

Klinik für Geburtsmedizin  
Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

DISSERTATION

Weibliche Genitalbeschneidung, (Female Genital Cutting, FGC)  
— Eine Feldstudie unter besonderer Berücksichtigung der  
Hintergründe sowie der gesundheitlichen und psychosexuellen Folgen  
für Betroffene und Partner in Eritrea und Deutschland

zur Erlangung des akademischen Grades  
Doctor medicinae (Dr. med.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät der Charité  
der Humboldt-Universität zu Berlin

von

Fana Asefaw

aus Eritrea

Gutachter: 1. Prof. Dr. med. K. Vetter  
2. Priv.-Doz. Dr. med. M. David  
3. Prof. Dr. med. H.-J. Voigt

Datum der Zeugnisübergabe: 23.03.2007

## INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG .....	1
1.1	TERMINOLOGIE .....	1
1.2	INTERNATIONALE DEBATTEN .....	2
1.3	FORSCHUNGSSTAND .....	5
1.4	HERLEITUNG EINER AUFGABENSTELLUNG .....	8
1.4.1	<i>Zielsetzung</i> .....	9
1.4.2	<i>Zentrale Fragestellungen</i> .....	9
2	METHODIK UND MATERIAL .....	11
2.1	UNTERSUCHTES KOLLEKTIV .....	11
2.2	PILOTPHASE .....	12
2.3	INTERVIEWTECHNIK: AUFBAU UND STRUKTUR .....	13
2.3.1	<i>Kurze Beschreibung der verschiedenen Interview-Methoden</i> .....	13
2.3.1.1	<i>Der Interviewfragebogen für Frauen</i> .....	14
2.3.1.2	<i>Der Interviewfragebogen für Männer</i> .....	14
2.3.1.3	<i>Anwendung des standardisierten Fragebogen-Interviews</i> .....	15
2.3.1.4	<i>Qualitative Forschung</i> .....	15
2.3.1.5	<i>Aufnahme mit Tonbandgerät</i> .....	16
2.3.2	<i>Orte der Interviewdurchführung</i> .....	16
2.4	KLINISCH-MEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN .....	17
2.5	MATERIALSAMMLUNG .....	18
2.6	BESONDERHEITEN DER FELDFORSCHUNG .....	18
2.7	ERWEITERTE METHODIK UND MATERIAL: ERITREA .....	20
2.7.1	<i>Geographie</i> .....	20
2.7.2	<i>Kurzer Überblick über die eritreische Geschichte</i> .....	20
2.7.3	<i>Bevölkerung</i> .....	21
2.7.3.1	<i>Volksgruppen</i> .....	21
2.7.3.2	<i>Religion</i> .....	23
2.8	STATISTIK .....	23
2.8.1	<i>Deskriptive statistische Datenanalyse</i> .....	23
2.8.2	<i>Statistische Tests</i> .....	24
2.8.3	<i>Logistische Regression</i> .....	25
3	ERGEBNISSE .....	27
3.1	SOZIODEMOGRAPHISCHE DATEN DER INTERVIEWTEN FRAUEN UND MÄNNER .....	27
3.1.1	<i>Alter der Frauen</i> .....	27
3.1.2	<i>Alter der Männer</i> .....	28
3.1.3	<i>Lebensraum der Frauen und Männer</i> .....	29

