

1 Einleitung

In der vorliegenden Arbeit wird das kontroverse Thema der weiblichen Genitalbeschneidung in Eritrea und in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung sowohl des medizinischen als auch des soziokulturellen Kontextes untersucht.

Vor dem Hintergrund kultureller Barrieren und der unterschiedlichen historischen Entwicklung ist eine große Diskrepanz in Eigen- und Fremdwahrnehmung, im Umgang mit der Beschneidung und deren Interpretation zu verzeichnen.

Die Kontroverse um das Thema beginnt bereits mit der Begriffswahl.

1.1 Terminologie

In den betroffenen Gesellschaften werden Begriffe verwendet, die im jeweiligen gesellschaftlichen und regionalen Kontext bestimmte Sinngebungen ausdrücken und mit denen sich die Betroffenen identifizieren können. In Eritrea wird für die Beschneidung von Mädchen und Jungen der Terminus „*Mekinschab*¹“ verwendet, im Sudan „*Tahur*²“, bei den Rendille in Kenia „*Khandi*³“. Die internationale Debatte kreist hingegen um den Versuch, die treffendste Bezeichnung zu finden. Dabei werden Begriffe wie „Female Genital Mutilation“ (FGM; weibliche Genitalverstümmelung), „Female Genital Surgery“ (FGS; weibliche Genitaloperation), „Female Genital Cutting“ (FGC; weibliche Genitalbeschneidung), „Female Circumcision“ (FC; weibliche Beschneidung) und „Sexual Mutilation“ (SM; Geschlechtsverstümmelung) verwendet. Hierbei haben sich zwei Begriffe durchgesetzt: FGM wurde gewählt, um die dramatische Dimension der Beschneidungspraxis nicht zu verharmlosen und um einen politischen Akzent zu setzen (vgl. Accard, 2001⁴). FGC, um die Implizierung einer negativen Zuschreibung zu vermeiden und um einen objektiven Umgang zu ermöglichen, der den Kontext berücksichtigt

¹Schneiden, Reinigen.

²Kommt vom Wort Tahir und bedeutet rein. In: Okroi E, Weibliche Genitalverstümmelung im Sudan. „Female genital mutilation“. Hamburg: Akademos, 2001:15.

³Shell-Duncan B, Obiero WO, Muruli LA. Women without choices: The debate over medicalization of female genital cutting and its impact on northern Kenyan community. In: Shell-Duncan B, Hernlund Y (Eds.): Female „Circumcision“ in Africa. Culture, controversy, and change. Boulder und London: Lynne Rienner Publishers, 2000:109-228.

⁴Accard E. Die Beschnittene. Bad Honnef: Horlemann, 2001:137.

(vgl. UNICEF, 2003⁵). Inzwischen erhält FGM den Vorzug, auch die Weltgesundheitsorganisation WHO hat diesen Begriff adaptiert.

„FGM constitutes all procedures which involve partial or total removal of the external female genitalia or injury to the female genital organs whether for cultural or any other non-therapeutic reasons” (WHO, 1995⁶).

In der vorliegenden Arbeit wird bewusst der Begriff FGC verwendet, da sich die Betroffenen am ehesten mit diesem Terminus identifizieren. Es gab keine einzige Interviewte, die, auf sich selbst bezogen, den Begriff FGM akzeptiert hat. Selbst afrikanische Aktivistinnen, die diesen Begriff im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit verwenden, bezeichnen und erleben sich nicht als „Genitalverstümmelte“, sondern als beschnittene Frauen.

„Wenn ich gefragt werde, ob ich genital beschnitten bin, sage ich Ja und lasse mich auf eine Auseinandersetzung ein, wenn ich jedoch angesprochen werde, ob ich genital verstümmelt bin, antworte ich mit Nein und lasse mich auch weiter nicht darauf ein.“⁷

1.2 Internationale Debatten

Internationale Organisationen und Menschenrechtsorganisationen haben seit Jahren das Thema FGC in ihre Agenden aufgenommen und in ihre Programme integriert (Rahman et al., 2000⁸). Dazu zählen die Vereinten Nationen (UN), Amnesty International (AI), Organisation of African Unity (OAU), United Nations Children’s Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA), Inter African Committee (IAC), World Health Organisation (WHO), Foundation for Women’s Health Research and Development (FORWARD), The International Conference on Population and Development (ICPD), Committee on the Elimination of the Discrimination Against Women (CEDAW), Human Rights Committee (HRC), Center for Reproductive Law and Policy (CRLP) und Research Action and Information Network for the Bodily Integrity of Women (RAINB♀).

