

Flygtningenævnets baggrundsmateriale

Bilagsnr.:	621
Land:	Irak
Kilde:	Landinfo
Titel:	Temanotat Irak: Kønnslemlestelse
Udgivet:	6. februar 2013
Optaget på baggrundsmaterialet:	29. april 2013

Temanotat

Irak: Kjønnsslemlestelse



Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) skal som faglig uavhengig enhet innhente og analysere informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet, Utlendingsnemnda og Justis- og beredskapsdepartementet til enhver tid har behov for kunnskap om for å kunne løse sine oppgaver.

Landinfos rapporter og temanotater er basert på opplysninger fra både offentlige og ikke offentlige kilder. Opplysningene er innsamlet og behandlet i henhold til kildekritiske standarder. Kilder som av ulike grunner ikke ønsker å bli offentliggjort, er ikke nevnt ved navn.

Opplysningene som blir lagt fram i rapportene og temanotatene, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos rapporter og temanotater er heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som rapportene omhandler.

© Landinfo 2013

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.

Alle henvendelser om Landinfos rapporter kan rettes til:

Landinfo
Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Storgata 33 A

Postboks 8108 Dep

N-0032 Oslo

Tel: 23 30 94 70

Fax: 23 30 90 00

E-post: landinfo@landinfo.no

www.landinfo.no

Temanotat **Irak: Kjønnsmestelse**

SUMMARY

The practice of female genital mutilation (FGM) of Kurdish girls in Iraq has allegedly been going on for generations. It was however not until early this centennial that this became known to the larger outside world. FGM is widespread in the Kurdish autonomous region, but studies show that education and advocacy programs contribute to a change in attitudes towards the practice.

Arab girls are generally not subject to female genital mutilation, although studies show that women living in Kurdish dominated areas in Kirkuk and Germian to a certain extent are suffering from the practise on par with Kurdish girls.

The Kurdish regional parliament banned FGM by law in June 2011. No such law exists in the rest of Iraq.

SAMMENDRAG

Kjønnslemlestelse av kurdiske jenter i Irak har angivelig pågått i generasjoner, men det var først tidlig i dette århundret at denne praksisen ble kjent for omverdenen. Kjønnslemlestelse er utbredt i Kurdistanregionen, men studier viser at jenter i mindre grad blir utsatt for dette i dag enn tidligere. Økt utdanningsnivå og informasjonskampanjer drevet av frivillige organisasjoner, har bidratt til å redusere omfanget av praksisen.

Arabiske jenter i resten av Irak er i svært liten grad utsatt for kjønnslemlestelse, med unntak av dem bosatt i kurdiskdominerte områder i Kirkuk og Germian-området.

Det kurdiske regionale parlamentet vedtok i juni 2011 en lov som forbyr kjønnslemlestelse av jenter. Praksisen er imidlertid ikke lovregulert i resten av Irak.

INNHold

1. Innledning	5
2. Type kjønnslemlestelse	6
2.1 Typer av kjønnslemlestelse i Nord-Irak	6
3. Utbredelse på landsbasis	6
4. Alder	9
5. Områder der det er kartlagt at kjønnslemlestelse er utbredt.....	9
6. Hvem er mest utsatt for FGM?.....	11
7. Hvem utfører inngrepet?.....	12
8. Hvem tar avgjørelsen om å utføre inngrepet?.....	12
9. Forhold som ligger til grunn for kjønnslemlestelse	13
9.1 Religion	13
9.2 Kultur.....	15
10. Sosiale reaksjoner mot dem som ikke er kjønnslemlestet.....	15
11. NGO'ers rolle	15
12. Kartlegging av praksis.....	16
13. Beskyttelsesmuligheter	17
14. Oppsummering.....	18
15. Referanser.....	19

1. INNLEDNING

Dette notatet redegjør for omfanget av forhold knyttet til omskjæring av jenter i Irak. Omskjæring av jenter betegnes som kjønnslemlestelse, og begge begrepene vil bli brukt om hverandre i dette notatet. Omskjæring er fortrinnsvis kun utbredt i de kurdiskdominerte områdene av Irak (UNICEF Iraq Support Centre i Amman, e-post april 2009; CSO & KRSO 2012). På landsbasis er 8 prosent av jenter og kvinner i alderen 15-49 år omskåret, mens andelen er på 43 prosent i det kurdiske selvstyreområdet som består av Dohuk, Erbil og Sulaymaniya (CSO & KRSO 2012, s. 160). Det er ikke foretatt noen landsdekkende undersøkelse som avdekker omfanget for hele den kvinnelige befolkningen i Irak.

I den kurdiske selvstyrte regionen (KRI) har en rekke frivillige organisasjoner engasjert seg i kampen for å bekjempe kjønnslemlestelse av jenter og kvinner, og i juni 2011 ble loven som forbyr praksisen, vedtatt av det kurdiske regionale parlamentet (Anti-domestic violence law 2011, art. 2). Det finnes ingen tilsvarende lov for resten av landet.

Internasjonalt har kjønnslemlestelse blitt karakterisert som brudd på kvinners og jenters menneskerettigheter. De FN-baserte overvåkingsorganene Committee on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), Committee on the Rights of the Child og Human Rights Committee har alle fordømt praksisen, og de har jobbet aktivt for å iverksette tiltak for å bekjempe den (WHO 2008, s. 8). FN-organene legger bl.a. til grunn at kjønnslemlestelse bryter med FNs barnekonvensjon som har som premiss at barn skal ha medbestemmelse over forhold som angår dem selv (WHO 2008, s. 9). Irak har signert alle de viktigste internasjonale menneskerettighetskonvensjonene som omhandler beskyttelse av kvinner og barn (HRW 2010, s. 12).

Den 20. desember 2012 vedtok generalforsamlingen i FN en resolusjon om å forby kjønnslemlestelse i hele verden (UN News Centre 2012).

Det foreliggende notatet vil først gå gjennom definisjonene på de ulike formene for kjønnslemlestelse. Deretter redegjøres det for de funnene diverse undersøkelser har kommet frem til med hensyn til utbredelsen av praksisen. Videre følger en beskrivelse av andre forhold knyttet til fenomenet og informasjon om hva som blir gjort lokalt for å bekjempe kjønnslemlestelse i de kurdiske områdene i Nord-Irak.

Notatet bygger i hovedsak på rapporter fra de enkeltstående studiene som er gjort på kjønnslemlestelse i den kurdiske selvstyrte regionen i Nord-Irak (KRI). I tillegg er det benyttet informasjon fra en landsdekkende survey blant jenter og kvinner i alderen 15-49 år som ble utført av Iraks to statistiske sentralbyrå i 2011¹ (CSO & KRSO 2012). Noe av informasjonen er også innhentet under delegasjonsreiser til KRI i mars 2009 og november 2012.

¹ Kvinner fra 35 701 hushold har deltatt i denne undersøkelsen (Multiple Indicator Cluster Survey 2011). Husholdene utgjør et representativt utvalg fra alle distrikter i alle provinser i landet. Undersøkelsen omfatter hushold med totalt 230 000 personer og blant disse ble 55 194 kvinner i alderen 15-49 spurt om forhold knyttet til fødsler, barnehelse, ernæring, sanitærforhold, barns utvikling, utdanning, barnearbeid, vold, ekteskap, kjønnslemlestelse, hiv/aids og foreldreløse barn.

