GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

Weibliche Genitalverstümmelung - Menschenrechtsverletzung und Behinderung?

Schildmann, Ulrike

2008

https://doi.org/10.25595/359

Veröffentlichungsversion / published version
Sammelbandbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schildmann, Ulrike: *Weibliche Genitalverstümmelung - Menschenrechtsverletzung und Behinderung?*, in: Biewer, Gottfried; Luciak, Mikael; Schwinge, Mirella (Hrsg.): Begegnung und Differenz: Menschen - Länder - Kulturen. Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik (Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 2008), 214-218. DOI: https://doi.org/10.25595/359.

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY 4.0 Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de

Terms of use:

This document is made available under a CC BY 4.0 License (Attribution). For more information see:

https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

BEGEGNUNG UND DIFFERENZ: MENSCHEN – LÄNDER – KULTUREN

Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik

herausgegeben von
Gottfried Biewer
Mikael Luciak
Mirella Schwinge

VERLAG
JULIUS KLINKHARDT
BAD HEILBRUNN • 2008



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet abrufbar über http://dnb.d-nb.de.

Grafik auf Umschlagseite 1: Walter Schaukal

2008.1.k. © by Julius Klinkhardt.
Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik.
Printed in Germany 2008.
Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

ISBN 978-3-7815-1577-2

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der HerausgeberInnen 11

Grundlegende Beiträge

Urs Haeberlin:
Zwischen Hoffnung auf Akzeptanz und europäischer
Realgeschichte der Intoleranz gegenüber Verschiedenheit 15
Mikael Luciak:
Roma in Sonderschulen – eine Herausforderung für die
Heilpädagogik Mittel- und Osteuropas 33
Alois Bürli:
Integration/ Inklusion aus der Sicht der UNESCO 61
Stefan T. Hopmann:
Keine Ausnahmen für Hottentotten! Methoden der vergleichenden
Bildungswissenschaft für die heilpädagogische Forschung 76
Ulrike Schildmann:
Armut, Geschlecht und Behinderung im internationalen Vergleich 99
Péter Zászkaliczky:
Heilpädagogik im zusammenwachsenden Europa 113

Geschichtliche Perspektiven

Helga Schaukal-Kappus und Johannes Gstach:
Geschichtliche Perspektiven – Zur Einführung in die Thematik 133
Johannes Gstach:
Die „Krankengeschichten" der Levana – Zu Georgens`
und Deinhardts Entwurf einer Heilpädagogik unter Berücksichtigung
der „Anthropologie" 136
Helga Schaukal-Kappus:
Verdrängte und verschüttete Ressourcen der Geschichte – Pioniere
aus den Anfängen der modernen Heilpädagogik 147
Veronika Růžičková:
Pflege und Dienste für Sehbehinderte
in der Tschechischen Republik im Laufe der Zeit 160

Viktor Lechta, Annette Leonhardt, Brigitte Lindner und Margita Schmidtová:
Die historische Entwicklung der Hörgeschädigten- und Sprachbehindertenpädagogik in Bayern und der Slowakei – Ergebnisse einer vergleichenden Studie einer deutsch-slowakischen Forschergruppe 166

Heilpädagogik im Kontext von Armut und Entwicklungszusammenarbeit

Mirella Schwinge:
Heilpädagogik im Kontext von Armut und Entwicklungszusammenarbeit – Ein aktueller Überblick 187
Hans-Peter Schmidtke:
Kulturen der Behinderung – Lebenssituationen und Lebensqualitäten im (interkulturellen) Vergleich 196
Arnold Köpcke-Duttler:
Armut, Behinderung und menschliche Würde – Die UN-Konvention zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderung 205
Ulrike Schildmann:
Weibliche Genitalverstümmelung – Menschenrechtsverletzung und Behinderung? 214
Annette Leonhardt:
Entwicklungszusammenarbeit mit Äthiopien – Erfahrungen aus der Zusammenarbeit mit der Alpha School for the Deaf, Addis Abeba und der Universität Addis Abeba, Department of Medicine und dem College of Education 219

Pränataldiagnostik und frühe Entwicklung

Kornelia Steinhardt und Andrea Strachota:
Das Erleben von Begegnung und Differenz in prä- und postnatalen Entwicklungsprozessen – Grundsätzliche Überlegungen 233
Andrea Strachota:
Differentia specifica – Zu den eigentümlichen Unterschieden im Diskurs um pränatale Diagnostik 240