3.1.4	<i>Familienstand der Frauen und Männer</i> .....	30
3.1.5	<i>Heiratsalter der Männer und Frauen</i> .....	31
3.1.6	<i>Volksgruppenzugehörigkeit der Frauen und Männer</i> .....	32
3.1.7	<i>Religionszugehörigkeit der Frauen und Männer</i> .....	33
3.1.8	<i>Schulbildung der Frauen und Männer</i> .....	33
3.1.9	<i>Befragungsort der Frauen und Männer</i> .....	34
3.2	DEMOGRAPHISCHE INDIKATOREN: VERGLEICH DREIER FGC-AUSFÜHRENDER LÄNDER .....	
	(ERITREA/ ÄTHIOPIEN/ TANSANIA) MIT DEUTSCHLAND .....	35
3.3	FGC-KLASSIFIZIERUNG NACH DER FEDERATION INTERNATIONALE DE .....	
	(FIGO) GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE.....	36
3.3.1	<i>Schema von FGC</i> .....	36
3.3.2	<i>FGC-Prävalenz in drei Studien</i> .....	38
3.3.3	<i>FGC-Formen in drei Studien</i> .....	39
3.4	VERGLEICH DER BESCHNITTENEN UND UNBESCHNITTENEN FRAUEN HINSICHTLICH IHRER	
	SOZIODEMOGRAPHISCHEN DATEN .....	41
3.4.1	<i>Alter der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen</i> .....	41
3.4.1.1	<i>Alter der beschnittenen Frauen</i> .....	42
3.4.2	<i>Geburtsort / Lebensraum</i> .....	43
3.4.3	<i>Volksgruppenzugehörigkeit</i> .....	45
3.4.4	<i>Konfession</i> .....	46
3.4.5	<i>Schulbildung</i> .....	47
3.4.6	<i>Heiratsalter der beschnittenen Frauen im Vergleich zu den unbeschnittenen</i> .....	49
3.4.7	<i>Vergleich demographischer Daten von beschnittenen und unbeschnittenen Frauen anhand</i> <i>logistischer Regressionsmodells</i> .....	50
3.4.8	<i>Vergleich soziodemographischer Daten infibulierter und klitoridektomierter Frauen anhand des</i> <i>logistischen Regressionsmodells</i> .....	52
3.5	HINTERGRÜNDE UND KONTEXT VON FGC.....	53
3.6	FRÜHKOMPLIKATIONEN UND ERINNERUNGSVERMÖGEN AN DIE BESCHNEIDUNG .....	55
3.6.1	<i>Erinnerungsvermögen an die Beschneidung in Abhängigkeit vom Beschneidungsalter</i> .....	55
3.6.1.1	<i>Zusammenhang zwischen FGC-Formen und Frühkomplikationen</i> .....	57
3.6.1.2	<i>Frühkomplikationen von klitoridektomierten und infubulierten Frauen</i> .....	57
3.6.2	<i>FGC und Ausführende</i> .....	58
3.6.3	<i>Anwendung traditioneller Heilmittel vor und nach FGC</i> .....	59
3.6.3.1	<i>Methodische Anwendung traditioneller Mittel</i> .....	59
3.6.3.1.1	<i>Zuckersirup</i> .....	59
3.6.3.1.2	<i>Salzwasser und sauberes Tuch</i> .....	59
3.6.3.1.3	<i>Weihrauch</i> .....	59
3.6.3.1.4	<i>Trockenes, heißes Tuch</i> .....	60
3.6.3.1.5	<i>Butterpaste</i> .....	60
3.7	ÜBERSICHT DER SPÄTKOMPLIKATIONEN .....	60
3.7.1	<i>Einzelne Spätkomplikationen beschnittener und unbeschnittener Frauen</i> .....	62

3.7.1.1	Primäre Sterilität.....	62
3.7.1.2	Sekundäre Sterilität.....	63
3.7.1.3	Zystenbildung an der Vulva.....	63
3.7.1.4	Adnexitis.....	66
3.7.1.5	Vaginale Infektionen (Kolpitiden).....	66
3.7.1.6	Infektionen an der Vulva.....	67
3.7.1.7	Infektionen der Nieren und/oder der ableitenden Harnwege.....	68
3.7.1.8	Neurinom an der Vulva.....	69
3.7.1.9	Keloide an der Vulva.....	69
3.7.2	Miktionszeit in Abhängigkeit von der FGC-Form.....	70
3.7.3	Tight Circumcision.....	71
3.7.3.1	Fallbeispiel 1: Miktionshindernis aufgrund von Tight Circumcision.....	72
3.7.4	Menstruationsbeschwerden.....	73
3.7.4.1	Menarchealter der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	73
3.7.4.1.1	Menarchealter der beschnittenen Frauen.....	74
3.7.4.2	Menstrationsdauer in Tagen.....	75
3.7.4.3	Dysmenorrhoe.....	77
3.7.4.4	Hämatokolpos, Hämatometra, Hämatosalpinx.....	77
3.7.5	Anzahl der Spätkomplikationen bei den klitoridektomierten und infibulierten Frauen.....	79
3.7.5.1	Vergleich infibulierter und klitoridektomierter Frauen in Bezug auf die Gesamtspätkomplikation..... und mögliche Einflussgrößen mittels logistischem Regressionsmodell.....	80
3.8	ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZU GEBÄRSITUATIONEN DER FRAUEN.....	81
3.8.1	Geburtsort des erstgeborenen Kindes.....	81
3.8.1.1	Erstgeburtsalter der interviewten Frauen.....	82
3.8.1.2	Anzahl Kinder der unbeschnittenen und beschnittenen Frauen.....	84
3.9	GEBURTSKOMPLIKATIONEN.....	85
3.9.1	Anzahl der Gesamtgeburtskomplikationen bei Erstgeburt innerhalb der vier Frauengruppen....	85
3.9.2	Differenzierung der einzelnen Geburtskomplikationen.....	86
3.9.2.1	Die regelhafte Geburt.....	86
3.9.2.1.1	Verlängerte Austreibungsperiode und FGC.....	87
3.9.2.1.2	Verlängerte Austreibungsperiode und Erstgeburtsalter.....	88
3.9.2.2	Blutung während der Geburt.....	89
3.9.2.3	Urogenitale Fistelbildung und FGC.....	89
3.9.2.3.1	Fistelbildung und Erstgeburtsalter.....	90
3.9.2.4	Harninkontinenz und FGC.....	91
3.9.2.4.1	Harninkontinenz und Erstgeburtsalter.....	91
3.9.2.4.2	Fallbeispiel 2: Harninkontinenz.....	92
3.9.2.5	Stuhlinkontinenz und FGC.....	93
3.9.2.5.1	Stuhlinkontinenz und Erstgeburtsalter.....	93
3.9.2.6	Postpartaler Wundinfekt und Wundheilungsstörung des Dammes.....	94
3.9.2.7	Totgeburt und FGC.....	94
3.9.2.8	Perianalriss und FGC.....	95
3.9.2.9	Deszensus, Prolaps uteri und vaginae.....	95
3.9.2.9.1	Uterusprolaps und FGC.....	96