2. TYPE KJØNNSLEMLESTELSE

Verdens helseorganisasjon, WHO, opererer med følgende typer av kjønnslemlestelse:

- Type I (klitoridektomi): hel eller delvis fjerning av klitoris og/eller klitorishetten.
- Type II (amputasjon): hel eller delvis fjerning av klitoris og indre kjønnslepper, med eller uten fjerning av ytre kjønnslepper.
- Type III (infibulasjon): fjerning av deler av, eller alle, ytre kjønnsdeler, og sammensying av vaginalåpningen. Før kvinnen kan ha samleie må åpningen utvides, og ved fødsel må vaginalåpningen åpnes helt. Gjensying etter fødsel kalles reinfibulasjon.
- Type IV: de fleste andre typer kjønnslemlestelse grupperes i type IV. Det kan dreie seg om stikk, gjennomhulling og kutt i klitoris og/eller kjønnsleppene; brennmerking eller etsning av hele eller deler av klitoris og området rundt; skraping i området rundt vaginalåpningen; kutt i vagina; å ha etsende stoffer eller urter i vagina for å skape blødninger slik at åpningen blir trangere eller smalere; samt ethvert annet inngrep som innebærer skade på kjønnsdelene (WHO 2008, s. 4; Landinfo 2007, s. 6).

2.1 TYPER AV KJØNNSLEMLESTELSE I NORD-IRAK

Den metoden som er mest utbredt i Nord-Irak - her definert som KRI, Germian-området og Kirkuk - er type I, klitoridektomi (HRW 2010, s. 34; WADI 2010, s. 8; WADI 2012a, s.12). Ifølge WADI, en tysk NGO som har vært etablert i Nord-Irak siden 1993, er det i Germian-området imidlertid type II, amputasjon, som er mest utbredt, etterfulgt av type III, som er et enda større inngrep enn type II (WADI 2010, s. 8). WADI stiller selv i sin rapport spørsmålsteget ved funnene som peker på så store regionale forskjeller i metode. Kanskje skyldes de ulike svarene at kvinnene selv ikke har god nok kjennskap til de ulike formene for kjønnslemlestelse, eller at intervjuerne har stilt spørsmålene på en noe annen måte i Germian-området enn i Erbil og Sulaymaniya. WADIs mobile helseteam i KRG-området hadde før denne undersøkelsen ble utført, ikke kjennskap til at type III-omskjæring ble praktisert i Nord-Irak. En annen grunn til skepsis mot funnene er at andelen kvinner som sier at de har fått problemer i ettertid på grunn av omskjæringen, ikke er større blant dem som har blitt utsatt for type II og type III enn dem som har blitt utsatt for type I (WADI 2010, s. 8).

3. UTBREDELSE PÅ LANDSBASIS

I Irak er kjønnslemlestelse av jenter hovedsakelig registrert som fenomen i KRI og i de kurdiskdominerte omstridte områdene, som Kirkuk og Germian-området. Sistnevnte omfatter distriktene Daquq, Tooze, Kifri og Khanaqin (Wadi 2010; HRW 2010; Wadi 2012a; CSO & KRSO 2012).

I løpet av 2011 ble det gjennomført en landsdekkende spørreundersøkelse blant jenter og kvinner i alderen 15-49 år (CSO & KRSO 2012), og for første gang var spørsmål om kjønnslemlestelse tatt med i en slik undersøkelse. Resultater fra undersøkelsen bekrefter at kjønnslemlestelse fortrinnsvis praktiseres blant kurdere, siden forekomsten kun er betydelig i de kurdiskdominerte provinsene. Høyest er forekomsten i Erbil (58 %), og dernest kommer Sulaymaniya (54 %). Blant kvinner i Sentral- og Sør-Irak er andelen størst i Kirkuk provins (20 %), der det bor en betydelig andel kurdere, mens den er 1,6 prosent i Salah al-Din, 0,8 prosent i Qadissiya og nær null i de andre provinsene i Sentral- og Sør-Irak. På bakgrunn av disse funnene kan man legge til grunn at kjønnslemlestelse ikke er utbredt utenfor kurdiskdominerte områder. På tross av at kjønnslemlestelse i hovedsak praktiseres i kurdiske miljø, er det likevel ikke slik at det er utbredt i alle kurdiske områder. I Dohuk, som inngår i KRI, er andelen kjønnslemlestedde kvinner og barn i alderen 15-49 år kun på 1,7 prosent (CSO & KRSO 2012, s. 160). Wadi har i sin rapport om kjønnslemlestelse fra 2010 utelatt Dohuk. Årsaken var at de ikke stolte på resultatene av undersøkelsene sine fordi funnene fra Dohuk var så avvikene fra Erbil og Sulaymaniya. Da man kun fant at 7 prosent av kvinnene der var omskåret, mot 63 prosent i Erbil, 78 prosent i Sulaymaniya og 81 prosent i Germian, antok man at forskjellene like gjerne kunne skyldes feil i datainnsamlingsprosessen som faktiske forskjeller.

WADI og andre organisasjoner har gjennom sine mange undersøkelser i kurdiske områder i Nord-Irak vist at kjønnslemlestelse er svært utbredt i visse områder, og tilgjengelig informasjon er i korthet gjengitt nedenfor. Disse studiene er alle gjort i Nord-Irak. De ulike studiene viser at andelen kjønnslemlestedde er på 90-100 prosent i enkelte landsbyer.

WADI ble i 2003 gjennom sitt helsearbeid klar over at kjønnslemlestelse av unge jenter var forholdsvis utbredt, spesielt i rurale områder. WADI begynte da å jobbe aktivt med å kartlegge omfanget av praksisen og er den organisasjonen som har samlet inn mest omfattende materiale. Den første spørreundersøkelsen WADI utførte, var i 40 landsbyer i Germian-området, som omfatter rurale områder i det østlige Kirkuk og nordøstlige Salah al-Din samt nordlige områder av Diyala-provinsen. Organisasjonen fant da at om lag 60 prosent av de 1554 kvinnene som ble spurt, var kjønnslemlestet (Abdulrahman 2011; WADI 2010, s. 2; Birch 2008; Mahmoud 2009).

WADI (2010) gjennomførte en mer omfattende undersøkelse i tidsrommet september 2007 til mai 2008, og resultatene herfra finnes i rapporten "Female genital mutilation in Iraqi Kurdistan" (WADI 2010). WADIs spørreundersøkelse ble gjennomført i de tre kurdiske provinsene samt i Germian-området. Da det viste seg at kjønnslemlestelse var svært lite utbredt i Dohuk, ble intervju materialet fra denne provinsen fjernet fra studien. Analyserapporten, som baserer seg på resultatene fra intervjuer av 1408 kvinner², viser at 72,7 prosent av utvalget var omskåret. Omfanget var størst i Germian-området (81,2 %), nest størst i Sulaymaniya (77,9 %) og minst i Erbil (63 %). Undersøkelsen viste at 95,7 prosent av kvinner over 80 år var omskåret, mens andelen var 57 prosent i aldersgruppen 14-19 år.

² 565 i Erbil, 534 i Sulaymaniya og 309 i Germian og Ny-Kirkuk.

WADIs undersøkelse var den mest omfattende som inntil da var utført i Irak. Den kan imidlertid ikke uten videre antas å være representativ for befolkningen da metoden som er brukt for å velge ut intervjuobjekter, ikke er basert på et statistisk tilfeldig utvalg. WADI hevder likevel å ha tatt høyde for geografisk spredning og variasjoner mellom by og land i undersøkelsen (WADI 2010, s. 3).