Harald Goll:
Begegnung versus Differenz: Entscheidung für ein Kind mit letalen Fehlbildungen aus medizinischer und elterlicher Sicht 250
Marion Baldus:
„Dass es so schwer sein würde, hätte ich nicht gedacht!" – Ergebnisse einer qualitativen Studie über Entscheidungsprozesse für das Austragen der Schwangerschaft nach der pränatalen Diagnose Down-Syndrom 258
Jürgen Moosecker:
Zur Präimplantationsdiagnostik (PID) – Betrachtungen aus sonderpädagogischer Sicht 268
Dörthe Machul:
Zur Vielfalt familiärer Unterstützungsbedürfnisse bei Frühgeburt 278

Integration und Inklusion im Bildungswesen

Gottfried Biewer:
Integration und Inklusion im Bildungswesen – Einführung in die Thematik 291
Sven Sauter:
Vielfalt, Heterogenität und Differenz – Das Bildungs- und Erziehungssystem als kultureller Raum 296
Ines Boban und Andreas Hinz:
Inclusive Education – Annäherungen an Praxisentwicklung und Diskurs in verschiedenen Kontexten 314
Thomas Hennemann und Kathrin Pütz:
Förderplan und Individual Education Program – Ein internationaler Vergleich 330
Ute Geiling:
Die neue Schuleingangsstufe: Inklusionschancen und Exklusionsrisiken für benachteiligte Kinder 339
Irmtraud Schnell:
Der Stand gemeinsamen Lernens von Mädchen und Jungen mit und ohne sonderpädagogischen Förderbedarf – Eine Anfrage an die Sonderpädagogik 350

Heinrich Ricking und Thomas Hennemann:
Stillstand oder Innovationen?
Tendenzen in der Didaktik und Methodik
im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung 361
Éva Fóti-Hoffmann:
Die integrierte Erziehung
und der Unterricht von Kindern mit Körperbehinderung 371
Eszter Márkus:
Möglichkeiten der sonderpädagogischen Förderung
von Kindern mit schwersten und mehrfachen
Behinderungen in Ungarn – Bericht einer Forschung 383
János Balázs:
Professional career and social status
of teachers in special education in Hungary 396
Dana Zámečníková:
International inquiry into the needs of teachers
of chronically or/and seriously ill children – project TIMSIS 406

Berufliche Rehabilitation

Petra Pinetz:
Berufliche Rehabilitation – Zur Einführung in die Thematik 415
Ingrid Arndt:
Eingliederungsprozesse von Menschen mit
Lernbeeinträchtigungen in Beruf und Arbeit in Dänemark 421
Monika Haider:
Zeichen Gehören Gesetzt! Neue Perspektiven für den
Gesundheits- und Sozialbereichfür Gehörlose in
Österreichischer Gebärdensprache 431
Oliver Koenig:
Europäische Modelle eines institutionalisierten
Ersatzarbeitsmarkts zwischen Entwicklung und Bewahrung 440

Die Entwicklung von heilpädagogischen Kompetenzen in der Aus- und Weiterbildung

Wilfried Datler:
Die Entwicklung von heilpädagogischen Kompetenzen in der Aus- und Weiterbildung – Einführung in die Thematik 453
Marta Horňáková:
Heilpädagogische Kompetenzen in der Ausbildung der slowakischen Heilpädagogen 459
Gabriella Papp:
Heilpädagogische Kompetenzen in der Ausbildung auf BA- und MA-Ebenen in Ungarn 464
Vanda Hájková und Jasmin Muhič:
Arbeit als ein Lernprozess? Work Based Learning-Modelle in der Aus- und Weiterbildung von Sonderpädagogen 473
Michael Wininger:
Durch Erfahrung vom Wissen zum Verstehen – Ein hochschuldidaktisches Modell zum Erwerb heilpädagogischer Kernkompetenzen 482
Johannes Gruntz-Stoll:
Vorlesen und Nachdenken – Aktuelle Themen und traditionelle Formen in der Vermittlung und Entwicklung heilpädagogischer Kompetenzen in Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen 494

Forschungsmethoden

Thomas Stephenson:
Forschungsmethoden in der vergleichenden Heilpädagogik 505
André Frank Zimpel:
Naturwissenschaft und Sonderpädagogik – Eine Reflexion mathematisch-naturwissenschaftlicher Grundlagen sonderpädagogischer und interkultureller Forschung 507
Tobias Buchner:
Das qualitative Interview mit Menschen mit so genannter geistiger Behinderung – Ethische, methodologische und praktische Aspekte 516