3.9.2.9.2	<i>Uterusprolaps und Erstgeburtsalter</i> .....	96
3.9.2.10	<i>Kopfverletzung des Kindes unter der Geburt durch operative Eingriffe (Episiotomie, Deinfibulation)</i> .....	97
3.9.2.11	<i>Vergleich der infibulierten und klitoridektomierten Frauen mittels des logistischen Regressionsmodelles in Bezug auf verschiedene Einflussgrößen</i> .....	98
3.10	DEINFIBULATION UND TEIL-DEINFIBULATION BEI INFIBULIERTEN FRAUEN .....	98
3.10.1	<i>Häufigkeit der Deinfibulationen und Teil-Deinfibulationen</i> .....	99
3.10.2	<i>Anzahl der Deinfibulationen und Teil-Deinfibulationen bei einzelnen infibulierten Frauen</i> ...	99
3.10.3	<i>Gründe für die erste vollständige oder die Teil-Deinfibulation</i> .....	100
3.11	REINFIBULATION .....	100
3.11.1	<i>Anzahl der Reinfibulationen zum Zeitpunkt der Befragung</i> .....	101
3.11.2	<i>Gründe für Reinfibulation</i> .....	102
3.12	STÖRUNGEN IN SEXUELLEN BEZIEHUNGEN BEI VERHEIRATETEN FRAUEN .....	103
3.12.1	<i>Sexuelle Störungen bei Frauen</i> .....	103
3.12.1.1	<i>Sexuelle Lustlosigkeit</i> .....	103
3.12.1.2	<i>Dyspareunie</i> .....	103
3.12.1.3	<i>Vaginismus</i> .....	104
3.12.1.4	<i>Gehemmter Orgasmus</i> .....	105
3.12.2	<i>Sexuelle Störungen bei Männern in Abhängigkeit von der FGC-Form der Ehefrauen</i> .....	106
3.12.2.1	<i>Störungen in sexuellen Beziehungen bei den Männern mit infibulierten Frauen</i> .....	106
3.12.2.2	<i>Störungen in sexuellen Beziehungen bei den Männern mit klitoridektomierten Frauen</i> .....	106
3.12.2.3	<i>Störungen in sexuellen Beziehungen bei Männern mit unbeschnittenen Frauen</i> .....	107
3.12.3	<i>Probleme beim Erstkontakt in der Hochzeitsnacht der vier Frauengruppen</i> .....	107
3.12.3.1	<i>Fallbeispiel 3: Hochzeitsnacht einer 17-jährigen infibulierten Frau</i> .....	108
3.12.3.2	<i>Fallbeispiel 3.1: Hochzeitsnacht eines 25-jährigen Mannes mit einer infibulierten Ehefrau</i> .....	109
3.12.4	<i>Penetrationsmethoden und FGC</i> .....	110
3.13	SEELISCHE STÖRUNGSBILDER BEI DEN BESCHNITTENEN UND UNBESCHNITTENEN FRAUEN .....	111
3.13.1	<i>Depressive Episoden (F 32)</i> .....	111
3.13.2	<i>Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)</i> .....	112
3.13.3	<i>Wahnhafte Störung (F 22)</i> .....	113
3.13.4	<i>Anpassungsstörung (F 43.2)</i> .....	114
3.13.5	<i>Generalisierte Angststörung (F 41.1)</i> .....	115
3.13.6	<i>Andere psychische Störungen</i> .....	116
3.13.7	<i>Deskriptive offene Fragen und Antworten beschnittener Frauen in Eritrea (N=360)</i> .....	117
3.13.8	<i>Im Vergleich: beschnittene eritreische Frauen in Deutschland (N=31)</i> .....	124
4	DISKUSSION .....	134
4.1	GESELLSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN .....	134
4.1.1	<i>Was sind die Gemeinsamkeiten der FGC-ausführenden Gesellschaften?</i> .....	134
4.1.2	<i>Trägt Armut zur Aufrechterhaltung von FGC bei?</i> .....	136
4.1.3	<i>Bestehen soziodemographische Unterschiede zwischen den beschnittenen und unbeschnittenen Frauen?</i> .....	139