⁵UNICEF. Sara communication initiative. Things change. Ending female genital cutting. A resource book for working with youth and communities. Nairobi, Kenya: Longmann, 2003:5.

⁶World Health Organization. "Female genital mutilation, report of a W.H.O. technical working group". Juli 17-19, 1995. Switzerland, Geneva. (Hg.): World Health Organization, 1996:9.

⁷Eine 39-jährige eritreische Aktivistin in Deutschland von der Autorin interviewt, 2002.

⁸Rahman A, Toubia N. Female genital mutilation. A guide to laws and policies. London: Zed Books, 2000:5.

Ein zentraler Diskussionspunkt zwischen den Repräsentanten der verschiedenen Organisationen ist, ob der uralte, tief verwurzelte Brauch von FGC, der mit kulturellen und sozialen Gegebenheiten des jeweiligen Landes in Zusammenhang steht, durch gesetzliche Verbote beendet werden kann. Ein anderer wichtiger Punkt betrifft die Methodik und die Sprache, die im Rahmen der Aufklärungsarbeit gegen FGC international angewendet wird. Für die Mehrheit der Menschen in den betroffenen Kulturen sind diese Debatten bisher nicht hilfreich (Rahman et al., 2000⁹). Vermutlich, aus unterschiedlichen Gründen zum einen stellt FGC aus ihrem Blickwinkel nicht das Hauptproblem dar, da sie existentiellere Probleme zu bewältigen haben und zum anderen könnte es sein, dass FGC die Gesellschaftsstruktur stabilisiert. Deshalb ist es an der Zeit die Hintergründe und den Kontext aus der Sicht der Betroffenen zu analysieren, damit umsetzbare Lösungen entwickelt werden.

Bereits im Jahre 1979 beherrschten Streitfragen über die weltweite Aufrechterhaltung und Fortführung von FGC die Diskussionen bei der WHO (Bathija, 2001¹⁰).

In den frühen siebziger und achtziger Jahren nahmen in Afrika, Europa und Nordamerika die Auseinandersetzungen um die Female Circumcision-Thematik zu. Daraus resultierten diesbezügliche Studien und die Suche nach der passenden Terminologie (Althaus, 1997¹¹).

Im Jahr 1989 wurde während des ersten internationalen Symposiums über „sexuelle Verstümmelung“ in Anaheim, Kalifornien, von den Delegierten und Repräsentanten einstimmig beschlossen, dass die genitale Integrität von Kindern weltweit zu sichern sei. Des Weiteren wurde in der Ashley-Montagu-Resolution¹² von den Delegierten des vierten internationalen Symposiums über „sexuelle Verstümmelung“ erneut aus unterschiedlichen Perspektiven

⁹Rahman A, Toubia N. Female genital mutilation. A guide to laws and policies. London: Zed Books, 2000:16-39.

¹⁰Bathija Hely/ WHO. Female genital mutilation – An overview. ÖGF. Dokumentation der Veranstaltung Weibliche Genitalverstümmelung, 2001. (4.4.2005, In: <http://www.oegf.at/dokumente/fgm.pdf>)

¹¹Althaus, F A. “Female circumcision: Rite of passage or violation of rights?” International family planning perspectives, 1997; 23:130-133.

¹²Im vierten internationalen Symposium zu sexuellen Verstümmelungen an der Universität Lausanne, Schweiz (9.-11. August 1996) wurde unter anderem die Ehrung von Herrn Professor Ashley Montagu mit folgenden Worten ausgesprochen: ... *“ein international anerkannter Wissenschaftler, Gelehrter und Humanist, der sein Leben der Würde, der Unversehrtheit und dem Wohlergehen von Säuglingen, Kindern und ihren Müttern in der ganzen Welt gewidmet hat und der Pionierarbeit in der Dokumentation der Macht der Lust durch menschliche Berührung geleistet hat, während er den Schmerz und die Erniedrigung verdammt hat, die dem barbarischen Brauch der Genitalverstümmelung von Kindern innewohnen.“* (7.5.06, In: http://montagunocircpetition.org/montagu_resolution.pg?lang=de.)

diskutiert und einstimmig als Menschenrechtsverletzung bezeichnet sowie die weltweite Unterlassung von „Genitalverstümmelung“ an Kindern zum Ziel erklärt (Prescott, 1996¹³).

Repräsentanten von FORWARD organisierten 1992 in London die erste europäische Tagung zum Thema FGC. Dabei wurde FGC als schwere Menschenrechtsverletzung am weiblichen Kind deklariert und die Abschaffung dieser Praxis gefordert (Dorkenoo, 1992¹⁴).

Frauengruppen aus der ganzen Welt bekräftigten auf dem Forum der NGO (Non Government Organisations) der UN-Menschenrechtskonferenz in Wien 1993, der ICPD (The International Conference on Population and Development) in Kairo 1994 sowie an der UN-Weltfrauenkonferenz in Peking 1995, dass sie Verletzungen von Frauen und Mädchen im Namen der Kultur nicht länger dulden werden (Bernacchi, 1998¹⁵).

Vom 4. bis 6. Februar 2003 lud das IAC unter dem Motto „Zero Tolerance to FGC“ zu einer internationalen Konferenz in Addis Abeba ein. Der Einladung gefolgt waren die Vereinten Nationen mit UNFPA, WHO und UNICEF, aber auch Vertreterinnen und Vertreter anderer internationaler Organisationen und westlicher Nicht-Regierungsorganisationen (Bellamy, 2003¹⁶). Hierbei wurde die Problematik von FGC kontrovers diskutiert. Es herrschte jedoch Konsens darüber, dass gegen traditionelle Praktiken, die schädigend auf die Gesundheit von Frauen und Kindern wirken, effektive Interventionsmaßnahmen angestrebt werden sollten.

Trotz internationaler Bemühungen für die Abschaffung von FGC deuten die Zahlen etwa 130 Millionen FGC-Betroffenen nicht auf eine Abnahme der FGC-Rate hin (Toubia, 1993¹⁷).

¹³Prescott J. W. Adopted by the fourth international symposium on sexual mutilations, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland. The Ashley Montagu resolution to end the genital mutilation of children worldwide. A petition to the world court, the Hague, 1996. (7.5.05, In: http://www.montagunocircpetition.org/montagu_resolution.pg.)

¹⁴Dorkenoo E: Tradition! Tradition! A symbolic story on female genital mutilation. London: FORWARD, 1992.

¹⁵Bernacchi, Erika: Männerkultur – Frauenrechte. Diskussionsforum der Frauensolidarität. Wie frauenfeindlich ist die Ethnologie? Wien: Frauensolidarität, 1998:16-17.

¹⁶Bellamy C, Addis Abeba: Weltweit bis 130 Millionen Frauen genitalverstümmelt, 2003. (5.4.05, In: [http://www.frauennews.de/archiv/texte2003/internationale-news1-2003.htm.](http://www.frauennews.de/archiv/texte2003/internationale-news1-2003.htm))

¹⁷Toubia N. Female genital mutilation: A call for global action. New York: Women INK, 1993.

1.3 Forschungsstand

In den letzten Jahren sind zahlreiche Publikationen zum Thema erschienen. Hierbei kann eine kontroverse Diskussion aus unterschiedlichen Blickwinkeln und Fachbereichen beobachtet werden. Die medizinischen Fachkreise steuern den Hauptteil zur Auseinandersetzung mit FGC bei (vgl. El Dareer, 1992¹⁸; Shandall, 1967¹⁹). Die FGC-Praxis hat einen negativen Einfluss auf die Mortalität und Morbidität der Betroffenen insbesondere in Zusammenhang mit dem niedrigen sozialen Status und den ärmlichen Lebensbedingungen der betroffenen Gesellschaften (vgl. Kingsley, 2002²⁰).

Im Vergleich zu den gynäkologischen Studien und den Studien zu Geburtskomplikationen sind die empirischen Studien, die sich mit psychischen Störungen oder Problemen in sexuellen Beziehungen befassen, in geringer Anzahl vertreten.

Nach Toubia ist es umso bedauerlicher, dass dieses Gebiet den Laien überlassen wurde (Toubia, 2002²¹). Im Hinblick auf die zahlreichen beschnittenen Frauen, die in westliche Länder migrierten, sollten auch diese Bereiche im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen (Lockhat, 2004²²).

