



## WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG IN BURKINA FASO

### Länderinformation

Burkina Faso zählt über 13,7 Millionen Einwohner (INSD RGPH, 2006), die Hälfte von ihnen sind Mossi. Andere ethnische Gruppen sind zum Beispiel Mandé, Peulh, Lobi und Bobo. Die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung arbeitet in der Landwirtschaft. Das Bruttoinlandsprodukt beträgt 360 USD pro Einwohner. Etwa 50 % der Bevölkerung sind Muslime, der Rest Christen und Anhänger traditioneller Religionen. Fast die Hälfte der Bevölkerung ist unter 15 Jahre alt, die durchschnittliche Lebenserwartung wird auf 52 Jahre geschätzt. 13,7 % der Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren wenden Verhütungsmethoden an (EDS 2003). Nur 21 % der erwachsenen Frauen (aber 36,7 % der Männer) können lesen und schreiben. 61,2 % der Mädchen im Alter zwischen 6 und 12 Jahren besuchen die Grundschule; insgesamt sind im Schuljahr 2006-2007 66,6 % der Kinder dieser Alterststufe an Grundschulen angemeldet (INSD QUIBB 2006).

### Verbreitung

Laut den in der „Enquête Démographique et de Santé“ (EDS) 2003 erhobenen Bevölkerungs- und Gesundheitsdaten waren landesweit 77 % der burkinischen Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren beschnitten. FGM wird von allen religiösen und den meisten ethnischen Gruppen praktiziert. Besonders verbreitet ist sie im Zentralplateau bei den Mossi, wo über 80 % der Frauen betroffen sind, im Westen des Landes, wo Sénoufo leben, im Südwesten bei den Lobi und Dagara und im Osten bei den Peulh und einem Teil der Gourmantché. Einige Untergruppen der Gourounsi, Gourmantché, Mossi und Bella praktizieren FGM dagegen nicht. Am häufigsten wird in Burkina Faso die Entfernung der Klitoris mit partieller oder vollständiger Entfernung der kleinen Schamlippen (Typ II) oder nur die Entfernung der Klitoris (Typ I) durchgeführt. Infibulation (Typ III) wird nicht praktiziert.

Traditionelle Beschneiderinnen führen den Eingriff in der Regel mit unsterilen Messern oder Rasierklingen ohne jegliche Anästhesie durch. Während FGM in der Vergangenheit eine in der Gruppe ausgeübte

und mit Initiationsriten verbundene Praxis war, ist sie nun zu einer von Riten losgelösten Familienangelegenheit geworden: Die Frauen organisieren den Eingriff mit Zustimmung der Männer, bei denen die letztendliche Entscheidungsgewalt liegt.

### WHO Klassifikation

- Typ I: Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut (Klitoridektomie)*
- Typ II: Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der großen Schamlippen (Exzision)*
- Typ III: Verengung der vaginalen Öffnung mit Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses durch das Entfernen und Zusammenheften oder -nähen der kleinen und/oder großen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der Klitoris (Infibulation)*
- Typ IV: Alle anderen (schädigenden) Eingriffe, die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zweck dienen, zum Beispiel: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben und Ausbrennen oder Verätzen.*

Das Alter der Mädchen zum Zeitpunkt der Verstümmelung liegt im Durchschnitt bei 6 Jahren. Die Altersspanne, in der solche Eingriffe durchgeführt werden, reicht vom siebten Tag nach der Geburt bis zum 18. Lebensjahr, ist jedoch nach dem 14. Lebensjahr eher selten (weniger als 2% der Fälle nach den Ergebnissen der landesweiten Umfrage des CNLPE aus dem Jahr 2006). Gerechtfertigt wird FGM meist mit dem kulturellen Erbe, mit (vermeintlichen) religiösen Pflichten und manchmal mit Hygiene- oder Gesundheitsargumenten, die aber auf falschen Annahmen beruhen. Bewusst oder unbewusst – in erster Linie geht es immer um die Kontrolle der weiblichen Sexualität, obwohl dieser Grund bei der Umfrage des CNLPE im Jahr 2006 nur von 23,1% der Befragten genannt wurde. So sorgt eine Verquickung von Religion, Aberglaube und Vorurteilen – geprägt durch überlieferte Traditionen und verstärkt durch Analphabetismus und Unkenntnis der verhängnisvollen Folgen, vor allem der Langzeitfolgen – für ein Fortbestehen des Mythos rund um die FGM.

Neuere Studien und die Datenauswertung aus den Umfragen des INSD (landesweite Befragung zur Praxis der FGM in 1996 und EDS 2003) lassen auf eine rückläufige Tendenz schließen. In der Altersgruppe von 0 bis 10 Jahren ist der Anteil der von FGM betroffenen Mädchen landesweit von 36 % im Jahr 1996 auf 20 % im Jahr 2003 gesunken (EDSIII), in der Provinz Yatenga sogar von 36,1 % im Jahr 2001 auf 7,2 % im Jahr 2005.

FGM ist seit Inkrafttreten der Paragraphen 380-382 des burkinischen Strafgesetzbuchs im November 1996 verboten. Dieses Gesetz wurde sofort nach seiner Verabschiedung angewandt. Die zunehmende Zahl anonymer telefonischer Anzeigen zeigt ein wachsendes Bewusstsein für diese Problematik in der Bevölkerung, Andererseits hat die Anwendung des Gesetzes dazu geführt, dass FGM heute mehr im Verborgenen praktiziert wird

Als Folge von Sensibilisierungsmaßnahmen, die die medizinischen Komplikationen, das Fehlen einer religiösen Begründung und das gesetzliche Verbot in den Vordergrund stellen, lehnen laut EDS III heute 83 % der Männer und 87 % der Frauen FGM nach eigenem Bekunden ab. Da aber die Angst vor Strafverfolgung die Befragten durchaus zu Falschaussagen verleiten kann, bliebe nun zu ermitteln, in welchem Maß die FGM-Zahlen tatsächlich rückläufig sind (vgl. Population Council, 2005). In einigen Landesteilen (zum Beispiel im Osten und Südwesten) wird FGM weiter praktiziert.

### **Ansätze**

Die Regierung von Burkina Faso begann 1975, sich gemeinsam mit Nichtregierungsorganisationen (NRO), Vereinen und Frauengruppen mit dem Problem der weiblichen Genitalverstümmelung zu befassen, und bezieht seither immer deutlicher Stellung. 1990 wurde das Nationale Komitee zur Überwindung von FGM (CNLPE) gegründet. Die 45 Mitglieder kommen aus Ministerien, NRO, Vereinen, aus den Reihen religiöser und traditioneller Autoritäten und weiterer Wissensträger. CNLPE ist in den 45 Provinzen des Landes durch Provinzausschüsse zur Überwindung von FGM vertreten und bemüht sich im Zuge der laufenden Dezentralisierung um Präsenz auf Département- und Dorfebene. CNLPE und seine dezentralen Organe, sowie NRO und Vereine führen mit Hilfe ihrer Partner im Rahmen der Technischen und Finanziellen Zusammenarbeit bewussteinbildende Maßnahmen wie Gruppendiskussionen, Vorträge, Forumtheater, Filme mit anschließender Diskussion und andere Medienkampagnen durch, die verschiedene Zielgruppen ansprechen sollen.

Eine weitere strategische Achse ist die Behandlung von Komplikationen, die im Zusammenhang mit FGM auftreten. Von 1990 bis 2007 wurden fast 800 chirurgische Eingriffe vorgenommen, durch die die betroffenen Frauen und Mädchen wieder ein norma-

les Sexualeben führen und normal gebären können. Meist wurde dabei der Verschluss der Vaginalöffnung durch das Zusammennähen der Schamlippen rückgängig gemacht, der den Abfluss der Monatsblutung und Sexualkontakte erschwert oder verhindert und Vernarbungen durch unsachgemäße Eingriffe behandelt.