4.2	SOZIALE STELLUNG DER FRAU IN ERITREA .....	141
4.2.1	<i>Wie hängt FGC mit der gesellschaftlichen Rolle der Frau zusammen?</i> .....	141
4.2.2	<i>Wie beeinflusst ein grundsätzlicher gesellschaftlicher Perspektivenwechsel .....</i> <i>die Haltung gegenüber FGC?</i> .....	143
4.2.3	<i>Schützt eine patrilineare oder matrilineare Gesellschaftsstruktur vor FGC?</i> .....	146
4.3	GRÜNDE FÜR FGC .....	148
4.3.1	<i>Wofür steht FGC symbolisch?</i> .....	148
4.3.2	<i>Sichert FGC soziale und physische Jungfräulichkeit?</i> .....	149
4.3.3	<i>Dient FGC zur Normierung der weiblichen Sexualität?</i> .....	151
4.3.4	<i>FGC zur Erhaltung der ethnischen Identität</i> .....	153
4.3.5	<i>Welche Rolle spielt Religion für die Durchführung von FGC?</i> .....	155
4.3.6	<i>Tragen Mythen zur Aufrechterhaltung von FGC bei?</i> .....	156
4.3.7	<i>Hygiene im Sinne von Reinheit und Ästhetik?</i> .....	157
4.3.8	<i>FGC als Initiationsritus?</i> .....	157
4.3.9	<i>Welche Rolle spielen Männer bei der Aufrechterhaltung von FGC?</i> .....	159
4.4	FGC-PRÄVALENZ UND FGC-FORMEN .....	160
4.4.1	<i>Entspricht die Verbreitung von FGC-Rate und FGC-Formen der Realität?</i> .....	160
4.4.2	<i>Die Variationen der FGC-Formen</i> .....	162
4.5	FGC IM MEDIZINISCHEN/PHYSISCHEN KONTEXT .....	165
4.5.1	<i>Hat das Beschneidungsalter Einfluss auf die unmittelbare Komplikationsrate?</i> .....	165
4.5.2	<i>Andere Faktoren, die einen Einfluss auf die unmittelbaren Komplikationen haben</i> .....	166
4.6.	SPÄTKOMPLIKATIONEN.....	169
4.6.1	<i>Menstruationsbeschwerden</i> .....	169
4.6.1.1	<i>Menarche</i> .....	169
4.6.1.2	<i>Hämatokolpos</i> .....	170
4.6.2.	<i>Miktionsbeschwerden</i> .....	171
4.6.3.	<i>Vulvitis und Vaginitis</i> .....	173
4.6.4	<i>Sterilität und Infertilität</i> .....	174
4.6.5	<i>Zysten an der Vulva</i> .....	175
4.6.6	<i>Neurinome an der Vulva</i> .....	177
4.7	SOZIALER UND KULTURELLER KONTEXT VON DEFIBULATION UND REINFIBULATION .....	178
4.7.1	<i>Deinfibulation</i> .....	178
4.7.2	<i>Reinfibulation</i> .....	179
4.8	HAT FGC EINEN NEGATIVEN EINFLUSS AUF SEXUELLE BEZIEHUNGEN?.....	180
4.8.1	<i>Einfluss auf die Sexualität von Frauen</i> .....	180
4.8.2	<i>Einfluss auf die Sexualität von Männern</i> .....	182
4.9	GEBURTSKOMPLIKATIONEN IN ABHÄNGIGKEIT DER FGC-FORM.....	182
4.9.1	<i>Blutung und postpartaler Wundinfekt</i> .....	182
4.9.2	<i>Perianalriss</i> .....	183
4.9.3	<i>Verlängerte Austreibungsperiode bei der Erstgeburt</i> .....	184
4.9.4	<i>Totgeburt des erstgeborenen Kindes</i> .....	185