Maier (2003²³) erforscht die Situation der beschnittenen Frauen in Wien und hebt die Notwendigkeit des sensiblen und respektvollen Umgangs mit den betroffenen Frauen hervor. Dazu gehört, dass die Beschneidungspraxis aus dem Lebenskontext der Betroffenen heraus betrachtet werden sollte. Peller (2000²⁴) beschreibt beim Volk der Arboe im südlichen Äthiopien die Beschneidung als Initiationsritual. Andere Autorinnen setzen sich aus der anthropologischen

¹⁸El Dareer A. Woman, why do you weep? Circumcision and its consequences. London: Zed Press, 1992:130.

¹⁹Shandall, A AF. "Circumcision and infibulation of females: A general consideration of the problem and a clinical study of the complications in sudanese women." :Sudanese Medical Journal, 1997, 4:178-212.

²⁰Kingsley U. Adolescent females reproductive health in Nigeria: A study on the legislation and socio-cultural implements to abortion and against female circumcison. Berlin. (Hg.): Freie Universität Berlin, 2000:62-63.

²¹Toubia N. Auf den Spuren des Körpers in einer technologischn Welt. Hg. Duden B. und Noeres D. Opladen: Leske & Budrich, 2002:127-138.

²²Lockhat H. Female genital mutilation. Treating the tears. Queensway, Enfield: Middlesex University Press, 2004:112.

²³Maier C. Echo des Schweigens. Stimmen der Betroffenenheit zur Genitalverstümmelung bei afrikanischen Immigrantinnen in Wien. Ethnologische Studie: Edition Roesner, 2003:25-26.

²⁴Peller A. Chiffrierte Körper-Disziplinierte Körper. Female genital cutting. Rituelle Verwundung als Statussymbol. Berlin: Weißenseeeverlag, 2002.

Sicht und der Gender-Perspektive mit dem Thema auseinander (vgl. Boddy, 2002²⁵; Gunning, 1992²⁶).

Ein anderer Komplex von veröffentlichten Studien widmet sich der Menschenrechtsfrage und den politischen Beendigungsstrategien (vgl. Babatunde, 1998²⁷).

Spuler-Stegemann (1997²⁸) beleuchtet das Thema aus der Sicht der Religionswissenschaften.

In die historische Auseinandersetzung mit dem Thema analysiert Hulvrescheidt (2002²⁹) die Praxis von FGC in den westlichen Gesellschaften, insbesondere im Deutschsprachigen Raum. Sie weist darauf hin, dass es sich hierbei nicht um ein Phänomen der so genannten minderen Gesellschaften handelt.

Darüber hinaus sind in den letzten Jahren andere Sachbücher oder Romane zum Thema erschienen (vgl. Bulletin, 2005³⁰; Dirie, 2004³¹; Lightfoot-Klein, 2003³²).

In verschiedenen Gesellschaften wurden seit jeher, unabhängig von ihrem Zivilisationsgrad, Manipulationen und Normierungen am menschlichen Geschlecht vorgenommen. Unterschiedlich sind die sittlichen Grundsätze der Normierungsbestrebungen und die Grundsätze, die von den betreffenden Gesellschaften ihrem Handeln und Verhalten zu Grunde gelegt werden. Die Norm- und Moralegebote sind kulturell geprägt. Die kulturspezifische Bewertung der am Körper vorgenommenen Veränderungen ist offensichtlich vom Blickwinkel abhängig. Die eigene Sozialisation und der familiäre Hintergrund können bei Menschen einer anderen und fremden Kultur das Erkennen der Motive und Beweggründe erschweren. Was Außenstehenden als Entstellung vorkommt, erscheint aus einer kulturspezifischen Innenperspektive heraus als richtig

²⁵Boddy J. Violence embodied? Circumcision, gender politics, and cultural aesthetics. In: Dobash R. Russell P. (Eds.): Rethinking violence against women. London: Thousand Oaks, 1998: 77-109.

²⁶Gunning I R. Arrogant perception, world-travelling and multicultural feminism: the case of female genital surgeries. In: Columbia Human Rights Law Review, 1992:23,2; 189-248.

²⁷Babatunde E. Women's rights versus women's rites. Africa World Press. Asmara Eritrea, 1998.

²⁸Spuler-Stegemann U. Mädchenbeschneidung. In: Kritik an Religionen. Klinkhammer Steffen Rink und Frick Tobias. Marburg: Diagonal-Verlag, 1997:207.

²⁹Hulvrescheidt M. Weibliche Genitalverstümmelung. Diskussion und Praxis in der Medizin während des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum. Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag, 2002:3.

