

STOP FGM.net

PRESSEGESPRÄCH

Wissensvermittlung zum Thema weibliche
Genitalverstümmelung

Vorreiterinnen im Gesundheits-, Bildungs- und
Sozialwesen berichten von ihrer Arbeit.

Freitag, 3. Februar 2023

10:00 Uhr

Petra Bayr, M.A. MLS
Sprecherin der Plattform stopFGM

Dr.ⁱⁿ Ines Kohl
Geschäftsführerin Aktion Regen

Dr.ⁱⁿ Daniela Dörfler
Frauenärztin an der Medizinischen Universität Wien/AKH

Dr.ⁱⁿ Elena Jirovsky-Platter
Medizinanthropologin an der Medizinischen Universität Wien



Petra Bayr, Sprecherin der Plattform stopFGM

Die Vereinten Nationen haben den 6. Februar zum International Day of Zero Tolerance to Female Genital Mutilation (FGM) erklärt.

FGM ist eine Menschenrechtsverletzung, von der Mädchen und Frauen weltweit betroffen sind. Mindestens 200 Millionen Mädchen und Frauen in mehr als 30 Ländern wurden dieser Praxis unterzogen. Wenn sich der derzeitige Trend fortsetzt, werden bis zum Jahr 2030 15 Millionen zusätzliche Mädchen zwischen 15 und 19 Jahren davon betroffen sein.

Die Länder mit der höchsten Prävalenz bei Mädchen und Frauen zwischen 15 und 49 Jahren sind: Somalia, Guinea und Dschibuti. 44 Millionen Mädchen unter 14 Jahren wurden dieser Praxis unterzogen. Die Länder mit der höchsten Prävalenz in dieser Altersgruppe sind Gambia, Mauretanien und in Indonesien.¹

FGM hat für die Betroffenen lebenslange seelische und körperliche Folgen.

Anlässlich des internationalen Gedenktages gilt es, nationale und internationale Vereinbarungen im Kampf gegen FGM zu erneuern. Es gilt die Aufmerksamkeit auf das Problem und dessen Ursachen zu lenken, es gilt Aktivitäten kritisch zu hinterfragen, erzielte Erfolge zu feiern, neue Schritte zu planen und politisch Verantwortliche daran zu erinnern, aktiv gegen dieses Ritual der manifestierten Ungleichbehandlung aufzutreten.

Die seit 2003 bestehende österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung stopFGM informiert aus diesem Anlass über Aktivitäten gegen FGM im In- und Ausland und trägt so zur Bewusstseinsbildung für die Rechte von Mädchen und Frauen bei.

Kontakt:
Petra Bayr
Sprecherin der Plattform stopFGM
01 - 40110 - 3685
petra.bayr@parlament.gv.at
www.stopFGM.net

¹ [International Day of Zero Tolerance for Female Genital Mutilation, 6 February | Africa Renewal \(un.org\)](https://www.un.org/en/observances/zero-tolerance-for-female-genital-mutilation)



Presseinformation anlässlich des Pressegespräches am 3.2. 2023: Plattform StopFGM zum des Int. Tag gegen Genitalverstümmelung

FACT SHEET über Aktion Regen

Aktion Regen ist ein gemeinnütziger **Bildungsverein für Frauen-Empowerment** zum Thema **Familienplanung und sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte** und wurde von der Gynäkologin Dr.ⁱⁿ Maria Hengstberger 1989 gegründet.

Seit über 30 Jahren bildet Aktion Regen in afrikanischen Ländern Mitarbeiter*innen von **lokalen Organisationen, Ausbildungs- und Gesundheitsinstitutionen** zu **Multiplikator*innen**, sogenannten **RAIN WORKERS aus**, die das Wissen um sexuelle Gesundheit und Rechte in ihrem Arbeitsumfeld niederschwellig, kultursensibel und in der lokalen Sprache weitergeben:

- in Communities
- in Schulen
- in Gesundheitszentren.

