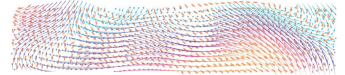


# Weibliche Genitalverstümmelung - Begründungsversuch einer kulturellen Praxis



Tanja Preböck, Otto-Friedrich-Universität Bamberg

## Forschungsgegenstand

Weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) ist eine Praxis, die vor allem in Nordafrika und dem Nahen Osten verbreitet ist. Sie wird traditionell von der Mutter- in die Tochtergeneration weitergegeben. Die neueren Entwicklungen zeigen jedoch, dass immer mehr Mütter sich gegen weibliche Genitalverstümmelung aussprechen und einige nicht beabsichtigen ihre Töchter dieser zu unterziehen. Daher wird hier untersucht, welche Faktoren die mütterliche Entscheidung beeinflussen.

## Theoretische Einbettung

Die Literaturanalyse legt hier nahe, dass patriarchale Strukturen, unter denen generell eine Machtasymmetrie zwischen Mann und Frau verstanden wird, auf verschiedenen Ebenen wirken können (Monagan 2009). Des Weiteren wird ausgeführt, dass FGM als deren Inkorporation beschrieben werden kann. Die Absicht, die eigene Tochter beschneiden zu lassen kann darüber hinaus als geplantes Verhalten beschrieben werden (Ajzen 1991). Pashaei et al. (2016) wenden dies erstmals an, um das Erlauben von FGM im Iran zu untersuchen. Die Operationalisierung der einzelnen Konzepte orientiert sich an den Überblickswerken von Asefaw (2017), Kuring (2007) und Wilson (2011) zu FGM.

## Methodologie und Methode

Die Analyse erfolgte mit den Daten des Demographic and Health Surveys (DHS) aus Ägypten von 2014. Das Land wurde gewählt, da hier in absoluten Zahlen die meisten Überlebende von FGM leben (Wilson 2011). Für die Erhebung wurden über 21.762 jemals verheiratete Frauen zwischen 15 und 49 Jahren im 2. Quartal 2014 von anderen Frauen zur mütterlichen und kindlichen Gesundheit befragt (El-Zanaty et al 2015). Insgesamt flossen nach Datenbereinigung die Antworten von 1667 Müttern in die Analyse ein.

Für das Strukturgleichungsmodell (SEM) wurden die latenten Konstrukte Abwägung, das Ausdruck des individuellen Planungshandeln ist, und Patriarchat durch manifeste Variablen, zwischen denen eine Korrelation vermutet wird, gebildet. Die mütterliche Einstellung zu weiblicher Genitalverstümmelung, sowie die Intention der Mutter für ihre Tochter werden als abhängige Variablen festgelegt.

## Univariate Ergebnisse

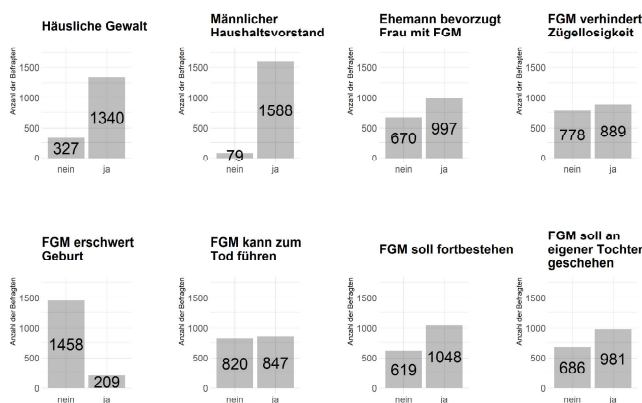


Abbildung 1: Univariate Analyse der betrachteten Variablen

## Kontaktinformationen

tanja.preboeck@live.de

## Strukturgleichungsmodell

Das resultierende Strukturgleichungsmodell geht davon aus, dass die Intention die eigene Tochter beschneiden zu lassen, von der mütterlichen Einstellung zu FGM abhängig ist. Abwägung und individuell erlebtes Patriarchat wiederum wirken auf diese ein.

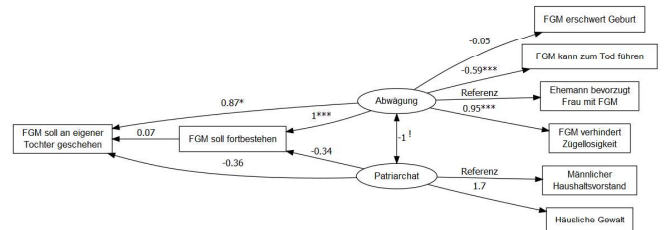


Abbildung 2: Ergebnis des Strukturgleichungsmodells  
! nahezu perfekt negative Korrelation

## Fazit und Ausblick

Die starke negative Korrelation mit dem individuell erlebten Patriarchat legt nahe, dass vor allem Mütter, die dieses erleben, die Heiratsmarktchancen ihrer Töchter besonders relevant und die medizinischen Risiken der FGM vernachlässigbar bewerten.

Da die mütterliche Abwägung scheinbar einen großen Einfluss auf die Einstellung und Intention zu FGM hat, könnte das individuell wirkende Patriarchat hierbei keine messbare Rolle auf der individuellen Ebene spielen. Dafür könnte sprechen, dass die gesamtgesellschaftlichen Wirkungen patriarchaler Strukturen in Ägypten als prädominant beschrieben werden (Wilson 2017). Um einen möglichen Einfluss des Patriarchats auf die Entscheidung für eine FGM an der eigenen Tochter testen zu können, müsste man die Situation länderübergreifend vergleichen.

