden hat, da es üblich ist, dass in den Ferien an den Mädchen im Heimaturlaub FGM vollzogen wird. Dabei wurde ein Mann eingeladen, der unter Einbindung religiöser Aspekte erklärte, wieso die Beschneidung an Frauen nicht notwendig ist.

Ebenso wurden Gynäkologinnen und Gynäkologen aus Großbritannien eingeladen, welche Fortbildungen für österreichische Ärzte und Ärztinnen der Frauengesundheit anboten, wie eine Rekonstruktion der weiblichen Genitalien nach einer Beschneidung durchgeführt werden kann.

Die Plattform veranstaltet auch jährlich am 6. Februar eine Pressekonferenz und bringt somit das Thema in die Öffentlichkeit, auch immer mit dem Ziel, dass österreichische Medien darüber berichten und dass die Regierung mehr Förderungen für die Entwicklungszusammenarbeit und Frauengesundheit zur Vorbeugung bereitstellt.

5.1.5 Kommunikation

Auf der Plattform werden regelmäßig informelle Treffen angeboten, in denen ein Austausch untereinander stattfindet.

Die Mitglieder und Organisationen treten meistens über ihre eigenen Medien selbständig in Kontakt.

Über die Plattform hinweg tritt Petra Bayr in der Öffentlichkeit als Sprecherin auf.

Für Konferenzen oder ähnliche Zusammentreffen fehlen ihr die Ressourcen.

5.2 Österreichisches Rotes Kreuz

Das Rote Kreuz beziehungsweise der Rote Halbmond ist weltweit vertreten. Die Organisation beschäftigt sowohl hauptberufliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen als auch ehrenamtliche.

Das Österreichische Rote Kreuz widmet sich Rettungs- und Krankentransporten, dem Gesundheits- und Sozialbereich, Blutspendedienste, der Katastrophenhilfe, der Entwicklungszusammenarbeit, Suchdiensten und Aus- und Fortbildungen. (vgl. Österreichisches Rotes Kreuz 2020: URL1)

Somit leitet das Österreichische Rote Kreuz unter anderem das Projekt „WomEn CARE“ in Österreich sowie eines in Äthiopien unter dem Namen „Selbstermächtigung von Frauen und gerechter Zugang zur Gesundheitsversorgung“ in welchem die weibliche Genitalbeschneidung Thema ist.

Um mehr über das in Österreich durchgeführte Projekt gegen FGM zu erfahren wurde im Zuge der Forschung ein Interview mit Frau Kerstin Bohner, der Projektkoordinatorin, geführt (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.2.1 Entstehung

Das Projekt hat 2020 begonnen und ist im Sonderauftrag des Österreichischen Integrationsfonds entstanden. Der Österreichische Integrationsfonds nimmt unter anderem die Gewalt an Frauen im Kontext von Integration und Migration in den Blick und somit stellt auch die weibliche Genitalbeschneidung ein Thema dar. Das Projekt wird deshalb auch zu hundert Prozent vom Österreichischen Integrationsfonds finanziell übernommen, was dennoch ungewöhnlich ist da die Organisationen eigentlich immer auch einen gewissen Eigenanteil für das Projekt besitzen, berichtete Bohner. Neben dem Roten Kreuz gibt es noch weitere Organisationen, die gegen FGM arbeiten, welche im Auftrag des Österreichischen Integrationsfonds stehen.

5.2.2 Angebot

Das Projekt „WomEn CARE“, welches mit seinen Großbuchstaben die Silbe „WE CARE“ ergibt, arbeitet mit Workshops zur Aufklärung und Prävention von FGM und bietet Anlaufstellen für Beratung in ganz Österreich für betroffene Frauen, aber auch Männer und verschiedene Berufsgruppen.

Dem Roten Kreuz ist es demnach auch wichtig, über das gesamte Österreich zu arbeiten und nicht nur in den Regionen, wo es schon Angebote gibt. Zu den wichtigsten Aspekten ihrer Arbeit zählen sie das Beratungs- und Workshopangebot für betroffene und gefährdete Frauen.

Weiters hat auch eine Multiplikatoren- und Multiplikatorinnenschulung für verschiedene Berufsgruppen hohe Bedeutung im Projekt. Dabei werden Berufsgruppen, die mit von FGM betroffenen Menschen in ihrer Arbeit in Kontakt kommen könnten, in das Thema rund um die weibliche Genitalbeschneidung

eingeführt und auch sensibilisiert. Nach Bohner wird dieses Angebot, aufgrund der hohen Zuwanderungszahlen, in der aktuellen Zeit immer bedeutsamer. Zu den unterschiedlichen Berufen gehören Pädagogen und Pädagoginnen, Ärzte und Ärztinnen, Sozialarbeiter und -arbeiterinnen und Pflegepersonal.

Neben der Ausbildung der erwähnten Beschäftigungsgruppen werden auch Personen aus den mit FGM konfrontierten Gemeinschaften zu Multiplikatoren und Multiplikatorinnen geschult, um in der Community anschließend selbst Arbeit zur Sensibilisierung und Aufklärung zu leisten.

Männer werden ebenso in den Projektverlauf integriert, damit auch sie über das Thema mehr erfahren.

5.2.3 Ziele

Kerstin Bohner denkt, dass das Projekt primär das Ziel zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit inne hat. Bei diesem Prozess spielen auch die ausgebildeten Multiplikatoren und Multiplikatorinnen eine wichtige Rolle um im Kontakt mit betroffenen oder gefährdeten Frauen richtig agieren zu können. Einer der Hauptgründe des Projekts ist somit, ein Bewusstsein für das Thema bei der österreichischen Gesellschaft zu schaffen.

Ebenfalls haben die Beratung und die Workshops eine große Bedeutung für die Frauen, um sich untereinander austauschen zu können und Rat und Beistand zu erhalten.

5.2.4 Erfolgsgeschichten

Kerstin Bohner erzählte von einem durchgeführten Workshop für Frauen, welchen eine Somalierin geleitet hat. Aufgrund der Herkunft der Leiterin, besuchten ihn viele somalische Frauen. Normalerweise wird in den ersten Einheiten oberflächlich über Frauengesundheit oder die Sexualität gesprochen, jedoch kam seitens der Teilnehmerinnen sofort das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung auf und es wurde darüber diskutiert und sich ausgetauscht.

Anschließend blieb auch noch eine Frau in der Beratung und erzählte ihre Lebensgeschichte. Auf diese Frau hat sich das Angebot positiv ausgewirkt, da sie sich mit jemandem austauschen konnte.

Bei der Geschichte betonte Bohner auch, dass dieser Workshop wahrscheinlich solche Effekte hatte, weil ihn eine Frau aus der afrikanischen, somalischen Community geleitet hat.

5.2.5 Kommunikation

Kommunikation hat im Projekt des Österreichischen Roten Kreuzes einen sehr hohen Stellenwert. Das Projekt findet innerhalb von fünf Landesverbänden statt. In der Steiermark, in Niederösterreich, Kärnten, Tirol und Vorarlberg. Demnach ist es wichtig, dass alle untereinander in Kontakt stehen und sich absprechen. Dafür steht Kerstin Bohner als Koordinatorin zur Verfügung, welche sich auch wiederum mit dem Fördergeber des Österreichischen Integrationsfonds abspricht und in ständigem Kontakt steht.

Ebenso ist zu erwähnen, dass die Kommunikation im Beratungs- und Workshopsetting eine entscheidende Rolle spielt, um auf die Bedürfnisse der Frauen einzugehen und einen vertrauten Rahmen zu gewährleisten.

Kerstin Bohner sprach auch die Dynamiken rund um die Workshops an. Sie meinte, dass vieles über Mundpropaganda läuft, indem sich mehrere Frauen absprechen den Workshop zu besuchen.

5.3 African Women Organization Wien

Die African Women Organization ist eine Nichtregierungsorganisation, welche ihren Standort in Wien hat. Sie wurde 1996 von afrikanischen Frauen gegründet, welche aus verschiedenen Ländern Afrikas stammen. Sie ist ein Teil des Inter-African Committee und somit auch in Österreich vertreten. Ebenso ist sie Mitglied des FGM Netzwerkes von Europa.

Sie arbeitet im engen Kontakt mit anderen Nichtregierungsorganisationen, wie auch auf staatlicher Ebene.

Bei der Organisation kann jede Person Mitglied werden und somit bei ihrer Arbeit mitwirken.

Sie wird vom Staat Österreich, dem Bundesministerium und dem Bundeskanzleramt unterstützt. (vgl. African Women Organization Vienna 2020: URL2)

Im Zuge der Forschung wurde ein Interview mit Hadis Etenesh, der Leitungsperson der Organisation geführt (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.3.1 Angebot

Das Hauptaugenmerk der Organisation liegt auf der weiblichen Genitalbeschneidung. Zu einem ihrer Angebote, zählt die Beratung für Betroffene.

Weiters informiert sie die österreichische Gesellschaft und ihre Politik über die Praktik und wie sie in Österreich, in Bezug auf das Thema der Migration, vorkommt und welche Auswirkungen diese hat.

Ebenfalls führt sie Kampagnen durch, welche sich gegen gesundheitsschädliche Praktiken und Traditionen gegenüber Frauen und Kindern einsetzen.

Die Organisation sieht sich auch als Stärkung der Kommunikation und der Zusammenarbeit zwischen Österreich und dem europäischen FGM Netzwerk. (vgl. African Women Organization Vienna 2020: URL2)

Hadis Etenesh erzählte im Interview ebenfalls von verschiedenen Workshops mit Studenten, aber auch andere Berufsgruppen wie beispielsweise Polizisten und Polizistinnen oder Vertreter und Vertreterinnen von verschiedenen Religionen. Ebenso erwähnte sie, dass sie sich um geflüchtete Personen gleich nach der Ankunft in Österreich kümmern, indem sie diese zu den Behördengängen begleiten.

Ein weiteres Thema für die Organisation stellt die Integration von Frauen mit Migrationshintergrund in die österreichische Gesellschaft dar.

5.3.2 Ziele

Ziele der African Women Organization ist einerseits der Sensibilisierungsaspekt. Sie wollen darauf aufmerksam machen mit welchen Problemen Frauen in verschiedenen Gesellschaften und Kulturen konfrontiert sind. Daraufhin wird sich für ein Verständnis und eine Annäherung der unterschiedlichen Kulturen, sowie der Unterstützung von Migrantinnen bezüglich der Integration in Österreich, eingesetzt.

Andererseits befindet die Organisation es jedoch auch für wichtig, dass Kulturen und Traditionen, welche keine negativen Auswirkungen aufweisen, bewahrt werden. (vgl. African Women Organization Vienna 2020: URL2)

Im Gespräch berichtete Etenesh, dass die Eliminierung und Prävention von FGM das Hauptziel der Organisation sei, dennoch wollen sie ebenso gegen Menschenhandel ankämpfen und geflüchtete Personen unterstützen.

5.3.3 Erfolgsgeschichten

Frau Hadis Etenesh erzählte von den Erfolgen der Organisation. Als den größten Erfolg beschrieb sie die Diskussionen und Gespräche mit Männern über die weibliche Genitalbeschneidung. Diesen Aspekt nannte sie im Gespräch einen „Tabubruch“. Die afrikanische Frauenorganisation bot demnach verschiedene Tagungen nur für Männer an.

Ebenso berichtete sie von einer Studie, welche die Anzahl der von FGM betroffenen Frauen in Österreich erforschte und somit nach langer Zeit Aufschluss brachte, wie viele Personen wirklich davon betroffen sind.

5.4 AMREF

AMREF (African Medical and Research Foundation) ist eine Organisation, die sich seit über 50 Jahren in Afrika im medizinischen Bereich für eine adäquate Gesundheitsversorgung einsetzt. Sie ist die einzige internationale Organisation, welche ihren Hauptsitz in einem sogenannten „Entwicklungsland“ hat, wo sie auch selbst intensiv tätig ist, nämlich in der Hauptstadt Kenias, Nairobi.

AMREF ist es wichtig, einheimische Personen auszubilden und weiters anzustellen. 97 Prozent der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind gebürtige Afrikaner und Afrikanerinnen.

Insgesamt gibt es zwölf Standorte der Organisation in Europa und Nordamerika. AMREF Austria wurde 1992 von Dr. Walter Schmidjell gegründet, welcher schon lange davor in Afrika vermehrt als Arzt tätig war. (vgl. AMREF Austria 2020a: URL3)

AMREF stellt für diese Arbeit eine sehr interessante Organisation dar, da sie mit „Alternativen Übergangsriten“ in der Massai Community gegen die Beschneidung bei Frauen vorgeht.