Die Schwerpunktthemen der Wissensvermittlung der RAIN WORKERS sind

- Vermeidung von **Teenagerschwangerschaften** und **ungeplanten Schwangerschaften**
- Vermeidung von **sexuell übertragbaren Erkrankungen**, wie **HIV/AIDS**
- Förderung von **Mutter-Kind-Gesundheit**, gesunde Schwangerschaft
- Ganzheitliche **Familienplanung** im Sinne von Lebensplanung
- **Beendigung schädlicher Praktiken** wie Female Genital Mutilation (**FGM**)
- Wissen über Menschenrechte, Nachhaltige Entwicklungsziele, nationale Rechte



Die speziell dafür entwickelten plastischen, anschaulichen **Unterrichtsmaterialien**, die sogenannten **BIG 5 TEACHING TOOLS**, unterstützen die **tabu-befreite Aufklärung**.

Mit der auf Unabhängigkeit und Eigenverantwortung abzielenden Bildungsstrategie hat Aktion Regen in bisher **10 afrikanischen Ländern 750 RAIN WORKERS qualifiziert**, und durch diese mehr als **600.000 Menschen sensibilisiert und aufgeklärt**. Train-the-Trainer Programme, um lokale Kompetenz aufzubauen, ergänzen das Bildungsprogramm.

Geschäftsführung: Dr.ⁱⁿ Ines Kohl, Sozialanthropologin

Für Rückfragen:

Kommunikation: Mag.^a Nina Gruy-Jany, nina.gruy-jany@aktionregen.at, 0664 303 72 03



aktionregen.at

Schau vorbei!



Deine Spende ist steuerlich absetzbar!
Spendenkonto: Erste Bank · IBAN: AT30 2011 1000 0372 5200 · BIC: GIBAATWW
Aktion Regen, Verein für Entwicklungszusammenarbeit · ZVR: 463241442
Mariahilfer Straße 101/1/25, A-1060 Wien · +43 1 720 66 20 · office@aktionregen.at

Zur Spende



Presseinformation anlässlich des Pressegespräches, 3.2.2023: Plattform stopFGM zum Int. Tag gegen Genitalverstümmelung

POSITIONEN von Aktion Regen

In der **Anti-FGM-Arbeit** ist **ganzheitliche Bildung der „Gamechanger“** zur **Überwindung** der gefährlichen Praktik. Aktion Regen verfolgt dabei **vier Ansätze**:

1. **Wertfreier Zugang**: Bevor Bildungsmaßnahmen beginnen, muss die **soziokulturelle Lebensrealität** wahrgenommen werden. Ein moralisierender Vorwurf der Menschenrechtsverletzung, schreckt ab und schließt Türen des Dialoges. FGM wird in den praktizierenden Communities als *etwas Gutes* für Mädchen gesehen, als der Übergang zum Frau-Sein. Es bedeutet Status und Prestige.
2. **Ganzheitlicher Ansatz**: Neben den gesundheitlichen Folgen muss das Verständnis, **WARUM** Mädchen durch FGM eine **schlechte Startbasis** für ihr Erwachsenenleben haben, verstanden werden. FGM geht stets mit Schullabbruch, Frühverheiratung und früher Schwangerschaft einher. FGM ist ein „Bildungskiller“ und mindert ökonomische Perspektiven.
3. Anschauliches und leicht-begreifbares **biologisch-medizinisches Basiswissen**, um **Scham zu überwinden und Tabus zu brechen** ist nötig, bevor man mit Gefährdeten, Betroffenen und Entscheidungstragenden über FGM sprechen kann. Das müssen auch Ärzt*innen und Hebammen hier in Österreich wissen.
In vielen Regionen mit FGM-Tradition, gibt es Tabus und keine Namen für die spezifischen Geschlechtsteile. Oft kennen sich Partner nicht einmal nackt.
Sexuelle Empfinden muss auch thematisiert werden, insofern, als dass der Mann „mehr profitiert“, wenn die Frau nicht leidet und selbst Lust statt Qual empfindet. Dafür ist Wissen über das Organ Klitoris als Äquivalent zum Penis notwendig.
4. **Männer** müssen in die **Aufklärung** einbezogen werden. Sie sind die **Entscheidungsträger** in der Familie und der Community (Älteste, die zu Verstümmelungen aufrufen). Burschen sind die zukünftigen Heiratskandidaten. Sie müssen sich gegen ihre Eltern/Großeltern stellen können und sagen „Ich heirate nur eine unbeschnittene Frau“. Das geht nur mit viel Rückhalt in der Community.