4.9.5	<i>Urogenital-Fisteln</i> .....	186
4.9.6	<i>Descensus und Prolaps uteri</i> .....	189
4.10.	FGC UND PSYCHISCHE LEIDEN .....	192
4.10.1	<i>Vergleich der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen hinsichtlich psychischer Leiden</i> .....	192
4.10.2	<i>Bietet der gesellschaftliche Kontext den beschnittenen Frauen Schutz vor psychischen Traumata?</i> .....	194
4.10.3	<i>Warum leiden Migrantinnen in Deutschland in Bezug auf FGC?</i> .....	197
4.10.3.1	<i>Durch den öffentlichen Diskurs sehen sich beschnittene Migrantinnen psychischer Gewalt ausgesetzt</i> .....	198
4.10.3.2	<i>Tragen kulturelle Barrieren zu erschwerter medizinischer Betreuung von beschnittenen Frauen bei?</i> .....	200
4.11	KRITIK UND WESTLICHE BEENDIGUNGSSTRATEGIEN .....	206
4.11.1	<i>Trägt die internationale Ignoranz der Grundbedürfnisse afrikanischer Gesellschaften zur Aufrechterhaltung von FGC bei?</i> .....	206
4.11.2	<i>Beendigungsstrategien</i> .....	206
5	ZUSAMMENFASSUNG .....	208
6	DANKSAGUNG .....	211
7	LEBENS LAUF .....	213

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Halbstrukturiertes Interview.....	14
Tabelle 2	Geburtsort / Wohnort der Interviewten .....	29
Tabelle 3	Familienstand der Interviewten.....	30
Tabelle 4	Volksgruppenzugehörigkeit der Interviewten.....	32
Tabelle 5	Religionszugehörigkeit der Interviewten .....	33
Tabelle 6	Schulbildung der Interviewten .....	33
Tabelle 7	Befragungsorte der Interviewten.....	34
Tabelle 8	Demographische Indikatoren dreier FGC-Ausführender Länder..... (Eritrea/ Äthiopien/ Tansania) und Deutschland.....	35
Tabelle 9	FGC-Rate in drei Studien.....	38
Tabelle 10	FGC-Formen in drei Studien.....	40
Tabelle 11	Paarvergleiche beschnittener Frauen in Bezug auf das Alter mittels .....	
	statistischer Tests.....	42
Tabelle 12	Das mediane Alter der beschnittenen Frauen.....	43
Tabelle 13	Wohnort der vier Frauengruppen .....	44
Tabelle 14	Volksgruppenzugehörigkeit und FGC-Form .....	45
Tabelle 15	Religionszugehörigkeit der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	46
Tabelle 16	Schulbildung und FGC.....	48
Tabelle 17	Das mediane Heiratsalter der vier Gruppen .....	49
Tabelle 18	Vergleich des Heiratsalters beschnittener Frauen mittels statistischer Tests.....	50
Tabelle 19	Demographische Daten und Regressionsmodell.....	50
Tabelle 20	Demographische Daten und Rückwärts-logistisches Regressionsmodell....	51
Tabelle 21	Demographische Daten und Vorwärts-logistischen Regressionsmodell .....	51
Tabelle 22	Demographische Daten der klitoridektomierten und infibulierten Frauen .....	
	mittels des Rückwerts logistischem Regressionsmodelles.....	52
Tabelle 23	Rückwärts-logistisches Regressionsmodell: .....	
	Vergleich der klitoridektomierten und infibulierten Frauen .....	52
Tabelle 24	Hintergründe für FGC .....	53
Tabelle 25	Anzahl der Frauen, die sich an ihre Beschneidung erinnern.....	55
Tabelle 26	Das mediane Beschneidungsalter der interviewten Frauen.....	56
Tabelle 27	Verschiedene Arten von Frühkomplikationen .....	
	der klitoridektomierten (KLI) und infibulierten (INF) Frauen.....	57