2006 hat CNLPE eine Evaluierung der seit seiner Gründung umgesetzten Strategien, eine Wirkungsanalyse der Maßnahmen vor Ort und eine Untersuchung der organisatorischen und institutionellen Strukturen eingeleitet. Bei dieser Evaluierung wurde festgestellt, dass durch die Umsetzung der Strategien und Aktionen in den 15 Jahren seit Gründung des CNLPE durchaus Erfolge bei den Bemühungen um eine Abschaffung der FGM-Praxis verzeichnet werden konnten, zum Beispiel der klare politische Wille der Regierung zur Bekämpfung der Beschneidungspraxis, die Mobilisierung und Einbindung der Behörden und traditionellen und religiösen Führer, die Abschaffung von Tabus in Fragen der FGM, Verbesserungen des Wissensstandes und der Einstellung der Bevölkerung, Behebung der Folgen der Verstümmelung und wirksame Anwendung des Gesetzes. Dadurch wurde ein rückläufiger Trend der FGM bei Mädchen unter 15 Jahren erreicht, Probleme bereiten jedoch immer noch die Tatsache, dass Beschneidungen heimlich, in immer jüngerem Alter oder in Nachbarländern, in denen die Gesetze freizügiger sind, durchgeführt werden. Die Ergebnisse dieser Evaluierung waren Grundlage für das dritte nationale Programm zur Abschaffung der FGM, das über den Zeitraum 2008-2012 läuft. Es soll die Beschneidungspraxis aktiv bekämpfen und umfasst neun strategische Achsen: Untersuchung und Forschung, Informations-/Aufklärungskampagnen, Kapazitätenstärkung der Wissensträger, Lobbyarbeit, integrierte Opferbetreuung, Verbreitung der Aktionen, Verstärkung des Drucks auf Akteure und Befürworter der FGM, Monitoring/Evaluierung und Überwachung.

Seit 2000 unterstützt das überregionale Projekt „Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung“, das die GTZ im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) durchführt, Initiativen zur Bekämpfung der FGM, von denen vier als gute Ansätze eingestuft und dokumentiert werden. Dazu gehören

- die Integration von FGM-Modulen in Grund- und Sekundarschulprogramme,
- die Sensibilisierung Jugendlicher durch Gleichaltrige (Peer-Ausbildung);
- die Teilnahme traditioneller und religiöser Führer an Sensibilisierungsmaßnahmen
- Bildungsmaßnahmen zum Thema Menschenrechte.

Seit 2004 arbeitet das überregionale Projekt mit dem Programm „Sexuelle Gesundheit und Menschenrechte“ (PROSAD) auf dem Gebiet der Bekämpfung der FGM in Burkina Faso zusammen. Im Mittelpunkt steht dabei die Verbreitung geeigneter Ansätze auf regionaler und nationaler Ebene. In Zusammenarbeit mit Plan Deutschland unterstützt die GTZ die verstärkte Integration von FGM-Modulen in Grund- und Sekundarschulprogrammen in Burkina Faso.

Für die Nutzung der bisherigen Erfolge und Erfahrungen in Burkina Faso auf regionaler Ebene wird das „Centre d'information et de Formation en Recherche-action (CIFRA)“ bei der Arbeit an einem Modul für eine internationale Bildungs- und Forschungsmaßnahme unterstützt, die die Abschaffung der FGM weiter voranbringen soll.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Fortführung des Mainstreaming-Themas FGM in den Programmen der deutschen EZ in Burkina Faso.

Herausgeber:  
Deutsche Gesellschaft für  
Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

Dag Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn

Überregionales Projekt:  
Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung

Tel. +49(0)6196-79-1578, -1579, -1553  
Fax +49(0)6196-79-7177  
E-Mail bianca.schimmel@gtz.de  
Web [www.gtz.de/fgm](http://www.gtz.de/fgm)

Juni 2008