Fazit

- Es muss ein **Wissenstransfer vom Globalen Süden in den Globalen Norden** stattfinden. In afrikanischen Ländern dauert der Kampf gegen FGM schon viel länger als im Globalen Norden. Wissen und Erfahrung sind vorhanden, auch, welche Argumente erfolgreich sind.
- FGM darf nicht isoliert als menschenrechtsverletzende Praxis, die an Folter grenzt, gesehen werden. Es muss thematisch in **ganzheitliche Aufklärung zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte** eingebettet werden, zu der Männer und Burschen einbezogen werden müssen.
- Wir brauchen das Bewusstsein, dass **jede Maßnahme** (medizinisch, pädagogisch, sozial, ...), einen **Beitrag** zum Ende von FGM **leistet**, die aktuelle und künftige Mädchengenerationen schützt. Dafür sind Strukturen, Angebote und Vernetzung nötig.

„FGM kann man nur gemeinsam beenden“, Margaret Bachlechner, kenianische Aktion Regen-Trainerin und Anti-FGM-Aktivistin seit über 40 Jahren



Presseinformation anlässlich des Pressegespräches, 3.2.2023: Plattform stopFGM zum Int. Tag gegen Genitalverstümmelung

Aktion Regen – Unsere Forderungen:

+) Der Ausbau von EZA-Förderungen als dauerhafte Finanzierungs-Schiene zum Thema Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) ist nötig.

Zusätzlich ist ein breiter, niederschwelliger Zugang notwendig, damit sich auch kleine, spezialisierte NGOs bewerben können. Denn sie besitzen oft wichtige „Nischen-Expertisen“. Die Hürden der Antragsstellung (finanziell, bürokratisch) sind allzu oft unüberwindbar.

+) Die Prävention für FGM-Gefährdete muss in der Therapie betroffener Frauen mitgedacht werden. Notwendig sind (verpflichtende?!) Familien-Beratungen, bei denen Männer, Brüder, Mutter und Töchter eingebunden sind.

+) Der Ausbau von PEER-Educators in Diaspora-Communities muss durch **dauerhafte Förderschienen** für anbietende spezialisierte Einrichtungen finanziert werden (niederschwelliger Zugang zu Förderungen). Fokus dabei: Peer-Educators müssen wertschätzend honoriert werden, zusätzlich zur Kostendeckung des administrativen Aufwandes. Dies gehört zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, derartige Leistungen dürfen nicht von Spendengeldern, also vom Goodwill Privater, abhängig sein.

+) Die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal in der FGM-Arbeit muss ganzheitlich konzipiert sein. **Fachkompetenz muss mit Kultursensibilität** Hand-in-Hand gehen und pädagogische, sozialanthropologische, und ethnische Aspekte einbeziehen.

