

**Flygtningenævnets baggrundsmateriale**

|                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Bilagsnr.:</b>                  | <b>440</b>                     |
| Land:                              | Sudan                          |
| Kilde:                             | Lifos og Migrationsverket      |
| Titel:                             | Sudan – Kvinnlig kønsstympning |
| Udgivet:                           | 11. marts 2019                 |
| Optaget på<br>baggrundsmaterialet: | 29. maj 2019                   |

# Sudan – Kvinnlig könsstympning



### **Om rapporten**

Denna rapport är skriven i enlighet med [EU:s allmänna riktlinjer för framtagande av landinformation \(2008\)](#). Den är en opartisk presentation av tillförlitlig och relevant landinformation avsedd för handläggning av migrationsärenden.

Rapporten bygger på noggrant utvalda informationskällor. Alla källor refereras med undantag för beskrivning av allmänna förhållanden eller där Lifos expert är en källa, vilket i så fall anges. För att få en så fullständig bild som möjligt bör rapporten inte användas exklusivt som underlag i samband med avgörandet av ett enskilt ärende utan tillsammans med andra källor.

Informationen i rapporten återspeglar inte Migrationsverkets officiella ståndpunkt i en viss fråga och Lifos har ingen avsikt att genom rapporten göra politiska eller rättsliga ställningstaganden.

### **Lifosrapport: Sudan – Kvinnlig könsstympning**

2019-03-11, version 1.1

Lifos – Center för landinformation och landanalys inom migrationsområdet

© Migrationsverket (Swedish Migration Agency), 2019

Omslagsbild: UNFPA Somalia, <https://somalia.unfpa.org/en>

Publikationen kan laddas ner från <http://lifos.migrationsverket.se>

## Innehåll

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| 1. English summary / Sammanfattning .....                  | 4  |
| 2. Inledning .....                                         | 5  |
| 2.1. Bakgrund .....                                        | 5  |
| 2.2. Allmänt om landinformation gällande Sudan .....       | 6  |
| 2.3. Terminologi .....                                     | 7  |
| 3. Allmänt om kvinnors och flickors situation i Sudan..... | 7  |
| 4. Könstympning i Sudan .....                              | 9  |
| 4.1. Världshälsoorganisationens typer.....                 | 9  |
| 4.2. Former av könstympning i Sudan .....                  | 9  |
| 4.3. Könstympningens påverkan på hälsan.....               | 11 |
| 4.4. Utförare .....                                        | 11 |
| 4.5. Plats för könstympningen .....                        | 12 |
| 4.6. Attityder till könstympning.....                      | 12 |
| 4.7. Motiv för könstympning .....                          | 13 |
| 5. Frekvens av könstympning i Sudan.....                   | 14 |
| 5.1. Geografisk variation .....                            | 14 |
| 5.2. Ålder och könstympningsform .....                     | 15 |
| 5.3. Utbildningsnivå .....                                 | 15 |
| 5.4. Variation mellan etniska grupper .....                | 16 |
| 6. Legal status.....                                       | 17 |
| 6.1. Allmänt om det sudanesiska rättsväsendet .....        | 17 |
| 6.2. Nationell och konstitutionell lagstiftning .....      | 17 |
| 6.3. Sedvanerätt och religiös lagstiftning .....           | 18 |
| 6.4. Regional lagstiftning och implementering .....        | 19 |
| 6.4.1. Södra Kordofan .....                                | 19 |
| 6.4.2. Gedaref .....                                       | 19 |
| 6.4.3. Röda havet.....                                     | 19 |
| 6.4.4. Södra Darfur.....                                   | 20 |
| 6.4.5. Norra (Northern) .....                              | 20 |
| 6.5. Värdegrundsarbete mot könstympning .....              | 20 |
| 7. Beslutsmönster .....                                    | 21 |
| 8. Deinfibulering .....                                    | 23 |
| 9. Reinfibulering .....                                    | 23 |
| 10. Lifos kommentar .....                                  | 25 |
| 10.1. Reinfibulering och deinfibulering.....               | 26 |
| 10.2. Statens integritet och kapacitet .....               | 27 |
| 10.3. Familjens beslutsmönster.....                        | 27 |
| Källförteckning .....                                      | 29 |
| Elektroniska källor .....                                  | 29 |
| Tryckta källor .....                                       | 32 |

## 1. English summary / Sammanfattning

This report gathers open-source information regarding the practice of what many UN Agencies frame as *Female Genital Mutilation* (below FGM) in Sudan. In the World Health Organization's (WHO) definition, FGM comprises all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or any other injury to the female genital organs for non-medical purposes. Swedish law criminalizes the practice.

The practice of FGM is widespread in Sudan, and the two most common types practiced are known as *pharaonic circumcision* as well as *sunna circumcision*. While pharaonic circumcision constitutes the WHO type III FGM (in the report referred to as *infibulation*), *sunna* has several variations and can constitute both type I and II.

The FGM practice varies between the different states in Sudan, but the prevalence nationwide is one of the highest in the world with approximately 87 percent of all women having undergone the practice. In several states in Sudan the practice is almost universal, while the lowest prevalence (Central Darfur) is around 45 per cent. Trained midwives are the overwhelming performers of FGM in Sudan, which constitutes a risk known as medicalization of the practice. Generally, girls are initially cut when they are 5-9 years, and most often they are cut in their homes during holidays or religious festivities when the family is gathered. One significant explanatory factor for the practice of FGM is the person's level of education, where higher education according to the sources consulted reduces the likelihood of performing FGM on your daughter. More generally, sources indicate that the person's ethnicity and socioeconomic status are also contributing factors to whether or not the person continues to practice FGM.

There is currently no national law prohibiting FGM in Sudan, partly due to some religious scholars' opposition to a complete ban on the practice. Although the national laws *Criminal Act* and *Children Act*, as well as the Sudanese constitution, includes provisions that theoretically could be used to charge perpetrators of the practice, there is to Lifos' knowledge no known examples of such prosecutions or convictions. On the regional level, there are state laws locally outlawing FGM in six states in Sudan, but the implementation of these laws are deemed ineffective. The weak implementation of these laws should be viewed in light of the weak Sudanese state, and the high rates of government interference and corruption in the judiciary which highly affects the rule of law all over the country. Although the national campaign *Saleema*, striving to abandon the practice of FGM by introducing a new positive discourse on keeping girls away from FGM, has been successful, there are no signs that the practice of FGM will decrease or be criminalized by national law in the near future.

When it comes to the decision of whether or not to cut a young girl, decision-makers are generally the parents, but interference from paternal or maternal grandmothers is not unusual. Although the parents are likely to make the final

decision in many cases, influence from the grandparents should not be underestimated as family and the extended family constitutes an important corner stone in the Sudanese society, and each individual depends on the family network in the absence of stable and reliable Sudanese institutions. In Lifos' assessment, an individual at risk of FGM has very limited possibilities to be supported or protected by the Sudanese judiciary or institutions. As any parent seeking protection from Sudanese legal institutions has limited opportunities in receiving any effective support, single mothers are deemed even more vulnerable in a legal system discriminating and sometimes disproportionately punishing women.

This report also gathers information on the practice of de- and reinfibulation in Sudan. Information regarding deinfibulation and treatment of deinfibulated women in Sudan has been scarce. Reinfibulation, however, is according to the consulted sources widely practiced in Sudan, but the geographic difference is significant from very high prevalence in some states to a lower prevalence in other states. In states such as Kassala and Gedaref, more than half of the women has been reinfibulated at least once, while in the Darfuri states the prevalence is significantly lower (ranging from 5-16 per cent). Information about the decision-making process is scarce, but research conducted indicate that spouses do not discuss reinfibulation, and both women and men blame each other for the continuation of the practice. According to the sources consulted in this report, women do not regard themselves as the sole decision-makers in the process and a woman may feel pressured to perform reinfibulation against her own will. The individual context is however important to be able to make a proper assessment of a woman's possibility in choosing to or not to perform reinfibulation.

## 2. Inledning

### 2.1. Bakgrund

Migrationsverket ska verka för att alla sökande behandlas likvärdigt oavsett kön, könsuttryck och sexuell läggning och oavsett om den sökande är barn eller vuxen. Detta slås fast i *Migrationsverkets handlingsplan för likvärdig behandling 2019–2020* och är en del av målen att stärka kvalitén i ärendehandläggningen och service till sökande i kärnverksamheten.

Könsstympning är uteslutande en företeelse som rör flickor och kvinnor och majoriteteten av de drabbade härstammar från afrikanska länder där företeelsen är särskilt vanlig.

Förevarande rapport är framtagen mot bakgrund av ett efterfrågat behov från Migrationsverkets enheter som prövar utlänningsärenden. Rapporten syftar till att ge fördjupad och sammanställd information gällande könsstympning i Sudan och som ett led i att implementera Migrationsverkets handlingsplan för likvärdig behandling.

## 2.2. Allmänt om landinformation gällande Sudan

Civilsamhället och media begränsas kraftigt i Sudan. Säkerhetspersonal trakasserar och häktar journalister samt åtar dem för brott; upplagor av tidningar som publicerar ”känsliga” artiklar konfiskeras. Enligt Human Rights Watch användes våld över hela landet för att bryta upp protester.<sup>1</sup> Under den första veckan 2019 konfiskerade den sudanesiska säkerhetsapparaten åtta tidningars tryckpressar eftersom de bevakat regeringskritiska demonstrationer. I samband med konfiskeringarna arresterades 18 journalister och korrespondenter, och sedan tidigare har tidningar ställts inför rätta för att rapportera om känsliga ämnen.<sup>2</sup> Enligt FN:s kontor för samordning av humanitär hjälp (UNOCHA) har det humanitära tillträdet till landets konfliktområden (Jebel Marra, Södra Kordofan och Blå Nilen) varit inkonsekvent eller obefintligt sedan flera år tillbaka.<sup>3</sup> Lifos konstaterar att detta påverkar möjligheten att få uppdaterad, verifierad och fullständig information från Sudan, i synnerhet från konfliktområdena, vilket medför en osäkerhet i den information som presenteras. Detta bör beaktas vid bedömningen av denna rapport.