Kirsten Puhr:
Forschungsmethodische Zugänge zu
Lebensgeschichten in sonderpädagogischen Kontexten 529
Christian Liesen:
Expertise-Modelle in der
vergleichenden internationalen Sonderpädagogik 540

Länderberichte und weitere Beiträge

Norbert Pauser:
equalizent GmbH – Unterschied als Chance –
Vielfalt setzt Zeichen 553
Lucie Procházková und Marie Vitková:
Neue Trends in der Bildung im Bereich
der Sonderpädagogik in der Tschechischen Republik 561
Andrea Erdélyi:
Gebärden ohne Grenzen? –
Adaptation deutscher Gebärden für Menschen
mit geistiger und schwerer Behinderung in Ungarn 569
Kateřina Jeřábková:
Fremdsprachenausbildung
an allgemeinen Schulen und an Schulen
für Gehörbehinderte in der Tschechischen Republik 580
Sascha Bischoff:
OHR (Olsztyner Hör Reime). Polnische Reimensembles
für hörgeschädigte Kinder im Alter von 3-7 Jahren 585
Joachim Bröcher:
Ästhetisch-kommunikative Prozesse in bilateralen und
internationalen integrationspädagogischen Sommer-Workshops 594
Kristina Reiss:
Nur wer sexy ist, wird überleben –
Schönheit, Körper, Behinderung und Geschlecht 605

Verzeichnis der AutorInnen 615

Ulrike Schildmann

Weibliche Genitalverstümmelung – Menschenrechtsverletzung und Behinderung?

1 Einleitung

Weltweit gibt es zwischen 85 und 115 Millionen Mädchen und Frauen, deren Genitalien – im Rahmen welcher Traditionen auch immer – verstümmelt wurden. Nach Informationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird dies vor allem in vielen afrikanischen und einigen asiatischen Ländern praktiziert, ist jedoch im Zuge von Globalisierung und Migrationen auch zu einem Problem geworden, das die modernen Industriestaaten, darunter die europäischen Länder, betrifft. Die meisten Länder sehen die weibliche Genitalverstümmelung als Menschenrechtsverletzung und strafrechtlich zu verfolgen an. Aus der Sicht der Behindertenpolitik und -pädagogik muss jedoch zusätzlich gefragt werden, ob es sich – auf der Basis entstandener Gesundheitsschäden und individueller Beeinträchtigungen – nicht ebenso um massive Behinderungen handelt und deshalb zum Thema der Internationalen Behindertenpädagogik gemacht werden sollte?
Im Folgenden werde ich erläutern, was unter weiblicher Genitalverstümmelung zu verstehen ist und in welchen Ländern die Beschneidung von Mädchen und Frauen praktiziert wird. Es wird deutlich werden, dass daraus erhebliche physische und psychische Gesundheitsschäden resultieren können. Vor diesem Hintergrund ist die weibliche Genitalverstümmelung als eine massive Menschenrechtsverletzung anzusehen, die im Übrigen in vielen Ländern – auch in Deutschland und Österreich – strafrechtlich verfolgt wird. Zu fragen ist vor diesem Hintergrund schließlich, ob die weibliche Genitalverstümmelung als Behinderung (im Sinne WHO) zu werten ist und wie wir als Fachdisziplin mit dieser Problematik umgehen sollten.

2 Definitionen, Daten und Fakten

Spätestens seit den 1990er Jahren wird das Thema „Weibliche Genitalverstümmelung" (im Englischen Female Genital Mutilation/FGM) öffentlich

und damit politisch auf internationaler Ebene diskutiert: 1994 stellte im Bericht über Gewalt gegen Frauen die Sonderbotschafterin der Vereinten Nationen fest, dass viele Frauen von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen seien – jährlich kämen etwa zwei Millionen Mädchen hinzu. Die Vierte Weltfrauenkonferenz (Peking 1995) forderte in den Texten ihrer Aktionsplattform das Verbot der Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane. Ausdrückliche gesetzliche Verbote existieren in einigen Ländern, in denen diese Praktiken Tradition haben: so in Ägypten, Guinea-Bissau, Simbabwe und Uganda (vgl. bis hierher das deutsche Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend/BMFSFJ 2005, 5 f.). Und zum Beispiel der Deutsche Bundestag fasste 1998 einen ersten Beschluss zu dieser Sache (vgl. BMFSFJ 2005, 29), woraus zu entnehmen ist, dass diese Problematik auch uns in Deutschland betrifft.