³⁰Bulletin. Female genital cutting. Die Schwierigkeit, sich zu positionieren. Berlin. (Hg.): Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien: Humboldt-Universität, 2005.

³¹Dirie W. Schmerzenskinder. Berlin: Ullstein GmbH., 2005.

³²Lightfoot-Klein H. Der Beschneidungsskandal. Berlin: Orlanda, 2003.

und schön, weil damit gesellschaftliche Akzeptanz und soziale Identität verknüpft sein können (Asefaw, 2005³³).

Trotz all dieser Publikationen und Forschungsergebnisse über das Thema FGC besteht aktuell eine große Diskrepanz in der Eigen- und Fremdwahrnehmung, die, wie die vorliegende Arbeit zeigt, zu kulturellen Missverständnissen führt. Die Interpretation des Themas ohne die Hintergründe und den Kontext mit einzubeziehen kann für die Betroffenen in der Migration gravierende Folgen haben (vgl. Asefaw, 2005³⁴).

„Die Niederlage oder doch wenigstens der nur langsame Fortschritt bei den Verhaltensänderungen wirft seinerseits die Frage nach den angewandten Methoden auf“ (Accard, 2001³⁵).

Die Autorin stellt die Hypothese auf, dass die eigene kulturelle Prägung und subjektive Voreingenommenheit einen Einfluss auf die Methodik und Analyse im Umgang mit dem untersuchten Thema hat (vgl. Herrberg et al., 2001³⁶). Mit anderen Worten, kulturelle Barrieren erschweren ein Verstehen der komplexen Zusammenhänge und den Dialog mit den Betroffenen. Somit kreist die Debatte um das Thema tendenziell einseitig aus „westlichen“ Blickwinkeln heraus – weshalb bisher wenig realisierbare Lösungen und nachhaltige Verhaltensänderungen zu verzeichnen sind.

„Man kann nie wirklich außerhalb der eigenen Kultur sein. Man kann nicht an ‚keinem Platz‘ sein, es gibt keine ‚Sicht vom Nirgendwo‘ her (Nagel, 1986³⁷).

³³Asefaw F. Betrachtungen zur Diskrepanz zwischen der Eigenwahrnehmung und Fremdwahrnehmung von FGC-betroffenen Frauen in Deutschland. Eigen- und Fremdwahrnehmung von FGC-betroffenen Frauen. In: Bulletin: Female genital cutting. Die Schwierigkeit sich zu positionieren. (Hg.): Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien Humboldt- Universität zu Berlin, 2005:47.

³⁴Asefaw F, Betrachtungen zur Diskrepanz zwischen der Eigenwahrnehmung und Fremdwahrnehmung von FGC-betroffenen Frauen in Deutschland. Eigen- und Fremdwahrnehmung von FGC-betroffenen Frauen. In: Bulletin: Female genital cutting. Die Schwierigkeit sich zu positionieren. (Hg.): Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien Humboldt- Universität zu Berlin, 2005:46-53.

³⁵Accard E. Die Beschnittene. Bad Honnef: Horlemann-Verlag, 2001:137.

³⁶Herrberg N, Willand C. Die Suche nach dem verlorenen Fremden. Ethnologie-Tochter des Kolonialismus oder postmoderne Wissenschaft? In: Blätter des Informationszentrums 3. Welt. Die Ethnologie und ihr Objekt, 2001:29.

³⁷Nagel, T. The view from nowhere. New York: Oxford University Press, 1986.

1.4 Herleitung einer Aufgabenstellung

Die Autorin entschloss sich daher, da sie selbst eritreischer Herkunft ist, die FGC-Problematik aus Sicht der betroffenen Gesellschaften in Eritrea darzustellen. Es handelt sich hierbei um ein komplexes Thema. Fragen zu Gesundheit, Menschenrechten, Sexualität und Gender werden unvermeidbar aufgeworfen. Mittelbar müssen auch andere Themen mit sozialpolitischen, ökonomischen und kulturellen Aspekten einbezogen werden.

Die vorliegende Arbeit wendet sich verstärkt der Frage zu, welche Bedeutung FGC für die Betroffenen hat – welche Hintergründe und Zusammenhänge FGC aufrechterhalten und wie von außen sinnvoll dazu beigetragen werden kann, dass eine nachhaltige Veränderung eintritt.