Sedan 1995 har FN:s barnfond UNICEF arbeta med att ta fram internationellt jämförbar data om kvinnors och barns situation i världen, kallad *Multiple Indicator Cluster Surveys* (MICS). Den senaste MICS som genomfördes i Sudan är från 2015, och är den femte MICS som genomförts i landet.<sup>4</sup> Resultaten från denna MICS redovisades i *Sudan Multiple Indicator Cluster Survey 2014 – Final Report*, vilken har varit en central källa för framtagandet av denna rapport. Rapporten är publicerad av Sudans statistiska centralbyrå (Central Bureau of Statistics, CBS) och har sponsrats av bland andra FN:s befolkningsfond (UNFPA) och UNICEF. Nedan refereras rapporten till som MICS 2014.<sup>5</sup>

För en mer ingående analys av data från MICS och *Sudanese Household and Health Surveys* (SHHS) används Sudans National Council for Child Welfare (NCCW) rapport *Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) and Child Marriage in Sudan – Are there any changes taking place*. Denna rapport är skriven av en individuell konsult men har publicerats i NCCW:s namn med

<sup>1</sup> Human Rights Watch (HRW), *World Report 2018 – Sudan*, 2018-01-18, <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/sudan#a92ec7> (hämtad 2019-02-28)

<sup>2</sup> HRW, *World Report 2019 – Sudan*, 2019-01-17, <https://www.hrw.org/world-report/2019/country-chapters/sudan> (hämtad 2019-02-28)

<sup>3</sup> UNOCHA, *About OCHA Sudan*, (datum saknas) <https://www.unocha.org/sudan/about-ocha-sudan> (hämtad 2019-02-28)

<sup>4</sup> UNICEF, *Multiple Indicator Cluster Surveys – Sudan*, 2019, <http://mics.unicef.org/surveys> (hämtad 2019-02-28)

<sup>5</sup> Sudan Central Bureau of Statistics (CBS) & UNICEF Sudan, *Multiple Indicator Cluster Survey 2014 of Sudan, Final Report*, 2016, <http://mics.unicef.org/files?job=W1siZiIsIiwMTYvMDUvMTgvMjEvNTkvNTEvODg3L1N1ZGFuXzIwMTRfTU1DU19FbmdsaXNoLnBkZiJdXQ&sha=32907fc39e6e2e6e> (hämtad 2019-02-28)

stöd av bland andra CBS och UNICEF Sudan. Nedan refereras denna rapport till som NCCW 2016.<sup>6</sup>

### 2.3. Terminologi

Den vanligaste beteckningen för alla de former av ingrepp på genitalierna som en kvinna kan utsättas för är *kvinnlig könsstympning*. Begreppet är dock problematiskt, inte minst då många av de som utsätts för ingreppet är flickor och då en person som utsätts för könsstympning inte alltid ser sig som ett offer. Många av de som drabbats ser inte heller nödvändigtvis ingreppet som något negativt.<sup>7</sup> Flera internationella organisationer, däribland Världshälsoorganisationen (WHO) och UNICEF, använder det engelska begreppet *female genital mutilation* (förkortat FGM) som ett samlingsnamn för att beteckna alla former av kvinnlig könsstympning. Även begreppet *female genital cutting* (FGC) förekommer i syfte att använda värdeneutrala begrepp, då begreppet *mutilation* (stympning) kan anses laddat samtidigt som det mer neutrala begreppet *circumcision* (omskärelse) tonar ned ingreppens potentiella skadeverkan för kvinnan som utsätts.<sup>8</sup>

I Sverige är könsstympning förbjudet genom lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor. I lagens 1 § är definitionen av könsstympning: ”Ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem”.<sup>9</sup> I denna rapport används därför begreppet *kvinnlig könsstympning* som ett samlingsnamn för alla de ingrepp på icke-medicinsk grund som görs på en flicka eller kvinnas genitalier.

## 3. Allmänt om kvinnors och flickors situation i Sudan

Trots att kvinnans position i det sudanesiska samhället varierar mellan landets olika regioner och de många olika etniska grupperna, är vikten av familjen något som är centralt i hela den sudanesiska kontexten. Familjen är den primära sociala enheten i det sudanesiska samhället, och familjens heder och

<sup>6</sup> Sudan National Council for Child Welfare (NCCW), *Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) and Child Marriages in Sudan – Are There Any Changes Taking Place*, 2016, [https://www.unicef.org/sudan/MICS\\_Secondary\\_Analysis\\_FGMC\\_CM\\_English\\_Version\\_FINAL\\_FINAL.pdf](https://www.unicef.org/sudan/MICS_Secondary_Analysis_FGMC_CM_English_Version_FINAL_FINAL.pdf) (hämtad 2019-02-25)

<sup>7</sup> Se bland annat Socialstyrelsens rapport *Kvinnlig könsstympning – Ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete*, 2016, s. 30, <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20282/2016-6-59.pdf> (hämtad 2019-02-28)

<sup>8</sup> Berggren, Vanja m.fl., *Being Victims or Beneficiaries? Perspectives on Female Genital Cutting and Reinfibulation in Sudan*, *African Journal of Reproductive Health / La Revue Africaine de la Santé Reproductive*, 2006 (vol. 10, nr 2), s. 24-36

<sup>9</sup> Se *Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor*, [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1982316-med-forbud-mot-konsstympning-av\\_sfs-1982-316](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1982316-med-forbud-mot-konsstympning-av_sfs-1982-316) (hämtad 2019-02-25)

värdighet baseras på varje familjemedlems beteende, och inte minst en kvinnlig familjemedlems moraliska uppförande.<sup>10</sup>

Kvinnor har rätt att rösta och att bli folkvalda i Sudan. Traditionella och kulturella faktorer begränsar dock kvinnors deltagande i det politiska livet. Våldtäkter och sexuellt våld mot kvinnor förekommer, och det rapporteras frekvent om kvinnor som sexuellt trakasserats av poliser. Både civila och religiösa lagar diskriminerar kvinnor, och delar av den islamiska rättstolkning som råder i Sudan är också diskriminerande mot kvinnor. Lagen förbjuder ”oanständig klädsel” för såväl muslimer som icke-muslimer, och denna lagstiftning slår extra hårt mot kvinnor. Sexuellt våld mot kvinnor och flickor är vanligt, särskilt i konfliktzonerna, och flickor kan giftas bort redan vid tio års ålder.<sup>11</sup> Av kvinnor mellan 15 och 49 år har ungefär vart fjärde gift sig innan de fyllt 18 år, och ungefär var tionde var gift innan de fyllt 15 år. Vidare lever ungefär var femte kvinna i Sudan i ett polygynt äktenskap, d.v.s. ett äktenskap där maken har flera fruar. Var tredje kvinna svarar ja på frågan om det finns tillfällen då det är berättigat av maken att slå sin hustru.<sup>12</sup> Fyra av tio kvinnor i åldern 15–24 år kan inte läsa och skriva.<sup>13</sup>

Lagar som rör allmän ordning i Sudan är en del av det straffrättsliga systemet. Ordningspoliser och ordningsdomstolar verkställer lagarna, som syftar till att kontrollera könsöverskridande umgänge och att upprätthålla personlig moral i det sudanesiska samhället. Lagarna begränsar sociala sammankomster, och kriminaliserar exempelvis kvinnor och män som dansar tillsammans. Lagarna har sitt ursprung i den sharialagstiftning som infördes i Sudan 1983, och brott mot lagarna resulterar ofta i böter, arresteringar eller piskrapp. Trots att lagarna riktar sig mot både män och kvinnor, drabbas kvinnor som säljer alkohol eller te på gatorna, kvinnliga studenter och människorätsaktivister oproportionerligt.<sup>14</sup>

<sup>10</sup> Berggren m.fl., 2006

<sup>11</sup> US Department of State (USDOS), *Country Report on Human Rights Practices 2017 - Sudan*, 2018-04-20, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=41155> (hämtad 2019-02-28)

<sup>12</sup> Sudan Central Bureau of Statistics (CBS) & UNICEF Sudan, *Multiple Indicator Cluster Survey 2014 of Sudan, Final Report*, 2016, <http://mics.unicef.org/files?job=W1siZiIsIjIwMTYvMDUvMTgvMjE5NTkvNTEvODg3L1N1ZGFuXzIwMTRfTU1DU19FbmdsaXNoLnBkZiJdXQ&sha=32907fc39e6e2e6e> (hämtad 2019-02-28), s. 214ff

<sup>13</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 173f

<sup>14</sup> Strategic Initiative for Women in the Horn of Africa (SIHA) & The Redress Trust, *Criminalisation of Women in Sudan*, 2017, s. 4-7, <https://redress.org/wp-content/uploads/2017/12/report-Final.pdf> (hämtad 2019-02-28)

## 4. Könsstympning i Sudan

### 4.1. Världshälsoorganisationens typer

WHO definierar *female genital mutilation* som alla de procedurer som av icke-medicinska skäl involverar borttagande, helt eller delvis, av de kvinnliga genitalierna och/eller skadar det kvinnliga könsorganet. Sedan 1997 har WHO och flera andra FN-organ klassificerat FGM i fyra olika typer av ingrepp.

- **Typ I.** Innebär borttagande av förhuden runt klitoris och/eller del av eller hela klitoris. Även känt som *klitoridektomi*.
- **Typ II.** Innebär ett helt eller delvis borttagande av klitoris, samt att de inre och ibland även de yttre blygdläpparna helt eller delvis tas bort. Även känt som *excision*.
- **Typ III.** Delvis eller fullständigt borttagande av yttre genitalier samt tillslutning/försnävning av vaginalöppningen, med eller utan borttagning av klitoris. Även känt som *infibulering*.
- **Typ IV.** Alla andra oklassificerade (skadliga) ingrepp i de kvinnliga genitalierna av icke-medicinska skäl, såsom prickning, piercing, skrapning m.m.<sup>15</sup>

UNFPA definierar ytterligare begrepp relaterade till könsstympning, där i synnerhet två är centrala i den sudanesiska kontexten:

- **Deinfibulering.** Den process då en infibulerad kvinna öppnar upp vaginalöppningen igen, bland annat för att underlätta barnafödande och/eller sexuellt umgänge.<sup>16</sup>
- **Reinfibulering.** Den process då en infibulering återskapas efter att en kvinna deinfibulerats.<sup>17</sup> Detta innebär att det som kvarstår av kvinnans yttre blygdläppar sys ihop igen.<sup>18</sup>

### 4.2. Former av könsstympning i Sudan

Det finns flera ord på sudanesisk arabiska kopplade till könsstympning. Begreppet *khifad* eller det vardagliga *tahour* används för att beskriva kvinnlig könsstympning. *Tahour* används för både manlig omskärelse och kvinnlig könsstympning, och har en betydelse som anspelar på renlighet, ofta i religiös

<sup>15</sup> World Health Organization (WHO) m.fl., *Eliminating Female Genital Mutilation – An Interagency Statement*, 2008,

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442\\_eng.pdf;jsessionid=1DA0D5BDB252796F01DC8EE0EDFBC02E?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442_eng.pdf;jsessionid=1DA0D5BDB252796F01DC8EE0EDFBC02E?sequence=1) (hämtad 2019-02-08)

<sup>16</sup> UNFPA, *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*, feb. 2018, <https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#> (hämtad 2019-02-08)

<sup>17</sup> WHO m.fl., 2008

<sup>18</sup> UNFPA, *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*, 2018, <https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#> (hämtad 2019-02-08)

bemärkelse.<sup>19</sup> Nedsättande och stigmatiserade ord mot flickor som inte könsstympats förekommer och inkluderar begreppet *ghalfa* som antyder att den icke-stympade flickan är skamfull och har ett olämpligt beteende. Detta uttryck används i hela Sudan.<sup>20</sup>

Den minst långtgående typen av könsstympning i Sudan (typ I) är i Sudan traditionellt känd under beteckningen *sunna* eller *sunna-omskärelse*. Ordet är en islamisk term som refererar till profeten Muhammeds handlingar, och ingreppet omfattar vanligtvis borttagning av klitoris, helt eller delvis.<sup>21</sup> Ett annat namn för denna klitoridektomi i Sudan är *gataa el bazr*.<sup>22</sup> I en studie från Ahfad University for Women i Omdurman skiljs *sunna* från *advanced sunna* (även kallad *sandwich*). Denna ”utökade” variant av *sunna* motsvarar WHO:s typ II då en liten del av de yttre blygdläpparna samt en del av klitoris skärs bort och vaginalöppningen sys igen något.<sup>23</sup> Det finns studier som pekar på att begreppet *sunna* används brett för att beskriva alla former av kvinnlig könsstympning, och inte bara sådan könsstympning som WHO kategoriserar som typ I. Detta beror troligen på den religiösa betydelsen av begreppet *sunna*.<sup>24</sup>

*Matwasat* är en mer långtgående form av könsstympning i Sudan, vilken beroende på ingreppets omfattning kan innebära både typ I och II. Den vanligaste och mest utbredda formen av könsstympning i Sudan är infibulering (typ III), vilken i Sudan även kallas för *faraonisk omskärelse* eller *khifad firouni* på sudanesisk arabiska. Det kan noteras att i Egypten är denna variant känd som *sudanesisk omskärelse*.<sup>25</sup> Nedan omnämns den faraoniska omskärelsen som infibulering.

Den formella kategoriseringen av könsstympning korresponderar inte alltid mot verkligheten. Tillgänglig data bygger ofta på kvinnors egna beskrivningar om vilket/vilka ingrepp de utsatts för, och slutsatsen av en klinisk studie från Khartoum 2006 visar att utsagan inte alltid stämmer

<sup>19</sup> Almroth, Lars, m.fl., *Könsstympning av barn är ett övergrepp; Har hälso- och sjukvården tillräcklig kunskap för att se problemet?*, Läkartidningen, 2005 (vol 102, nr 21), s. 1637ff, [http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/1191/1637\\_1643.pdf](http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/1191/1637_1643.pdf) (hämtad 2019-02-28)

<sup>20</sup> Saleema (2019b), *What Is Saleema*, (datum saknas), [http://saleema.net/what\\_is\\_saleema.php](http://saleema.net/what_is_saleema.php) (hämtad 2019-02-25)

<sup>21</sup> Elmusharaf, Susan m.fl., *Reliability of Self Reported Form of Female Genital Mutilation and WHO Classification: Cross Sectional Study*, BMJ, 2006-06-27, s. 3, <https://www.bmj.com/content/bmj/333/7559/124.full.pdf> (hämtad 2019-02-28); Open Democracy, *Paper Tiger Law Forbidding FGM in Sudan*, 2017, <https://www.opendemocracy.net/liv-t-nnessen-samia-el-nagar-sharifa-gafar-bamkar/paper-tiger-law-forbidding-fgm-in-sudan> (hämtad 2019-02-28)

<sup>22</sup> Almroth m.fl., 2005, s. 6

<sup>23</sup> Eldin, Ahmed Gamal m.fl., *FGM/C Decision-Making Process and the Role of Gender Power Relations in Sudan. Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive*, Ahfad University for Women, 2018, [http://www.saleema.net/upload1/2018RH\\_FGMC-GenderStudySudan.pdf](http://www.saleema.net/upload1/2018RH_FGMC-GenderStudySudan.pdf) (hämtad 2019-02-15)

<sup>24</sup> Elmusharaf m.fl., 2006

<sup>25</sup> Elmusharaf m.fl., 2006; Open Democracy, 2017; Almroth m.fl., 2005

överens med verkligheten. En stor andel flickor och kvinnor i studien sa sig ha blivit utsatta för en annan typ av könsstympning än de faktiskt hade. Det fanns i studien tecken på en omfattande överrapportering av *sunna* när flickan och kvinnan de facto hade utsatts för infibulering. Studien visar också att de övergrepp som ovan kategoriseras som typ III har en bred anatomisk variation, och att typerna II och III därmed ofta överlappar.<sup>26</sup>

### 4.3. Könsstympningens påverkan på hälsan

Det finns inga kända hälsovinster med kvinnlig könsstympning.<sup>27</sup> Ingreppet är skadligt för flickor och kvinnor. Genomförandet av könsstympningen är smärtsamt och genomförs oftast helt utan bedövning med hjälp av en kniv, ett gammalt rakblad eller glasskärva.<sup>28</sup> Görs ingreppet på ett sådant traditionellt vis är förhållandena bristfälliga och flickan kan drabbas av chock, blodförlust, stelkramp, infektioner och psykiskt trauma. Saknas tillgång till läkarvård förekommer det att flickan dör i samband med ingreppet.<sup>29</sup> Mer långsiktiga medicinska konsekvenser kan vara av olika svårighetsgrad. Det kan handla om såväl fysiska som psykiska, sociala och sexuella besvär. Exempel på besvär kan vara besvärande ärrbildning, viss ökad risk för infektioner och cystbildning samt problem med sex och samlevnad. Urinrör och urinväg kan ha skadats och vilket kan orsaka problem. De kvinnor som utsatts för infibulering kan få problem vid menstruation och förlossning.<sup>30</sup>

### 4.4. Utförare

Könsstympning i Sudan utförs oftast av utbildade barnmorskor<sup>31</sup>. Detta framgår av Ahfad Universitys studie från 2018 där drygt två tredjedelar av kvinnorna uppger sig ha könsstympats av en utbildad barnmorska.<sup>32</sup> I MICS 2014 framgår att majoriteten av kvinnorna könsstympats av barnmorska (63,6 procent), men många kvinnor (28,7 procent) uppger att de använt traditionella utförare. Utföraren varierar mellan regionerna, och mellan stad och landsbygd. Medan nästan åtta av tio kvinnor (77,9 procent) i stadsmiljö blivit könsstympad av barnmorska har nästan sex av tio kvinnor (56,7 procent) på landsbygden blivit det.<sup>33</sup>

<sup>26</sup> Elmusharaf m.fl., 2006

<sup>27</sup> WHO, *Sexual and reproductive health, Classification of female genital mutilation*, 2007-01-01, <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/en/> (hämtad 2019-02-28)

<sup>28</sup> UNICEF Sverige, *Kvinnlig könsstympning ger flickor men för livet*, 2018, <https://unicef.se/fakta/kvinnlig-konsstympning> (hämtad 2019-02-28)

<sup>29</sup> Socialstyrelsen, *Olika typer av könsstympning*, (datum saknas), <http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/konsstympningavflickorochkvinnor/olikatyperavkvinnligkonsstympning> (hämtad 2019-02-08)

<sup>30</sup> Socialstyrelsen, (datum saknas)

<sup>31</sup> Begreppet *utbildade barnmorskor* är här en direkt översättning av det i de konsulterade källorna vanliga begreppet *trained midwives*. Vad begreppet innebär i detalj framgår inte, men det särskiljs i studierna från exempelvis *physician*, *nurse* och *untrained midwife*.

<sup>32</sup> Eldin m.fl., 2018

<sup>33</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 24f

Att sjukvårdspersonal tar över som de primära utförarna av könsstympning är ett problem som betecknas medikalisering (*medicalization* på engelska). Flera akademiker och organisationer betonar problemet med fenomenet eftersom medikalisering ger en missvisande bild av att könsstympning skulle vara mindre farligt eller till och med bra för hälsan.<sup>34</sup> Enligt en analys av MICS 2014 syns en signifikant ökning över tid för medikaliseringen av könsstympning i Sudan.<sup>35</sup>

Det finns ingen nationell lagstiftning som upprätthåller yrkesetik för sjukvårdspersonal i Sudan, däremot finns ett dekret av Sudans medicinska råd från 2002 som förbjuder doktorer och barnmorskor från att utföra alla former av könsstympning. Sanktionerna för brott mot detta dekret är administrativa, och det medicinska rådet kan bestraffa brott mot dekretet med indragna licenser.<sup>36</sup> Enligt WHO har mer än 1000 sjukvårdare gått igenom en *pre-license training* där de undervisas i riskerna med könsstympning. Mer än 2700 sjukvårdare i Sudan har svurit att sluta praktisera könsstympning.<sup>37</sup>

#### 4.5. Plats för könsstympningen

I Ahfad Universitys studie, som baserats på fokusgruppdiskussioner och intervjuer i delstaterna Khartoum och Gedaref, svarade ungefär två tredjedelar (66,5 procent) att könsstympningen för den yngsta dottern i familjen utfördes i hemstaden. Mer än hälften av de tillfrågade svarade att könsstympningen genomfördes i kärnfamiljens bostad, medan drygt 18 procent av de tillfrågade sa att de genomförde könsstympningen i en släktings bostad.

#### 4.6. Attityder till könsstympning

Mer än hälften av de sudanesiska kvinnor som hört om könsstympning (vilket nästan alla har) uppger att utövandet borde upphöra. Attityden är bland annat kopplat till huruvida kvinnan själv blivit könsstympad, hur hög utbildning kvinnan har och kvinnans socioekonomiska status. Även ålder har ett samband med motstånd till könsstympning, där äldre kvinnor tenderar vara mer positiva till avskaffandet än yngre kvinnor.<sup>38</sup> Av NCCW 2016 framgår att två faktorer sticker ut som förklaringar till en mindre positiv attityd: dels de som tagit del av *Saleema*-kampanjen (se 6.5), och dels kvinnor med högre utbildning. En statistiskt signifikant skillnad föreligger mellan utbildade kvinnor, där drygt hälften tycker att könsstympning ska fortsätta praktiseras, och högutbildade kvinnor där knappt 17 procent anser detsamma.<sup>39</sup>

<sup>34</sup> Se bland annat Hamid Rushwan, *Female Genital Mutilation: A Tragedy for Women's Reproductive Health*, African Journal of Urology, 2013 (vol. 19, nr 3), s. 130ff

<sup>35</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 26

<sup>36</sup> 28 Too Many, *Sudan: The Law and FGM*, 2018, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/sudan\\_law\\_report\\_v1\\_\(july\\_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/sudan_law_report_v1_(july_2018).pdf) (hämtad 2019-02-28)

<sup>37</sup> WHO (2018b), *Working towards zero tolerance for female genital mutilation in Sudan*, 2018, <https://www.who.int/features/2018/female-genital-mutilation-sudan/en/> (hämtad 2019-02-14)

<sup>38</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 32ff

<sup>39</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 35f

Jämförs resultaten från MICS över tid, finns det dock inga tecken på att flickor och kvinnors attityder till könsstympning har förändrats.<sup>40</sup> I Almroths m.fl. studie från 2001 syns dock en tydlig skillnad mellan unga kvinnor och äldre kvinnor (far- och morföräldrar) i sin inställning till könsstympning. Medan samtliga äldre kvinnor och män låtit sina döttrar genomgå faraonisk omskärelse hade hälften av de yngre kvinnorna och mer än en tredjedel av de yngre männen bestämt sig för att inte låta sina döttrar könsstympas.<sup>41</sup>

#### 4.7. Motiv för könsstympning

I Ahfad Universitys studie från 2018 framgick att mer än hälften av respondenterna som könsstympt sina barn uppgav tradition eller kultur som motiv för att genomföra könsstympning. En tredjedel angav religiösa skäl, och en något mindre andel (26 procent) uppgav att det var nödvändigt för att upprätthålla dotterns kyskhet.<sup>42</sup> Äldre studier pekar på uppgifter om att motiven för könsstympning i Sudan inkluderar hygien, att det förbättrar en flickas chans att gifta sig (*marriageability*), skyddandet av oskulden, motverkande av kvinnlig promiskuitet och därmed upprätthållandet av familjeheder och förbättrad fertilitet. Enligt en källa förekommer rädsla för att barnets huvud vid förlossning ska röra klitoris, vilket skulle leda till barnets död. Likadant finns det enligt studien uppfattningar om att borttagande av ”maskulina” delar av det kvinnliga könsorganet, som klitoris, förstärker femininiteten.<sup>43</sup>

I en kvalitativ studie från 2006 om motiven för könsstympning framkommer att temat ”se sig själv som normal” är vanligt förekommande i intervjuer med kvinnor som genomgått könsstympning. Den icke-könsstymptade kvinnan beskrivs som översexuell, och utan möjlighet att kontrollera sin egen sexualitet.<sup>44</sup> I en ännu äldre studie från 2001, med djupgående intervjuer med både unga och äldre män och kvinnor, fick deltagarna frågor om vilka motiv personerna hade för att låta sina döttrar könsstympas. Bland de unga respondenterna var det mest frekventa svaret att könsstympning var viktigt socialt, även om unga män i högre grad betonade traditionella motiv. Bland äldre kvinnor och män var det typiska motivet traditionellt. Inga kvinnor motiverade ingreppet religiöst, medan ett fåtal män gjorde det. Deltagarna i studien tillfrågades också varför de trodde att människor i allmänhet utför könsstympning. Medan unga kvinnor oftast svarade att motivet var för den framtida makens skull, svarade unga män oftast att det var för att säkerställa oskulden och/eller dämpa kvinnans sexuella lust. En stor andel i samtliga

<sup>40</sup> UNFPA & UNICEF (UNJPa), *UNFPA-UNICEF Joint Programme (UNJP) on Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Performance Analysis for Phase II*, 2018, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-UNICEF-Phase2Performance\\_2018\\_web\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-UNICEF-Phase2Performance_2018_web_0.pdf) (hämtad 2019-02-14)

<sup>41</sup> Almroth m.fl., *A Community Based Study on the Change of Practice of Female Genital Mutilation in a Sudanese Village*, *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2001 (vol. 74, nr 2), s. 179ff

<sup>42</sup> Eldin m.fl., 2018

<sup>43</sup> Bedri, 2012

<sup>44</sup> Berggren m.fl., 2006

kategorier angav tradition som ett viktigt skäl till varför de tror att människor väljer att fortsätta praktisera könsstympning.<sup>45</sup>

## 5. Frekvens av könsstympning i Sudan

### 5.1. Geografisk variation

Förekomsten av kvinnlig könsstympning är generellt mycket hög i Sudan. Av kvinnor i åldrarna 15–49 år i Sudan har nästan nio av tio (86,6 procent) genomgått någon form av könsstympning. Förekomsten varierar dock mellan olika delar av landet. Det finns exempel på delstater i Sudan där nästan samtliga av de tillfrågade kvinnorna uppgett att de könsstympats (se karta nedan) och en tredjedel av Sudans delstater har en andel könsstympade kvinnor som är högre än 90 procent. Lägst andel könsstympade kvinnor bland de sudanesiska delstaterna har Centrala Darfur, Västra Darfur och Blå Nilen.<sup>46</sup>

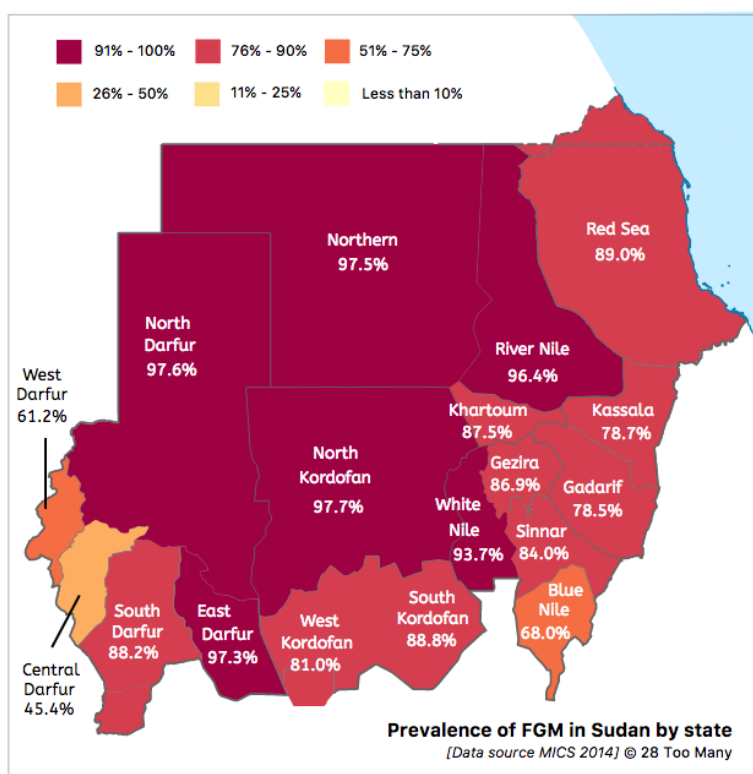


Bild 1. Andelen könsstympade kvinnor i Sudan per delstat<sup>47</sup>

<sup>45</sup> Almroth m.fl., 2001

<sup>46</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 214f

<sup>47</sup> Bilden är hämtad från organisationen 28 Too Many:s hemsida (<https://www.28toomany.org/country/sudan/>) och publicerad här med organisationens uttryckliga medgivande (hämtad 2019-02-28)

Generellt är könsstympningsvariationen mellan rurala och urbana miljöer i Sudan mycket liten och medan 85,5 procent av kvinnorna i stadsmiljö genomgått någon form av könsstympning är andelen 87,2 procent på landsbygden.<sup>48</sup>

Västra och Centrala Darfur har historiskt haft lägre nivåer av könsstympning än övriga delar av landet på grund av delstaternas etniska sammansättning (se nedan).<sup>49</sup>

## 5.2. Ålder och könsstympningsform

Av MICS 2014 framgår när respondenternas döttrar könsstympats. I åldersgruppen 0–4 år hade 4,3 procent av döttrarna utsatts för någon form av könsstympning, medan andelen flickor i åldern 5–9 år var mycket högre (31,5 procent). Motsvarande siffror för flickor i åldrarna 10–14 år var 69 procent och i åldersgruppen 15–19 år var 81,7 procent könsstympade.<sup>50</sup> Av samma källa framgår att nästan två tredjedelar (63,7 procent) av kvinnorna uppgav att de könsstympades när de var i åldern 5–9 år, och mycket få könsstympades när de var 15 år eller äldre (0,4 procent).<sup>51</sup>

Andelen könsstympade flickor i MICS 2014 skiljer sig något från Ahfad Universitys studie från 2018 där det framgår att 47 procent av flickor yngre än 20 år sades vara könsstympade, och tre fjärdedelar av dessa sades ha utsatts för *sunna* medan 13 procent sades ha utsatts för infibulering.<sup>52</sup> Det ska dock noteras att studien fokuserar på hushåll i delstaterna Khartoum och Gedaref. I MICS 2014 framgår att 77 procent av de könsstympade kvinnorna hade utsatts för en form av könsstympning där vaginalöppningen sytts ihop.<sup>53</sup>

## 5.3. Utbildningsnivå

Andelen könsstympade kvinnor är något lägre bland kvinnor som inte utbildats, 76,8 procent, medan utbildade kvinnor i högre grad utsatts. Bland kvinnor vars högsta utbildning är grundskola, gymnasieutbildning eller högskoleutbildning har fler än nio av tio könsstympats.<sup>54</sup> Som NCCW 2016 skriver är det oklart huruvida det faktiskt föreligger ett samband mellan huruvida en kvinna könsstympats eller inte och hennes utbildningsnivå.<sup>55</sup>

Huruvida en dotter utsätts eller inte varierar dock signifikant utifrån kvinnans utbildningsnivå. Sannolikheten att en dotter utsätts för könsstympning tycks minska med utbildningsnivå där endast 15,2 procent av flickor vars mamma är högskoleutbildad könsstympats, medan 33,6 procent av flickorna vars mammor inte har någon utbildning alls genomgått ingreppet.<sup>56</sup> Även studien

<sup>48</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 215

<sup>49</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 16f

<sup>50</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 215f

<sup>51</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 19f

<sup>52</sup> Eldin m.fl., 2018

<sup>53</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 214f

<sup>54</sup> Ibid., s. 215

<sup>55</sup> Sudan NCCW, 2016, s. ix

<sup>56</sup> Sudan CBS & UNICEF Sudan, 2016, s. 218

från 2001 pekar på signifikanta skillnader mellan unga kvinnor med och utan utbildning och deras inställning till könsstympning.<sup>57</sup>

#### 5.4. Variation mellan etniska grupper

Av en av de konsulterade källorna framgår att de två faktorer som har det starkaste sambandet med kvinnlig könsstympning är etnicitet och migration. Sudans stater är inte etniskt homogena, och medan vissa av dem har etniska grupper där alla praktiserar kvinnlig könsstympning har andra stora etniska grupper som inte praktiserar könsstympning alls. Migrationen har sedermera gjort att människor rört på sig inom Sudan, och därmed tagit med sig sin traditionella inställning till könsstympning till sina nya hemorter.<sup>58</sup>

Lifos har inte hittat någon ytterligare studie som berör förhållandet mellan etnicitet och könsstympning i Sudan. UNICEF:s Child Protection Section i Sudan listar dock en mängd av de sudanesiska etniska grupper som (generellt) praktiserar någon form av könsstympning i någon grad. Bland dessa etniska grupper inkluderas nubier, danagla, mahas, beja, rashaida, shukria, nuba, anuak, fulani, ja'aleen, magharba, abdallab, messeria och rizagat. Grupper som nämns vilka generellt inte praktiserar könsstympning är hawsa, fellata, fur, umbarraro, dinka och nuer. Det bör noteras att listan inte är uttömmande, och att information om hur förekomsten av könsstympning ser ut inom dessa grupper saknas. När grupperna migrerar mellan delstaterna sprids också förekomsten från grupper som utför könsstympning till grupper som tidigare inte gjort det.<sup>59</sup>

Den etniska gruppen beja är en av de etniska grupper som praktiserar infibulering, kallad *kushabi*. Denna procedur genomförs under flickans första födelseår, för att skydda flickan från onda andar och sjukdomar. De delar som tas bort från flickans könsorgan refereras till som *ewash*, vilket löst översatt betyder smuts (se även 6.4.3).<sup>60</sup> Den etniska gruppen fur i Darfur har traditionellt inte praktiserat könsstympning, men efter sociala stigman följt av att inte vara könsstympade i exempelvis internflyktingsläger har flickor och kvinnor börjat tillämpa könsstympning.<sup>61</sup>

Tidningen The Guardian rapporterade 2016 att könsstympning även sprider sig till minoritetsgrupper. Kvinnor från grupper som tidigare hållit sig undan

<sup>57</sup> Almroth m.fl., 2001

<sup>58</sup> Sudan NCCW, 2016, s. 13ff

<sup>59</sup> Ibid., s. 16f

<sup>60</sup> Al-Nagar, Samia m.fl., *Sudan Working Paper; Weak Law Forbidding Female Genital Mutilation in Red Sea State, Sudan*, Chr Michelsen Institute, 2017, <https://www.cmi.no/publications/6229-weak-law-forbidding-female-genital-mutilation-in> (hämtad 2019-02-28)

<sup>61</sup> Ritchie, Holly, *Social Norms and Barriers Study: Rural Women and Girls' in South Darfur, Sudan*, 2018-11-14, s. 18

könsstympning har känt sig socialt pressade att könsstympas för att kunna passa in och integreras i majoritetssamhället.<sup>62</sup>

## 6. Legal status

### 6.1. Allmänt om det sudanesiska rättsväsendet

Lifos har i en tidigare rapport kort beskrivit det sudanesiska rättsväsendet som ineffektivt och korrupt. Trots att rättsväsendets oberoende garanteras i lag, griper staten in i såväl polisen som domstolarnas arbete. I Khartoum har domstolarna en viss kapacitet, men integriteten är låg.<sup>63</sup> Det finns mycket lite faktisk maktindelning i Sudan, och under de senaste 25 åren har centralstaten dominerat alla aspekter av politiken och effektivt sett till att det saknas ett självständigt domstolsväsende. Under den sittande regimen har statskontrollen över såväl den juridiska utbildningen som utnämmandet av domare ökat. Utbildningsnivån har sjunkit så till den grad att rättsväsendet nu helt beror på statligt beskydd, och allmänt anses korrupt. Inga signifikanta förändringar syns efter regimen anti-korruptionsarbete, varför intressekonflikter är vanliga.<sup>64</sup> Transparency International rankar Sudan som ett av världens mest korrupta länder, där korruptionen är närvarande i alla delar av statsapparaten och statstjänstemän är kända för att begära mutor för att utföra samhällsservice.<sup>65</sup>

### 6.2. Nationell och konstitutionell lagstiftning

Det finns ingen nationell lagstiftning som uttryckligen förbjuder könsstympning i Sudan, och därmed finns inga straff för de som utför könsstympningen på nationell nivå. I annan brotts- och barnlagstiftning i Sudan finns artiklar som kan tillämpas på personer som utsätter sina barn eller andra för könsstympning. I *Criminal Act* från 1991 anges att skador på en annan person som inkluderar borttagande av organ bestraffas.<sup>66</sup> *Child Act* från 2010 ska skydda barn från alla fysiska och psykologiska skador samt

<sup>62</sup> The Guardian, *FGM Spreading To Minority Groups in Sudan, Say Campaigners*, 2016-02-15, <https://www.theguardian.com/world/2016/feb/15/fgm-sudan-female-genital-mutilation-spreading> (hämtad 2019-02-14)

<sup>63</sup> Migrationsverket, Lifos, *Landrapport: Sudan – En sammanfattande analys av säkerhetssituationen i Darfur, rättsväsendet samt civilas situation*, 2016-12-06, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=38737>

<sup>64</sup> Bertelsmanns Stiftung, *BTI 2018 Country Report - Sudan*, 2018, s. 11ff, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=41675> (hämtad 2019-02-25)

<sup>65</sup> Transparency International, *Sudan: Overview of Corruption and Anti-Corruption*, 2017-08-14, <https://knowledgehub.transparency.org/helpdesk/sudan-overview-of-corruption-and-anti-corruption> (hämtad 2019-02-26); Transparency International, *Sudan*, 2018, <https://www.transparency.org/country/SDN> (hämtad 2019-02-26)

<sup>66</sup> International Labor Organization (ILO), *The Criminal Act 1991*, 1991, <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/80450/118284/F-1325877900/SDN80450%20Eng.pdf> (hämtad 2019-02-26)

omänsklig behandling.<sup>67</sup> När *Child Act* skulle läggas fram för parlamentet 2009 innehöll den dock en artikel som kriminaliserade kvinnlig könsstympning. På grund av påtryckningar från vissa religiösa ledare plockades dock artikeln bort i det förslag som sedan röstades igenom.<sup>68</sup> Sedan 2017 har ett nytt lagförslag om att förbjuda könsstympning behandlats i parlamentet, men inte antagits.<sup>69</sup>

Enligt organisationen 28 Too Many finns det inga exempel på att brotts- eller barnlagstiftningen, vilka nämnts ovan, använts för att åtala förövare vilka utsatt sina eller andras barn för könsstympning.<sup>70</sup>

I den sudanesiska konstitutionens 32:a artikel nämns att staten har ett ansvar att bekämpa skadliga sedvanor och traditioner som underminerar kvinnors status och värdighet, och att skydda barnets rättigheter så som de formuleras i de internationella och regionala konventioner som Sudan undertecknat och ratificerat. Det finns dock inget uttryckligt förbud mot könsstympning i konstitutionen.<sup>71</sup>

Det har tidigare funnits förbud mot könsstympning i Sudan. Infibulering var innan Sudans självständighet 1956 kriminaliserat genom ett tillägg till Sudans dåvarande *Criminal Act*, men när landet införde ett rättssystem baserat på sharia 1983 togs detta tillägg bort.<sup>72</sup>

### 6.3. Sedvanerätt och religiös lagstiftning

Det finns ingen sedvanerätt som berör könsstympning i Sudan. Det finns dock religiösa ledare som uttryck stöd för *sunna* och som hävdar att kriminalisering av denna typ av könsstympning skulle gå mot sharia.<sup>73</sup> De religiösa aspekterna av könsstympning är dock omdiskuterade inom det muslimska samfundet. Könsstympning nämns inte i Koranen, men vissa religiösa ledare menar att det har stöd i *haditherna*, vilka också utgör viktiga religiösa urkunder. Andra religiösa ledare inom det muslimska samfundet bekämpar traditionen.<sup>74</sup> Enligt organisationen The Girl Generation utförs kvinnlig könsstympning i Sudan även av landets kristna grupper.<sup>75</sup>

<sup>67</sup> African Child Forum, *The Child Act*, 2010, [http://www.africanchildforum.org/clr/Legislation%20Per%20Country/Sudan/sudan\\_childre\\_n\\_2010\\_en.pdf](http://www.africanchildforum.org/clr/Legislation%20Per%20Country/Sudan/sudan_childre_n_2010_en.pdf) (hämtad 2019-02-26)

<sup>68</sup> Open Democracy, 2017

<sup>69</sup> UNJPa, 2018, s. 96

<sup>70</sup> 28 Too Many, 2018

<sup>71</sup> Ibid.; *Interim National Constitution of the Republic of the Sudan*, 2005-07-06, <https://www.refworld.org/docid/4ba749762.html> (hämtad 2019-02-25)

<sup>72</sup> Open Democracy, 2017

<sup>73</sup> 28 Too Many, 2018

<sup>74</sup> Almroth m.fl., 2005

<sup>75</sup> The Girl Generation, *Sudan*, (datum saknas), <https://www.thegirlgeneration.org/regions/sudan> (hämtad 2019-02-26)

## 6.4. Regional lagstiftning och implementering

Enligt amerikanska utrikesdepartementet har fem delstater förbjudit könsstympning sedan 2008: Södra Kordofan, Gedaref, Röda havet, Södra Darfur samt Västra Darfur.<sup>76</sup> Enligt UNFPA och UNICEF:s gemensamma program mot könsstympning (UNJP) nämns inte Västra Darfur på listan över delstater som förbjudit könsstympning, däremot nämns att delstaten Norra (Northern) under 2018 införde regional lagstiftning mot könsstympning.<sup>77</sup> Enligt UNJP pågår det kampanjer för att inför regional lagstiftning mot könsstympning i delstaterna Blå Nilen, Norra Darfur och Vita Nilen.<sup>78</sup>

Trots att en del delstater förbjudit kvinnlig könsstympning på delstatsnivå finns det tecken på att implementeringen och omsättningen av lagarna i praktiken är bristfällig.<sup>79</sup>

### 6.4.1. Södra Kordofan

Södra Kordofan var den första sudanesiska delstaten att inför lagar mot kvinnlig könsstympning.<sup>80</sup> Enligt *Prevention of Female Genital Mutilation Act* från 2008 är det vårdnadshavarens ansvar att skydda flickor upp till 18 år från könsstympning. Straffet för den som utsätter en flicka för könsstympning är tre till tio års fängelse, samt ekonomisk ersättning till offret eller, vid dödsfall, till offrets familj.<sup>81</sup>

### 6.4.2. Gedaref

Delstaten Gedaref var den andra att förbjuda kvinnlig könsstympning genom en regional barnlagstiftning.<sup>82</sup> *Child Law* från 2009 stipulerar fängelsestraff och böter för den som utsätter en flicka för könsstympning.<sup>83</sup>

### 6.4.3. Röda havet

Lagstiftningen *Child Act* från 2011 förbjuder kvinnlig könsstympning.<sup>84</sup> En närmare analys av lagen visar dock att det endast är faraonisk omskärelse som förbjuds i lagen. Open Democracy har kallat delstatslagen för en ”papperstiger”, som i praktiken gör väldigt lite för att motverka könsstympning. Den ursprungliga lagtexten från 2007 mötte kritik från ledarna för folkgruppen beja, varför den fick dras tillbaka. Beja, vilket är en stor folkgrupp i delstaten, praktiserar infibulering, refererat till som *kushabi*. Ingreppet motiveras bland annat av att det bevarar hedern och håller borta onda andar och sjukdomar. Ingreppet utförs på flickan innan barnet fyllt ett år. Efter flera försök röstades dock den regionala lagen igenom 2011, dock med flera brister. Varken *sunna* eller *kushabi* nämns i lagstiftningen, varför

<sup>76</sup> USDOS, 2018

<sup>77</sup> UNJPa, 2018, s. 96

<sup>78</sup> Ibid.

<sup>79</sup> Bedri, 2012

<sup>80</sup> 28 Too Many, 2018

<sup>81</sup> Ibid.

<sup>82</sup> Bedri, 2012

<sup>83</sup> 28 Too Many, 2018

<sup>84</sup> Ibid.

den är enkel att kringgå, och lagen stipulerar heller inga straff för den som utför kvinnlig könsstympning. Lagstiftningen förblir därför mycket svag.<sup>85</sup>

#### 6.4.4. Södra Darfur

Enligt artikel 11 i *South Darfur State Child Act* från 2013 förbjuds alla former av könsstympning. Det finns i denna lag dock inga straffbestämmelser.<sup>86</sup> Enligt en studie publicerad 2018 finns det indikationer på att könsstympningen minskat i Södra Darfur, framför allt i stadsbygden. Könsstympningen generellt verkar ha minskat något, och *sunna* är nu den vanligaste formen. Det nämns dock ingenting om att lagen som förbjuder könsstympning skulle vara orsaken, utan snarare tillmäts minskningen *Saleema*-kampanjen. Det är oklart om rapportens författare känner till delstatslagen eftersom den inte omnämns i rapporten.<sup>87</sup>

#### 6.4.5. Norra (Northern)

Enligt UNJP har även delstaten Norra infört regional lagstiftning mot könsstympning under 2018.<sup>88</sup>

### 6.5. Värdegrundsarbete mot könsstympning

Den nationella *Saleema*-kampanjen syftar till att inför en positiv terminologi kring att avstå kvinnlig könsstympning i Sudan, och att stimulera nya diskussioner på såväl familj- som samhällsnivå. Begreppet *saleema* betyder ”hel” eller ”orörd” på arabiska, och kampanjen syftar bland annat till att sprida användningen av detta positiva ord om flickor och kvinnor som inte könsstympats.<sup>89</sup> Kampanjen har bland annat, i samråd med Sudans nationella råd för barns välfärd, nominerat en rad kända och publika personer som agerar som ambassadörer för kampanjen.<sup>90</sup> Delkampanjen *Born Saleema* syftar till att ge nyblivna föräldrar utbildning och verktyg för att hålla sina döttrar fria från könsstympning för resten av livet. Sjukhus som certifierats som *Born Saleema* finns i delstaterna Khartoum, Norra Darfur, Södra Darfur, Västra Darfur, Norra, Kassala och Gedaref.<sup>91</sup> Enligt UNJP har *Born Saleema*-kampanjen nått mer än 100 000 föräldrar, och nästan 7 000 föräldrar hade signerat ett löfte om att bevara sina döttrar från könsstympning.<sup>92</sup>

Enligt NCCW 2016 är det stora skillnader mellan kvinnor som använder ordet *saleema* på sina döttrar mot kvinnor som inte gör det i deras inställning till könsstympning. För kvinnor som använder *saleema*-ordet, och därmed på olika sätt tagit del av kampanjen, är det sju gånger vanligare att kvinnan inte fortsätter att könsstympa. Det ska dock noteras att endast en av sju kvinnor

<sup>85</sup> Al-Nagar m.fl., 2017; OpenDemocracy, 2017

<sup>86</sup> 28 Too Many, 2018

<sup>87</sup> Ritchie, 2018, s. 19

<sup>88</sup> UNJPa, 2018, s. 96

<sup>89</sup> UNICEF Sudan, *Saleema Campaign*, (datum saknas), [https://www.unicef.org/sudan/protection\\_6092.html](https://www.unicef.org/sudan/protection_6092.html) (hämtad 2019-02-28)

<sup>90</sup> Saleema (2019a), *Sufara'a Saleema*, (datum saknas), [http://saleema.net/sufaraa\\_saleema.php](http://saleema.net/sufaraa_saleema.php) (hämtad 2019-02-25)

<sup>91</sup> Saleema, *Born Saleema*, 2016, [http://saleema.net/born\\_saleema.php](http://saleema.net/born_saleema.php) (hämtad 2019-02-13)

<sup>92</sup> UNJPa, 2018, s. 97

(14,2 procent) använder ordet *saleema* för att beteckna en icke-könsstympad flicka.<sup>93</sup>

Regeringen har, med stöd av Omar al-Bashirs fru, fortsatt att stödja *Saleema*-kampanjen. Regeringen fortsatte arbeta med såväl UNFPA, WHO som UNICEF för att motverka förekomsten av kvinnlig könsstympning i Sudan.<sup>94</sup> Sudan har också infört en nationell insatsstyrka mot könsstympning, och Sudans *Obstetric and Gynaecological Society* har officiellt fördömt alla former av könsstympning och stöttat det medicinska dekret som förbjuder alla läkare i Sudan från att utöva könsstympning.<sup>95</sup> UNFPA och UNICEF har vidare finansierat en koordinatorstjänst vid NCCW som arbetar mot könsstympning.<sup>96</sup>

WHO har rapporterat att sedan samhället på ön Tuti Island, belagd där Blå och Vita Nilen möts i Khartoum, år 2009 bestämde sig för att avskaffa traditionen med kvinnlig könsstympning har 1000 samhällen följt i deras spår.<sup>97</sup> I november 2018 rapporterade BBC att byn Sheikh al-Baseer i Sudan tack vare lokala initiativ också deklarerats fritt från könsstympning.<sup>98</sup>

## 7. Beslutsmönster

I Ahfad Universitys studie från 2018 som bland annat fokuserar på beslutsfattande avseende könsstympning i delstaterna Gedaref och Khartoum framgår att besluten om huruvida en dotter ska könsstympas börjar när dottern är mellan tre och nio år. Ungefär var fjärde respondent uppgav att det är mamman som initierar diskussionen om könsstympning, och ett skäl till detta är att flickorna ska vara ”skyddade” när de börjar skolan. En flicka kan utsättas för könsstympningen på skollov eller religiösa högtider eftersom familj och släkt är samlade vid de tidpunkterna.<sup>99</sup> Drygt en tredjedel (37,6 procent) av respondenterna uppgav att mamman deltog i beslutet, men flera respondenter uppgav även att farmodern (16,6 procent), mormodern (12,4 procent) och fadern (11,2 procent) var inblandad i beslutsfattandet.<sup>100</sup> Ungefär var tredje respondent uppgav att pappan och/eller flickans mormor var inblandad i det slutgiltiga beslutet i de fall då beslutet var att könsstympa flickan. Samtidigt uppgav två tredjedelar (65 procent) av de tillfrågade att pappan var den slutgiltiga beslutsfattaren när det slutgiltiga beslutet var att

<sup>93</sup> Sudan NCCW, 2016, vi-ix

<sup>94</sup> USDOS, 2018, s. 42

<sup>95</sup> UNFPA & UNICEF (UNJPb), *UNFPA-UNICEF Joint Programme On Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change, Summary Report of Phase 1 2008-2013*, 2014, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Joint%20Programme%20on%20FGMC%20Summary%20Report.pdf> (hämtad 2018-07-13)

<sup>96</sup> UNJPb, 2014, s. 14

<sup>97</sup> WHO, 2018b

<sup>98</sup> BBC, *The Village That's Eradicated FGM*, 2018-11-23, <https://www.bbc.com/news/av/world-africa-46309516/the-village-that-s-eradicated-fgm> (hämtad 2019-02-13)

<sup>99</sup> Eldin m.fl., 2018

<sup>100</sup> Eldin m.fl., 2018

inte könsstympa flickan. Oaktat om beslutet var att könsstympa flickan eller ej uppgav ungefär tre av fyra att kvinnorna var involverade i det beslutet. När respondenterna fått uppge vilka personer som varit mest inflytelserika kommer mamman först följt av mormodern och fadern.<sup>101</sup>

Studien visade också hur mäns roll ser annorlunda ut i diskussionerna och beslutstagandet kring könsstympning. Även i de fall där de inte var direkt eller synligt involverade i beslutsfattandet ansågs de bidra till det slutgiltiga beslutet. Även om män sågs som slutgiltiga beslutsfattare framgick också att män influeras av andra i familjen, även kvinnor.<sup>102</sup>

Studiens slutsatser pekar på att kvinnlig könsstympning är en fråga som diskuteras bland flera medlemmar i kärnfamiljen och släkten, men även av personer utanför familjen. Trots en viss skiftning i attityder och synsätt, inte minst vad gäller vilken typ av könsstympning som föredras, så är könsstympning mycket utbredd i de studerade områdena på grund av de upplevda fördelar det för med sig, då det anses skydda flickor och begränsa deras sexuella drivkrafter. Förklaringen är dels att kvinnor ses som emotionellt, socialt och psykologiskt svaga och därmed inkapabla att skydda sig själva, varför familjen måste kontrollera och reglera kvinnors beteenden.<sup>103</sup>

I en äldre studie från 2006 uppgav de yngre kvinnorna att det är de äldre som insisterar på könsstympning, och då allra helst infibulering. De äldre kvinnorna i studien medgav att de lade sig i beslutsfattandet, och betonade upprätthållandet av traditioner. I samma studie uppgav flera kvinnor att pappans roll var viktig i beslutsfattandet om huruvida en dotter ska könsstympas.<sup>104</sup> Samtidigt uppgav männen att de hade begränsat inflytande över beslutsprocessen i frågan om könsstympning. Flera av männen som uppgav att de inte ville fortsätta med traditionen, sa att det var lönlöst att försöka förhindra att deras döttrar könsstämpades eftersom kvinnorna fattar besluten och ändå inte skulle lyssna. Männen i studien som uppgav att de ville könsstympa sina döttrar uppgav att de föredrog *sunna*, och inte infibulering.<sup>105</sup>

I en ännu äldre studie pekas på att trots att sudanesiska kvinnor ser sig som ensamma beslutsfattare i frågan om huruvida deras döttrar ska könsstympas kan detta inte sägas vara entydigt. Yngre män såg sig i studien som del av beslutstagandet i högre grad än vad äldre män gjort. Studiens resultat går i linje med såväl tidigare som senare studiers resultat där unga mäns motstånd mot könsstympning visat sig vara centralt i de fall då en familj tagit beslut om att inte könsstympa sina döttrar.<sup>106</sup>

---

<sup>101</sup> Eldin m.fl., 2018

<sup>102</sup> Ibid.

<sup>103</sup> Ibid.

<sup>104</sup> Berggren m.fl., 2006, s. 27ff

<sup>105</sup> Ibid.

<sup>106</sup> Almroth m.fl., 2001s. 179ff

I studien från 2001 framgår att det är främst de traditionella och de sociala motiven som är centrala i beslutet huruvida könsstympning ska genomföras eller inte. Studien pekar på lägre vikt vid en kvinnas *marriageability* än andra studier i ämnet gjort.<sup>107</sup>

## 8. Deinfibulering

Deinfibulering innebär att man öppnar den igensydda vaginalöppningen på en kvinna som genomgått infibulering. Ingreppet är av hälsoskäl ofta nödvändigt för kvinnan, likaså för att kvinnan ska kunna ha samlag eller föda barn.<sup>108</sup>

I Sudan är begreppet *tasheem* som ungefär betyder ”avomskärelse”, det begrepp som används för deinfibulering. I en studie från 2005 konstateras att reinfibulering (se nedan) generellt ses som nödvändigt efter deinfibulering i Sudan, och få personer även bland sjukvårdspersonal ifrågasätter detta. Ett alternativ till deinfibulering är dock att inte sy ihop utan att endast sy runt vaginalöppningen efter en förlossning i läkesyfte.<sup>109</sup>

## 9. Reinfibulering

Reinfibulering, eller *återomskärelse* som det hänvisas till i NCCW 2016, innebär att en kvinna som genomgått infibulering kan utsättas för samma typ av könsstympning på nytt. Som nämnts ovan måste kvinnor som infibulerats i många fall genomgå en deinfibulering, exempelvis vid förlossning. Efter en förlossning är det då inte ovanligt att kvinnan på nytt genomgår en infibulering. I Sudan kallas ett sådant ingrepp för *adal*.<sup>110</sup> Det görs en åtskillnad på *khiata* (”sy”<sup>111</sup>) som innebär att kvinnan sys/återställs efter förlossningen i läkesyfte, och *adal* eller *adel* (”sätta rätt”, ”förbättra”) som innebär att kvinnan på nytt infibuleras.<sup>112</sup> Uppgifterna om hur vanlig förekomsten är går isär, men enligt NCCW 2016 utförs ingreppet generellt på en av fyra sudanesiska kvinnor efter förlossning. Utöver att praktiseras på kvinnor som fött barn utförs *adal* ibland också av rent kosmetiska skäl. Enligt samma källa är reinfibulering geografiskt koncentrerat kring delstaterna Kassala (62,5 procent), Gedaref (52,2 procent) och Sinnar (46,4 procent), och mindre praktiserad i exempelvis Östra Darfur (5,0 procent) och Södra

<sup>107</sup> Ibid

<sup>108</sup> WHO (2018a), *Female Genital Mutilation*, 2018-01-31, <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> (hämtad 2018-08-20)

<sup>109</sup> Almroth, Lars, *Genital Mutilation of Girls in Sudan; community- and hospital-based studies on female genital cutting and its sequelae*, 2005, [https://cdn.atria.nl/epublications/2005/Genital\\_mutilation\\_of\\_girls.pdf](https://cdn.atria.nl/epublications/2005/Genital_mutilation_of_girls.pdf) (hämtad 2019-02-25)

<sup>110</sup> Sudan NCCW, 2016, s. v–vi

<sup>111</sup> I källan omnämns detta begrepp som ”repareringen”, men på arabiska betyder begreppet (خياطة) ”sy”.

<sup>112</sup> Berggren m.fl., 2006

Kordofan (7,0 procent). Det förekommer dock i samtliga sudanesiska delstater, och varierar generellt väldigt lite mellan stad- och landsbygd.<sup>113</sup>

Enligt NCCW 2016 är det vanligare att kvinnor som nyligen genomgått infibulering eller som könsstympades innan de fyllt fem år också reinfibuleras någon gång i livet. Enligt analysen kan detta ha ett samband med ökade komplikationer vid barnafödsel, det kan också handla om att de som genomgick könsstympningen i tidig ålder ofta är äldre kvinnor och därmed har haft längre tid på sig att utsättas för reinfibulering.<sup>114</sup> Om en mamma själv utsatts för reinfibulering ökar risken att även hennes dotter utsätts för detsamma.<sup>115</sup>

Generellt finns det lite forskning på förekomsten av reinfibulering i Sudan, men redan 1982 konstaterades i en bok om könsstympning i Sudan att över hälften av sudanesiska kvinnor som hade infibulerats genomförde reinfibulering efter en förlossning. En annan studie från 1983 visade att nästan 80 procent av kvinnor som infibulerats genomgick reinfibulering vid något tillfälle i livet, och nästan hälften hade gjort reinfibuleringar fem gånger eller mer. En tredje kvalitativ studie, från 2006, pekar på att kvinnor ur vissa etniska grupper i Sudan generellt utför reinfibulering upp till sex gånger om året. I den nyare studien var alla deltagare medvetna om de olika typerna av reinfibulering efter förlossning. Samtliga deltagare i studien angav att det är barnmorskan som utför ingreppet, vanligen två timmar till fyrtio dagar efter förlossningen.<sup>116</sup>

I studien beskrivs reinfibulering som en intim fråga och deltagarna uppgav att frågan inte diskuterades mellan make och hustru. Detta trots att makarna mycket väl kan diskutera huruvida parets dotter ska könsstympas. Deltagarna i studien uppgav alla att de hade begränsat inflytande över beslutet huruvida de skulle genomgå reinfibulering eller inte. Kvinnorna utsattes för ett starkt, kvinnligt grupptryck och uppgav att det ses som ”nödvändigt” att reinfibuleras efter förlossningen. Ingen av kvinnorna i studien uppgav att det är de själva som bestämmer om de ska reinfibuleras, utan de uppgav att deras mammor och andra äldre kvinnliga släktingar, samt i förekommande fall barnmorskan eller deras make, bestämde detta. Några kvinnor uppgav att de automatiskt reinfibulerades efter förlossning av barnmorskan, men att dessa sällan själva tar beslutet utan påverkas av såväl kvinnans mamma som maken. Samtidigt uppgav flera män att de inte hade någon påverkan på beslutet om huruvida en kvinna ska reinfibuleras.<sup>117</sup>

Ett par av männen i studien uppgav att när de förbjudit sina fruar från att genomgå reinfibulering så genomgick inte fruarna ingreppet. Trots detta såg inte männen i studien reinfibulering som ett beslut som fattades av dem, utan

<sup>113</sup> Sudan NCCW, 2016, s. v–vi

<sup>114</sup> Ibid.

<sup>115</sup> Ibid., s. 52

<sup>116</sup> Berggren m.fl., 2006, s. 30ff

<sup>117</sup> Ibid.

uppgav att kvinnan pressas av sin mamma eller av barnmorskan att genomgå reinfibulering.<sup>118</sup>

En annan aspekt som diskuteras av forskarna i studien är att den utbredda polygamin i Sudan kan pressa kvinnor att genomgå reinfibulering, eftersom de är oroliga för att deras män ska skilja sig från dem eller gifta sig med ytterligare en fru om de inte regelbundet utsätter sig för reinfibulering.<sup>119</sup>

## 10. Lifos kommentar

I ljuset av det begränsade informationsläget i Sudan konstaterar Lifos att de konsulterade källorna pekar på att förekomsten av könsstympning är mycket utbredd i Sudan. Även i delstater där förekomsten är mindre rör det sig som minst om omkring hälften av kvinnorna som utsätts. I vissa delstater är så gott som alla flickor och kvinnor könsstympade, och den etablerade terminologin kring icke-könsstympade flickor har generellt varit starkt negativ. Lifos bedömning utifrån konsulterade källor är därför att majoriteten av sudanesiska flickor och kvinnor fortsatt löper risk att utsättas för könsstympning. Vem som beslutar huruvida flickan eller kvinnan ska könsstympas, vilken typ av ingrepp som görs och vilka motiv som föreligger för detta är dock en komplex fråga, som skiljer sig väsentligen mellan olika individer i det sudanesiska samhället. Det bör noteras att familjen och släkten i den sudanesiska kontexten utgör ett nära och naturligt nätverk i en svag statsapparat.

Typiskt sett könsstympas en flicka i åldern 5–9 år, och de två mest utbredda formerna av könsstympning är infibulering och *sunna*. Det ska dock noteras att då *sunna* inte tycks ha en klarlagd definition, och dessutom har religiösa konnotationer, finns det indikationer på en överrapportering av *sunna* trots att kvinnan eller flickan de facto utsätts för infibulering. Den religiösa dimensionen av begreppet *sunna* bör noteras i sammanhanget, eftersom detta högst troligt påverkar såväl religiösa ledares som enskilda sudanesers inställning till företeelsen. Lifos gör bedömningen, utifrån hur kvinnans position generellt ser ut i Sudan, att det ingrepp som en kvinna riskerar utsättas för helt beror på den kontext i vilken kvinnan lever, och vilka förväntningar hon har på sig både från sin make och från sin familj.

Trots att förekomsten varierar mellan olika delstater, och att inställningen till företeelsen som sådan skiljer sig mellan olika grupper, är den allmänt accepterad. Attitydförändringar till könsstympning generellt kan inte skönjas, dock indikerar konsulterade källor en viss attitydförändring vad gäller vilken form av könsstympning som unga föräldrar praktiserar. Det finns ett positivt samband mellan utbildning och lägre risk för en flicka att utsättas för könsstympning, samtidigt som den senaste kvantitativa studie som gjorts (MICS 2014) pekar på att lägre utbildade kvinnor själva uppger sig vara könsstympade i lägre grad än högutbildade kvinnor. Orsakssambandet här är

<sup>118</sup> Berggren m.fl., 2006, s. 30ff

<sup>119</sup> Ibid.

inte klarlagt, och det ska noteras att oaktat utbildningsnivå är frekvensen av könsstympning hög.

Enligt vissa källor finns också ett samband mellan etniska grupper och förekomsten av könsstympning, där vissa grupper av tradition tycks praktisera könsstympning mer än andra grupper. Det bör betonas att orsakssambandet handlar om vilka traditioner som upprätthålls, och att information om könsstympning i de många olika etniska grupperna i Sudan varit tämligen begränsad vid framtagandet av denna rapport. Lifos kan därmed utifrån konsulterade källor inte peka på en enskild faktor som helt kan förklara varför en kvinna utsätts för könsstympning, och det tycks inte finnas någon grupp av kvinnor som är helt fredad från könsstympning.

Det finns ett positivt samband med kvinnor som tagit del av *Saleema*-kampanjen och deras inställning till dotterns könsstympning, men det är fortfarande endast en liten minoritet av kvinnorna i Sudan som säger sig använda begreppet *saleema*. Flera byar har deklarerat sig själva fria från könsstympning, vilket får ses som obekräftade uppgifter.

### **10.1. Reinfibulering och deinfibulering**

Bland infibulerade kvinnor förekommer även återomskärelse – reinfibulation – något som kan utföras av såväl rent kosmetiska som av hälso- eller samlevnadsskäl, ofta efter en förlossning. Det är därmed inte ovanligt att en kvinna utsätts för könsstympning flera gånger i livet. Reinfibulering är utbredd i Sudan, men det finns indikationer på att förekomsten varierar mellan olika delar av landet. Medan de darfuriska delstaterna har en lägre förekomst har några av de centrala och östra delstaterna en mycket högre förekomst av reinfibulering. Noteras bör dock att reinfibulering förekommer över hela Sudan.

Reinfibuleringen förutsätter att en kvinna deinfibulerats, vilket kan (och ofta måste) ske av samlevnadsskäl, hälsoskäl eller för att göra en förlossning möjlig. Lifos har inte hittat någon information som talar om hur kvinnor som deinfibuleras men inte reinfibuleras, behandlas i Sudan. Sannolikt beror sådan behandling helt på den kontext som kvinnan lever i, och om i första hand hennes make/potentiella make och i andra hand hennes familj och släkt förväntar sig att kvinnan reinfibuleras. Lifos gör bedömningen att kvinnan kan utsättas för betydande påtryckningar. Det ska också understrykas att kvalitativa studier pekar på att reinfibulering inte är någonting som vanligen diskuteras mellan make och maka, och beslutsfattandet bygger därför sannolikt på spekulationer och/eller fattas utan den andra partens vetskap. Om män förbjudit sina fruar från att genomgå reinfibulering tycks det dock enligt konsulterade källor ofta ha fått effekten att kvinnorna ej genomgått ingreppet.

Vad gäller beslutsfattandet kring själva reinfibuleringen finns det även här begränsad information, men i de kvalitativa studier som gjorts står det klart att kvinnan inte ser sig som ensam beslutsfattare kring huruvida hon själv ska genomgå reinfibulering. En signifikant påverkan från kvinnliga släktingar,

ibland även från maken och från barnmorskan som deltar vid en förlossning, är inte ovanlig. Den sociala kontexten i vilken kvinnan lever är därför avgörande. Motiven för reinfibuleringen varierar, och det kan finnas såväl samlevnadsskäl som kosmetiska eller medicinska skäl till att en reinfibulering genomförs på en deinfibulerad kvinna.

## **10.2. Statens integritet och kapacitet**

Trots att Sudan historiskt haft lagar som förbjudit könsstympning av kvinnor finns det idag, efter påtryckningar från vissa religiösa ledare, ingen nationell lagstiftning mot kvinnlig könsstympning. Av de delstater som infört regionala lagar förekommer kritik mot implementeringen av lagarna, inte minst i delstaten Röda havet där den regionala lagen kallats för en "papperstiger". I övrigt finns begränsad information att tillgå kring delstatslagarnas effektivitet, något som ska ses i ljuset av den bristande tillgången på information i landet. Att åtal väcks mot förövare av könsstympning tycks vidare ovanligt, vilket hänger samman med det faktum att Sudan har ett bristande rättssystem med låg grad av integritet och kapacitet i hela landet. Detta gör att möjligheterna att få rättsligt stöd och hjälp, i de fall en flicka eller kvinna skulle behöva det, därmed får anses vara begränsade.

Det finns inte heller någon sedvanerättslig lagstiftning som förbjuder kvinnlig könsstympning, och trots att skadliga sedvänjor förbjuds i konstitutionen, och annan sudanesisk lagstiftning teoretiskt kan kriminalisera könsstympning, finns det till Lifos kännedom inga exempel på att personer som utfört könsstympning lagförts inom ramen för dessa bestämmelser. Trots att *Saleema*-kampanjen är framgångsrik, och såväl presidenten, presidentfrun som flera mindre byar och samhällen har uppmärksamrats när de lobbade för att kriminalisera kvinnlig könsstympning, finns det ingenting som talar för ett nationellt förbud i närtid.

## **10.3. Familjens beslutsmonster**

I frågan om huruvida en flicka ska könsstympas, och det råder olika uppfattningar antingen mellan flickans föräldrar, eller mellan föräldrarna och övriga familjen, får familjen söka extern hjälp från ett bristfälligt sudanesiskt rättssystem. Flickans och kvinnans allmänna position i det sudanesiska samhället, i ett rättssystem som också enligt konsulterade källor diskriminerar kvinnor, gör att det sannolikt är än svårare för en kvinna att söka sådan hjälp, i de fall där det skulle råda olika uppfattning mellan exempelvis en kvinna och hennes make, eller en ensamstående kvinna och hennes övriga familj.

Lifos konstaterar vidare att frågan om familjens beslutsmonster och diskussioner kring kvinnlig könsstympning samt hur detta påverkar den enskilda kvinnan är en komplex fråga som beror på en mängd faktorer. Vidare är information om vem som fattar besluten om könsstympning begränsad, och i allmänhet är frågan om familjens beslutshierarki och möjlighet att skydda helt beroende av den individuella kontexten för flickan eller kvinnan ifråga, varför en allmän generalisering inte kan göras. Av studierna som hänvisas till i denna rapport indikeras dock att kvinnan inte själv ser sig som beslutsfattare

när det kommer till huruvida hennes dotter ska könsstympas. Även om mamman och pappan ofta är de primära beslutsfattarna i frågan om huruvida en flicka ska könsstympas är föräldrarna influerade av sina respektive familjer, av de sociala normerna i den kontext vari de lever och i förekommande fall även av de barnmorskor som utför könsstympningen. Särskilt noterar Lifos att den senaste studien som refererats till pekar på att både mormodern och farmodern ansågs delta i beslutsfattandet om huruvida en flicka ska könsstympas oftare än flickans pappa. Det blir därför väsentligt vilken inställning samtliga dessa intressenter har, inte minst föräldrarna men även äldre (företrädesvis kvinnliga) släktingar som i den sudanesiska kontexten har en viss påverkan i frågor som rör könsstympningen. De konsulterade källorna i rapporten pekar samtliga på att i de fall fadern varit motståndare till könsstympningen har beslutet ofta varit att inte könsstympa dottern.

## Källförteckning

### Elektroniska källor

- 28 Too Many, *Sudan*, (datum saknas),  
<https://www.28toomany.org/country/sudan/> (hämtad 2019-02-28)
- 28 Too Many, *Sudan: The Law and FGM*, 2018,  
[https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/sudan\\_law\\_report\\_v1\\_\(july\\_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/sudan_law_report_v1_(july_2018).pdf) (hämtad 2019-02-28)
- African Child Forum, *The Child Act*, 2010,  
[http://www.africanchildforum.org/clr/Legislation%20Per%20Country/Sudan/sudan\\_children\\_2010\\_en.pdf](http://www.africanchildforum.org/clr/Legislation%20Per%20Country/Sudan/sudan_children_2010_en.pdf) (hämtad 2019-02-26)
- Al-Nagar, Samia m.fl., *Sudan Working Paper; Weak Law Forbidding Female Genital Mutilation in Red Sea State*, Sudan, Chr Michelsen Institute, 2017, <https://www.cmi.no/publications/6229-weak-law-forbidding-female-genital-mutilation-in> (hämtad 2019-02-28)
- Almroth, Lars, *Genital Mutilation of Girls in Sudan; community- and hospital-based studies on female genital cutting and its sequelae*, 2005,  
[https://cdn.atrria.nl/epublications/2005/Genital\\_mutilation\\_of\\_girls.pdf](https://cdn.atrria.nl/epublications/2005/Genital_mutilation_of_girls.pdf) (hämtad 2019-02-25)
- Almroth, Lars, m.fl., *Könsstympning av barn är ett övergrepp; Har hälso- och sjukvården tillräcklig kunskap för att se problemet?*, Läkartidningen, 2005 (vol 102, nr 21), s. 1637-1643,  
[http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/1191/1637\\_1643.pdf](http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/1191/1637_1643.pdf) (hämtad 2019-02-28)
- BBC, *The Village That's Eradicated FGM*, 2018-11-23,  
<https://www.bbc.com/news/av/world-africa-46309516/the-village-that-s-eradicated-fgm> (hämtad 2019-02-13)
- Bertelsmanns Stiftung, *BTI 2018 Country Report - Sudan*, 2018,  
<https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=41675> (hämtad 2019-02-25)
- Eldin, Ahmed Gamal m.fl., *FGM/C Decision-Making Process and the Role of Gender Power Relations in Sudan. Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive*, Ahfad University for Women, 2018,  
[http://www.saleema.net/upload1/2018RH\\_FGMC-GenderStudySudan.pdf](http://www.saleema.net/upload1/2018RH_FGMC-GenderStudySudan.pdf) (hämtad 2019-02-15)
- Elmusharaf, Susan m.fl., *Reliability of Self Reported Form of Female Genital Mutilation and WHO Classification: Cross Sectional Study*, BMJ, 2006-06-27,  
<https://www.bmj.com/content/bmj/333/7559/124.full.pdf> (hämtad 2019-02-28)
- The Girl Generation, *Sudan*, (datum saknas),  
<https://www.thegirlgeneration.org/regions/sudan> (hämtad 2019-02-26)

- The Guardian, *FGM Spreading To Minority Groups in Sudan, Say Campaigners*, 2016-02-15, <https://www.theguardian.com/world/2016/feb/15/fgm-sudan-female-genital-mutilation-spreading> (hämtad 2019-02-14)
- Human Rights Watch (HRW), *World Report 2018 – Sudan*, 2018-01-18, <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/sudan#a92ec7> (hämtad 2019-02-28)
- HRW, *World Report 2019 – Sudan*, 2019-01-17, <https://www.hrw.org/world-report/2019/country-chapters/sudan> (hämtad 2019-02-28)
- *Interim National Constitution of the Republic of the Sudan*, 2005-07-06, <https://www.refworld.org/docid/4ba749762.html> (hämtad 2019-02-25)
- International Labor Organization (ILO), *The Criminal Act 1991*, 1991, <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/80450/118284/F-1325877900/SDN80450%20Eng.pdf> (hämtad 2019-02-26)
- *Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor*, [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1982316-med-forbud-mot-konsstympning-av\\_sfs-1982-316](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1982316-med-forbud-mot-konsstympning-av_sfs-1982-316) (hämtad 2019-02-25)
- Migrationsverket, Lifos, *Landrapport: Sudan – En sammanfattande analys av säkerhetssituationen i Darfur, rättsväsendet samt civilas situation*, 2016-12-06, <https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=38737> (hämtad 2019-02-28)
- Open Democracy, *Paper Tiger Law Forbidding FGM in Sudan*, 2017, <https://www.opendemocracy.net/liv-t-nnessen-samia-el-nagar-sharifa-gafar-bamkar/paper-tiger-law-forbidding-fgm-in-sudan> (hämtad 2019-02-28)
- Saleema, *Born Saleema*, 2016, [http://saleema.net/born\\_saleema.php](http://saleema.net/born_saleema.php) (hämtad 2019-02-13)
- Saleema (2019a), *Sufara 'a Saleema*, (datum saknas), [http://saleema.net/sufaraa\\_saleema.php](http://saleema.net/sufaraa_saleema.php) (hämtad 2019-02-25)
- Saleema (2019b), *What Is Saleema*, (datum saknas), [http://saleema.net/what\\_is\\_saleema.php](http://saleema.net/what_is_saleema.php) (hämtad 2019-02-25)
- Socialstyrelsen, *Kvinnlig könsstympning – Ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete*, 2016, <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20282/2016-6-59.pdf> (hämtad 2019-02-28)
- Socialstyrelsen, *Olika typer av könsstympning*, (datum saknas), <http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/konsstympningavflickorochkvinnor/olikatyperavkvinnligkonsstympning> (hämtad 2019-02-08)
- Sudan Central Bureau of Statistics (CBS) & UNICEF Sudan, *Multiple Indicator Cluster Survey 2014 of Sudan, Final Report*, 2016, <http://mics.unicef.org/files?job=W1siZiIsIjIwMTYvMDUvMTgvMj>

- [EvNTkvNTEvODg3L1N1ZGFuXzIwMTRfTU1DU19FbmDSAxNoLnBkZiJdXQ&sha=32907fc39e6e2e6e](https://www.unicef.org/sudan/MICS_Secondary_Analysis_FGMC_CM_English_Version_FINAL_FINAL.pdf) (hämtad 2019-02-28)
- Sudan National Council for Child Welfare (NCCW), *Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) and Child Marriages in Sudan – Are There Any Changes Taking Place*, 2016, [https://www.unicef.org/sudan/MICS\\_Secondary\\_Analysis\\_FGMC\\_CM\\_English\\_Version\\_FINAL\\_FINAL.pdf](https://www.unicef.org/sudan/MICS_Secondary_Analysis_FGMC_CM_English_Version_FINAL_FINAL.pdf) (hämtad 2019-02-25)
  - Strategic Initiative for Women in the Horn of Africa (SIHA) & The Redress Trust, *Criminalisation of Women in Sudan*, 2017, <https://redress.org/wp-content/uploads/2017/12/report-Final.pdf> (hämtad 2019-02-28)
  - Transparency International, *Sudan*, 2018, <https://www.transparency.org/country/SDN> (hämtad 2019-02-26)
  - Transparency International, *Sudan: Overview of Corruption and Anti-Corruption*, 2017-08-14, <https://knowledgehub.transparency.org/helpdesk/sudan-overview-of-corruption-and-anti-corruption> (hämtad 2019-02-26)
  - United Nations Population Fund (UNFPA), *Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions*, 2018, <https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#> (hämtad 2019-02-08)
  - UNFPA & United Nations Children's Fund (UNICEF) (UNJPa), *UNFPA-UNICEF Joint Programme (UNJP) on Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Performance Analysis for Phase II*, 2018, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-UNICEF-Phase2Performance\\_2018\\_web\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-UNICEF-Phase2Performance_2018_web_0.pdf) (hämtad 2019-02-14)
  - UNFPA & UNICEF (UNJPb), *UNFPA-UNICEF Joint Programme On Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change, Summary Report of Phase 1 2008-2013*, 2014, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Joint%20Programme%20on%20FGMC%20Summary%20Report.pdf> (hämtad 2018-07-13)
  - UNICEF, *Multiple Indicator Cluster Surveys – Sudan*, 2019, <http://mics.unicef.org/surveys> (hämtad 2019-02-28)
  - UNICEF Sverige, *Kvinnlig könsstympning ger flickor men för livet*, 2018, <https://unicef.se/fakta/kvinnlig-konsstympning> (hämtad 2019-02-28)
  - United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), *About OCHA Sudan*, <https://www.unocha.org/sudan/about-ocha-sudan> (hämtad 2019-02-28)
  - UNICEF Sudan, *Saleema Campaign*, (datum saknas), [https://www.unicef.org/sudan/protection\\_6092.html](https://www.unicef.org/sudan/protection_6092.html) (hämtad 2019-02-28)
  - US Department of State (USDOS), *Country Report on Human Rights Practices 2017 - Sudan*, 2018-04-20,

<https://lifos.migrationsverket.se/dokument?documentSummaryId=41155> (hämtad 2019-02-28)

- World Health Organization (WHO) m.fl., *Eliminating Female Genital Mutilation – An Interagency Statement*, 2008, [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442\\_eng.pdf;jsessionid=1DA0D5BDB252796F01DC8EE0EDFBC02E?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442_eng.pdf;jsessionid=1DA0D5BDB252796F01DC8EE0EDFBC02E?sequence=1) (hämtad 2019-02-08)
- WHO (2018a), *Female Genital Mutilation*, 2018-01-31, <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> (hämtad 2018-08-20)
- WHO (2018b), *Working towards zero tolerance for female genital mutilation in Sudan*, 2018, <https://www.who.int/features/2018/female-genital-mutilation-sudan/en/> (hämtad 2019-02-14)
- WHO, *Sexual and reproductive health, Classification of female genital mutilation*, 2007-01-01, <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/en/> (hämtad 2019-02-28)

### Tryckta källor

- Almroth, Lars m.fl., *A Community Based Study on the Change of Practice of Female Genital Mutilation in a Sudanese Village*, *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2001 (vol. 74, nr 2), s. 179-185
- Berggren, Vanja m.fl., *Being Victims or Beneficiaries? Perspectives on Female Genital Cutting and Reinfibulation in Sudan*, *African Journal of Reproductive Health / La Revue Africaine de la Santé Reproductive*, 2006 (vol. 10, nr 2), s. 24-36
- Ritchie, Holly, *Social Norms and Barriers Study: Rural Women and Girls' in South Darfur, Sudan*, 2018-11-14
- Rushwan, Hamid, *Female Genital Mutilation: A Tragedy for Women's Reproductive Health*, *African Journal of Urology*, 2013 (vol. 19, nr 3)



## Om Lifos

Lifos är ett center för landinformation och omvärldsanalys. Vi samlar in, analyserar och upprätthåller expertkunskap om länder och regioner från vilka människor söker sig till Sverige.

***Lifos mission:*** Lifos är ett expertorgan, vilket agerar opartiskt och proaktivt för att bidra till rättssäkra och effektiva migrationsprocesser genom tillförlitlig, relevant och lättillgänglig landinformation och omvärldsanalys.

Migrationsverket • 601 70 Norrköping

[gb-lifos@migrationsverket.se](mailto:gb-lifos@migrationsverket.se)

<http://lifos.migrationsverket.se> • [www.migrationsverket.se](http://www.migrationsverket.se)