Das BMFSFJ, dem ich mich hier anschließe, gibt folgende Eingriffsarten an:

- *Klitorisbeschneidung*: teilweise oder vollständige Entfernung der Klitoris.
- *Exzision*: „Die Klitoris und die inneren Schamlippen werden entfernt. Die äußeren Schamlippen bleiben unverletzt und die Vagina wird nicht verschlossen. Das Ausmaß der Entfernung ist unterschiedlich und hängt von den jeweiligen Gebräuchen ab" (BMFSFJ 2005, 8).
- *Infibulation*: „Die Klitoris, die inneren Schamlippen sowie die inneren Seiten der äußeren Schamlippen werden vollständig entfernt. Beide Seiten der Vulva werden sodann mit Dornen aneinander befestigt oder mit Seide oder Katgut zusammengenäht, so dass die übrig gebliebene Haut der äußeren Schamlippen nach dem Abheilen eine Brücke aus Narbengewebe über der Vagina bildet. Ein vollständiges Zusammenwachsen wird durch die Einführung eines Fremdkörpers verhindert, so dass eine kleine Öffnung verbleibt, durch die Urin und Menstruationsblut abfließen können" (BMFSFJ 2005, 8).

Infibulation ist die extremste Form der Verstümmelung und richtet die stärksten gesundheitlichen Schäden an. *Deinfibulation* bedeutet, dass die Infibulation vor allem zum Zwecke der Geburt eines Kindes rückgängig gemacht wird, *Reinfibulation* bedeutet die anschließende Wieder-Herstellung des vorherigen Beschneidungszustandes (vgl. BMFSFJ 2005, 9).

Bei den gesundheitlichen Schädigungen ist zu unterscheiden zwischen sofort auftretenden und später folgenden. Sofort auftretende Gesundheitsschäden sind z.B.:

- massive Blutungen mit Folgen: Kollaps, plötzlicher Tod, langanhaltende Anämie
- Schock durch Blutungen oder durch starke Schmerzen oder durch große Angst, zum Teil mit Todesfolgen
- Infektionen, darunter Tetanus, Blutvergiftung, Wundbrand
- Verletzungen des angrenzenden Gewebes oder angrenzender Organe
- Harnverhaltung mit der Folge von Harnwegsinfektionen.

Als später auftretende Gesundheitsschäden sind zu nennen:

- später auftretende Blutungen
- rezidivierende Harnwegsinfektionen
- Inkontinenz
- chronische Unterleibsentzündungen
- Abszesse, Zysten, Nervenfasergeschwülste u.ä.
- aber auch vor allem Menstruationsstörungen, Sexualstörungen, Probleme bei Schwangerschaft und Geburt
- erhöhtes Risiko der Übertragung von HIV bei der Beschneidung selbst oder durch Hautrisse beim Geschlechtsverkehr
- Risiken bei De- und Reinfibulationen
- schließlich psychische Folgen: Depressionen, Psychosen etc.
- massive Verhaltensstörungen (vgl. BMFSFJ 2005, 14 ff.).

3 Menschenrechtsverletzung und Behinderung?

Vor diesem Hintergrund ist es wohl leicht nachvollziehbar, dass es bei der weiblichen Genitalverstümmelung um eine massive Menschenrechtsverletzung geht, auch wenn darin bestimmte Traditionen, über die im Übrigen wenig bekannt ist, zum Ausdruck kommen. „Die(se) irreversible Schädigung der körperlichen Unversehrtheit von Frauen und Mädchen ist nicht mit kulturellen und religiösen Traditionen zu rechtfertigen", so der Deutsche Bundestag 1998 (zit. n. BMFSFJ 2005, 3). Man ist sich heute international einig darüber, dass insbesondere „eine ungleiche Machtverteilung und die daraus folgende Fügsamkeit der Frauen gegenüber den Geboten ihrer Gesellschaft (...) eine große Rolle (spielen)" (BMFSFJ 2005, 11) und dass nach modernen Maßstäben die weibliche Genitalverstümmelung eindeutig als Menschenrechtsverletzung einzustufen ist:

„Der Begriff der Menschenrechte formuliert die Verbindung zweier Komponenten: Es geht um Rechte, die mit dem Menschsein als solchem gegeben sind. Den ethischen Grund dafür bietet die Menschenwürde, die in jedem