En annen studie ble utført av det kurdiske helsedepartementet i juli 2010. Denne viste at 41 prosent av 5112 intervjuede kurdiske kvinner i selvstyreområdet var omskåret. Studien fant store regionale forskjeller fra nær ingen utbredelse i Dohuk, til svært stor utbredelse i Sulaymaniya (Abdulrahman 2011; Osman 2010; Shakaram 2010). Resultatene fra Erbil provins lå et sted midt imellom de to andre kurdiske provinsene. I denne studien inngikk en medisinsk undersøkelse av hver eneste kvinne som ga tillatelse til dette. En av grunnene til det store avviket fra WADIs undersøkelse (72,7 prosent utbredelse i KRI) er at Dohuk provins, hvor omskjæring av jenter ikke er utbredt, er inkludert i helsedepartementets studie.

Andre grupper har også foretatt ulike studier for å kartlegge omfanget. Avdelingen for mor/barnhelse i Erbil hadde i 2007 registrert 11 718 kjønnslemlestedede kvinner. I løpet av de første månedene av 2008 var tallet steget til 19 211 (Dossier 2009). Denne undersøkelsen forteller at det dreier seg om en omfattende praksis, men sier ikke noe om andelen av kvinner og jenter som er omskåret.

Menneskerettighetsdepartementet i KRG gjennomførte en undersøkelse i Chamchamal i Sulaymaniya i januar 2009 som viste at 40,7 prosent av 521 kvinnelige elever og studenter i alderen 11-24 år var omskåret (HRW 2010, s. 40). Andelen som var kjønnslemlestet, var høyere i aldersgruppene 14-18 og 19-24 år (45 %) enn blant de under 13 år (23 %, hvilket kan tyde på en avtagende tendens i dette området). Det at denne studien kun ble utført blant skoleelever og studenter, kan forklare hvorfor tallene er såpass mye lavere enn funnene fra WADIs undersøkelse.

Human Rights Watch kom i 2010 ut med en rapport om kjønnslemlestelse i Nord-Irak. Rapporten diskuterer funn fra tidligere undersøkelser gjort av NGOer og kurdiske myndigheter, men presenterer også eget intervjumateriale. Den anslår imidlertid ikke omfanget av praksisen, men intervjuene gir utdypende informasjon om hvordan og hvorfor praksisen pågår.

På spørsmål fra Landinfo til UNICEF-Irak i Amman i 2009 (e-post april) om hvor utbredt kjønnslemlestelse er i Nord-Irak, henviste organisasjonen til en studie utført av Zhyan Women's Union i 2008 der 1 485 kvinner ble intervjuet om kjønnslemlestelse. I henhold til UNICEF-Irak viste denne undersøkelsen at 39,7 prosent av kvinnene var omskåret, fordelt på 72 prosent i rurale strøk og 28 prosent i urbane strøk. Utvalget i de rurale strøkene utgjorde 26 prosent av det totale utvalget i undersøkelsen.

UNICEF-Irak refererte også til en undersøkelse utført blant kvinnelige studenter på Koya Universitet som viste at 39 prosent av de undersøkte kvinnene der var kjønnslemlestet (e-post april 2009).

En tredje studie som UNICEF-Irak viste til, er en studie av 2000 kvinner på fødselsklinikker og helsesentre som antydte at 70 prosent av kvinnene er kjønnslemlestet (e-post april 2009). Det kan være at denne studien er den samme som den utført av avdelingen for mor/barnhelse i Erbil, omtalt ovenfor.

Lederen for Kurdistan Women's Union i Erbil, Susan Faqi Rasheed, har uttalt at en tredjedel av unge jenter er kjønnslemlestet i den kurdiske hovedstaden (Paley 2008). Det er ikke oppgitt hvilken kilde hun har benyttet.

I møte med Landinfo i mars 2009 antok UNHCR i Erbil at mellom 40 og 50 prosent av jentene i alderen 9-12 år er kjønnslemlestet i Kurdistan.

På bakgrunn av de studiene og uttalelsene som er referert til over, er det grunn til å anta at kjønnslemlestelse er et utbredt fenomen i Nord-Irak med unntak av Dohuk provins. Resultatene for resten av dette området spriker imidlertid fra 40 til 70 prosent, ifølge henholdsvis undersøkelsen foretatt av Helsedepartementet og WADI.

Det foreligger ingen fullstendig informasjon om utbredelse av kjønnslemlestelse i resten av landet foruten resultatene fra den landsomfattende studien som ble gjort i 2011 blant kvinner i alderen 15-49 år. Da denne kun viser en forekomst på 1,2 prosent i Sentral- og Sør-Irak, kan vi legge til grunn at jenter og kvinner i dette området i svært liten grad er utsatt. Unntaket er jenter i kurdiskdominerte områder i Kirkuk og Salah al-Din.

4. ALDER

Den frivillige organisasjonen WADI hevder på bakgrunn av sine studier og erfaringer at de fleste jentene som utsettes for kjønnslemlestelse i Nord-Irak, er i alderen 4-12 år (Strobel & Osten-Sacken 2006). I WADIS siste undersøkelse fra Kirkuk, fremkommer det at et flertall blir omskåret i 4-7-årsalderen (WADI 2012a, s. 14). Kvinnene som deltok i studien til Human Rights Watch (HRW 2010, s. 42), hadde alle, med unntak av én, blitt omskåret i alderen 3-12 år.

Kjønnslemlestelse kan imidlertid også skje mens jentene er kun noen måneder gamle (Birch 2008).

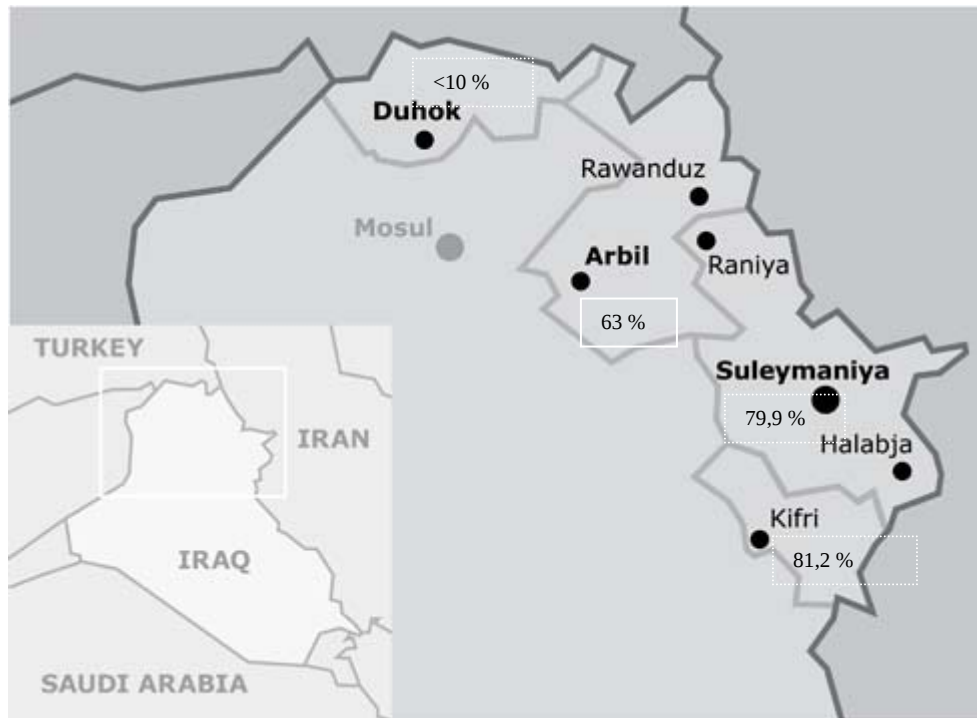
Enkelte kvinner blir også omskåret i voksen alder (HRW 2010, s. 42). Bakgrunnen for dette kan være at det blir påkrevd før ekteskapsinngåelse. Omskjæring av voksne kvinner finner angivelig fortrinnsvis sted på sykehus. I WADIs undersøkelse (2010, s. 9) oppga 0,1 prosent av de kjønnslemlestedede kvinnene at de hadde blitt omskåret på sykehus.