Für näheres Datenmaterial wurde mit dem Chairman Dr. Walter Schmidjell von AMREF Austria sowie der weiteren Mitarbeiterin Anneliese Geissler ein Interview durchgeführt (nähere Details zu den Interviews befinden sich im Anhang).

5.4.1 Entstehung

Im Interview mit Dr. Walter Schmidjell berichtete er, dass sich AMREF seit zirka sieben Jahren gegen die weibliche Genitalbeschneidung in Afrika einsetzt.

Vor etwa fünf Jahren entstand das Konzept der Alternativen Übergangsriten. Diese Idee stammt von den weiblichen Mitarbeiterinnen der Organisation, da in den Gemeinschaften der Initiationsritus vom Mädchen zur Frau ein wichtiger Bestandteil im Lebenszyklus der weiblichen Bevölkerung darstellt. Der Auslöser dafür war die vermehrte Ablehnung der Praktik seitens der Frauen und Mütter vor Ort.

AMREF gilt als „Erfinder“ dieser Vorgehensweise, jedoch übernehmen nach und nach auch andere Organisationen die Methode.

5.4.2 Angebot

Wie schon erwähnt, arbeitet AMREF mit dem Konzept der Alternativen Übergangsriten. Die Organisation arbeitet unter dem Motto „Bildung ist die beste Beschneidung für Mädchen“ (AMREF Austria 2019a, URL4).

Anfangs werden die Personen einer Community auf das Thema sensibilisiert. Dazu werden alle Mitglieder der Gemeinschaft, somit auch die Führungspersonen, wie die Stammesältesten, aber auch die Männer und Mädchen und Frauen selbst mit dem Thema vertraut gemacht.

Ebenso gibt es vor der Zeremonie ein Angebot für die Mädchen, welches sie drei Tage lang mit den Themen über Sexualität, AIDS und HIV sowie den Menschenrechten vertraut macht.

Danach kommt es zu dem gewohnten Fest der Initiation, mit all den traditionellen Bestandteilen, wie der Schlachtung von Ziegen oder Kühen.

Durch die Einführung des alternativen Rituales wird das wichtige Fest der Community und die Aufnahme der Mädchen zu den Frauen, bewahrt.

Zusätzlich wird durch AMREF, in Kooperation mit den jeweiligen Regierungen, eine Umschulung von Beschneiderinnen zu Geburtshelferinnen angeboten. (vgl. AMREF Austria 2019a: URL4 und AMREF Austria 2020b: URL5)

Anneliese Geissler, die für AMREF Austria im Sekretariat arbeitet, sieht die Vorteile in der Durchführung des Konzeptes der Alternativen Übergangsriten in der Zusammenarbeit mit Personen, die in der lokalen Community viel Einfluss haben. Beschneiderinnen, Dorfälteste oder Männer stellen solche einflussreichen Mitglieder der Gemeinschaft dar. Mittels dieser Kooperation ist es einfacher für die gesamte Bevölkerung, die Änderung bezüglich der Tradition zu akzeptieren, da es von den für die Community bedeutsamen Personen vorgelebt wird, so die Meinung von der AMREF Mitarbeiterin.

5.4.3 Ziele

Dr. Schmidjell erklärte die Ziele von der Arbeit mit den Alternativen Übergangsriten. Die Organisation will mit dieser Methode auch die Gemeinschaften erreichen, die in einer ländlichen Region leben und möchte damit auf die verschiedenen Mentalitäten der Communitys eingehen. Ebenso zielt sie auf eine enge Zusammenarbeit mit den Regierungen ab, um die Ausbildungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu gewährleisten.

Der Chairman von AMREF Austria ist davon überzeugt, das Ziel von AMREF, dass bis 2035 FGM nur mehr eine Randerscheinung darstellt, zu erreichen.

5.4.4 Erfolgsgeschichten

Dr. Walter Schmidjell erzählte von den Erfolgen der Organisation in Bezug auf die weibliche Beschneidung. Er sieht den wesentlichen Erfolg schon vor dem Eintritt der Alternativen Übergangsriten. Schon davor wurde eng mit den Hebammen vor Ort zusammengearbeitet. Die Organisation setzte sich dafür ein, dass diese neben der Begleitung der Schwangerschaft und Geburt auch Krankenhausbesuche der Mutter und dem Kind ermöglichen, mit dem Hintergedanken, dass die Frau außer dem Gesundheitscheck auch Informationen zu FGM bekommt.

Einen weiteren Erfolg sieht er im Wandel der Gesellschaften, gerade in den Massai Gebieten, aber auch Westafrika und Äthiopien. Die Mädchen können aufgrund der Etablierung der Alternativen Übergangsriten ohne gesundheitliche Folgen leben, zudem werden sie aber auch als vollwertige Frau, auch von den Männern und zukünftigen Ehepartnern, angesehen.

5.4.5 Kommunikation

Dr. Walter Schmidjell sprach im Interview auch über die unterschiedlichen Kommunikationsformen, die AMREF einsetzt. Zum einen wird über Radiokanäle eine Verbindung zu den Einheimischen geschaffen, zum anderen auch mittels Theaterstücke, in denen die Beschneidung thematisiert wird.

Ebenso erwähnte er die, seiner Meinung nach, gut ausgebaute Social-Media-Kommunikation. Von Seiten der Organisation wird viel über die sozialen Medien kommuniziert und somit Kontakt zu den Menschen aufgebaut.

AMREF setzt auch gezielt E-Learning Programme für Ausbildungen oder ähnliches ein.

5.5 Caritas

„Der Kernauftrag der Caritas ist es, Not zu sehen und zu handeln. Und für jene Menschen einzutreten, die keine Stimme haben. Das bedeutet, menschliches Leben von Anfang bis Ende, zu achten und zu schützen und Menschen in Notlagen zu helfen, ungeachtet ihrer Herkunft, ihrer Religion oder ihres Geschlechts.“ (Caritas Österreich 2020: URL7)

Diesen Auftrag setzt die Organisation in den Bereichen der Betreuung und Pflege, Unterstützung von Menschen in Not, Flüchtlingshilfe sowie der Auslands- und Katastrophenhilfe um. So setzt sie sich auch gegen FGM ein.

Die Caritas beschäftigt sowohl hauptberufliche, als auch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Die Caritas hat Standorte in Österreich, aber auch in vielen anderen Ländern, so auch in Ländern des Südens. (vgl. Caritas Österreich 2020: URL7)

Um weitere Informationen bezüglich der Vorgehensweise der Caritas Österreich zu bekommen, wurde die Mitarbeiterin Marion Burger, Programm Managerin der

Auslandshilfe der Organisation dazu befragt (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.5.1 Entstehung

In Äthiopien setzt sich die lokale Caritas schon seit einigen Jahren gegen die dort praktizierende weibliche Genitalbeschneidung über verschiedene Programme ein, indem sie Schüler und Schülerinnen, Lehrpersonal und mit den Dorfgemeinschaften das Thema aufarbeiten.

Die Auslandshilfe der Caritas Vorarlberg setzt sich aktiv für das Thema seit November 2018 mit dem Projekt „SEKAYEN ATABIZUT – Do not make me suffer -Reduce Female Genital Mutilation“ in verschiedenen Regionen Äthiopiens ein.

Dieses Projekt wird von der Austrian Development Agency (ADA) finanziert.

5.5.2 Angebot

In dem Projekt der Caritas Vorarlberg geht es um die Aufklärungsarbeit der lokalen Bevölkerung. Dazu arbeitet die österreichische Caritas mit den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der äthiopischen Caritas zusammen, um sie mit dem Thema der weiblichen Genitalbeschneidung vertraut zu machen, sie zu sensibilisieren und Strategien zu erarbeiten, um es zukünftig in allen Bereichen und Projekten zu thematisieren.

Marion Burger erzählte, dass vor Ort derzeit vor allem an der Aufklärung der Bevölkerung gearbeitet wird, indem sich die lokalen Facilitators die in den Dörfern arbeiten, und Sozialarbeiter und -arbeiterinnen dafür einsetzen. Dazu wird mit Schülern und Schülerinnen, Lehrern und Lehrerinnen, Frauen und Eltern gearbeitet. Weitergehend treten sie mit den Dorfältesten und anderen einflussreichen Personen einer Gemeinschaft in Kontakt.

Außerdem arbeitet die Caritas auch mit Beschneiderinnen zusammen, um sie über die Konsequenzen der Praktik zu informieren. Sie unterstützen sie, um ihnen andere Wege für ein Einkommen aufzuzeigen und zu erarbeiten.

Ebenso ist ein Schwerpunkt der Organisation die medizinische Versorgung von betroffenen Frauen, die durch FGM mit gesundheitlichen Beschwerden konfrontiert sind. Dazu ist die Weiterbildung von Ärzten und Ärztinnen sowie dem Pflegepersonal

notwendig, die in diesen Health-Centern arbeiten und auch Aufklärungsarbeit mit den Patientinnen leisten.

5.5.3 Ziele

Das Ziel der Caritas ist primär die Aufklärung und medizinische Versorgung vor Ort. Weiters will die Organisation eine Sensibilisierung der gesamten Dorfgemeinschaften erzielen und sie dazu ermutigen, mit ihnen gegen FGM anzukämpfen.

Für sie ist es wichtig, die Dorfältesten, Männer sowie Jungen in den Prozess miteinzubeziehen und sie für den Kampf gegen FGM zu gewinnen.

Durch die medizinische Betreuung und auch die Aufklärungsarbeit in dem Gesundheitszentrum der Partnerdiözese will die Caritas gewährleisten, dass die Frauen bei Geburten professionell betreut, Komplikationen durch FGM dezimiert, Probleme sowie Folgen von FGM angesprochen werden und so wiederum mehr Bewusstsein geschaffen wird.

„Es geht darum den ‚Ausstieg‘ positiv zu belegen und als Fortschritt zu etablieren. Dabei hat auch die Arbeit mit den derzeitigen Cutterinnen eine wichtige Rolle.“, erklärte die Programm Managerin.

5.5.4 Erfolgsgeschichten

Einen großen Erfolg der Caritas Vorarlberg, in Kooperation mit der äthiopischen Partnerorganisation der Caritas, sieht Marion Burger in der Tatsache, dass immer mehr junge Männer über das Thema rund um FGM informiert wurden und ihnen folgend bewusst wurde, dass auch eine Frau, an der die Praktik nicht durchgeführt wurde, eine potentielle Ehefrau darstellt und es nicht zwingend notwendig ist, nur beschnittene Frauen zur Ehefrau zu nehmen.

5.5.5 Kommunikation

Die Caritas sieht Kommunikation und weiters die Bewusstseinsarbeit als einen Grundpfeiler der Programme und Projekte. Für eine weitreichende und dichte Kommunikation setzen sie auf eine Mischung aus einer Informationsweitergabe über das regionale Radio, an Schulen und auf Gemeinschaftssitzungen, gezielten Informationsaustausch und Weiterbildungen für Schlüsselpersonen in Kombination mit ausreichenden persönlichen Kontakt zu der lokalen Bevölkerung und Gesprächen mit

dieser.

5.6 Einsatzmitarbeiterin Katja Schalles bei Ärzte ohne Grenzen

Ärzte ohne Grenzen ist eine Organisation, die sich in Gebieten einsetzt, in welchen die Gesundheitsversorgung aufgrund Naturkatastrophen oder Kriegen ausgefallen ist, aber auch bei Flüchtlings- und Ernährungskrisen, Epidemien oder bei einem Mangel an einer medizinischen Infrastruktur vor Ort. Sie sorgt für eine adäquate und zureichende medizinische Versorgung und ihre Wiederherstellung.

Bei der Organisation arbeiten vor allem medizinisches Personal, wie Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Bereichen, Gesundheits- und Pflegepersonal, aber auch Menschen der biomedizinischen Analytik, aus dem Finanzwesen, der Elektrotechnik, der Anthropologie oder anderen relevanten Abteilungen. Katja Schalles ist eine von diesen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und wurde deswegen für die Forschung ausgewählt (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.6.1 Hintergrundinformationen zur Person

Katja Schalles ist eine deutsche Kinderkrankenschwester und war 9 Monate als Einsatzmitarbeiterin der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ in Nigeria tätig.

Als Motivation bei der Organisation mitzuwirken, sieht sie das Glück in Deutschland geboren zu sein und dass ihr aufgrund dieser Tatsache alle Möglichkeiten offenstanden. Sie setzte sich schon in jungen Jahren mit der Ungleichheit der Welt auseinander und verspürte den Drang, etwas von ihrem Glück abzugeben.