Menschen gleichermaßen zu respektieren ist. (...) Menschenrechte sind das Ergebnis eines unabgeschlossenen Lernprozesses, in dem sich die Sensibilität für Diskriminierungen und andere Verletzungen der gleichen Freiheit und Würde der Menschen weiter entwickeln kann." (Deutsches Institut für Menschenrechte 2006, 23).
Betrachten wir auf dieser Basis noch einmal die massiven gesundheitlichen Schädigungen – physischer wie auch psychischer Art –, die mit der weiblichen Genitalverstümmelung einher gehen, dann stellt sich nicht nur die sehr wichtige Frage der Menschenrechtsverletzung, die zum Glück nach internationalen Konventionen nicht mehr angezweifelt wird, sondern es stellt sich gerade für unsere Fachdisziplin die Frage, ob es sich ebenfalls – gemessen an internationalen Maßstäben/hier der WHO – im engeren Sinne um Behinderung handelt und wie dann wir, die Behindertenpädagogen und –päd-agoginnen, mit dieser Erkenntnis weiter verfahren wollen. Gemessen an der Definition der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der WHO (2001) kann wohl eindeutig festgestellt werden, dass die weibliche Genitalverstümmelung

- nicht nur schwere gesundheitliche Schädigungen und Folgeerkrankungen nach sich zieht,
- sondern schwere individuelle Beeinträchtigungen der Betroffenen mit sich bringt, die sowohl die Möglichkeiten der individuellen Aktivitäten (insbesondere auf dem Gebiet der Sexualität, aber auch auf manchen anderen sozialen Feldern) mit sich bringt als auch die gesellschaftliche Partizipation der Betroffenen in unterschiedlichster Weise einschränken kann. Dabei können vor allem Beschränkungen einer selbstbestimmten Sexualität ebenso wie das Tabu, mit dem die Verstümmelung belegt ist, als soziale Ausgrenzungsfaktoren nicht hoch genug eingeschätzt werden.

In diesem allgemeinen Sinne kann nach meiner Auffassung festgehalten werden, dass die weibliche Genitalverstümmelung Behinderung – im Sinne gesundheitlicher Schädigungen, Beeinträchtigungen der individuellen Aktivität und Einschränkung der gesellschaftlichen Partizipation der betroffenen Mädchen und Frauen – unzweifelhaft zur Folge hat. Vor diesem Hintergrund, der bereits Grund genug dafür sein sollte, uns mit dem Thema auseinander zu setzen, möchte ich abschließend ein paar Fragen aufwerfen – die im übrigen auch für mich selbst noch unbeantwortet sind –, um zu zeigen, in welche unterschiedlichen Richtungen wir unsere Sensibilisierung lenken sollten. Ich beschränke mich dabei einmal bewusst auf Fragen, die wir uns in unserer mitteleuropäischen

pädagogischen Praxis zu stellen haben, nämlich dann, wenn wir es mit Migrantenkindern aus oben erwähnten Weltregionen zu tun haben:

- Welche Zusammenhänge zwischen weiblichen Genitalverstümmelungen, die übrigens im Alter von 4 bis etwa 12 Jahren durchgeführt werden, und der Diagnose von Verhaltensauffälligkeiten oder auch von geistigen Behinderungen (vgl. als Vergleichsproblematik den sexuellen Missbrauch) sind vorstellbar oder sogar in der pädagogischen Praxis bekannt?
- Was wissen wir darüber, ob auch Mädchen, die bereits von Geburt oder im frühestkindlichen Alter körperbehindert, blind, geistig behindert sind, zur Beschneidung in ihre Heimatländer geschickt werden oder gar in Europa beschnitten werden?
- Und schließlich: Welchen Platz sollten „Weibliche Genitalverstümmelung" und ähnlich strukturierte internationale Themen, die durch Globalisierung und Migration in die interkulturelle (Sonder-)Pädagogik hineinwirken, im Ausbildungskanon der sonderpädagogischen Studienstätten erhalten, also an den Orten, an denen wir lehren und forschen?

Literatur

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend/BMFSFJ (2005): Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen. Eine Informationsschrift für Ärztinnen und Ärzte, Beraterinnen und Berater unter Verwendung von Informationen der Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen. Berlin

Deutsches Institut für Menschenrechte (2006): Unterrichtsmaterialien für die Menschenrechtsbildung in Schulen. In: Erziehung und Wissenschaft. Zeitschrift der Bildungsgewerkschaft GEW, H. 7-8/2006, 21-28

World Health Organization (WHO) (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva