

Gesundheitsberatung für Frauen aus von FGM betroffenen Ländern

Vortrag am 21. Oktober 2009 von **Mag.^a Hilde Wolf** und **Bakk.^a Umyma Eljelede** vom Frauengesundheitszentrum FEM Süd. Eljelede Umyma ist Ärztin aus dem Sudan und arbeitet seit 2007 mit der Unterstützung der MA 57 (Frauenabteilung) und der MA 17 (Integrations- und Diversitätsangelegenheiten) im Frauengesundheitszentrum FEM Süd. Hilde Wolf ist seit zehn Jahren die Leiterin von FEM Süd.

Zusammenfassung:

Female Genital Mutilation FGM ist – trotz gesetzlicher Verbote – eine in vielen Ländern praktizierte schwere Körperverletzung an Frauen und Mädchen, betroffen sind 130 bis 160 Millionen weltweit. FGM ist in 28 afrikanischen Staaten üblich, kommt aber auch in Asien, Australien und Südamerika vor und ist somit keiner Religion zuzuordnen. Die häufigste Form ist zugleich die massivste: Entfernung der ganzen oder eines Teiles der äußeren Genitalien und Zünähen bis auf eine minimale Öffnung.

Die akuten und chronischen Folgen von FGM sind zahlreich und gravierend, von Infektionen und Verletzungen benachbarter Organe, über psychische und sexuelle Probleme, bis hin zu Komplikationen während der Schwangerschaft und Geburt.

In Österreich leben geschätzt 6.000 bis 8.000 Opfer von FGM. Die Beratungsstelle FEM Süd unterstützt und informiert seit 2007 gezielt von FGM betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen sowie Angehörige und MultiplikatorInnen.

Mehr zum Thema:

FEM Süd ist eine niederschwellige Anlaufstelle im Kaiser Franz Josef-Spital (SMZ Süd) für Frauen in allen Lebenslagen. Die 20 MitarbeiterInnen bieten Information und Beratung in sechs Sprachen zu allen Themen der Gesundheit von Frauen, wie z. B. Vorsorge, Essstörungen, Lebenskrisen. FEM Süd macht auch aufsuchende Arbeit, u. a. in Moscheen, Deutschkursen, Kirchen und Vereinen.

Unter Female Genital Mutilation FGM versteht man lt. WHO-Definition „alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der äußeren Genitalien zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nichttherapeutischen Gründen“.

Die WHO unterscheidet vier Typen von Genitalverstümmelung. Am schwerwiegendsten ist Typ 3 – „Infibulation“ oder auch „Pharaonische Beschneidung“ genannt – die Entfernung der ganzen oder eines Teils des äußeren Geschlechtsorgane und Zünähen bis auf eine minimale Öffnung für Harn bzw. Menstruationsblutung. Diese Verstümmelung findet oft auf dem Boden einer Hütte statt, wird aber auch in Spitälern praktiziert. Die betroffenen Mädchen sind zum Zeitpunkt der Verstümmelung häufig 4 bis 7 Jahre alt.

Zu den akuten Folgen des Eingriffs zählen psychisches Akut-Trauma, Infektionen, Probleme beim Urinieren, Verletzung benachbarter Organe, Blutungen – bis hin zum Tod. Chronische Komplikationen von FGM sind psychische und sexuelle Probleme, Menstrua-

tionsprobleme, Infertilität (20 Prozent im Sudan), Harnwegskomplikationen (besonders in Somalia), überschießende Narben und nicht zuletzt Komplikationen während der Schwangerschaft und Geburt – weil Schwangerschafts- und andere gynäkologische Untersuchungen nicht möglich sind, was oft auch für die (ungeborenen) Kinder eine Gefährdung bedeutet. Nach komplikationsreichen Geburten wird die Frau wieder „zugenäht“.

FGM wird in 28 afrikanischen Staaten praktiziert, aber auch in Asien, Australien, Brasilien. Sie ist also keineswegs „islamisch“. FGM wird auch gegen bestehende gesetzliche Bestimmungen praktiziert, z. B. ist FGM im Sudan seit 1946 illegal, trotzdem sind bis heute 90 Prozent aller Frauen im Land von FGM betroffen. Gesetzliche Regelungen allein reichen also nicht aus, um diese Praxis zu beenden. Weltweit sind 130 bis 160 Millionen Frauen und Mädchen betroffen, jährlich kommen drei Millionen Mädchen dazu, das sind mehr als 8.000 Opfer täglich.

Für diese Verstümmelung werden verschiedene Erklärungsmodelle herangezogen. Frau Eljelede ist überzeugt davon, dass die Kontrolle der weiblichen Sexualität Hauptursache ist: „Eine Frau soll nur einen Mann haben.“ Auch Tradition spielt eine Rolle oder die behaupteten geringeren Heiratschancen unbeschnittener Frauen. Für die oft angeführte religiöse Begründung – nur eine beschnittene Frau sei rein – findet sich keine Basis im Koran. Wenn man aber die Religion als Motiv anführt, wird FGM leichter akzeptiert.

Zahlen zum „Religionsargument“: Laut UNICEF werden in Äthiopien 80 Prozent der Mädchen beschnitten, wobei in diesem Land 45 Prozent Muslime leben, 40 Prozent Christen und 10 Prozent AnhängerInnen von Naturreligionen sind. Die höchste Prozentzahl beschnittener Frauen – es sind dies 97,3 Prozent – hat UNICEF (Erhebung 2005) in Ägypten festgestellt.

In Österreich schätzt man 6.000 bis 8.000 Opfer, rund 2.000 davon in Wien. Es gibt Hinweise, dass FGM auch in Österreich praktiziert wird oder Mädchen bei Urlaubsreisen in ihre Herkunftsländer verstümmelt werden. Nach Schätzungen des Gesundheitsministeriums dürften rund 100 Mädchen jährlich betroffen sein. In Österreich ist Beschneidung als schwere Körperverletzung gesetzlich verboten, die Tat selbst auch bei Begehung im Ausland strafbar.

Als Hauptaufgabe in der Beratungsstelle – sie gibt es seit 2 Jahren – sieht man einen positiven Zugang zu den Ratsuchenden, die Aufklärung vor allem über gesundheitliche Folgen einer Beschneidung. Intensive Vortragstätigkeit außerhalb der Beratungsstelle wird zusätzlich praktiziert. Weitere Schwerpunkte: Kooperation, Vernetzung, Sensibilisierung für das Problem – auch für MultiplikatorInnen (ÄrztInnen, Hebammen, BetreuerInnen, LehrerInnen, ...). Man sehe die Frauen in ihrer Gesamtheit: „Wir wollen die Frauen nicht auf die Beschneidung reduzieren – sonst würden die Männer den Frauen den Besuch der Beratungsstelle verbieten – sondern Anlaufstelle sein.“ Daher berate man auch über allgemeine Gesundheitsthemen. Erste Anfänge gibt es bei der Einbeziehung der Männer in die Beratung.

Frau Eljelede hat ein fixes Ziel: Es müsste gelingen, dass zwei Mädchengenerationen unbeschnitten bleiben. Das wäre dann wohl auch das Ende von FGM.

Protokoll: Ilse Brandner-Radinger