„Ärzte ohne Grenzen hat mich als Organisation schon lange sehr fasziniert, ich identifiziere mich mit den Leitlinien und Prinzipien von Gleichheit und dass jeder Mensch das Recht auf medizinische Hilfe hat und sie erhalten sollte“, erklärte sie.

Katja Schalles arbeitete in einer Kinderklinik im Nordwesten von Nigeria. Sie berichtete, dass diese die einzige Klinik für Kinder in einem großen Umkreis ist. Viele der Patienten und Patientinnen nehmen daher eine weite Strecke auf sich, um ihren Kindern eine Behandlung zu bieten.

Viele der Kinder suchen in der Klinik aufgrund einer Unterernährung medizinische Hilfe.

Katja Schalles war in ihrer Einsatzzeit als Nursing Managerin tätig und war somit verantwortlich für alle Krankenpfleger und -pflegerinnen. Sie begründete die Managerposition damit, dass das sekundäre Ziel von Ärzte ohne Grenzen, neben der Gesundheitsversorgung, auch die Ausbildung von lokalem Personal sei, um die Projekte in Zukunft dem Land übergeben zu können.

5.6.2 Ihre Erfahrungen und Eindrücke rundum das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung

Die Einsatzmitarbeiterin erzählte von Mädchen, die nach der Genitalbeschneidung in die Klinik kamen und sie darüber mit ihnen in Kontakt getreten ist. Um mehr über dieses Thema zu erfahren, informierte sie sich selbst darüber. Sie berichtete, dass die Einheimischen von Nigeria nicht über FGM sprechen und es ein Tabuthema darstellt. Die Praktik stellt die Norm innerhalb der Gesellschaft dar und somit sehen die Menschen vor Ort einen Angriff in der Thematisierung dieser Tradition seitens „weißer“ Personen.

Die Einstellung der Krankenschwester hat sich durch den Einsatz in Nigeria dahingehend geändert, dass sie mehr Verständnis und Toleranz entwickelt hat. Sie sieht die Menschen, die in Kulturen leben, welche die weibliche Genitalbeschneidung praktizieren, nicht als unmenschlich an, sondern einfach nur, dass das nötige Wissen und die Aufklärung über das gesundheitliche Risiko von der Beschneidung fehlen.

5.7 Feministische Aktivistin Daniela Diesner

Im Zuge der Forschungsarbeit wurde Daniela Diesner für ein Interview herangezogen, um eine Perspektive aus einer feministischen Sicht zu erlangen (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.7.1 Hintergrundinformationen zur Person

Daniela Diesner ist eine österreichische feministische Aktivistin und setzt sich für das Frauenvolksbegehren und die Kampagne „Keinen Millimeter“ ein. Neben ihrem Engagement belegt sie aktuell das Studium der Politikwissenschaft an der Universität Wien.

Die Kampagne „Keinen Millimeter“ engagiert sich für die Selbstbestimmung der Frau in Bezug auf die Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbrüchen.

Das Frauenvolksbegehren stellt Forderungen, welche die Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern in Österreich bekämpfen sollen. Das Volksbegehren setzt sich für die gerechte Aufteilung politischer Macht und Arbeit, die Beseitigung von Einkommensunterschieden, die Bekämpfung von Armut und finanzieller Benachteiligung von Frauen, das Ermöglichen von mehr Wahlfreiheiten bezüglich der Betreuung der Kinder, eine geschlechtersensiblere Darstellung von Frauen in Medieninhalten, die Selbstbestimmung über Sexualität, Verhütung und Schwangerschaft, das Verhindern von Gewalt am weiblichen Geschlecht und das Gewährleisten von Schutz von Frauen ein. (vgl. Frauenvolksbegehren 2020: URL6) FGM fällt bei diesen Forderungen in die letzten drei erwähnten Kategorien, in denen das Volksbegehren kostenlose Beratungs- und Therapiestellen rund um das Thema Sexualität und Gewalt, Sensibilisierungsprogramme an Schulen und für alle Berufsgruppen, die mit gender-basierter Gewalt konfrontiert werden könnten, sowie die Anerkennung von frauen- und genderspezifischen Flucht- und Asylgründen verlangt. (vgl. Frauenvolksbegehren 2020: URL6)

Die Aktivistin ist zum ersten Mal mit dem Thema der weiblichen Genitalbeschneidung durch den Film „Wüstenblume“, die Verfilmung von Waris Diries gleichnamigen Buch, und darauffolgend durch die Dokumentation „Female Pleasure“ in Kontakt gekommen. Später stieß sie durch Social Media und dem Internationalen Tag gegen FGM wieder auf die Thematik und befasste sich damit in einer universitären Seminararbeit zur Istanbul Konvention und dem fehlenden Verbot für intergeschlechtliche Genitalverstümmelung.

5.7.2 Weibliche Genitalbeschneidung aus einer Sicht des Feminismus

Daniela Diesner, feministische Aktivistin, ist klar der Meinung, dass die Praktik nicht als Tradition beschrieben werden darf. Sie bezog sich im Interview auch auf die Aktivistin Leyla Hussein, die meint, dass bei der Praktik der weiblichen Genitalbeschneidung von Kindesmisshandlung gesprochen werden soll. Demnach stuft auch Daniela Diesner FGM klar als Menschenrechtsverletzung ein.

Aus ihrer Sichtweise als feministische Aktivistin und ihren Erfahrungen mit ähnlichen Themen rund um Gender und Frauenrechte, sieht sie die Hintergründe der Durchführung der Beschneidung in patriarchalen Strukturen, welche das Verbot der Lustempfindung der Frauen beinhaltet, sowie einen Mangel an Aufklärung und unzureichender Bildung.

Jedoch fügte sie hinzu, dass auch Frauen genauso an der Praktik beteiligt sind wie Männer, da beide gleichermaßen innerhalb eines patriarchalen Gesellschaftsmusters sozialisiert sind.

Trotzdem meint sie, dass wenn die Geschichte von FGM betrachtet wird, erkennbar ist, dass die weibliche Beschneidung durch eine von Männern bestimmte Politik und Kultur entstanden ist und sie somit ein Ausdruck von Machtverhältnissen und die Aufrechterhaltung jener darstellt.

Sie sieht generell in gender-basierter Gewalt und Gewalt an Frauen den Ursprung in solchen etablierten Machtverhältnissen.

Demnach legt sie auch beim Vorgehen gegen die weibliche Genitalbeschneidung auf die Genderaspekte Wert. Sie denkt, dass sowohl Frauen, als auch Männer in einen Aufklärungsprozess involviert werden müssen um zu verdeutlichen, dass es sich bei der Praktik um gender-basierte Gewalt handelt. Ebenso wichtig sieht sie die Bestärkung der finanziellen Unabhängigkeit von Frauen und fordert mehr weibliche Personen in der regionalen Politik, welche den Standpunkt von Frauen vertreten und sich für die rechtliche Rahmenbedingung gegen die Gewalt an Frauen aller Art einsetzen.

5.8 Kenianische Aktivistin Nice Nailantei Leng'ete

Nice Nailantei Leng'ete ist für diese Arbeit eine Person mit besonderer Bedeutung. Durch das Gespräch mit ihr, konnte eine emische Sichtweise zum Thema erlangt werden. (nähere Details zum Interview befinden sich im Anhang).

5.8.1 Hintergrundinformationen zur Person

Nice Nailantei Leng'ete ist 1991 im Süden von Kenia, in der Region Kimana, in einem Massaidorf geboren und aufgewachsen.

Als an ihr die weibliche Genitalbeschneidung durchgeführt werden sollte, wehrte sie sich dagegen und floh. Seit diesem Zeitpunkt setzt sie sich in Kenia und auch darüber hinaus gegen die Praktik ein.

Sie arbeitet eng mit der Organisation AMREF zusammen und entwickelte mit ihr das Konzept der Alternativen Übergangsriten.

Heute gilt Nice Leng'ete als eine der bekanntesten Aktivistinnen gegen FGM und ist schon mit dem einen oder anderen Preis und Titel ausgezeichnet worden. Zum einen mit dem Annemarie-Madison Preis, zum anderen wurde sie vom amerikanischen Time-Magazin zu einer der einflussreichsten Persönlichkeiten der Welt 2018 ernannt. (vgl. Hammerer 2018: 27 und AMREF Austria 2019b: 2)

5.8.2 Ihr Kampf gegen die weibliche Genitalbeschneidung

Im Interview mit Nice Leng'ete erzählte sie von ihrer Arbeit. Sie nannte das Schaffen von Bewusstsein über FGM, der Kindesheirat oder anderen Bedürfnissen von Frauen und Mädchen in ihrer Kultur als ihr tägliches Tun. Sie leitet Konversationen mit Männern, Mädchen und Burschen, Politikern und Politikerinnen und allen, die in solchen Themen involviert sind.

Ebenso initiierte sie eine Kampagne, die das Ziel hat, die jüngeren Generationen zu ermutigen für ihre Rechte und persönlichen Ziele einzustehen.

Über die Methode der Alternativen Übergangsriten berichtete sie, dass durch diese Herangehensweise die Kultur, vor allem die Massai-Kultur, bewahrt wird. Sie findet es wichtig, an der reichen Kultur der Massai festzuhalten, weil sie einzigartig und schön ist, sowie die Lebensweise Liebe, Großzügigkeit und Einheit lehrt und diese Aspekte mit der alternativen Abwandlung des Ritus nicht genommen werden. Sie erklärte, dass durch dieses Konzept die Beschneidung mit Bildung ersetzt wird, aber alle anderen Festelemente genau so durchgeführt werden, wie es schon immer geschah.

Ebenso bekommen die Mädchen durch das abgewandelte Übergangsritual die Anerkennung und den Segen der älteren Generation und den Führungspersonen, was in der Massai Community wichtig ist, um einen höheren Status in der Gemeinschaft zu erlangen, um somit den in der Gemeinschaft normalen Lebenszyklus durchleben zu können. „Früher sind sie von den Dorfältesten gesegnet worden, um sich gut um ihre

Ehemänner zu kümmern und Kinder zu bekommen. Heute segnen sie sie mit Stift und Büchern, um Professoren, Lehrer, Ärzte sein zu können.“ (Übersetzung der Verfasserin aus dem Englischen nach Leng’ete)

Sie merkt jedoch auch an, dass diese Methode nicht für jede Community geeignet ist, sondern sie speziell für die der Massai ausgebildet wurde. Es liegt immer an den Gründen wieso die Beschneidung praktiziert wird und diese sind in jeder Gemeinschaft anders. Sie erklärte, dass in anderen Gebieten FGM aufgrund von Hygiene durchgeführt wird und daher die Alternativen Übergangsriten dort nicht greifen würden.

Sie erzählte auch von der Wichtigkeit der Gesprächsführung in der Arbeit gegen FGM und dass die gesamte Gemeinschaft in den Prozess eingebunden wird. Sie und die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von AMREF suchen den Dialog zu den Führungspersonen einer Gemeinschaft, welche eine starke Entscheidungskraft und großen Einfluss auf die Mitglieder inne haben, um ihnen zu erklären mit welchen Folgen die Mädchen durch die Beschneidung konfrontiert sind. Aber sie suchen auch den Kontakt zu den Massai-Kriegern, welche die zukünftigen Ehemänner der Mädchen darstellen sowie zu den Mädchen und Frauen selbst. Zudem nehmen sie die Arbeit der Beschneiderinnen in den Blick und suchen mit ihnen nach einem alternativen Job um ihren Lebensunterhalt zu sichern.

Die Aktivistin erläuterte ebenfalls die Vorgangsweise, wie sie und ihre Kolleginnen und Kollegen von AMREF vorgehen. Zum einen schließen sie den Menschenrechtsaspekt mit ein, indem sie den Menschen erklären, welche rechtlichen Konsequenzen die Durchführung der weiblichen Genitalbeschneidung mit sich zieht, da sie in den meisten Ländern einen Gesetzesbruch darstellt. Zum anderen betont sie die große Bedeutung von Bildung, um die Mädchen zu stärken.

5.8.3 Erfolge

Nice Leng’ete berichtet von über 17.000 Mädchen unterschiedlicher Massai Communities in Kenia und Tansania, die sie gemeinsam mit AMREF innerhalb der letzten zehn Jahre durch diesen Kampf, von der Beschneidung bewahren konnten.