5. OMRÅDER DER DET ER KARTLAGT AT KJØNNSLEMLESTELSE ER UTBREDT

De delene av landet der det er kartlagt at kjønnslemlestelse er utbredt, ligger alle i kurdiskdominerte områder i Nord-Irak. Kartet nedenfor viser andelen kjønnslemlestedede kvinner per provins i henhold til WADIs siste studier utført i 2007 og 2008. Det gjøres oppmerksom på at distriktet som benevnes som Kifri på kartet, tilsvarer Germian-distriktet. Som kartet viser, er utbredelsen størst i Kifri, etterfulgt

av Sulaymaniya. Områdene Ranya og Peshdar er blant de områdene i Sulaymaniya med høyest utbredelse.

Kampanjeorganisasjonen Stop FGM in Kurdistan viser til at situasjonen for unge jenter er urovekkende i Germian-området, i den forstand at kvinnene der i mindre grad enn andre steder er klar over de negative effektene omskjæring har på jenters og kvinners helse. I tillegg er utdannelsesnivået i Germian-distriktet lavere enn i andre deler av Kurdistan, og kvinnene i dette området støtter opp om praksisen i sterkere grad enn i Erbil og Sulaymaniya (Stop FGM in Kurdistan 2011b).



Kilde: Stop FGM in Kurdistan 2011b.

Blant de undersøkelser som er gjort, skal det ha blitt avdekket at praksisen også forekommer blant sunnimuslimske arabere og turkmenere (Birch 2008; WADI 2012a, s. 13). Siden de undersøkelsene som er gjort kun har blitt utført i primært kurdiskdominerte områder, kan en gå ut fra at de arabiske og turkmenske jentene og kvinnene som har deltatt i undersøkelsene, bor i kurdiske områder.

Totalt sett for hele Kirkuk provins fant WADI (2012) at 65 prosent kurdiske, 26 prosent arabiske og 12 prosent turkmenske kvinner var kjønnslemlestet. I Kirkuk by fant man at 39 prosent av kvinnene var omskåret mens andelen var 37 prosent på landsbygda.

WADI har ikke foretatt lignende studier i kurdiskdominerte områder i Ninewa. Den landsomfattende undersøkelsen foretatt av Iraks to statistiske sentralbyrå, viser imidlertid at ingen av kvinnene i Ninewa provins i alderen 15-49 år har vært utsatt for kjønnslemlestelse (CSO & KRSO 2012, s. 160).

6. HVEM ER MEST UTSATT FOR FGM?

Mens noen hevder at kurdiske jenter i rurale strøk i Nord-Irak er mest utsatt for kjønnslemlestelse (Paley 2008), fant WADIs studie (2010, s. 6) at omfanget faktisk er større i urbane strøk. En av årsakene til dette er, ifølge WADI (2010, s. 7), at store grupper flyttet fra landsbygda til byer i fellesskap som et resultat av tvangsflytting under Ba'th-regimet, og at det da var naturlig å opprettholde tradisjoner fra hjemstedet. WADI hevder at opprettholdelse av en praksis som for eksempel omskjæring av kvinner, var en måte å bevare egen identitet og kultur på, og at det bidro til samhold på tross av omveltningene tvangsflyttingen medførte.

Man ser imidlertid en klar forskjell i omfang mellom kvinner født i og utenfor byene. Kvinner født i byer, er i mindre grad enn andre kvinner utsatt for omskjæring (63 mot 83 %) (WADI 2010, s. 7).

Undersøkelsen som Zhyan Women's Union utførte i 2008, viser at majoriteten av kvinnene som er utsatt for kjønnslemlestelse, er analfabeter (Ara 2008).

Blant de kvinnene som tok del i WADIs undersøkelse i KRI (2010, s. 5), var 51 prosent analfabeter. Andelen analfabeter var imidlertid kun 10 prosent i aldersgruppen 14-19 år og 28 prosent i aldersgruppen 20-29 år.

Man ser en sammenheng mellom analfabetisme og omskjæring. Andelen kvinner som var omskåret i gruppen som var analfabeter, var 84 prosent, mot 58 prosent blant de med videregående skole, 54 prosent blant de med høyskole og 37 prosent blant universitetsutdannede kvinner (WADI 2010, s. 13).

Forskjellene er enda større dersom man tar utgangspunkt i foreldrenes utdanningsbakgrunn. Andelen som er omskåret, er langt høyere blant kvinner med ikke lese- og skrivekyndige foreldre (nær 80 %) enn blant dem som har foreldre med skolegang (30-50 % avhengig av utdannelsesnivå).

Utdanningens betydning for forekomsten av omskjæring ble bekreftet i WADIs undersøkelse i Kirkuk (2012, s. 21-24). Forekomsten var langt høyere blant kvinner uten skolegang og blant kvinner med foreldre uten skolegang enn blant dem som har gått på skole og dem som har foreldre med skolegang.

Andelen kvinner som er omskåret er tilsvarende lavere i de yngste aldersgruppene enn i de eldre. Det tyder på at praksisen er avtagende. I Erbil viser tallmaterialet til WADI (2010, s. 5) imidlertid at andelen er noe høyere i den yngste gruppen (14-19 år) sammenlignet med gruppen i 20-årene, hvilket tyder på en viss økning i denne provinsen.

I WADIs (2012, s. 19) studie fra Kirkuk er imidlertid trenden helt klart nedadgående, både for kurdere, arabere og turkmenere.

Den landsdekkende undersøkelsen som er gjort blant kvinner i alderen 15-49 år, viser at jenter i KRI i langt mindre grad er utsatt for kjønnslemlestelse enn det mødrene deres var (26 % mot 43 %) (CSO & KRSO 2012). Andelen av kvinner som hadde utsatt sine egne døtre for denne praksisen, var langt høyere blant de eldste kvinnene i studien (45-49 år) enn blant de yngre. Dette tyder på en holdningsendring. Likevel kan det være noen av de yngste kvinnene som fortsatt ikke har døtre i den rette aldersgruppen, og at flere av døtrene risikerer å bli omskåret når de blir noe eldre. Likevel viser studien at kun 11 prosent av kvinnene i utvalget fra KRI støtter

en videreføring av praksisen (CSO & KRSO, s. 162). Det kan bidra til å redusere forekomsten ytterligere i fremtiden.

Når det gjelder holdningene til kvinnene i Sentral- og Sør-Irak så viser de motsatt tendens av den i KRI. Selv om kun 2 prosent av utvalget ønsker en videreføring av praksisen, utgjør dette likevel flere enn dem som faktisk er utsatt for omskjæring. Det betyr at det er kvinner i utvalget som selv ikke er omskåret, som mener at deres døtre bør utsettes for dette. Andelen som mener dette, er høyest i Qadissiya (9 prosent), Kirkuk (5 prosent), Babil (5 prosent), Karbala (4 prosent) og Wasit (4 prosent) (CSO & KRSO, s. 160-162).