Tabelle 28	FGC-Ausführende und Frühkomplikationen .....	58
Tabelle 29	Spätkomplikationen und statistische Tests innerhalb der vier Gruppen .....	61
Tabelle 30	Die mittlere Gesamtspätkomplikationenanzahl .....	61
Tabelle 31	Primäre Sterilität der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	62
Tabelle 32	Sekundäre Sterilität der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	63
Tabelle 33	Zysten an der Vulva bei den beschnittenen und unbeschnittenen Frauen....	65
Tabelle 34	Entzündung der Eierstöcke und Eileiter bei den beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	66
Tabelle 35	Entzündung in der Vagina bei den beschnittenen .....	
	und unbeschnittenen Frauen.....	67
Tabelle 36	Entzündung der Vulva bei beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	67
Tabelle 37	Entzündung der Nieren bei beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	68
Tabelle 38	Neurinom an der Vulva bei beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	69
Tabelle 39	Keloide an der Vulva bei den beschnittenen und unbeschnittenen Frauen..	69
Tabelle 40	Vergleich der Miktionszeit der drei Frauengruppen .....	70
Tabelle 41	Mediane Miktionszeit in Minuten der vier Gruppen.....	71
Tabelle 42	Medianes Menarchealter der vier Gruppen.....	75
Tabelle 43	Vergleich der Menstruationsdauer der vier Gruppen.....	
	mittels statistischer Tests.....	76
Tabelle 44	Mediane Menstruationsdauer der vier Gruppen.....	76
Tabelle 45	Dysmenorrhoe der vier Gruppen.....	77
Tabelle 46	Gesamtspätkomplikationen bei klitoridektomierten .....	
	und infibulierten Frauen .....	79
Tabelle 47	Spätkomplikationen und Einflussgrößen von infibulierten und klitoridektomierten Frauen mittels Rückwärts-logistischem .....	
	Regressionsmodelles .....	80
Tabelle 48	Geburtsort des erstgeborenen Kindes.....	81
Tabelle 49	Erstgeburtsalter der beschnittenen Frauen mittels statistischer Tests .....	82
Tabelle 50	Medianes Erstgeburtsalter der vier Gruppen.....	83
Tabelle 51	Mediane Kinderanzahl der vier Gruppen .....	84
Tabelle 52	Paarvergleiche mittels statistischer Tests hinsichtlich der Gesamtspätkomplikationen .....	86
Tabelle 53	Verlängerte Geburt der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	87
Tabelle 54	Verlängerte Austreibungsperiode und Erstgeburtsalter .....	88

Tabelle 55	Blutung während der Geburt bei den beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	89
Tabelle 56	Fistelentstehung und FGC.....	89
Tabelle 57	Fistelentstehung in Bezug auf das Erstgeburtsalter.....	90
Tabelle 58	Harninkontinenz und FGC.....	91
Tabelle 59	Harninkontinenz und Erstgeburtsalter.....	91
Tabelle 60	Stuhlinkontinenz und FGC.....	93
Tabelle 61	Stuhlinkontinenz und Erstgeburtsalter.....	93
Tabelle 62	Postpartaler Wundinfekt und Wundheilungsstörung.....	94
Tabelle 63	Totgeburt bei beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	94
Tabelle 64	Perianalriss und FGC.....	95
Tabelle 65	Uterusprolaps und FGC.....	96
Tabelle 66	Uterusprolaps und Erstgeburtsalter.....	96
Tabelle 67	Verletzung des kindlichen Kopfes durch instrumentelle Eingriffe während der Geburt.....	97
Tabelle 68	Rückwärts-logistisches Regressionsmodell: Vergleich der infibulierten und klitoridektomierten Frauen in Bezug auf verschiedene Einflussgrößen.....	98
Tabelle 69	Anzahl der Deinfibulationen.....	99
Tabelle 70	Gründe für die erste Deinfibulation.....	100
Tabelle 71	Anzahl der Gesamtreinfibulationen.....	101
Tabelle 72	Gründe für Reinfibulationen.....	102
Tabelle 73	Sexuelle Lustlosigkeit im Vergleich der vier Gruppen.....	103
Tabelle 74	Dyspareunie und FGC.....	104
Tabelle 75	Vaginismus und FGC.....	104
Tabelle 76	Gehemmter Orgasmus und FGC.....	105
Tabelle 77	Sexuelle Störungen bei Männern in Abhängigkeit von der FGC-Form der Ehefrauen [INF: Infibulation; KLI: Klitoridektomie; KF: Kein-FGC].....	106
Tabelle 78	Probleme beim Erstkontakt in Abhängigkeit von der FGC-Form.....	107
Tabelle 79	Penetrationsmethode in Abhängigkeit von der FGC-Form.....	110
Tabelle 80	Depressive Erkrankungen der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	111
Tabelle 81	Posttraumatische Belastungsstörungen der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	112
Tabelle 82	Wahnhafte Störungen der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	113
Tabelle 83	Anpassungsstörung der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	114

Tabelle 84	Angsterkrankungen der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	115
Tabelle 85	Andere psychische Erkrankungen der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen.....	116
Tabelle 86	Deskriptive Tabelle: FGC und psychische Befindlichkeit der eritreischen Frauen in Eritrea.....	123
Tabelle 87	Deskriptive Tabelle: FGC und psychische Befindlichkeit der eritreischen Frauen in Deutschland.....	133

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Geographie .....	20
Abbildung 2	Altersverteilung der interviewten Frauen (N=420).....	27
Abbildung 3	Altersverteilung der interviewten Männer (N = 50).....	28
Abbildung 4	Heiratsalter der Interviewten .....	31
Abbildung 5	Klitoridektomie .....	36
Abbildung 6	Exzision.....	37
Abbildung 7	Infibulation .....	37
Abbildung 8	FGC-Prävalenz in drei Studien .....	38
Abbildung 9	FGC-Formen in drei Studien.....	39
Abbildung 10	Alter der unbeschnittenen und beschnittenen Frauen .....	41
Abbildung 11	Alter der beschnittenen Frauen .....	42
Abbildung 12	Geburtsort / Lebensraum und FGC .....	43
Abbildung 13	Religionszugehörigkeit und FGC.....	46
Abbildung 14	Schulbildung der beschnittenen und unbeschnittenen Frauen .....	47
Abbildung 15	Heiratsalter der vier Frauengruppen.....	49
Abbildung 16	Erinnerung an die eigene Beschneidung .....	56
Abbildung 17	Spätkomplikationen der vier Frauengruppen .....	60
Abbildung 18	Dermoidzyste .....	64
Abbildung 19	Smegmazyste.....	64
Abbildung 20	sog. große Postzirkumzisionszyste.....	65
Abbildung 21	Miktionszeit in Minuten in Abhängigkeit von der FGC-Form .....	70
Abbildung 22	Menarchealter der unbeschnittenen und beschnittenen Frauen.....	73
Abbildung 23	Menarchealter der beschnittenen Frauen.....	74
Abbildung 24	Menstruationsdauer der vier Frauengruppen in Tagen .....	75
Abbildung 25	Hämatokolpos Hämatometra Hämatosalpinx.....	78
Abbildung 26	Alter der vier Frauengruppen bei der Erstgeburt .....	82
Abbildung 27	Anzahl der Kinder innerhalb der vier Frauengruppen .....	84
Abbildung 28	Geburtskomplikationen der vier Gruppen bei der Erstgeburt .....	85
Abbildung 29	Vesicovaginale Fistel postpartum .....	90

## 6 Danksagung

Die vorliegende Dissertation wurde 1999 am Lehrstuhl für Medizin an der Universität Witten-Herdecke begonnen, unter der Anleitung von Herrn Prof. Dr. med. Karl Heinz Beine, Hamm Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Für die Begleitung in der Pilotphase der Feldforschung bin ich Herrn Prof. Karl Beine zu großem Dank verpflichtet. Mein Dank geht auch an die Rosa-Luxemburg-Stiftung in Berlin, die mir die ersten Jahre der Forschung ermöglichte.

Durch meinen Umzug nach Berlin im Jahre 2002 veränderte sich die Fragestellung der vorliegenden Arbeit: Es wurde ein neues Konzept entwickelt, das Migrantinnen in Deutschland aus demselben kulturellen Kontext einbezogen hat. Die Arbeit wurde nun an der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität in Berlin unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. med. Klaus Vetter, Klinik für Geburtsmedizin, Vivantes Klinikum Neukölln weitergeführt. Mein ganz besonderer Dank gilt daher Herrn Prof. Klaus Vetter, ohne dessen Geduld, Diskussionsbereitschaft, innovative Ideen und hohe fachliche und transkulturelle Kompetenz die vorliegende Arbeit nicht zustande gekommen wäre.

Frau Dr. Ingeborg Küchler von der Abteilung für Biometrie an der Berliner Charité, möchte ich für die Einarbeitung, die interessanten Beiträge zur Themenstellung und die hervorragenden Auswertungsmöglichkeiten bezüglich der Statistik meinen Dank aussprechen.

Lousie Grötzebach, Annegret Mielke, Frau Dr. Ernestine Wohlfart von der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie an der Berliner Charité und Frau Dr. Sabine Müller von Familienplanungszentrum Balance in Berlin, möchte ich ganz herzlich für den kritischen Austausch sowie die zahlreichen interessanten Diskussionen und Korrekturen danken.

Meiner Lektorin, Frau Antje Kramer aus Zürich, danke ich sehr für die geduldige Korrekturarbeit.

Beim Verein für Förderung und Fortbildung von Nachwuchskräften in der Geburtsmedizin e.V. möchte ich mich für die finanzielle Unterstützung und Druckkostenbeteiligung ganz herzlich bedanken.

Bedanken möchte ich mich ferner bei meinen Interviewpartnerinnen und -partnern für das Vertrauen, das sie mir entgegengebracht haben und ihre Offenheit. Mein Dank geht auch an das medizinische Personal in Eritrea in Asmara, in Keren und in Feledareb die mir bei meiner Arbeit stets geduldig und engagiert begleitet haben.

Das letzte und dennoch wichtigste Dankeschön geht an meine Familie, meine Eltern und Geschwister, insbesondere an meinen Mann, Herrn Dr. Sirak Kifle. Auch als ich hin und wieder am Gelingen der komplexen Arbeit zweifelte, hat er mich und meine Launen ertragen und mich ermutigt. Ohne seine Liebe und sein Vertrauen wäre diese Arbeit nicht zustande gekommen.