Es konnte allerdings gezeigt werden, dass Mütter bei der Entscheidung, ob die eigene Tochter beschneiden werden soll, verschiedene Faktoren einbeziehen, um sich eine eigene Meinung zu bilden. In Rückbezug auf literarische Quellen wurden Handlungsansätze zur Aufklärung und Stärkung der Mütter in ihrer Entscheidungsposition herausgearbeitet.

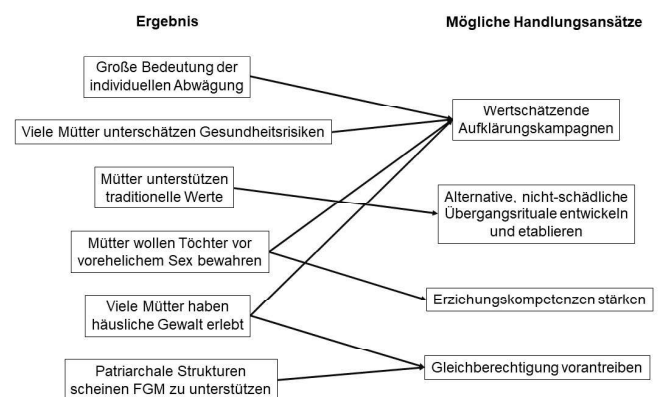


Abbildung 3: Ergebnisse und daraus resultierende mögliche Handlungsansätze

## Literatur

Aichholzer, Julian, 2017, "Einführung in lineare Strukturgleichungsmodelle mit Stata", Wiesbaden: Springer.  
Ajzen, Ick, 1991, "The theory of planned behavior", Organizational behavior and human decision processes, 50(2), 179-211.  
Asefaw, Fana, 2017, "Weibliche Genitalbeschneidung", Urnäsch CH: booxverlag  
Danezik, Mathis, 2016, "Kulturell sensible Kampagnen gegen Genitalverstümmelung: strategische und ethische Herausforderungen", Wiesbaden: Springer.  
El-Zanaty, Fatma H., and Ann Adams Way, 2015, "Egypt health issue survey", Cairo: Ministry of Health and Population.  
Feuerbach, Melanie, 2011, "Alternative Übergangsrituale", Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.  
Kuring, Diana, 2007, "Weibliche Genitalverstümmelung in Eritrea-regionale Erklärungen, nationale Ansätze und internationale Standards", Magdeburg: Otto-Guericke Universität  
Monagan, Sharon Lynnette, 2009, "Patriarchy: Perpetuating the Praxis of Female Genital Mutilation", International Research Journal of Arts & Humanities (IR-JAH) 37(37): 83-101.  
Pashaei, Tahereh, Koen Ponnet, Maryam Moseeni, Maryam Khazaeepool, and Fereshat Majlessi, 2016, "Daughters at Risk of Female Genital Mutilation: Examining the Determinants of Mothers' Intentions to Allow Their Daughters to Undergo Female Genital Mutilation", PLoS ONE 11(3).  
Wilson, Anne-Marie, 2017, "Country Profile: FGM in Egypt, 2017", London: 28 too many.

## Weibliche Genitalverstümmelung – Begründungsversuch einer kulturellen Praxis

Tanja Preböck, Otto-Friedrich-Universität Bamberg

Weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) ist eine Praxis, die vor allem in Nordafrika und dem Nahen Osten verbreitet ist. Sie wird traditionell von der Mutter- in die Tochtergeneration weitergegeben. Neuere Entwicklungen zeigen jedoch, dass immer mehr Mütter sich gegen weibliche Genitalverstümmelung aussprechen und einige nicht beabsichtigen ihre Töchter dieser zu unterziehen. Daher wird in diesem Beitrag untersucht, welche Faktoren die mütterliche Entscheidung beeinflussen.

Die Arbeit basiert dabei auf der Annahme, dass das Patriarchat, als Machtasymmetrie zwischen Mann und Frau auf verschiedenen Ebenen wirken kann und FGM als Inkorporation patriarchaler Strukturen beschrieben werden kann (Monagan 2009). Als weiterer Pfeiler wird die Theorie geplanten Verhaltens (Ajzen 1991) herangezogen. Theoretischen Input in das Themenfeld weiblicher Genitalverstümmelung bieten Asefaw (2017), Kuring (2007), sowie Wilson (2011). Die Analyse der Fragestellung erfolgte mit den Daten des Demographic and Health Surveys (DHS) aus Ägypten von 2014. In diesem wurden über 21.762 jemals verheiratete Frauen zwischen 15 und 49 Jahren im 2. Quartal 2014 von anderen Frauen zur mütterlichen und kindlichen Gesundheit befragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Heiratsmarktmöglichkeiten der Töchter für die Mütter bei der Entscheidung für die Beschneidung ihrer Tochter wichtig erscheinen. Die medizinischen Bedenken, die häufig nicht ausreichend bekannt sind, treten gegenüber diesen kulturellen Normen in den Hintergrund.

Das individuell wirkende Patriarchat könnte demnach keine messbare Rolle auf individueller Ebene spielen. Dafür könnte sprechen, dass die gesamtgesellschaftlichen Wirkungen patriarchaler Strukturen in Ägypten als prädominant beschrieben werden (Wilson 2017). Um einen möglichen Einfluss des Patriarchats auf die Entscheidung für eine FGM an der eigenen Tochter testen zu können, müssten in weiterführenden Studien die Situation länderübergreifend verglichen werden.

Es konnte gezeigt werden, dass Mütter bei der Entscheidung, ob die eigene Tochter beschnitten werden soll, verschiedene Faktoren einbeziehen, um sich eine eigene Meinung zu bilden. In Rückbezug auf literarische Quellen wurden Handlungsansätze zur Aufklärung und Stärkung der Mütter in ihrer Entscheidungsposition herausgearbeitet.