

Master-Thesis

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

Weibliche Genitalbeschneidung unter Migranten in Hamburg

Relevanz für die Soziale Arbeit sowie ihre möglichen Beiträge im
Abgleich mit bestehenden Hilfsangeboten

Vorgelegt von: Christian Berding am 02.04.2012

Betreuende Prüferin: Prof. Dr. Sabine Stövesand

Zweiter Prüfer: Prof. Dr. Louis Henri Seukwa

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Begriffsbestimmung	4
2.1	Kurzbeschreibung der Praktik „Weibliche Genitalbeschneidung“	6
2.2	Formen von weiblicher Genitalbeschneidung	7
3	Hintergründe zur weiblichen Genitalbeschneidung	8
3.1	Ursprünge	8
3.2	Begründungen.....	10
3.3	Gesundheitliche Folgen	14
3.4	Globale Verbreitung	17
4	Perspektiven auf die weibliche Genitalbeschneidung	18
4.1	Fremdbilder im Alltag	18
4.2	Vorurteile und Fehlinterpretationen	20
4.3	Verschiedenartige Perspektiven	23
4.3.1	Ansichten und Erfahrungen von Aktivistinnen und Aktivisten	23
4.3.2	Perspektiven und Ansätze der Hilfsorganisationen.....	26
4.3.3	Universalismus versus Kulturrelativismus und Partikularismus.....	30
5	Der rechtliche Umgang mit der weiblichen Genitalbeschneidung	37
5.1	Die Menschenrechtskonventionen.....	37
5.1.1	Bedeutende internationale Menschenrechte die durch die Praktik verletzt werden	38
5.2	Der rechtliche Umgang im Ländervergleich	42
6	Ethik und Menschenrechte in der Sozialen Arbeit	47
6.1	Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit in Bezug auf die weibliche Genitalbeschneidung	52
7	„Listening to African Voices“: Eine Studie zur weiblichen Genitalbeschneidung in Hamburg	53
7.1	Kurzvorstellung der Studie	54
7.1.1	Zielsetzung des Projekts.....	54
7.1.2	Die Forschungsmethode	56
7.1.3	Ergebnisse der Recherchen und Erhebungen	58
7.1.4	Empfehlungen aus der Studie.....	60
7.2	Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit	61
8	Bestehende Hilfsangebote und Arbeitsweisen	62

9	Soziale Arbeit und weibliche Genitalbeschneidung	69
9.1	Beratungskonzepte der Sozialen Arbeit	71
9.2	Sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit im Themenbereich von weiblicher Genitalbeschneidung	74
9.3	Case Management für Betroffene – Überlegungen zur Realisierbarkeit	83
9.4	Konzeptionsentwicklung als Steuerungsmethode	87
9.5	Abschließende Bemerkungen	89
10	Schlussfolgerungen	91
	Literaturverzeichnis	93
	Anhang	100
	Schriftliche Versicherung	104

1 Einleitung

Schätzungen zufolge sind weltweit etwa 130 bis 140 Millionen Mädchen und Frauen von Genitalbeschneidung betroffen und jährlich weitere drei Millionen Mädchen gefährdet, dieser Praktik unterzogen zu werden.¹ Lange Zeit wurde das Thema in der westlichen Welt kaum thematisiert, da es als nicht angemessen galt sich in eine kulturell verankerte Tradition einzumischen und da es sich augenscheinlich um ein Problem handelt, welches westliche Gesellschaften nicht direkt betrifft. Die weibliche Genitalbeschneidung ist von Fehlinterpretationen und Vorurteilen geprägt, die auch das Meinungsbild über die praktizierenden Gesellschaften bzw. über die Menschen aus diesen prägen. Da aus westlicher Werteperspektive die Praktik mit Abscheu und Unverständnis betrachtet wird, wird das Thema auch von den Betroffenen aus praktizierenden Herkunftsländern, die in westlichen Ländern leben, tabuisiert; dies nicht zuletzt auch deshalb, weil viele als Flüchtlinge kommen und nicht unnötig auffallen möchten, da sie fürchten, dies könnte negative Auswirkungen auf ihre Bleiberechtssituation haben. Dies gilt auch für Deutschland. Allein die große Anzahl der Menschen die aus praktizierenden Ländern stammen und nun in Deutschland leben deutet aber darauf hin, dass die weibliche Genitalbeschneidung sehr wohl ein Thema ist, welches auch im deutschen Kontext Berücksichtigung finden sollte. Denn Menschen die ihre Heimatländer verlassen, lassen ihre Traditionen, Gewohnheiten und kulturellen Verankerungen nicht zurück, sondern importieren diese in die Aufnahmegesellschaften als identitätsstiftenden Rückhalt in einer (zunächst) fremden Umgebung. Weiterhin machen es aber auch menschenrechtliche Aspekte unumgänglich, dem Thema die nötige Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Durch die globale Migration und in den letzten Jahren vermehrt durch betroffene Frauen, die ihre Erlebnisse in die Medien trugen, aber auch durch vorangeschrittene Menschenrechtsdebatten, die sich immer mehr auf die Rechte von Frauen und Kindern beziehen, gewann das Thema zunehmend an Öffentlichkeit. Vor diesem Hintergrund etablierten sich in den letzten Jahren zunehmend Organisationen, die sich dem Thema annahmen und national sowie international agieren. Weibliche Genitalbeschneidung wird mittlerweile nicht nur auf den internationalen politischen Bühnen thematisiert, sondern fand auch schon Einzug in die politischen Debatten Deutschlands. Dabei entfachen sich immer wieder kontroverse Debatten, die unter entwicklungspolitischen, menschenrechtlichen, kulturellen und geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten geführt werden.

¹ Vgl. DHS 2008 in: WHO 2011, 1

Eine neuerliche Studie zur weiblichen Genitalbeschneidung in Hamburg war schließlich ausschlaggebend, sich im Rahmen dieser Master-Thesis mit dem Thema in einem sozialarbeiterischen Kontext zu befassen. Die im Frühjahr 2011 veröffentlichte Studie „Listening to African Voices“, nahm es sich zum Ziel zu erforschen, wie in Hamburg lebende afrikanische Migranten aus praktizierenden Herkunftsländern zum Thema weibliche Genitalbeschneidung stehen. Erfasst werden sollten sowohl Meinungen, Sichtweisen und Vorschläge, aber auch Kenntnisse der Befragten, über die weibliche Genitalbeschneidung im Allgemeinen, als auch für den deutschen Kontext. Des Weiteren sollten Hinweise erlangt werden, wie und ob weibliche Genitalbeschneidung in Hamburg praktiziert wird. Ziel der Studie war es zunächst lediglich den Ist-Zustand und den Umgang mit der Praktik der verschiedenen Migrantengruppen in Hamburg zu erheben und nicht, Konzepte oder Interventionen für mögliche Problemlagen aufzuzeigen. Es wurde allerdings bereits während der anschließenden Diskussion im Rahmen der Veröffentlichungsveranstaltung deutlich, dass hier Handlungsbedarf besteht. In Anbetracht der noch sehr frischen und aktuellen Ergebnisse, wurden zu diesem Zeitpunkt lediglich sehr vage und unkonkrete Ansätze diskutiert, wie in Zukunft im Hamburger Kontext mit dem Thema umgegangen werden kann bzw. wie auf die Ergebnisse der Studie reagiert werden kann und soll. Weiterhin fiel auf, dass die gesamte Diskussion fernab der Sozialen Arbeit geführt wurde. Auch mit Blick auf den Forschungsstand zum Thema der weiblichen Genitalbeschneidung fällt auf, dass es kaum Literatur gibt, die sich sozialarbeiterisch oder pädagogisch mit dem Thema befasst. Die zahlreichen Publikationen zum Thema befassen sich vorrangig mit gesundheitlichen/medizinischen, kulturellen oder menschenrechtlichen Aspekten. Vor diesem Hintergrund lautet die leitende Fragestellung dieser Arbeit, inwiefern das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung generell für die Soziale Arbeit relevant ist. Daneben wird im speziellen gefragt, ob das Thema im Hamburger Kontext relevant für die Soziale Arbeit ist. Dabei gilt es auch zu untersuchen, welche Hilfsangebote es bereits gibt und wie diese arbeiten. Im Abgleich damit gilt es dann zu prüfen, ob die Soziale Arbeit in der Lage ist, themenspezifisch Beiträge zu leisten, die dem Arbeitsbereich zu Gute kommen können.

Methodisch wird dabei wie folgt vorgegangen: Da im Themenbereich der weiblichen Genitalbeschneidung je nach Ansatz und Blickwinkel, verschiedene Begrifflichkeiten verwendet werden, ist es zunächst notwendig die Begriffsverwendung für den weiteren Verlauf der Arbeit festzulegen und zu begründen. Des Weiteren muss eine Begriffsbestimmung und Definition vorgenommen werden. Im anschließenden Kapitel wird Hintergrundwissen über die weibliche Genitalbeschneidung aufgeführt. Um die komplexen

multiperspektivischen Zusammenhänge dieser Praktik besser begreifen zu können und um eine Grundlage für die Folgekapitel zu schaffen, ist es von Bedeutung, die Begründungen warum diese Praktik durchgeführt wird zu kennen. Weiterhin werden die Auswirkungen und Folgen der Praktik verdeutlicht. Wie erwähnt wird das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung multiperspektivisch betrachtet; die verschiedenen Perspektiven auf das Thema sind Gegenstand in Kapitel vier. Dabei wird zunächst verdeutlicht, wie Fremdbilder entstehen können, die zu Vorurteilen und Fehlinterpretationen führen können. Gleichzeitig wird auf voreingenommene wissenschaftliche Perspektiven hingewiesen, die möglicherweise zu Fehlinterpretationen führen und somit Vorurteile in der Öffentlichkeit begünstigen können. Anschließend wird dann anhand der Ansichten und Erfahrungen von Aktivistinnen und Aktivisten sowie der Arbeitsansätze von Hilfsorganisationen exemplarisch verdeutlicht, wie unterschiedlich die Perspektiven auf das Thema sind. Besonders aufschlussreich sind dabei die Kontroversen um die Anerkennung von kultureller Differenz und der Allgemeingültigkeit von Menschenrechten im Rahmen von universalistischen und kulturrelativistischen Diskussionen, im Kontext der weiblichen Genitalbeschneidung. Die Thematik der Menschenrechte die eng mit der weiblichen Genitalbeschneidung verknüpft ist, wird dann in Kapitel fünf aufgegriffen und weiter ausgeführt am rechtlichen Umgang mit dem Thema im Ländervergleich. Mit Blick auf das Erkenntnisinteresse der Arbeit wird dann in Kapitel sechs der Zusammenhang zwischen Sozialer Arbeit und den Menschenrechten verdeutlicht, um erste Verknüpfungen herzustellen sowie erste Hinweise und Folgerungen auf die grundsätzliche Relevanz von weiblicher Genitalbeschneidung für die Soziale Arbeit zu erhalten und ziehen zu können. Um diese Relevanz im Hamburger Kontext zu prüfen, wird in Kapitel sieben die erwähnte Studie ausführlich vorgestellt, um anhand der Ergebnisse weitere Folgerungen in Bezug auf das Erkenntnisinteresse ziehen zu können. Im Anschluss daran wird in Kapitel acht eine Übersicht zu den Arbeitsweisen, -schwerpunkten und -konzepten der bestehenden deutschlandweiten Hilfsangebote gegeben, wobei einige exemplarisch ausgewählte Konzepte und Ansätze zur Veranschaulichung aufgeführt werden. Im abschließenden Kapitel wird anhand dieser Übersicht eine Einschätzung der vorhandenen Hilfsangebote vorgenommen, um dann zu prüfen und zu diskutieren, welche praktischen und theoretischen Beiträge die Soziale Arbeit themenspezifisch beisteuern kann und ob diese Beiträge der Arbeit im Themenbereich der weiblichen Genitalbeschneidung zu Gute kommen können.

2 Begriffsbestimmung

Es zeigt sich in der Debatte um das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung, dass es sich schwierig gestaltet, den Begriff angemessen zu bestimmen. Je nach Arbeitsansatz, Deutungsmuster und Blickwinkel der Betrachter, ist die Rede von Genitalbeschneidung oder Genitalverstümmelung. Ebenfalls geläufig sind die aus dem englischen in etwa gleichbedeutenden Begriffe „Female Circumcision“ (FC) für „weibliche Beschneidung“ und „Female Genital Mutilation“ (FGM) für „weibliche Genitalverstümmelung“. Beide Begriffe bezeichnen die Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane, durch die Anwendung einer der verschiedenen Formen von FC bzw. FGM. Die verschiedenen Formen werden hier nachfolgend näher dargestellt. Die World Health Organization (WHO) und die UN-Organe definieren FGM als die „teilweise oder gesamte Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien oder andere Verletzungen der weiblichen Geschlechtsorgane aus nicht-medizinischen Gründen.“² Die Bezeichnung FGM wurde von afrikanischen Aktivistinnen geprägt, die den Begriff der Beschneidung als verharmlosend und irreführend ablehnten, da er unangebrachte Assoziationen zur männlichen Vorhautbeschneidung wecke.³ Das Argument ist hier, dass das anatomische Äquivalent zu einer „weiblichen Beschneidung“ die teilweise oder komplette Amputation des Penis wäre, nicht lediglich die Entfernung von Teilen der Vorhaut.⁴ Weiterhin lässt sich für den Terminus Verstümmelung argumentieren, da dieser einen Eingriff in die körperliche Integrität bezeichnet, da eine Verstümmelung zum Zweck hat, gesunde Teile des Körpers oder von Körperorganen zu entfernen. Somit wird ein bleibender Schaden verursacht, welcher den Körper als Ganzes und den Menschen nach dem Eingriff unwiderruflich verändert.⁵ Bereits im 19. Jahrhundert wurde im deutschsprachigen Raum diskutiert, ob es sich bei dem Vorgang um eine Verstümmelung oder Beschneidung handelt. Wichtig ist hierbei zu erwähnen, dass sich diese Diskussionen nicht auf die rituellen Praktiken afrikanischer Ethnien oder anderer bezogen, sondern im Kontext der westlichen Medizin geführt wurden. Dementsprechend muss auch berücksichtigt werden, dass in diesem Zusammenhang die Entfernung der Klitoris als medizinisch notwendig ansehen wurde, um im damaligen Verständnis Krankheiten zu behandeln. Somit wurde der Begriff Verstümmelung von einigen Vertretern als unverständlich erachtet. So wurde das Herausschneiden einer gesunden Klitoris mit der Behandlung und Vorbeugung von Masturbation, Hysterie und

² WHO und andere 1997 in: WHO 2011, 1

³ Vgl. Terre des femmes (Hg.) 2003, 314 u. 315

⁴ Vgl. Richter/Schnüll 2003, 16

⁵ Vgl. Hulverscheidt 2002, 21

anderen „krankhaften“ Zuständen gerechtfertigt.⁶ Heute hat sich der Begriff FGM international durchgesetzt und wird auch von Menschenrechtsaktivistinnen und –aktivisten verwendet. Es ist aber sorgsam abzuwägen, wie und in welchen Zusammenhang dieser politisch geprägte Begriff angewendet wird, denn auf Mädchen und Frauen die bereits beschnitten wurden, könnte die Bezeichnung „Verstümmelung“ sehr verletzend und stigmatisierend wirken. Zum Umgang und der Verwendung dieser sehr unterschiedlichen Begriffe ist eine Stellungnahme von Terre des Femmes zur Verwendung des Begriffs „weibliche Genitalverstümmelung“ sehr hilfreich:⁷

„TERRE DES FEMMES war eine der ersten Organisationen im deutschsprachigen Raum, die weibliche Genitalverstümmelung als schwere Menschenrechtsverletzung an Mädchen und Frauen anprangerte und als solche benannte. [...] Gleichzeitig halten wir im direkten Umgang mit Betroffenen die Bezeichnung ‚Beschneidung‘ für angemessen. [...] Aus diesem Grund verwendet TERRE DES FEMMES in der Broschüre ‚Wir schützen unsere Töchter‘, die sich speziell an MigrantInnen richtet, fast ausschließlich ‚Beschneidung‘. [...] In diesem Zusammenhang ist der Begriff keine Verharmlosung, sondern nimmt Rücksicht auf die Würde der Betroffenen in Deutschland.“

Terre des Femmes plädiert für die Verwendung des Begriffs „weibliche Genitalverstümmelung“ in der Öffentlichkeitsarbeit, steht aber auch dafür ein, dass gerade im Umgang mit Betroffenen sehr genau abgewogen werden sollte, welcher Begriff verwendet wird. Trotz der vorangegangenen Ausführungen zur Verwendung des Begriffs Verstümmelung, soll im Kontext dieser Ausarbeitung dieser Begriff vermieden werden, da er dazu neigt wertend und stigmatisierend zu klingen und somit den Ansprüchen einer wissenschaftlichen Arbeit, - in diesem Fall insbesondere einer mit sozialarbeiterischen Hintergrund - , nicht genügen würde. Um von Beginn an der Vermutung oder dem Verdacht einer Wertung entgegenzutreten und die Gefahr von Stigmatisierungen zu vermeiden, wird hier im weiteren Verlauf, auch aus Respekt gegenüber direkt Betroffener, der Begriff „weibliche Genitalbeschneidung“ und die englische Abkürzung FC, die zuvor erläutert wurde, verwendet. Die Verwendung dieses Begriffs ist im Kontext dieser Arbeit durchaus sinnvoll und soll den zuvor erwähnten Forderungen afrikanischer Aktivistinnen keinesfalls widersprechen. Ganz im Gegenteil sollen an dieser Stelle ausdrücklich die Standpunkte von Terre des Femmes positiv hervorgehoben und die Forderungen der Aktivistinnen voll und ganz unterstützt werden.

⁶ Vgl. ebd, 21 (zu diesem Aspekt ausführlicher: Kap. 3.1 dieser Arbeit)

⁷ Aus: Stellungnahme von Terre des Femmes zur Verwendung des Begriffs „weibliche Genitalverstümmelung“

2.1 Kurzbeschreibung der Praktik „Weibliche Genitalbeschneidung“

Bei weiblicher Genitalbeschneidung handelt es sich um einen Sammelbegriff für verschiedene Arten traditioneller Praktiken, bei denen die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane ganz oder teilweise, je nach Beschneidungsform, entfernt werden. Gewöhnlich wird die Prozedur bei Mädchen im Alter zwischen vier und zwölf Jahren durchgeführt, in manchen Kulturen aber auch bereits kurz nach der Geburt und bis kurz vor der Heirat oder nach der ersten Schwangerschaft.⁸ Das Alter und der Zeitpunkt an dem die Beschneidung eines Mädchens durchgeführt wird, hängt von der jeweiligen Ethnie, der Region oder dem Land ab und variiert dementsprechend. Üblicherweise wird die Beschneidung von einer traditionellen/professionellen Beschneiderin durchgeführt; aber auch alte Frauen des Dorfes, Medizinmänner, Barbieri (städtisches Ägypten, Nordnigeria, Demokratische Republik Kongo), Ehefrauen von Schmieden, denen in manchen Teilen Afrikas Zauberkräfte nachgesagt werden (Benin, Burkina Faso, Elfenbeinküste, Ghana, Mali, Niger, Senegal), führen die Beschneidung durch. In einigen Ländern wird auch ausgebildetes Gesundheitspersonal oder Krankenschwestern (z.B. Ägypten, Somalia, Sudan) eingesetzt.⁹ Häufig wird die Aufgabe innerhalb einer Familie weitervererbt. In der Regel wird die Beschneidung außerhalb von Krankeneinrichtungen durchgeführt, was sehr schlechte hygienische Bedingungen zur Folge hat. Daraus resultiert ebenfalls, dass die Prozedur ohne Lokalanästhesie oder gar einer Vollnarkose durchgeführt wird. Als Schneidwerkzeuge dienen meist völlig unzulängliche, grobe Instrumente wie z.B. Rasierklingen, Scheren, Küchenmesser, geschärftes Eisenblech, Flaschenglas/Glasscherben oder Fingernägel. Zum Vernähen der Wunde wird u.a. Schafdarm, Pferdehaar, Bast, Bindfaden oder Akaziendorne verwendet. Zur Blutstillung wird z.B. Asche, Kräuter oder Pflanzensäfte genutzt.¹⁰ Die beschriebenen Bedingungen verdeutlichen, dass es sich um eine extrem schmerzhafteste Prozedur handelt. Der Ablauf einer Beschneidung ist zumeist in ein zeremonielles Fest eingebunden, soll an dieser Stelle aber nicht genauer beschrieben werden, da detaillierte Ablaufbeschreibungen für das Erkenntnisinteresse nicht notwendig sind und den Rahmen sprengen würden. Zudem werden in den folgenden Kapiteln Hintergrundinformationen zu Beschneidungsformen, Begründungen, Folgen, Verbreitung usw. bereitgestellt, welche dazu weiter Aufschluss geben können.

⁸ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 3

⁹ Vgl. Schnüll 2003, 30

¹⁰ Vgl. Schnüll/Terre des Femmes (Hrsg.) 1999, 29

2.2 Formen von weiblicher Genitalbeschneidung

An dieser Stelle werden zunächst die am meisten verbreiteten und bekanntesten Formen von FC aufgeführt. Zusätzlich zu diesen Formen gibt es in der Realität allerdings noch weitere. Je nach Beschneidungsart sind die daraus resultierenden gesundheitlichen und psychischen Folgen, welche unter 3.3 aufgeführt werden, unterschiedlich. Im Folgendem die bekanntesten und häufigsten Formen:¹¹

Die milde Sunna

Hierbei handelt es sich um eine sehr selten angewendete Form von FC, welche der männlichen Vorhautbeschneidung noch am nächsten kommt. Hierbei wird die Vorhaut der Klitoris entfernt, eingestochen oder geritzt.

Die Klitoridektomie

Auch als modifizierte Sunna bekannt. Dies ist eine neben der nachfolgend dargestellten Exzision eine der zwei häufigsten Formen von FC. Bei dieser Form wird die Klitoris teilweise oder ganz entfernt.

Die Exzision

Neben der teilweisen oder vollständigen Amputation der Klitoris werden zusätzlich die inneren Labien (Schamlippen) teilweise oder komplett entfernt. Zudem wird gelegentlich zusätzlich noch Haut und Gewebe aus der Vagina geschabt (Introcision).

Die Infibulation

Diese Form von FC gehört zu den extremsten und wird in etwa 15 Prozent der Fälle angewendet. Hierzu gehört die Entfernung der Klitoris (nicht immer), der inneren Labien und der inneren Schichten der äußeren Labien. Anschließend werden die Innenseiten der Vulva miteinander vernäht oder mit anderen Hilfsmitteln zusammengefügt (z.B. Akaziendornen). Damit nach der Heilung eine Öffnung für Urin, Menstruationsblut, Vaginalsekreten usw. verbleibt, wird ein kleines Holzstück oder ein Strohhalm eingelegt.

Im Zusammenhang mit einer Infibulation und als Folge dieser, stehen zwei weitere äußerst schmerzvolle Eingriffe: Bei der *Defibulation* muss die häutig verschlossene und vernarbte Vagina zum Geschlechtsverkehr mit dem Ehemann wieder geöffnet werden. Bei einer

¹¹ Vgl. Schnüll 2003, 27 u. 28

Schwangerschaft muss während der Geburt erneut defibuliert werden, damit ein angemessener Geburtsverlauf gewährleistet ist. Nach der Geburt wiederholt sich für die allermeisten Frauen die schmerzhafteste Prozedur, wenn die Vulva erneut verschlossen wird. Dieser Vorgang nennt sich *Reinfibulation*.

3 Hintergründe zur weiblichen Genitalbeschneidung

Nachdem im vorangegangenen Kapitel zunächst die Begrifflichkeiten bestimmt wurden und erläutert wurde, worum es sich bei FC überhaupt handelt, sollen an dieser Stelle nun Hintergrundinformationen aufgeführt werden. Gegenstand des Kapitels ist die Vermittlung von Grundlagenkenntnissen zum Thema. Um den Rahmen der Arbeit nicht übermäßig auszudehnen und den Untersuchungsgegenstand nicht zu vernachlässigen, soll es hier bei einer verkürzten Einführung bleiben. Hierbei werden zunächst in einem kurzen Überblick, die Ursprünge der Praktik dargestellt um einen geschichtlichen Bezug herzustellen.

3.1 Ursprünge

Genauere Ursprünge der Praktiken lassen sich nur schwerlich erheben. Beschneidungen an Menschen beiderlei Geschlechts wurden allerdings bereits in Alt-Ägypten vorgenommen. Eine weitere Vermutung ist, dass durch die Eroberung Ägyptens durch die Muslime der Brauch der Genitalbeschneidung übernommen wurde und anschließend im Zuge ihrer weiteren Expansion entlang der afrikanischen Küsten verbreitet wurde.¹² Auch im alten Israel wurden neben den Jungen auch Mädchen beschnitten. Christen in Ägypten und Äthiopien sowie die Falaschas in Äthiopien, welche nach jüdischen Traditionen leben, beschneiden ihre Mädchen bis zum heutigen Tag.¹³ Diese Beispiele verdeutlichen, dass die Genitalbeschneidung nicht an eine bestimmte Religion gebunden ist. Die Ursprünge und Wurzeln liegen vielmehr oft weit zurück und die Vorstellungen und Lebensweisen die zu den verschiedenen Praktiken führten sowie ihr ursprünglicher Sinn, sind den heute noch praktizierenden Gesellschaften von Beschneidung oftmals im Laufe der Zeiten abhanden gekommen. Eine verbreitete Begründung für die Durchführung von Beschneidungen war oftmals (und ist es teilweise noch bis heute) die Vorstellung und der Glaube, dass jedes Kind weibliche und männliche Anteile besitzt. So wurde angenommen, dass der männliche Teil der Seele der Frau in der Klitoris und der weibliche Teil der Seele des Mannes in der Vorhaut lokalisiert sei.¹⁴ Erst durch die Beschneidung konnten eindeutige weibliche oder männliche

¹² Vgl. Schnüll 2003, 26

¹³ Vgl. Ettenhuber 2000, 16

¹⁴ Vgl. Schnüll 2003, 26 u. Ettenhuber 2000, 19

Menschen entstehen. Diesen Mythos kannten z.B. die Shipibo-Conibo in Ostperu, aber auch Völker und ethnische Gruppen in den Randgebieten der Sahara.

Auch in der abendländischen Medizin war die Praktik der weiblichen Beschneidung schon lange bekannt.¹⁵ Operative Maßnahmen und Manipulationen an den weiblichen Genitalien waren demnach auch im europäischen Raum während des Mittelalters bekannt und wurden auch durchgeführt. Auffällig ist, dass in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wieder eine Häufung von Fällen von weiblicher Genitalbeschneidung festzustellen ist. Hierfür gibt es drei mögliche Erklärungen:¹⁶

Medikalisierung der Masturbation

Im 19. Jahrhundert verschärfte sich eine „Anti-Masturbations-Debatte“. Masturbation galt nicht nur als Sünde, sondern auch als krankmachendes und kräftezehrendes Übel. Die Radikalisierung der Debatte führte zu einer Forderung nach einer drastischen Prophylaxe und Behandlung von Masturbation. Dies führte dazu, dass vermehrt operative Maßnahmen Anwendung fanden.

Die Idee der Reflexneurose

Das entstehende Reflexkonzept der Physiologie stellte eine mögliche Basis für Operationen an den weiblichen Genitalien dar: Die nervenreichen Genitalien der Frau hätten ein hohes Irritationspotenzial für das Zentralnervensystem, was sich in Form von Neurosen und Hysterie äußere. Der Reflexneurose folgend, könnten diese Leiden durch operative Eingriffe an den Genitalien geheilt werden.

Lokalisation des Geschlechtstriebes in den weiblichen Genitalien:

Da das weibliche sexuelle Empfinden und Verlangen als niedriger als beim Mann angenommen wurde, wurde eine Frau als krank definiert, zeigte sie abweichendes Verhalten von dieser Auffassung. Einige zeitgenössische Autoren lokalisierten den Geschlechtstrieb in der Klitoris und so wurde folglich von einigen Vertretern der Medizin die Entfernung dieser empfohlen, um das sexuelle Verlangen dieser Frauen zu normalisieren.

¹⁵ Vgl. Hulverscheidt 2002

¹⁶ Vgl. ebd, 40

3.2 Begründungen

Wie auch schon bei den Formen von FC sollen auch hier die häufigsten und bekanntesten Gründe für die Durchführung der Praktik aufgeführt werden, wobei es durchaus weitere gibt. Dieser Punkt ist auch insofern von Bedeutung, da die Begründungen für FC auch im Zusammenhang mit den vielfältigen Blickwinkeln und Deutungsmustern stehen. Dies gilt nicht nur für die praktizierenden Gesellschaften, sondern auch für Gesellschaften die keine direkten Berührungs- und Bezugspunkte mit und zu dem Thema haben. Bei der folgenden Auflistung wird deutlich, dass die Begründungen teilweise sehr widersprüchlich sind, da sie auch von Ethnie zu Ethnie und von Region zu Region variieren.¹⁷

Tradition/Brauch

Häufig wird als Grund für das Fortbestehen von FC angegeben, dass es sich um einen Brauch handle, dessen Missachtung mit Ächtung bestraft wird. Es existieren bestimmte Ausdrücke für „Beschnittene“ und „Unbeschnittene“, die je nach ihrem Sinn Respekt und Anerkennung oder Verachtung und Geringschätzung ausdrücken, womit der gesellschaftliche Status einer Person artikuliert wird. Auch ist die Beachtung oder Missachtung der Tradition mit vorhandenen bzw. dem Fehlen von Privilegien verbunden. Wer die Normen missachtet hat mit Sanktionen in Form von Stigmatisierungen und Ausschluss aus der Gemeinschaft zu rechnen. Für die meisten Afrikanerinnen hätte dies fatale Folgen, da sie unter den herrschenden Bedingungen nicht eigenständig ökonomisch existieren könnten.

Rollenerwartung

In einigen Gesellschaften Afrikas gelten Frauen als nymphoman. Es herrscht die Annahme, dass eine Frau mit einem großen sexuellen Verlangen sich nicht voll und ganz ihrer Rolle als Frau und Mutter widmen und die von ihr erwartete soziale Funktion erfüllen könne. Aus der Erfüllung der Rollenerwartung resultiert die soziale Integration in die Gemeinschaft. Die potenzielle exzessive Sexualität einer Frau hätte so auf Dauer negative Konsequenzen für die familiäre Gemeinschaft. In diesem Zusammenhang wird auch der Schutz der Frau vor sich selbst erwähnt.

¹⁷ Sofern nicht anders angegeben: Vgl. Schnüll 2003, 39-46

Ökonomie

In Gesellschaften in denen FC zur Norm gehört und die ökonomische Versorgung der Frau im Prinzip nur durch Heirat gewährleistet ist, bleibt Frauen oftmals kaum eine andere Wahl als sich beschneiden zu lassen, wenn sie einen Ehepartner finden möchten. Auch Eltern die eigentlich diese Praktik ablehnen, lassen aus diesem Grund ihre Töchter beschneiden, wenn sie deren Zukunft absichern wollen. Zusätzlich richtet sich der Brautpreis bei vielen Ethnien nach dem Maß der Beschneidung, das heißt, je drastischer die Beschneidung ist, desto höher lässt sich der Brautpreis bemessen. Außerdem herrscht die Annahme, dass durch die Beschneidung die Fruchtbarkeit erhöht wird. Dies ist im afrikanischen Kontext insofern ein wichtiger Aspekt, da Kinder hier einen besonderen Wert darstellen (z.B. in Bezug auf die Altersversorgung) und Kinderreichtum einen weitaus positiveren Stellenwert genießt, als z.B. in Deutschland, wo Kinderreichtum teilweise negativ besetzt sein kann oder die Familien sogar stigmatisieren kann.

Sexualität

Durch die Beschneidungsform der Infibulation, bei der wie beschrieben die Vagina der Frau zugenäht wird, soll die Treue der Frau gewährleistet sein und der Lustgewinn des Mannes gesteigert werden. Weiterhin wird die Beschneidung mit der Beseitigung eines mechanischen Hindernisses beim Geschlechtsverkehr begründet. In Gesellschaften in denen die weibliche Lust von Geburt an als unersättlich gilt, soll durch die Beschneidung die sexuelle Lust vermindert werden, um die Frauen so auch von Promiskuität und Prostitution abzuhalten. Vertreter dieser Meinung geben auch an, dass das Reiben der Klitoris an der Kleidung verhindert werde, welches die Frau sonst permanent sexuell stimulieren würde. Auch wird der Schutz vor Vergewaltigung als Begründung herangezogen. In vielen praktizierenden Regionen und Ländern (z.B. Ägypten, Sudan oder Somalia) ist die Ehre einer Familie abhängig von der Jungfräulichkeit bzw. sexuellen Unberührtheit der Töchter.¹⁸ FC dient hier der Vermeidung von vorehelichem Geschlechtsverkehr sowie der Bewahrung der Jungfräulichkeit.

Schönheit und Gesundheit

Bei manchen Ethnien gelten die äußeren weiblichen Genitalien als hässlich und schmutzig. Zudem gibt es auch die Vorstellung, dass es ohne die Beschneidung zu einer Art Riesenwuchs

¹⁸ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 5

der Klitoris kommen würde und die Frauen dann aussähen wie Männer. Ein weiteres Argument ist, dass durch die Beschneidung die Schwangerschaft und die Geburt erleichtert werden. Auch würde durch die Beschneidung verhindert werden, dass Insekten in die Vagina eindringen. Es herrschen ebenfalls Überzeugungen, dass die Klitoris giftig sei und das Leben all derer gefährde, die mit ihr in Berührung kommen, dass Unbeschnittene keine Kinder bekommen könnten oder dass die Gebärmutter bei Nicht-Infibulierten herausfallen könne. Diese Annahmen führen oft zu der Vermutung bzw. Erwartung, dass die Beschneidung die gesamte gesundheitliche Situation erhalte bzw. fördere.

Religion

Oftmals herrscht in der Öffentlichkeit die Meinung, dass FC mit dem Islam verknüpft und Religion der Hauptgrund oder sogar der alleinige Grund für die Praktik sei. Auch bei muslimisch geprägten Gesellschaften, die FC praktizieren, herrscht offenbar oftmals die Vorstellung, dass der Islam die weibliche Beschneidung zwingend verlange. Tatsächlich handelt es sich aber um einen präislamischen Brauch, da dieser bereits im alten Ägypten bekannt war und praktiziert wurde.¹⁹ Vertreter die sich auf den Islam berufen, verweisen u.a. auf einen Hadith, wonach FC vorzunehmen sei. Bei den Hadithen handelt es sich um eine Textsammlung von überlieferten Aussprüchen des Propheten Mohammed, deren Interpretationsmöglichkeiten zahlreich sind.²⁰ Demnach soll der Prophet eine Beschneiderin angewiesen haben: „Nehme ein wenig weg, aber zerstöre es nicht. Das ist besser für die Frau und wird vom Mann bevorzugt.“²¹ Die Interpretationen hierzu sind vielfältig, wobei eine davon lauten könnte, dass der Prophet mit der alten vorislamischen Sitte nicht brechen wollte, aber ihre Unterlassung favorisierte. Hier wird eine Widersprüchlichkeit deutlich: Obwohl der Islam die weibliche Sexualität und das Recht der Frau auf sexuelle Befriedigung ausdrücklich anerkennt (sofern sie verheiratet ist), beharren einige Befürworter von FC darauf, dass die Beschneidung die Pflicht aller rechtgläubigen Frauen sei.