„Um FGM zu beenden, braucht es viele Kräfte. Eine*r alleine kann das nicht schaffen.“

(Aktion Regen Trainerin und Anti-FGM-Aktivistin Margaret Bachlechner aus Rift Valley / Kenia)

Ass Prof OA Dr. Daniela Dörfler, Frauenärztin an der Medizinischen Universität Wien/AKH

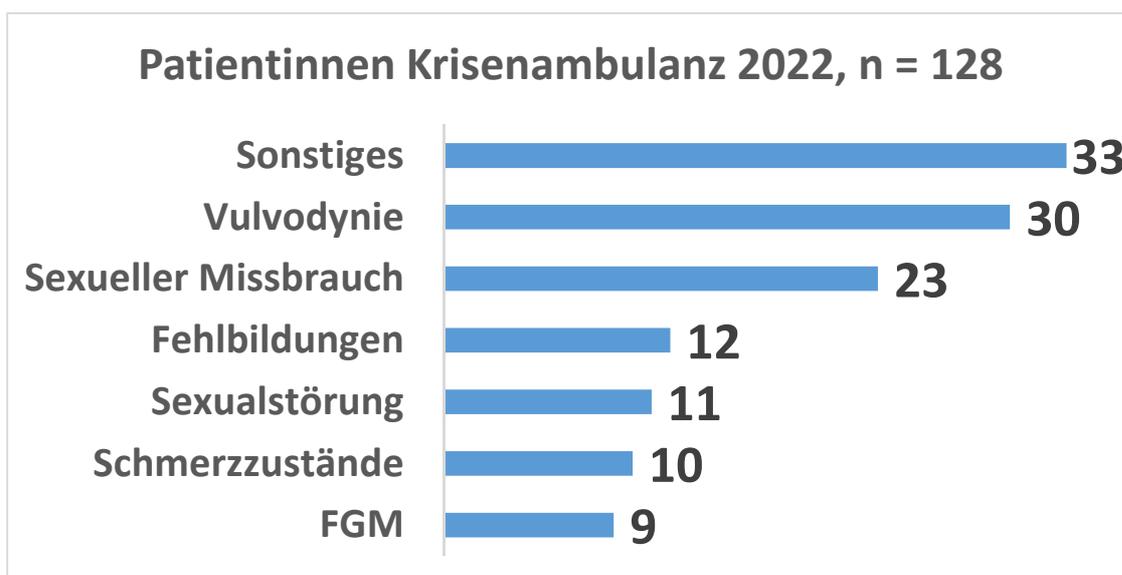
2011 wurde aus der Arbeit im Opfer- und Kinderschutz an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, eine Spezialambulanz, die Krisenambulanz auf 8C eröffnet. Akutvorstellungen erfolgten über die Allgemeine Gynäkologische Ambulanz bzw. Erstvorstellungsambulanz und Notfallambulanz 6D.

Ein Schwerpunkt der Krisenambulanz ist neben dem Opfer- und Kinderschutz und der Sexualtherapie die Abklärung von Frauen und Kindern mit Female Genital Mutilation (FGM/FGC).

Betroffene werden von der Schwangerenambulanz (Risikomaternale) oder von FEM Süd zur Festlegung des Geburtsmodus, als auch zur Beratung von Müttern, die Töchter geboren haben, vorgestellt. Körperliche Folgen der Beschneidung werden erfasst. Im Bedarf werden Defibulationen bei vorliegenden Infibulationen WHO Grad III oder Klitorisrekonstruktionen durchgeführt.

Statistik

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 128 Konsultationen von Patientinnen in der Krisenambulanz durchgeführt.



Leistungsspektrum Krisenambulanz 2022

Publikationen:

Weibliche Genitalbeschneidung/-verstümmelung: Implikationen für die weibliche urogynäkologische Gesundheit

K. Teufel , D. Dörfler

Veröffentlicht am 16. Juli 2013

Medizin

Internationale Zeitschrift für Urogynäkologie

Zusammenfassung: Die „weibliche Genitalbeschneidung“ oder „weibliche Genitalverstümmelung“, wie sie häufiger genannt wird, ist eine Operation, die hauptsächlich in Afrika durchgeführt wird. Auch in westlichen Ländern werden Ärzte aufgrund der Migration zunehmend mit dieser Problematik konfrontiert. Diese Operation kann eine Reihe negativer Auswirkungen haben, und dieser Artikel zielt darauf ab, die Folgen für die Gesundheit des weiblichen Beckens zu behandeln. Besonderer Wert wird auf urogynäkologische Gesundheitsfolgen gelegt; insbesondere zu „Miktionschwierigkeiten“, „rezidivierenden Harnwegsinfekten“ und „vesikovaginalen Fisteln“. All dies tritt meist bei infibulierten Frauen auf, also bei Frauen, deren Genitalien durch die schwerste Form der Beschneidung verschlossen sind. Einige der Probleme, die als Folge der Operation auftreten können, können durch Defibulation (dh chirurgische Wiedereröffnung der verschlossenen Vulva) behoben werden.

Eine Diplomarbeit zu FGM in der Geburtshilfe wurde von Frau Dr. Arnreiter verfasst. Auch hier konnte gezeigt werden, dass die Rate an Dammrissen erhöht, die Geburtszeit verlängert, nicht jedoch der Geburtsmodus durch FGM beeinflusst wird. Das heißt FGM ist keine direkte Indikation für eine Schnittentbindung und die Frauen können durch Durchtrennung der Narbenplatte intrapartum vaginal entbinden.

Fortbildungen:

Am ISP- Institut für Sexualtherapien und Sexualpädagogik, im Rahmen der Fortbildungen für Kindergynäkologinnen der PIKÖ, an Akademie der Pflegewissenschaften, an der Akademie für Schulärzte, im Medizinstudium für Humanmedizin, in der Basisausbildung für Mediziner und an Tagungen der Fachgesellschaften der ÖGGG und AUB wurden Vorträge und Fortbildungen zum Thema FGM/FGC abgehalten.

Dr. phil Elena Jirovsky-Platter, Sozial- und Kultur- anthropologin (Medizinanthropologie)

Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health
Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Unit Medical Anthropology und
Global Health

Themenspezifische Lehre an der MedUni Wien:

- Weibliche Genitalverstümmelung (FGM/C) aus medizinanthropologischer Perspektive (Block 15, Sexualität und Reproduktion)

Aktuellste Publikation zu Österreich:

- EIGE, European Institute for Gender Equality. 2021. Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union. Denmark, Spain, Luxembourg and Austria. Report. Vilnius.

Aktuelle Studie mit Diplomandinnen:

Titel: Qualitative Studie zur weiblichen Genitalverstümmelung (FGM/C) in Österreich - Analyse von Ansichten und Erfahrungen von Schlüsselpersonen aus verschiedenen Berufsgruppen mit Kontakt zu betroffenen Frauen

Leitung: Dr. phil Elena Jirovsky-Platter

Projektteam: Dr. med. univ. Louise Siebe; Dr. med. univ. Erna Schranz

Wichtige Teilergebnisse:

- Qualitative Interviews mit 27 Expertinnen in ganz Österreich zwischen Mai 2019 und November 2020
- Überblick über bestehende Strukturen, Hemmschwellen und Hürden in der Betreuung bezgl. FGM/C in Österreich
- FGM/C war kein Bestandteil der Ausbildung der interviewten Expert:innen
- Wissensaneignung zu FGM/C erfolgte primär in Eigeninitiative

- In Österreich existieren bis dato keine fachspezifischen Leitlinien. Dies führt dazu, dass die Herangehensweisen an die Betreuung der Betroffenen sehr variiert.
- Die medizinische Betreuung durch (niedergelassene) Gynäkolog:innen wird von vielen der interviewten Expert:innen als unzureichend erachtet
- Besondere Thematik im medizinischen Bereich: gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen (PAP-Abstrich) und Kaiserschnitte bei Frauen mit FGM/C
- Teilweise sind die befragten Expert:innen wenig vernetzt und wünschen sich eine umfassendere Vernetzung mit anderen Expert:innen

Schlussfolgerungen:

- Umfassende Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung von Gesundheitspersonal und anderen relevanten Berufsgruppen ist essentiell um eine adäquate Versorgung von Betroffenen zu gewährleisten
- Die Möglichkeit eines interdisziplinären Austausches und Vernetzung ist eine wichtige Unterstützung (seit 2022 gibt es die FGM-Koordinationsstelle – österreichweites Service- und Kompetenzzentrum)
- Medizinische Leitlinien stellen u.a. ein wichtiges Werkzeug dar. Sie gewährleisten eine einheitliche Qualität der medizinischen Betreuung, auch wenn mancherorts wenig mit Betroffenen gearbeitet wird.
- Die Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten zu FGM/C aller relevanten Berufsgruppen müssen gewährleistet werden.

- Befragte Berufsgruppen:

Berufsgruppe	Anzahl
Sozialarbeit	11
Psychologie	2
Arzt	11
Hebamme	3
Total	27

Empfehlungen der Plattform für Journalist*innen

Sensibler Umgang mit der Terminologie

Immer wieder wird – international wie auch in Österreich – darüber diskutiert, welcher der richtige Begriff für die Menschenrechtsverletzung FGM ist. Als österreichische Plattform gegen weibliche Genitalverstümmelung halten wir uns dabei an die Begrifflichkeiten, wie sie TERRE DES FEMMES empfiehlt.

Im Umgang mit betroffenen Frauen schlagen wir vor, den Begriff Beschneidung zu verwenden, weil viele Frauen, die davon betroffen sind, nicht als verstümmelt wahrgenommen werden wollen, da sie dadurch zusätzlich stigmatisiert und zu „Exotinnen“ gemacht werden. Damit wird im direkten Umgang mit den Frauen Rücksicht auf ihre Würde als Betroffene in Österreich genommen.

Diese Verwendung des Wortes Beschneidung soll jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die weibliche Genitalbeschneidung ungleich schwerwiegender ist als die männliche Vorhautbeschneidung, weil sie meist der Amputation des männlichen Gliedes gleichkommt.

Im Bereich der Politik und der Kampagnisierung verwenden wir jedoch den Begriff Verstümmelung, weil dies die reale Schwere des Eingriffs widerspiegelt und die dafür notwendige politische Aufmerksamkeit weckt. Wir setzen uns damit dafür ein, dass FGM nicht verharmlost wird. Mit der Abwägung, welcher Begriff wann zu verwenden ist, versuchen wir je nach Situation auch in unserer Sprache jene Sensibilität an den Tag zu legen, die das Problem verlangt.

International wird manchmal der Terminus FGM/C (für mutilation und cutting bzw. circumcision – also Verstümmelung und Beschneidung) verwendet, was sich im Deutschen allerdings nicht leicht umsetzen lässt. Internationale Dokumente verwenden in ihrer englischen Fassung immer öfter „female genital mutilations“, um darauf hinzuweisen, dass es unterschiedliche Formen von FGM gibt.

Definition von weiblicher Genitalverstümmelung durch die Weltgesundheitsorganisation:

Gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2010) versteht man unter weiblicher Genitalverstümmelung (FGM – Female Genital Mutilation) alle Prozeduren, die die teilweise oder völlige Entfernung der externen weiblichen Genitalien oder andere Verletzungen der weiblichen Genitalien - aus kulturellen oder anderen nicht-therapeutischen Gründen - umfassen.

Nationale Gesetzgebung zu FGM in Österreich

Trotz guter rechtlicher Lage bisher kein Urteil

- 2001: FGM fällt unter den Tatbestand der (schweren) Körperverletzung, auch wenn es eine Zustimmung zum Eingriff seitens des Opfers gibt.
- 2006: Verlängern der Verjährungsfrist, sodass die Verjährungsfrist von drei Jahren erst mit dem 18. Lebensjahr beginnt.
- 2009: Die Zeit von der Tat bis zum Erreichen des 28. Lebensjahres des Opfers wird nicht in die Verjährung gerechnet, wenn das Opfer zum Tatzeitpunkt minderjährig war.
- 2011: Ausweiten auf das Prinzip der Extraterritorialität: d.h. Menschen, die ihren Lebensmittelpunkt in Österreich haben, können auch außerhalb des Hoheitsgebiets belangt werden, wenn sie FGM durchführen, dazu beitragen oder sie anstiften.
- 2013: Ratifizieren der „Istanbul Konvention“: Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen – explizite Nennung von FGM
- 2020: Durch eine Änderung des Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz wird die Meldepflicht vom begründeten Verdacht, dass das Wohl des Kindes gefährdet ist auf den Umstand, dass die „Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist“ ausgeweitet. Expert*innen begrüßen jede Meldepflicht prinzipiell als Präventionsmaßnahme, merken aber an, dass die nötige Expertise beim zuständigen Gesundheitspersonal nicht flächendeckend vorhanden ist und befürchten Traumatisierungen. In Österreich fehlt zudem Personal, das für gynäkologische Begutachtungen an Kindern und zum Thema FGM geschult ist.

Warum wird FGM praktiziert?

FGM ist Ausdruck tief verwurzelter Diskriminierung von Frauen

In jeder Gesellschaft, in der FGM durchgeführt wird, ist weibliche Genitalverstümmelung Ausdruck tief verwurzelter Diskriminierung von Frauen. Ist FGM in einer Gemeinschaft weit verbreitet, wird das Ritual üblicherweise von Männern und Frauen ohne hinterfragt zu werden, durchgeführt und akzeptiert. Für einzelne Familien kann es sehr schwer sein, diese schädliche Tradition zu beenden, wenn die Unterstützung der Gemeinschaft fehlt. Denn leider wird FGM selbst dann praktiziert, wenn die negativen körperlichen und seelischen Folgen bekannt sind, weil der Glaube an die sozialen Vorteile größer als alle Nachteile erscheint.

Der Weltbevölkerungsfonds der Vereinten Nationen¹ hat fünf Kategorien identifiziert, warum FGM durchgeführt wird:

Psychosexuelle Gründe:

FGM wird durchgeführt, um die weibliche Sexualität zu beherrschen. Es gibt den Glauben, dass weibliche Lust unstillbar ist, solange nicht Teile der äußeren Genitalien, im Speziellen die Klitoris, entfernt/beschnitten/verstümmelt sind. FGM soll Jungfräulichkeit vor und Treue während der Ehe versichern und die sexuelle Lust der Männer steigern.

Soziologische und kulturelle Gründe:

FGM wird als Initiationsritus gesehen. Ist das Ritual vollbracht, wurde aus dem Mädchen eine Frau, die das kulturelle Erbe der Gesellschaft weiterleben lässt. Zudem sorgen Mythen, wie dass eine nicht beschnittene/nicht verstümmelte Klitoris bis zur Größe eines Penis anwachse, FGM fruchtbar mache oder die Gesundheit des Kindes sicherstelle, für das Weiterleben von FGM.

Hygienische und ästhetische Gründe:

In manchen Kulturen gelten die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane als schmutzig und abstoßend. Sie zu verstümmeln sei ein Gebot der Hygiene und Ästhetik.

Religiöse Gründe:

Obwohl FGM weder im Christentum noch im Islam begründet ist, werden angebliche religiöse Gebote genannt, um FGM zu rechtfertigen. FGM ist jedoch kulturgeschichtlich viel Älter als alle Buchreligionen.

Sozio-ökonomische Gründe:

In manchen Gesellschaften wird FGM als Bedingung für die Ehe gesehen. Ökonomische Abhängigkeit zwingt so Frauen zu FGM, das auch eine Bedingung sein kann, um Erbe antreten zu können. Manche Frauen, so genannte Beschneiderinnen, hängen von dem Einkommen ab, das sie durch FGM erlangen.

¹http://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#women_affected