Im Interview nannte sie auch die vielen Gemeinschaften, welche sich öffentlich gegen FGM ausgesprochen und viele politische Führungskräfte, die sich dem Kampf gegen die Praktik angeschlossen haben und dies auch der Bevölkerung vermitteln. Ebenso sieht sie die vielen Mädchen, welche mittlerweile die Schule besuchen als großen Erfolg an.

Sie betonte jedoch auch, dass es nicht die Arbeit von ihr allein war, sondern dies nur durch die Unterstützung der Mitglieder der Communitys möglich war, die entschieden haben, dass sie sich verändern und den Mädchen mehr Möglichkeiten bieten wollen. Ein großer Erfolg ist für die Aktivistin ebenso die Tatsache, dass durch ihre Arbeit viele Männer es ablehnen eine Frau zu heiraten, die beschnitten oder noch zu jung ist und somit in diesen Gemeinschaften keine Notwendigkeit der Beschneidung mehr gesehen wird.

Nice Leng'ete sieht die Generation der Mädchen, die im letzten Jahrzehnt unversehrt blieben, als eine Generation des Wandels an.

Sie berichtete von vielen jungen Mädchen und Burschen, welche sich fortlaufend dazu entscheiden, gegen die Tradition anzukämpfen.

6 Genderdebatte

Um das Thema FGM stehen Debatten um die Genderverhältnisse.

Schon in den Hintergründen der Praktik kann erkannt werden, dass immer die sozialen Strukturen vor Ort Einfluss auf das Geschehen haben. Bei dem Aspekt der Kontrolle der weiblichen Sexualität kommt klar hervor, dass auch Männer und patriarchale Strukturen in diesem Prozess hohen Anteil haben und Frauen damit Unterdrückung erfahren.

In vielen afrikanischen Regionen, in denen FGM durchgeführt wird, herrscht ein Patriarchat, wo Männer die Führungspositionen einnehmen und über die Frauen bestimmen. Dieses Herrschaftssystem lässt sich auch bei Zwangsheiraten, polygamen Beziehungen, wo es Männern erlaubt ist mehrere Ehefrauen zu haben, jedoch nicht umgekehrt, Ehrenmorde, Kinderehen oder auch dem höheren Anteil der männlichen Kinder an Schulen, erkannt werden.

Um mehrere Eindrücke von Personen, die mit der Thematik der weiblichen Genitalbeschneidung arbeiten zu erlangen, wurde im Zuge der Forschung in den

Interviews auch die Einschätzung hinsichtlich der Genderverhältnisse bezüglich der Praktik angesprochen.

Kerstin Bohner, vom Österreichischen Roten Kreuz, stimmt zwar den Entstehungsmustern aufgrund patriarchaler Strukturen der Gemeinschaft, welche FGM praktizieren, zu, denkt aber, dass es in der heutigen Zeit oft von den Frauen in der Community selbst gewünscht und umgesetzt wird. Somit meint sie, dass es nicht mehr so klar ersichtlich ist, dass rein durch das männliche Geschlecht diese Praktik ausgeführt wird. Diese haben zwar die Strukturen der Praktik geschaffen, die sich stark in die Kulturen verwurzelt haben, doch die Frauen führen diese bis heute fort. Ebenso ist es dem Roten Kreuz wichtig, auch Männer in den Projektprozess miteinzubeziehen und es nicht als reine Frauensache zu sehen.

Die Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung drückt klar aus, dass sie FGM als Ausdruck von patriarchalen Strukturen, zur Unterdrückung der Sexualität der Frau, sehen.

Hadis Etenesh, selbst eine Äthiopierin, meint, dass das Problem bezüglich FGM hinter dem männlichen Geschlecht liegt, da diese nicht darüber sprechen oder diskutieren wollen, genauso wie sie nicht über sexuelle Themen reden. Sie sagte, dass die Männer dazu neigen, die Praktik zu verteidigen indem sie argumentieren, dass es Teil ihrer Kultur und Tradition ist, die sie bewahren wollen.

Genau aus diesem Grund sieht sie die Wichtigkeit in einer vorsichtigen Herangehensweise und mit vielen Gesprächen, die das Thema immer wieder aufs Neue thematisieren.

Dr. Walter Schmidjell, der Chairman von AMREF Austria, legt die Grundschwierigkeit der Praktik nicht dem männlichen Geschlecht, sondern eher dem weiblichen auf. Bei diesem Gedanken, lässt er jedoch die Entstehungsgeschichte außen vor und konzentriert sich auf die gegenwärtige Situation. Er beschrieb, dass oft die Mütter und Großmütter eines Kindes der Überzeugung sind, dass es für die Zukunft des Mädchens am besten ist, es beschneiden zu lassen. Dies erklärt er sich durch die alt

verwurzelte Vorstellung, dass die Beschneidung die Bedingung für eine Heirat ist und auch durch den Leidensdruck, welchen die Frauen selbst durchmachen mussten.

Anneliese Geissler ist der Auffassung, dass die Praktik auf alle Fälle ein Mittel ist, mit dem Männer Frauen unter ihre Kontrolle stellen wollen. Sie erwähnte zudem aber auch, ähnlich wie ihr Vorgesetzter Dr. Walter Schmidjell, dass es durch die jahrelange Durchführung schon so stark im Bewusstsein der Menschen verankert ist, dass es auch die Mütter trotz eigener Erfahrung, an ihren Töchtern praktizieren lassen, um sie vor einem Ausschluss von der Gemeinschaft oder einer Herabsetzung ihrer Stellung zu bewahren. Ebenso führte sie den Aspekt an, dass vermehrt in ländlichen Regionen noch die Vorstellung vorherrscht, dass die Praktik eine Notwendigkeit darstellt, um in Zukunft einen „guten“ Mann heiraten zu können. Demnach wollen das auch die Mütter gewährleisten, indem sie das Mädchen beschneiden lassen.

Katja Schalles, Einsatzmitarbeiterin bei Ärzte ohne Grenzen, sieht das Problem hinter FGM nicht in den vorherrschenden Genderverhältnissen, sondern sieht es als gesellschaftliches und kulturelles Problem an. Sie ist der Meinung, dass die meisten Männer gar nicht wissen, was bei der Beschneidung genau praktiziert wird, hingegen der Frauen, die es auch selbst durchführen. Sie denkt, dass viele Männer nicht wollen würden, dass an ihrer Tochter die Praktik durchgeführt wird, wenn sie wüssten, welche Risiken und Folgen es mit sich bringt.

Nice Nailantei Leng'ete, Aktivistin aus Kenia, bezieht im Interview zwar keine klare Stellung zur Genderdebatte bezüglich FGM, dafür meint sie aber, dass viele Menschen die Massai-Community als unterentwickelt und marginalisiert sehen und sie es auch sind. Das liegt aber daran, dass in ihrer Gemeinschaft, den Mädchen und Frauen nicht die gleichen Chancen und Möglichkeiten geboten werden wie dem männlichen Geschlecht und es somit wichtig ist, genauso viel in die Bildung von Mädchen zu investieren, wie in die der Jungen investiert wird.

Für die feministische Aktivistin Daniela Diesner, ist klar, dass der ursprüngliche Grund warum FGM praktiziert wird, in den vorherrschenden Genderverhältnissen und somit Machtverhältnissen liegt. Doch auch sie vergisst nicht den Aspekt, dass auch Frauen

bei der Durchführung beteiligt sind. Jedoch führt sie dies auf die Sozialisation der Frauen im patriarchalen System zurück und sieht die Praktik als Gewalttat an, welche durch Machtverhältnisse entstanden ist und noch immer praktiziert wird.

Marion Burger sieht FGM als Ausdruck von ungleichen Genderverhältnissen und der Benachteiligung von Frauen. Sie fügte hinzu, dass es sich bei der weiblichen Beschneidung jedoch um eine sehr spezielle, kulturell geprägte Form von Gewalt an Frauen handelt. Auch merkte sie an, dass durch patriarchale Strukturen dem weiblichen Geschlecht eine untergeordnete Rolle zukommt. Frauen werden im alltäglichen Leben deshalb eingeschränkt und sind auch oft in ihrer Unabhängigkeit und Freiheit beschränkt.

Deswegen ist es für die Programm Managerin wichtig, FGM nicht nur als ein medizinisches Problem zu behandeln, sondern vor allem auch auf die Rollenverteilung und -stereotypen unter den Geschlechtern einzugehen. Dazu sei es bedeutend, die Frauen und Mädchen zu ermächtigen um für ihre Wünsche, Rechte und Ziele einzustehen.

Aufgrund dieser Aspekte nimmt für die Caritas die Aufklärung von Männern eine wichtige Rolle ein, da diese oft Entscheidungsträger und Beeinflusser sind, auch wenn dies oft unbewusst passiert.

7 Ethisch Aspekte

Im Vorgehen gegen FGM spielt die Reflexion über ethische Aspekte eine wichtige Rolle.

7.1 Vorgangsweise

Für Kerstin Bohner ist es bei Projekten gegen die weibliche Genitalbeschneidung besonders wichtig, dass das Engagement oder der Bedarf aus dem Land oder der Gemeinschaft selbst kommt und ein Projekt nicht funktionieren kann, wenn die lokale Gemeinschaft nicht eingebunden ist beziehungsweise ihr sogar aufgezwungen wird. Ein weiterer Aspekt auf den Wert gelegt werden soll ist, dass die Entwicklungsorganisationen des Westens zwar Unterstützung bieten können, die Arbeit und Leitung aber von Personen vor Ort eingenommen werden muss. Dabei sieht sie auch Gesetze und rechtliche Gegebenheiten, die in einem Land

verankert sind, als Basis sich vor Ort gegen FGM einsetzen zu können ohne der Bevölkerung etwas aufzudrängen.

Deswegen erkennt sie eine Erfolgsaussicht des Projektes „WomEn CARE“, da die Frauen und Männer selbst entscheiden können, ob sie das Angebot in Anspruch nehmen oder nicht.

Sie sprach auch das Projekt in Äthiopien an, wo in enger Kooperation mit dem Äthiopischen Roten Kreuz gearbeitet wird.

Natalie Plhak ist der Ansicht, dass es bei Projekten gegen FGM wichtig ist, die lokalen Strukturen in den Blick zu nehmen und dass nach den Gründen, wieso es vor Ort praktiziert wird, gefragt wird.

Sie sieht große Bedeutung, in der Arbeit auf zwei Ebenen. Die erste Ebene stelle die gesetzlichen Rahmenbedingungen dar, die ein Land festlegt. Unter der zweiten versteht sie die Überzeugung der lokalen Bevölkerung, dass die Beschneidung sehr viele negative Folgen für das Mädchen oder die Frau hat. Diese Überzeugungsarbeit sollte vorrangig von lokalen Personen unternommen werden. Sie betonte im Gespräch, dass es notwendig ist, dass dieser Prozess vom Inneren einer Kultur kommt, um die Mentalität der Menschen und Kultur zu bewahren.

Hadis Etenesh von der African Women Organization sieht die wechselseitige Diskussion als den wichtigsten Aspekt im Kampf gegen FGM. Diese Diskussion soll von Personen geleitet werden, die in einer Kultur, in welcher die Beschneidung praktiziert wird, involviert sind. Dazu kommen Menschen, die aus anderen kulturellen Kreisen stammen, welche an der Diskussion teilnehmen. Für Etenesh ist diese Vorgangsweise der effektivste Weg.

Dr. Walter Schmidjell hob im gesamten Interview immer wieder hervor, wie wichtig es ist sich auf die jeweilige Mentalität, die in der Kultur und Community herrscht, wo ein Projekt durchgeführt werden soll, eingegangen werden muss.

Dahingehend meint er, dass es im Prozess bedeutend ist, die verschiedenen Mentalitäten zu verstehen sowie die Projekte darauf anzupassen.

Anneliese Geissler sieht die Notwendigkeit einer Vorgangsweise die die ganze Gemeinschaft miteinschließt. Sie erläuterte, dass es gerade in Afrika sehr schwer ist, als einzelne Person gegen eine Tradition zu verstoßen oder gegen sie vorzugehen, da die Komponenten der Gemeinschaft und des Familienzusammenhalts große Bedeutung haben.

Katja Schalles erwähnte mehrmals die Aufklärungsarbeit, auf der, ihrer Meinung nach, der Fokus in der Arbeit gegen die weibliche Beschneidung gelegt werden sollte. Dabei fügte sie hinzu, dass es ebenso wichtig ist, in den Communitys Vertrauen zu schaffen, um ihnen bewusst zu machen, dass es nicht darum geht ihre Kultur abzuwerten, sondern darum Nähe mit den FGM-praktizierenden Personen aufzubauen, um mit ihnen über die gesundheitlichen Folgen zu sprechen um weiters gemeinsam mit ihnen gegen FGM anzukämpfen.