Zusammenfassen lässt sich, dass unter praktizierenden muslimischen Gesellschaften sehr unterschiedliche Meinungen gegenüber FC herrschen, wobei das Spektrum von „verboten“ bis „verpflichtend“ reicht. Zwingend schreibt die islamische Kultur die weibliche Beschneidung jedenfalls nicht vor, wie man an teilweise sehr streng islamischen Ländern beobachten kann, in welchen Mädchen und Frauen nicht beschnitten werden (z.B.

¹⁹ Vgl. Kap. 3.1

²⁰ Vgl. z.B. Aldeeb Abu-Sahlieh 1998, In: Schnüll 2003, 44

²¹ Vgl. z.B. El-Gawhary 1994, In: Ebd., 44

Afghanistan, Pakistan, Iran usw.). Grundsätzlich ist FC nicht mit einer bestimmten Religion verbunden und wird sowohl von Juden, Christen, Muslimen als auch verschiedenen indigenen Gruppen praktiziert.

Initiation

Oftmals wird FC im Rahmen von Initiationsriten durchgeführt. Die Initiation bildet ein Übergangsstadium, das mit der früheren sozialen Stellung in einen neuen gesellschaftlichen bzw. in eine neue soziale Rolle einhergeht. Ein besonders wichtiger Übergang ist der vom Kind zum Erwachsenen. Während der oftmals länger andauernden Initiationszeremonien, werden die während dieser Zeit abgesonderten Initiandinnen und Initianden in ihr späteres Leben als Erwachsene eingeführt. Erst durch den Übergang gelten die Initiierten als vollwertige Mitglieder der Gemeinschaft und heiratsfähig. Neben äußerlichen Veränderungen z.B. in Form von Kleidung, wird der Ablösungsprozess oft durch verschiedene körperliche Markierungen symbolisiert, zu denen u.a. auch die Beschneidung gehören kann.

Fana Asefaw beschreibt anhand von Fallbeispielen aus ihrem Heimatland Eritrea sehr eindrücklich, wie schwer es für Frauen ist, sich und ihre Töchter vor FC zu bewahren, obwohl sie es ablehnen. Zur Veranschaulichung soll hier ein Fallbeispiel aufgeführt werden, in dem eine junge Mutter dem *sozialen Druck* nachgibt und ihre Tochter beschneiden lässt.²²

„Eine junge eritreische Mutter, die den Tigrinja angehört, zog mit ihrer sechs Monate alten Tochter in die Nähe von Keren, einer Stadt, in der mehrheitlich Bilen und Tigre wohnen. Dort ist überwiegend die Infibulation üblich. Nachdem sie mehrmals von den Nachbarinnen aufgefordert worden war, ihre Tochter infibulieren zu lassen, gab sie dem sozialen Druck nach und ließ ihre Tochter beschneiden. Sie betonte, dass in ihrer Familie seit Generationen nur die Entfernung der Klitoris üblich war. In der neuen Umgebung hat sie erstmals den sozialen Zwang erlebt, eine ihr völlig fremde Beschneidungsart, nämlich das `Zunähen der Scheide´ (Infibulation), zu akzeptieren, damit sie und ihre Familie in der Fremde anerkannt würden.“

In einem weiteren Fallspiel wird von einer Mutter berichtet, die es ablehnte ihre fünfjährige Tochter zu beschneiden, obwohl das ganze Dorf sie seit der Geburt dazu drängte.²³ Schließlich gab sie nach, nachdem die Dorfältesten sie überzeugen konnten, sie sei mitschuldig an zwei tragischen Ereignissen, weil sie ihre Tochter nicht hatte beschneiden lassen. Es handelte sich bei den Ereignissen um eine Trockenheit und einem ungeklärten Brand in der Nachbarschaft, welches die Strafe für die Nicht-Beschneidung sei.

²² Vgl. Asefaw 2008, 42

²³ Vgl. ebd., 45

3.3 Gesundheitliche Folgen

Im vorherigen Teilkapitel wurde aufgeführt, dass einer der Gründe warum FC durchgeführt wird, die oftmals verbreitete Annahme ist, dass dies die Gesundheit der Frauen und Mädchen fördere. Tatsächlich bringt dieser Eingriff, bei dem gesundes Gewebe unwiederbringlich entfernt wird, erhebliche gesundheitliche Komplikationen mit sich. Die Schwere der Folgen richtet sich dabei oft nach der angewendeten FC-Form. Die folgenden Ausführungen sollen einen Überblick über die körperlichen, psychischen und sexuellen Folgen und Beeinträchtigungen von FC geben.

Frühkomplikationen/Akute gesundheitliche Konsequenzen

Die menschlichen Genitalien sind äußerst sensibel und sehr stark von Nerven umgeben. Dies bedeutet, dass eine Beschneidung mit starken Schmerzen verbunden ist, da wie bereits erwähnt, überwiegend ohne Betäubung gearbeitet wird. Da die Klitoris und die inneren Schamlippen von zahlreichen Arterien versorgt werden, sind oft starke Blutungen eine Folge des Eingriffs. Hoher Blutverlust in Kombination mit starken Schmerzen kann unter Umständen Krampfanfälle oder einen Schock auslösen. Im schlimmsten Fall kann dies sogar den Tod zur Folge haben.²⁴ Wie erwähnt, werden Beschneidungen meist unter sehr unsterilen Bedingungen durchgeführt. Unsaubere Schneidewerkzeuge und die Verwendung traditioneller Substanzen (Asche, Kuhdung usw.), sowie der Umstand, dass oftmals mehrere Mädchen mit ein und demselben Schneidewerkzeug beschnitten werden, kann zu Infektionen führen. Hier kann es z.B. zu Blutvergiftungen, Wundstarrkrampf, Kinderlähmung, Hepatitis oder zu einer HIV-Infektion kommen. Tendenziell ist bei infibulierten Frauen eine höhere Anzahl der Frühkomplikationen nachweisbar.²⁵

Spätkomplikationen/Langfristige Schwierigkeiten

Infektionen können bestehen bleiben und chronisch werden. Wurden z.B. durch die Beschneidung die unteren Harnwege geschädigt, kann dies nicht nur zu ständigen Schmerzen und Schwierigkeiten beim Wasserlassen führen, sondern auch zu chronischen Infektionen der Harnorgane.²⁶ Eine aufsteigende Harnwegsinfektion kann Harnblase, Harnleiter und die Nieren in Mitleidenschaft ziehen, so dass häufig Blasenentleerungsstörungen auftreten. Auch können chronische Infektionen auf den gesamten Unterleib übergehen und so zur Sterilität führen. Weiterhin kann es zur Fistelbildung kommen, wobei unwillkürlich Urin oder Stuhl

²⁴ Vgl. Bauer/Hulverscheidt 2003, 67

²⁵ Vgl. Asefaw 2008, 50

²⁶ Vgl. Bauer/Hulverscheidt 2003, 68

durch die Scheide abgehen und die Frau so inkontinent ist. An den Narben kann es zu Narbenwülsten kommen, welche unter Umständen zu einer erheblichen Verengung der Harnröhre oder der Vagina mit den entsprechenden Folgen wie Harnverhalt, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder Geburtskomplikationen führen. Besonders infibulierte Frauen klagen über Beschwerden bei der Menstruation und beim Entleeren des Harns.²⁷ Bei ihnen dauert die Menstruation oft bis zu vierzehn Tage länger, wobei durch das tage- oder wochenlang angestaute Blut oft Infektionen begünstigt werden. Auch das Entleeren der Harnblase dauert bei infibulierten Frauen deutlich länger, wobei einige Frauen von einer Dauer bis zu 60 Minuten berichten. Manchmal können Frauen überhaupt keinen Harn lassen oder nur tröpfchenweise, wodurch sich Harnrückstände stauen, welche einen optimalen Nährboden für Bakterien bilden. Auch Komplikationen bei der Geburt treten am häufigsten bei infibulierten Frauen auf.²⁸ Hier ist es nötig, den künstlich verschlossenen Scheideneingang zu öffnen. Verletzungen treten insbesondere auf, wenn die Frauen nicht rechtzeitig und adäquat deinfibuliert werden. Dies ist häufig der Fall, da es sich oft um Hausgeburten handelt und auch keine Hebamme vor Ort ist. In Ermangelung an Transportmöglichkeiten und Infrastruktur um entsprechende Örtlichkeiten und Personal für eine Geburt zu finden, kommt es oft zu Totgeburten aufgrund von sehr langen und anstrengenden Transportreisen. FC führt auch häufig zu Störungen des sexuellen Erlebens, wobei hier die Art der Beschneidung entscheidend ist. Infibulierte Jungfrauen berichten mehrheitlich von einer sehr schmerzvollen Erfahrung während der Hochzeitsnacht.²⁹ Viele schildern Angst, Schmerz und Verspannung während des Aktes. Oft ist die Penetration in der ersten Nacht kaum möglich, so dass manchmal eine Teildeinfibulation herbeigeführt wird. Störungsbilder wie verminderter Orgasmus, sexuelle Lustlosigkeit, krampfartige Schmerzen bis hin zu Scheidenkrämpfen, zeigen sich am häufigsten bei infibulierten Frauen. Dennoch ist es für viele Frauen durchaus möglich, trotz der extremen Beschneidungsform ihre Sexualität zu genießen, da ihr sexuelles Empfinden nicht nur von ihrer Anatomie, sondern von vielen Einflüssen bestimmt ist.³⁰

Psychische Konsequenzen

Zu dem Punkt ob oder welche psychischen Konsequenzen eine Beschneidung für ein Mädchen oder eine Frau hat, gibt es verschiedene Ansätze und Blickwinkel, die teilweise stark auseinander gehen. Die von Asefaw befragten beschnittenen Frauen in Eritrea sind der

²⁷ Vgl. Asefaw 2008, 52

²⁸ Vgl. ebd., 56

²⁹ Vgl. ebd., 62

³⁰ Vgl. ebd., 63 u. Bauer/Hulverscheidt 2003, 73 u. 74

Überzeugung, dass sie keine psychischen Schäden durch die Beschneidung erlitten haben.³¹ Für sie war die Beschneidung richtig, da FC in ihrer Gesellschaft positiv besetzt ist und ihnen eine gute Zukunft und die Chance auf einen Ehemann ermöglicht. Dementsprechend wird einerseits der Standpunkt vertreten, dass der kulturelle und gesellschaftliche Kontext eine Schutzfunktion gegen psychische Traumata ausüben könnte, da FC eine positive Zuschreibung erhält und für Werte steht, die in der Gesellschaft Anerkennung bringen.³² Andererseits werden den beschnittenen Mädchen und Frauen diverse psychische Leiden zugeschrieben, wie z.B. unauslöschbare körperliche und seelische Traumata.³³ Der gesamte Vorgang könne sich in das Unterbewusstsein eingraben und die Ursache für Verhaltensstörungen darstellen. Eine weitere Folge könne der Vertrauensverlust des Mädchens in seine Bezugspersonen sein. Hierbei ist zu hinterfragen, in welchen Kontext psychische Störungen eruiert wurden, etwa vor Ort oder in der Migration. Weiterhin sollte hier der Blickwinkel des Betrachters berücksichtigt werden und ob dessen kulturelle Verortung Einfluss auf die Interpretation hatte. Zu dem Ort und dem Kontext der Eruiierung von psychischen Leiden durch FC geben Interviews Aufschluss, die Asefaw mit in Deutschland lebenden beschnittenen Frauen geführt hat.³⁴ Im Gegensatz zu den beschnittenen eritreischen Frauen die interviewt wurden, bringen die in Deutschland lebenden Frauen ihre psychischen Leiden u.a. mit ihrer Beschneidung in Verbindung. Hier ist zu beobachten, dass die nun in Deutschland lebenden Frauen im Zuge der Migration ihre Haltung gegenüber ihrer Beschneidung geändert haben, da die deutsche Gesellschaft eine negative Haltung zu FC hat und FC im Gegensatz zum Herkunftsland hier nicht als normal angesehen wird. Hier fühlen sich die Migrantinnen durch ihre versehrten Genitalien, ganz im Gegensatz zu den Frauen in ihren Heimatländern, ausgegrenzt und isoliert. Wie zuvor erwähnt, waren die von Asefaw interviewten Frauen der Überzeugung, sie hätten keine psychischen Leiden durch ihre Beschneidung erlitten. Hierbei ist es allerdings wichtig zu erwähnen, dass von den 367 interviewten und beschnittenen Frauen sich nur 18 an ihre Beschneidung erinnern konnten. In diesem Zusammenhang weisen Bauer und Hulverscheidt auf folgendes hin: „Die körperliche und seelische Belastung kann schließlich so stark sein, dass die Betroffenen das gesamte Ereignis nicht nur verdrängen, sondern abspalten (Dissoziation). Diese Frauen wissen zwar, dass sie genital verstümmelt sind, können sich aber an überhaupt nichts mehr erinnern.“³⁵ Zum Vertrauensverlust der Mädchen in ihre Bezugspersonen zitieren sie eine Beschreibung

³¹ Vgl. Asefaw 2008, 67

³² Vgl. Mahran 1981 in: Ebd., 68

³³ Vgl. Kentenich/Goesmann 2005 in: ebd., 68

³⁴ Vgl. ebd., 69

³⁵ Bauer/Hulverscheidt 2003, 72

von Nawal El Saadawi: „Der schlimmste Schock kam, als ich mich umsah und merkte, dass meine Mutter neben mir stand. [...] Mitten zwischen diesen Fremden stand sie, sprach mit ihnen und lächelte sie an, als habe sie nicht eben erst an der Abschachtung ihrer Tochter teilgenommen.“³⁶ Weiterhin wird der Widerspruch erwähnt, zwischen dem persönlich erlebten Schmerz und Leid eines Mädchens das beschnitten wird und dem damit verbundenem Fest für die Gemeinschaft. Für das Mädchen ist dieser Umstand völlig unverständlich und im höchsten Maße verwirrend. Weiterhin wird von Panikattacken beim Anblick bestimmter Instrumente (Rasierklingen, Scheren) oder Stoffmuster berichtet und von psychischen Krankheitsbildern wie Angst, Depressionen sowie verschiedener psychosomatischer Störungen.³⁷

3.4 Globale Verbreitung

Wie bereits erwähnt, sind laut Schätzungen der WHO weltweit zwischen 130 und 140 Millionen Mädchen und Frauen von FC betroffen und jährlich etwa weitere drei Millionen Mädchen gefährdet, der Prozedur unterzogen zu werden. Die meisten dieser Mädchen und Frauen leben in einem der 28 Staaten in Afrika und dem Mittleren Osten, in denen FC praktiziert wird und dokumentiert ist. Zu diesen Staaten gehören: Ägypten, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Djibouti, DR Kongo, Elfenbeinküste, Eritrea, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Jemen, Kamerun, Kenia, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tansania, Togo, Tschad, Uganda und Zentralafrikanische Republik. Die Verbreitung reicht hierbei je nach Land und Region von 0,6% bis zu 98% der weiblichen Bevölkerung.³⁸ Auch gibt es dokumentierte Vorkommen von FC in Indien, Indonesien, Irak, Israel, Malaysia, Thailand und den Vereinigten Arabischen Emiraten, wobei aber keine nationalen Schätzungen vorliegen.

Durch die globale Migration betrifft FC eine wachsende Anzahl von Mädchen und Frauen in Europa, Nordamerika, Australien und Neuseeland. Die genaue Anzahl von beschnittenen Mädchen und Frauen die in Europa leben ist unbekannt, Schätzungen liegen aber um die 500.000 und weitere 180.000 Mädchen sind gefährdet FC unterzogen zu werden.³⁹ Grundsätzlich ist die Erhebung von genauen oder verlässlichen Zahlen auf diesem Gebiet sehr schwierig. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass in der Literatur und den einzelnen Quellen, die prozentualen Angaben von FC in den einzelnen Ländern teilweise differieren, in einigen

³⁶ El Saadawi 1980 zitiert nach: Ebd., 72

³⁷ Vgl. ebd., 72 u. 73

³⁸ Vgl. WHO 2011, 2

³⁹ Vgl. ebd.

Fällen sogar erheblich. Unstimmigkeiten herrschen vereinzelt auch darüber, welche Länder (noch) praktizieren. Z.B. geht Fran Hosken im Gegensatz zu einigen anderen Aktivistinnen und Aktivisten davon aus, dass FC (außerhalb von Afrika) auf der arabischen Halbinsel nicht nur im Jemen, sondern auch in Bahrain, Oman und den Vereinigten Arabischen Emiraten vorkommt.⁴⁰

4 Perspektiven auf die weibliche Genitalbeschneidung

Das Thema FC wird aus verschiedenartigen Perspektiven betrachtet und gedeutet und dementsprechend variieren die Meinungsbilder und Haltungen. Diese verschiedenen Perspektiven sind nun Gegenstand dieses Kapitels. Dabei wird in den ersten beiden Punkten zunächst veranschaulicht, wie ein unreflektierter Umgang der Öffentlichkeit mit dem Thema spezifische Fremdbilder entstehen lassen kann und wie voreingenommene Perspektiven der Wissenschaft zu Fehlinterpretationen führen können, welche sich wiederum rückwirkend auf das Meinungsbild der Öffentlichkeit übertragen können. Im weiteren Vorgehen werden dann konkrete Erfahrungen und Ansichten von Aktivistinnen und Aktivisten sowie Perspektiven von Hilfsorganisationen aufgeführt, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede deutlich zu machen. Abschließend wird FC aus den Perspektiven des Universalismus, Partikularismus und Kulturrelativismus betrachtet und diskutiert.

4.1 Fremdbilder im Alltag

Viele von den Ländern in denen FC praktiziert wird, sind den Menschen der westlichen und nördlichen Hemisphäre - wenn überhaupt - oft nur aus den Medien bekannt. Oft handelt es sich um Länder, die fernab der touristischen Routen liegen. Berichte über diese Länder zeichnen oft ein ziemlich düsteres Bild, das geprägt ist von Konflikten und Mangelzuständen, welche dann auch, neben dieser Form der Negativ-Berichterstattung, oftmals ein Grund für das Fernbleiben 'gewöhnlicher' Touristen und Besucher sind. In den seltensten Fällen bilden sich Menschen ein eigenes Urteil und begnügen sich mit dem Material, welches die Medien liefern. So entstehen oft genug unauthentische und realitätsfremde Deutungsmuster auf die Wirklichkeit. Hinzu kommt, dass das Thema FC in der Öffentlichkeit noch nicht lange diskutiert wird und vielen Menschen relativ unbekannt ist. Migrantische Diasporen, insbesondere auch aus FC praktizierenden Ländern, werden dementsprechend oft auf negativ belastete Vorurteile reduziert und stehen somit nicht selten Stigmatisierungen gegenüber, die das Resultat einer unzureichend informierten und aufgeklärten Öffentlichkeit sind. Dieses Phänomen trifft nicht nur für das Thema FC zu, sondern zieht sich durch viele Bereiche, in

⁴⁰ Vgl. Hosken 1997 in: Schnüll 2003, 56

denen „fremde“ Kulturen und Menschen auf eine Aufnahmekultur bzw. –gesellschaft treffen. Um nur ein Beispiel zu nennen, sei das der Kopftuchtragenden Türkin genannt. Viele junge Türkinnen berichten von Erfahrungen, in denen sie ihre deutschen Mitmenschen irritieren, weil sie nicht in das Bild passen, welches viele Deutsche von den Türken und insbesondere von den türkischen Frauen haben.⁴¹

Die folgenden Ausführungen beschäftigen sich etwas allgemeiner mit der Entstehung von Fremdbildern: Ortrud Krickau hat die Entwicklung von Fremdbildern (bei Kindern und Jugendlichen) in der deutschen Gesellschaft über einen Zeitraum von 25 Jahren unter die Lupe genommen. Ausgangspunkt waren folgende drei Projekte:⁴²

- 1982: „Wer hat Angst vorm schwarzen Mann? Unsere Kinder sehen die `Dritte Welt`.“
- 1992: „Was fällt dir ein zu Afrika? Das Afrikabild bei Kindern und Jugendlichen.“
- 2004: „Die Welt bei uns zu Hause. Fremdbilder im Alltag.“

Methodisch verliefen die drei Projekte gleich, hatten aber unterschiedliche inhaltliche Ansatzpunkte. Zudem wurde der jeweilige gesellschaftliche Kontext des betreffenden Zeitraums in die Fragestellungen einbezogen. Grundlage waren jeweils die gesammelten schriftlichen und visuellen Äußerungen von Kindern und Jugendlichen. Deutlich wurde, dass sich das Bild des Fremden vor dem Hintergrund der gesellschafts- und wirtschaftspolitischen Veränderungen im Laufe der Jahre verändert hat. Manche Bilder und Vorstellungen blieben aber stereotyp bestehen und von Vorurteilen geprägt. Werden die Vorstellungen und Annahmen der Erwachsenen in Bezug auf andere Gesellschaften und Kulturen durch Medien, Bücher, Reisekataloge, Werbung oder dergleichen geprägt, prägen diese daraus resultierenden Vorurteile die Kinder und Jugendlichen, die in aller Regel ihre Vorstellungen über Menschen und Kulturen in entfernten Ländern nicht aus eigener Anschauung und Erfahrung machen. Sie unterliegen den Einflüssen der Erwachsenen und reproduzieren das, was ihnen vorgegeben wird. So lassen sich aus den Aussagen der Kinder auch Rückschlüsse auf Vorurteile und Stereotype der Erwachsenen ziehen.⁴³ Grundsätzlich konnte in den einzelnen Projekten erkannt werden, dass Vorurteile, Stereotypen und Rassismus die Annahmen und Vorstellungen der Kinder und Jugendlichen zu den einzelnen Themen bestimmten. Dies äußerte sich sowohl in rassistischen Äußerungen als auch stereotypen Merkmalen in den

⁴¹ Vgl. Beck-Gernsheim 2004, 9

⁴² Vgl. Krickau 2002, 25

⁴³ Vgl. ebd., 26

Bildern, wie z.B. große Ohrgehänge oder Knochen in den Haaren. Andererseits fanden sich aber auch Vorstellungen von exotischen, bunten und friedlichen Welten, in denen der Mensch in Einklang mit der Natur lebt. Grundsätzlich wurden die Ergebnisse der Projekte, insbesondere im Vergleich zum Erstprojekt als ernüchternd wahrgenommen. Positive Ansätze, z.B. zum Abbau von Vorurteilen, Aufklärungskampagnen usw. schienen an den Schülerinnen und Schülern vorbeigegangen zu sein. „Konnte in den Vorgängerprojekten in den Äußerungen der Schüler und Schülerinnen eine Reflexion gesellschaftlicher und entwicklungspolitischer Zusammenhänge erkannt werden, war das im Falle des dritten Projektabschnittes kaum möglich. Ausgehend von der Prämisse, dass Kinder und Jugendliche in der heutigen Zeit über weit mehr mediale Zugänge und Informationsquellen als noch vor einigen Jahren verfügen, und somit auch eigentlich mehr Wissen über das Geschehen in der Welt sammeln müssten, war dies eine überraschende Tatsache.“⁴⁴

Auch die Fremdbilder zum Thema FC dürften sich in der Öffentlichkeit verfestigt haben und sind vermutlich von Vorurteilen und Stereotypen durchzogen. Wer sich nicht vertiefend mit diesem Thema auseinandersetzt, ist nicht in der Lage den komplexen Kontext von FC zu durchdringen und wird die eigenen Erfahrungen und Ansichten als allgemeingültig ansehen und als Maßstab anwenden. Dadurch werden Fremdbilder gezeichnet, die nicht der Realität entsprechen. Der kurze Exkurs zur Entwicklung von Fremdbildern bei Schülerinnen und Schülern verdeutlicht, dass sich Fremdbilder auch über einen langen Zeitraum hinweg verfestigen und kaum verändern. Auch die Verfügbarkeit von modernen Medien (Internet usw.) die durchaus Möglichkeiten bieten, neue Impulse zur Bewusstseinsweiterung zu setzen, ändert zunächst nichts an dieser Tatsache. Voraussetzung für eine Bewusstseinsweiterung sind das Interesse und der Wille die Impulse und Möglichkeiten wahrzunehmen und zu nutzen.

4.2 Vorurteile und Fehlinterpretationen

Beck-Gernsheim ist der Ansicht, dass in Bezug auf die Vielfältigkeit und die bunte demografische Durchmischung der Bevölkerungen durch Zugewanderte, auf der politischen Ebene ein Bewusstseinswandel stattgefunden und bereits ein Kurswechsel eingesetzt hat.⁴⁵ Das äußere sich darin, dass es die erklärte politische Absicht der (deutschen) Regierung sei, für die neue Realität einer heterogener werdenden Bevölkerung angemessene Rahmenbedingungen zu schaffen. Sie merkt hierbei an, dass seit Jahren an einem

⁴⁴ Ebd., 44

⁴⁵ Vgl. Beck-Gernsheim 2004, 10

Zuwanderungsgesetz gearbeitet wird, welches Migration nicht mehr negiert, sondern die Migrationsströme zu steuern versucht. Hier sollte jedoch hinzugefügt werden, dass die Steuerung der Migrationsströme und die „angemessenen“ Rahmenbedingungen sicherlich nicht für alle Zuwanderer und Migrantengruppen hilfreich und fortschrittlich ist. Die im Zuwanderungsgesetz verankerten Asylregelungen und Gesetze, die Asylsuchende und Flüchtlinge betreffen, schaffen vorrangig Bedingungen, die Integration und Anerkennung dieser Gruppen negieren und zudem einen äußerst fragwürdigen Umgang des Staats mit diesen Menschen offenbaren, der nicht selten für Empörung sorgt. Bestenfalls ist die Gesetzgebung hier stagnierend, wenn nicht sogar rückständig. Dies sei nur am Rande angemerkt. Der von Beck-Gernsheim wahrgenommene Bewusstseinswandel auf politischer Ebene, stünde auf der Ebene der öffentlichen Wahrnehmung noch aus. Beizupflichten ist ihr im Hinblick auf den Aspekt, dass das, was sich in den Köpfen der Öffentlichkeit festgesetzt hat, das Bild über „die“ Ausländer ist, das in Medien, öffentlichen Diskussionen und auch vielen wissenschaftlichen Publikationen über Jahrzehnte hinweg transportiert wurde. Dies lässt sich durchaus auch für das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung behaupten. In den Sozialwissenschaften werden Migranten oft nicht als Teil der Aufnahmegesellschaft betrachtet, sondern vorzugsweise als Sonderkategorie behandelt, wobei viele der Studien sehr problemorientiert sind.⁴⁶ Das vorherrschende Bild der Öffentlichkeit ist dementsprechend eher schlicht und vereinfacht und auf ein Grundmuster weniger Stereotype bezogen. In diesem Zusammenhang befasst sich Beck-Gernsheim mit der Rolle der Sozialwissenschaften bei der Produktion solcher Bilder. So schreibt sie: „Alle Untersuchungsmethoden, die mit statistischen Begriffen wie `Ausländer` und `Inländer` arbeiten, sind nicht vorbereitet auf eine Lebenswirklichkeit, die zunehmend transnational wird, die durch mehrfache Zugehörigkeiten über Länder- und Nationalitätsschranken hinweg gekennzeichnet ist. Die Daten, die mit solchen Untersuchungsmethoden produziert werden, sind deshalb im besseren Fall irrelevant – und im schlimmeren Fall irreführend, ja falsch.“⁴⁷ Als ein Beispiel nennt sie u.a. eine Untersuchung über „Orientierungen ausländischer Jugendlicher in Deutschland“ am deutschen Jugendinstitut. Die Befragten sollten angeben, welche Bedeutung bestimmte Themenfelder für sie haben, wobei diese von „Eltern und Geschwister“, über „Freizeit und Erholung“ bis zu „Religion“ reichten.⁴⁸ Die Antworten der Jugendlichen mit nichtdeutschem Pass unterschieden sich kaum von denen der deutschen Vergleichsgruppe. Bei der Religion hingegen, ordneten z.B. viele türkische Jugendliche dieser hohe Bedeutung zu, im Gegensatz

⁴⁶ Vgl. ebd., 11

⁴⁷ Ebd., 106

⁴⁸ Vgl. Gille u.a. 2000 in: ebd., 147

zu nur sehr wenigen deutschen. So schlussfolgerten die Autoren der Studie, dass die in Deutschland lebenden türkischen Jugendlichen mit ihrer hohen Wertschätzung von Religion eine wichtige Tradition ihres Herkunftslandes aufrechterhalten. Der korrekte empirische Befund ist allerdings lediglich, dass sich bei den jungen Türken eine hohe Wertschätzung der Religion finden lässt. Dass dies eine wichtige Tradition ihres Herkunftslandes ist, ist eine freie Interpretation und geht nicht aus den Befunden hervor. Es handelt sich hierbei um Alltagswissen der Autoren. Dies ist das Bild von den Türken, das sich viele Deutsche machen und genau dieses Bild spiegelt sich nun in den Daten als bestätigt wider.⁴⁹ Ähnliche Fallen und Hürden finden sich in der interkulturellen Kommunikation.⁵⁰ Die Interpretierenden sollten nicht bloß einzelne Stichworte herausgreifen, die auffällig erscheinen. Stattdessen müssten die Aussagen in ihrem Gesamtrahmen gesehen werden, auf den kulturellen Hintergrund der Befragten bezogen sein und es sollten die vertrauten Symbole und Sprachmuster der Befragten beachtet werden. Es soll die Bedeutung im Kontext erfasst werden, um Irrtümer und Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Mit der von ihr so bezeichneten 'Falle des Universalismus', nennt Beck-Gernsheim einen weiteren interessanten Aspekt, der ebenfalls auf das Thema FC bezogen werden kann. Zur Veranschaulichung orientiert sie sich in diesem Zusammenhang an der (wissenschaftlichen) Frauenliteratur, daher lässt sich hier sehr gut eine Verknüpfung zu FC herstellen. Die Falle des Universalismus beschreibt sie wie folgt:⁵¹ Oftmals versuchen „westliche“ Frauen „fremde“ Frauen zu verstehen, indem sie sie an ihren westlichen Maßstäben messen. Das Resultat ist, dass sie diese Frauen dadurch eher missverstehen, weil sie als allgemeingültig annehmen, was ihren eigenen Erwartungen, Gewohnheiten und Lebensformen entspricht. Es handelt sich hierbei um eine fraglose Verallgemeinerung westlicher Erfahrungen. Zwar wird angestrebt, dass eine natürliche Gemeinschaft der Frauen (aus der Gemeinsamkeit ihrer Unterdrückungserfahrung) entstehen soll, die nationale Grenzziehungen durchbricht. Diese Gemeinschaft oder dieses „Wir“ orientiert sich aber an einem mononationalen, monokulturellen Erfahrungsraum und könne so auch als „hegemonialer Blick“ bezeichnet werden. So stelle sich auch in der Frauenforschung immer mehr die Frage, wie der Umgang mit der Differenz (der Frauen) gestaltet werden kann, ohne die Gemeinschaft der Frauen als Frauen aufzubrechen. Diese Frage würde immer beharrlicher von den Frauen der anderen Seite der Machthierarchie gestellt, da sie sich in den Konzepten und Darstellungen der weißen

⁴⁹ Vgl. ebd., 148

⁵⁰ Vgl. ebd., 152

⁵¹ Vgl. ebd., 198

Mittelschichtfrauen nicht wiederfinden.⁵² Die unterschiedlichen Perspektiven der westlichen und der direkt betroffenen Frauen beim Thema FC werden bei der Betrachtung der Interviewausschnitte von infibulierten Frauen sehr gut verdeutlicht.⁵³

„Aus ihrer westlichen Perspektive heraus denken sie, dass mit einem Öffnen (Deinfibulation) oder nicht erneutem Zuzähen (Reinfibulation) alles in Ordnung gebracht ist. Sie begreifen nicht, dass es für uns ungewohnt ist, erstmalig einen Harnstrahl zu haben wie ein Mann oder offen zu sein. Sie müssen verstehen lernen, dass es hierbei um subjektives Empfinden geht; was für sie befremdlich ist, eine zugenähte Scheide, ist für uns normal. Auch sollte sich das medizinische Personal Kenntnisse der Hintergründe aneignen, was in unserer Kultur `offen sein´ bedeutet, mit welchen Werten, Mythen und Vorstellungen es zusammenhängt.“

Diese Aussage verdeutlicht wie wichtig es ist, die Hintergründe und den Kontext von FC zu kennen, wenn mit Betroffenen in Kontakt getreten und kommuniziert wird. Viele Betroffene leiden und fühlen sich verletzt, wenn sie Fehlinterpretationen und Vorurteilen ausgesetzt sind. Auch was FC angeht, ist das Bild der Öffentlichkeit schlicht und vereinfacht sowie von Stereotypen durchzogen. Oftmals handelt es sich dabei lediglich um Fehleinschätzungen, wie z.B. die immer wieder aufkommende Vermutung, FC sei eng mit Religiosität, insbesondere dem Islam verknüpft. Das dies nur bedingt der Fall ist, wurde bereits dargestellt. Eine weitaus tragischere Reichweite kann eine gescheiterte interkulturelle Kommunikation haben. Dies kann z.B. der Fall sein, wenn sich ein Arzt mit unsensiblen oder sogar verletzenden Fragen einer infibulierten Frau während einer Geburt nähert, dadurch eine Kooperation verhindert und sich das Einleiten notwendiger Schritte dadurch verzögert.

4.3 Verschiedenartige Perspektiven

In den folgenden drei Punkten werden Ansichten und Erfahrungen von Aktivistinnen und Aktivisten sowohl aus betroffenen/praktizierenden Ländern, als auch aus westlichen Ländern dargestellt, Perspektiven von Hilfsorganisationen sowie universalistische, kulturrelativistische und partikularistische Perspektiven auf FC vorgestellt. Es handelt sich hierbei im ersten Punkt um einige exemplarisch ausgewählte Ansichten und Äußerungen, um eine Übersicht zu geben und zu veranschaulichen, welche Blickwinkel und Positionen die verschiedenen Akteurinnen und Akteure aus den jeweiligen Ländern einnehmen.

4.3.1 Ansichten und Erfahrungen von Aktivistinnen und Aktivisten

Bereits bei der Begriffsbestimmung und der Diskussion um die Verwendung der Begriffe „Genitalbeschneidung“ und „Genitalverstümmelung“ wurde deutlich, dass die Sichtweisen der verschiedenen Menschen, die sich mit diesem Thema auseinandersetzen, sehr differieren

⁵² Vgl. ebd., 199

⁵³ Vgl. Asefaw 2008, 74

können. Bei Fachdiskussionen lässt sich dementsprechend auch das Öfteren erkennen, dass die Auseinandersetzung mit dem Thema bei einigen Menschen zu sehr emotionalen und energischen Reaktionen führt, z.B. wenn diesen Personen das Thema besonders nahe geht und sich über diesen Weg Unverständnis, Verzweiflung und Wut entlädt. In der Konsequenz führt dies allerdings sehr oft zu unqualifiziert anmutenden Äußerungen und Forderungen sowie einer Wortwahl, welche direkt Betroffene leicht verletzen kann. In diesem Zusammenhang ist dann z.B. die Rede von der Verstümmelung der Sexualorgane eines Mädchens, damit sich der künftige Ehemann der „Erstbenutzung“ sicher sein könne.⁵⁴ Selbst wenn diese Beschreibung des Zwecks von FC in manchen Fällen im weitesten Sinne zutreffen mag, sind die Ausdrücke doch unpassend und respektlos, erst recht denen gegenüber, die es anders handhaben. So spiegelt sich in manchen Veröffentlichungen beinahe eine unreflektierte Männerfeindlichkeit wieder, wenn Begriffe wie „Jungfräulichkeitswahn“, „niederträchtig“ oder „scheinheilige Rechtfertigungsversuche“ in Verbindung mit den Begründungsmustern für FC bei Männern fallen. So kann folgendes eine daraus resultierende Sichtweise sein: „Die Formen der Gewalt sind vielleicht unterschiedlich, aber sie spiegeln alle die selbstherrliche Anmaßung wider, die in vielen Männerhirnen geistert: Frauen beherrschen und kontrollieren zu wollen. Genitalverstümmelung ist nichts anderes als eine gewalttätige Deformierung weiblicher Sexualität nach männlicher Vorstellung.“⁵⁵ Die Sichtweise das FC ausschließlich der Unterdrückung von Frauen dient, wird durchaus geteilt.

