



LANDINFO

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Temanotat

Kenya

Kvinnelig kjønnslemlestelse blant kenyansk-somaliere

6. februar 2024



© Landinfo 2024

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

Fredrik Selmers vei 6
Postboks 2098 Vika
0125 Oslo
Tel: 23 30 94 70
E-post: landinfo@landinfo.no
www.landinfo.no

Om Landinfos temanotater

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos temanotater er basert på opplysninger fra nøye utvalgte kilder. Opplysningene er behandlet i henhold til [anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon](#) og [Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse](#).

Temanotatene bygger på både skriftlig og muntlig kildemateriale. En del av informasjonen som formidles, er innhentet gjennom samtaler med kilder på informasjonsinnhentingstreiser. Landinfo tilstreber bredde i kildetilfanget, og så langt mulig er det innhentet informasjon fra kilder som arbeider uavhengig av hverandre. Alt benyttet kildemateriale er fortløpende referert i temanotatene. Hensyn til enkelte kilders ønske om anonymitet er ivarettatt.

Notatene gir ikke et uttømmende bilde av temaene som undersøkes, men belyser problemstillinger som er relevante for UDIs og UNEs behandling av utlendingssaker.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos temanotater gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

About Landinfo's reports

The Norwegian Country of Origin Information Centre, Landinfo, is an independent body within the Norwegian Immigration Authorities. Landinfo provides country of origin information (COI) to the Norwegian Directorate of Immigration (Utlendingsdirektoratet – UDI), the Immigration Appeals Board (Utlendingsnemnda – UNE) and the Norwegian Ministry of Justice and Public Security.

Reports produced by Landinfo are based on information from carefully selected sources. The information is collected and analysed in accordance with [common methodology for processing COI](#) and [Landinfo's internal guidelines on source and information analysis](#).

To ensure balanced reports, efforts are made to obtain information from a wide range of sources. Many of our reports draw on findings and interviews conducted on fact-finding missions. All sources used are referenced. Sources hesitant to provide information to be cited in a public report have retained anonymity.

The reports do not provide exhaustive overviews of topics or themes, but cover aspects relevant for the processing of asylum and residency cases.

Country of Origin Information presented in Landinfo's reports does not contain policy recommendations nor does it reflect official Norwegian views.

Summary

This report deals with female genital mutilation (also referred to as FGM or circumcision) among Kenyan-Somalis. The report is based both on information from openly available sources, including quantitative and qualitative surveys, as well as Kenyan authorities and other sources Landinfo met on a fact-finding mission to Kenya in 2023.

Female genital mutilation was banned in Kenya by a separate law in 2011. However, enforcement of the ban on FGM is weak when it comes to ethnic Somalis. FGM is still widespread among Kenyan-Somalis (and other ethnic Somalis in Kenya), but the legal ban has resulted in FGM taking place more discreetly and in secret. Girls who are circumcised after starting school are normally subjected to FGM during the school holidays. The sources Landinfo met in Kenya in 2023 pointed out that also diaspora Somalis, i.e. ethnic Somalis in Western countries, including Norway, bring girls to Kenya to be circumcised.

Sammendrag

Dette temanotatet omhandler kvinnelig kjønnslemlestelse (også omtalt som omskjæring eller FGM – female genital mutilation) blant kenyansk-somaliere. Notatet bygger både på informasjon fra åpent tilgjengelige kilder, herunder kvantitative og kvalitative undersøkelser, samt fra kenyanske myndigheter og andre kilder Landinfo møtte på en informasjonsinnhentingsreise til Kenya i 2023.

Kvinnelig kjønnslemlestelse ble generelt forbudt i Kenya ved en egen lov i 2011. Forbudet mot FGM håndheves imidlertid i liten grad overfor etniske somaliere. FGM er fortsatt svært utbredt blant kenyansk-somaliere (og andre etniske somaliere i Kenya), men lovforbudet har resultert i at kjønnslemlestelse foregår mer diskret og i det skjulte. Jenter som omskjæres etter at de har begynt på skolen, utsettes normalt for FGM i skoleferien. Kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, viste til at også diaspora-somaliere, dvs. etniske somaliere i vestlige land, herunder Norge, tar med seg jenter til Kenya for å bli omskåret.

Innhold

1	Innledning.....	6
2	Kenyansk-somalierne	6
3	Kenya forbød kvinnelig kjønnslemlestelse i 2011	7
3.1	Mangelfull håndhevelse overfor etniske somaliere	7
4	Utbredelse, type og utvikling over tid	9
4.1	Vedvarende høy utbredelse	9
4.2	Også i Nairobi.....	10
4.3	Ulike typer omskjæring	10
4.4	Reinfibulasjon har ingen tradisjon blant etniske somaliere	11
5	Begrunnelse og holdninger.....	12
6	Alder for kjønnslemlestelse.....	12
7	Hvem tar beslutningen?	13
7.1	Hvilke faktorer påvirker valget?	13
8	Hvem utfører FGM, hvor og når?.....	14
9	Diaspora-somalierne som drar til Kenya for FGM	15
10	Rekonstruktiv kirurgi	15
11	Referanser	16

1 Innledning

Dette temanotatet omhandler kvinnelig kjønnslemlestelse (heretter også omtalt som omskjæring eller FGM – female genital mutilation) blant kenyansk-somaliere. Notatet bygger både på informasjon fra åpent tilgjengelige kilder, herunder kvantitative og kvalitative undersøkelser, samt kenyanske myndigheter og andre kilder Landinfo møtte på en informasjonsinnhentingsreise til Kenya i 2023.

Landinfos kilder er omforente om at kvinnelig kjønnslemlestelse blant etniske somaliere i Kenya, har mange likhetstrekk med kvinnelig kjønnslemlestelse i Somalia, da de sosiokulturelle båndene mellom etniske somaliere i Kenya og Somalia er sterke. Landinfo deler vurderingen, og temanotatet bør følgelig ses i sammenheng med Landinfos temanotat (Landinfo 2022) om kvinnelig kjønnslemlestelse i Somalia.

2 Kenyansk-somaliere

Kenyas befolkning består av mange ulike etniske grupper. Med cirka 2,8 millioner utgjør etniske somaliere omtrent seks prosent av befolkningen på rundt 48 millioner (Kenya National Bureau of Statistics 2019, s. 423).¹ I dette temanotatet omtales gruppen som kenyansk-somaliere.

Kenyansk-somaliere er tradisjonelt hjemmehørende i den nordøstlige delen av Kenya, dvs. fylkene (counties) Garissa, Wajir og Mandera (heretter også omtalt som «de somaliske områdene i Kenya»),² som samlet har en befolkning på i underkant av 2,5 millioner (Kenya National Bureau of Statistics 2019, s. 422). Landinfos kilder er samstemte i at befolkningen i disse områdene, som grenser til Somalia, i all hovedsak består av etniske somaliere. Det store flertallet av kenyansk-somaliere lever altså i denne delen av Kenya.

Mange av de resterende kenyansk-somalierne lever i Nairobi. Området Eastleigh i Nairobi er kjent som «Little Mogadishu», og antas å huse rundt 300 000 etniske somaliere fra Kenya og nabolandene (Sperber 2015).³ En del kenyansk-somaliere lever også i kystbyen Mombasa, og noen lever andre steder i Kenya.

¹ Enkelte kenyansk-somaliske politikere har stilt spørsmål ved folketellingen av 2019, og mener at det reelle antallet kenyansk-somaliere (og/eller innbyggere i fylkene som domineres av etniske somaliere) er langt høyere (BBC 2019).

² «De somaliske områdene i Kenya» må her ikke tolkes politisk, men henviser kun til at områdene domineres av etniske somaliere.

³ Det finnes ingen statistikk over befolkningen i Eastleigh. Den somaliske ambassaden i Kenya (møte i Nairobi 2023), med god innsikt i det somaliske miljøet i byen, opplyste at det bor «flere hundretusen» etniske somaliere i Eastleigh, både kenyansk-somaliere, flyktninger og migranter.

3 **Kenya forbød kvinnelig kjønnslemlestelse i 2011**

Kvinnelig kjønnslemlestelse ble generelt forbudt i Kenya ved en egen lov i 2011 (Prohibition of Female Genital Mutilation Act) i 2011 (Prohibition of Female Genital Mutilation Act 2011).⁴ Loven forbyr både utførelse av (artikkel 19), medvirkning til (artikkel 20–23) og unnlatelse av rapportering om kvinnelig kjønnslemlestelse (artikkel 24).

Personer som bryter loven, kan dømmes til minst tre års fengsel og/eller en bot på minst 200 000 KES (artikkel 29). Dersom kvinnen dør, kan personen som utførte kjønnslemlestelsen, bli dømt til livstid i fengsel (artikkel 19 punkt 2).

Loven åpner også for at personer kan dømmes til minst seks måneders fengsel og/eller en bot på minst 50 000 KES for bruk av «derogatory or abusive language that is intended to ridicule, embarrass or otherwise harm» mot kvinner som ikke har blitt utsatt for kjønnslemlestelse eller mot menn som er gift med kvinner som ikke har blitt utsatt for kjønnslemlestelse (artikkel 25).

Kenyansk høyesterett stadfestet loven om forbud mot kjønnslemlestelse i 2021, etter at en erfaren kvinnelig lege begjærte loven grunnlovstridig (Reuters 2021). Legen hadde blant annet erfaring fra en fødeklinikk for omskårne somaliske kvinner i Garissa, og mente at voksne kvinner har rett til å bestemme over egen kropp og til å opprettholde egen kultur og identitet, herunder FGM (Adebayo 2019; Hodal 2018; Gichana 2022; Reuters 2021). Høyesterett var enig i at FGM er en sentral del av kulturen til visse samfunn i Kenya, men viste til at FGM beviselig påvirker kvinners helse negativt og at det av hensyn til kvinners verdighet er rimelig å forby retten til å velge FGM (Constitutional Petition No. 244 2021, s. 80).

3.1 **Mangelfull håndhevelse overfor etniske somaliere**

Kildene Landinfo møtte i Nairobi i 2023, inkludert det statlige Anti-FGM Board, opprettet i 2013 for å implementere lovforbudet mot FGM, var samstemte i at forbudet mot FGM i liten grad håndheves overfor etniske somaliere.

UNFPA og UNICEF viste i 2021 til at loven siden 2018 hadde resultert i 300 rettssaker og 55 domfellelser i Kenya som helhet, men oppga ingen informasjon om hvor i landet eller blant hvilke etniske grupper (UNFPA-UNICEF 2021). Heller ikke Anti-FGM Board eller andre av Landinfos kilder kunne vise til statistikk over hvor mange etniske somaliere som har blitt rettsforfulgt og/eller dømt for FGM i Kenya. Kildene viste imidlertid til anekdotisk informasjon om at

⁴ Artikkel 14 i Kenyas barnelov av 2001 (The Children Act 2001) forbød allerede kvinnelig omskjæring av barn (personer under 18 år), men loven av 2011 forbød FGM generelt. Barneloven har senere blitt revidert, og forbudet mot kvinnelig omskjæring av barn fremgår nå under lovens artikkel 23 (The Children Act 2022).

«en håndfull» foreldre skal ha blitt dømt til tre års fengselsstraff i byene Garissa, Dadaab og Mandera. Kildene ga uttrykk for at det dreide seg om «unntak», begrenset til tilfeller hvor jenter døde eller ble alvorlig skadet som følge av FGM. Foreldrene hadde ifølge kildene ikke røpet identiteten til den som utførte omskjæringen, men ble selv dømt under formodning om at de, som barnets nærmeste beskyttere, var involvert i avgjørelsen om å omskjære barnet.

Både Anti-FGM Board og de andre kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, understrekte hvor vanskelig det er å håndheve loven mot FGM ikke bare i de somaliske områdene i Kenya, men også blant etniske somaliere i Nairobi og andre steder i landet. Kildene forklarte dette med at de somaliske områdene i Kenya er svært avsidesliggende, preget av mangelfull infrastruktur hva gjelder skoler, helse-sentre og myndighetsinstitusjoner, og at befolkningen i liten grad består av etniske ikke-somaliere. Dette medfører ifølge kildene at befolkningen i de somaliske områdene i Kenya, i liten grad eksponeres for andre holdninger og verdier. Også i Nairobi og andre steder i Kenya holder etniske somaliere seg ifølge kildene i stor grad for seg selv i egne nabolag og uten å gifte seg med etniske ikke-somaliere.

Anti-FGM Board (møte i Nairobi 2023) viste til at jenter som flykter fra FGM, kan ringe nødnumre (116 eller 1195)⁵ for å få hjelp, og at det finnes enkelte sheltere for jenter som flykter fra FGM i Nairobi og andre steder, drevet av NGO-er og private aktører.⁶ Kilden ga imidlertid inntrykk av at etniske somaliere ikke benytter seg av dette tilbudet og/eller at tilbudet ikke er tilgjengelig i de somaliske områdene i landet.

