

# Miscellanea : Weibliche Zirkumzision und Infibulation in Äthiopien

Autor(en): **Huber, A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

Band (Jahr): **23 (1966)**

Heft 1

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-311338>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Weibliche Zirkumzision und Infibulation in Äthiopien

Von A. HUBER

Österreichischer Arbeitskreis für Tropenmedizin und medizinische  
Entwicklungshilfe

In vielen Teilen Afrikas werden bei heranwachsenden Mädchen verstümmelnde Eingriffe an den Genitalien vorgenommen, deren Sinn und Ursprung bisher nicht vollkommen geklärt werden konnte. Es handelt sich vor allem um eine, der männlichen Beschneidung entsprechende Exzision der Klitoris, bei der oft auch ein Teil der kleinen Labien mit entfernt wird. Die Infibulation, die Vernähung der ganzen Vulva, die allerdings aus anderen Gründen vorgenommen wird, gehört im weiteren Sinne auch in diese Gruppe.

In Äthiopien ist die sogenannte weibliche Zirkumzision fast im ganzen Lande üblich. Sowohl die christlichen Amharen als auch die jüdischen Fellaschas nehmen sie vor, ebenso die Mohammedaner und viele heidnische Stämme. Der Unterschied besteht eigentlich nur im Zeitpunkt der Durchführung.

Im abessinischen Hochland, das hauptsächlich von den Amharen besiedelt ist, die alle koptische Christen sind, wird bei neugeborenen Mädchen etwa 40 Tage nach der Geburt, meist von einer heilkundigen Frau ohne besondere Zeremonien eine Art Amputation der Klitoris vorgenommen. Dabei wird dieses Organ mit den Fingernägeln vorgezogen, einfach abgezwickelt (8) oder mit einem scharfen Instrument (jetzt meist einer Rasierklinge) amputiert. Seltener sieht man, daß nur das Praeputium clitoridis entfernt worden ist. Eine Blutstillung findet nur in Ausnahmefällen statt; es wird eine Mischung von heißer Butter und Kossoblüten (*Brayera anthelmintica*) auf die Wunde geträufelt. Die kleinen Labien sollten dabei, lege artis, nicht verletzt werden; doch läßt sich dies in zahlreichen Fällen, die wir zu beobachten Gelegenheit hatten, anscheinend nicht ganz vermeiden. Man findet auch nach diesem Eingriff häufig lokale Infektionen, leider sogar tödlich verlaufende Blutungen. Als Spätfolgen kommt es zu Labienadhäsionen und zu Vernarbungen. MÉRAB (14) weist darauf hin, daß sich bei diesen Frauen eine Hypoplasie, sogar Atrophie der kleinen Labien entwickelt. Ob trophisch-nervöse Zusammenhänge zwischen Klitoris und Labien bestehen oder diese bei dem Eingriff gleichzeitig verkleinert wurden, soll dahingestellt bleiben.

Die kleine Minderheit der Fellaschas, die nördlich von Gondar siedeln und jüdischen Glaubens sind, lassen auch bei den neugeborenen Mädchen durch eine mit dieser Operation vertraute Frau eine Klitoris-Exzision vornehmen (12). Meist wird dieser Eingriff zwischen Ende der ersten und zweiten Lebenswoche durchgeführt. Bei den mohammedanischen Stämmen ist die Klitoris-Exzision meist nur eine Voroperation zur Infibulation, die weiter unten besprochen wird. Bei den Kafitschos (im Südwesten Äthiopiens) wird die Beschneidung etwa gleich wie bei den Amharen ausgeführt, nur der Zeitpunkt ist später und liegt hier zwischen 4—12 Monaten (2). Die Galla wiederum scheinen die weibliche Zirkumzision nicht überall auszuüben. Wird sie aber vorgenommen, so geschieht dies nicht vor dem 8. Lebensjahr, oft auch noch später (9). Die kuschitischen Stämme, deren Gebiet im Süden an den Stefanie-See grenzt, z. B. die Arbore, beschneiden die jungen Mädchen, sobald sie verlobt werden (10).

Es war bisher nicht möglich, den Ursprung oder auch nur die Bedeutung dieses gerade in Äthiopien weitverbreiteten Brauches festzustellen. Im allge-

meinen wird in diesen Dingen Fremden gegenüber von den meisten Eingeborenen Stillschweigen bewahrt. Der Schweizer ILG (4), der als Berater Kaiser Meneliks jahrzehntelang im Lande lebte und als ausgezeichnete Kenner Äthiopiens zu gelten hat, wußte überhaupt nicht, daß eine weibliche Beschneidung existiert (4). Nach der alten Sammlung äthiopischer Gesetze, dem Fetha Negust, ist die weibliche Beschneidung ein religiöser Brauch, aber kein kirchliches Gesetz. Auf Befragen wird von Äthiopiern manchmal angegeben, daß es diesen Brauch schon immer gegeben habe; die meisten meinen, die Operationen werden vorgenommen, damit die Mädchen später nicht zu sinnlich würden und der Prostitution anheimfallen (7). Im Glaubensbekenntnis des im 16. Jahrhundert regierenden großen äthiopischen Kaisers Claudius, worin er das einheimische Christentum gegenüber Andreas Orviedo, dem päpstlichen Legaten, verteidigt, wird auch die Beschneidung erwähnt: «Und was die Beschneidung betrifft, so beschneiden wir nicht nach der Weise der Juden, . . . die Beschneidung, die wir haben, ist Landesbrauch wie die Erzeugung von Gesichtsnarben in Äthiopien und Nubien, . . . was wir tun, geschieht nicht in Befolgung eines Gesetzes des Pentateuch, sondern auf Grund eines Volksbrauches» (15). Der Schotte BRUCE (3), der um 1770 Äthiopien bereiste, war über den Brauch der weiblichen Zirkumzision entsetzt. Er führt ihn darauf zurück, daß man als rassische Eigentümlichkeit der äthiopischen Frau eine Hypertrophie der Klitoris finde, die abstoßend wirke und die Heiratsaussichten der jungen Mädchen verschlechtere. Katholische Missionare haben, mit der Billigung von Rom, die Zirkumzision weiter gestattet, als sie sich überzeugten, daß sie kein jüdischer religiöser Brauch sei und unbeschnittene Mädchen keine Ehemänner fanden. Sicherlich reicht diese Sitte bis in die ältesten Zeiten zurück, soweit wir dies verfolgen können. In einem alten ägyptischen Papyrus wird die weibliche Beschneidung genau beschrieben (1); auch an einer weiblichen Mumie aus dem 16. Jahrhundert vor Chr. fand man Anzeichen einer Klitorisexzision. Römische Autoren (Strabo, Paulus von Aegina) bestätigen dies.

Man nahm früher an, daß die weibliche Zirkumzision auf Afrika beschränkt sei. Dieser Brauch findet sich aber auch in Indonesien, bei den Ureinwohnern Australiens, sogar bei südamerikanischen Stämmen in Peru und Ecuador sowie bei den Kamtschatalen (13, 5, 17). In Afrika ist er allerdings am weitesten verbreitet und hier nicht nur bei den mohammedanischen Völkern. Der Eingriff wird in ganz Ostafrika ausgeführt und reicht bis zu den Massai- und Wakuasi-Stämmen. In Südafrika nehmen die Bantuvölker wie die Xhosa und die Shangana-Thonga die Beschneidung der Mädchen vor. Die Zulus haben diesen Brauch dagegen schon vor etwa 100 Jahren aufgegeben. Sonst wäre noch das Betschuanaland zu nennen, und auch in Westafrika, wie in Sierra Leone, in Benin, im Kongo, in Ghana und entlang des Niger, ist die Beschneidung üblich (5, 13, 17, 19). Erwähnt soll nur als Kuriosum werden, daß Mitte des vorigen Jahrhunderts die Sekte der Skopzen in Südrußland aus religiöser Selbstverstümmelung die Exzision der Klitoris durchführte. Angeblich soll dies im Süden Rußlands schon im Altertum vorgekommen sein (16).

Als letztes soll noch die Ansicht HEYNS (6) wiedergegeben werden. Er nimmt an, daß dieser Sitte ursprünglich sexuelle Motive unterlagen; allerdings stamme sie nicht von Negervölkern, sondern von Weißen, die in Afrika eingedrungen sind. Da mit dieser Operation meist starke Narbenbildungen einhergehen, kommt es zu einer Hebung der vorderen Vaginalwand, wie etwa nach einer Schlingenoperation oder nach einer Kolporrhaphie; der Vaginaleingang wird dadurch verkleinert, was aus rein sexuellen Gründen durch diesen Eingriff erzielt werden soll. Dieser wahre Grund, nach des Autors Ansicht, sei aber im Laufe der Jahrhunderte für die breite Masse in Vergessenheit geraten.

Soweit die Verhältnisse in Äthiopien in Frage kommen, können wir selbst jedoch uns dieser Ansicht nicht anschließen. Um das Resultat einer Scheidenverengung zu erreichen, müßten bestimmte narbige Veränderungen künstlich gesetzt werden. Dies ist aber bei einer routinemäßigen Klitorektomie, wie sie in den afrikanischen Ländern ausgeübt wird, besonders bei einem Kinde, nicht möglich. Solche von HEYNS beschriebene Resultate müssen als Zufallsbefunde gewertet werden und sind bei der vorherrschenden Technik dieses Eingriffes nur ausnahmsweise möglich. Außerdem muß bei einem jungen Mädchen die Scheide nicht erst künstlich verengt werden, und bei einer verheirateten Frau wäre ein eventueller Erfolg einer solchen Operation durch die erste Geburt zunichte gemacht. Wir glauben eher, daß die Klitoris, die auch in der mittelalterlichen Medizin Europas als Sitz der weiblichen Wollust galt, durch die Beschneidung verkleinert oder entfernt werden sollte. Der ursprüngliche Sinn dieses Brauches hängt mit großer Wahrscheinlichkeit mit der Bewahrung der Keuschheit, bzw. vermeintlichen Herabsetzung der weiblichen Libido zusammen, ist aber im Laufe der Zeit in Vergessenheit geraten. Neue Gesichtspunkte werden sich hier wohl nicht mehr finden lassen, da zum Unterschied zur männlichen Beschneidung, die viel mehr als religiöser Brauch gewertet wird, moderne äthiopische Ehepaare bereits häufig die Zirkumzision bei neugeborenen Mädchen nicht mehr vornehmen lassen und dieser Brauch so langsam, mit fortschreitender Zivilisation der Afrikaner, aufgegeben werden wird.

Im engen Zusammenhang mit der weiblichen Beschneidung steht eine noch eingreifendere Operation, die *Infibulation*, das Vernähen der Labien, in der Kindheit. Es werden dabei meist die kleinen Labien mit einem Messer blutig angefrischt, nachdem eine partielle Klitorektomie vorgenommen worden war. Allerdings sieht man auch Fälle, bei denen die großen Labien mit einbezogen wurden. Meist nimmt eine ältere erfahrene Frau den Eingriff vor und vernäht sodann die ganze Wundfläche mit Roßhaar oder Bast. Um ein vollkommenes Zusammenwachsen der Vulva zu verhindern und Abfluß für die Körpersekrete zu lassen, wird am unteren Wundpol ein hohler Pflanzenstengel oder Federkiel in die Scheide als Drainrohr eingelegt. Dem Kinde werden nun die Oberschenkel zusammengelegt und mit Bandagen fixiert; es bleibt möglichst bewegungslos etwa zwei Wochen in einer abgesonderten Hütte und wird nur von der Mutter gepflegt. Auf die Wunde werden adstringierende Pflanzensäfte geträufelt. Das Resultat dieser Operation ist dann ein fast vollkommener, häutiger Verschuß der ganzen Rima pudendi, mit einer kleinen, für einen Finger knapp durchgängigen Öffnung am unteren Perineum-nahen Pol, aus der Urin und Menstrualblut abfließen können.

Dieser barbarisch anmutende Eingriff scheint zum Unterschied zur weiblichen Zirkumzision wirklich nur auf Afrika beschränkt zu sein, vor allem auf den Norden und Nordosten, wo der Einfluß der Araber bzw. des Islams vorherrschend war. In Äthiopien wird die Infibulation von den Stämmen in Eritrea, die an den Sudan grenzen, vorgenommen, jedoch auch von den mohammedanischen Bewohnern Massauas. Die Danakil nehmen den Eingriff schon bei dreijährigen Mädchen vor, die Somali bei den siebenjährigen. Die Galla in der Gegend von Harrar, die diesen Brauch scheinbar erst spät, während der ägyptischen Besetzung der Provinz (1875), übernommen haben, warten damit bis etwa zum achten Lebensjahr. Aber nicht überall, wo die Bevölkerung dem Islam angehört, ist auch die Infibulation verbreitet. So findet man sie nicht in Djimma und seiner Umgebung und auch nicht bei den Wayto, einem negroiden Stamm, der von der Nilpferdjagd lebt, am westlichen und

südlichen Ufer des Tanasees und am Oberlauf des blauen Nil siedelt und wenigstens äußerlich den Islam angenommen hat (18).

Der Grund dieser grausamen Verstümmelung ist sicherlich die Bewahrung der anatomischen Virginität der jungen Mädchen bis zu ihrer Verheiratung und soll die früher üblichen Eunuchen und Haremswächter ersetzen. Der Brautvater soll in der Lage sein, dem Bräutigam die Unberührtheit seiner Tochter garantieren zu können. Diese ist in mohammedanischen Ländern die Grundvoraussetzung zur Ehe.

Schwierigkeiten treten bei der *Defibulation* auf, wie sie KING (11) genannt hat. In der Hochzeitsnacht nimmt eine heilkundige Frau erst wieder eine Inzision vor, ehe das Brautpaar allein gelassen wird. Während der Bräutigam jetzt sofort von seinem Rechte Gebrauch macht, erreicht draußen das Hochzeitsfest seinen Höhepunkt. Singen, Tanzen und rhythmisches Händeklatschen der Gäste übertönen alle Schmerzäußerungen der in ihr Schicksal ergebenen Braut. Nicht nur Schmerzen, auch manchmal heftige Blutungen treten vor allem dann auf, wenn es nach der länger zurückliegenden Infibulation zu harten fibrösen Vernarbungen gekommen war. Bei der Geburt muß manchmal eine sogenannte vordere Episiotomie vorgenommen werden, indem man die Narbenplatte von rückwärts nach vorne mit der Schere durchtrennt. Andererseits ist man bei Geburten oft erstaunt, wie dehnbar diese von den kleinen Labien gebildeten Hautvorhänge sein können. Man sieht immer wieder Spontan- geburten bei Somali und Danakilfrauen, ohne daß es zu irgendwelchen Einrissen oder Verletzungen gekommen wäre.

Eine Komplikation muß noch erwähnt werden. Es können Infektionen mit Geschlechtskrankheiten, besonders mit Syphilis, verschleiert werden. Große luetische, hochinfektiöse Geschwüre verbergen sich lange in diesen Hautfalten, begünstigen die Weiterverbreitung dieser Krankheit, bevor sie dem Auge sichtbar wird, und kommen daher sehr spät zur Behandlung.

Die weibliche Zirkumzision, besonders aber die Infibulation, sind Eingriffe in die Persönlichkeit, die nur in einer Gesellschaftsordnung möglich sind, in der die Frau, auf niedrigster Stufe gehalten, praktisch nur nach ihren sexuellen Eigenschaften gewertet wird. Es sind damit auch keinerlei religiöse oder rituelle Vorstellungen verbunden; man kann nicht einmal hygienische Gründe zugunsten dieser Verstümmelungen anführen, die nur aus einer erstarrten, sinnlosen Tradition heraus noch weiterleben. Es ist nur zu hoffen, daß es gelingen wird, diese barbarischen Sitten mit zunehmender Aufklärung und Hygiene unter den verschiedenen Volksgruppen in Äthiopien zum Verschwinden zu bringen.

#### *Literatur*

1. BACHOFEN, J. J. (1861). Das Mutterrecht. — Paris.
2. BIEBER, F. J. (1920). Kaffa, ein altkuschitisches Volkstum im Inneren Afrikas. — Münster i. W.
3. BRUCE, J. (1791). Travels to discover the source of the Nile. — Dublin.
4. FREIMARK, H. (o. J.). Das Sexualleben der Afrikaner. — Leipzig.
5. GELFAND, M. (1964). Medicine and custom in Africa. — Edinburgh.
6. HEYNS, O. S. (1956). Some ethnic relations of the Bantu in South Africa. In: CHARLEWOOD's Bantu Gynaecology. — Johannesburg.
7. HUBER, A. (1960). Das Kind in Äthiopien. — *Ärztl. Jugendkunde* 52, 286.
8. HUBER, A. (1962). Kindergynäkologie. — *Scritti in onore del prof. Giuseppe Tesauo nel XXV anno del Suo insegnamento*, p. 934, Napoli.
9. HUNTINGFORD, G. W. B. (1955). The Galla of Ethiopia. — London.



10. JENSEN, A. E. (1959). *Altvölker Südäthiopiens*. — Stuttgart.
11. KING, J. S. (1890). *On the practice of female circumcision and infibulation among the Somal and other nations of N.E. Africa*. — *J. anthropol. Soc. Bombay* 2, 2.
12. LESLAU, W. (1957). *Coutumes et croyances des Falachas*. — Paris.
13. LONGO, L. D. (1964). *Sociocultural practices relating to obstetrics and gynecology in a community of West Africa*. — *Amer. J. Obstet. Gynec.* 89, 470.
14. MÉRAB, DR. (1912). *Médecins et médecine en Ethiopie*. — Paris.
15. NEUBACHER, H. (1959). *Die Festung der Löwen*. — Olten.
16. PELIKAN, E. v. (1876). *Gerichtlich medizinische Untersuchungen über das Skopzentum in Rußland*. Übersetzt von N. IWANOFF. — Gießen.
17. PLOSS, H. & BARTELS, M. & P. (1927). *Das Weib in der Natur und Völkerkunde*. — Berlin.
18. TRIMINGHAM, J. S. (1952). *Islam in Ethiopia*. — London.
19. ULLENDORF, E. (1960). *The Ethiopians*. — London.