Von Differenzen zwischen den Sichtweisen zu FC zwischen Europäerinnen und Afrikanerinnen berichtet Tobe Levin, die diese bei der Filmvorführung „Le Secret de leurs Corps“ in Dakar beobachten konnte.⁵⁶ In dem Film wird eine Infibulation eines Mädchens im Sudan gezeigt. Für die Anwesenden bei der Vorführung war dies nur schwer zu ertragen, allerdings hatte dies eine jeweils unterschiedliche Bedeutung. Äußerte sich die Empörung der anwesenden Europäerinnen mit der Forderung, FC müsse sofort aufhören, war die Präsentation in diesem Rahmen für die Afrikanerinnen ein Ausdruck von Rassismus. Sie fragten sich, wie ein solcher Ausschnitt einer Öffentlichkeit präsentiert werden kann, die bereits von Vorurteilen gegenüber dem afrikanischen Kontinent geprägt ist, ohne dass weiterhin Rassismus geschürt würde. Auch die Aktivistin Fran P. Hosken sorgte 1980 auf der Weltfrauenkonferenz in Kopenhagen für Auseinandersetzungen, da sie einen Feminismus

⁵⁴ Vgl. Laufer 2000, 175

⁵⁵ Ebd., 175

⁵⁶ Vgl. Levin 2003, 91

vertritt, der teilweise stark in Männerhass abgeleitet.⁵⁷ Einige afrikanische Aktivistinnen fanden ihren Ton befremdend und auch beleidigend. Levin merkt an, dass Männer ein unerlässlicher Bestandteil im Kampf gegen FC sind, über den sich auch fast alle Aktivistinnen einig seien, und dementsprechend mit einbezogen werden müssen.

Der senegalesische Aktivist Abdou Karim Sané wiederum berichtet, dass es häufig zu Irritationen kommt, weil er als Mann, dazu noch als Afrikaner, sich öffentlich mit dem Thema FC befasst.⁵⁸ Er berichtet von großem Unverständnis seitens afrikanischer Männer, weil er, der sich auch für die Vermittlung der afrikanischen Kultur einsetzt, FC nicht auch als Teil dieser begreift. Von Frauen (in erster Linie deutschen) wurde ihm signalisiert, dass es allein ihre Sache wäre, sich gegen die Unterdrückung und Diskriminierung ihrer Geschlechtsgenossinnen einzusetzen. Auch habe er bei manchen so genannten „Antirassisten“ erfahren, das FC kein Thema für sie sei, da sie sich nicht als „Kulturkritiker“ betätigen möchten. Für Sané ist FC eine Menschenrechtsverletzung und hat nichts mit Kultur zu tun.

„Ethische Haltungen und Einstellungen eines Individuums werden in jeder Gesellschaft von den sozialen Verhältnissen geprägt. [...] Neben Haltungen und Einstellungen werden ebenso gewisse Praktiken von ethischen Kodes bestimmt.“⁵⁹ Vor diesem Hintergrund kann es also sein, dass etwas in einer Gesellschaft als ethisch betrachtet wird, in einer anderen unter Umständen als unethisch gilt. FC wird in einigen Gesellschaften als Muss angesehen, als etwas das gut für die Gemeinschaft im Allgemeinen und für die Mädchen im Besonderen ist. In anderen Gesellschaften wiederum gilt FC als Verstümmelung und Verletzung der Menschenrechte, als ein Ergebnis patriarchaler Machtstrukturen. Für Ahmed R. Ragab ist FC eine unethische Praktik.⁶⁰ Er begründet dies damit, dass die Personen die den Eingriff durchführen, ethische Prinzipien verletzen würden. Die üblicherweise sehr jungen Opfer würden körperlicher Gewalt und gravierenden gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt. Frauen würde die Freiheit verweigert und die Fähigkeit abgesprochen, ihr Leben zu genießen. Ihre reproduktive Gesundheit würde bedroht und ihr sexuelles Ausdrucksvermögen eingeschränkt, um ihre Keuschheit zu gewährleisten.

Die Somalierin Asili Barre-Dirie berichtet über die entwürdigende Darstellung betroffener Frauen in den Medien.⁶¹ Sie begrüßt zwar, dass sich vermehrt mit diesem Thema auseinander

⁵⁷ Vgl. ebd., 91

⁵⁸ Vgl. Sané 2003, 97

⁵⁹ Ragab 2003, 113

⁶⁰ Vgl. ebd., 116

⁶¹ Vgl. Barre-Dirie 2003, 102

gesetzt wird, kritisiert aber den rücksichtslosen Umgang mit dem Thema, welcher oft nur die Absicht einer sensationsgierigen und möglichst hautnahen Schilderung habe. Als Afrikanerin empfindet sie den Umgang deutscher Medien und auch mancher engagierter Organisationen oder Einzelpersonen mit dem Thema als verletzend und entwürdigend. Die Darstellung des Themas würde Entsetzen und Empörung sowie die entsprechenden Reaktionen hervorrufen. Viele Menschen reagieren mit Abscheu und vorhandene Vorurteile sowie Rassismus gegenüber afrikanischen Menschen würden durch diese Vorgehensweise eher verstärkt. Für sie ist allein das Filmen einer Beschneidung ein Verstoß gegen die Menschenrechte und Menschen, die solche Bilder aufnehmen und verbreiten, machen sich zu Mittätern. Auch geht sie auf die Rolle des Mannes ein und sagt, dass vorschnell geurteilt würde wenn gesagt werde, dass Männer hinter der Beschneidung stünden. Sie argumentiert mit der Unwissenheit der Männer, welche oft nicht wüssten, was genau bei einer Beschneidung passiere bzw. was den Mädchen und Frauen genommen würde. Daher zögen sie den Vergleich mit ihrer eigenen Beschneidung und mit dem, was ihnen selbst widerfahren sei. Auch sie plädiert für den Einbezug der Männer, da sie in der aktuellen Situation die Entscheidungsträger sind - nicht nur in Afrika. In diesem Kontext legt sie Wert darauf, Hintergrundinformationen zu geben, damit eine Bewusstseinsveränderung stattfinden kann. Dies sei auch insofern von Bedeutung, als dass sie in Deutschland oft auf Unverständnis und Unwissenheit in Bezug auf die Begründung von FC trifft. Abschließend soll noch angemerkt werden, dass Barre-Dirie die Meinung vertritt, die Aufklärungsarbeit über FC in Deutschland sei nicht für die betroffene Bevölkerung konzipiert. Zwar ermutige sie die deutsche Öffentlichkeit Kampagnen zur Abschaffung der Praktik zu unterstützen, aber sie erreicht kaum Betroffene. Das hätte viele Gründe, aber einer könnte sein, dass in Deutschland fast ausschließlich der Begriff Genitalverstümmelung verwendet wird, wodurch sich die Frauen stigmatisiert fühlen.

4.3.2 Perspektiven und Ansätze der Hilfsorganisationen

Um einen Überblick zu gewinnen, welche Perspektiven und Ansätze Hilfsorganisationen einnehmen bzw. verfolgen, werden an dieser Stelle kurz drei Ansätze von exemplarisch ausgewählten Organisationen dargestellt. Detaillierte Ausführungen zu den deutschlandweiten Hilfsangeboten sowie den Arbeitsweisen, -schwerpunkten und -konzepten im Arbeitsbereich von FC, finden sich nachfolgend in Kapitel acht sowie als Übersicht im Anhang.

Der Wert-Zentrierte-Ansatz

Dieser Ansatz wurde unter dem Dach des CENTER for PROFS von Muthgard Hinkelmann-Toewe entwickelt.⁶² Über den Ansatz soll der gleichberechtigte Dialog mit FC praktizierenden Ethnien aufgenommen werden und so Hand in Hand ein kultureller Wandel in Gang gesetzt werden. Der Ansatz wird von dem Fulda-Mosocho-Project in Kenia angewendet. Durch das Projekt soll eine sichere Umgebung geschaffen werden, so dass Individuen ohne Vorurteile und sozialen Druck ermutigt und unterstützt werden, ihre eigenen Entscheidungen zur Abkehr von FC zu treffen und um kulturelle Veränderungen einzuleiten.⁶³ Von FC betroffene Familien können sich anonym an die beiden ansässigen NGOs wenden und erhalten Unterstützung bei der Entscheidung gegen eine Beschneidung und es wird sichergestellt, dass die Entscheidung nicht zum Ausschluss aus der Gemeinde führt. Dementsprechend ist das Ziel, die gesamte Gemeinde in das Projekt mit einzubeziehen: Frauen, Männer, Älteste, Praktizierende, Schulen, Politiker usw. Der Grundgedanke des Ansatzes ist es, Entscheidungen nicht zu erzwingen, sondern durch offene Dialoge, Partizipation und Ermutigung, Veränderungen und eine Bewusstseinsweiterung einzuleiten. Es handelt sich um einen ganzheitlichen Ansatz, der auch andere sensible Themen wie z.B. geschlechtsbasierte Gewalt aufnimmt.

Die konditionierte Entwicklungshilfe und das Präventionsprogramm der „TaskForce“

Einen völlig anderen Ansatz verfolgt die Kinderhilfsorganisation „Saida International“ und ihre Partnerorganisation „TaskForce“. Für diese Organisationen bildet die Grundlage der Zusammenarbeit die konditionierte Entwicklungshilfe.⁶⁴ Im Gegensatz zum Wert-Zentrierten-Ansatz der darauf setzt Entscheidungen und Veränderungen nicht zu erzwingen, setzen „Saida International“ und die „TaskForce“ darauf, Druck auf die praktizierenden Länder und Gemeinden auszuüben, indem sie Entwicklungshilfe an bestimmte Konditionen koppeln. Drastisch ausgedrückt bedeutet dies: Gemeinden die weiterhin FC praktizieren, verlieren auch den Anspruch auf weitere Hilfsleistungen und Unterstützung. Unter diesen Umständen liegt es nahe, dass kein selbstbestimmtes Umdenken bzw. eine Bewusstseinsveränderung oder ein Perspektivenwandel stattfindet, sondern die betroffenen Gemeinden lediglich mit ihrer Tradition brechen, um die Konditionen für weitere Unterstützung zu erfüllen. Veränderungen werden erzwungen, wodurch es schwierig wird, nachhaltig und dauerhaft eine Praktik wie FC

⁶² Vgl. Fulda-Mosocho-Project o.J., o.S.

⁶³ Vgl. UNICEF 2010, 37

⁶⁴ Vgl. Schwarz/Saida International 2011, o.S.

zu beenden. Generell sollte konditionierte Entwicklungshilfe kritisch hinterfragt werden, denn bestenfalls sollte Entwicklungshilfe bzw. Entwicklungszusammenarbeit dazu beitragen, Probleme und Missstände zu lösen oder zu beseitigen, wenn dies erforderlich ist. Es sollte also u.a. auch die Aufgabe der Entwicklungszusammenarbeit sein, Gegebenheiten wie FC anzugehen, wenn dies nicht hinnehmbar ist. Die Bearbeitung weiterer Missstände und Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung daran zu koppeln, dass ein anderes Problem zuvor beseitigt sein muss, kann im Falle von FC nicht der richtige Weg sein, da es sich - wie bereits erwähnt - u.a. um tradierte Praktiken in einem besonderen gesellschaftlichen Kontext handelt, die nicht von heute auf morgen verschwinden werden. Es handelt sich um einen langwierigen Prozess eine Praktik wie FC zu stoppen. In diesem Fall lässt sich konditionierte Entwicklungshilfe mit Erpressung vergleichen.

Insbesondere bei der „TaskForce“ kann der Eindruck entstehen, dass es sich um einen recht idealistischen und teilweise auch unsensiblen bis unreflektierten Umgang mit dem Thema FC handelt. Dies äußert sich mitunter darin, dass Organisationen wie UNICEF, Care, Plan International und anderen der Vorwurf gemacht wird, sie würden die „Verstümmelungspraxis“ verharmlosen, weil sie weiterhin den Begriff „Beschneidung“ verwenden und es somit ablehnten, den Forderungen der afrikanischen Frauen und Männer nachzukommen.⁶⁵ Hierbei sei angemerkt, dass - wie in Kapitel zwei bereits dargestellt wurde - es durchaus sinnvoll und eine Sache des Respekts ist, den Begriff kontextbezogen zu wählen, um z.B. nicht die Gefühle betroffener Frauen zu verletzen. Auch wurde unter Punkt 4.3.1 deutlich, dass sicherlich nicht alle Aktivistinnen und Aktivisten für die ausschließliche Verwendung des Begriffs „Verstümmelung“ plädieren. Generell entspricht der Vorwurf, die genannten Organisationen würden den Begriff „Beschneidung“ nutzen und die Praxis dadurch verharmlosen, nicht ganz der Wahrheit, denn in vielen vorliegenden Publikationen der Organisationen wird durchaus der Begriff „Verstümmelung“ verwendet.⁶⁶ Von der „TaskForce“ stammt auch das „Präventionsprogramm für die umfassende Verhinderung von Genitalverstümmelungen von Mädchen in Deutschland“.⁶⁷ Im Rahmen dieses Präventionsprogramms finden sich u.a. folgende Forderungen:⁶⁸

„a.) Für alle minderjährigen Mädchen der Risikogruppe ist eine Reihenuntersuchung durchzuführen. Mädchen, bei denen in dieser ersten Untersuchung eine

⁶⁵ Vgl. TaskForce 2011, o.S.

⁶⁶ Vgl. Unicef 2010 oder Plan 2011

⁶⁷ Vgl. Laufer/TaskForce 2007

⁶⁸ Ebd., 13 u. 14

Genitalverstümmelung festgestellt wird, werden in eine Liste A eingetragen. Die Mädchen, deren Genitalien unversehrt sind, werden in eine Liste B eingetragen. Neugeborene Töchter (in Deutschland ca. 2.000 pro Jahr) werden automatisch in die Liste B aufgenommen.“ [...]

„c.) Die Eltern der Mädchen der Liste B werden alljährlich bis zur Volljährigkeit der Mädchen aufgefordert, ihre Töchter einer obligatorischen Untersuchung vorzustellen, die von den lokalen AmtsärztInnen durchzuführen ist. [...]“

„d.) Neue ZuwanderInnen aus den Risikoländern erhalten automatisch eine Vorladung.“

In der Informationsbroschüre der „TaskForce“ wird darauf hingewiesen, dass es sich hierbei um eine gesetzliche Untersuchungspflicht für Kinder handeln soll, die auch die genitale Unversehrtheit klären soll.⁶⁹ Weiterhin heißt es hier, dass Eltern nur so signalisiert werden könne, dass eine Verstümmelung ihrer Töchter nicht unbemerkt bleibt und strafrechtlich geahndet wird. Im „Präventionsprogramm“ wird hinzugefügt, dass wenn eine Untersuchung verweigert werde, vermutet werden müsse, dass eine erfolgte Genitalverstümmelung unbemerkt bleiben solle. Auch dieser Ansatz sollte höchst kritisch betrachtet werden. Migranten aus Herkunftsländern in denen FC praktiziert wird, werden unter Generalverdacht gestellt, dass sie ihre Töchter beschneiden lassen wollen. Dies ist ein Vorgehen, welches im höchsten Maße stigmatisierend für die Betroffenen ist. Denn deutsche Eltern werden auch nicht zu einer Vorsorgeuntersuchung verpflichtet, um möglichen Missbrauch aufzudecken. Im Grunde genommen lässt sich eine solche Forderung nach einer Pflichtuntersuchung sogar als rassistisch beschreiben. Für den verständlichen Fall das Eltern sich gegen diese entwürdigende Praxis wehren würden, wird ihnen unmittelbar unterstellt, sie wollten ihr Kind beschneiden lassen. Auch die Forderung nach einer automatischen Vorladung für neue Zuwanderer aus Risikoländern ist nicht nachvollziehbar. Die Vorstellung wie sich Menschen die sich aufgrund unerträglicher Zustände in ihrer Heimat zur Flucht entschlossen haben, fühlen könnten, wenn sie kurz nach Ankunft in einem fremden Land plötzlich zu einer Zwangsuntersuchung vorgeladen werden, weil man ihnen unterstellt ihre Töchter beschneiden lassen zu wollen, ist bitter.

Der Kinderrechtszentrierte Ansatz

Ein weiterer Ansatz in Bezug auf FC ist der kinderrechtszentrierte Ansatz, der u.a. von einigen großen Kinderhilfsorganisationen wie z.B. UNICEF oder Plan International verfolgt

⁶⁹ Vgl. TaskForce o.J., o.S.

wird. Im Fokus steht hier die Hilfe und Unterstützung insbesondere für Kinder, gemäß der Kinderechtskonvention der Vereinten Nationen. Hilfsprogramme beziehen die gesamte Bevölkerung einer unterstützten Region oder Gemeinde mit ein, sollen aber dazu führen, eine kindgerechte Entwicklung und Umgebung zu fördern und zu gestalten. Der Ansatz der kindorientierten Gemeindeentwicklung nach dem Plan International arbeitet, basiert auf den Rechten von Mädchen und Jungen auf Schutz, Förderung und gleichberechtigter Beteiligung gemäß der Kinderrechtskonventionen.⁷⁰ In diesem Zusammenhang beschäftigt sich Plan International auch mit dem Thema FC.⁷¹ Auch UNICEF arbeitet unter dem Begriff „child protection“ im Bereich von FC.⁷² Inwieweit FC nun überhaupt im Zusammenhang mit der Verletzung von Kinderrechten und weiteren Menschenrechten steht, wird Gegenstand des Kapitels fünf sein.

4.3.3 Universalismus versus Kulturrelativismus und Partikularismus

Grob umschrieben könnte eine universalistische Haltung wie folgt beschrieben werden: Was gut und richtig ist kann definiert werden und findet immer Anwendung. Partikularistische Sichtweisen hingegen messen der Verbindlichkeit von Beziehungen und einzigartigen Umständen höhere Bedeutung zu.⁷³ Universalistische Sichtweisen tendieren dazu abstrakt und sehr theorielastig zu sein, wohingegen der Partikularismus die außergewöhnlichen gegenwärtigen Umstände und Bedingungen fokussiert. Im Zusammenhang mit kulturellen Differenzen und Phänomenen kollidiert der Universalismus insbesondere mit dem Kulturrelativismus. Dies wird besonders deutlich bei Problematiken, die sich im Rahmen der Menschenrechte ergeben. In diesem Zusammenhang ist das Verhältnis der beiden Ansätze, mit Blick auf die Auseinandersetzung über die weibliche Genitalbeschneidung, besonders widersprüchlich. Zum besseren Verständnis erscheint es sinnvoll, einen kurzen Blick auf die Ursprünge bzw. Herkunft der beiden Ansätze zu werfen.

Kritik an evolutionistischen Annahmen, dass höhere Entwicklung den sogenannten westlichen Gesellschaften zuzuordnen wäre, formulierte erstmals der Ethnologe Franz Boas im Jahre 1887. Er vertrat die These, dass Konzepte von Zivilisation und Wahrheit stets auch relativ seien und dass es durchaus andere als westlich geprägte Maßstäbe zur Bewertung von Fortschritt gebe, die anerkannt werden müssten.⁷⁴ Den Ansätzen des frühen

⁷⁰ Vgl. Plan-Deutschland o.J., o.S.

⁷¹ Vgl. ebd., o.S.

⁷² Vgl. Unicef 2011, o.S.

⁷³ Vgl. Trompenaars 1996, 8

⁷⁴ Vgl. Mende 2011, 18

Kulturrelativismus ist gemein, dass sie sich gegen eine eurozentrische Bewertung nicht-westlich geprägter Gesellschaften, gegen die Annahme westlicher Überlegenheit und gegen einen oftmals damit einhergehenden Rassismus positionieren. In diesem Zusammenhang regte sich auch Kritik am Entwurf der allgemeinen Menschenrechte: Diese seien nicht universell und könnten es auch nicht sein, weil sie ausschließlich die Werte der westlichen Gesellschaft beinhalten würden. Da menschliche Regungen, Verhalten usw. von den Gewohnheiten der Gruppe der sie angehören geformt und geprägt seien, könne es keine statischen und invarianten wissenschaftlichen Kriterien geben, mit denen sich fremde Kulturen als gut oder als schlecht beurteilen ließen.⁷⁵ In neueren kulturrelativistischen Herangehensweisen wird die Universalität von Menschenrechten oder anderen „Wahrheiten“ als abstrakte Kategorie verworfen, da jede Kritik und jede Bewertung an spezifische kulturelle Hintergründe oder aber an existierende, krosskulturelle Gemeinsamkeiten gebunden sei. Daher könne die Annahme einer universalistischen Kategorie nicht wissenschaftlich fundiert und angemessen begründet werden.

Demgegenüber steht ebenfalls heftige Kritik am Kulturrelativismus selbst. So wird die Frage aufgeworfen, wie auf Basis einer solchen Argumentation Gesellschaften kritisiert werden können, in denen Menschenrechtsverletzungen begangen werden oder innerhalb derer sogar unmenschliche Zustände akzeptiert werden. Die Relativierung der Menschenrechte bzw. der geforderte Verzicht auf allgemeingültige Kriterien, bringt dem Konzept Vorwürfe der Tatenlosigkeit entgegen. Menschenrechtsverletzungen würden unter dem Deckmantel des Respekts und der Toleranz gegenüber den Kulturen akzeptiert und hingenommen. Das Konzept könne zudem aufgrund der Skepsis gegenüber jeder Form der Verallgemeinerung als „atheoretisch“ bezeichnet werden. Kulturrelativistische Argumentationen könnten und wurden von postkolonialen Regierungen und Gruppierungen genutzt, um die eigenen unterdrückenden Praxen zu legitimieren.⁷⁶ Weiterhin wird kritisiert, dass Kultur als einzige Determinante der menschlichen Persönlichkeit gelte, es aber weitaus komplexere und adäquatere Modelle menschlicher Persönlichkeit herangezogen werden müssten, denn soziales Verhalten sein nicht nur Ausdruck kultureller Normen.

„Universalistische Argumentationen zielen auf die Problemkonstellation ab, ob und inwiefern ein Phänomen kultureller Normen und Werte verallgemeinerbar sein kann. Häufig werden

⁷⁵ Vgl. Ebd., 19

⁷⁶ Vgl. u.a. Nagengast 1997 in: ebd., 21

damit Vorstellungen von „wahr“ und „falsch“ in moralisch-normativer Hinsicht angeführt.⁷⁷ Seit Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts konzentrieren sich universalistische Argumentationen zunehmend auf den Bereich universeller Menschenrechte. Es wird der Anspruch erhoben, Menschenrechte seien universell gültig und unteilbar und müssten unabhängig von politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Systemen gewahrt werden. Der hier zuvor aufgeführten Kritik, dass dies nicht möglich sei, weil die Menschenrechte ausschließlich auf Werten westlicher Gesellschaften gründen, wird an anderer Stelle entgegengesetzt, dass de facto alle Gesellschaften, Regierungen oder Kulturen die Existenz universeller Menschenrechte mittlerweile anerkennen.⁷⁸ Weiterhin wären auch Vorschläge aus dem asiatisch-konfuzianischen bzw. islamischen Kulturkreis berücksichtigt worden und ebenso Argumente angeführt worden, die heute unter dem Begriff kultureller Differenz gehandelt werden, womit das Spektrum der Diskutanten sehr breit gewesen sei und alle relevanten philosophischen und weltanschaulichen Strömungen der damaligen Zeit berücksichtigt worden wären. In der Diskussion um die Entstehung der Menschenrechtserklärung von 1948, wären die Errungenschaften der europäischen Aufklärung auch von Repräsentanten anderer außereuropäischer Traditionen als allgemein menschliches Gut begriffen worden und nicht als Ausdruck des europäischen Kolonialismus.⁷⁹ Ein anderer Kritikpunkt an universellen Menschenrechten ist, dass sich Menschenrechte kontextspezifisch entwickeln und in unterschiedlichen Staatsformen institutionalisiert seien.⁸⁰ Demnach würde sich das Gesetz zwar neutral und gleich gegenüber allen Menschen geben, in der gesellschaftlichen Realität seien aber nicht alle Menschen gleich und Differenzachsen wie Klasse und Geschlecht würden Einfluss auf den Wirkungsgrad und die Reichweite von Rechten nehmen.

Anhand dieser groben Übersicht zur Herkunft und Entstehung der beiden Konzepte lässt sich bereits erahnen, wie widersprüchlich die Ansichten und Perspektiven beim Thema der weiblichen Genitalbeschneidung sind. Aus universalistischer Sicht ließe sich wie folgt argumentieren: FC ist eine Praktik, die diverse, universell geltende Menschenrechte verletzt und daher beendet werden muss. Kulturrelativistisch könnte dem entgegengesetzt werden, dass universell geltende Menschenrechte hier keine Anwendung finden könnten, da es sich bei FC um einen Aspekt kultureller Differenz handelt und daher eine kontextbezogene Betrachtung notwendig ist. Zu diesem Standpunkt könnte hinzugefügt werden, dass es sich

⁷⁷ Ebd., 26

⁷⁸ Vgl. ebd., 31

⁷⁹ Vgl. Stuby 1998, 30

⁸⁰ Vgl. Turner 1997 in: Mende 2011, 32

bei den Menschenrechten um rein westliche Werte handelt, wohingegen wiederum mit den vorangegangenen Anmerkungen gekontert werden könnte, alle Kulturkreise waren an der Entstehung der allgemeinen Menschenrechte beteiligt. Letztlich ist die Streitfrage zwischen den Positionen, was vorrangig geschützt werden soll: Die Kultur einerseits oder das Individuum andererseits und ob sich der sogenannte Westen einmischen darf oder ob Abschaffungsbemühungen ausschließlich in den Händen der Betroffenen liegen sollten.

Grundsätzlich lässt sich sagen: Die Kritik, dass es sich um die Forderung nach Allgemeingültigkeit westlicher Werte handelt ist nicht ganz unberechtigt und kommt nicht von ungefähr, denn bei genauerer Betrachtung lässt sich feststellen, dass die Menschenrechtsidee als abendländisches Exportgut betrachtet werden könnte, mit griechischen, römischen und christlichen Wurzeln.⁸¹ Dies sollte aber keinesfalls implizieren und so uminterpretiert werden, dass die Menschenrechte die alleinige Errungenschaft der abendländischen Kultur sind und dass die damit einhergehenden Werte und Ideale, in anderen Kulturkreisen keinen Stellenwert oder Verankerung haben. Ein Gezerre um Herkunft und Ursprung oder Ansprüche auf Ursprungsideale hilft der Entwicklung und Umsetzung der Menschenrechtsidee nicht weiter und ist kontraproduktiv. An der Entstehung der allgemeinen Menschenrechte und den Folgeabkommen waren verschiedene Kulturkreise - auch außereuropäische - beteiligt. Abseits von der Diskussion auf welchen Ideen und welchem Gedankengut die Menschenrechte basieren und wo ihre Ursprünge und Herkunft liegen: Die verschiedenen Abkommen und Pakte über die Menschenrechte sind gemeinschaftlich von allen Staaten dieser Erde ausgearbeitet worden. Dabei besteht die Möglichkeit Vorbehalte zu äußern oder ein Abkommen nicht zu ratifizieren. Mit Blick auf die für FC besonders relevanten Abkommen (s.u.) wird deutlich, dass diese von nahezu der gesamten Staatengemeinschaft mit wenigen Ausnahmen ratifiziert wurden. Im Rahmen dieser Diskussion sollte auch von Bedeutung sein, dass neben den UN-Abkommen auch entsprechende regionale Menschenrechtsabkommen verabschiedet wurden (europäische Menschenrechtskonvention, amerikanische Menschenrechtskonvention, afrikanische Charta der Menschenrechte, arabische Charta der Menschenrechte usw.), die sich weder im Widerspruch zu den UN-Abkommen gesehen haben und auch nicht im Widerspruch zu diesen stehen. Grundsätzlich - und dabei soll zunächst der Aspekt der kulturellen Differenz außen vor bleiben - kann dem Konflikt zwischen Universalismus und Kulturrelativismus zunächst vorgehalten werden, dass die Intention der Menschenrechtskommission von vornherein darauf

⁸¹ Vgl. Tönnies 2011, 13

ausgerichtet war, ein universell und global geltendes Normenprogramm zu entwickeln.⁸² Rein von diesem Standpunkt aus argumentiert lässt sich zunächst festhalten, dass Menschenrechte insofern universalistisch sind, wenn diese von Staaten ratifiziert wurden und die Allgemeingültigkeit somit vereinbart wurde. Gleiches gilt dementsprechend für die Anerkennung von FC als Menschenrechtsverletzung und die daraus resultierende Verpflichtung zum Handeln.

Dennoch stellt sich die Frage, wie mit kultureller Differenz im Zusammenhang mit allgemeingültigen Rechten und Normen umgegangen werden soll und kann. Denn verständlicherweise entstehen hier Konflikte und es ist hochgradig problematisch, wenn uralte kulturelle Traditionen und Bräuche, wie es FC ist, durch eine beschlossene Allgemeingültigkeit von Recht plötzlich unerwünscht und rechtswidrig werden. Zum Spannungsverhältnis zwischen kulturellen Differenzen und gleichen Rechten für alle gibt es daher diverse Empfehlungen und Forderungen. Hierzu zählt z.B. die Überlegung, die Universalität von Menschenrechten auf Mindeststandards zu reduzieren, denn ein Forderungskatalog im Sinne von Recht auf alles sei kontraproduktiv. Eine andere Forderung lautet, grundsätzliche kulturelle Differenzen zu akzeptieren und von der gegenseitigen Akzeptanz der Differenz her gemeinsame Standards zu suchen.⁸³ Generell werden die übernommenen Verpflichtungen, die sich aus den Menschenrechtsabkommen ergeben, sicherlich von Staat zu Staat unterschiedlich umgesetzt. Stuby zufolge seien allerdings einige Menschenrechtsverletzungen, die sich auch auf kulturelle Differenz berufen, demzufolge auch FC, entweder völkerrechtswidrige Abweichungen (besonders wenn sie staatlich gedeckt sind) oder Unvollkommenheiten, die in Zukunft durch Präzisierung und Weiterentwicklung des Normprogramms der Menschenrechte abzustellen wären.⁸⁴ Dies würde aber nicht den grundsätzlich universalistischen Anspruch der Menschenrechte betreffen, sondern den Präzisionsgrad und damit die Interpretationsweite der Normierungen. Die konkreten menschenrechtlichen Um- und Übersetzungen sind stets mit lokalen Faktoren verbunden, was bedeutet, dass die Universalität der Menschenrechte eine Frage des Kontextes ist und lokale Verhältnisse und Sichtweisen in Überlegungen und Entscheidungsfindungen mit einbezogen werden sollten. Bei einer Praktik wie FC gestaltet sich dies besonders problematisch, da es sich um lokale und kulturelle Normen handelt, die in einem nahezu unauflösbaren Widerspruch zu universellen Menschenrechten stehen. Die besondere Schwierigkeit besteht

⁸² Vgl. Stuby 1998, 32

⁸³ Vgl. ebd., 27 u. 28

⁸⁴ Vgl. ebd., 33

hier darin, dass einerseits die Menschenrechte lokal attraktiv gestaltet werden wollen, andererseits die den Menschenrechten zugrundeliegenden Ideen bewahrt werden müssen, wenn sie zur Abschaffung von Leid beitragen sollen.⁸⁵

Auch Priester diskutiert das Thema der kulturellen Differenz kritisch und geht dabei auf in Europa lebende Migranten ein.⁸⁶ Dabei stellt auch sie die Frage (in Bezug auf in Frankreich lebende Afrikanerinnen, die wegen FC verurteilt wurden), ob es anmaßend ist darüber zu entscheiden, was in einer (Sub)Kultur toleriert werden kann und was nicht. Würde dabei radikal kulturellrelativistisch argumentiert und unterschiedslos alle kulturellen Manifestationen diverser Gruppen toleriert und respektiert, bestünde die Gefahr, dass Unterschiede und Praktiken als „wesensmäßig“ einer Gruppe unwiderruflich zu Eigen festgeschrieben werden. Auf der einen Seite besteht so die Gefahr, dass Kultur als statisch und unveränderbar eingestuft wird und im schlimmsten Fall rassistische Deutungsmuster entstehen, wenn z.B. oftmals als barbarisch verrufene Praktiken wie FC, als wesensmäßig und kennzeichnend für Afrikanerinnen und Afrikaner gelten. Auf der anderen Seite würde dabei auch leicht aus dem Blick geraten, dass sich hinter manchen Ansichten und Praktiken ethnischer Minderheiten häufig vormoderne Herrschaftsansprüche verbergen. Ob kulturelle Traditionen im Namen der Differenz und religiösen oder kulturellen Identität der betreffenden Gruppe nun zu akzeptieren seien, darauf könne es nur eine Antwort geben: „[...] wenn Kriterien benannt werden mit denen erhaltens- und nicht erhaltenswerte kulturelle und religiöse Traditionen unterschieden werden können. Traditionen wurden schon immer in Frage gestellt, denn das jeweils Besondere einer historischen Manifestation kann nicht bereits aus sich heraus einen Anspruch auf Anerkennung erheben.“⁸⁷ Sie fügt hinzu es könne eingewendet werden, dass es nicht um die allgemeine Anerkennung gehen muss, sondern um das spezifische Recht einer Gruppe - für sich allein - ihre kulturellen Praktiken auszuüben. Im Falle von FC würde das bedeuten, dass das Recht auf Ausübung der kulturellen Praktiken anerkannt und respektiert wird, aber gleichzeitig toleriert wird, dass das individuelle Recht auf Gesundheit und körperlicher Unversehrtheit, in diesem Fall von jungen Mädchen und Frauen, verletzt wird. Priester fordert beim Umgang mit dem Thema kulturelle Differenz einen Rahmen, der hinreichend Platz lässt für die Suche nach identitätsstiftenden Wurzeln, nach Anderssein und

⁸⁵ Vgl. Mende 2011, 35

⁸⁶ Vgl. Priester 2003, 281

⁸⁷ Ebd., 282

Vielfalt, der aber gleichzeitig Grenzen setzt, wo es um Praktiken geht die im Gegensatz zu Individualrechten stehen.⁸⁸

Aus diesen Ausführungen lässt sich auch für das Thema der weiblichen Genitalbeschneidung schlussfolgern, dass es sicherlich kontraproduktiv wäre, eine streng starre universalistische oder kulturellrelativistische Haltung einzunehmen, denn dafür ist das Thema zu komplex. Der Vorwurf das Forderungen nach einer Beendigung der Praktik und jegliches Eingreifen in die Tradition mit Kulturimperialismus seitens des Westens gleichzusetzen ist, ist kaum haltbar vor dem Hintergrund, dass auch die praktizierenden Länder die entsprechenden Menschenrechte die durch FC verletzt werden anerkennen und die Abkommen ratifiziert haben. Daher kann die Praktik auch nicht unter dem Deckmantel der kulturellen Differenz toleriert werden, da sie zahlreiche Menschenrechte von Mädchen und Frauen verletzt (s.u.). Aufgrund der beschriebenen Schwierigkeiten kann dennoch nicht stur mit dem Argument der universell geltenden Menschenrechte ein Ende von FC erzwungen werden, denn verbleibt eine universalistisch geprägte Herangehensweise statisch, dann entwickelt sie schnell einen repressiven Charakter. Möglich wäre, die beiden Konzepte ineinander greifen zu lassen. Denn die Kontextualisierung der Menschenrechte ist ohne deren Relativierung möglich. Universalismus schließt Unterschiede nicht aus und Kulturrelativismus lässt Gemeinsamkeiten und universelle Forderungen zu. Die universelle Gültigkeit von Menschenrechten kann dazu beitragen, ein größeres Verständnis und eine Wahrnehmung im Blick auf die eigenen Diskriminierungs- und Unrechtserfahrungen aufzubauen. Hierbei wächst durch entsprechende Bildungsangebote das Wissen über Machtverhältnisse, über Ungleichheiten und über die Existenz von Rechten, die grundsätzlich allen Menschen zukommen.⁸⁹ Gleichzeitig kann mit einer kulturellrelativistischen Analyse dazu beigetragen werden, die Hintergründe von FC offenzulegen und somit die Mechanismen der Praktik zu verstehen und daraufhin Abschaffungsstrategien zu entwickeln. Abschließend bleibt festzuhalten, dass eine rein kulturellrelativistische Haltung FC gegenüber fatale Folgen für die betroffenen Mädchen und Frauen hätte und gleichzeitig die Menschenrechtsidee in Frage stellen würde. Die angeführten Argumentationen von Priester treffen sehr gut für die weibliche Genitalbeschneidung zu: Allein die historische Manifestation einer Tradition kann nicht bereits aus sich heraus einen Anspruch auf Anerkennung bedeuten. Auch im Fall von FC wäre es sinnvoll einen Rahmen zu schaffen, in dem identitätsstiftende Wurzeln ihre Anerkennung und Berechtigung finden aber gleichzeitig Grenzen gesetzt werden, denn FC

⁸⁸ Vgl. ebd., 286

⁸⁹ Vgl. Mende 2011, 111

steht tatsächlich im Gegensatz zu den Individualrechten. Dies sollte unbedingt so geschehen, dass kein Gefühl von Bevormundung entsteht, denn die komplexen Zusammenhänge, Hintergründe und kulturellen Verankerungen der Praktik verlangen ein sensibles, einfühlsames und respektvolles Vorgehen.

5 Der rechtliche Umgang mit der weiblichen Genitalbeschneidung

Ein bedeutender Ansatz auf den sich Aktivistinnen und Aktivisten berufen ist, dass es sich bei FC um eine Menschenrechtsverletzung handelt. 1990 wurde sich erstmalig auf UN-Ebene mit dem Thema auseinander gesetzt und der Internationale Ausschuss zur Überprüfung der Einhaltung der Konventionen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) stellte fest, dass FC nicht nur gesundheitsschädigend ist, sondern in besonderem Maße diskriminierend für Frauen. Auf der UN-Menschenrechtskonferenz in Wien 1993 verurteilten zum ersten Mal die Teilnehmerstaaten FC als Menschenrechtsverletzung. Auf der UN-Weltfrauenkonferenz 1995 in Peking kamen die Teilnehmerstaaten zu der Feststellung, dass FC Gewalt gegen Mädchen und Frauen sei.⁹⁰ Sie sei ein massiver Angriff auf die körperliche und psychische Unversehrtheit und als solcher Ausdruck und gleichzeitig Mittel zur Unterdrückung von Mädchen und Frauen. Der Menschenrechtsansatz (und für diejenigen Hilfsorganisationen die nach dem Kinderrechtszentrierten Ansatz arbeiten, insbesondere das Übereinkommen über die Rechte der Kinder) ist im Zusammenhang mit FC dementsprechend von besonderer Bedeutung. Aus diesen Gründen soll in diesem Kapitel eine Übersicht darüber gegeben werden, welche internationalen Menschenrechtsabkommen bzw. Menschenrechte durch FC verletzt werden, mit dem Ziel zu verdeutlichen, warum FC eine Menschenrechtsverletzung ist. Weiterhin soll hier an exemplarisch ausgewählten Ländern dargestellt und verglichen werden, wie sich der rechtliche Umgang mit FC in praktizierenden Ländern und in westlichen Ländern gestaltet. Etwas verstärkt soll dabei Deutschland im Fokus stehen, da sich das Forschungsinteresse der Ausarbeitung auf einem deutschen Kontext bezieht.

5.1 Die Menschenrechtskonventionen

Da es den Rahmen dieser Ausarbeitung deutlich überschreiten würde, sollen im Folgenden lediglich die für FC besonders relevanten Menschenrechtsabkommen bzw. Menschenrechte und die entsprechenden Artikel dargestellt und keine vollständige Analyse der Menschenrechtskonventionen vorgenommen werden. Anzumerken ist hier, dass sich

⁹⁰ Vgl. Kalthegener 2000, 116 u. 117

relevante Artikel auch in anderen als in den hier aufgeführten Abkommen finden lassen. Weiterhin bedeutend ist, dass sich inhaltlich ähnliche Artikel in mehreren verschiedenen Abkommen finden lassen. So ist z.B. das Recht auf Gesundheit u.a. in der afrikanischen Charta der Menschenrechte und der Rechte der Völker (auch Banjul-Charta), der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte sowie im internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, in ähnlichem Wortlaut verankert.⁹¹ Daher sollen an dieser Stelle auch die regionalen Menschenrechtsabkommen keine besondere Erwähnung finden.

5.1.1 Bedeutende internationale Menschenrechte die durch die Praktik verletzt werden

Das Recht der Frauen vor allen Formen der Diskriminierung bewahrt zu sein

Die Konvention zur Beseitigung jeder Diskriminierung der Frau, kurz CEDAW (Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women), bezeichnet in Artikel 1 die „Diskriminierung der Frau“ als „...jede aufgrund des Geschlechts vorgenommene Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass die von der Grundlage der Gleichberechtigung von Mann und Frau ausgehende Anerkennung [...] der Menschenrechte und Grundfreiheiten der Frau [...] beeinträchtigt oder vereitelt wird.“⁹² FC kann als Diskriminierung gegen Frauen im Sinne der Menschenrechte gelten, da es sich um eine Praktik explizit für Mädchen und Frauen handelt, welche dazu führt, dass ihnen fundamentale Rechte vorenthalten bleiben. Dies wird z.B. dann deutlich, wenn FC mit der Begründung praktiziert wird, die Sexualität von Frauen zu kontrollieren. Nachdruck erhält die Sichtweise, dass es sich bei FC um eine geschlechtsspezifische Diskriminierung handelt, zudem dadurch, dass die CEDAW eine Sonderempfehlung zum Thema aussprach, die darauf eingeht, dass die Praktik schädlich für die Gesundheit von Frauen ist und negative Konsequenzen mit sich bringt.⁹³ Verankert ist das Recht zum Schutz vor Diskriminierung gegen Frauen weiterhin u.a. in Artikel 2 der „Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte“, Artikel 2 des „Pakt über bürgerliche und politische Rechte“ und Artikel 18 der „Banjul-Charta“.⁹⁴

⁹¹ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 27

⁹² CEDAW 18.12.1979, Artikel 1 in OHCHR o.J., o.S.

⁹³ Vgl. CEDAW, General Recommendation No.14, Ninth Session 1990 in: OHCHR 1990, o.S.

⁹⁴ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 22

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie Schutz vor Gewalt

FC verletzt das Recht auf Leben in den Fällen, in denen die Prozedur zum Tod führt. Darüberhinaus verletzt die Praktik zahlreiche Menschenrechte in Verbindung mit der körperlichen Unversehrtheit. Da im Zusammenhang mit FC auch davon ausgegangen wird, dass der weibliche Körper makelhaft ist und korrigierender Eingriffe bedarf, respektiert die Praktik nicht die angeborene Würde der Frau, welche die Akzeptanz ihrer körperlichen Eigenschaften impliziert, wie z.B. ihre „normale“ sexuelle Funktion. Auch verletzt der Eingriff das Recht auf Privatheit, da durch die Praktik in die intimsten Aspekte des Lebens einer Frau eingegriffen wird. FC verletzt die Freiheit und Sicherheit, welche die körperliche Unversehrtheit umfassen und ist daher eine Form von Gewalt gegen Frauen. Mädchen werden dieser Rechte beraubt, wenn sie gegen ihren Willen oder in einem Alter beschnitten werden, in dem sie keine selbstbestimmte Einwilligung zum Eingriff geben können. Dies gilt insbesondere, wenn sie während des Eingriffs mit Gewalt festgehalten werden.⁹⁵ Zahlreiche von den Vereinten Nationen herausgebrachte Statements benennen FC als Gewalt gegen Frauen, darunter die zuvor genannte Sonderempfehlung der CEDAW. Hierbei ist wichtig zu erwähnen, dass diejenigen die FC praktizieren sich zwar oft der schädlichen Konsequenzen bewusst sind, aber möglicherweise die Meinung vertreten, dass der spätere Nutzen überwiegt. Das Recht auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Schutz vor Gewalt, wird als Kernrecht der Menschenrechte betrachtet. Es ist u.a. im Artikel 19 der „Kinderrechtskonvention“ verankert, im Artikel 1 und 2 der „Erklärung über die Beseitigung von Gewalt gegen Frauen“ sowie in der Präambel des „Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte“.⁹⁶

Das Recht auf Gesundheit

Für Rahman und Toubia stellt dieser Punkt eine komplexe Frage dar.⁹⁷ Dies begründen sie damit, dass das Recht auf Gesundheit eine weite Bandbreite umfasst und dass die Parameter hierfür noch weiter bestimmt werden müssen. Sie werfen die Frage auf, ob dieses Recht meint, dass Menschen keinen Prozeduren ausgesetzt werden dürfen, die einen tiefgreifenden Effekt auf ihre Gesundheit haben könnten. Die Autorinnen sind der Meinung das dies so ist, da die Komplikationen, die in Verbindung mit FC stehen, verheerende Auswirkungen auf die physische und emotionale Gesundheit von Frauen haben können und die Prozedur so als eine Verletzung des Rechts auf Gesundheit gesehen werden kann. Selbst wenn diese

⁹⁵ Vgl. ebd., 23

⁹⁶ Vgl. ebd., 24

⁹⁷ Vgl. ebd., 26

Komplikationen ausbleiben, würde dieses Recht verletzt, wenn für ein befriedigendes und sicheres Sexualleben notwendiges Körpergewebe entfernt und so das Recht einer Frau auf „den höchsten zu erreichenden Standard körperlicher und mentaler Gesundheit“⁹⁸ verletzt wird. Ebenfalls kann als eine Verletzung des Rechts auf Gesundheit gesehen werden, wenn eine Person in Abwesenheit von medizinischen Notwendigkeiten Gesundheitsrisiken ausgesetzt wird.

Der Zusammenhang von FC und psychischer/emotionaler Gesundheit ist ähnlich komplex. Es steht außer Frage, dass FC negative Konsequenzen auf die psychische und emotionale Gesundheit der betroffenen Mädchen und Frauen haben kann. Auf der anderen Seite sind diese Konsequenzen allerdings genauso möglich, wenn ein Mädchen nicht beschnitten wird und dadurch sozial, wirtschaftlich und emotional in die Isolation gerät. Die Autorinnen merken hier an, dass selbst wenn ein Mädchen ihre Beschneidung mit etwas Positivem verbindet und keine deutlichen psychischen Konsequenzen leidet, ist das Risiko dem sie ausgesetzt wurde ungerechtfertigt und das Opfer in Form eines Teils ihres Körpers, sollte nicht Preis für soziale Akzeptanz und Harmonie sein.⁹⁹ Das Recht auf Gesundheit ist neben dem bereits erwähnten Pakt, u.a. auch im Artikel 16 der „Banjul-Charta“ sowie im Artikel 25 der „Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte“ verankert.

Die Rechte der Kinder

Die internationale Gemeinschaft betrachtet FC generell als eine Verletzung der Kinderrechte. Da FC für gewöhnlich bei Mädchen zwischen vier und zwölf Jahren durchgeführt wird, fallen die von der Praktik Betroffenen unter die Definition „Kind“ aus der Kinderrechtskonvention, kurz CRC (Convention on the Rights of the Child).¹⁰⁰ In den Abschlussbeobachtungen des Komitees über die Rechte der Kinder zu bestimmten Ländern, finden sich häufig Aufforderungen zum Handeln an die entsprechenden Regierungen, um FC zu stoppen.¹⁰¹ Trotz der klaren Haltung der Konvention gegen schädliche Praktiken, ist auch die Rede von „sich entwickelnden Fähigkeiten“¹⁰² von Kindern um Entscheidungen zu treffen, was als positive Feststellung in Bezug auf die Selbstbestimmung und die Fähigkeiten von Kindern verstanden werden kann. Das impliziert, heranwachsende Minderjährige seien unter bestimmten Bedingungen in der Lage, Prozeduren und Ereignissen zuzustimmen. Im Kontext

⁹⁸ Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte 1966, Art. 12 Abs.1 in: OHCHR o.J., o.S.

⁹⁹ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 28

¹⁰⁰ Vgl. CRC 1990, Art. 1 in: OHCHR o.J., o.S.

¹⁰¹ Vgl. z.B. Abschlussbeobachtungen der CRC: Togo 1997, 16.Sitzung in: UNHCR 1997

¹⁰² CRC 1990, Art. 5 in: OHCHR o.J., o.S.

von FC müsste als Bedingung für eine Zustimmung zu FC gewährleistet sein, dass die Fähigkeit eines Mädchens zur Zustimmung abgeschätzt werden kann und es müsste zudem gewährleistet sein, dass sie umfassend über die Konsequenzen des Eingriffs informiert wurde. Selbst wenn diese Bedingungen gegeben sind, sollten Regierungen vor dem Hintergrund des sozialen Drucks, der in den praktizierenden Gesellschaften im Zusammenhang mit FC herrscht, nicht davon ausgehen, dass heranwachsende Minderjährige aus wahrhaft freien Stücken ihre Einwilligung zu einem solchen Eingriff geben.¹⁰³ Durch die CRC sind Regierungen angehalten, das Wohl der Kinder zu fördern.¹⁰⁴ Das kann so interpretiert werden, dass die Regierungen dazu aufgefordert sind so zu intervenieren, dass FC verhindert wird. Wie aber zuvor schon erwähnt wurde, steht das Bewahren eines Mädchens vor FC nicht immer im Zeichen ihres Kindeswohls, da dies negative soziale Konsequenzen mit sich bringen könnte. Dementsprechend sollte „im Wohle des Kindes“ so ausgelegt werden, dass ein generelles Ende von FC angestrebt und unterstützt wird. Diesem Standpunkt wird durch die Tatsache Nachdruck verliehen, dass das Kinderrechtskomitee zur Beendigung von FC aufgerufen hat.¹⁰⁵ Eine weitere Spezial-Charta über die Rechte der Kinder ist die „Afrikanische Charta über die Rechte und das Wohlergehen des Kindes“.¹⁰⁶

Abschließend soll an dieser Stelle noch kurz darauf hingewiesen werden, dass es sich bei den vorangegangenen Ausführungen primär um Punkte handelt, die im Zusammenhang von FC mit Menschenrechtsverletzungen stehen. Demgegenüber stehen aber auch die Sichtweisen, die FC auf Grundlage von Kultur, Tradition, Minderheitenrechten oder der religiösen Freiheit verteidigen. So ist es im Fall von FC möglich, dass die Vielzahl von Menschenrechten zueinander in Konflikt stehen können, z.B. wenn kulturelle und religiöse Rechte den Rechten der Frau gegenüberstehen. Verletzt FC auf der einen Seite eine Reihe von internationalen Menschenrechten, kann die Praktik auf der anderen Seite durch andere Menschenrechte verteidigt und gerechtfertigt werden. Das Menschenrechtssystem hält in der Regel in diesen Fällen keine Lösung bereit. Dieser Konflikt steht zusätzlich neben der bereits thematisierten Auseinandersetzung zwischen der Anerkennung von kultureller Differenz und der Allgemeingültigkeit von Menschenrechten.¹⁰⁷ Hier wird nun nicht grundsätzlich die Allgemeingültigkeit angezweifelt, sondern es besteht die Möglichkeit - vor dem Hintergrund einer geforderten Allgemeingültigkeit - bestehende Menschenrechte mit anderen

¹⁰³ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 30

¹⁰⁴ Vgl. ebd., 30

¹⁰⁵ Vgl. UN General Assembly 1998, Paragraph 17 in: UNHCHR 1998, o.S.

¹⁰⁶ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 29

¹⁰⁷ Siehe Kapitel 4.3.3

Menschenrechten auszuhebeln. Dies soll hier nicht weiter vertieft werden, muss aber bei der Auseinandersetzung mit den Menschenrechten im Zusammenhang mit FC unbedingt beachtet werden.

5.2 Der rechtliche Umgang im Ländervergleich

Die in diesem Punkt aufgeführten Länderbeispiele, wurden exemplarisch ausgewählt um zu veranschaulichen und einen Überblick zu geben, wie in FC praktizierenden und nicht-praktizierenden bzw. westlichen Ländern, rechtlich mit dem Thema umgegangen wird.

Sierra Leone

In Sierra Leone werden Schätzungen zufolge etwa 90 Prozent der Mädchen und Frauen beschnitten. Am häufigsten wird hierbei die Exzision durchgeführt. Das Land hat u.a. die Frauenrechtskonvention (1998), der Kinderrechtskonvention (1990) und die Banjul-Charta (1983) ratifiziert.¹⁰⁸ In der Verfassung finden sich Gesetze, die sich gegen die Diskriminierung aus geschlechtsspezifischen Gründen wenden und die fundamentalen Menschenrechte und Freiheiten unabhängig vom Geschlecht garantieren. Das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person sowie die körperliche Unversehrtheit ist verfassungsrechtlich geschützt. Weiterhin wird der Staat aufgerufen, adäquate medizinische und gesundheitliche Versorgung für alle Menschen bereitzuhalten. Kindern soll besonderer Schutz durch die Verfassung zu Gute kommen.¹⁰⁹ Es existiert kein spezifisches Strafgesetz, das FC verbietet. Durch die Vorschrift zur Verhütung von Grausamkeiten an Kindern können allerdings Personen die über 16 Jahre alt sind bestraft werden, wenn sie ein Kind unnötigen Qualen aussetzen oder dessen Gesundheit schädigen.¹¹⁰ Gibt eine Frau ihr Einverständnis zu FC, gilt dies nicht als Verbrechen.¹¹¹

Burkina Faso

In Burkina Faso werden Schätzungen zu Folge etwa 70 Prozent der Mädchen und Frauen beschnitten. Auch hier ist die am häufigsten angewandte Form die Exzision. Burkina Faso hat ebenfalls u.a. die Frauenrechtskonvention (1987), die Kinderrechtskonvention (1990) und die Banjul-Charta (1984) ratifiziert.¹¹² Die Verfassung garantiert die Gleichheit von Frauen und

¹⁰⁸ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 207

¹⁰⁹ Vgl. Constitution of Sierra Leone 1991 in: ebd., 210

¹¹⁰ Vgl. The Laws of Sierra Leone 1960 in: ebd., 210

¹¹¹ Vgl. Agence France Presse 1996 in: ebd., 210

¹¹² Vgl. ebd., 114

Männern gegenüber dem Gesetz. Hier heißt es auch, dass jegliche Form der Diskriminierung, insbesondere aus Gründen des Geschlechts, verboten sein soll. Die Verfassung schützt das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Das Recht auf Gesundheit soll gewährt werden und die Verfassung sieht besonderen Schutz für Kinder vor. Kulturelle und religiöse Praktiken müssen mit dem verfassungsrechtlichen Schutz der individuellen Rechte konform sein.¹¹³ Die Nationalversammlung verabschiedete 1996 ein Gesetz, das FC verbietet. Es wurde im Februar 1997 wirksam. Missachtung wird mit einer Haftstrafe zwischen sechs Monaten und drei Jahren sowie einer Geldstrafe geahndet. Die Höchststrafe wird verhängen, wenn die Beschneidung von einer Person aus dem medizinischen Bereich durchgeführt wird. In solchen Fällen soll zusätzlich die medizinische Lizenz für bis zu fünf Jahre entzogen werden.¹¹⁴ Die Gesetze zum Verbot von FC werden in Burkina Faso durchgesetzt und es gibt einige Fälle von Verurteilungen. Zudem wurde durch die Nationale Kommission gegen FC eine 24-Stunden Telefonhotline bereitgestellt. Hier können FC Vorfälle gemeldet werden. Wenn vor einer drohenden Beschneidung angerufen wird, erhält die betroffene Familie Informationen über die negativen Folgen von FC sowie über die neuen Gesetzesentwürfe. Bei einer bereits erfolgten Beschneidung sorgt die Kommission dafür, dass der Vorfall den zuständigen Behörden gemeldet wird.¹¹⁵

Tschad

Im Tschad werden laut Schätzungen etwa 60 Prozent der Mädchen und Frauen beschnitten. Auch hier handelt es sich zumeist um eine Exzision. Auch der Tschad ratifizierte u.a. die Frauenrechtskonvention (1995), Kinderrechtskonvention (1990) und die Banjul-Charta (1986).¹¹⁶ Die Verfassung garantiert die Gleichheit von Frauen und Männern vor dem Gesetz. Weiterhin hat der Staat laut Verfassung die Pflicht, alle Formen von Diskriminierung gegenüber Frauen zu beseitigen und ihnen den Schutz ihrer Rechte in allen Bereichen des privaten und öffentlichen Lebens zu gewährleisten. Auch ist das Recht auf Leben und körperlicher Unversehrtheit in der Verfassung verankert sowie besonderer Schutz für Familie und Jugend vorgesehen. Kulturelle und religiöse Praktiken müssen mit dem verfassungsrechtlichen Schutz der Individualrechte konform sein.¹¹⁷ Es gibt keine besonderen strafrechtlichen Beschlüsse, die FC verbieten. Es lassen sich aber andere Bestimmungen auf

¹¹³ Vgl. Constitution du Burkina Faso 1991 in: ebd., 114 u. 115

¹¹⁴ Vgl. Art. 380-82 Journal Officiel du Burkina Faso 1997 in: ebd., 115

¹¹⁵ Vgl. ebd., 115 u. 116

¹¹⁶ Vgl. ebd., 127

¹¹⁷ Vgl. Constitution of the Republic of Chad 1996 in: ebd., 128

die Praktik anwenden, die übersetzt unter „Angriffe auf die körperliche und mentale Unversehrtheit“ fallen. Geschieht dies mit Vorsatz, werden die Strafen erhöht, bei Taten gegen Kinder unter 13 Jahren werden die Strafen sogar verdoppelt, wobei die Gefängnishöchststrafe bei 20 Jahren liegt.¹¹⁸

Frankreich

In Frankreich leben viele afrikanische Migranten, insbesondere aus den französischsprachigen Ländern, was auch mit der kolonialen Vergangenheit Frankreichs zu tun hat. Das Land hat u.a. sowohl die Frauenrechtskonvention (1983) als auch die Kinderrechtskonvention (1990) ratifiziert.¹¹⁹ In der Verfassung werden Frauen in jeder Hinsicht die gleichen Rechte wie Männern zugesichert. Weiterhin garantiert sie allen, insbesondere Kindern, gesundheitlichen Schutz.¹²⁰ Im französischen Recht existieren keine spezifischen Bestimmungen die FC verbieten. Allerdings finden Bestimmungen gegen FC-Praktizierende und Eltern, die ihre Kinder einer Beschneidung unterziehen Anwendung, wenn Gewalthandlungen gegen Minderjährige in einer Behinderung oder Verstümmelung münden. Das Strafmaß hierfür liegt bei 10 Jahren Haft und einer hohen Geldstrafe. Das Strafmaß kann sich unter bestimmten Umständen auf bis zu 20 Jahre Haft erhöhen.¹²¹ Tatsächlich wurden in Frankreich seit 1978 mindestens 25 Anklagen gegen FC-Praktizierende und Eltern von Mädchen die beschnitten wurden erhoben. Bis 1983 wurden allein die Anbieter der Praktik angeklagt und mit relativ milden Urteilen bestraft. Ab 1983 fielen die Strafen wesentlich höher aus, nachdem der Oberste Gerichtshof in Frankreich befand, dass FC den Tatbestand einer Gewalttat gegen Kinder unter 15 Jahren mit dem Ergebnis einer Behinderung oder Verstümmelung erfüllt. Die französischen Kinderschutzgesetze ermöglichen es Jugendrichtern einzuschreiten wenn sie der Ansicht sind, dass Minderjährige in Gefahr sind. Zudem sind Ärzte von ihrer Schweigepflicht befreit, sobald sie Hinweise auf Gewalt gegen Kinder finden. Dies ermöglicht ihnen sich im Falle einer entdeckten Beschneidung an die zuständigen Behörden zu wenden. Die französische Regierung hat FC explizit verurteilt und hat seit 1982 eine Reihe von Bemühungen unternommen, um FC zu verhindern.¹²²

¹¹⁸ Vgl. Journal Officiel de la Republique du Tschad 1967 in: ebd., 128

¹¹⁹ Vgl. ebd., 151

¹²⁰ Vgl. Constitution of Oct. 27, 1946 in: ebd., 152

¹²¹ Vgl. Code Pénal 1992 in: ebd., 152

¹²² Vgl. ebd., 152 u. 153

Deutschland

Dem Statistischen Bundesamt zufolge lebten 2010 insgesamt 271.431 (offiziell registrierte) Afrikanerinnen und Afrikaner in Deutschland, davon 117.510 Frauen.¹²³ Ein großer Anteil dieser Menschen stammt aus Ländern, in denen FC praktiziert wird.¹²⁴ Deutschland hat sowohl u.a. die Frauenrechtskonvention (1985) als auch die Kinderrechtskonvention (1992) ratifiziert.¹²⁵ Die Kinderrechtskonvention wurde allerdings zunächst nur unter ausländerrechtlichen Vorbehalten unterschrieben, nach denen das deutsche Ausländerrecht Vorrang vor Verpflichtungen der Konventionen hat. Die Vorbehaltserklärung wurde aber am 3.5.2010 zurückgenommen.¹²⁶ Die deutsche Verfassung garantiert die Gleichheit von Frauen und Männern vor dem Gesetz, deren Gleichberechtigung sowie das Recht auf Leben und der körperlichen Unversehrtheit. Weiterhin darf niemand wegen seines Geschlechts, seiner Rasse, seiner Sprache usw. benachteiligt oder bevorzugt werden.¹²⁷ Das deutsche Grundgesetz orientiert sich stark an der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und da Deutschland u.a. die Frauenrechtskonvention und weitere Menschenrechtsabkommen ratifiziert hat, erklärte die Bundesregierung 1997: „Die Beschneidung der weiblichen Genitalien (Genitale Verstümmelung) stellt einen massiven Angriff auf die körperliche Integrität, die Sexualität und die geschlechtliche Identität der betroffenen Frauen dar. [...] Ebenso wie Folter ist auch die genitale Verstümmelung, deren Opfer ausschließlich Mädchen und Frauen sind, eine gravierende Verletzung der Menschenrechte.“¹²⁸

Verfassungsrechtlich liegen somit mehrere Verletzungen des Grundrechts vor, z.B. die des Rechts auf Leben und körperlicher Unversehrtheit. Strafrechtlich gesehen existiert in Deutschland kein spezielles Gesetz, welches FC unter Strafe stellt. Allerdings erfüllt die Ausübung von FC den Tatbestand der Körperverletzung. Nach § 223 StGB macht sich strafbar, wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt. Nach § 224 StGB macht sich der gefährlichen Körperverletzung strafbar, wer eine Körperverletzung mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs, mit einem anderen Beteiligten gemeinschaftlich oder mittels einer das Leben gefährdenden Behandlung begeht. Um schwere Körperverletzung nach § 226 StGB handelt es sich, wenn die verletzte

¹²³ Vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2010, 38

¹²⁴ Für eine detaillierte Übersicht zu den in Hamburg lebenden Afrikanerinnen und Afrikanern: siehe Kapitel 7

¹²⁵ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 159

¹²⁶ Vgl. Deutscher Juristinnenbund 2010, o.S.

¹²⁷ Vgl. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland 1949, Art. 2 u. 3

¹²⁸ Vgl. Bundestag Drucksache 13/8281 vom 23.07.1997

Person ein wichtiges Glied des Körpers verliert oder dauernd nicht mehr gebrauchen kann.¹²⁹ Bei FC werden die hier genannten Tatbestände erfüllt. Es handelt sich um eine Praktik, die die Gesundheit nachhaltig schädigt und gefährdet. FC kann nach deutschem Recht als gefährliche Körperverletzung verhandelt werden, da der Eingriff oft mit einem gefährlichen Werkzeug (Messer, Rasierklinge usw.) durchgeführt wird und unter Umständen lebensgefährlich sein kann. FC kann auch als schwere Körperverletzung ausgelegt werden, da die Vulva im Sinne der Vorschrift ein wichtiges Glied darstellt, was sich aus der ihrer unmittelbaren Aufgabe der sexuellen Lustvermittlung ergibt, zum anderen aber auch mittelbar dadurch, als nur ihr intaktes Vorhandensein als solches den reibungslosen Ablauf biologischer Vorgänge wie die Menstruation, Penetration und Geburt garantiert.¹³⁰ Die kulturell verschiedenartige Auslegung von FC lässt z.B. § 226 Abs. 1 Nr. 3 StGB strittig erscheinen. Ob eine dauernde Entstellung in erheblicher Weise vorliegt ist eine problematische Streitfrage, da das Durchführen von FC teilweise mit ästhetischen Gründen verknüpft ist, eine beschnittene Vulva in Deutschland aber wahrscheinlich von der Mehrheit als unästhetisch betrachtet wird.¹³¹ Durch die Reformierung des Strafgesetzes wurde auch der Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit, was z.B. Konsequenz einer Infibulation sein kann, als schwere Körperverletzung bestimmt. Es kann auch der § 225 StGB (Misshandlung von Schutzbefohlenen) als strafrechtliche Konsequenz bei FC herangezogen werden, da meist die Eltern den Eingriff an ihren minderjährigen Töchtern veranlassen.¹³² Ärztinnen und Ärzten die den Eingriff vornehmen, droht nach § 70 StGB ein Berufsverbot von ein bis fünf Jahren.¹³³

Die Anwendung der hier aufgeführten Rechtsmittel gestaltet sich in Deutschland offenbar nur sehr zurückhaltend. Es wird berichtet, dass Meldungen über FC nur widerwillig nachgegangen wird, da FC eher als eine religiöse als eine strafrechtlich relevante Angelegenheit betrachtet wird.¹³⁴ Tatsächlich lassen sich kaum gerichtliche Urteile/Entscheidungen zu dem Thema finden. Einige gerichtliche Beschlüsse zu FC sind in Verbindung mit Asylverfahren dokumentiert. Demnach stellte sich auf der Ebene der Migrations- und Flüchtlingspolitik vermehrt die Frage, ob FC ein Asylgrund sei. Im deutschen Grundgesetz Art. 16a heißt es: „Politisch Verfolgte genießen Asylrecht.“¹³⁵ Für Frauen die FC als Fluchtgrund angegeben haben, besteht dementsprechend die Schwierigkeit,

¹²⁹ Vgl. §§ 223-226 StGB in: Juristischer Informationsdienst 2012, o.S.

¹³⁰ Vgl. Rosenke 2000, 128

¹³¹ Vgl. ebd., 128 u. 129

¹³² Vgl. Büchner 2004, 103

¹³³ Vgl. Kalthegener 2003, 189

¹³⁴ Vgl. Rahman/Toubia 2000, 161

¹³⁵ Vgl. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland Art. 16a Abs. 1

dies als politische Verfolgung anerkennen zu lassen. Die Beurteilung dieser Fälle fiel in der Vergangenheit sehr unterschiedlich aus, wurde aber überwiegend im Anerkennungsverfahren als unpolitisch abgelehnt.¹³⁶ So wurde 1996 der Asylantrag einer Frau aus der Elfenbeinküste für positiv befunden, die ihren Antrag damit begründete, dass ihr bei einer Rückkehr in ihr Land eine Genitalbeschneidung drohen würde. Ein ähnlich gelagerter Fall einer Frau aus Sierra Leone, wurde hingegen 2003 in einem Urteil des Verwaltungsgerichts Frankfurt negativ entschieden.¹³⁷ Demnach zeigt sich die Asylpraxis in Deutschland als restriktiv und menschenrechtliche Aspekte spielen gegenüber formellen Verfahrensvoraussetzungen eine untergeordnete Rolle. Anders sieht dies in Kanada, den USA, Australien und Neuseeland aus. Dort erfolgt die Prüfung frauenspezifischer Fluchtgründe auf der Grundlage der internationalen Menschenrechtsabkommen. In Kanada z.B. wird FC als eine Form sexualisierter Gewalt und als Folter bewertet.¹³⁸ Grundsätzlich lässt sich hier aber vor dem Hintergrund der vorangegangenen Ausführungen abschließen, dass FC nach deutschem Recht strafbar ist.

6 Ethik und Menschenrechte in der Sozialen Arbeit

Nachdem nun ersichtlich geworden ist, dass es sich bei FC mit Blick auf die Menschenrechtsabkommen um eine Verletzung diverser Menschenrechte handelt (unter Berücksichtigung der angemerkten anderweitigen Auslegungsmöglichkeiten), ist es von Bedeutung, sich im Kontext dieser Ausarbeitung und Fragestellung, mit der Relevanz der Menschenrechte für die Soziale Arbeit zu beschäftigen. Der Bezug der Sozialen Arbeit zu den Menschenrechten ist spätestens durch die von der International Federation of Social Workers (IFSW) als verbindlich verabschiedete Definition Sozialer Arbeit gegeben. Hierin heißt es u.a.: „Grundlagen der Sozialen Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit.“¹³⁹ Sie gilt auch als Basis des Internationalen Berufsethikkodexes „Ethik in der Sozialen Arbeit – Erklärung der Prinzipien“, welcher auch vom DBSH (Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V.) übernommen wurde.¹⁴⁰ Hier findet Anerkennung, dass einige ethische Herausforderungen und Probleme mit denen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter konfrontiert werden, in manchen Ländern ganz spezifisch sind und andere wiederum gemeinsam oder allgemein. Es wird auf internationale Erklärungen und Übereinkommen verwiesen, die als allgemeine Zielsetzungen und

¹³⁶ Vgl. Kalthegener 2000, 119

¹³⁷ Vgl. Asefaw 2008, 81

¹³⁸ Vgl. Kalthegener 2000, 121

¹³⁹ Aus: IFSW 2000: Definition von Sozialarbeit

¹⁴⁰ Vgl. DBSH 2004: Ethik in der Sozialen Arbeit – Erklärung der Prinzipien

anerkannte Rechte akzeptiert werden und von denen die für die Soziale Arbeit besonders relevanten Dokumente genannt werden. Im Zusammenhang mit FC sind folgende an dortiger Stelle genannten Dokumente von besonderer Bedeutung, die im vorangegangenen Kapitel bereits Erwähnung fanden:

- die allgemeine Erklärung der Menschenrechte
- das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung gegen Frauen
- das Übereinkommen über die Rechte des Kindes

Weiterhin heißt es, dass die Soziale Arbeit auf der Achtung vor dem besonderen Wert und der Würde aller Menschen und aus den Rechten, die sich daraus ergeben, basiert. Dementsprechend soll die körperliche, psychische, emotionale und spirituelle Integrität und das Wohlergehen einer jeden Person gewahrt und verteidigt werden. Ein wichtiger Punkt, der unter die Verpflichtung der Sozialen Arbeit zur Förderung der sozialen Gerechtigkeit fällt, ist die Anerkennung der Verschiedenheit. Hier heißt es: „Sozialarbeiter/innen sollten die ethnischen und kulturellen Unterschiede von Gesellschaften, in denen sie arbeiten, anerkennen und respektieren und die Unterschiede von Einzelnen, Gruppen und Gemeinschaften beachten.“¹⁴¹ Auf den ersten Blick deuten diese Ausführungen darauf hin, dass die Relevanz der Menschenrechte für die Soziale Arbeit und ihr Bezug zu ihnen unmissverständlich ist. Doch in der Theorie und Praxis liefert die Menschenrechtsthematik weiterhin reichlich Diskussionsstoff. Hierbei geht es auch um eine Debatte um die Interpretation von Sozialer Arbeit als „Menschenrechtsprofession“. Ausgangspunkt ist das vom IFSW und der International Association of Schools of Social Work (IASSW) herausgegebene „Manual über Menschenrechte für Ausbildungsstätten Sozialer Arbeit und die Sozialarbeitsprofession“. In diesem wurde die Vorstellung von Sozialer Arbeit als „Menschenrechtsprofession“ entwickelt, die sich innerhalb dieses Bezugsrahmens eigenbestimmte Aufträge geben kann und nicht warten muss, bis ihr die nationalen oder lokalen Auftraggeber die Legitimation zum Denken und Handeln geben.¹⁴² Dabei mangelt es nicht an Kritik an der Idee der „Menschenrechtsprofession“: Albrecht bemerkt kritisch, dass das Anspruchsniveau zu hoch sein könnte, wenn die Soziale Arbeit durch den Bezug zu einer

¹⁴¹ Ebd., 3

¹⁴² Vgl. Staub-Bernasconi 1995, 68

so großen Kategorie wie den Menschenrechten legitimiert wird.¹⁴³ Weitere interessante Zitate/Einschätzungen von Kritikern wurden von Staub-Bernasconi gesammelt und aufgeführt, so z.B.:¹⁴⁴

- Menschenrechte seien eine Form des (Neo)Kolonialismus im Gewand des Humanismus.
- Wozu Menschenrechte, wenn sie doch überall täglich verletzt werden?
- Arbeitsfelder wie Gemeinwesenarbeit ließen sich nicht allgemein als Menschenrechtsprofession ausweisen, da sie nicht selten einer Marktlogik folgten. Dies würde eine Orientierung an Menschenrechten verhindern.
- Menschenrechte verleiteten die Soziale Arbeit dazu, sich im Sinn einer problematischen Identitätspolitik von vorneherein auf der Seite des Guten zu definieren.

Wenn Soziale Arbeit eine Menschenrechtsprofession sein will, bedarf es laut Staub-Bernasconi einer theoretisch-wissenschaftlichen-Begründungsbasis und dem dadurch möglichen anzustrebenden Nachweis von allen Menschen gemeinsamen Bedürfnissen.¹⁴⁵ Dies sei vor allem auch deswegen notwendig, da es nicht genüge sich auf ein Naturrecht, welches aus der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte hervorginge, zu berufen, um die Verallgemeinerung der Menschenrechte zu begründen. Dies sollte auch dazu führen, dass das allgemein geteilte zentrale Strukturmerkmal der Sozialen Arbeit, nämlich das Doppelmandat von Hilfe und Kontrolle, zu einem Tripelmandat seitens der Profession erweitert wird. Dies sollte sich zusammensetzen aus einer *wissenschaftlichen Beschreibungs- und Erklärungsbasis* und damit *wissenschaftsbegründeter Arbeitsweisen/ Methoden* und *Social Policies* sowie einer *ethischen Basis* in Form eines verbindlichen Berufskodex, der sich explizit auf die Menschenrechte bezieht. Wenn nötig legitimiert dies „eigenbestimmte Aufträge bzw. die reflektierte Annahme, Modifikation oder Verweigerung von Aufträgen seitens der Träger wie der AdressatInnen. Die im Berufskodex aufgeführten Menschenrechte schaffen zudem die Basis für eine unabhängige, kritische Betrachtung von nationalen wie internationalen Gesetzgebungen.“¹⁴⁶

¹⁴³ Vgl. Albrecht 1999 in: Mührel/Röh 2008, 56

¹⁴⁴ Vgl. Staub-Bernasconi 2008, 9

¹⁴⁵ Vgl. Staub-Bernasconi 1995, 69

¹⁴⁶ Staub-Bernasconi 2008, 22

Menschenrechte erweisen sich u.a als notwendig, den Menschen vor struktureller Gewalt zu schützen. Hierbei geht es um soziale Regeln oder Normen der Machtstrukturierung, die Diskriminierung wie Privilegierung, Herrschaft und Ausbeutung, (kulturelle) Kolonisierung, Klassismus, Sexismus, Rassismus usw. ermöglichen, ohne dass ein individueller oder kollektiver Akteur die Verantwortung dafür übernehmen muss.¹⁴⁷ Die Adressaten der Sozialen Arbeit sind Menschen, die stark von struktureller Gewalt betroffen sind. Von ihnen ist kaum zu befürchten, dass sie sich im Falle einer Ungerechtigkeit oder eben Menschenrechtsverletzung wehren, protestieren oder zurückschlagen. An dieser Stelle ergibt sich der Zusammenhang, warum sich die internationale Definition Sozialer Arbeit nicht nur auf die Menschenrechte, sondern ebenso auf die soziale Gerechtigkeit bezieht. Zum einen weil die Soziale Arbeit im Übermaß mit Problemen sozialer Gerechtigkeit konfrontiert ist. Zum anderen wurde 1951 von den reichen westlichen Staaten - allen voran den USA und Europas - eine asymmetrische Aufteilung der Rechte erwirkt: Pakt I der juristisch einklagbaren Freiheits- und Bürgerechte und Pakt II der nicht einklagbaren Wirtschafts-, Sozial- und kulturellen Rechte (wsk-Rechte).¹⁴⁸ An dieser Tatsache hat sich bis heute kaum etwas geändert. Zwar wurde im Dezember 2008 von der UN-Generalversammlung ein Fakultativprotokoll zur Einklagbarkeit der wsk-Rechte verabschiedet, allerdings haben bisher erst drei von notwendigen zehn Staaten ratifiziert – Deutschland ist nicht dabei.¹⁴⁹ Für Pogge handelt es sich dabei um die größte, je verübte Menschenrechtsverletzung im Sinne von struktureller Gewalt:¹⁵⁰ Die enorme Anzahl von Menschen die unter Bedingungen lebensbedrohlicher Armut leben, die es für sie schwierig macht, sich für ihre Interessen und Rechte einzusetzen. Da sie im Rahmen einer globalen institutionellen Ordnung erfolgt, die so eingerichtet sei, dass sie dem Nutzen der Regierungen, Unternehmen und Bürgern der wohlhabenden Länder und den Eliten der armen Länder dient, würde diese Menschenrechtsverletzung weiter andauern. Sie wird auch weiterhin andauern, da aufgrund der erwähnten asymmetrischen Rechtsaufteilung eine Verletzung der Freiheits- und Bürgerechte meist alle möglichen Gruppierungen auf den Aktionsplan ruft und nach sofortigem Eingreifen verlangt, die massive Verweigerung und Verletzung von Sozialrechten aber fast immer ungehört bleibt. „Aus diesen Ergebnissen ist zu schließen, dass nicht einmal die minimalsten Bedingungen für eine öffentliche Thematisierung von lokalen wie weltweiten Sozialrechtsverletzungen vorhanden sind. Umso mehr sollte sich die Soziale Arbeit als

¹⁴⁷ Vgl. ebd., 13

¹⁴⁸ Vgl. ebd., 23

¹⁴⁹ Vgl. DGVN 2011, 4

¹⁵⁰ Vgl. Pogge 2007 in: Staub-Bernasconi 2008, 23

Profession, die sich mit sozialen Problemen befasst, dieses Thema zu eigen machen.“¹⁵¹ Die erwähnten Dokumente der IFSW, IASSW und des DBSH verdeutlichen die Relevanz des Menschenrechtsaspekts für die Soziale Arbeit: Die Rahmenbedingungen Sozialer Arbeit werden nicht nur durch nationale (sozialpolitische) Gesetzgebungen, sondern ebenso durch die Struktur und Dynamik der Weltgesellschaft und ihren Gesetzgebungen beeinflusst. Der Menschenrechtsaspekt kann zudem als Ressource betrachtet werden; als Basis für die mögliche Einlösung von individuellen Rechtsansprüchen, aber auch für die Formulierung von kollektiven Ansprüchen an Politik und Sozialpolitik sowie für den Versuch, einen Beitrag an der Veränderung sozialer Regeln der Machtstruktur zu leisten.¹⁵² Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit welche einer Marktlogik folgen (vgl. die oben genannten Kritikpunkte) sowie Fallsteuerungsvorgaben und Qualitätsindikatoren, müssen in ihren Folgen für die Akteure menschenrechtlich beurteilt werden.

Kerber-Ganse beschäftigt sich in Bezug auf die Relevanz der Menschenrechte für die Soziale Arbeit insbesondere mit der Kinder- und Jugendhilfe und den Kinderrechtskonventionen.¹⁵³ Im Hinblick auf die Rechte die sich aus den Kinderrechtskonventionen ergeben, verweist sie auf die konkret politische Wachsamkeit in Bezug auf die völkerrechtlich bindende Selbstverpflichtung des Staates auf die Achtung der Menschenrechte der Heranwachsenden und die Herausforderung an die Soziale Arbeit dieses Wächteramt des Staates politisch und konkret fallbezogen zu begleiten und zugleich beruflich zu vertreten und umzusetzen.¹⁵⁴ Hierbei ginge es z.B. darum, ob die regelmäßigen Berichte, die den UN Gremien vertraglich vorzulegen sind, kritisch genug in der Selbsteinschätzung sind und ob die nationalen Instrumentarien, wie z.B. die regelmäßigen Kinder- und Jugendberichte, überhaupt erkennbar auf die Kinderechte gegründet sind. Sie verweist darauf, dass die Menschenrechte als maßgeblich für jedweden Humanberuf und deswegen auch für die Soziale Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe zu begreifen sind. Diese solle daher endlich aus ihrer nationalen Nische finden und sich als Agentin der Menschenrechte Heranwachsender begreifen.¹⁵⁵

¹⁵¹ Ebd., 24

¹⁵² Vgl. ebd., 14

¹⁵³ Vgl. Kerber-Ganse 2008

¹⁵⁴ Vgl. ebd., 73

¹⁵⁵ Vgl. ebd., 74

6.1 Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit in Bezug auf die weibliche Genitalbeschneidung

Welche Relevanz die Menschenrechte für die Soziale Arbeit haben, konnte durch die vorangegangenen Ausführungen verdeutlicht und geklärt werden. Abschließend bleibt noch zu klären, was dies nun für die Soziale Arbeit in Bezug auf die weibliche Genitalbeschneidung bedeutet. Ausgangspunkt ist hierbei folgendes: Die weibliche Genitalbeschneidung kann und wird als eine Praktik gesehen, welche diverse international anerkannte Menschenrechte verletzt. Die Vereinten Nationen haben FC offiziell als Menschenrechtsverletzung verurteilt. Daneben steht die verbindlich verabschiedete Definition Sozialer Arbeit, in der es u.a. heißt: „Die Grundlagen der Sozialen Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit.“ Sie gilt als Basis des Internationalen Berufsethikkodexes „Ethik in der Sozialen Arbeit – Erklärung der Prinzipien“, in dem internationale Erklärungen und Übereinkommen als allgemeine Zielsetzungen und anerkannte Rechte akzeptiert werden. Unter den dort aufgelisteten, für die Soziale Arbeit besonders relevanten Dokumenten, finden sich u.a. auch einige wieder, die in Kapitel fünf dieser Arbeit als diejenigen aufgeführt sind, die durch FC im besonderen Maße verletzt werden. Unter den Prinzipien heißt es in dem Dokument, dass Soziale Arbeit auf der Achtung vor dem besonderen Wert und der Würde aller Menschen sowie auf den sich daraus ergebenden Rechten basiert. Sie soll die körperliche, psychische, emotionale und spirituelle Integrität und das Wohlergehen einer jeden Person wahren und verteidigen. Die Betrachtung von FC als Menschenrechtsverletzung in Verbindung mit dem Berufsethikkodex verpflichtet die Soziale Arbeit geradezu sich dem Thema der weiblichen Genitalbeschneidung anzunehmen. Wenn sie eine Menschenrechtsprofession sein will, muss sie sich mit einem Thema dann auseinandersetzen wenn Menschenrechte verletzt werden. Nachdruck verliehen wird dem auch dadurch, dass Soziale Arbeit sich ebenso wie auf die Menschenrechte auf die soziale Gerechtigkeit bezieht. Diverse Aspekte der weiblichen Genitalbeschneidung stehen in Verbindung mit struktureller Gewalt, da die Praktik nicht unwesentlich von sozialen Regeln und Machtstrukturen beeinflusst ist, welche in besonderem Maße negative Auswirkungen und Folgen auf Mädchen und Frauen haben. Sie werden und können sich kaum gegen diese strukturelle Gewalt wehren, und als Menschenrechtsprofession sollte die Soziale Arbeit hier eine Schutzfunktion übernehmen. Dies schlägt sich auch im Berufsethikkodex nieder, wo auf die Verpflichtung zur Förderung sozialer Gerechtigkeit in Bezug auf die Gesellschaft im

Allgemeinen und in Bezug auf die Person, mit der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter arbeiten, im Speziellen, hingewiesen wird. So heißt es u.a.:¹⁵⁶

- Negativer Diskriminierung (z.B. aufgrund von Alter, Kultur, Geschlecht oder politischer Überzeugung) soll entgegengetreten werden.
- Verschiedenheit soll anerkannt werden: Ethische und kulturelle Unterschiede sollten anerkannt und respektiert werden.
- Ungerechte politische Entscheidungen und Praktiken sind zurück zu weisen.
- Die Soziale Arbeit hat die Pflicht solidarisch zu arbeiten: So soll sozialen Bedingungen entgegengetreten werden, die zu sozialem Ausschluss, Stigmatisierung oder Unterdrückung führen.

Das der Umgang mit FC eine besondere Herausforderung für die Soziale Arbeit ist, macht folgender Auszug aus der Stellungnahme des DBSH zum beruflichen Verhalten deutlich: „Sozialarbeiter/ innen sollten in Übereinstimmung mit dem in ihrem Land aktuell geltenden ethischen Kodex oder Richtlinien handeln.“¹⁵⁷ An dieser Stelle treffen sich ethische Haltungen und Einstellungen und auch Erwartungen verschiedener Gesellschaften bzw. Kulturen, die ein besonders sensibles Vorgehen der Sozialen Arbeit verlangen, sowie die Fähigkeit zur Vermittlung.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Thema FC aus menschenrechtlicher Perspektive nicht nur einfach relevant für die Soziale Arbeit ist, sondern ihr Berufskodex es sogar verlangt sich mit dem Thema auseinander zu setzen und gegebenenfalls tätig zu werden. Neben der grundsätzlichen Relevanz muss nun im weiteren Verlauf geklärt werden, inwieweit FC im Hamburger Kontext und in Bezug zur dortigen Verbreitung und dem Umgang damit relevant für die Soziale Arbeit ist.

7 „Listening to African Voices“: Eine Studie zur weiblichen Genitalbeschneidung in Hamburg

Die Kinderhilfsorganisation „Plan International Deutschland“ mit Sitz in Hamburg veröffentlichte im Frühjahr 2011 die Studie „Listening to African Voices“.¹⁵⁸ In diesem Kapitel wird die Studie zunächst vorgestellt und im Anschluss werden dann ihre Ergebnisse präsentiert. Dies geschieht mit dem Ziel, im Sinne des Erkenntnisinteresses, über die

¹⁵⁶ Vgl. DBSH 2004, 3

¹⁵⁷ Ebd., 3

¹⁵⁸ Behrendt, Alice 2011: Listening to African Voices. Female Genital Mutilation/Cutting among Immigrants in Hamburg: Knowledge, Attitudes and Practice. Hamburg: Plan International Deutschland

Ergebnisse Hinweise auf die Relevanz von FC für die Soziale Arbeit im Hamburger Kontext zu erhalten. Sofern nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich die folgenden Ausführungen auf die genannte Studie.

7.1 Kurzvorstellung der Studie

Die Studie wurde durchgeführt von „Plan International Deutschland“ in Kooperation mit der Hamburger Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG), welche mittlerweile im Mai 2011 durch Umstrukturierungen zu den beiden Behörden „Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration“ und „Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz“ geworden ist.¹⁵⁹ Die Projektkoordinatorin war Dr. Anja Stuckert von Plan Deutschland. Alice Behrendt ist Autorin des Reports. Ziel war es, mehr Informationen über die Meinungen, Sichtweisen und Vorschläge zum Thema FC von Migranten aus den betroffenen afrikanischen Herkunftsländern zu erfahren, da ihren Sichtweisen bisher nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde und Kampagnen und Aktivitäten bisher zumeist ohne die Beteiligung von Interessenvertretern und direkt Betroffenen der afrikanischen Migrationsgemeinden durchgeführt wurden.

7.1.1 Zielsetzung des Projekts

Der Hauptzweck des Projekts war es eine effiziente und lokal angepasste Herangehensweise zu entwickeln, um ein Ende der FC-Praktik unter den Migranten in Hamburg zu fördern. Die spezifischen Zielsetzungen waren:

- Ermittlung der Anzahl der Migranten in Hamburg, welche Ursprünge in FC praktizierenden Familien haben.
- Die Einstellungen, Sichtweisen und Meinungen gegenüber FC bei den Migranten des subsaharischen Afrika zu ermitteln, insbesondere die Auffassung über die Vorteile, die Haltung ihrer Religion zu FC und die Anzahl derer, welche die Praktik befürworten bzw. ablehnen.
- Eine Einschätzung über die Anzahl der betroffenen Mädchen und Frauen nach Herkunftsländern erstellen zu können.
- Das Zahlenverhältnis und das Profil der gefährdeten Mädchen zu ermitteln.
- Zu ermitteln, ob die Familien ihre in Hamburg lebenden Töchter FC unterziehen und falls ja, wie sie dabei vorgehen.

¹⁵⁹ Vgl. BSG 2011, o.S.

- Erstellung von Profilen über gering- und hochgefährdete Gemeinden nach Herkunft und Region.
- Herauszufinden inwieweit in Hamburg lebende Migranten der betroffenen Herkunftsländer, sich über die medizinischen Risiken und die anderen Nachteile, die aus FC resultieren, bewusst sind.
- Die Sammlung von Ideen von Frauen und Männern der Herkunftsländer darüber, wie an FC herangegangen und herangeführt werden kann sowie wie FC effizient in in Hamburg lebenden Gemeinden verhindert werden kann.
- Gegner der Praktik zu identifizieren, die daran interessiert und motiviert sind, an Aktivitäten gegen FC zu partizipieren und diese zu leiten.

Eine Priorität der Recherche war es herauszufinden, welches die sozio-kulturellen und demografischen Risikofaktoren für FC unter den Migranten sind. Für die Ermittlung waren folgende Fragen relevant:

- Wie ist das Zahlenverhältnis der praktizierenden ethnischen Gruppen und Familien in Hamburg?
- Wie sieht das Profil der Herkunftsregionen der Migranten aus? Kommen sie aus Regionen mit geringer, mäßiger oder hoher Verbreitung von FC?
- Wie ist das Zahlenverhältnis der Frauen die bereits beschnitten sind?

Ein weiterer Fokus waren die Kenntnisse, Einstellungen und Sichtweisen der Zielgruppe zu FC. U.a. sollte hier folgendes ermittelt werden:

- Was repräsentiert die Praktik für Migrantenfamilien aus praktizierenden Herkunftsländern?
- Sind sie darüber informiert, dass FC strafbar ist in Deutschland? Wenn ja, wie wurden sie informiert?
- Wie gehen die praktizierenden Familien in Hamburg vor? Wer führt die Praktik aus und wo wird sie ausgeführt?
- Wo und unter welchen Umständen suchen Frauen, die beschnitten wurden, medizinische Unterstützung und Versorgung? Welche Vorkehrungen treffen sie während der Schwangerschaft?
- Welche Vor- und Nachteile verbinden Einzelne, Familien und Gemeinden mit der Praktik? Welche Faktoren tragen zu der Entscheidung von Einzelnen oder Familien

bei, an der Praktik festzuhalten? Gibt es Unterschiede bei den Sichtweisen zwischen Frauen und Männern?

Um anschließend adäquate Präventions- und Bewusstseinsweiterungsprojekte installieren zu können, ist es bedeutend die Informationsquellen, Plattformen und Medien zu kennen, die von der Zielgruppe genutzt werden. Um diese zu identifizieren, wurden ebenfalls entsprechende Fragen formuliert.

7.1.2 Die Forschungsmethode

Zunächst wurde eine Literaturrecherche vorgenommen, um vorhandenes Datenmaterial zu sichten und zu sammeln sowie um Hintergrundinformationen zum Thema zu erhalten und bereitzustellen. Im Anschluss wurden in einer dreimonatigen Feldstudie die afrikanischen Migranten in Hamburg ausfindig gemacht. Hierzu wurde ein Team aus 20 Studenten und Recherchierenden mit afrikanischem Migrationshintergrund zusammengestellt. Zunächst wurde mit einer qualitativen Forschung begonnen, indem Interviews mit Schlüsselinformanten durchgeführt wurden. Hierzu zählten afrikanische Gemeindemitglieder, Aktivisten, Forscher, Gesundheitspersonal und Sozialarbeiter aus Institutionen und Einrichtungen, die Angebote für Migranten bereitstellen. Gegenstand dieser Interviews war es zunächst, Ausgangsinformationen von Menschen mit besonderem Wissen darüber zu erlangen, wie die Zielgruppe im Kontext von Migration über FC denkt und damit umgeht. Es wurden insgesamt 91 Interviews mit Schlüsselinformanten geführt. Nach der qualitativen wurde nun eine quantitative Komponente eingeführt. Mit Hilfe eines strukturierten Fragebogens wurden 685 Frauen und 1082 Männer aus 26 subsaharischen Ländern interviewt. Der Fragebogen war in drei Teile gegliedert:

- soziodemografische Informationen (Herkunftsland, Dauer des Aufenthalts in Deutschland, Wohnort, Personen- und Familienstand, Beruf usw.).
- Kenntnisse, Einstellungen und Erfahrungen zu und über FC. Hier handelte sich bis auf eine, um geschlossene Fragen. Die Fragen wurden bis auf geringfügige Abweichungen von den „Demographic and Health Surveys (DHS)“ zum Thema FC übernommen. Das DHS Programm sammelt und analysiert Informationen und Daten zur Bevölkerung, Gesundheit, HIV und Ernährung in über 90 Ländern.¹⁶⁰

¹⁶⁰ Siehe www.measuredhs.com

- Im dritten Teil sollte die kulturelle Anpassung an einer vier Punkte Likert-Skala ermittelt werden (von „kaum zutreffend“ bis „sehr zutreffend“). Unterteilt wurde hierbei in die Dimensionen soziale Integration, Traditionen, Verlust und Werte.

Der Fragebogen war in den Sprachen Englisch und Französisch verfügbar. Für die Abschnitte und Punkte die FC direkt betrafen, gab es eine Version für Frauen und eine für Männer. Frauen wurden beispielsweise dazu befragt, ob sie unbeschnitten oder beschnitten sind. Männer hingegen wurden gefragt, ob sie es bevorzugen eine beschnittene oder unbeschnittene Frau zu heiraten. Die Interviewten konnten die Option „möchte nicht antworten“ wählen, u.a. auch um eine falsche Datenerhebung zu vermeiden. Je nach Interviewsetting und Beziehung zum Teilnehmenden konnten die Interviewenden von der Option „Frage wurde nicht gestellt“ Gebrauch machen. Bei der Erhebung der quantitativen Daten mussten aufgrund begrenzter Zeit und Ressourcen Einschränkungen gemacht werden. So musste z.B. die Zahl der Länder begrenzt werden, da es nicht möglich war Interviewende aus Ägypten oder wertvolle Kontakte aus der ägyptischen Gemeinde zu gewinnen. So wurde die Erhebung auf subsaharische Länder begrenzt. War hier die Gemeinde eines Landes in Hamburg sehr klein oder unmöglich zu erreichen, wurde auch dieses Land nicht in Betracht gezogen. Für Migranten der folgenden Länder war dies der Fall: Mauretanien, die demokratische Republik Kongo, die Zentralafrikanische Republik und der Tschad. Auch Länder außerhalb Afrikas in denen FC praktiziert wird, waren nicht Teil der Erhebung. Die quantitativen Daten wurden mit Hilfe von SPSS (Statistical Program for Social Sciences) ausgewertet. Folgende Vergleichsvariablen wurden herangezogen:

- Alter und Geschlecht
- Bildungsgrad
- Herkunft, Herkunftsregion und ethnische Gruppe
- Wohnort im Herkunftsland (städtisch und ländlich)
- Religion
- Sozialer und wohnlicher Status
- Familiäre Beziehung zu FC (praktizierend oder nicht-praktizierend)

Im Laufe der quantitativen Datenerhebung wurden einige Fälle dokumentiert, die eine nähere Überprüfung erforderten. Für diese Fälle und für Eltern, bei denen sich herausstellte, dass bei ihren Töchtern das Risiko einer Beschneidung in der Zukunft besteht, besteht die Möglichkeit an einem Folgeprojekt teilzunehmen, welches von zwei der teilnehmenden Forscherinnen

durchgeführt wird, hier aber nicht näher erläutert werden soll. Im folgenden Punkt werden nun die Ergebnisse der Erhebungen dargestellt. Hierbei handelt es sich nicht um die gesamte Bandbreite der in der Studie dargestellten Ergebnisse, sondern um solche die besonders relevant für diese Ausarbeitung sind.

7.1.3 Ergebnisse der Recherchen und Erhebungen

Für eine Schätzung über die Anzahl der Frauen die in Deutschland leben und beschnitten sind oder dem Risiko einer Beschneidung ausgesetzt sind, beruft sich die Studie auf Zahlen von Terre des Femmes aus dem Jahr 2010. Demnach waren Schätzungen zu Folge zu diesem Zeitpunkt mindestens 17.852 Frauen über 20 Jahre beschnitten. Die Zahl der Mädchen und Frauen unter 20 Jahren die bereits beschnitten wurden oder dem Risiko einer zukünftigen Beschneidung ausgesetzt sind, beläuft sich auf 5.031. Damit beläuft sich die Gesamtzahl auf 22.883. Errechnet wurden diese Zahlen folgendermaßen: Die Anzahl der Frauen aus einem bestimmten Land wurde mit der Schätzung über die Verbreitung von FC in dem Land multipliziert und dann durch 100 geteilt. Nicht miteinbezogen wurden Schätzungen über Mädchen und Frauen

- mit irregulärem Aufenthaltsstatus,
- mit Herkunft aus praktizierenden Ländern, die aber die deutsche Nationalität erlangt haben
- und jene die aus Ländern stammen, in denen keine national repräsentative Datenerfassung zu FC vorhanden ist.

In der Studie wird richtigerweise darauf hingewiesen, dass die Aussagekraft dieser Zahlen mit Vorsicht zu genießen ist. So ist z.B. für Länder mit niedriger bis mäßiger Verbreitungsrate, das Vorhandensein von FC unter den Migranten abhängig von deren Herkunftsregion und ethnischer Zugehörigkeit und nicht von der Verbreitungsrate des Landes. Weitere Ungenauigkeiten oder Probleme bei der Kalkulation können sich z.B. dadurch ergeben, dass nicht alle Einschätzungen zur Verbreitung von FC auf repräsentativen Erfassungen basieren oder veraltete Daten verwendet werden. Weiterhin ist es von einem statistischen Standpunkt aus betrachtet sehr unwahrscheinlich, dass eine Länderschätzung zur Verbreitung von FC unmittelbar auf die migrantische Bevölkerung, die in Deutschland lebt, übertragen werden kann.

Nach offiziellen Angaben sind 12.439 Migranten aus FC praktizierenden Ländern in Hamburg registriert, davon 5.514 Frauen und 6.979 Männer. Nicht mit einbezogen sind Migranten mit einem deutschen Pass und Frauen und Männer, die sich irregulär in Hamburg aufhalten. Die Befunde der Studie besagen, dass etwa 40 Prozent dieser Migranten Ursprünge in FC praktizierenden Familien haben. Die Mehrheit der Befragten aus den praktizierenden Gruppen (etwa 70 Prozent) assoziieren FC mit einem oder mehreren Vorteilen, insbesondere die soziale Akzeptanz in ihrer Gemeinde, bessere Heiratsaussichten und die Reduzierung der sexuellen Lust der Frau. Etwa 18 Prozent der Teilnehmenden nehmen FC als eine religiöse Notwendigkeit wahr. Diese Gruppe setzt sich sowohl aus Christen als auch Muslimen zusammen, wobei die Muslime die größere Anzahl stellen. Etwa zwei Drittel der Befragten waren sich über die Risiken und Gefahren, die die Praktik mit sich bringt bewusst. Dabei war die Anzahl derer aus praktizierenden Familien, die sich über die Risiken bewusst waren hier deutlich geringer. Unter den Befragten herrscht ein relativ starkes Bewusstsein darüber, dass FC in Deutschland ein Akt ist, der unter Strafe steht. Die Angst vor Sanktionen hat auf die Eltern, die die Praktik befürworteten eine deutlich abschreckende Wirkung. Es kann geschätzt werden, dass etwa 30 Prozent der Migrantinnen aus dem subsaharischen Afrika vor ihrer Einwanderung nach Europa beschnitten wurden. Die Mehrheit der Befragten (etwa 80 Prozent) gab an, dass sie die Abschaffung der Praktik befürwortet. Die übrigen 20 Prozent verteidigten die Aufrechterhaltung der Praktik oder waren unentschlossen. Hierbei waren eher Männer die Befürworter bzw. die Unentschlossenen über den zukünftigen Umgang mit FC. Unter den Töchtern der Befragten waren etwa sieben Prozent der Mädchen beschnitten. Nur eine Minderzahl dieser Mädchen lebte in Europa. Etwa zehn Prozent der befragten Eltern gaben an, dass sie es in Betracht ziehen würden ihre Tochter beschneiden zu lassen oder äußerten sich hierzu unentschlossen. Kaum konkrete Nachweise gab es darüber, ob FC in Deutschland praktiziert wird. Die Interviews ergaben allerdings, dass dies unwahrscheinlich ist und dass es der wahrscheinlichste Ablauf wäre, dass ein Mädchen in ihr Herkunftsland gebracht wird, um den Eingriff dort durchführen zu lassen. Auch gab es einige Andeutungen, dass FC von westafrikanischen Migranten in Frankreich oder Italien durchgeführt wird und dies eine Möglichkeit für jene Eltern darstelle, die eine Beschneidung für ihre Töchter in Betracht ziehen. Die Ergebnisse der Studie ermöglichten es, die migrantischen Gemeinden aus den subsaharischen Ländern Afrikas, je nach Bedarf und Notwendigkeit zu Interventionen, in drei Kategorien einzuordnen. Einige Länder konnten für die Auswertung nicht in Betracht gezogen werden, da nur unzureichende Daten erhoben werden konnten. Dies lag daran, dass die Gemeinden dieser Länder in Hamburg relativ klein sind oder nur sehr

wenige Migranten dieser Länder erreicht und ausfindig gemacht wurden. Zu diesen Ländern gehörten: Eritrea, Sudan, Somalia, Senegal, Liberia, Sierra Leone und Guinea Bissau. Ansonsten konnte wie folgt kategorisiert werden:

- Migrantische Gemeinden mit großem Bedarf an Interventionen: Nigeria, Guinea, Gambia, nördliches und zentrales Togo, nördliches Benin, Mali und Burkina Faso.
- Migrantische Gemeinden mit mäßigem Bedarf an Interventionen: Kenia, Äthiopien, Elfenbeinküste und nördliches Ghana.
- Migrantische Gemeinden ohne oder mit geringem Bedarf an Interventionen: südliches Ghana, südliches Togo, südliches Benin, Kamerun und der Niger.

7.1.4 Empfehlungen aus der Studie

Auf Grundlage der Ergebnisse und unter Einbeziehung der Vorschläge und Empfehlungen der interviewten afrikanischen Gemeindemitglieder, empfiehlt die Studie die Entwicklung und Einführung eines Aktionsplans gegen FC in Hamburg primär für die Zielgruppe der praktizierenden Gruppen in Hamburg. Im Fokus der Interventionen sollten demnach Präventionsmaßnahmen stehen, aber auch solche Interventionen, welche der Qualität zur Betreuung von bereits beschnittenen Frauen dienen und zur Verbesserung beitragen. Die Empfehlungen für die Vorbereitung und Einführung eines Aktionsplans werden wie folgt zusammengefasst:

- Die Vorbereitung und Einführung eines Aktionsplans sollte unter afrikanischer Führung und Verantwortung stattfinden. Deutsche und internationale NGOs könnten die Rolle der Vermittlung/Moderation übernehmen und technische und finanzielle Unterstützung bereithalten, sollten sich aber bei der Basisarbeit mit den Gemeinden zurückhalten.
- Die große Anzahl der afrikanischen Verbände und Vereine von Migranten sollte eingeladen und beraten werden, um zur Einführung von Aktivitäten in ihren Gemeinden beizutragen oder die Führung hierbei zu übernehmen.
- Migranten aus Gemeinden mit einem starken Bedarf an Interventionen sollten die Hauptzielgruppe sein.
- Aktivitäten könnten ebenfalls über Drehscheiben für Informationsaustausch wie Afroshops, afrikanische Restaurants oder Haarstyle- und Barbershops dirigiert und organisiert werden.

- Netzwerkaktivitäten auf städtischer, nationaler und internationaler Ebene könnten zur Bekanntmachung beitragen und Einfluss nehmen.
- Weitere Forschungen und Recherchen sollten die Einstellungen und Praktiken jener Gemeinden untersuchen, die durch das aktuelle Projekt nicht erreicht werden konnten.

Die Basis für die Einführung eines Aktionsplans gegen FC soll ein „behaviour change model“ (zu Deutsch etwa: Verhaltens-Änderungs-Modell) darstellen, welches sich aus vier Punkten zusammensetzt:

- Den Rahmen/Kontext des Aktionsplans: Bestimmung der Zielgruppen, der Unterstützungsressourcen und der Hindernisse für die Einführung des Aktionsplans.
- Die Vorbereitungsphase: Es werden die in den Aktionsplan zu involvierenden Personen ausfindig gemacht sowie überlegt, wie diese Personen einzubeziehen sind.
- Einführung des Aktionsplans: Durchführung des Plans mit den Hauptakteuren und ihren Aufgaben.
- Auswirkungen und Outputs: Welche Auswirkungen, Outputs und Outcomes werden von dem Aktionsplan erwartet? Die Zielsetzungen werden dargestellt.

7.2 Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit

Aus den Ergebnissen der Studie geht hervor, dass 12.439 Migranten aus FC praktizierenden Ländern in Hamburg registriert sind, davon 5.514 Frauen. Zunächst lässt sich aus den Ergebnissen der Erhebungen positiv festhalten, dass die große Mehrheit der 1.767 für die Studie befragten Personen, offenbar über gutes Hintergrundwissen über FC verfügt und die Praktik ablehnt. Es wird aber auch deutlich, dass bei einer nicht unerheblichen Anzahl von Teilnehmenden noch Aufklärungsbedarf besteht, was z.B. die gesundheitlichen Risiken der Praktik betrifft. Besonders hervorstechend ist allerdings, dass sich etwa 20 Prozent der Befragten für die Aufrechterhaltung der Praktik aussprachen oder unentschlossen über den zukünftigen Umgang mit FC waren. Dabei gaben etwa 10 Prozent der befragten Eltern an, dass sie es in Betracht ziehen, ihre Töchter beschneiden zu lassen. Trotz der Schwierigkeiten genaue Zahlen über die gefährdeten Mädchen zu erheben, verdeutlichen die Ergebnisse dass FC auf der einen Seite allein durch die große Präsenz der Menschen aus praktizierenden Ländern - auch im Hamburger Kontext - eine Rolle spielt. Auf der anderen Seite verdeutlichen sie, dass es durchaus ein Gefahrenpotenzial für bestimmte Mädchen in Hamburg gibt, der Praktik unterzogen zu werden. Dabei spielt es keine Rolle ob dies in Hamburg oder außerhalb Deutschlands passiert oder ob es sich nur um eine geringe Anzahl

von potenziell gefährdeten Mädchen handelt, sondern allein das die Gefahr besteht. Nachdem zuvor schon erläutert wurde, dass FC aus menschenrechtlicher und berufsethischer Perspektive grundsätzlich ein Thema für die Soziale Arbeit ist, wird durch die hier aufgeführten Zahlen und Ergebnisse deutlich, dass FC auch im Hamburger Kontext für die Soziale Arbeit relevant ist. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des bestehenden Gefahrenpotenzials für einige Mädchen, aber auch mit Blick auf den Aufklärungsbedarf einiger Migrantengruppen in Bezug auf den Umgang mit, den Einstellungen zu und des Wissens über die Praktik. In welchem Rahmen für die Soziale Arbeit Möglichkeiten zur Intervention bestehen und welche Beiträge sie konkret zu bestehenden Hilfsangeboten leisten kann, soll im Anschluss des folgenden Kapitels erarbeitet werden.

8 Bestehende Hilfsangebote und Arbeitsweisen

Mittlerweile gibt es eine überschaubare Anzahl von Organisationen und Einrichtungen, die Beratung und Unterstützung in Deutschland für Betroffene von weiblicher Genitalbeschneidung anbieten (eine Übersicht hierzu findet sich im Anhang). Auf Grundlage der Recherchen für diese Ausarbeitung kann allerdings festgestellt werden, dass es in Hamburg keine konkreten Anlaufstellen für Beratung oder Unterstützung für Betroffene von FC gibt. Lediglich „Plan International Deutschland“ mit Sitz in Hamburg arbeitet auf internationaler Ebene im Bereich von FC und hat in einigen praktizierenden Ländern Programme installiert. Die Organisation ist darüber hinaus - wie im vorangegangenen Kapitel erwähnt - an der Entwicklung und Einführung eines Aktionsplans gegen FC in Hamburg beteiligt.

Weiterhin ist die Organisation „TaskForce“ in Hamburg ansässig.¹⁶¹ Auch diese Organisation bietet keine konkrete Anlaufstelle für Beratung an, betreibt aber Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit und fordert das erwähnte Präventionsprogramm ein. Zudem wird eine Notrufhotline zum Thema FC betrieben. Die bereits thematisierte Radikalität und die teilweise unsensible und unreflektierte Vorgehensweise, schlägt sich auch in den Projekten der Organisation nieder. So lässt sich der Eindruck gewinnen, dass es um strikte Kontrolle und Sanktionen geht und die komplexen Zusammenhänge der Praktik außer Acht gelassen werden. So wird der Fokus unter dem Punkt „Opferhilfe“ schnell auf die Unterstützung der Mädchen und Frauen zur Durchsetzung ihres Entschädigungsanspruchs gegenüber dem Staat gelenkt. Ferner wirft „TaskForce“ anderen Organisationen, die mit dem Patenschaftssystem¹⁶²

¹⁶¹ Siehe Kapitel 4.3.2

¹⁶² Vgl. zum Thema Patenschaftssystem z.B. www.plan-deutschland.de

arbeiten vor, sie würden es ablehnen Patenmädchen konsequent vor FC zu schützen.¹⁶³ Solche Vorwürfe sind nicht nur unprofessionell, sondern missachten auch die Komplexität des Themas: nur weil eine Organisation in einer praktizierenden Region arbeitet, kann nicht davon ausgegangen werden, dass sofort die gesamte Gemeinde ihre uralte Tradition aufgibt und alle Mädchen von einen auf den anderen Tag geschützt sind. Durch die Beschuldigung des ineffizienten Arbeitens bzw. der Tatenlosigkeit, verliert die Organisation mögliche Kooperationspartner und verspielt Gelegenheiten des Netzwerks und der Zusammenarbeit. Die Vorgehensweise der „Taskforce“ erscheint insbesondere für die Netzwerkarbeit als kontraproduktiv und treibt die Organisation in die Isolation.

Ansonsten ist das Spektrum der Arbeitsschwerpunkte der deutschlandweiten Anlaufstellen wie folgt:

- Medizinische Betreuung betroffener Frauen (mit möglicher Defibulation)
- Psychosoziale Beratung sowie interkulturelle Gesundheits- und Sozialberatung (auch Telefonberatung)
- Prävention und Information
- Gesundheits- und Traumaversorgung
- Familien- und Frauenrechtsarbeit
- Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit
- (Internationale) Netzwerkarbeit und Kooperation
- Selbsthilfegruppen
- Interkultureller Austausch und Verständigung
- Fortbildungen und Informationen für relevante Berufsgruppen

Die Organisationen finanzieren sich im ausgewogenen Verhältnis zum einen mit öffentlichen Mitteln über Trägerschaft und zusätzlichen privaten Spenden, zum anderen ausschließlich privat über Spenden und Mitgliederbeiträge als Fördervereine und arbeiten ehrenamtlich. Im Folgenden wird nun ein Überblick darüber gegeben, wie diese Organisationen arbeiten, wo ihre Arbeitsschwerpunkte liegen und wie die Arbeitskonzepte gestaltet sind. Im abschließenden Kapitel wird dann anhand dieser Übersicht diskutiert und überlegt, welche praktischen und theoretischen Beiträge die Soziale Arbeit zum Thema FC leisten kann.

¹⁶³ Vgl. TaskForce o.J., o.S.

Im Kern ähneln sich die Arbeitsweisen und Ziele der verschiedenen Organisationen, wobei allerdings differenziert werden kann durch die jeweilige Fokussierung auf medizinische oder psychosoziale Betreuung/Beratung sowie Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit. Einige Organisationen bündeln die Schwerpunkte auch unter einem Dach. Dabei wird sich in den wenigsten Fällen einzig und allein auf FC konzentriert, sondern FC ist ein Arbeitsthema unter verschiedenen Arbeitsgebieten und Angeboten, welche überwiegend frauenspezifisch sind bzw. im Zeichen der Frauenrechte stehen. Handelt es sich nicht um Organisationen, die vorwiegend oder explizit frauenspezifisch bzw. konkret mit FC arbeiten, dann handelt es sich zumeist um solche, die im medizinisch/gesundheitlichen Bereich tätig sind oder familienzentriert arbeiten. Dementsprechend sind auch die Arbeitsschwerpunkte ausgerichtet. Je nach Arbeitsschwerpunkt einer Organisation setzen sich die Teams aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus den Bereichen der Sozialen Arbeit, Pädagogik, Psychologie, Medizin (Hebammen, Krankenpflege, Gynäkologie) oder auch Recht zusammen. Bei vielen Organisationen ist ersichtlich, dass die Beratungen von Frauen mit entsprechendem Migrationshintergrund durchgeführt werden, um eine vertrauenswürdige und adäquate Beratungssituation zu gewährleisten. Bei Projekten die sich explizit auf die Arbeit mit FC konzentrieren fällt auf, dass diese oft von Frauen gegründet wurden, die direkt von FC betroffen sind oder einen besonderen Erfahrungshintergrund zum Thema haben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hier zumeist ehrenamtlich tätig, verfügen aber über themenspezifische Spezialkenntnisse. Ob Beratungsangebote dabei von pädagogischem oder psychologischem Fachpersonal durchgeführt werden ist nicht immer ersichtlich. Insbesondere die Organisationen, die FC in ein weitläufiges Themenangebot miteinfließen lassen, gestalten ihre Bildungs- und Beratungsangebote konzeptionell und präsentieren diese fachlich und transparent. Im Folgenden sollen einige dieser Konzepte und Ansätze exemplarisch in einer kurzen Übersicht dargestellt werden.

Die „Arbeitsgemeinschaft gegen internationale sexuelle und rassistische Ausbeutung“ (agisra) ist eine in Köln ansässige Beratungs- und Informationsstelle für Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen. Das Team besteht ausschließlich aus Frauen; überwiegend haben diese einen Migrationshintergrund. Die Einrichtung bietet psychosoziale Beratung und Therapie, Begleitung und Unterstützung, Bildungs- und Informationsarbeit sowie Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit.¹⁶⁴ Neben der weiblichen Genitalbeschneidung sind u.a. häusliche Gewalt, Frauenhandel, Zwangsverheiratung, Flucht und Illegalisierung weitere Themen der

¹⁶⁴ Siehe www.agisra.org

Einrichtung. Im Bereich von FC will agisra Familien und die Öffentlichkeit für die Menschenrechtsverletzung FC sensibilisieren, wozu auch ein Netz von Frauenärztinnen gehört, die über FC informieren und dagegen agieren. Bei der psychosozialen Beratung soll durch die transkulturelle Zusammensetzung des Teams gewährleistet werden, dass kulturelle und migrationsspezifische Aspekte in die Beratung einfließen. Dabei wird in der Muttersprache, wenn nötig mit Hilfe von Dolmetscherinnen beraten. Ergänzt wird der interkulturelle Beratungsansatz durch einen feministischen Ansatz, der sich an den Sichtweisen, Bedürfnissen und Stärken der Frauen orientiert. Das Beratungskonzept von agisra basiert dabei auf folgenden Grundpfeilern:¹⁶⁵

Lösungs- und ressourcenorientierte Beratung: Dabei ist Ziel der Beratung, sich auf die Lösungsfindung zu fokussieren und die Klientin darin zu unterstützen, selbst einen passenden Weg zu finden und eigene Ressourcen wieder zu entdecken.

Interkulturelle antirassistische Beratung unter Berücksichtigung von Migrationsaspekten:

a) Interkulturelle Aspekte (interkulturelle Kompetenz)

- Wissen, Verständnis, Sensibilität für unterschiedliche Normen und Traditionen
- Sensibilität für unterschiedliche Verhaltensweisen, Kommunikations- und Denkmuster
- Offenheit/ Neugierde für neues Lernen
- Bewusstsein über eigene kulturelle Prägungen und Standpunkte
- Tolerieren von Widersprüchlichkeiten
- Wertschätzung von Andersartigkeit
- Sprachkenntnisse

b) Antirassistische Aspekte

In der Beratung sollen Hinweise gegeben werden, wie auf rassistische Äußerungen reagiert und Widerstand geleistet werden kann. Es geht um die offene Auseinandersetzung mit Erfahrungen und die Kontextualisierung zur Gesellschaftsstruktur. Es soll Informationsarbeit über Rechte, Rassismus in der Gesetzgebung usw. in die Beratung einfließen. Für die Beraterin ist es bedeutend zu wissen, wo Stereotype, Vorurteile und Diskriminierung herkommen und wie sie entstehen.

¹⁶⁵ Vgl. agisra o.J., o.S.

c) Migrationsaspekte

Es geht hierbei um Kenntnisse über migrationsspezifische Zusammenhänge mit denen die Frauen in ihrer neuen Umgebung konfrontiert werden und die Konflikte, Hürden und Probleme, die diese mit sich bringen können. Es ist von Bedeutung den Kontext der Migration der Betroffenen zu kennen und zu verstehen, was dazu führte, dass das Heimatland verlassen wurde. Mit der Beratung kann darauf hingearbeitet werden, dass die Frauen ein Netzwerk für sich aufbauen und sich selbstbestimmt organisieren und agieren.

Feminismus in der Beratung: Bei agisra arbeiten ausschließlich Frauen, die ihr Fachwissen aus der Perspektive von Frauen zur Unterstützung anderer Frauen einsetzen. Die Perspektive der Beraterin soll frauen- und migrantinnenspezifisch sowie parteiisch mit den Frauen sein. Klientinnen sollen psychosozial unterstützt, ihnen ihre Ressourcen bewusst gemacht, die Selbstständigkeit gefördert und das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl gestärkt werden. Sie sollen über ihre Rechte informiert und unterstützt werden, diese auch wahrzunehmen. Das grundsätzliche Ziel soll Gleichberechtigung sein, wobei weitere Einzelziele zur Erreichung beitragen sollen:

- Wertschätzung migrationsspezifischer Kompetenzen (Mehrsprachigkeit, interkulturelle Sensibilität usw.).
- Förderung der Eigenständigkeit und der ökonomischen Unabhängigkeit.
- Die Klientinnen sollen angeregt werden über geschlechtsspezifische Rollenerwartungen zu reflektieren und entsprechende Normen kritisch zu hinterfragen.
- Die Klientinnen sollen angeregt werden, ihre Wünsche, Perspektiven und Grenzen zu formulieren.

Im Bereich der Bildungsarbeit bieten sich die Mitarbeiterinnen von agisra als Referentinnen an, um ihre Erfahrungen und Erkenntnisse in Form von Seminaren, Workshops und Diskussionen weiterzuvermitteln. Für die Klientinnen selbst wird ein „Konversationskurs für Flüchtlingsfrauen“ angeboten, der allerdings auf der Internetpräsenz der Einrichtung nicht weiter umschrieben wird. Um politische Forderungen an die Gesellschaft und die Verantwortlichen in Politik und Behörden heranzutragen und um eine kritische Auseinandersetzung einzufordern, will agisra eine umfangreiche Informations- und Öffentlichkeitsarbeit leisten. Hierzu werden Interviews in Radio, Fernsehen oder Zeitung gegeben. Zudem nehmen die Mitarbeiterinnen an Diskussions- und Informationsveranstaltungen teil. Weiterhin werden in regelmäßigen Abständen

Rechtsseminare für andere Einrichtungen (Frauenberatungsstellen, Frauenhäuser usw.) angeboten.

Eine weitere Einrichtung die FC in ihr Themenspektrum mit aufgenommen hat, ist FIM (Frauenrecht ist Menschenrecht). FIM ist in Frankfurt am Main ansässig und ist ein Beratungs- und Informationszentrum für Migrantinnen. Die Hilfe bei FIM zielt darauf ab, Frauen bei Folgenden zu unterstützen:¹⁶⁶

- Überwindung von Krisensituationen
- Befreiung aus Gewaltbeziehungen
- Realisierung einer eigenständigen Lebensplanung
- Verbesserung der persönlichen Möglichkeiten für eine Integration in die deutsche Gesellschaft

Die Einrichtung führt Sprach-, Integrations- und (Berufs-)Bildungsangebote für Migrantinnen durch und leistet fach- und kulturspezifisch ausgerichtete Öffentlichkeits-, Informations- und Lobbyarbeit auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene, sowie psychosoziale Beratung. Neben FC beschäftigt sich die Einrichtung u.a. mit Themen wie Menschenhandel, Zwangsverheiratung, Gewalt im „Namen der Ehre“ oder Leben in der Illegalität.

Seit November 2010 führt FIM ein auf drei Jahre angesetzt Projekt gegen weibliche Genitalbeschneidung durch. Der Präventions- und Hilfeansatz des Projekts zielt auf die Veränderung der Tradition in den betroffenen ethnischen Communities im Rhein-Main-Gebiet. Die Grundpfeiler des Projekts sind dabei Prävention und Opferschutz. Präventiv sollen durch Aufklärungs- und Menschenrechtsarbeit in den betroffenen Communities, Diskussionen und Entscheidungsprozesse gegen FC angeregt werden. So sollen in Zusammenarbeit mit den ethnischen Communities sensible Aufklärungs- und Informationskonzepte eingesetzt und erprobt werden, mit dem Ziel FC unter den migrantischen Communities zu enttabuisieren und das unverhandelbare Recht eines jeden Menschen auf körperliche und seelische Unversehrtheit, in Deutschland wie in den Herkunftsländern, bewusst zu machen und zu stärken. Mit dem Projekt soll ein Unterstützersystem für die betroffenen Mädchen und Frauen aufgebaut werden, um deren soziale, medizinische und psychologische Versorgung sicherzustellen. Dabei soll ein Beratungsangebot bereitgehalten werden, welches auch die weitere Koordination von

¹⁶⁶ Siehe www.fim-frauenrecht.de

Maßnahmen für (potenziell) betroffene Mädchen und Frauen vorsieht. Ziel ist es, Frauen, die von Folgeproblemen von FC betroffen sind, zu erreichen und adäquate Hilfsmöglichkeiten anzubieten sowie erforderliche Hilfe für bedrohte Mädchen zu koordinieren.

Abschließend soll an dieser Stelle noch ein Projekt vorgestellt werden, welches sich explizit mit der Förderung der Integration von Afrikanern in Berlin und Deutschland sowie dem Thema FC auseinandersetzt: DAFNEP (Deutsch Afrikanisches Frauen Netzwerk) wurde von Mariatu Rohde aus Sierra Leone ins Leben gerufen und ist in Berlin ansässig. Im Gegensatz zu den beiden zuvor vorgestellten Organisationen, die FC als einen von verschiedenen Aspekten ihres breiten frauenspezifischen Arbeitsspektrums betrachten, konzentriert sich DAFNEP hauptsächlich auf das Thema FC in Verbindung mit Integrationsförderung. Da die Gründerin und Leiterin des Projekts aus einem praktizierenden Land mit sehr hoher Verbreitung von FC stammt, bringt sie besondere Erfahrungen und Spezialkenntnisse in die Arbeit mit FC ein und stellt für Betroffene eine besondere Bezugsperson dar. In der Projektpräsentation von DAFNEP werden folgende allgemeine programmatische Leitlinien genannt:¹⁶⁷

- Beratung für und von afrikanischen Frauen über FC, Armut, Gesundheit, Erziehung, Ehe/Partner.
- Etablierung und Bereitstellung eines Netzwerks zur Integration und sozio-kultureller Hilfe von afrikanischen Migranten.
- Öffentlichkeitsarbeit und Beratung über FC.
- Schutz afrikanischer Mädchen und Frauen vor FC.
- „Ferien ohne FC“ (in Anspielung bzw. in Bezug darauf, dass Mädchen in den Ferien in ihren Heimatländern beschnitten werden).
- Zusammenarbeit und Bewusstseinsbildung mit Afrikanern und afrikanischen Communities.

Unter dem Punkt „Ziele und Konzept“ nennt DAFNEP als vorrangiges Ziel, die Förderung der Integration von Afrikanern in Berlin und Deutschland. Die Beratungen (und Diskussionen) sollen dabei unbedingt unter verständnisvoller Berücksichtigung sozio-kultureller Gegebenheiten durchgeführt werden, wobei als wichtigste Zielgruppe „Afrikaner in Berlin“ genannt werden. Unabdingbare Komponente des Konzepts sei es, mit Afrikanern und deren Communities partnerschaftlich zu diskutieren und zu lernen und notwendigerweise

¹⁶⁷ Vgl. DAFNEP o.J., o.S.

auch zu streiten. Durch die Kooperation mit den Communities soll eine Bewusstseinsbildung gegen FC erreicht werden. Den Zielen soll durch Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit näher gekommen werden, sowie durch Netzwerkarbeit mit deutschen und afrikanischen Einrichtungen/Organisationen, Beratungsstellen und Personen. Unter dem Punkt „Aufgaben/Angebote“ wird folgendes aufgeführt:

- Psychosoziale und gesundheitliche Beratung (in verschiedenen Sprachen): Neben dem Arbeitsschwerpunkt FC wird auch zu anderen Aspekten, wie z.B. Schule, Erziehung, Aufenthalts- und Asylrecht usw., beraten.
- Vermittlung und Unterstützung: Alphabetisierung, Sprachkurse, Arbeitsintegration, Bewerbungsschreiben, Anträge/Formulare, Behördengänge.
- Öffentlichkeitsarbeit in Form von Veranstaltungen, Vorträgen, Seminaren und Publikationen.
- Allgemeine gesundheitliche Beratung durch eine Ärztin und ggf. Vermittlung zu ärztlicher Behandlung.

9 Soziale Arbeit und weibliche Genitalbeschneidung

Mit Blick auf die Ausführungen des vorangegangenen Kapitels wird deutlich, dass im Arbeitsbereich von FC durchaus sozialarbeiterisch gearbeitet wird bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in dem Bereich tätig sind. Einige der Organisationen und Einrichtungen weisen dabei fachlich professionelle Arbeitsweisen im Verständnis und in Anlehnung der Sozialen Arbeit auf. Die (wenn auch nur sehr wenigen) transparent dargestellten Arbeitskonzepte entsprechen inhaltlich durchaus den Ansprüchen und Leitlinien sozialarbeiterischer Einrichtungen. Dagegen werden gerade bei den Projekten, welche sich explizit FC verschrieben haben oder jene, die aus persönlichen Erfahrungswerten die Arbeit gegen die Praktik aufgenommen haben, meist keine ausdifferenzierten Konzepte präsentiert, was aber nicht heißen soll, dass diesen Projekten professionelles Arbeiten abgesprochen werden soll. In diesen Fällen sind die Arbeitsprogramme (insofern denn präsentiert) sehr ehrgeizig, erscheinen jedoch etwas konzeptlos und unkoordiniert. So ist hier oftmals die Rede von psychosozialer Beratung und Öffentlichkeitsarbeit, wobei es sich um Tätigkeiten handelt, welche so oder so verstanden und ausgelegt werden können. Eine nähere Ausdifferenzierung findet sich in den meisten Fällen nicht und es erscheint fraglich, ob die fachlichen Kompetenzen, die zur Durchführung solcher Angebote notwendig sind, tatsächlich vorhanden sind. Die Organisationen welche grundsätzliche Beratungs- oder Bildungskonzepte oder Leitlinien für ihre Arbeitsweisen aufweisen, gestalten diese - wie bereits erwähnt - durchaus

fachlich und ausdifferenziert. Konzepte und Vorgehensweisen in Bezug auf FC entsprechen dem dann aber meistens eher weniger und sind sehr vage und oberflächlich ausformuliert. Dieses Bild mag sich ändern, wenn es um die praktische Arbeit im Themenbereich von FC geht und selbstverständlich besteht die Möglichkeit, dass durch vertiefende und intensivere Nachfrage und Beschäftigung mit den einzelnen Organisationen differenziertere Konzepte und Vorgehensweisen zum Vorschein kommen. Da es aber auch nicht der Anspruch und das Ziel dieser Ausarbeitung ist, eventuell vorhandene und genauer ausformulierte Konzepte oder Herangehensweisen an FC der einzelnen Organisation ans Tageslicht zu fördern, können die hier aufgeführten Erkenntnisse und Eindrücke (die sich aus der ausführlichen Recherche und Beschäftigung mit den Hilfsangeboten ergeben) genutzt werden um aufzuzeigen, welche Chancen und Möglichkeiten die Soziale Arbeit dem Thema FC bietet.

Denn die Arbeitsweisen und -schwerpunkte (Beratung, Bildungsarbeit usw.) welche von den Organisationen im Arbeitsbereich von FC angegeben werden, gehören zu den Stärken der Sozialen Arbeit und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter verfügen in besonderem Maße über Kenntnisse und Fähigkeiten in diesen Bereichen. Sie sind in der Lage, solche Angebote fachlich und professionell zu gestalten und umzusetzen und somit auch in der Lage, den Ansprüchen solcher Angebote gerecht zu werden. Denn von FC betroffene Menschen sind von diversen (sozialen, psychischen und gesundheitlichen) Problemlagen betroffen, die sich nicht nur aus den Zusammenhängen mit FC ergeben, sondern auch aus dem Kontext der Migration heraus entstehen. Diese komplexen Zusammenhänge erfordern entsprechendes Wissen um adäquat auf die vielfältigen Problemlagen reagieren und effektiv intervenieren zu können. Die Soziale Arbeit verfügt über notwendige Kenntnisse für entsprechende Problemlösungsmaßnahmen und bietet besondere interkulturelle Kompetenzen sowie Kenntnisse in der Beratungs-, Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Weiterhin verfügt sie über Hintergrundwissen über gender- und migrationsspezifische Problemlagen und ist in der Lage dementsprechend zu agieren. Dieses Wissens- und Fähigkeitsspektrum bietet eine hervorragende Ausgangslage für die Arbeit im Themenbereich der weiblichen Genitalbeschneidung. Dabei soll an dieser Stelle explizit darauf hingewiesen werden, dass dies nicht eine Forderung ist bzw. so zu verstehen ist, dass im Themenbereich FC allein sozialarbeiterisch gearbeitet werden muss, oder gar dass andere bezugswissenschaftliche und disziplinarische Methoden und Arbeitsweisen unzureichend sind. Im Gegenteil: FC erfordert in ihrer Komplexität und Vielfältigkeit multi- bzw. interdisziplinäre Arbeitsansätze und Vorgehensweisen und eine effektive Kooperation. Die Soziale Arbeit bietet aber Chancen und

Möglichkeiten, die bei der Arbeit im Themenbereich von FC berücksichtigt werden können und die vorhandenen Angebote ergänzend unterstützen und verstärken können.

Daher ist es nun Gegenstand dieses Kapitels, diese möglichen Beiträge der Sozialen Arbeit im Abgleich mit den bereits bestehenden Hilfsangeboten aufzuzeigen. Hierzu werden im Folgenden einige Möglichkeiten vorgestellt, wie sich Methoden und Konzepte der Sozialen Arbeit auf die Arbeit im Themenbereich von FC anwenden und übertragen lassen. Dabei handelt es sich um exemplarisch ausgewählte Ansätze, um einen Überblick und einen Einblick zu geben. Für den Fall, dass bereits bestehende sozialarbeiterische Ansätze bei FC eher vage ausformuliert sind, können so auch mögliche Ergänzungen aufgezeigt werden.

9.1 Beratungskonzepte der Sozialen Arbeit

Fast alle Organisationen und Einrichtungen, die im Bereich von FC arbeiten, bieten in irgendeiner (meist nicht näher umschriebenen) Form Beratung an. Die wenigsten von ihnen präsentieren dabei ein fachliches Beratungskonzept. Das soll nicht heißen, dass jede Beratung an ein entsprechendes Beratungskonzept gebunden sein muss. Beratungsangebote, die vor dem Hintergrund persönlicher Erfahrungswerte und entsprechendem Spezialwissen stattfinden, können für die Ratsuchenden ebenso wertvoll und hilfreich sein, wie konzeptionelle Beratungsangebote, welche fachlich gestaltet sind. Einige erheben allerdings den Anspruch bspw. psychosoziale Beratung durchzuführen, wobei es teilweise doch fraglich erscheint, ob die entsprechenden Projekte und Einrichtungen tatsächlich derart spezialisierte Beratungen gewährleisten können. Wie erwähnt, Beratungsangebote müssen keinesfalls an ein Konzept gebunden sein um effektiv und zielführend zu sein, aber: „Idealtypisch ist Beratung ein spezifisch strukturierter, klientenzentrierter und zugleich problem- oder sachorientierter kommunikativer Verständigungsprozess, der in Anlehnung an das Kriterienraster [...] methodisch, theoretisch, axiologisch und wissenschaftstheoretisch begründet und durch empirische Forschung bezüglich seiner Wirkungen und Nebenwirkungen kontinuierlich zu überprüfen ist.“¹⁶⁸ Besonders im Hinblick auf die vielseitigen und komplexen Problemlagen der Betroffenen von FC erscheint dies sinnvoll und ratsam. Die Soziale Arbeit ist in der Lage mit fachlichen Beratungskonzepten adäquat auf diese Problemlagen zu reagieren. Spezifische Beratungskonzepte die in der Sozialen Arbeit

¹⁶⁸ Stimmer 2006, 101

Anwendung finden und aus denen einzelne Verfahren in die Beratungsarbeit im Rahmen von FC sinnvoll integriert werden können, sind z.B.:¹⁶⁹

- Gestaltberatung
- Lösungs- und ressourcenorientierte Beratung
- Psychoanalytische Beratung
- Selbstmanagement Beratung
- Systemische Beratung
- Verhaltensmodifizierte Beratung

Dabei finden im Rahmen von Beratung in der Sozialen Arbeit spezifische Methoden und Verfahren Anwendung:¹⁷⁰

- Speziell für Einzelberatung, aber auch für Gruppenberatungen: die klientenzentrierte Gesprächsführung
- Für die Gruppenberatung: die themenzentrierte Interaktion
- Vornehmlich, aber nicht nur, für die Gruppenarbeit: einzelne Verfahren aus dem Psychodrama und Rollenspiel

Grundlegendes Element eines Beratungsprozesses ist die Herstellung einer vertrauensvollen Atmosphäre, in der eine tragfähige Beziehung zwischen Klienten und Beratenden möglich wird. Dazu gehört auch im Rahmen einer Beratung zu FC, dass in der direkten Kommunikation der Begriff „Beschneidung“ gewählt wird. Beziehungsfördernde Fähigkeiten wie Zuwendung, Empathie, interkulturelle Kompetenz, bedingungslose Wertschätzung und Echtheit sind dabei unbedingte Voraussetzungen.

Im Kontext von FC sind Kompetenzen wie Empathie und interkulturelle Kompetenz von besonderer Bedeutung. Unter interkultureller Kompetenz kann u.a. die Fähigkeit verstanden werden, in einer kulturellen Überschneidungssituation unabhängig, kultursensibel und wirkungsvoll zu handeln.¹⁷¹ Des Weiteren verlangt sie kulturelles Hintergrundwissen und entsprechende Handlungskompetenzen. Wie bereits erwähnt, ergeben sich die Problemlagen von betroffenen Menschen nicht nur direkt aus dem Zusammenhang von FC, sondern (primär) auch aus dem Kontext ihrer Migration heraus. So kann sich aus individuellen, familiären und

¹⁶⁹ Vgl. ebd., 106

¹⁷⁰ Vgl. ebd., 105

¹⁷¹ Vgl. Grosch/Groß/Leenen zit. nach Gaitanides 2002 in: Büchner 2004, 117

gesellschaftlichen Bedingungen ein besonders vielschichtiger Hilfebedarf ergeben. Dabei kann es um Aspekte wie Erziehung, Haushalt, Schule, Behördengänge, Lebensunterhaltssicherung, Aufenthaltsfragen, Rassismus/Diskriminierung, Entwurzelung/kulturelle Differenz usw. gehen. Zumeist (außer bei schwerwiegenden Folgen die direkt auf den Eingriff zurückzuführen sind) stellt FC in der Wahrnehmung der Betroffenen kein zentrales Lebensproblem dar, ganz im Gegensatz zu der Wahrnehmung der Aufnahmegesellschaft, sondern eben an erster Stelle alltägliche, im Zusammenhang mit der eigenen Migrationsgeschichte auftretende Probleme. Daher kann und sollte FC im Beratungsprozess auch nicht separat betrachtet werden, sondern als ein Aspekt von vielen. Diese Vielfalt von Problemlagen führt auch dazu, dass nicht nur eine Methode zur Lösung aller Probleme herangezogen werden kann. Soll aktive Hilfe geleistet werden, so werden je nach Problem unterschiedliche Beratungsverfahren notwendig.¹⁷² In der Beratungsarbeit zu FC erscheint es vor dem Hintergrund der Komplexität des Themas grundsätzlich ratsam, zielführend mit fachlichen Konzepten zu arbeiten und je nach Fall, Methoden und Verfahren zu kombinieren, um im Sinne der Betroffenen effizient arbeiten zu können. Dabei ist auch genau zu prüfen, ob sich eine Methode auf einen bestimmten Fall oder eine bestimmte Situation anwenden lässt.

Da es sich bei FC um ein frauenspezifisches Thema handelt, soll abschließend zu diesem Unterpunkt noch kurz auf die frauenspezifische Beratung bzw. Frauenberatung eingegangen werden. Frauenspezifische Beratungsprozesse zeichnen sich durch eine klare *Parteilichkeit* für die Klientinnen und durch die *Anerkennung* des Expertenwissens von Frauen zu ihrer eigenen alltäglichen Lebensführung aus.¹⁷³ Dabei werden Macht- und Konfliktstrukturen des Lebensumfelds und der eigenen Lebensplanung, Fremdheit und Verschiedenheit von Frauen (z.B. ihre Diversität in kultureller Zugehörigkeit, sozialem Status, Bildungsniveau usw.) in der Beratung thematisiert. Durch die dadurch vorangetriebene Enttabuisierung von Problemen im Geschlechterverhältnis können und haben sich neue Beratungsthemen entwickelt (siehe FC, Vergewaltigung in der Ehe, Frauenhandel, Zwangsprostitution usw.).¹⁷⁴ Ein relevanter Ansatz ist dabei die *akzeptierende Beratung*¹⁷⁵, z.B. bei Prostituierten, die ihrem Beruf weiter nachgehen möchten oder aber eben bei beschnittenen Mädchen und Frauen, die weiterhin hinter ihrer Tradition stehen. Diversität anerkennendes Beraten akzeptiert, dass Klientinnen verschiedenartig leben und in unterschiedlichen Milieus und Wertesystemen ihre

¹⁷² Vgl. Stimmer 2006, 105

¹⁷³ Vgl. Sickendiek 2011, 138

¹⁷⁴ Vgl. Schneider 2011, 61

¹⁷⁵ Vgl. Sickendiek 2011, 138

Selbstbestimmung entwickeln, auch wenn manche Orientierung kaum verbreiteten Vorstellungen eines emanzipierten Frauenlebens entspricht. Grundsätzlich gestalten sich gendersensible Beratungsprozesse in der Sozialen Arbeit auf zwei Ebenen.¹⁷⁶ Auf der *Subjektebene* ist die Reflexion subjektiver Belastungen und Ressourcen der Klientinnen und Klienten, als auch die Reflexion der eigenen subjektiven Haltungen der Beratenden Voraussetzung, wobei individuelle Bedeutungszuschreibungen der jeweiligen Geschlechtszugehörigkeit auf beiden Seiten reflektiert, dekonstruiert und ggf. erweitert werden. Auf der *Strukturebene* gilt es für die Beratenden, die Lebenslagen der Ratsuchenden sowie Gegebenheiten der sozialen Infrastruktur zu rekonstruieren und mitzugestalten. Gerade bei Beratungsprozessen im Rahmen von FC gilt es die unterschiedlichen Wertesysteme der Ratsuchenden zu akzeptieren und anzuerkennen, denn für eine beschnittene Frau ist ihre Beschneidung normal und führt in ihrem Kulturkreis erst zu Anerkennung und Selbstwertgefühl. Zudem muss akzeptiert werden, dass eine Frau evtl. nicht primär (oder auch gar nicht) wegen ihrer Beschneidung Rat sucht, sondern unter migrationsspezifischen Problemlagen leidet. Eine Beratung, die sich auf FC bezieht, kann aber im Laufe des Prozesses entstehen. Je vertrauensvoller die Beratungsatmosphäre ist, desto eher kann ggf. dieses Thema angesprochen werden bzw. es ergibt sich von selbst. Auf der erwähnten Strukturebene können in diesem Kontext die Zusammenhänge zwischen individuellen und gesellschaftlichen Problemen erkannt werden. Dies bietet die Chance zu einer öffentlichen Thematisierung weiblicher Lebenslagen und zur Förderung bzw. Herstellung von Chancengleichheit, durch entsprechende Interventionen oder der Entwicklung neuer institutioneller Angebote. Da im Falle von FC aber ein bestimmter Kultur- und Personenkreis betroffen ist, muss eine öffentliche Thematisierung besonderes sensibel gestaltet werden und sollte unter Wertschätzung der Vorstellungen sowie Einbezug der Betroffenen geschehen.

9.2 Sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit im Themenbereich von weiblicher Genitalbeschneidung

Bei den Anbietern von Hilfsangeboten im Bereich von FC wird Bildungsarbeit überwiegend als (öffentliche) Aufklärungsarbeit verstanden oder als Bildungsangebote in Form von Sprachkursen oder Berufsbildung. Ein weiterer erkennbarer Ansatz ist es, Bildungsarbeit nicht nur direkt mit Betroffenen zu leisten, sondern als Weitervermittlung von professionellem Wissen durch Seminare, Workshops usw. an andere Einrichtungen weiterzugeben (siehe agisra). Im Hinblick auf die komplexen Problemlagen und um den

¹⁷⁶ Vgl. Schneider 2011, 61

vielfältigen Bedürfnissen von Menschen, die von FC betroffen sind, gerecht zu werden, empfiehlt es sich jedoch Bildungsarbeit entsprechend ausdifferenziert und vielfältig zu gestalten und Angebote mit fachlichen Prinzipien zielführend zu begründen und umzusetzen. Die Soziale Arbeit kann hier ergänzend Bildungsmaßnahmen anbieten, die konzeptionell aufgebaut und gestaltet sind, um Bildung und Wissen effizient zu vermitteln. So können Bildungsangebote speziell auf die Anforderungen und Bedürfnisse, die sich explizit aus den Lebenslagen von FC betroffenen Menschen ergeben, abgestimmt werden und notwendige und sinnvolle Ressourcen sowie Wissen vermittelt werden. Im Folgenden wird nun dargestellt, wie sozialarbeitsorientierte Bildung im Arbeitsbereich von FC gestaltet werden kann. Dabei werden zunächst, vorwiegend in Anlehnung an Miller, aber auch ergänzt durch weitere Arbeiten, einige Prinzipien aufgeführt.¹⁷⁷

Generelle Begründung für sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit

Die Frage nach der Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit von sozialarbeitsorientierter Bildungsarbeit findet sehr anschaulich Antwort in der Diskussion um die Bildungslandschaft bei Bollweg und Otto.¹⁷⁸ Hier wird auf die PISA-Untersuchung aus dem Jahr 2000 verwiesen, in der Deutschland bei der Lernstandserhebung von Schülerinnen und Schülern bekanntlich nur mäßig abgeschnitten hat. An dieser Stelle wird bereits verdeutlicht, dass Bildung mehr ist als Schule, denn es geht u.a. auch um die Überwindung von Bildungsnachteilen im Lebenslauf, da für viele Kinder und Jugendliche immer noch die Herkunft über Bildungs- und Zukunftschancen entscheidet (was natürlich auch für die Kinder von Migrant*innen aus FC praktizierenden Ländern gilt). Weiter heißt es, da die institutionalisierte schulische Bildung es nicht schafft soziale Ungleichheit wirksam zurückzudrängen, bedürfe es Überlegungen um die Idee einer Bildungslandschaft zu entwickeln und praktisch umzusetzen. In dieser Diskussion wird bereits deutlich, dass es weitere Räume in denen Bildung stattfindet geben muss, die durch sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit geschaffen werden können. Auch wird die Forderung laut, Soziale Arbeit neben der Schule als gleichberechtigte Bildungsinstitution zu positionieren, da diese die sichtbar gewordene pädagogische Lücke (PISA usw.) füllen kann.¹⁷⁹

¹⁷⁷ Vgl. Miller 2003

¹⁷⁸ Vgl. Bollweg/Otto (Hrsg.) 2011, 13 u. 14

¹⁷⁹ Vgl. Kessl in: ebd., 95

Miller erwähnt die Bedeutung von Bildung als Chance auf gelingende Identitätsarbeit.¹⁸⁰ In modernen Gesellschaften stehen Individuen immer wieder vor neuen Herausforderungen und sind mit Wandel konfrontiert. Verschiedene Rollen bringen Erwartungen, Unvereinbarkeiten, Verunsicherungen, Überforderungen und Scheitern mit sich. Individuen müssen mit diesen Bedingungen zurechtkommen, wobei Bildung hier Unterstützung geben kann, indem sie Selbstständigkeit, Selbstbewusstsein, Selbstverantwortung und Selbstverwirklichung gibt und trainiert.

Bildungsräume außerhalb von Schule sind für von FC betroffene Menschen und deren Kinder besonders wichtig. Da es sich bei Menschen aus FC praktizierenden Ländern im Kontext ihrer Migrationsgeschichte meist um Flüchtlinge handelt, stehen sie in Deutschland meist vor den entsprechenden aufenthaltsrechtlichen Schwierigkeiten. Das bedeutet z.B., dass geduldete Flüchtlingskinder zwar grundsätzlich die Möglichkeit zum Schulbesuch haben, dies allerdings mit migrations- und fluchtspezifischen Schwierigkeiten (z.B. unterschiedliches Bildungsniveau, Bildungsverluste im Kontext der Flucht, Sprachprobleme usw.) verbunden ist. Für andere Flüchtlingsgruppen (z.B. Illegalisierte) gestaltet sich der Zugang zur schulischen Bildung erheblich schwerer, was bedeutet, dass Bildungsangebote der Sozialen Arbeit von enormer Bedeutung für diese Menschen sind. Ohne diese Angebote wäre der Zugang zu Bildung für solche Personengruppen nahezu gänzlich versperrt. Besonders bei Flüchtlingen und im Zusammenhang mit FC gilt: Bildung schafft Stabilität und Handlungsfähigkeit in der Alltagsbewältigung und gibt Rückhalt in unsicheren Bleiberechtssituationen oder bei Problemen oder Verlust der kulturellen Identität in der Aufnahmegesellschaft.

Ziele sozialarbeitsorientierter Bildungsarbeit

Zentrales Ziel von sozialarbeitsorientierter Bildungsarbeit ist die kulturelle, soziale, politische und persönliche Bildung bzw. Entwicklung. Grundsätzlich geht es darum, soziale Probleme zu lösen bzw. materielle, soziale, kulturelle und ökologische Teilhabeprobleme zu vermindern. Zu den nun folgenden Punkten und den dazu vereinzelt zur Veranschaulichung aus dem Themenbereich FC aufgeführten Beispielen, soll zunächst an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen werden, dass hier Bildungsarbeit nicht nur explizit auf den Kontext von FC ausgerichtet sein kann/darf, sondern unbedingt auch auf die Bewältigung oder den Umgang mit Problemlagen, die sich aus den Kontext der Migration heraus bilden.

¹⁸⁰ Vgl. Miller 2003, 30

Hier können z.B. nochmals die aufenthaltsrechtlichen Schwierigkeiten genannt werden, von denen Menschen aus FC praktizierenden Ländern, je nach ihrem Aufenthaltsstatus, betroffen sind. Dabei handelt es sich, um nur einige besonders prekäre Aspekte anzusprechen, um Arbeitsverbote, Einschränkungen der Bewegungsfreiheit (Residenzpflicht für geduldete Flüchtlinge) oder die generelle, enorme psychische Belastung einer drohenden Abschiebung, die bei Menschen, die lediglich geduldet sind, allgegenwärtig ist. Bildungsarbeit ist hier im Idealfall ganzheitlich auf die besonderen Lebenslagen der Betroffenen ausgerichtet und berücksichtigt die komplexen Zusammenhänge. Miller hebt folgende Punkte hervor, auf welche Bildungsarbeit abzielt:¹⁸¹

- Die Verminderung oder Verhinderung von Inklusionsproblematiken: Z.B. durch den Ausgleich von Sprachdefiziten durch Sprachkurse oder durch Vermittlung von kulturellem Wissen über die Aufnahmegesellschaft und die Einstellung dieser zu FC sowie die generelle Vermittlung von Ressourcen zur Steigerung der persönlichen Handlungsfähigkeit, z.B. durch berufliche Bildungsangebote.
- Die Verhinderung von Exklusion: Z.B. durch die grundsätzlich enorm wichtige professionelle Beratung und Begleitung, welche überhaupt zu Bildungsangeboten, wie Sprachkurse usw., hinführt, die aus eigener Initiative aufgrund von fehlender Handlungsfähigkeit und Perspektivlosigkeit oder einfach fehlendem Wissen für Betroffene kaum erreichbar sind.
- Die Bewältigung von Exklusion: Z.B. bei der strukturell durch den Gesetzgeber erzwungenen Arbeitslosigkeit bei geduldeten Flüchtlingen aufgrund von Arbeitsverboten o.ä.
- Lebensbegleitende, identitätsstabilisierende, und sinnorientierte Unterstützung: Durch Restriktionen und Verbote finden sich Betroffene schnell in einer Situation wieder, welche sie als perspektivlos und monoton wahrnehmen und welche ihnen den Antrieb zu Selbstwirksamkeit raubt. Menschen aus FC praktizierenden Ländern sind in Deutschland ständig mit dem Verlust ihrer ethnisch-kulturellen Identität konfrontiert. Dies kann auch dazu führen, dass das Fortsetzen der Praktizierung von FC im neuen gesellschaftlichen Umfeld noch begünstigt wird. Ihnen ist kaum allein durch einen Sprachkurs geholfen. Bildung sollte sich ganzheitlich an dem Lebensumfeld der Betroffenen orientieren und sinnstiftend dazu beitragen, alternative Angebote zur Identitätsstabilisierung zu geben.

¹⁸¹ Vgl. ebd., 33 u. 34

- Die präventive Vorbereitung auf lebensverändernde Ereignisse: Z.B. könnte es zunächst eine überfordernde Situation darstellen, wenn einem geduldeten Flüchtling nach langem Warten plötzlich doch ein Job zugestanden wird oder sich ein Arbeitgeber zur Einstellung bereit erklärt. Ein anderes Beispiel wäre eine Frau, die von ihrer Tradition Abstand nimmt und sich zu einer Defibulation entscheidet. Dieses Ereignis bedeutet eine enorme Veränderung in ihrem Leben. Daher erfordert dieser Schritt besondere Vorbereitung und Unterstützung, da „alte“ Einstellungen durch „neue“ ersetzt werden. Dies erfordert evtl. auch Kraft und Rechtfertigung gegenüber den Befürwortern der zurückgelassenen Tradition.
- Unterstützung bei der Gestaltung eines lebenswerten Umfeldes: Netzwerke aufbauen, Wohnraum gewährleisten, Lebensunterhalt sichern usw.
- Die Stärkung der Handlungs- und Problembewältigungskompetenz: Vermittlung von Kompetenzen, um Probleme eigenständig in die Hand nehmen und bewältigen zu können.
- Die Unterstützung von Fachkräften und Multiplikatoren: Wissen über FC und Erfahrungen im Umgang mit Betroffenen weiter vermitteln und über die Zusammenhänge und Hintergründe informieren, um ein Unterstützernetzwerk zu etablieren.
- Die Stärkung der Solidarität und Unterstützung seitens der Gesellschaft, des Gemeinwesens, von Freiwilligen und Funktionsträgern gegenüber den Betroffenen: Das Bild der Öffentlichkeit zum Thema FC und gegenüber den Menschen, die sie praktizieren, ist oft belastet mit Vorurteilen aufgrund von Unkenntnis und Fehlinformationen. Bildungsarbeit kann hier aufklären und somit festgefahrene Denkmuster aufsprengen.

Durch sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit werden Betroffenen Ressourcen bereitgestellt und aktiviert, welche zur Problembewältigung beitragen können. Es handelt sich hierbei um materielle, instrumentelle, körperliche, kognitive, psychomotorische, psychische, soziale, kulturelle und ökologische Ressourcen.¹⁸²

¹⁸² Vgl. ebd., 34

Didaktische Prinzipien

Miller versteht Didaktik im Kontext von sozialarbeitsorientierter (Erwachsenen-)Bildung, als die Transformation eines inhaltlichen Gegenstandes auf die konkrete Bildungssituation. Hierbei geht es um Überlegungen, welcher Inhalt mit Blick auf die Bedürfnisse der Adressaten bearbeitet werden, welche Bildungsziele dadurch erreicht und wie der Inhalt und die damit verbundenen Ziele bearbeitet werden sollen. Zur Konkretisierung führt sie didaktische Prinzipien an, wovon hier im Folgenden einige Ausgewählte zur Anschauung dargestellt und jeweils kurz erläutert werden.¹⁸³

- Teilnehmerorientierung: Bedeutend ist, dass die Erfahrungen, Einstellungen, Emotionen, Betroffenheiten, Werthaltungen, Deutungsmuster, Lernerfahrungen sowie auch die spezifischen Ausgangslagen der Teilnehmenden, in den Bildungsprozess eingebunden werden. An diesem Punkt empfiehlt sich eine Zielgruppenanalyse um festzustellen, welche Bedeutung ein Bildungsangebot für eine bestimmte Gruppe hat, welche Erwartungen die Zielgruppe an das Angebot hat oder welche Lernkompetenzen mitgebracht werden.
- Handlungsorientierung: Bildung setzt eigenes Handeln, Erleben, Erfahren, Wissen, Reflektieren und Urteilen voraus. Sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit zielt auf die Unterstützung ihrer Adressaten bei der Bewältigung ihrer Lebenssituationen, durch die Stärkung ihrer Handlungskompetenz ab. Als didaktisches Prinzip sollen die Teilnehmenden selber aktiv werden, z.B. im Rahmen von Rollenspielen, Kompetenztrainings, Projektarbeit usw. Durchführende benötigen Offenheit um situationsbedingt eine Lehreinheit durchführen zu können und den Inhalt auf den Lebensbezug der Teilnehmenden beziehen zu können.
- Zielorientierung: Bildungsarbeit sollte sowohl ihre allgemeinen als auch konkreten Bildungsziele benennen und begründen. Inhalte können so strukturiert werden und dabei helfen durch Seminare, Veranstaltungen, Kurse usw. zu führen. Es sind die Erwartungen und Bedürfnisse der Teilnehmenden zu beachten, wie auch die Ziele der Durchführenden. Auch stellt sich die Frage welche persönlichen-, sozialen- oder Fachkompetenzen entwickelt und erworben werden sollen.
- Identitätsorientierung: Lediglich das Vermitteln von Wissen und Fähigkeiten genügt nicht bei der sozialarbeitsorientierten Bildungsarbeit. Teilnehmende öffnen sich für Lernprozesse, wenn sie diese als sinnvoll erachten, also wenn ihre „inneren“ und

¹⁸³ Vgl. ebd., 59ff

„äußeren“ Lebensgeschichten im Zentrum stehen. Dementsprechend ist es bedeutend, dass Bildungsprozesse eine biografische Orientierung an die Teilnehmenden haben sowie deren Rollenbilder und deren Veränderungen einbeziehen und berücksichtigen.

- Ressourcenorientierung: Bei diesem Prinzip wird die Aufmerksamkeit verstärkt auf die Ressourcen der einzelnen Teilnehmenden sowie die der gesamten Gruppe gelegt. Bei Einzelnen kann nach Kommunikations-, Kontakt-, Konflikt-, oder Durchsetzungsfähigkeiten gesucht werden oder nach allgemeinen sozialen Kompetenzen. Bei der Gruppe spielen gruppenspezifische Ressourcen wie Toleranz, Integrationsfähigkeit oder Arbeitsfähigkeit eine bedeutende Rolle. Es geht primär nicht darum herauszufinden was fehlt oder schlecht ist, sondern welche Kompetenzen mitgebracht werden und wo sich Potenziale verstecken, mit denen gearbeitet werden kann.
- Kontextorientierung: Teilnehmende bringen ihren Kontext in das Bildungsangebot ein. Dies sind z.B. gesellschaftliche Bedingungen, die familiäre und berufliche Lebenssituation, die finanzielle Situation, die äußeren Lebensbedingungen, wichtige Ereignisse usw. Der (einzelne) Kontext hat somit einen bedeutenden Einfluss auf die gemeinsame Arbeit in der Gruppe. Es stellen sich so Zusammenhänge zwischen Kontext und Motivation oder Kontext und Verhalten in der Gruppe her.
- Selbstverantwortung und Selbstorganisation: Den Teilnehmenden soll ihre Verantwortung für sich selbst und andere belassen bleiben. Sie sollen darin bestärkt werden, ihr Leben und ihr Tun selbstständig zu organisieren sowie die eigenen Interessen und Bedürfnisse wahrzunehmen und zu vertreten. Für die Durchführenden bedeutet dies, auch ein geplantes Programm abwandeln zu können, sollte sich dieses Bedürfnis oder diese Notwendigkeit andeuten. Die Teilnehmenden entwickeln ihre eigenen Problemlösungen mit Hilfe der Durchführenden.
- Wissensorientierung: Ein Bildungsangebot braucht geeignete Inhalte um die Handlungskompetenz der Teilnehmenden zu stärken. Hierzu sollte, um auch neues Wissen zu produzieren, an das bereits vorhandene Wissen sowie das Alltagsverständnis der Teilnehmenden angeknüpft werden, auch um deren Interesse nicht zu verlieren. Vorhandenes Wissen kann abgefragt werden, um für zusätzliches, neues Wissen zu motivieren.

Unter Berücksichtigung der bleiberechtlichen Schwierigkeiten mit denen Betroffene von FC bzw. Menschen aus FC praktizierenden Ländern konfrontiert sind sowie der

menschenrechtlichen Verknüpfung von FC, ist u.a politische Bildung für diese Zielgruppe besonders bedeutend und sinnstiftend. Sie stellt eine Möglichkeit dar, sich adäquat in den politischen Diskurs einzubringen. Dabei geht es um Wissensvermittlung sowie um die Stärkung der Selbstorganisation. Angebote können als Kombination gestaltet werden, um einerseits praktische Ressourcen, wie z.B. sprachliche und berufliche Kenntnisse/Fähigkeiten, und andererseits theoretisches Wissen über gesellschaftliche/politische Strukturen in der Aufnahmegesellschaft zu vermitteln. Solche Angebote würden sich an der besonderen Lebenssituation der Zielgruppe orientieren und wären durch ihre Sinnhaftigkeit geeignet, Wissen und Fähigkeiten effizient an die Teilnehmenden zu vermitteln. Die bloße Aneignung von z.B. Sprachkenntnissen würde den Anforderungen des neuen Umfelds, denen Betroffene ausgesetzt sind, nicht genügen und raubt auf Dauer Motivation zum Lernen. Bildungsangebote, die den Teilnehmenden Sinnhaftigkeit vermitteln, sind in der Lage zur gelingenden Identitätsarbeit beizutragen. Vor dem Hintergrund dass FC zunächst kein zentrales Lebensproblem für die Zielgruppe darstellt, ist es vorerst unumgänglich auf die alltäglichen und im Zusammenhang mit der eigenen Migrationsgeschichte auftretenden Konflikte der Teilnehmenden einzugehen, um im Anschluss oder im Prozess überhaupt einen Raum zu schaffen, der es ermöglicht bei Bedarf und Interesse auf das Thema FC einzugehen. Dabei ist politische Bildung für die Zielgruppe insofern sehr interessant, als dass sie ihre derzeitige Situation besser verstehen lernen. In der Praxisarbeit mit Flüchtlingen (zu denen wie erwähnt in den meisten Fällen auch Menschen aus FC praktizierenden Ländern gehören) wird oft deutlich, dass die Benachteiligungen denen sie ausgesetzt sind nicht nachvollzogen werden können und als persönliche Schikane empfunden werden und schnell zu Selbstzweifeln und Handlungsunfähigkeit führen. Politische Bildung kann hier dazu beitragen, die allgemeinen Bleiberechtsstrukturen und die Gesetzeslage kennenzulernen und somit die eigene Bleiberechtssituation fernab von Gedanken der individuellen Benachteiligung zu verstehen. Besonders hervorzuheben für diese Adressatengruppe ist auch das Erlernen und Wissen vom Umgang mit Behörden, da dieses von enormer Bedeutung für die Betroffenen und oft mit großem Stress für sie verbunden ist, da Behördenbesuche ständig notwendig sind. Teilnehmende erwerben so im Laufe der Zeit Kenntnisse und Ressourcen, durch die sie ihre Handlungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit zurückerlangen bzw. stärken können. Sie werden befähigt ihren Alltag selbstständig zu bestreiten und sind weniger auf Fremdhilfe angewiesen. Im direkten Zusammenhang mit FC kann das Wissen über die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und die kulturellen Hintergründe der Aufnahmegesellschaft dazu beitragen, die Einstellungen und Meinungen der Öffentlichkeit

gegenüber FC kennenzulernen und zu verstehen. Im Laufe des Prozesses können gesundheitliche Aspekte von FC thematisiert sowie für menschenrechtliche Zusammenhänge sensibilisiert werden, wobei auch Aufklärung über die strafrechtliche Situation in Deutschland von Bedeutung sein sollte. Viele der Teilnehmenden sind sich möglicherweise nicht über die menschenrechtlichen und gesundheitlichen Zusammenhänge ihrer Tradition bewusst.¹⁸⁴ So kann ein Diskussionsraum entstehen der dazu beitragen kann, dass das Thema innerhalb der migrantischen Gemeinden enttabuisiert wird und einen Diskussionsrahmen erhält, aber auch zu einer Bewusstseinsbildung beiträgt, um die Stimmen für das unverhandelbare Recht eines jeden Menschen auf körperliche und seelische Unversehrtheit zu stärken. Kombinierte Bildungsangebote können dadurch, dass sie den Teilnehmenden ihre Sinnhaftigkeit vermitteln, dazu beitragen dass Inklusionsprozesse in Gang gesetzt werden und Exklusion vermindert wird. Die Vermittlung von praktischen Fähigkeiten, die im Alltag und im Beruf verwertet werden können, sowie die Auseinandersetzung mit kulturellen und gesellschaftlichen Aspekten der neuen Umgebung, können dem Verlust der ethnisch-kulturellen Identität (und somit einer Begünstigung der Fortsetzung von FC im neuen gesellschaftlichen Umfeld) entgegenwirken, indem alternative Möglichkeiten zur Identitätsstärkung aufgezeigt werden. Auf diesem Weg kann eine differenzierte Auseinandersetzung mit der eigenen Kultur und Tradition und eine Bewusstseinsweiterung erreicht werden. Bildungsangebote die explizit auf die vielfältigen Lebens- und Problemlagen der Teilnehmenden abgestimmt sind, helfen Wege aus der erwähnten Perspektivlosigkeit und Monotonie zu finden und vermitteln Handlungsfähigkeit und Möglichkeiten zur Selbstwirksamkeit.

Dabei sind die Methoden, um die Ziele sozialarbeitsorientierter Bildungsarbeit zu erreichen, vielfältig. Fragen die bei der Auswahl der Methode eine Rolle spielen können, sind z.B. welche Methode zum Thema bzw. der Zielgruppe passt, inwieweit die gewählte Methode zum selbstbestimmten Lernen befähigt oder welches Ziel erreicht werden soll. Um im Rahmen dieser Ausarbeitung zubleiben, werden im Folgenden einige Methoden zur Veranschaulichung aufgeführt, ohne die für die Bildungsarbeit im Themenbereich von FC geeignetsten speziell hervorzuheben:¹⁸⁵

Methoden mit darbietendem Charakter: Vortrag/Vorlesung/Referat, Lehrgespräch, Podiumsdiskussion usw.

¹⁸⁴ Siehe die Ergebnisse der in Kapitel 7 vorgestellten Studie

¹⁸⁵ Vgl. Arnold/Krämer-Stürzl/Siebert 1999 in: Erath 2006, 213

Stofforientierte Methoden: Textarbeit, Brainstorming, Fallarbeit, Gruppenarbeit usw.

Kommunikativ orientierte Methoden: Diskussion/Rundgespräch, Pro & Contra usw.

Gestalterisch orientierte Methoden: Arbeit mit Fotos/Bildern, Collage, Texte schreiben usw.

Meditativ orientierte Methoden: Metapher-Meditation, Phantasiereise usw.

Spielerisch orientierte Methoden: Rollenspiel, Planspiel usw.

9.3 Case Management für Betroffene – Überlegungen zur Realisierbarkeit

Wie in den Punkten zur Beratungs- und Bildungsarbeit schon angedeutet, erfordern die komplexen Problem- und Lebenslagen von FC Betroffenen bzw. der Menschen aus FC praktizierenden Ländern, ganzheitliche Ansätze. Ein Ansatz der dazu geeignet ist, die verschiedenen notwendigen Hilfeleistungen und –stellen zu koordinieren, ist das Konzept des Case Managements, welches ein handlungsleitendes Konzept in der Sozialen Arbeit ist. In den folgenden Ausführungen wird nun geprüft, ob dieses Konzept bei der Arbeit mit von FC Betroffenen Menschen geeignet ist und ob es sich anbietet in bestehende Angebote eingliedert zu werden.

Durch Case Management soll im Einzelfall die nötige Unterstützung, Behandlung und Versorgung von Menschen organisiert und durchgeführt werden und betrifft die Ablauforganisation der Einzelhilfe bei einer andauernden oder vielseitigen Hilfestellung für eine Person oder Familie.¹⁸⁶ Es handelt sich um eine organisierende, begleitende und unterstützende Hilfestellung. Die Arbeitsfelder in denen Case Management im Rahmen der Sozialen Arbeit vorwiegend eingesetzt wird, sind Pflege, Rehabilitation, Behindertenhilfe, Familienhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Straffälligen- und Bewährungshilfe, Arbeit mit Suchtmittelabhängigen, Arbeit mit Wohnungslosen und psychiatrische Versorgung.¹⁸⁷ Die Aufgabe des Case Managements ist die qualifizierte Auswahl und Organisation von Hilfemöglichkeiten für die Adressaten sowie die Überwachung der Leistungserbringung, Beschwerden nachzugehen und im kommunalen Rahmen über die Bedarfsdeckung Rechenschaft abzulegen. Case Management wird insbesondere dann notwendig, wenn mehrere Alternativen zur Hilfeerbringung zur Verfügung stehen, wenn Ressourcen unterschiedlicher Art gefragt sind, wenn mehrere Personen beteiligt sind und ein zeitlicher

¹⁸⁶ Vgl. Wendt 2000 in: Stimmer 2006, 60

¹⁸⁷ Vgl. ebd., 66

Abfolgerahmen geschaffen werden muss. Einzelne Faktoren der Hilfeerbringung und die damit zusammenhängenden Aufgaben sind in eine sinnvolle zeitliche Reihenfolge zu bringen und die Aktivitäten der jeweiligen Fachkräfte zu koordinieren.¹⁸⁸ Durch Case Management lastet ein Fall nicht alleine auf den Schultern einer Sozialarbeiterin bzw. Sozialarbeiters, sondern je nach ihrer Spezialisierung werden mehrere Fachkräfte miteinbezogen, wobei durch Case Management die Einzelleistungen eröffnet, koordiniert und überwacht werden. Zur Abfolge von Handlungsphasen im Case Management gibt es verschiedene Modelle, wobei hier die acht „Schlüsselkomponenten“ nach Weil aufgeführt werden sollen (kursiv), ergänzt durch die von Wendt differenziert herausgearbeitete Systematik der Ablauforganisation:¹⁸⁹

- *Ausfindigmachen und Auswahl von Klientinnen und Klienten:* Grundsätzliche Vorklärung (Berechtigung der Klientinnen und Klienten auf Leistungen, rechtliche Beschränkungen, finanzieller Aufwand usw.).
- *Individuelle Einschätzung und Diagnose:* Feststellung des Handlungsbedarfs, Aufnahmegespräch usw.
- *Planung der Dienstleistung und Bestimmen der Ressourcen:* Einschätzung und Bedarfsklärung durch eine Situationsanalyse unter Beteiligung der professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Klientinnen und Klienten. Problem- und Ressourceneinschätzung.
- *Heranführen von Klientinnen und Klienten an benötigte Dienste:* Die Zielvereinbarung und Hilfeplanung wird getroffen. Das Netzwerk der beteiligten und nötigen Kooperationspartner wird bestimmt und geknüpft, die jeweils spezifischen Aufgaben werden verteilt. Der Hilfeplan wird zur Entscheidung den entsprechenden Leistungsträgern vorgelegt.
- *Implementation und Koordination der Dienstleistungen:* Es handelt sich um die konkrete Durchführung. Durch Case Management wird der Ablauf des Hilfeplans koordiniert, gelenkt und überwacht.
- *Kontrolle der Erbringung von Dienstleistungen:* Der Ablauf des Case Managements, die Angemessenheit der verwendeten Methoden und Verfahren usw. wird evaluiert. Dies kann zu Neueinschätzungen der Situation führen und veränderte Maßnahmen nötig machen.

¹⁸⁸ Vgl. ebd., 61

¹⁸⁹ Vgl. Weil 1995 u. Wendt 1997 in: ebd., 62ff

- *Anwaltliches Handeln:* Case Managerinnen und Case Manager müssen sich nach Erfüllung ihrer Aufgabe verpflichten. Es muss ein klarer Abschluss der gemeinsamen Arbeit mit der Klientin bzw. dem Klient gefunden werden. Dieser kann in einem termingerecht vereinbarten Abschlussgespräch gestaltet werden, wobei dies auch der Beginn eines weiteren Unterstützungsmanagements sein kann.
- *Evaluation:* Abschließend im Verlauf der Handlungsphasen steht die Rechenschaftslegung. Da Case Management „öffentlich“ ist (betreffend die dafür zugewiesenen Gelder, die Überprüfbarkeit des Verlaufs, der Ergebnisse und der Mittelverwendung), müssen alle Aktivitäten nachvollziehbar belegt werden und die Mittelverwendung für die einzelnen Aktivitäten differenziert begründet werden.

Da von FC betroffene Frauen von verschiedenen komplexen Problemlagen betroffen sind, erscheint Case Management zunächst als perfekte Möglichkeit in der Einzelfallhilfe, die nötige Unterstützung und Versorgung zu koordinieren und die Durchführung zu überwachen. Zum einen sind unterschiedliche Hilfestellen für die entsprechenden Problemlagen nötig, wobei möglicherweise verschiedene Alternativen zur Verfügung stehen und eine passende ausgewählt werden muss. Zum anderen geht es um die Vermittlung von unterschiedlichen Ressourcen die die Frauen zur Lebensbewältigung benötigen, sowie um die Planung eines sinnvollen Abfolgerahmens, der Dringlichkeit entsprechend. Generell bewegen sich die (wichtigsten) notwendigen Anlaufstellen im Rahmen von FC im medizinischen/ gesundheitlichen Bereich, im aufenthaltsrechtlichen Bereich, im sozialen Bereich (Unterhaltssicherung, Unterkunft, Netzwerke, soziale Inklusion usw.) und im psychischen Bereich (z.B. Identitätsarbeit, Traumabewältigung usw.). Dabei können sich die Dringlichkeiten auch überschneiden, wenn im Einzelfall z.B. eine Frau unter akuten Folgen einer Beschneidung (im deutschen Kontext eher unwahrscheinlich) oder schweren langfristigen Folgen leidet. Andererseits können aufenthaltsrechtliche Schwierigkeiten, z.B. eine drohende Abschiebung, alles andere vorerst in den Hintergrund stellen. Im Rahmen des Case Managements müssen so existenzielle Entscheidungen in Kooperation mit den Betroffenen und den entsprechenden Kooperationspartnern getroffen werden. Im Anschluss können dann weitere Maßnahmen aus dem Hilfeplan durchgeführt werden, wie z.B. Beratungs- und Bildungsangebote zur Unterstützung einer gelingenden Alltagsbewältigung oder Stärkung der Handlungskompetenz. In diesem Rahmen kann sich auch mit der eigenen Kultur und Tradition differenziert auseinandergesetzt werden und die Frauen können in die Lage versetzt werden, ihre persönlichen Rechte einzufordern und das Thema FC

selbstbewusst und argumentativ innerhalb ihrer Gemeinden zu kommunizieren und zu enttabuisieren. Derart weitreichende koordinierende und verknüpfte Maßnahmen zur Unterstützung von Betroffenen, finden sich bisher nicht bei den bestehenden Hilfsangeboten im Arbeitsbereich von FC. Case Management wäre zweifelsohne eine Möglichkeit der Einzelfallhilfe der Sozialen Arbeit, mit der betroffenen Frauen effizient Unterstützung und die richtigen Anlaufstellen vermittelt werden können und würde eine enorme Entlastung bedeuten. Denn: in Eigenregie wäre dies für betroffene Frauen, wenn überhaupt, nur mit größter Mühe zu leisten. Selbst bei entsprechenden Hinweisen zu weiteren Anlaufstellen, wären die Hürden oftmals zu hoch, diese Maßnahmen und Angebote auch tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Zudem könnte durch Case Management im Rahmen der Rechenschaftslegung und Evaluation ermittelt werden, wie die soziale Dienstleistungsstruktur für diese Zielgruppe gestaltet ist bzw. wichtige Daten über die Lebenslagen erhoben werden.

Neben den Chancen und Möglichkeiten, die Case Management im Arbeitsbereich von FC bietet, fällt allerdings mit Blick auf die Handlungsphasen auch auf, dass die Eingliederung in die bestehenden Hilfsangebote mit Schwierigkeiten verbunden wäre. Dies betrifft insbesondere den ersten Punkt der Handlungsphasen. Denn es ist zunächst zu klären, ob eine Person überhaupt berechtigt ist, entsprechende Leistungen zu bekommen. Dies ist im Falle von Frauen, die von FC betroffen sind, zunächst fraglich, zumindest was den gesamten Umfang von zu erbringenden Leistungen im Rahmen von Case Management angeht. Denn auf der einen Seite stellt für die Betroffenen, wie erwähnt, FC kein zentrales Lebensproblem dar (abgesehen von den Fällen, in denen Betroffene unter akuten Folgebeschwerden leiden) und es stellt sich die Frage, ob die anderen Problemlagen in den Augen der Entscheidungsträger eine aufwendige Unterstützungsmaßnahme wie Case Management rechtfertigen. Auf der anderen Seite steht die Tatsache, dass viele der betroffenen Frauen Flüchtlinge sind und oft keine offizielle Aufenthaltsberechtigung haben dürften, sondern oftmals lediglich eine Duldung, Aufenthaltsgestattung (im Rahmen des Asylverfahrens) oder befristete Bleiberechte. Der Staat (hier Deutschland) ist an einer Inklusion dieser Menschen nicht interessiert, was die Restriktionen (Arbeitsverbote, Einschränkung der Bewegungsfreiheit usw.) belegen. Er geht davon aus, dass diese Menschen Deutschland sobald wie möglich wieder verlassen (da - wie erwähnt - z.B. eine Duldung lediglich die Aussetzung der Abschiebung darstellt) und wird es deshalb vermeiden, Leistungen und Mittel zur Verfügung zu stellen, um Unterstützung für diese Personengruppe zu leisten, erst recht nicht wenn es sich um kostenaufwendige Maßnahmen wie Case Management handelt. Grundsätzlich gestaltet sich der Zugang zu Angeboten und Unterstützungsleistungen für

Flüchtlinge als schwierig bzw. stark eingeschränkt. Selbst wenn betroffene Frauen über einen offiziellen Aufenthaltstitel verfügen, dürfte es schwierig sein eine derartige Hilfe wie Case Management zu rechtfertigen und öffentliche Mittel frei zu machen, da die entsprechenden Problemfelder gegenüber denen der Arbeitsbereiche, in denen Case Management sonst überwiegend eingesetzt wird, kaum in dem Maße anerkannt werden dürften.

Somit stellt sich die Frage, wie dieses Konzept in den Arbeitsbereich von FC eingegliedert werden könnte. Eine Lösung könnte sein, dass Prinzip Case Management grundsätzlich zu übernehmen, es aber niedrigschwelliger und weniger finanzgebunden zu gestalten. Zum einen müsste der Zugang zur Leistung für die betroffenen Frauen weniger an ihre Berechtigung Leistungen zu bekommen gebunden sein und zum anderen müsste versucht werden, die Leistung weniger „öffentlich“ zu gestalten, dass heißt unabhängiger von öffentlichen Zuschüssen und Vorgaben. Vor dem Hintergrund des arbeitsintensiven Prozesses von Case Management gestaltet sich dies natürlich schwierig und würde auf andere (unsichere) Finanzierungsmaßnahmen wie Mitgliederbeiträge, Spenden usw. hinauslaufen. Eine weitere Möglichkeit (unter Beibehaltung des niedrigschwelligen Zugangs) wäre, zunächst Teilaspekte von Case Management zu übernehmen und in die bestehende Hilfsstruktur einzubinden, um vorerst weniger kostenintensiv zu arbeiten. Lassen sich in diesem Rahmen positive und vorzeigbare Ergebnisse erzielen, könnte so über die Vermittlung der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit von Interventionen im Themenbereich von FC versucht werden, potenzielle Leistungsträger zu überzeugen und für eine Teilfinanzierung der Leistung zu gewinnen. So könnte Case Management vorerst als niedrigschwelliges Angebot und weniger finanzgebunden in die Angebotsstruktur eingebunden werden. Bei gutem weiterem Verlauf kann versucht werden, auf dem Erreichten aufzubauen und durch stetige Evaluation und Ergebnispräsentation, Case Management als geeignete Unterstützung für von FC betroffenen Frauen zu rechtfertigen.

9.4 Konzeptionsentwicklung als Steuerungsmethode

Grundsätzlich würde sich anbieten, bei der Gestaltung und Etablierung neuer Projekte im Arbeitsbereich von FC, *Konzeptionsentwicklung als Steuerungsmethode*¹⁹⁰ zu nutzen. Hierzu wird an dieser Stelle noch eine kurze Übersicht gegeben, aber nicht mehr vertieft in die Thematik eingestiegen, um exemplarisch zu veranschaulichen, wie sich dies gestalten lässt und welche Vorteile diese Möglichkeit bietet. Denn mit Blick auf die bestehenden Angebote

¹⁹⁰ Vgl. Michel-Schwartz 2007, 293

wird deutlich, dass es keine speziellen Konzeptionen für den Themenbereich FC gibt, sondern - wenn überhaupt - lediglich Konzepte zur grundsätzlichen Beratungs- und Bildungsarbeit in den entsprechenden Einrichtungen. Gibt es doch einen speziellen Projektansatz, wird dieser eher vage umschrieben als fachlich durch ein Konzept begründet. Die Soziale Arbeit könnte Konzeptionsentwicklung als Steuerungsmethode nutzen, um Projekte und Angebote fachlich zu begründen und dann zu installieren. Je nach dem in welchem Rahmen ein Projekt oder eine Maßnahme gestaltet und installiert werden soll (im Rahmen einer Einrichtung eines Wohlfahrtsverbandes, als Neugründung einer Einrichtung oder als einzelnes Projekt als Erweiterung einer bereits bestehenden Angebotsstruktur), kommen verschiedene Konzeptionsarten in Frage. Im Folgenden werden zwei Mustergliederungen in Anlehnung an Graf/Spengler verkürzt zur Orientierung vorgestellt:¹⁹¹

Mustergliederung einer Verbandskonzeption:

- I. Selbstverständnis/Philosophie (Wertehintergrund, Auftrag/Globalziel usw.)
- II. Soziale Problemlagen (Situation der Zielgruppe, Bedarfe, Prognosen über gesellschaftliche Entwicklungen)
- III. Leistungen/Angebote (Handlungsziele, Leistungsangebote, Handlungskonzept usw.)
- IV. Finanzen (Finanzierungsquellen, Vermögenssituation)
- V. Personalwesen (Fachliche Zusammensetzung des Personals, Arbeitsbedingungen)
- VI. Umweltbeziehungen (Mitgliedschaften, Kooperationen usw.)

Mustergliederung einer Einrichtungskonzeption:

- I. Träger und Wertekodex
- II. Plausibilisierung der Neugründung (Neugestaltung) der Einrichtung (Bedarfsbeschreibung, Problemlösungs idee, Problemlösungskompetenz)
- III. Zielsetzung der Einrichtung (Globalziel, Operationalisierung in Teilziele)
- IV. Angebote der Einrichtung (Programmstruktur, einzelne Angebote, Methodenspektrum usw.)
- V. Materielle Ausstattung der Einrichtung
- VI. Personelle Ausstattung (Personalbedarf, personelle Kompetenz)

Grundsätzlich besteht durch eine fachliche Konzeption die Möglichkeit, die Sinnhaftigkeit eines Projekts zu belegen und zu verdeutlichen. Das Vorgehen kann in Anlehnung an die

¹⁹¹ Vgl. Graf/Spengler 2000 in: ebd., 310 u. 313

spezifische Lebenswelt einer Zielgruppe (die in Vorarbeit durch eine Lebenslagenanalyse erläutert wurde), plausibel dargestellt und begründet und somit auch theoretisch und rechtlich untermauert werden. Dabei können durch eine konkrete Ziel- und Angebotsbeschreibung ein Zeitrahmen und ein Finanzplan abgesteckt werden. Eine vorherige Risikoanalyse sowie Dokumentation und Evaluation (bestenfalls über den gesamten Prozess) dienen dabei der Rechenschaftslegung und schaffen Sicherheiten bzw. vermeiden Unklarheiten. Potenzielle Mittelgeber erhalten so transparent Einsicht in die Gesamtplanung und erhalten Sicherheiten die sich positiv auf die Entscheidungsfindung auswirken könnten.

9.5 Abschließende Bemerkungen

Die in diesem Kapitel aufgeführten Beispiele veranschaulichen, wie Konzepte und Methoden, die von der Sozialen Arbeit genutzt werden, ergänzend in die bereits vorhandenen Hilfsangebote eingebunden werden könnten. Dabei ist nochmals zu erwähnen, dass es sich um exemplarisch ausgewählte Ansätze handelt, die besonders gut geeignet sind bzw. geeignet scheinen. Zahlreiche weitere Konzepte und Methoden, die in der Sozialen Arbeit Anwendung finden, könnten für die Arbeit im Themenbereich von FC in Betracht gezogen werden und auf ihre Anwendungsmöglichkeiten überprüft werden, wobei - um einige weitere Beispiele zu nennen - das Empowerment-Konzept oder das Lebensbewältigungskonzept erwähnt werden kann.

Insgesamt betrachtet wäre es wohl weniger effizient und erfolgsversprechend, sich auf eine Anlaufstelle zu fokussieren, welche sich ausschließlich auf FC spezialisiert.¹⁹² Dies hängt mit der vielfach erwähnten Tatsache zusammen, dass FC für die meisten betroffenen Frauen kein vordergründiges Problem darstellt und damit kaum unmittelbarer Anlass für die Inanspruchnahme einer solchen Einrichtung wäre. Daher empfiehlt es sich, FC als einen Aspekt in ein bereits bestehendes Angebotsspektrum zu integrieren, um zunächst adäquate Angebote, welche den primären Bedürfnissen und Anforderungen der Betroffenen entsprechen, bereitzuhalten. Diese Vorgehensweise hat sich auch bei den sozialen Einrichtungen, die Hilfsangebote zum Thema FC in ihrem Programm haben, größtenteils etabliert. Es wäre allerdings wichtig, dass falls betroffene Frauen in akuten Fällen Hilfe oder Rat suchen, die entsprechenden Anlaufstellen auch als solche, die FC in ihrem Themenspektrum anbieten erkennbar sind, damit Hilfe auch wahrgenommen werden kann bevor es zu spät ist.

¹⁹² Vgl. Nzimegne-Gözl 2003 in: Büchner 2004, 111

Zurückkommend auf das Thema sozialarbeitsorientierte Bildungsarbeit: Es kann durchaus in Betracht gezogen werden, Bildungsangebote ganzheitlich und speziell auf von FC Betroffene bzw. Menschen aus FC praktizierenden Ländern zu konzipieren. Dies könnte z.B. durch Bildungsangebote für Gruppen gewährleistet werden, die einzelne relevante Bildungsangebote für Teilnehmende in einen ganzheitlich ausgerichteten Kurs zusammenfassen, anstatt Ressourcenvermittlung in verschiedene Kurse aufzuteilen. So könnte kompaktes Lernen in einheitlichen Gruppen gestaltet werden, um einen stetigen Themenbezug im Kontext von FC aufrechtzuerhalten (Diskussionsrunden o.ä.) und gleichzeitig könnten sinnhaft und lebensweltorientiert Ressourcen (sprachlich, beruflich usw.) in einer vertrauensvollen Umgebung vermittelt werden.

10 Schlussfolgerungen

Das Thema weibliche Genitalbeschneidung ist äußerst komplex und führt dementsprechend in der Praxis zu kontroversen Debatten. Einerseits werden durch die Praktik verschiedene Menschenrechte verletzt, insbesondere die von Frauen und Kindern. Andererseits ist es sicherlich kontraproduktiv sich einzig auf die Allgemeingültigkeit der Menschenrechte zu berufen. Dies spiegelt sich deutlich in der universalistischen und kulturrelativistischen Debatte wider, welche um das Thema FC geführt wird. Besonders im Rahmen dieser Auseinandersetzung lassen sich die widersprüchlichen Perspektiven der jeweiligen Betrachter erkennen. Argumentativ besitzen die Menschenrechte insofern allgemeingültigen Charakter, wenn diese ratifiziert wurden und die Allgemeingültigkeit somit vereinbart wurde. In diesem Rahmen wird auch FC als Menschenrechtsverletzung anerkannt, woraus sich eine Verpflichtung zum Handeln ergibt. Demgegenüber steht aber weiterhin die berechtigte Frage, wie dies in Einklang zu bringen ist, mit der Forderung nach der Anerkennung von kultureller Differenz. Festzuhalten ist dabei, dass weder eine strenge universalistische noch kulturrelativistische Haltung förderlich ist, da grob zusammengefasst, die eine einen zu repressiven und die andere einen zu toleranten/akzeptierenden (gegenüber Menschenrechtsverletzungen) Charakter hätte. Produktiver wäre es, die beiden Ansätze ineinander greifen zu lassen. So wäre es auch im Fall von FC sinnvoll einen Rahmen zu schaffen, in dem identitätsstiftende Wurzeln ihre Anerkennung und Berechtigung finden aber gleichzeitig Grenzen gesetzt werden, denn FC steht tatsächlich im Gegensatz zu den Individualrechten.

Welche Relevanz hat nun die weibliche Genitalbeschneidung für die Soziale Arbeit? Die Antwort ergibt sich aus dem Zusammenhang der Anerkennung weiblicher Genitalbeschneidung als Menschenrechtsverletzung und der als verbindlich verabschiedeten Definition der Sozialen Arbeit, in der es heißt: „Die Grundlagen der Sozialen Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit.“ Demnach verlangt es der Berufskodex der Sozialen Arbeit sogar, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und ggf. zu intervenieren. Weiterhin musste geprüft werden, welche Relevanz das Thema im Hamburger Kontext für die Soziale Arbeit hat. Hierfür konnten die Ergebnisse der Hamburger Studie „Listening to African Voices“ Aufschluss geben. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass eine große Anzahl von Migranten aus FC praktizierenden Ländern in Hamburg lebt. Dabei konnte festgestellt werden, dass bei einer nicht unerheblichen Anzahl von Teilnehmenden an den Interviews noch Aufklärungsbedarf besteht, was z.B. die gesundheitlichen Risiken der Praktik

betrifft. Des Weiteren sprachen sich etwa 20 Prozent der Befragten für die Aufrechterhaltung der Praktik aus und etwa 10 Prozent der befragten Eltern gaben an, dass sie es in Betracht ziehen, ihre Töchter beschneiden zu lassen. Daraus ergibt sich, dass für eine unbestimmte Anzahl von Mädchen in Hamburg ein Gefahrenpotenzial besteht. Vor dem Hintergrund der grundsätzlichen Relevanz des Themas für die Soziale Arbeit ist das Thema weibliche Genitalbeschneidung auch im Hamburger Kontext von Relevanz für die Soziale Arbeit, in Bezug auf die Verbreitung/das Vorkommen, den Meinungsbildern, Einstellungen und Kenntnissen der migrantischen Gruppen sowie dem sich daraus bewiesenermaßen ergebenden Gefahrenpotenzial für in Hamburg lebende Mädchen.

Bei der Recherche zu den bestehenden Hilfsangeboten und Anlaufstellen im Themenbereich von FC wurde deutlich, dass es eine überschaubare Anzahl von Organisationen und Einrichtungen in Deutschland gibt, die Beratung und Unterstützung für Betroffene von weiblicher Genitalbeschneidung anbieten. Dabei gibt es in Hamburg lediglich zwei Organisationen, die in diesem Themenbereich tätig sind, die allerdings keine konkrete Anlaufmöglichkeit für Betroffene darstellen bzw. bieten. Mit Blick auf die bestehenden deutschlandweiten Hilfsangebote und einer Einschätzung derer Arbeitsansätze beim Thema FC konnte festgestellt werden, dass die Soziale Arbeit durchaus Ansätze bietet, die in den Arbeitsbereich eingegliedert werden können. Im Abgleich mit den bestehenden Hilfsangeboten wurden exemplarisch ausgewählte Konzepte und Methoden, die in der Sozialen Arbeit Anwendung finden, vorgestellt. Nach einer Einschätzung der bestehenden Angebote kann festgehalten werden, dass die Soziale Arbeit in der Lage ist dazu beizutragen, die Angebotsstruktur im Arbeitsbereich von FC zu ergänzen bzw. auch durchaus gänzlich neue, innovative Ansätze für den Themenbereich zu liefern. Mit Blick auf die bisher kaum ausgestaltete bzw. nahezu gänzlich fehlende Hamburger Versorgungsstruktur im Bereich von FC, die aber vor dem Hintergrund der Ergebnisse der Studie dringend erweitert und ausgebaut werden sollte, bietet die Soziale Arbeit somit hervorragende (Mit-) Gestaltungschancen und sollte bei der Konzipierung von Angeboten unbedingt berücksichtigt und beteiligt werden. Die Ergebnisse und Empfehlungen der Hamburger Studie bieten dabei eine geeignete Grundlage, um auf Bedarfe zu reagieren und dabei die Vorschläge der Betroffenen zu berücksichtigen und zu integrieren, um effektive Handlungsansätze überhaupt zu gewährleisten.

Literaturverzeichnis

- Agisra e.V. (o.J.): Agisras Beratungskonzept, URL: <http://www.agisra.org/download.php?f=c1bfc62d0de555be3e6872cd934b5835> (Stand 23.03.2012)
- Asefaw, Fana (2008): Weibliche Genitalbeschneidung. Hintergründe, gesundheitliche Folgen und nachhaltige Prävention. Königstein/Taunus: U. Helmer
- Barre-Dirie, Asili (2003): Betroffene Frauen verdienen unseren Respekt und unsere Unterstützung. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Bauer, Christina/Hulverscheidt, Marion (2003): Gesundheitliche Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Beck-Gernsheim, Elisabeth (2004): Wir und die Anderen. Vom Blick der Deutschen auf Migranten und Minderheiten. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2011): Neuer Zuschnitt der Hamburger Behörden, URL: <http://www.hamburg.de/bsg> (Stand 23.02.2012)
- Behrendt, Alice (2011): Listening to African Voices. Female Genital Mutilation/Cutting among Immigrants in Hamburg: Knowledge, Attitudes and Practice. Hamburg: Plan International
- Bollweg, Petra/Otto, Hans-Uwe (2011): Bildungslandschaft: Zur subjektorientierten Nutzung und topologischen Ausgestaltung. In: Bollweg, Petra/Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Räume flexibler Bildung. Bildungslandschaft in der Diskussion. Wiesbaden: VS
- Büchner, Antje-Christin (2004): Weibliche Genitalverstümmelung. Betrachtungen eines traditionellen Brauchs aus Menschenrechtsperspektive – Schlussfolgerungen für die Soziale Arbeit in Deutschland. Oldenburg: Paulo Freire
- DAFNEP (o.J.): Präsentation des Projekts, URL: <http://www.dafnep.de/projekt.html> (Stand 23.03.2012)

- DBSH (2004): Ethik in der Sozialen Arbeit – Erklärung der Prinzipien, URL: http://www.dbsh.de/Ethik_in_der_Sozialen_Arbeit.pdf (Stand 22.03.2012)
- Deutscher Bundestag (1997): Drucksache 13/8281 vom 23.07.1997, URL: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/13/082/1308281.asc> (Stand 23.03.2012)
- Deutscher Juristinnenbund (2010): Deutsche Vorbehalte zur UN-Kinderechtskonvention zurückgenommen, URL: <http://www.djb.de/st-pm/pm/PM10-20/> (Stand 23.03.2012)
- DGVN (2011): UN Basis-Informationen 40. Menschenrechte und Vereinte Nationen, URL: http://www.dgvn.de/fileadmin/user_upload/PUBLIKATIONEN/Basis_Informationen/Basisinfo40_Menschenrechte_final_screen.pdf (Stand 23.03.2012)
- Erath, Peter (2006): Sozialarbeitswissenschaft. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer
- Ettenhuber, Helga (2000): Weibliche Genitalverstümmelung – Ursprung und Gegenwart. In: Hermann, Conny (Hg.): Das Recht auf Weiblichkeit. Hoffnung im Kampf gegen die Genitalverstümmelung. Bonn: Dietz
- Fulda-Mosocho-Project (o.J.): Der Wert-Zentrierte Ansatz – im Kampf gegen FGM, URL: http://www.fulda-mosocho-project.com/?page_id=2 (Stand 22.03.2012)
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (vom 23.Mai 1949): Niedersächsische Verfassung 2002. Hannover: Landeszentrale für politische Bildung
- Hulverscheidt, Marion (2002): Weibliche Genitalverstümmelung. Diskussion und Praxis in der Medizin während des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum. Frankfurt am Main: Mabuse
- IFSW (2000): Code of Ethics, URL: <http://ifsw.org/policies/code-of-ethics/> (Stand 23.03.2012)
- Juristischer Informationsdienst (2012): Strafgesetzbuch. 17. Abschnitt – Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (§§ 223-231), URL: <http://dejure.org/gesetze/StGB/223.html> (Stand 23.03.2012)
- KaltheGener, Regina (2000): Genitale Verstümmelung ist (k)ein Asylgrund? In: Hermann, Conny (Hg.): Das Recht auf Weiblichkeit. Hoffnung im Kampf gegen die Genitalverstümmelung. Bonn: Dietz

- Kalthe gener, Regina (2003): Rechtliche Regelungen gegen Genitalverstümmelung in Afrika. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Kalthe gener, Regina (2003): Strafrechtliche Regelungen in europäischen Staaten. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Kerber-Ganse, Waltraut (2008): Kinderrechte und Soziale Arbeit. In: Widersprüche. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich (2008): Soziale Arbeit und Menschenrechte (Heft 107). Bielefeld: Kleine Verlag
- Kessl, Fabian (2011): Bildungslandschaften als Arrangement pädagogischer Orte. In: Bollweg, Petra/Otto, Hans-Uwe (Hrsg.): Räume flexibler Bildung. Bildungslandschaft in der Diskussion. Wiesbaden: VS
- Krickau, Ortrud (2002): Die Welt bei uns zu Hause – Fremdbilder im Alltag. Ein Beitrag zur interkulturellen Bildung. Frankfurt am Main/London: IKO
- Laufer, Ines (2000): Genitalverstümmelung und die Legitimität der Einmischung. In: Hermann, Conny (Hg.): Das Recht auf Weiblichkeit. Hoffnung im Kampf gegen die Genitalverstümmelung. Bonn: Dietz
- Laufer, Ines/TaskForce (2007): Präventionsprogramm für die umfassende Verhinderung von Genitalverstümmelungen an Mädchen in Deutschland, URL: http://www.taskforcefgm.de/wp-content/uploads/2011/09/Broschure0708_GER1.pdf (Stand 22.02.2012)
- Levin, Tobe (2003): Die Würde des Menschen ist unantastbar. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Mende, Janne (2011): Begründungsmuster weiblicher Genitalverstümmelung. Zur Vermittlung von Kulturrelativismus und Universalismus. Bielefeld: Transcript
- Michel-Schwartz, Brigitta (2007): Konzeptionsentwicklung als Steuerungsmethode. In: Michel-Schwartz, Brigitta (Hrsg.): Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. Wiesbaden: VS

- Miller, Tilly (2003): Sozialarbeitsorientierte Erwachsenenbildung. Theoretische Begründung und Praxis. München: Wolters Kluwer Deutschland GmbH
- Mührel, Eric/Röh, Dieter (2008): Menschenrechte als Bezugsrahmen in der Sozialen Arbeit. Eine kritische Diskussion der ethisch-anthropologischen, fachwissenschaftlichen, sozialpolitischen und sozialphilosophischen Dimensionen. In: Widersprüche. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich (2008): Soziale Arbeit und Menschenrechte (Heft 107). Bielefeld: Kleine Verlag
- OHCHR (o.J.): Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women New York, 18 December 1979, URL: <http://www2.ohchr.org/english/law/cedaw.htm> (Stand 23.03.2012)
- OHCHR (o.J.): Convention on the Rights of the Child, URL: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm> (Stand 23.03.2012)
- OHCHR (1990): Female Circumcision: 02.02.1990. CEDAW General recom.14, A/45/38. (Ninth Session, 1990), URL: <http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/%28Symbol%29/bad3a652ca102401c12563ee0062e685?Opendocument> (Stand 23.03.2012)
- OHCHR (o.J.): International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, URL: <http://www2.ohchr.org/english/law/cescr.htm> (Stand 23.03.2012)
- Plan International Deutschland (o.J.): Plans Strategien und Ansätze gegen weibliche Genitalverstümmelung, URL: <http://www.plan-deutschland.de/fokus-maedchen/schutz/verstuemmung/strategie/> (Stand 22.03.2012)
- Plan International Deutschland (o.J.): Ziele und Visionen, URL: <http://www.plan-deutschland.de/ueber-uns/wer-wir-sind/ziele-und-visionen/> (Stand 22.03.2012)
- Priester, Karin (2003): Rassismus. Eine Sozialgeschichte. Leipzig: Reclam
- Ragab, Ahmed R. (2003): Ethische Betrachtungen zur Genitalverstümmelung. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Rahman, Anika/Toubia, Nahid (2000): Female Genital Mutilation. A Guide to Laws and Policies Worldwide. London/ New York: Zed Books/ CRLP/ Rainbo

- Richter, Gritt/Schnüll, Petra (2003): Einleitung. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Rosenke, Marion (2000): Die rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit der weiblichen Genitalverstümmelung. Frankfurt am Main: Peter Lang
- Sané, Abdou Karim (2003): Frauensache? Männersache? Menschenrecht! In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Schneider, Sabine (2011): Beratung. In: Ehlert, Gudrun/Funk, Heide/Stecklina, Gerd (Hrsg.): Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. Weinheim u. München: Juventa
- Schnüll, Petra (2003): Weibliche Genitalverstümmelung in Afrika. In: Terre des Femmes (Hg.): Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung – Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main: Mabuse
- Schnüll, Petra/Terre des Femmes (Hrsg.) 1999: Weibliche Genitalverstümmelung. Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Textsammlung. Göttingen: Pachnicke-Druck
- Schwarz, Simone/Saida International (2011): Erstes Kinderschutzdorf in Burkina Faso, URL: <http://www.saida-international.de/blog/projekte/erstes-kinderschutzdorf-in-burkina-faso> (Stand 22.03.2012)
- Sickendiek, Ursel (2011): Frauenberatung. In: Ehlert, Gudrun/Funk, Heide/Stecklina, Gerd (Hrsg.): Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. Weinheim u. München: Juventa
- Statistisches Bundesamt (2010): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Ausländische Bevölkerung. Ergebnisse des Ausländerzentralregisters, URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/AuslaendBevoelkerung2010200107004.pdf?__blob=publicationFile (Stand 23.03.2012)
- Staub-Bernasconi, Silvia (1995): Das fachliche Selbstverständnis Sozialer Arbeit – Wege aus der Bescheidenheit. Soziale Arbeit als „Human Rights Profession“. In: Wendt, Wolf Rainer (Hrsg.) 1995: Soziale Arbeit im Wandel ihres Selbstverständnisses. Beruf und Identität. Freiburg im Breisgau: Lambertus

- Staub-Bernasconi, Silvia (2008): Menschenrechte in ihrer Relevanz für die Soziale Arbeit als Theorie und Praxis. Oder: Was haben Menschenrechte überhaupt in der Sozialen Arbeit zu suchen? In: Widersprüche. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich (2008): Soziale Arbeit und Menschenrechte (Heft 107). Bielefeld: Kleine Verlag
- Stimmer, Franz (2006): Grundlagen des methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage – Stuttgart: Kohlhammer
- Stuby, Gerhard (1998): Universalismus versus Partikularismus. Die Menschenrechte der dritten Generation. In: Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung das Parlament (B46-47/98). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung
- TaskForce (2011): Rolle deutscher Organisationen, URL: <http://www.taskforcefgm.de/situation/macht-der-sprache/deutsche-organisationen/> (Stand 22.03.2012)
- TaskForce (o.J.): Schützt Mädchen in Deutschland vor Genitalverstümmelung (Infobroschüre). Hamburg: TaskForce
- TaskForce (o.J.): Wie wir arbeiten, URL: <http://www.taskforcefgm.de/ueber-uns/wie-wir-arbeiten/> (Stand 22.03.2012)
- Terre des Femmes (o.J.): Stellungnahme von Terre des Femmes zur Verwendung des Begriffs „weibliche Genitalverstümmelung“, URL: <http://www.frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/PositionTerminologie.pdf> (Stand 22.03.2012)
- Tönnies, Sibylle (2011): Die Menschenrechtsidee. Ein abendländisches Exportgut. Wiesbaden: VS Verlag
- Trompenaars, Fons (1996): Riding the waves of culture. Understanding cultural diversity in business. London: Nicholas Brealey
- UNHCHR (1998): UN General Assembly. 10 Sep. 1998, Fifty-third session. Traditional or customary practices affecting the health of women, URL: <http://www.unhcr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/TestFrame/3fc7f2fea4531c87802566a5004c0171?Opendocument#CSPvw> (Stand 23.03.2012)

UNHCR (1997): Convention on the Rights of the Child. Committee on the Rights of the Child, Sixteenth Session, 21 Oct. 1997, URL: <http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/3ae6af5d0.pdf> (Stand 23.03.2012)

UNICEF (2010): The Dynamics of Social Change. Towards the Abandonment of Female Genital Mutilation/ Cutting in five African Countries. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre

UNICEF (2012): Statistics by Area/ Child Protection, URL: <http://www.childinfo.org/protection.html> (Stand 22.03.2012)

WHO (2011): An update on WHO's work on female genital mutilation (FGM). Progress report, URL: http://www.whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.18_eng.pdf (Stand 22.03.2012)

Anhang

Anlaufstellen und Hilfsangebote zum Thema weibliche Genitalbeschneidung in Deutschland:

AG FIDE e.V.

(Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe)

Ansprechpartner: Dr. med. Christoph Zerm

Wilhelm-Huck-Str. 10, 58313 Herdecke

Tel: 02330/89 07 03, Fax: 02230/82 08

E-Mail: praxis@dr-zerm.de, Internet: www.ag-fide.de

Arbeitsschwerpunkt: Medizinische Betreuung (Defibulation möglich)

Agisra e.V.

(Arbeitsgemeinschaft gegen internationale sexuelle und rassistische Ausbeutung)

Ansprechpartnerin: Shewa Sium

Martin Str. 20a, 50667 Köln

Tel: 0221/12 40 19 oder 0221/139 03 92

E-Mail: info@agisra.org, Internet: www.agisra.org

Arbeitsschwerpunkt: Psychosoziale Beratung

Amt für Diakonie des evangelischen Stadtkirchenverbandes Köln

Brandenburger Str. 23, 50668 Köln

Tel: 0221/ 160 38 0, Fax: 0221/ 160 38 74

E-Mail: ihrschnellerdraht@diakonie-koeln.de

Balance e.V. - Berlin

(Familienplanungszentrum Balance)

Ansprechpartnerin: Sybill Schulz

Mauritius-Kirch-Str. 3, 10365 Berlin

Tel: 030/553 67 92, Fax: 030/553 67 93

E-Mail: balance@fpz-berlin.de, Internet: www.fpz-berlin.de

Arbeitsschwerpunkt: Psychosoziale und medizinische Betreuung (Defibulation möglich)

DAAEV

(Deutsch-Afrikanischer Ärzteverein in der BRD e.V.)

Ansprechpartner: Dr. A. Kangoum

Postfach 141955, 47209 Duisburg

Tel: 0203/28 96 966

E-Mail: info@daaev.de, Internet: www.daaev.de

Arbeitsschwerpunkt: Präventions- und Informationskampagnen, Gesundheits- und Sozialberatung, Gesundheitsversorgung, Traumaversorgung

DAFNEP

(Deutsch-Afrikanisches Frauennetzwerk)

Ansprechpartnerin: Mariatu Rohde

Wildpfad 7, 14193 Berlin

Tel: 030/825 57 65 oder 030/89 72 99 70

E-Mail: mariaturohde@web.de und maruatur@web.de, Internet: www.dafnep.de

Arbeitsschwerpunkt: Psychosoziale und gesundheitliche Beratung

FIM e.V.

(Frauenrecht ist Menschenrecht)

Varrentrappstr. 55, 60486 Frankfurt am Main

Tel: 069/97 09 79 70, Fax: 069/97 09 79 718

E-Mail: fiminfo@web.de, Internet: <http://www.fim-frauenrecht.de/fgm/>

Arbeitsschwerpunkt: Psychosoziale Beratung, Frauenrechtsarbeit

FORWARD Germany e.V. - Frankfurt

(Foundation for Women's Health, Research and Development)

Ansprechpartnerin: Dr. Tobe Levin

Hohenstaufenstr. 8, 60327 Frankfurt

Tel: 069/13 82 60 78, Fax: 069/13 82 60 78

E-Mail: gf@forward-germany.de, Internet: www.forward-deutschland.de

Arbeitsschwerpunkt: Beratung, Öffentlichkeitsarbeit

Frau Fadumo Korn

Rablestr. 44, 81669 München

Tel: 089/48 67 32

E-Mail: fadumo_korn@yahoo.de und info@fadumo-korn.de, Internet: www.fadumo-korn.de

Arbeitsschwerpunkt: Beratung (auch telefonisch)

INTACT e.V. - Saarbrücken

(Internationale Aktion gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen)

Ansprechpartnerin: Katharine Mbonodbari-Hartleb

Johannisstr. 4, 66111 Saarbrücken

Tel: 0681/3 24 00, Fax: 0681/938 80 02

E-Mail: info@intact-ev.de, Internet: www.intact-ev.de

Arbeitsschwerpunkt: Information und Beratung, Zusammenarbeit mit Projekten in Afrika

Kutairi

Telefonberatung in Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch, Kiswahili und Somali

(Dienstags und freitags von 18:00 - 20:00 Uhr)

Telefonnummern und E-Mail-Adressen unter www.kutairi.de

Pro Familia - Stuttgart

Ansprechpartnerin: Dr. Marion Janke

Sprechzeit: montags 12-13 Uhr

Theodor-Heuss-Str. 23, 70174 Stuttgart

Tel: 0711/656 79 06, Fax: 0711/65 67 90 80

E-Mail: stuttgart@profamilia.de, Internet: www.profamilia.de

Arbeitsschwerpunkt: Ärztliche, psychologische und soziale Beratung

Maisha e.V. -Selbsthilfegruppe Afrikanischer Frauen in Deutschland

Ansprechpartnerin: Virginia Wangare-Greiner

Ravenstein-Zentrum, FTV

Pfingstweidstr. 7, 60316 Frankfurt am Main

Tel: 069/90434905

E-Mail: info@maisha.org, Internet: www.maisha.org

Mama Afrika e.V. - Deutsch-Afrikanischer Frauenverein

Ansprechpartnerin: Hadja K. Kaba

Wilhelmsruher Damm 124, 13439 Berlin-Reinickendorf

Tel.: 030/415 08 415

E-Mail: info@mama-afrika.org, Internet: www.mama-afrika.org

Arbeitsschwerpunkt: Interkulturelle Verständigung, Aufklärungsarbeit, Projekte in Afrika

Stop mutilation e.V. - Düsseldorf

Ansprechpartnerin: Jawahir Cumar

Krefeldstr. 165, 40549 Düsseldorf

Tel: 0211/ 5 06 57 45

E-Mail: j.cumar@stop-mutilation.org, Internet: www.stop-mutilation.org

Arbeitsschwerpunkt: Aufklärungskampagnen in Deutschland und Somalia, Information für verschiedene Berufsgruppen

TERRE DES FEMMES e.V. - Berlin

Brunnenstr. 128, 13355 Berlin

Tel: 030- 40 50 46 99-0, Fax: 030- 40 50 46 99-9

Ansprechpartnerin: Franziska Gruber

E-Mail: genitalverstuemmung@frauenrechte.de, Internet: www.frauenrechte.de

Arbeitsschwerpunkt: Öffentlichkeitsarbeit, Information und Beratung, Fortbildungen für verschiedene Berufsgruppen, Zusammenarbeit mit Projekten in Afrika

Schriftliche Versicherung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Master-These selbstständig verfasst habe und nur die im Literaturverzeichnis angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Stellen die dem Wortlaut oder Sinn eines Werkes entnommen sind, habe ich unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, 02.04.2012

Christian Berding