Kvinner uten utdanning er mer tilbøyelige til å opprettholde praksisen med omskjæring enn kvinner med utdanning.

7. HVEM UTFØRER INNGREPET?

Det er oftest mor som tar initiativ til omskjæring av døtrene sine, men det er sjelden mor som utfører selve inngrepet, selv om hun i de fleste tilfellene er til stede (Wadi 2010, s.13; HRW 2010, s. 47; WADI 2012a, s. 15). Det er gjerne bestemoren eller en annen eldre kvinne som utfører inngrepet, men det kan også være en nabo, et kvinnelig familiemedlem eller en jordmor (Wadi 2010, s. 9; Paley 2008; HRW 2010, s. 47; WADI 2012a, s. 15).

I WADIs undersøkelse (2010, s. 9) kommer det frem at de aller fleste omskjæringene finner sted i hjemmet (80 %) eller hos en nabo (13 %). I Human Rights Watch' rapport fremkommer det at inngrepene ofte skjer i hjemmet til kvinnen som utfører inngrepet (HRW 2010, s. 42).

8. HVEM TAR AVGJØRELSEN OM Å UTFØRE INNGREPET?

I henhold til WADIs undersøkelser (2010, s. 9; 2012a, s.15) er det fortrinnsvis mødre som bestemmer og legger til rette for at døtrene skal omskjæres. Studien viser også at den som ellers hadde størst innflytelse på bestemmelsen, var mødrenes svigermødre og andre. Mødrenes egne mødre hadde mindre innflytelse på denne avgjørelsen. Deres ektefeller har tilsynelatende svært liten påvirkningskraft.

Disse funnene indikerer at jentenes fedre ikke tar del i beslutningsprosessen. Man kan likevel ikke utelukke at fedrene har en viss innflytelse på at tradisjonen videreføres selv om de ikke ber sine koner om å sørge for at inngrepet blir gjort på døtrene. Kan hende er det et stilltiende og implisitt krav som kvinnene sørger for å gjennomføre fordi det er forventet av dem i den kulturen der omskjæring av jenter er utbredt. Til støtte for teorien om at menn har en viss rolle i å opprettholde praksisen, er at nær to tredjedeler av utvalget i WADIs undersøkelse i selvstyreområdet (2010, s. 24) mente at menn hadde makt til å få slutt på dette dersom de ytret ønske om det. Selv kvinner som hevdet at mennene i lokalsamfunnet deres ikke visste om at

praksisen pågikk, var av den oppfatning at menn kunne få slutt på den dersom de ønsket det. I studien fra Kirkuk (WADI 2012a, s. 25) fremgår det at 86 prosent av kvinnene som hadde fått omskåret sine døtre, mente at ektefellen visste om inngrepet. Over halvparten mente at mannen aksepterte inngrepet, mens kun 2 prosent mente ektemannen var imot det. Én av fem kvinner som hadde utsatt sine døtre for kjønnslemlestelse i Kirkuk, mente at ektemannen hadde tvunget dem til å gjennomføre det. Ifølge WADI er mannens press sterkere i Kirkuk enn i de andre områdene de har utført studier.

9. FORHOLD SOM LIGGER TIL GRUNN FOR KJØNNSLEMLESTELSE

Det er både religiøse og kulturelle forhold som ligger til grunn for at jenter blir kjønnslemlestet i kurdiske områder i Irak.

Andre forklaringsfaktorer som nevnes, men ikke like hyppig som religion og kultur, er kontroll over kvinners seksualitet og sosialt press (HRW 2010, s. 46).

I Erbil og Sulaymaniya begrunnet de fleste av kvinnene i WADIs undersøkelse (2010, s. 24) omskjæring med kultur og tradisjon. I Germian-distriktet spiller religion angivelig en langt større rolle. Sosialt press er, i henhold til denne undersøkelsen, ikke spesielt utslagsgivende i noen av provinsene.

I WADIs (2012a, s.20-21) studie fra Kirkuk hevder et lite flertall av de kurdiske kvinnene at årsaken til omskjæring ligger i tradisjon, mens en nesten like stor andel mener religionen har størst betydning. De arabiske og turkmenske kvinnene i denne studien mener i noe større grad at omskjæring er en religiøs plikt, selv om mange av dem også oppgir at tradisjon og kultur er avgjørende.

I Human Rights Watch' studie (HRW 2010, s. 46) fremkommer det at *både* kulturelle og religiøse hensyn hadde vært avgjørende for et flertall av kvinnene som var blitt omskåret. I denne studien ble argumentet om at omskjæring praktiseres for å kontrollere kvinners seksualitet fortrinnsvis brukt blant religiøst lærde.

9.1 RELIGION

Det er ulike oppfatninger blant religiøst lærde om hvorvidt omskjæring er en religiøst fundert praksis eller ikke. Det kan avhenge av hvilken religiøs lovskole som følges.

Ifølge den skriftlærde Mohamed Ahmed Gaznei fra Sulaymaniya er omskjæring obligatorisk for både kvinner og menn i henhold til Shafi-skolen. Det er den religiøse retningen innenfor sunni-islam som kurderne følger (Birch 2008). Andre tolkninger innen Shafi-skolen går imidlertid ut på at omskjæring er påbudt for gutter, men *sunna* for jenter, hvilket betyr at det er sterkt anbefalt for gode muslimer, men ikke påbudt (HRW 2010, s. 49). I Hanbali-skolen er det kun obligatorisk for menn. Gaznei, som selv er motstander av praksisen, har i en fatwa oppfordret muslimer til å følge Hanbali-skolen (Birch 2008). De fleste sunnimuslimske arabere i Irak følger Hanafi-skolen, som ikke har noen påbud om omskjæring, verken for kvinner eller

menn. I henhold til Irwan al-Alawi (2011) ved Centre for Islamic Pluralism, er omskjæring likevel akseptert i Hanafi-skolen, men det er opp til mannen i familien å avgjøre om det skal praktiseres.

I det kurdiske Irak har Den islamske kvinneunionen ved Bekhal Abu Bakr gått i bresjen for å forby praksisen. Abu Bakr mener at religiøs støtte til fenomener som tvangsgifte, flerkoneri og kjønnslemlestelse kun er fundert på feiltolkninger av Koranen (Stop FGM in Kurdistan 2008a). En av de ledende islamske lærde i Nord-Irak, Bawke Hareth, imøtegår Abu Bakr og den islamske kvinneunionens syn i disse spørsmålene og hevder i en artikkel at omskjæring er påbudt i islam (Stop FGM in Kurdistan 2008a). I henhold til denne artikkelen³ mener Hareth at omskjæring er påbudt både for kvinner og menn. Han begrunner dette bl.a. med å vise til et *hadith*⁴ der profeten Mohammed befalte en konvertitt til islam å umiddelbart foreta omskjæring med henvisning til at alle i Abrahams familie skal ha vært omskåret (Stop FGM in Kurdistan 2008a).

I kjølvannet av Human Rights Watch' rapport om kjønnslemlestelse i Nord-Irak fra juni 2010, utstedte Kurdistan's Fatwa Committee en fatwa som, ifølge kvinneorganisasjonen ASUDA (Latif 2010), lar det være opp foreldre å avgjøre om døtre skal omskjæres eller ikke. Fatwaen medførte negative reaksjoner fra kvinneorganisasjoner, som mente at den ikke bidro med noe nytt siden omskjæring alltid har vært foreldrenes beslutning. Som følge av reaksjonene gikk de ansvarlige for fatwaen ut med en presisering om at siden omskjæring verken er påbudt eller sunna i islam, er det opp til foreldrene selv å velge. Komiteen la til at valget ikke var helt fritt, men betinget av at inngrepet ikke er helseskadelig. I den grad det kan dokumenteres at omskjæring er helseskadelig for jenter, bør det ikke utføres, het det i presiseringen (Latif 2010). Denne presiseringen hadde ifølge ASUDA ingen betydning, da fatwaen undergraver alle de helserapportene som stadfester at kjønnslemlestelse faktisk er helseskadelig.

Denne fatwaen blir også kommentert i rapporten om æresrelatert vold som er utarbeidet av forskere ved to britiske universitet i samarbeid med Kurdish Women's Rights Watch (Begikhani, Gill & Hague 2010, s. 92). Ifølge denne rapporten sier fatwaen at kjønnslemlestelse ikke kan forklares eller forsvares ut fra religiøse påbud, men at praksisen er kulturelt betinget. Rapporten viser også til at kvinneorganisasjoner var negative til fatwaen siden den ikke tok fullstendig avstand fra omskjæring og ikke brakte inn nye momenter.

Den kurdiske anerkjente sharia-eksperten dr. Mustafa Zalmi har hevdet at omskjæring er forbudt innen islam (Bahadin 2011). Som svar på Zalmis uttalelse kunngjorde Kurdistan's Fatwa Committee i februar i 2011 at de ville utstede en ny fatwa som anbefaler å forby omskjæring av jenter dersom det kan dokumenteres at praksisen er helseskadelig (Bahadin 2011).

Human Rights Watch (HRW 2010, s. 52-54) har intervjuet flere leger i det kurdiske selvstyremrådet som alle har påvist både fysiske og psykiske helseskader hos kjønnslemlestedede kvinner.

³ Artikkelen finnes på kurdisk på Hawlatis nettside: <http://hawlati.info/pdf/2008/9/3/454/11.pdf>

⁴ Klassiske tekstsamlinger i islam som inneholder fortellinger om hva Profeten Muhammed sa og gjorde. Sammen med Koranen regnes Hadith som den viktigste kilde til islamsk rettsvitenskap.

9.2 KULTUR

Kjønnslemlestelse har angivelig pågått i det kurdiske samfunnet i svært lang tid. Kvinner som har deltatt i de ulike undersøkelsene, har uttalt at ”denne praksisen har pågått så lenge en kan huske” (Paley 2008). I lokalsamfunnene der praksisen med omskjæring er utbredt, vil ikke folk spise maten til en kvinne som ikke er omskåret, fordi den vil være ansett som uren (Birch 2008; Paley 2008, HRW 2010).

Det hevdes også at jenter blir mer hengivne til sin familie dersom de har blitt omskåret (Birch 2008).

Klitoris blir av mange ansett som *haram*, altså noe forbudt og umoralsk, og må av den grunn fjernes for at jenta, og siden kvinnen, kan bli ansett som åndelig ren (Paley 2008; HRW 2010, s. 46).

Det antas at mangelfull informasjon og innsikt i skadeomfanget av kjønnslemlestelse er med på å opprettholde praksisen. Mange tror at dette er noe alle jenter må gå gjennom av hygieniske årsaker.

Blant motstanderne av praksisen vil man hevde at kjønnslemlestelse er en måte å kontrollere kvinners seksualitet på (Stop FGM in Kurdistan 2008b). En sosialarbeider i Raniya-distriktet i Sulaymaniya bekreftet også dette overfor Human Rights Watch ved å si at: ”If a woman is not circumcised, she will go the wrong way and be very sexual. This makes her a problem” (HRW 2010, s. 49).

10. SOSIALE REAKSJONER MOT DEM SOM IKKE ER KJØNNSLEMLESTET

Slik uttrykte en av kampanjedeltakerne i Pizhdar seg da han ble spurt om hvorfor foreldre utsetter barna sine for kjønnslemlestelse: ”When you ask villagers why they circumcise their daughters, they tell you that if they don’t, even the water she carries back from the well will be ’haram’ [impure]” (IRIN News 2005).

Nettopp fordi jenter kan bli ansett som urene dersom de ikke fjerner deler av kjønnsorganet, vil de bli utstøtt av dem som har slike oppfatninger. Man vil for eksempel ikke spise maten de tilbereder.

Andre frykter at døtrene deres ikke vil finne en ektemann dersom de ikke er omskåret.

11. NGO’ERS ROLLE

Det er frivillige, ikke-statlige organisasjoner (NGOer) som har vært pådrivere i arbeidet med å få vedtatt en lov mot kjønnslemlestelse i den kurdiske selvstyrreregionen. Det er den tyske hjelpeorganisasjonen WADI som, i samarbeid med lokale organisasjoner som PANA, har gått i bresjen for å utrede omfanget av kjønnslemlestelse blant jenter og kvinner i Nord-Irak.

I 2005 ble kampanjen "Stop FGM in Kurdistan" initiert av en rekke NGOer, eksperter og parlamentarikere, og flere medier har etter hvert sluttet seg til kampanjen (Stop FGM in Kurdistan 2011a).

Kampanjeteamet drev utstrakt informasjons- og lobbyarbeid for å få vedtatt loven mot kjønnslemlestelse. Blant annet har de forsøkt å få Helsedepartementet til å være pådriver for å straffeforfølge dem som utfører kjønnslemlestelse.

Det legges stor vekt på å komme i direkte kontakt med kvinner i de rurale områdene i Sulaymaniya, Halabja, Pishdar, Qandil og Germian-området. WADI har lokale mobile hjelpeapparat bestående av en lege eller sykepleier og en sosialarbeider eller psykolog som reiser rundt for å informere om hvilke skadevirkninger kjønnslemlestelse av jenter har (Stop FGM in Kurdistan 2011a).

Et annet virkemiddel WADI har brukt for å påvirke kvinner til å gå bort fra praksisen, er å vise dokumentarfilmer der bl.a. mullaer informerer om at kjønnslemlestelse ikke er pålagt i islam (Strobel & Osten-Sacken 2006).

I tillegg har det tidvis pågått koordinerte mediekampanjer der bl.a. de uavhengige avisene Hawlati og Awena har vært involvert sammen med enkelte radiostasjoner og WADI (Stop FGM in Kurdistan 2009a; Stop FGM in Kurdistan 2009b; Begikhani, Gill & Hague 2010, s. 84).

Det drives også informasjonsarbeid på skoler for å endre foreldres og læreres holdninger.

Andre effektive tiltak som kampanjeteamet jobber med, er holdningsendrende arbeid gjennom moskeene.

Tiltakene må sies å ha hatt relativt stor effekt i det man ser at en langt lavere andel av kvinner i alderen 15-49 år i dag utsetter egne døtre for omskjæring enn det tilfellet var for deres egne foreldre (CSO & KRSO 2012). Man ser også at flere landsbyer der omskjæring tidligere var svært utbredt, nå offentlig har tatt avstand fra praksisen (WADI 2012b). I disse landsbyene har ordføreren besluttet dette i samråd med innbyggerne. Til gjengjeld har landsbyene fått støtte til diverse tiltak som kommer hele lokalbefolkningen til gode. Ifølge WADI (2012b) har dette samarbeidet ført til at lokalbefolkningene i disse landsbyene har gått helt bort fra å omskjære jenter.

12. KARTLEGGING AV PRAKSIS

Den kartlegging som er gjort for å avdekke omfanget av kjønnslemlestelse i Irak, er beskrevet under første punkt om fenomenets utbredelse.

Det har blitt gjort flere lokale spørreundersøkelser i de kurdiske områdene i Irak, men ingen landsdekkende undersøkelse som omfatter kvinner i alle aldre. I 2011 ble imidlertid spørsmål om kjønnslemlestelse for første gang tatt med i en landsdekkende husholdsundersøkelse, Multiple Indicator Cluster Survey, som undersøkte diverse levekår for kvinner og barn. De innsamlede dataene om kjønnslemlestelse gjelder for kvinner i alderen 15-49 år og deres døtre. Selv om studien mangler data for kvinner i alle aldre, viser den likevel at praksisen ikke er

utbredt i arabiskdominerte områder i Sentral- og Sør-Irak, selv om kjønnslemlestelse også foregår i mindre omfang i provinser som Qadissiya, Najaf, Muthanna, Babil og Wasit (CSO & KRSO 2012, s. 160).

Noen fødselsklinikker og legesentre i KRI har foretatt registreringer av antall kvinner som har blitt kjønnslemlestet, men så vidt Landinfo har kjennskap til, pågår det ikke noen samordnet registrering av alle fødende kvinner på sykehus og fødselsklinikker verken i KRI eller resten av landet.

13. BESKYTTELSESMULIGHETER

Etter en mangeårig prosess initiert av frivillige organisasjoner, leger og advokater, ble loven som forbyr vold i hjemmet, inkludert kjønnslemlestelse, vedtatt av det kurdiske parlamentet den 22. juni 2011 (AKnews 2011; Anti-domestic violence law 2011). Personer som oppfordrer til et slikt inngrep, skal straffes med 3-6 års fengsel eller få 1 million irakiske dinarer i bot (860 USD). Strafferammen for å utføre inngrepet er 3-5 års fengsel eller en bot på inntil 5 millioner irakiske dinarer (4300 USD). Dersom denne personen er en helsearbeider, vil vedkommende miste retten til å utøve helsefaglig virksomhet i tre år (Anti-domestic violence law 2011).

I dag er det altså straffbart å kjønnslemleste egne eller andres barn i det kurdiske selvstyreområdet. Det finnes ingen tilsvarende lov mot vold i hjemmet i resten av landet.

I tilknytning til den nye loven som er gjeldende i KRI, ble det innsatt en spesialdommer med spesielt ansvar for saker omhandlende vold i hjemmet. Ifølge denne dommeren, som Landinfo møtte i Sulaymaniya i oktober 2012, har det ennå ikke blitt ført noen rettssak i forbindelse med kjønnslemlestelse. Dommeren forklarte dette med at praksisen er sterkt på retur og i dag stort sett kun forekommer i enkelte landsbyer.

I en rapport utgitt av Human Rights Watch (HRW 2012) ett år etter at loven trådte i kraft, fremkommer det at loven ikke blir håndhevet. Flere av kildene innen politi og domstolen som det refereres til i rapporten, hevder at myndighetene ikke har gitt dem noen instruksjon om hvordan loven skal håndheves. Blant HRWs lokale kilder var det en utbredt oppfatning at loven ikke kom til å ha noen betydning for praksisen, så lenge temaet ikke ble drøftet i det offentlige. Det var en gjengs oppfatning blant folk at man bare ville snakke enda mindre om det og utføre inngrepene i det skjulte. For mange var det avgjørende hva de religiøse lærde sier om praksisen. Dersom ikke de fordømmer omskjæring av jenter, vil mange fortsette å utføre inngrepet.

14. OPPSUMMERING

Ifølge de undersøkelsene som er gjort i det kurdiske selvstyreområdet i Nord-Irak, er kjønnslemlestelse av jenter utbredt i dette området, men i langt mindre omfang i Dohuk provins. I mangel av en statistisk representativ undersøkelse som omfatter kvinner i alle aldre, kan man ikke anslå eksakt utbredelse av fenomenet, men det er hevet over tvil at en betydelig andel jenter og kvinner er kjønnslemlestet i provinsene Erbil og Sulaymaniya. Enda mer utbredt synes praksisen å være i det underutviklede Germian-distriktet, der utdannelsesnivået i befolkningen generelt er lavere enn i resten av det kurdiske området.

Når det gjelder forholdene i resten av landet, viser en landsomfattende undersøkelse at kjønnslemlestelse er svært lite utbredt utenfor kurdiskdominerte områder.

I Nord-Irak finnes det grupper som jobber aktivt med å bekjempe praksisen med omskjæring av jenter, og undersøkelser viser at motstanden mot omskjæring stiger i takt med opplysning om skadevirkningene. Man ser også at andelen kjønnslemlestedede jenter og kvinner synker i de yngste aldersgruppene.

Planlegging og gjennomføring av kjønnslemlestelse er forbudt i det kurdiske selvstyreområdet, men ikke lovregulert i resten av landet.

15. REFERANSER

Skriftlige kilder

- Abdulrahman, S. (2011, 11. mars). The uneasy fight against FGM in Kurdistan. *Eye See*. Tilgjengelig fra <http://www.eyeseonline.com/?p=200> [lastet ned 6. februar 2013]
- Aknews (2011, 24. juni). Ban on female genital mutilation passed. *AKnews*. Tilgjengelig via Kurd Net <http://www.ekurd.net/mismas/articles/misc2011/6/state5212.htm> [lastet ned 6. februar 2013]
- Al-Alawi, I. (2010, 3. mars). Female Genital Mutilation: "Such Hadiths Are Not Confirmed To Be Authentic". *Hudson New York*. Tilgjengelig fra <http://www.hudson-ny.org/1087/female-genital-mutilation-such-hadiths-are-not-confirmed-to-be-authentic> [lastet ned 4. februar 2013]
- [Anti-domestic violence law] (2011). *Anti-domestic violence law in the Kurdistan Region-Iraq. Resolution No (8) of the year 2011*. Erbil: Kurdish Regional Parliament.
Engelsk oversettelse utført av General Directorate of Trace Violence Against Women.
- Ara, Ms. (2008, 6. desember). No to Female Genital Mutilation. *Rasan Newspaper*. Tilgjengelig via Stop FGM in Kurdistan <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/articles/article001e.htm> [lastet ned 4. februar 2013]
- Bahadin, S. (2011, 5. februar). Female Circumcision is Prohibited Says Islamic Law Professor. *Rudaw*. Tilgjengelig fra <http://www.rudaw.net/english/kurds/3448.html> [lastet ned 4. februar 2013]
- Begikhani, N., Gill, A. & Hague, G. (2010, november). *Honour-based Violence and Honour-based Killings in Iraqi Kurdistan and in the Kurdish Diaspora in the UK*. Bristol: Centre for Gender and Violence Research, University of Bristol & Roehampton University in partnership with Kurdish Women's Rights Group. Tilgjengelig fra <http://www.bristol.ac.uk/sps/research/projects/reports/2010/rw9038reportenglish.pdf> [lastet ned 5. februar 2013]
- Birch, N. (2008, 4. januar). An End to Female Genital Cutting? *Time*. Tilgjengelig fra <http://www.time.com/time/world/article/0,8599,1700191,00.html> [lastet ned 4. februar 2013]
- CSO & KRSO, dvs. Central Statistics Organization & Kurdistan Regional Statistics Office (2012). *Monitoring the situation of children and women. Multiple Indicator Cluster Survey 2011. Volume 1: Final Report*. Bagdad: CRSO. Tilgjengelig fra https://www.yousendit.com/dl?phi_action=app/orchestrateDownload&rurl=https%253A%252F%252Fwww.yousendit.com%252Ftransfer.php%253Faction

[n%253Dbatch_download%2526batch_id%253DWUJaMFhvYXlsMHIVQU1UQw](#) [lastet ned 21. januar 2013]

- Dossier, M. (2009, 24. januar). *Roundup of reports on FGM in Iraqi Kurdistan Region*. [s.l.]: Kurdish Women's Rights Watch. Tilgjengelig fra <http://www.kwrw.org/index.asp?id=151> [lastet ned 4. februar 2013]
- HRW, dvs. Human Rights Watch (2010, juni). *They Took Me and Told Me Nothing. Female Genital Mutilation in Iraqi Kurdistan*. New York: HRW. Tilgjengelig fra <http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/wrd0610webwcover.pdf> [lastet ned 4. februar 2013]
- HRW (2012, 29. august). *Iraqi Kurdistan: Law banning FGM not being enforced*. New York: HRW. Tilgjengelig fra <http://www.hrw.org/news/2012/08/29/iraqi-kurdistan-law-banning-fgm-not-being-enforced> [lastet ned 14. januar 2013]
- IRIN News (2005, 7. januar). Survey suggests widespread female circumcision in Germian region. *IRIN News*. Tilgjengelig via Stop FGM in Kurdistan <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/articles/article017e.htm> [lastet ned 4. februar 2013]
- Latif, K. R. (2010, 13. juli). *Female Genital Mutilation must be outlawed*. Sulaymaniya: ASUDA. Tilgjengelig fra http://www.kwrc.org/en/index.php?option=com_content&view=article&id=59:asuda-press-release-on-fgm-in-kurdistan&catid=37:advocacy&Itemid=88 [lastet ned 4. februar 2013]
- Landinfo (2007, august). *Kjønnslemlestelse av kvinner i Vest-Afrika*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra http://landinfo.no/asset/611/1/611_1.pdf [lastet ned 6. februar 2013]
- Mahmoud, A. (2009, 11. juni). Combating Female Circumcision. *Institute for War and Peace Reporting*. Tilgjengelig fra <http://iwpr.net/report-news/combating-female-circumcision> [lastet ned 6. februar 2013]
- Osman, A. (2010, 1. desember). Government Says 41 Percent of Kurdish Women Are Circumcised. *Rudaw*. Tilgjengelig fra http://www.rudaw.net/english/culture_art/3332.html [lastet ned 6. februar 2013]
- Paley, A. R. (2008, 29. desember). For Kurdish Girls, a Painful Ancient Ritual. *The Washington Post*. Tilgjengelig fra http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2008/12/28/AR2008122802005_pf.html [lastet ned 6. februar 2013]
- Shakaram, F. M. (2010, 28. desember). Female Genital Mutilation in Kirkuk – outlook for a campaign. *Kurd Net*. Tilgjengelig fra <http://www.ekurd.net/mismas/articles/misc2010/12/kirkuk653.htm> [lastet ned 6. februar 2013]

- Stop FGM in Kurdistan (2008a, 29. september). *Debate about Female Genital Mutilation in Kurdish Newspapers*. [s.l.]: Kurdish women's Rights Watch Tilgjengelig fra <http://www.kwrw.org/index.asp?id=145> [lastet ned 6. februar 2013]
- Stop FGM in Kurdistan (2008b, 14. oktober). *Breaking the silence: Kurdish newspaper speaks out on FGM*. [s.l.]: Stop FGM in Kurdistan. Tilgjengelig via Human Rights House Foundation <http://humanrightshouse.org/noop/page.php?p=Articles/5208.html&d=1> [lastet ned 6. februar 2013]
- Stop FGM in Kurdistan (2009a, mars). *Launching a campaign against Female Genital Mutilation*. [s.l.]: Stop FGM in Kurdistan. Tilgjengelig fra <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/articles/article028e.htm> [lastet ned 6. februar 2013]
- Stop FGM in Kurdistan (2009b, 12. mars). *Media Committee for the Campaign against Female Genital Mutilation (FGM) Created in Iraqi-Kurdistan*. [s.l.]: Stop FGM in Kurdistan. Tilgjengelig fra <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/updates/update004e.htm> [lastet ned 6. februar 2013]
- Stop FGM in Kurdistan (2011a). *Reaching Our Main Goal: Banning FGM Effectively*. [s.l.]: Stop FGM in Kurdistan. Tilgjengelig fra <http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/projects.htm> [lastet ned 6. februar 2013]
- Stop FGM in Kurdistan (2011b). *Female Genital Mutilation: It's a crime not culture*. [s.l.]: Stop FGM in Kurdistan. Tilgjengelig fra http://www.stopfgmkurdistan.org/html/english/fgm_e.htm#mape [lastet ned 6. februar 2013]
- Strobel, S. & Osten-Sacken, T. v. der (2006, 8. mai). *Female Genital Mutilation in Iraqi Kurdistan*. Frankfurt: WADI. Tilgjengelig fra http://www.wadinet.de/news/dokus/fgm-conference_1ere_journee_humanitaire-en.htm [lastet ned 6. februar 2013]
Presentasjon på konferansen 1ère Journée Humanitaire sur la Santé des Femmes dans le Monde organisert av Gynécologie sans Frontières, Paris.
- UN News Centre (2012, 21. desember). *Ban welcomes UN General Assembly's Resolutions eliminating female genital mutilation*. New York: UN. Tilgjengelig fra <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=43839#.UP6dKK6LMdJ> [lastet ned 22. januar 2013]
- WADI (2010). *Female genital mutilation in Iraqi Kurdistan. An empirical study by Wadi*. Frankfurt: WADI. Tilgjengelig via Stop FGM in Kurdistan http://www.stopfgmkurdistan.org/study_fgm_iraqi_kurdistan_en.pdf [lastet ned 6. april 2011]
- WADI (2012a). *Female Genital Mutilation in Iraq: An empirical study in Kirkuk Province*. Frankfurt: WADI. Tilgjengelig via Stop FGM in Kurdistan

http://www.stopfgmkurdistan.org/media/Study_FGM_Kirkuk-en-1.pdf [lastet ned 14. januar 2013]

- WADI (2012b, 7. desember). *FGM-Free Communities Programme*. Frankfurt: WADI. Tilgjengelig fra http://en.wadi-online.de/index.php?option=com_content&view=article&id=1060&Itemid=16 [lastet ned 25. januar 2013]
- WHO (2008). *Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO*. Geneve: WHO. Tilgjengelig fra http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_eng.pdf [lastet ned 6. februar 2013]

Muntlige kilder

- Dommer med ansvar for saker knyttet til Anti-domestic violence law, Sulaymanya. Møte i Sulaymanya 16. oktober 2012.
- UNICEF Iraq Support Centre i Amman. E-post 23. april 2009.
- UNHCR. Intervju i Erbil mars 2009.