Die Aktivistin Nice Nailantei Leng'ete verdeutlichte im Interview, wie wichtig es ist, Geduld zu haben. Dieser Prozess benötigt Zeit, nicht nur Tage, sondern Jahre. Es geht in diesem Prozess darum, Denkweisen und Einstellungen zu ändern und dies geschieht nicht an einem Tag. Dazu erklärte sie auch, wie dieser Ablauf gestaltet werden sollte. Es geht darum, Vertrauen der Personen und der Gemeinschaft für sich zu gewinnen. Somit wird Schritt für Schritt vorgegangen und am Anfang erstmal über die allgemeine Entwicklung der Community oder andere Themen und Probleme gesprochen, um sicher zu gehen, dass die Personen auch offen für Diskussionen und Vorschläge sind, bis auch über sensiblere Angelegenheiten, wie der weiblichen Genitalbeschneidung, gesprochen werden kann.

Ebenfalls sagte sie, ist es an Bedeutung, den Menschen zuzuhören, warum sie FGM praktizieren, nur so kann darauf eingegangen werden. „Ohne selbst zuzuhören, kann nicht verlangt werden, dass sie dir zuhören“ (Übersetzung der Verfasserin aus dem Englischen nach Leng'ete), meint Leng'ete.

Nice Leng'ete wiederholte im Gespräch sehr oft, welchen hohen Stellenwert die Dialogführung in ihrer Arbeit hat. Sie betonte des Öfteren, dass es unabdingbar ist, mit den Menschen in Kontakt zu treten und zu reden, und das nicht nur einmal, sondern immer wieder aufs Neue. Dabei erwähnte sie auch die Notwendigkeit eines Informationsaustausches innerhalb der Gespräche - mit einem Mangel an

Informationen und weiters an Bewusstsein, kann kein Wandel der Denkweise stattfinden.

Sie machte im Interview darauf aufmerksam, dass sie in ihrem Kampf gegen FGM Erfolge erzielt, weil sie Personen und Gemeinschaften, welche FGM praktizieren nicht verurteilt, sondern ihnen und deren Kultur mit Respekt und Liebe begegnet.

Für Daniela Diesner liegt die Wichtigkeit im Einbezug der Genderdebatte in der Umsetzung von Projekten gegen die weibliche Beschneidung. Es soll klar gemacht werden, dass die Praktik aus einem Machtverhältnis zwischen den Geschlechtern einer Gemeinschaft resultiert und demnach Aufklärung sowie Bildung wesentliche Grundpfeiler darstellen. Ebenso plädiert sie für die Ermächtigung an Frauen, sich in der Politik einzusetzen um für die Interessen und Bedürfnisse von Frauen einzustehen.

Für Marion Burger und der Caritas ist es wichtig, das Thema und dessen Folgen klar anzusprechen, da es eine Verletzung der Menschenrechte von Mädchen und Frauen darstellt.

Jedoch appelliert sie, die Menschen und Gemeinschaften, welche die Praktik durchführen, nicht voreilig zu verurteilen.

Der Organisation legt hohen Wert darauf, Bewusstsein in den Gemeinschaften zu schaffen, dass die Praktik gegen Gesetze verstößt sowie negative Auswirkungen auf die Frauen hat. Ebenso ist es, nach Marion Burger, wichtig, den Ausstieg aus dieser Tradition positiv zu belegen, damit der soziale Gruppendruck umgekehrt werden kann. Sie erwähnte auch das Hindernis, dass es auch Gruppen von Frauen und Mädchen gibt, welche die Beschneidung positiv auslegen und somit Druck auf die nichtbeschnittenen Mädchen lastet. Um dem entgegen zu wirken, ist es wichtig, den Frauen und Mädchen Raum und Zeit zu geben, um ihre eigene Geschichte verarbeiten zu können, um danach darüber reflektieren zu können.

7.2 Zwischen Universalismus und Kulturrelativismus

Im Zusammenhang mit der weiblichen Genitalbeschneidung gibt es immer wieder Debatten zwischen Kulturrelativismus und dem Universalismus.

Die Position seitens eines radikalen Kulturrelativismus würde lauten, dass FGM ein Ritual darstellt, welches in der Kultur verankert ist und eine bedeutende Rolle für die

einzelnen Personen in einer Gemeinschaft aber auch für das Zusammenleben in dieser hat. Der Kulturrelativismus sieht auch alle kulturellen Angelegenheiten jeder Gesellschaft als gleichwertig an, welche nicht von außerhalb, also von einem Standpunkt einer anderen Kultur oder Gemeinschaft, beurteilt werden kann. Seitens des Universalismus ist die Praktik mit Gewalt und Macht verbunden und sieht die Frauen und Mädchen als Opfer an. Die allgemeingültigen Menschenrechte können auch in die universalistische Position eingeordnet werden, in der FGM gegen sie verstößt. (vgl. Mende 2011: 65)

Jedoch ist es ebenfalls ein universelles Menschenrecht, seine eigene Kultur und Identität ausleben zu können. In dieser Hinsicht gibt es somit auch Schnittstellen zwischen den beiden Positionen. (vgl. Mende 2011: 7f)

Bei der Diskussion kommen weitere Fragen auf. Auf der einen Seite wird diskutiert, ob es wichtiger ist die Kultur oder das Individuum zu schützen und auf der anderen Seite, ob westliche Organisationen überhaupt den Anspruch haben, sich in die kulturellen Angelegenheiten anderer Gemeinschaften einzumischen, oder ob die Idee und der Einsatz zur Beendigung dieser Praktik von den Menschen vor Ort aufkommen muss. (vgl. Mende 2011: 65)

In der Debatte zwischen Universalismus und Kulturrelativismus kommen mehrere Standpunkte bezüglich der weiblichen Beschneidung auf. Kulturrelativistische Vertreter und Vertreterinnen argumentieren, dass sich durch die Kolonialisierung und Missionierung die Hierarchie zwischen dem „Wir“ und „dem Anderen“ etabliert hat und dadurch die Praktik erst als negativ bewertet wurde. Die Meinung dieser Perspektive ist, dass es nur zu einer Abwertung gekommen ist, da allgemein das Andere als zurückgeblieben und schlecht betrachtet wurde. (vgl. Mende 2011: 66ff)

Weiters handelt es sich um Aspekte, welche die gesundheitlichen Folgen in den Blick nehmen. Seitens des Universalismus wird aufgezeigt, dass FGM gesundheitliche sowie körperliche und psychische Schädigungen mit sich zieht und legt sich somit für eine Abschaffung der Praktik fest. (vgl. Mende 2011: 84f) Zu diesem Aspekt gibt es aber noch Diskussionen der Medikalisierung. Befürworter und Befürworterinnen der Beschneidung meinen, dass das Ziel der Minimierung der gesundheitlichen Folgen und Beschwerden, durch die Änderung, dass der Eingriff von medizinischem Personal durchgeführt wird, erreicht wird. Gegner und Gegnerinnen führen hingegen an, dass es als Zwischenschritt hilfreich sei, aber nicht das Ziel darstellt. Andere sind wiederum

der Meinung, dass der Eingriff gegen das Berufsethos des Gesundheitspersonals stößt, da die Durchführung nicht mit dem Vorsatz geschieht, die Gesundheit des Mädchens oder der Frau zu erhalten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) lehnt die Medikalisierung von FGM, welche weiter zu einer Professionalisierung führen würde ab. (vgl. Mende 2011: 93f)

Noch dazu kommt eine Debatte zum freien Willen. Universalistische Ansichten sagen, dass die Praktik ohne die Zustimmung der betroffenen Personen erfolge. Aus einer kulturellrelativistischen Perspektive erheben sich jedoch Stimmen, welche die Beschneidung als identitäts- und kollektivitätsfördernd ansehen und dies die Praktik legitimiert. (vgl. Mende 2011: 115ff)

Kerstin Bohner äußerte sich auch zu dem Thema Universalismus und Kulturrelativismus in Bezug auf die weibliche Genitalbeschneidung. Sie versteht, dass es Meinungen gibt, dass solche Projekte Traditionen zerstören und in die Kultur eingreifen, jedoch sieht sie FGM als eine sehr schwerwiegende Menschenrechtsverletzung, indem sie sich auch auf die Unfreiwilligkeit bezieht und auch auf die gesetzlichen Verbote eines Landes. Aufgrund dieser Aspekte sieht sie die Wichtigkeit in der Verdeutlichung als Menschenrechtsverletzung.

Für die österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung ist FGM ganz klar eine Menschenrechtsverletzung. Für sie sind die Menschenrechte universell und nicht verhandelbar und FGM wird als Missachtung dieser gesehen. Sie weist jedoch darauf hin, dass bei dieser Debatte die Umsetzung von Überzeugungsarbeit vor Ort, wie der lokalen Kultur begegnet wird, bedeutsam ist.

Anneliese Geisler versteht zwar die kulturelle Komponente, denkt aber, dass auch die kulturelle Freiheit Grenzen haben muss. Diese Grenze sieht sie in den lebenslangen körperlichen Folgen der Mädchen und Frauen, daher ist sie der Meinung, dass diese Praktik unterbunden werden muss.

Katja Schalles sieht einerseits die Praktik als Teil der Kultur und Tradition von vielen Gemeinschaften, aber andererseits auch als Körperverletzung, an welcher viele Kinder

sterben und es deswegen vermieden werden muss. Sie sieht die Pflicht in Menschenrechtsorganisationen sich gegen die Durchführung der Tradition einzusetzen, merkt aber auch an, dass es einer genauen Überlegung bedarf, wie dagegen vorgegangen und was damit genau bewirkt werden soll. „Es geht nicht darum Verbote auszusprechen, damit erreicht man nichts. Es gehört viel Verständnis und Toleranz dazu.“ gab sie zum Ausdruck.

Die kenianische Aktivistin Nice Leng'ete spricht im Interview immer wieder von der Bewahrung der Kultur einer Gemeinschaft im Kampf gegen die weibliche Beschneidung. Sie appelliert, dass den Menschen nicht die gesamte Kultur genommen werden darf und auch nicht alle Traditionen und Rituale einer Gesellschaft abgewertet und verurteilt werden dürfen. Nur weil ein Aspekt der Kultur Schaden anrichtet, heißt es nicht, dass die ganze Kultur schädlich ist, meint sie. Trotzdem thematisierte sie auch den Menschenrechtsaspekt und das FGM dagegen verstößt.

Marion Burger gab an, dass sie Aspekte bezüglich FGM als kulturelles Phänomen und weitergehend einer kulturellen Freiheit nicht versteht. Kultur und Traditionen sieht sie als Mittel und Ausdruck um das Zusammenleben in der Gemeinschaft zu arrangieren, deswegen stehen sie auch im ständigen Wandel.

Sie meint, dass fast alle Gesellschaften patriarchal geprägt sind und somit Mitglieder, in diesem Fall Frauen, benachteiligt werden und Rechte verletzt werden. Demnach sieht sie die Bestrebungen vieler Organisationen, allen Mitgliedern einer Gesellschaft gleiche Rechte und Chancen einzuräumen, als legitim und nennt dieses Vorgehen auch Friedensarbeit. Da kulturelle und traditionelle Ausdrucksformen sich laufend verändern, sieht sie auch den Einsatz für ein Leben ohne der weiblichen Genitalbeschneidung als ein Bestreben an, welches die kulturelle Freiheit der Gemeinschaften in keiner Weise einschränkt.

Sie betonte auch, dass die freie Entscheidung in allen Projekten der Caritas oberstes Ziel bleibt, jedoch die Erschaffung von Rahmenbedingungen für eine solche freie Entscheidung, eine große Herausforderung darstellt, da es in jeder Gesellschaft Strukturen gibt, die eine freie Entscheidung, beispielsweise durch Folgen wie Ausgrenzung oder Benachteiligung einschränken und beeinflussen.

Alle der Interviewpartner und -partnerinnen sprachen sich einstimmig gegen eine Medikalisierung von FGM aus.

8 Exkurs: Schamlippenkorrekturen und ähnliche europäischen Praktiken

„Afrikanische Frauen werden verstümmelt, europäische Frauen legen sich freiwillig unters Messer. Ich kann es kaum glauben: Hier, wo so viele sich von bestimmten afrikanischen Bräuchen schauernd abwenden, lassen sich Frauen aus Gründen der Schönheit verstümmeln. Hier, wo auf uns, auf die Opfer von FGM, mit dem Finger gezeigt wird.“ (Dirie 2015: 159)

Waris Dirie, eine der bekanntesten Menschenrechtsaktivistinnen, die sich gegen die weibliche Genitalbeschneidung einsetzt geht in ihrem Buch „Schmerzenskinder“ (2015) auf ihre Gedanken zum Thema der Schamlippen- und Klitoriskorrekturen, welche in Europa immer häufiger angeboten und durchgeführt werden, ein und bringt diese Praktiken mit FGM in Verbindung.

Trotz ihrer Kritik zieht sie eine Grenze, indem sie anspricht, dass bei der Tradition in Afrika meist Kinder gegen ihren Willen beschnitten und danach auch oft zugenäht werden, was bei einer Schamlippenkorrektur nicht der Fall ist. Bei der afrikanischen Beschneidung wird die Klitoris gänzlich abgetrennt, in europäischen Ländern lediglich verkleinert oder freigelegt. (vgl. Dirie 2015: 160)

Trotz dieser Fakten sieht sie eine Gemeinsamkeit: „Es wird geschnitten, und die Frau ist hier wie dort das Opfer. Auch dann, wenn sie sich selbst zum Opferlamm macht.“ (Dirie 2015: 160)

Ebenso verbindet sie die beiden Praktiken mit der Bezugnahme auf das Schönheitsideal, das von Männern bestimmt wird, indem der Genitalbereich der Frau möglichst unberührt und mädchenhaft aussehen soll. (vgl. Dirie 2015: 160)

Aufgrund dieser Thematisierung der Autorin geht auch diese Arbeit in einem kleinen Exkurs der Frage nach, wie Organisationen und Personen, welche sich mit FGM auseinandersetzen, darüber denken. Weiters wurde als Teil der Forschung ein Interview mit einer ästhetischen und plastischen Chirurgin, welche Schamlippenkorrekturen anbietet, geführt (nähere Details zum Interview siehe Anhang).

8.1 Stimme einer plastischen und ästhetischen Chirurgin, Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek

Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek ist seit 1994 in der plastischen Chirurgie tätig.

Im Gespräch verriet sie, dass sie sich für diesen Berufsweg entschieden hat, weil sie gerne manuell arbeitet und es ihr Freude bereitet, wenn sich die Patienten und Patientinnen nach der Behandlung wohler in ihrem Körper fühlen und zufriedener mit sich selbst sind.

In ihrer Laufbahn als Chirurgin war sie noch nie mit FGM seitens von Patientinnen konfrontiert. Jedoch setzte sie sich selbst mit dem Thema auseinander, auch aufgrund der Richtlinien, die es in Österreich bei Schamlippenkorrekturen gibt und weil es naheliegt, durch ihr Angebot Kritik diesbezüglich zu erhalten, erzählte Dr.ⁱⁿ Rejzek.

Sie distanziert ihr Tun klar von der weiblichen Genitalbeschneidung, indem sie erklärte, dass ihren Patientinnen, die eine Schamlippenkorrektur durchführen lassen meist durchaus bewusst ist, dass sie eine normale Anatomie haben. Dennoch fühlen sie sich unwohl oder verspüren auch Schmerzen und sind dadurch in ihrem täglichen Leben eingeschränkt, wie beispielsweise bei Freizeitaktivitäten wie Saunagänge, beim Sport oder in der Partnerschaft. Sie berichtete auch, dass fast nur Frauen ihr Angebot in Anspruch nehmen, bei welchen die Schamlippen vier oder fünf Zentimeter überstehen und es auch schon Fälle gegeben hat, wo sie einen Eingriff abgelehnt hatte, weil sie nicht die Notwendigkeit sah.

Sie betonte, dass es ihr ein großes Anliegen ist, dass nach der Operation die Labien natürlich und unoperiert aussehen, die Sensibilität erhalten und die Klitoris unangetastet bleibt. Sie möchte mit ihrer Arbeit das Selbstbewusstsein der Frau stärken und ihr die Freude an ihrem Körper wiedergeben, nicht nehmen, meinte Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek.

Sie achtet bei der Beratung auch darauf, dass sie über die Beweggründe der Frau spricht und ihr bewusst ist, dass es einen medizinischen Eingriff darstellt und genügend Zeit zum Nachdenken bleibt bis die tatsächliche Operation durchgeführt wird.

Die Chirurgin bietet zwar keine Jungfernhäutchenwiederherstellung an, sieht dabei jedoch eine Marktfrage, welche nicht in der österreichischen Kultur eingebettet ist, jedoch aber in anderen Kulturen. Wenn Frauen und Mädchen in der Familie und ihrer Kultur Schwierigkeiten bekommen, weil sie nicht jungfräulich in die Ehe gehen können, findet sie es schwer zu beurteilen, ob solch ein Angebot moralisch richtig oder falsch ist.

8.2 Meinungen der Organisationen und Personen

Die Österreichische Plattform der weiblichen Genitalverstümmelung steht der Praktik der Schamlippenkorrektur zwar kritisch gegenüber und bringt es auch des Öfteren zur Diskussion, sieht aber eine klare Abgrenzung zu FGM und will sich deswegen auf die weibliche Genitalbeschneidung konzentrieren.

Wo die Interviewpartnerin Natalie Plhak jedoch eine Verbindung sieht ist das männlich dominierte Schönheitsideal, welches im Hintergrund beider Praktiken steht.

Sie berichtete auch über die Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung, welche sexualpädagogische Workshops an Schulen durchführt, wobei die Jungfernhäutchenwiederherstellung immer wieder ein Thema ist. Sie erklärte, dass auf den Mädchen oft ein enormer Druck lastet, wenn sie die Erwartungen der Familie nicht erfüllen können und die Workshopleiterinnen somit auch Kontakte von Ärzte und Ärztinnen an die jungen Frauen weitergeben um ihnen diese psychische Belastung zu nehmen, dennoch mit dem Bewusstsein, dass sich dadurch am System der Rollenbilder in manchen Kulturen nichts ändert.

Kerstin Bohner äußerte zu dieser Debatte ihre persönliche Meinung. Sie sieht die Schamlippenkorrektur als einen Auswuchs von gesellschaftlichem Druck an, der durch die Pornoindustrie reproduziert wird und den Frauen das Gefühl vermittelt nicht normal zu sein. Sie spricht sich gegen diesen Eingriff aus, verurteilt jedoch nicht die weiblichen Personen, die es durchführen lassen, weil sie verstehen kann, dass es durch die festgelegten Schönheitsideale der öffentlichen Welt eine große Belastung für die Frauen darstellen kann.

Zum Thema der Jungfernhäutchenwiederherstellung gab sie im Interview zum Ausdruck, dass sie zwar wiederum für den Druck, der auf den Mädchen lastet und dem Ärzte und Ärztinnen mit ihrem Angebot entgegenwirken wollen, Verständnis hat, aber

aus einer rein medizinischen Sicht keine Einsicht aufbringen kann, da die Mediziner und Medizinerinnen eigentlich wissen, dass nicht jede ein Jungfernhäutchen vorweist oder auch nicht jede Frau beim ersten Geschlechtsverkehr blutet und sie somit etwas anbieten was oft nicht existiert.

Sie sieht eine Verbindung zwischen FGM und der Hymnenwiederherstellung, indem sie meint, dass beide Praktiken in die gleiche Debatte eingeordnet werden können, in welchen die Jungfräulichkeit von hoher Bedeutung ist. In beiden Fällen handelt es sich darum, dass die Frau „unberührt“ und „rein“ in die Ehe geht, damit auch der Brautpreis höher ist oder ihr mehr Wert zugeschrieben wird.

Anneliese Geissler, von AMREF Austria, sieht in Schamlippenkorrekturen, ähnlich wie bei anderen Schönheitsoperationen weniger den Einfluss des männlichen Geschlechtes, sondern ein Ausdruck von allgemeiner Unsicherheit, da auch immer mehr Männer einen chirurgischen Eingriff durchführen lassen.

Auch sie sieht eine Verbindung zwischen der weiblichen Genitalbeschneidung und der Jungfernhäutchenrekonstruktion. Sie greift, ähnlich wie Bohner, den Aspekt der „Unberührtheit“ auf, welcher bei beiden Praktiken eine große Rolle spielt. Für Geissler ist das ein Zeichen dafür, dass die Frauen den Männern in den jeweiligen Gemeinschaften, wo diese Praktiken ein Thema darstellen, untergeordnet sind. Trotzdem erwähnt sie, dass FGM drastischere körperliche Auswirkungen aufweist.

Daniela Diesner sieht als Grund für die Durchführung von Schamlippenkorrekturen den Einfluss des Kapitalismus, wobei die Schönheitsindustrie eine etablierte Marktteilhabe im Westen besitzt aber auch die eines Patriarchats, wobei das männliche Geschlecht die Schönheitsideale definiert und beeinflusst.

Ähnlich wie Kerstin Bohner sieht auch die feministische Aktivistin das Angebot der Jungfernhäutchenwiederherstellung. Sie bezeichnet die Annahme, dass jede Frau ein Jungfernhäutchen besitzt als einen Mythos zur Kontrolle der Sexualität, der von medizinischer Richtung nicht unterstützt werden darf. Ärzte und Ärztinnen sollten eher darüber aufklären.

Sie sieht eine Verbindung zu FGM, da sie beide Praktiken als eine Form von Kontrolle über das weibliche Geschlecht und ihrer Sexualität deutet.

Für Marion Burger stellt sich die Frage, inwieweit die Frauen wirklich frei über solche Durchführungen entscheiden und welche Rolle die strukturellen, gesellschaftlichen und kulturellen Umstände, in welche eine Frau sozialisiert wurde, dahingehend einnehmen.

9 Zusammenfassung

Es gibt mehrere verschiedene Methoden und Vorgangsweisen der verschiedenen Organisationen im Einsatz gegen die weibliche Genitalbeschneidung. Daraus lässt sich schließen, dass unterschiedliche Einstellungen zu der Debatte vorherrschen. Ebenso kann dies in den mannigfachen Zielen und Erfolgsgeschichten betrachtet werden, welche je nach Organisation oder Person andere Aspekte beleuchten. Es muss jedoch auch erwähnt werden, dass keine Herangehensweise einer anderen widerspricht. In jeder der Methoden ist Bildung ein wichtiger Schlüsselpunkt, mal im Setting der Schule, mal auch in der Aufklärungsarbeit oder Workshops bei Erwachsenen und der gesamten Community.

Ebenso ist zu erkennen, dass von den meisten interviewten Personen hoher Wert darauf gelegt wird, dass die lokalen Personen in den Prozess eingeschlossen werden und diese die Leitpositionen eines Projektes inne haben, da diese mit den Strukturen vor Ort vertraut sind. Weiters sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen in einem Land ausschlaggebend um sich gegen FGM erfolgreich einsetzen zu können, da damit das Vorgehen als notwendig legitimiert werden kann.

Weitere Stimmen meinen, dass der Vorgang auf die Mentalität angepasst und die ganze Community in den Prozess miteinbezogen werden muss.

Aus feministischer Perspektive darf die Genderdebatte nicht in den Hintergrund geraten und muss vor Ort thematisiert und durch Aufklärungsarbeit verändert werden, um die Praktik beenden zu können.

Interessant bei dieser Forschung war vor allem die Ähnlichkeit der Meinungen von Hadis Etenesh und Nice Leng'ete, zwei afrikanischen Frauen. Beide betonten, wie wichtig die Dialogführung ist. Es muss immer mit den Personen geredet werden, nur so kann ein gegenseitiges Verständnis aufgebracht und ein Wandel eingeleitet werden. Ebenso sehen sie beide Geduld als Erfolgspunkt, da eine Veränderung der Denkweise und Einstellung Zeit benötigt.

Kommunikation ist auch den anderen Organisationen wichtig für ein erfolgreiches Vorgehen in Bezug auf eine Bewusstseinsbildung, ob über Radio, Theater, persönlich oder über das Internet.

Die Österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung bietet hierfür ein Netzwerk für alle Organisationen, um sich auszutauschen, um gemeinsam an der Beendigung von FGM zu arbeiten und am gleichen Strang zu ziehen.

Die Organisationen und Personen wünschen sich mehr Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit, sowie medial bezüglich der Praktik. Dies könne beispielsweise passieren, wenn sich mehr prominente Personen gegen die weibliche Beschneidung aussprechen und dies in den öffentlichen Raum tragen oder Medienformate auch abseits des 6. Februars, dem internationalen Tag gegen FGM, darüber berichten würden.

Zu dem Thema der Genderdebatte kann gesagt werden, dass viele zwar den Ursprung in patriarchalen Strukturen sehen, heute jedoch nicht mehr nur dieser Aspekt gesehen werden darf, da sich durch die Zeit vieles geändert hat. Die Frauen wurden in diesen Gesellschaften sozialisiert und hauptsächlich sind diese gegenwärtig in den Prozess involviert und verlangen ihn auch.

Zur Debatte zwischen Universalismus und Kulturrelativismus gibt es von den Interviewpartnern und -partnerinnen zwar Verständnis, jedoch sprechen sich alle klar für die Seite des Verstoßes der Menschenrechte aus.

Die kenianische Aktivistin Nice Nailantei Leng'ete liefert hierfür einen Anhaltspunkt wie ein Kulturrelativismus mit einer Einbeziehung universalistischen Aspekte möglich ist. Sie meint, dass FGM nur einen kleinen Teil einer Kultur darstellt, die anderen nicht-schädlichen Traditionen jedoch bewahrt und gestärkt werden sollen und nie die gesamte Kultur aufgrund einer Komponente verurteilt werden darf. Sie sieht die weibliche Genitalbeschneidung als Menschenrechtsverletzung, hält aber an ihrem kulturellen Leben fest.

Zum Exkurs über Schamlippenkorrekturen und Jungfernhäutchenwiederherstellungen kann zusammengefasst werden, dass sich die Meinungen der Personen, mit denen

ein Gespräch geführt wurde, ähneln. Sie sehen die Praktik rundum Änderungen an den Labien als Ergebnis eines gewissen Drucks und einer Unsicherheit, welche durch den Einfluss gesellschaftlicher Schönheitsideale auf die Mädchen und Frauen einwirkt. Dazu gehören die Medien, Pornoindustrie und zum Teil auch das männliche Geschlecht.

Die Praktik der Jungfernhäutchenrekonstruktion sehen viele in Verbindung stehend mit FGM, da beide Praktiken die „Unberührtheit“ und „Reinheit“ der Frau illustrieren und dies den „Wert“ jener erhöht und oft Voraussetzung für eine Eheschließung ist.

Im Allgemeinen unterscheiden sich die Organisationen durch ihre Methoden und ihre Einstellungen, haben jedoch eine gemeinsame Motivation: Frauen und Kinder vor dieser Praktik zu bewahren!

10 Quellenverzeichnis

African Women Organization Vienna. 2020. African Women's Organization in Vienna.

URL2: www.african-women.org/about.php

zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:39

Amnesty International. 2006. Schnitt ins Leben. Amnesty International Report 2006 über weibliche Genitalverstümmelung. Wien.

AMREF Austria. 2019a, 5. Februar. Status „ARP“ (alternative Übergangsriten) im Kampf gegen FGM. URL4: www.amref-austria.org/aktuelles/2019/2/5/status-arp-alternative-bergangsritennbsp-im-kampf-gegen-fgm?rq=fgm

zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:49

AMREF Austria. 2019b. AMREF-Mitarbeiterin Nice Nailantei Leng'ete. In: AMREF Aktuell. Jg. 2019, Nr. 26, S.2

AMREF Austria. 2020a. Über AMREF. URL3: www.amref-austria.org/neue-seite-2

zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:46

AMREF Austria. 2020b, 4. Februar. 6. Februar: Internationaler Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung. URL5: www.amref-austria.org/aktuelles/2020/2/4/6-februar-internationaler-tag-gegen-weibliche-genitalverstmmelung?rq=fgm

zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:51

Asefaw, Fana. 2008. Weibliche Genitalbeschneidung. Hintergründe, gesundheitliche Folgen und nachhaltige Prävention. Königstein/Taunus.

Backhaus, Andrea. 2013. Der Nil heilt die Wunden nicht. URL: <https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2013-11/aegypten-genitalverstuemmung>. 10.11.2018.

Bauer, Christina; Hulverscheidt, Marion. O.J. Gesundheitliche Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung. PDF abgerufen unter: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwif0M--xZ_rAhVP-voKHVOPD3oQFjAAegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.frauenrechte.de%2Fonline%2Fimages%2Fdownloads%2Ffgm%2FFGM-Gesundheit.pdf&usq=AOvVaw19MutnRWQ3ZRmrorpzFxBb

zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 11:12

Bayr, Petra; Geißler, Corinna. 2018. FGM globales Problem - Maßnahmen in Österreich: Pressekonferenzbericht vom 1. Februar 2018. Wien.

Binder, Ute; Gruber, Franziska; Kulik, Katrin. 2005. Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung. Berlin.

Bundeszentrale für politische Bildung. 2019, 31. Jänner. 6. Februar: Internationaler Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung. URL8: www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/284943/internationaler-tag-gegen-weibliche-genitalverstuemmung
zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 11:03

Caritas Österreich. 2020. Wie wir arbeiten - unsere Leitsätze. URL7: www.caritas.at/ueber-uns/was-wir-tun/
zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:59

Dirie, Waris. 2015. Schmerzenskinder. Knauer Verlag: München.

Frauenvolksbegehren. 2020. Neun Forderungen für uns alle. URL6: frauenvolksbegehren.at/forderungen-frauenvolksbegehren/
zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:56

Groll, Verena; Mandl, Sabine; Tadic, Matea. 2016. Weibliche Genitalverstümmelung. FGM – Female Genital Mutilation. Wien.

Hammerer, Eva. 2018. Im Kampf gegen eine gefährliche Tradition. In: Salzburger Nachrichten. 27. Jänner 2018, S. 27.

Kija Salzburg. 2017. Gesetzesbestimmungen zu FGM in Österreich. PDF abgerufen unter:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjf9JvltqnrAhXItYsKHQHiC-MQFjADegQIBBAB&url=https%3A%2F%2Fwww.kija-sbg.at%2Fuploads%2Fmedia%2FFGM-Gesetzesbestimmungen_2017.pdf&usq=AOvVaw0tNZXDNNU2TQ8Ib3TqNrMD
zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 11:09

Kölling, Anna. 2008. Weibliche Genitalverstümmelung im Diskurs. Exemplarische Analysen zu Erscheinungsformen, Begründungsmustern und Bekämpfungsstrategien. Berlin.

Mende, Janne. 2011. Begründungsmuster weiblicher Genitalverstümmelung. Zur Vermittlung von Kulturrelativismus und Universalismus. Bielefeld. Transcript Verlag.

Österreichisches Rotes Kreuz. 2020. Eine weltweite Bewegung. URL1: www.rotekreuz.at/organisieren/organisation/struktur-organisation/
zuletzt abgerufen am 20.08.2020, 10:34

TERRE DES FEMMES. O.J. Stellungnahme von TERRE DES FEMMES zur Verwendung des Begriffs „weibliche Genitalverstümmelung“. Berlin.

11 Anhang – Interviewdetails

11.1 1. Interview: Natalie Plhak

Interviewpartnerin: Natalie Plhak, Mitarbeiterin der Österreichischen Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung

Datum und Zeit: 03.06.2020, ab 15:00 Uhr

Dauer: 35 Minuten

Ort: telefonisch

Interviewleitfaden:

- Welche Bezeichnungen von FGM bevorzugen Sie?
- Können Sie mir etwas über den Aufbau der österreichischen Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung erzählen?
- Aus welchem Anlass ist die Plattform entstanden?
- Wie setzt sich die Plattform gegen FGM ein?
 - o Welche Maßnahmen?
- Aus welchen Professionen setzt sich das Team zusammen?
- Welche Ziele verfolgen Sie mit der Plattform?
- Können Sie mir von Erfolgen erzählen?
- Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
- Welchen Stellenwert hat die Kommunikation bei Ihnen auf der Plattform?
 - o Wie wird kommuniziert?
 - o Tagungen, Konferenzen, ...?
- Sehen Sie hinter FGM das Problem in den Genderverhältnissen?
- Welche Rolle spielen die Männer bei Ihnen auf der Plattform? Besondere Angebote?
- Wie würden Sie gegen FGM in einem Land vorgehen, wo FGM praktiziert wird?
- In der Kultur- und Sozialanthropologie herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als Menschenrechtsverletzung aber auch als kulturelles Phänomen, das man nur von innen verstehen kann und darüber hinaus die kulturelle Freiheit. Wie denken Sie über diesen Diskurs?
- Würde sich Ihre Meinung zu FGM verändern, wenn es unter anderen Umständen passieren würde?
- In Österreich und anderen europäischen Ländern liegt derzeit die Klitoris- und Schamlippenverkleinerung im Trend – würden Sie mir Ihre Meinung dazu erläutern?
- Ebenso bieten viele Ärzte und Ärztinnen eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchen an (auch oft unter Begründung, dass es gerade für Frauen aus dem arabischen Raum von hoher Bedeutung ist und sie mit der Operation ihnen Hilfe gewähren können) – wollen Sie mir erläutern wie Sie persönlich dazu stehen?
- Sehen Sie diesbezüglich eine Verbindung zu FGM? Inwiefern?

11.2 2. Interview: Kerstin Bohner

Interviewpartnerin: Kerstin Bohner, Projektkoordinatorin von WomEn CARE
(Österreichisches Rotes Kreuz)

Datum und Zeit: 09.06.2020, ab 10:00 Uhr

Dauer des Interviews: 27 Minuten

Ort des Interviews: Rotes Kreuz Wien Generalsekretariat, Wiedner Hauptstraße 34,
1040 Wien

Interviewleitfaden:

- Welche Bezeichnungen von FGM bevorzugen Sie?
- Gibt es Bezeichnungen die Sie ablehnen? Wieso?
- Seit wann gibt es das Projekt?
- Aus welchem Anlass ist das Projekt entstanden?
- Welcher Leitgedanke steht hinter dem Projekt?
- Wie finanziert sich das Projekt?
- Aus welchen Professionen setzt sich das Team des Projekts zusammen?
- Wie setzt sich Euer Angebot genau zusammen?
- Welche Ziele verfolgen Sie?
- Können Sie mir von Erfolgen erzählen?
- Können Sie mir auch von Misserfolgen erzählen?
- Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
- Welchen Stellenwert hat die Kommunikation?
- Sehen Sie hinter FGM das Problem in den Genderverhältnissen vor Ort?
- Welche Rolle spielen die Männer im Projekt?
- Wie würden Sie gegen FGM in einem Land, wo FGM praktiziert wird, vorgehen?
- In der KSA herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als Menschenrechtsverletzung aber auch als kulturelles Phänomen, das man nur von innen verstehen kann und darüber hinaus die kulturelle Freiheit. Wie denken Sie darüber?
- Würde sich Ihre Meinung zu FGM verändern, wenn es unter anderen Umständen passieren würde? Beispielsweise unter Betäubung, von medizinischem Personal durchgeführt, im Erwachsenenalter oder/und unter Einwilligung? Inwieweit?
- In Österreich und anderen europäischen Ländern liegt derzeit die Schamlippenverkleinerung im Trend – würden Sie mir Ihre Meinung dazu erläutern?
- Ebenso bieten viele Ärzte und Ärztinnen eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchens an (auch oft unter der Begründung, dass es gerade für Frauen aus dem arabischen Raum von hoher Bedeutung ist und sie ihnen mit der Operation Hilfe gewähren können) – wollen Sie mir erläutern wie Sie persönlich dazu stehen?
- Sehen Sie eine Verbindung zwischen FGM und Schamlippenkorrekturen/Jungfernhäutchenrekonstruktion?

11.3 3. Interview: Hadis Etenesh

Interviewpartnerin: Hadis Etenesh, Führungsperson in der African Women Organization Wien

Datum und Zeit: 16.06.2020, ab 11:00 Uhr

Dauer: 33 Minuten

Ort: African Women Organization Büro, Schwarzspanierstraße 15, 1090 Wien

Interviewleitfaden:

- On your Website you talk about FGM, are there some terms of FGM you reject? Why?
- Can you briefly describe the structure of the organization to me?
- What are the priorities of the organization?
- Which people are members of the organization?
- What are the goals of the organization?
- Can you tell me about successes?
- Do you see the problem behind FGM in gender relations?
- What role do men play in your organization?
- Which way do you see as the most effective way to challenge FGM?

11.4 4. Interview: Dr. Walter Schmidjell

Interviewpartner: Dr. Walter Schmidjell, Leitungsperson von AMREF Austria

Datum und Zeit: 23.06.2020, ab 11:30 Uhr

Dauer: 28 Minuten

Ort: AMREF Austria Büro, Nonntaler Hauptstraße 61, 5020 Salzburg

Interviewleitfaden:

- Welche Bezeichnungen von FGM bevorzugen Sie?
- Gibt es Bezeichnungen die Sie ablehnen? Wieso?
- Seit wann setzt sich AMREF gegen FGM ein?
- Wie ist das Konzept der alternativen Übergangsriten entstanden?
- Welche Schwerpunkte sind im Konzept von ARP gegen FGM verankert?
- Welche Ziele verfolgen Sie mit den Projekten?
- Können Sie mir von Erfolgen erzählen?
- Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
- Welche Vorteile sehen Sie von ARP gegenüber anderen Methoden?
- Welchen Stellenwert hat die Kommunikation vor Ort?
- Wie wird das Angebot vor Ort angenommen?
- Welche Herausforderungen kommen dabei auf?
- In welchen Ländern und Regionen werden die Projekte angeboten?
- Sehen Sie hinter FGM das Problem in den Genderverhältnissen?
- Wie schätzen Sie die Autonomie der Frauen in ihrer Community ein?
- Lassen sich diesbezüglich Veränderungen im Laufe des Projektes erkennen?
- Welche Rolle spielen die Männer im Projekt?
- Projekte gegen FGM sind oft mit einer Eurozentrismuskritik konfrontiert. Wie stehen Sie dazu?
- Würde sich Ihre Meinung zu FGM verändern, wenn es unter anderen Umständen passieren würde?
- Bräuchte es Ihrer Meinung rechtliche Verschärfungen in Österreich in Bezug auf FGM?
- Denken Sie das rechtliche Grundlagen und Gesetze in den Ländern wo FGM praktiziert wird verschärft werden sollen oder dass dies eher kontraproduktiv ist, da das Thema somit noch mehr tabuisiert wird und verheimlicht wird?

11.5 5. Interview: Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek

Interviewpartnerin: Dr.ⁱⁿ Andrea Rejzek, plastische und ästhetische Chirurgin

Datum und Zeit: 26.06.2020, ab 15:00 Uhr

Dauer des Interviews: 35 Minuten

Ort: Frau Dr.ⁱⁿ Rejzeks Ordination, Cumberlandstraße 3, 1140 Wien

Interviewleitfaden:

- Seit wann sind sie als plastische und ästhetische Chirurgin tätig?
- Wieso haben sie diesen Berufsweg gewählt?
- Was bereitet Ihnen besonders Freude an Ihrem Beruf?
- Kamen Sie schon einmal mit dem Thema FGM in Kontakt? Wie?
- Welche Bezeichnungen von FGM würden Sie bevorzugen?
- Gibt es Bezeichnungen die Sie ablehnen würden? Wieso?
- Haben Sie in Ihrer Ausbildung etwas über FGM gelernt? Was?
- Wie denken Sie über FGM?
- Würde sich Ihre Meinung zu FGM verändern, wenn es unter anderen Umständen passieren würde? Beispielsweise unter Betäubung, von medizinischem Personal durchgeführt, im Erwachsenenalter oder/und unter Einwilligung? Inwieweit?
- Seit wann unternehmen Sie Schamlippenkorrekturen?
- Führen Sie auch Klitoriskorrekturen oder Jungfernhäutchenwiederherstellung durch?
- Welche Begründungen geben die Frauen bei Schamlippenkorrekturen an?
- Wie viel % aus ästhetischen Gründen?
- Welche Rolle hat das männliche Geschlecht dabei?
- Wie wirkt sich die Unzufriedenheit mit den eigenen Genitalien auf die Psyche der Frau aus?
- Würden Sie eine Rekonstruktion von FGM betroffenen Frauen durchführen?
- Viele Ärzte und Ärztinnen bieten eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchens an, oft unter der Begründung, dass es gerade für Frauen aus dem arabischen Raum von hoher Bedeutung ist und sie ihnen mit der Operation Hilfe gewähren können) – wollen Sie mir erläutern wie Sie persönlich dazu stehen?

11.6 6. Interview: Anneliese Geissler

Interviewpartnerin: Anneliese Geissler, AMREF Austria Mitarbeiterin im Sekretariat

Datum: 15.07.2020

Ort: schriftlich

Interviewleitfaden:

- Welche Bezeichnungen von FGM bevorzugen Sie?
- Gibt es Bezeichnungen die Sie ablehnen? Wieso?
- Welche Vorteile sehen Sie bei der Methode der ARP gegenüber anderen Methoden?
- Wo gibt es bei der Methode Verbesserungsbedarf?
- Welche Gründe, denken Sie, sind am meisten ausschlaggebend für die Praktizierung von FGM?
- Sehen Sie das Problem hinter FGM in den Genderverhältnissen vor Ort?
- In der Kultur- und Sozialanthropologie herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als Menschenrechtsverletzung aber auch als kulturelles Phänomen, das man nur von innen verstehen kann und darüber hinaus die kulturelle Freiheit. Wie denken Sie über diesen Diskurs?
- In Österreich und anderen europäischen Ländern liegt derzeit die Klitoris- und Schamlippenverkleinerung im Trend – würden Sie mir Ihre Meinung dazu erläutern?
- Ebenso bieten viele Ärzte und Ärztinnen eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchens an (auch oft unter Begründung, dass es gerade für Frauen aus dem arabischen Raum von hoher Bedeutung ist und sie mit der Operation ihnen Hilfe gewähren können) – wollen Sie mir erläutern wie Sie persönlich dazu stehen?
- Sehen Sie diesbezüglich Verbindungen zu FGM? Inwiefern?
- Was wünschen Sie sich für die Zukunft in Bezug auf FGM?

11.7 7. Interview: Nice Nailantei Leng'ete

Interviewpartnerin: Nice Nailantei Leng'ete, kenianische Aktivistin gegen FGM

Datum und Zeit: 28.07.2020, ab 14:15

Dauer: 19 Minuten

Ort: telefonisch

Interviewleitfaden:

- Can you briefly tell me about yourself and your work against FGM?
- Which term of FGM do you prefer?
- Are there terms you reject? Which ones and why?
- What advantages do you see in the practise of Alternative Rites of Passage to other methods?
- Where do you see room for improvement with the method of ARP?
- Can you tell me about successes of your work?
- What is your goal with your work?
- In your opinion, what are the most important aspects to consider when working against FGM?
- Are you often faced with arguments which defend FGM? How are these arguments expressed? How you react?
- What changes do you notice specially in the Masai community regarding FGM?
- What do you wish for in the future regarding FGM?

11.8 8. Interview: Katja Schalles

Interviewpartnerin: Katja Schalles, Einsatzmitarbeiterin bei Ärzte ohne Grenzen

Datum: 30.07.2020

Ort: schriftlich

Interviewleitfaden:

- Aus welchen Beweggründen hast du dich bei „Ärzte ohne Grenzen“ beworben?
- Kannst du mir kurz über deine Tätigkeiten in Nigeria berichten?
- In welcher Art und Weise bist du schon mit FGM in Kontakt gekommen? (Privatleben, Ausbildung, Einsatz in Nigeria, etc.)
- War FGM ein Thema bei der Vorbereitung auf den Einsatz? Wie wurde es behandelt?
- Hast du bei deinem Einsatz in Nigeria mehr über FGM erfahren?
- Hat sich deine Einstellung/Meinung bezüglich FGM durch den Einsatz verändert? Inwiefern?
- Wie wurde vor Ort (von den Mädchen, etc.) mit FGM umgegangen?
- Siehst du hinter FGM das Problem in den vorherrschenden Genderverhältnissen? Inwieweit?
- Wenn du dich in einem Land, wo FGM praktiziert wird, dagegen einsetzen würdest, wie würdest du vorgehen? Auf welche Aspekte würdest du besonderen Wert legen?
- In meinem Studium der Kultur- und Sozialanthropologie herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als universelle Menschenrechtsverletzung und FGM als kulturelles Phänomen, das man nur von innen verstehen kann und somit die Bewahrung der kulturellen Freiheit. Im Blick der kulturrelativistischen Ansicht ist es also moralisch nicht richtig, sich als europäische Organisation gegen FGM in anderen Ländern einzusetzen. Wie denkst du über diesen Diskurs?

11.9 9. Interview: Daniela Diesner

Interviewpartnerin: Daniela Diesner, österreichische feministische Aktivistin

Datum: 07.08.2020

Ort: schriftlich

Interviewleitfaden:

- Wie bist du das erste Mal mit dem Thema FGM in Kontakt gekommen?
- Was hast du dabei gedacht?
- Hat sich deine Meinung zu FGM in Laufe der Zeit verändert?
- Welche Bezeichnung bevorzugst du?
- Gibt es auch welche, die du ablehnst? Welche und warum?
- Welche Gründe, denkst du, sind am meisten ausschlaggebend, wieso FGM praktiziert wird?
- Siehst du das Problem hinter FGM in den Genderverhältnissen? Inwieweit?
- Wenn du dich gegen FGM in einem Land, wo es vermehrt praktiziert wird, einsetzen müsstest, wie würdest du vorgehen? Auf was würdest du besonders Wert legen?
- In der Kultur- und Sozialanthropologie herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als Menschenrechtsverletzung aber auch als kulturelles Phänomen, das man nur von innen verstehen kann und darüber hinaus die kulturelle Freiheit. Wie denkst du über diesen Diskurs? (Menschenrechte nicht wirklich universell, weil nicht von allen Ländern entschieden?)
- In Österreich und anderen europäischen Ländern liegt derzeit die Klitoris- und Schamlippenverkleinerung im Trend – würdest du mir deine Meinung dazu erläutern?
(Schönheitsideal, dass von Männern hervorgerufen wird?)
- Ebenso bieten viele Ärzte und Ärztinnen eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchens an (auch oft unter Begründung, dass es gerade für Frauen aus dem arabischen Raum von hoher Bedeutung ist und sie mit der Operation ihnen Hilfe gewähren können) – willst du mir erläutern wie du persönlich dazu stehst?
- Siehst du diesbezüglich Verbindungen zu FGM? Inwiefern?
- Was wünschst du dir für die Zukunft in Bezug auf FGM?

11.10 10. Interview: Marion Burger

Interviewpartnerin: Marion Burger, Programm Managerin der Caritas Auslandshilfe (Vorarlberg)

Datum: 11.08.2020

Ort: schriftlich

Interviewleitfaden:

- Welche Bezeichnungen von FGM bevorzugen Sie?
- Gibt es Bezeichnungen die Sie ablehnen? Wieso?
- Seit wann setzt sich die Caritas gegen FGM ein?
- Wie setzt sich die Organisation gegen FGM ein?
- Aus welchen Professionen setzt sich das Team vor Ort in den Projekten zusammen?
- Welche Schwerpunkte sind im Konzept der Caritas gegen FGM verankert?
- Welche Ziele verfolgen Sie mit den Projekten?
- Können Sie mir von Erfolgen erzählen?
- Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?
- Welchen Stellenwert hat die Kommunikation vor Ort?
- Wie wird das Angebot vor Ort angenommen?
- Warum denken Sie wird FGM praktiziert?
- Sehen Sie das Problem hinter FGM in den Genderverhältnissen? Inwiefern?
- Welchen Stellenwert hat der Mann bzw. patriarchale Strukturen Ihrer Meinung nach in Bezug auf FGM?
- Wie schätzen Sie die Autonomie der Frauen in ihrer Community ein?
- Lassen sich diesbezüglich Veränderungen im Laufe des Projektes erkennen?
- Welche Rolle spielen die Männer in den Projekten?
- Welche Unterschiede kommen zwischen Mann und Frau bei der Durchführung der Angebote vor Ort auf?
- Welche Aspekte sind Ihrer Meinung nach die wichtigsten, die es bei der Umsetzung von Projekten gegen FGM zu beachten gibt?
- In der Kultur- und Sozialanthropologie herrscht eine Debatte um FGM zwischen Universalismus und Kulturrelativismus. Also zwischen FGM als Menschenrechtsverletzung aber auch als kulturelles Phänomen, das nur von innen heraus verstanden werden kann und darüber hinaus die kulturelle Freiheit. Wie denken Sie über diesen Diskurs?
- Projekte gegen FGM sind oft mit einer Eurozentrismuskritik konfrontiert. Wie stehen Sie dazu?
- Würde sich Ihre Meinung zu FGM verändern, wenn es unter anderen Umständen passieren würde? Beispielsweise unter Betäubung, von medizinischem Personal durchgeführt, im Erwachsenenalter oder/und unter Einwilligung? Inwieweit?
- In Österreich und anderen europäischen Ländern liegt derzeit die Klitoris- und Schamlippenverkleinerung im Trend – würdest Sie mir Ihre Meinung dazu erläutern?
- Sehen Sie diesbezüglich Verbindungen zu FGM? Inwiefern?