## 7 **Lebenslauf**

Mein Lebenslauf wird aus Datenschutzgründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht mit veröffentlicht.



## Wissenschaftliche Vorträge

---

- Juli 2004                      “Medical Histories and Health Problems of Women in Eritrea caused by Female Genital Cutting” im Rahmen der International Society of Political Psychology (ISPP), Twenty-Seventh Annual Scientific Meeting, 15.-18. Juli 2004, Eden Hall, Lund University, Lund, Schweden.
- November 2004                „Female Genital Cutting am Beispiel von Eritrea“ im Rahmen der Veranstaltung „10 Jahre AG Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit (FIDE) e.V., Prävention und Praxis in der Entwicklungszusammenarbeit in Geburtshilfe und Gynäkologie“; Bruchsal und Heidelberg; 4.-7. 11. 2004.
- November 2004                „Female Genital Cutting im Spiegel der westlichen Gesellschaft und die Diskrepanz zwischen der Eigen- und Fremdwahrnehmung“ im Rahmen der 22. Arbeitstagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik in der Gynäkologie und Geburtshilfe, „Migrantinnen als Patientinnen, Frauen zwischen den Welten“; Linz, Österreich; 12.-14. 11. 2004.
- April 2005                      „Gesundheitliche Komplikationen von FGC und adäquater Umgang mit den Betroffenen im deutschen Gesundheitswesen“ bei der Landesärztekammer Stuttgart; 13. 04. 2005.
- Juni 2005                        „Debatte in Deutschland über Weibliche Genitalbeschneidung (Female Genital Cutting, FGC)“ bei der Arbeitsstelle „Globales Lernen und Internationale Kooperation“ (GLIK ) der Technischen Universität Berlin; 07.06.05.
- November 2005                Weibliche Genitalbeschneidung und gesundheitliche Konsequenzen für Migrantinnen im Rahmen der Ärzttweiterbildung Niedersachsen, Heidelberg; 30.11.05.

- Dezember 2005 Schwangerschaft und Geburt nach weiblicher Genitalbeschneidung (Female Genital Cutting);  
22. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin, 1.-3. 12. 2005.
- April & Mai 2006 FGC und gesundheitliche Komplikationen, im Rahmen der  
Ärztweiterbildung Baden-Württemberg, Freiburg im Breisgau;  
25. 04.06 ; 15. 05.06.
- Juli 2006 Tagesseminar zum Thema Weibliche Genitalbeschneidung; im  
Rahmen der Ärztweiterbildung Niedersachsen, Hannover. „Die  
Situation der beschnittenen Frauen im Deutschen  
Gesundheitswesen“; 08.07.06.
- Juli 2006 Female Genital Cutting a intercultural and interdisciplinary  
challenge? Im Rahmen der International Society of Political  
Psychology 2006 Scientific Meeting, Barcelona, Spanien. 12-15.  
07.2006.
- September 2006 Weibliche Genitalbeschneidung, Female Genital Cutting eine  
interkulturelle und interdisziplinäre Herausforderung?  
56. Kongress Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe (DGGG), 19.-22. 09. 2006.

## Publikationen

---

„Öffentliche Einrichtungen des Gesundheits- und Bildungswesens in Gebieten der Schwarzen Bevölkerung“. Public Health in Südafrika. Beiträge zu einem Gesundheitssystem im Wandel. Holenstedt. Mill, Michel, Kreeb. (Hg.): Verlag Hans Jacobs, 1999:123-127.

„Wollt ihr helfen, oder wollt ihr darstellen, wie zivilisiert ihr seid?“  
Brüste kriegen. Berlin. Diehl S. (Hg.): Verbrecher Verlag, 2004:167-178.

„Betrachtungen zur Diskrepanz zwischen der Eigenwahrnehmung und Fremdwahrnehmung von FGC-betroffenen Frauen in Deutschland“. In: Bulletin. Die Schwierigkeit, sich zu positionieren. Berlin. (Hg.): Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien. Humboldt-Universität, 2005:8-21;46-53.

„Bildung ist der beste Schutz. Ergebnisse einer mehrjährigen Feldforschung in Eritrea“. In: Schnitte in Körper und Seele. Eine Umfrage zur Situation beschnittener Mädchen und Frauen in Deutschland. Köln. Deutsche Komitee für UNICEF e.V., 2005:19-20.

Widmung:

Für meine Mutter, Sellas Tzegai, die mich vor einer Beschneidung  
bewahrt hat.

## **ERKLÄRUNG AN EIDESSTATT**

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertation selbstständig und ohne Hilfe Dritter verfasst, auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten verwandt habe und dass, die benutzten Hilfsmitteln sowie die Literatur vollständig angegeben sind.

Berlin, den 10.11.06

Fana Asefaw