Die Autorin, selbst Migrantin und Ärztin, hat FGC-betroffene Frauen und Menschen aus deren Kulturkreis getroffen, die sich innerhalb der internationalen Diskussion zumeist missverstanden fühlen. Sie sehen sich und ihre Bedürfnisse aus dem Diskurs ausgeklammert, obgleich doch sie als Betroffene daran entscheidend teilnehmen sollten.

Die Autorin erfuhr aus dem Umgang mit den Betroffenen, dass das bloße Anlegen „westlicher“ Maßstäbe und kultureller Wertigkeiten hinsichtlich der FGC-Problematik eher erschwerend wirkt als positiv aufklärend, denn diese Art der Auseinandersetzung führt zur negativen Kategorisierung des Fremden und seiner Traditionen.

Es ist der Autorin ein Bedürfnis, zu dem in der Öffentlichkeit als brutal und barbarisch wahrgenommenen Akt einen Kontext herzustellen und die ausschließliche Opferrolle, in die beschnittene Frauen in den westlichen Ländern geraten, zu hinterfragen.

Es ist ihr ferner ein Anliegen, die inter- und transkulturelle Begegnung und das gegenseitige Verstehen der Diversität, des Andersseins, zu ermöglichen und die Hintergründe der verschiedenen, uns fremd erscheinenden Aktionen und Interaktionen verständlich zu machen.

Daher legt diese Arbeit den Schwerpunkt auf die Sichtweise der Betroffenen innerhalb ihres kulturellen Gefüges und ihrer sozialpolitischen und wirtschaftlichen Gegebenheiten.

Wichtig sind dabei der respektvolle Forscherblick und das Verständnis der historischen Unterschiede und Entwicklungsstadien.

Im Zeitraum von 1999 bis 2005 fand die Feldforschung in Eritrea und Deutschland statt. Die Autorin hat 420 Frauen und 50 Männer zum Thema FGC befragt. Durch die Einbeziehung von Beschneiderinnen, Geistlichen, medizinischem Personal und Männern wird das Thema FGC aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet.

Insgesamt werden 367 beschnittene und 53 unbeschnittene Frauen hinsichtlich ihrer soziodemographischen Daten verglichen. Im Zentrum stehen die gesundheitlichen und psychosexuellen Komplikationen von beschnittenen Frauen im Vergleich zu einer unbeschnittenen Kontrollgruppe aus demselben kulturellen Kreis.

Außerdem wird die soziale Rolle der Frau in Eritrea im Zusammenhang mit der FGC-Praxis hinterfragt.

Ferner werden die beschnittenen Frauen in Eritrea mit den eritreischen Migrantinnen (N = 31) in Deutschland verglichen.

1.4.1 Zielsetzung

Das Ziel dieser Untersuchung besteht darin, das Forschungsthema FGC im Kontext der eritreischen Gesellschaft darzustellen und wissenschaftlich zu analysieren.

1.4.2 Zentrale Fragestellungen

- Ermittlung der Prävalenz von FGC und der unterschiedlichen FGC-Formen
- Eruierung von gesundheitlichen und psychosexuellen Folgen der verschiedenen FGC-Formen für die betroffenen Frauen und deren Ehemänner
- Gesundheitliche Beeinträchtigung beschnittener Frauen im Vergleich zu den unbeschnittenen Frauen sowie innerhalb der auf unterschiedliche Weise beschnittenen Frauen untereinander
- Analyse von FGC mit Blick auf:
 - o die FGC-Form

- o das Alter bei der FGC-Durchführung
 - o die Kompetenz der FGC-Durchführenden
 - o die hygienischen Bedingungen, unter denen der Eingriff durchgeführt wurde
- Ermittlung möglicher Korrelationen zwischen der FGC-Rate, der FGC-Form und Variablen, wie beispielsweise der Konfessions- oder Volksgruppenzugehörigkeit
- Einfluss sozialer Faktoren auf die Beibehaltung von FGC:
 - o die soziale, wirtschaftliche und politische Lage von Mädchen und Frauen
 - o das Lebensumfeld in städtischer oder ländlicher Umgebung
 - o der Bildungsstand
 - o die wirtschaftliche Situation der Eltern
 - o die Familien- und Gesellschaftsstruktur
- Vergleich der gesundheitlichen Situation und das subjektive Leiden hinsichtlich der Beschneidung eritreischer Frauen in Eritrea im Vergleich zu den Migrantinnen in Deutschland mit demselben kulturellen Hintergrund.