At lovforbudet mot FGM i liten grad følges opp overfor etniske somaliere, underbygges av at representanter for kenyansk politi og sikkerhetsstyrker, som hadde jobbet i Nairobi og andre steder i Kenya før de ble stasjonert i de somaliske delene av landet, begynte å le da Landinfo spurte om i hvilken grad loven håndheves overfor etniske somaliere (møte i Dadaab 2023). Representantene uttalte at «ingen somaliere klager til dem over FGM».

En lokal ressursperson (kilde B, møte i Dadaab, 2023), med gode forbindelser både til lokalsamfunn og flyktninger/migranter i Nairobi og de somaliske områdene i Kenya, nevnte at politiet først og fremst benyttet forbudet mot FGM til å presse etniske somaliere for penger.

⁵ Hjelpetelefonen 116 opereres av organisasjonen Childline Kenya (u.å.). Hjelpetelefonen 1195 opereres av NGO-en Healthcare Assistance Kenya (u.å.).

⁶ Anti-FGM Board viste også til at det jobbes med å få på plass en app kalt «Pasha» («informere» på swahili), hvor det er mulig å melde fra anonymt om FGM. Etter Landinfos forståelse er denne appen kun på plass i enkelte deler av landet, og ikke i de somaliske områdene i Kenya (UNICEF 2023, s. 5).

4 Utbredelse, type og utvikling over tid

Alle Landinfos kilder mener at FGM fortsatt er svært utbredt blant kenyansk-somaliere (og andre etniske somaliere i Kenya), tross lovforbudet. Kildene viser samtidig til at forbudet har medført en del endringer i praktiseringen, blant annet at flere har gått bort fra infibulasjon til «mindre inngripende» typer FGM (se under).

4.1 Vedvarende høy utbredelse

En omfattende nasjonal helseundersøkelse i 2014 viste at 21 prosent av kvinnene i alderen 15–49 år var omskåret, men med store etniske og geografiske variasjoner (Kenya National Bureau of Statistics 2015, s. 333). 94 prosent av de kenyansk-somaliske respondentene oppga å være omskåret. I provinsen North Eastern, i hovedsak befolket av etniske somaliere, var tallet 98 prosent.

I en tilsvarende nasjonal undersøkelse i 2022, oppga 15 prosent av de kvinnelige respondentene i alderen 15–49 at de var omskåret (Kenya National Bureau of Statistics 2023, s. 637). I motsetning til i 2014, ga offentlige kenyanske myndigheter denne gang ikke informasjon om forekomsten av FGM blant ulike etniske grupper, men publiserte imidlertid funn på fylkesnivå (Kenya National Bureau of Statistics 2022, s. 93). Resultatene for fylkene Garissa, Wajir og Mandera, hvor befolkningen i hovedsak er etniske somaliere, gir følgende likevel en indikasjon på utbredelsen av FGM blant kenyansk-somaliere.⁷

Som det fremgår i tabell 1, indikerer undersøkelsen av 2022 at FGM fortsatt er svært utbredt blant kenyansk-somaliere. Garissa, Wajir og Mandera utgjør det som i undersøkelsen av 2014 omtales som North Eastern.

Tabell 1: Utbredelse og omskjæringstype i 2022

Fylke	Prosent omskårne 15-49 år	«Kuttet, kjøtt ikke fjernet»	«Kuttet, kjøtt fjernet»	«Sydd lukket» (infibulasjon)
Garissa	86	6	47	31
Wajir	97	8	84	7
Mandera	96	6	73	16

Utarbeidet av Landinfo på bakgrunn av Kenya National Bureau of Statistics (2022, s. 93).⁸

⁷ Dette ble bekreftet av Anti-FGM Board (møte i Nairobi 2023).

⁸ 17 prosent av de omskårne i Garissa, oppga ikke omskjæringstype. For Wajir og Mandera er andelen 0,7 og 6 prosent.

En undersøkelse blant 109 somaliske kvinner i alderen 18–49 år i en landsby i Mandera fylke fant likeledes at 96 prosent av respondentene var omskåret (Sheikh 2023, s. 111).⁹

I en undersøkelse blant 56 kvinner i alderen 12 til over 60 år i Garissa fylke i 2018, oppga 63 prosent av respondentene å være omskåret (Derow 2021). Forskerne understreker imidlertid at undersøkelsen fant sted i et område hvor befolkningen hadde relativt høy utdanning og var «kosmopolitisk», uten at det fremgår hvor mange av respondentene som eventuelt ikke var etnisk somaliske.

Alle kildene Landinfo møtte i 2023, forklarte at FGM blant kenyansk-somalier fortsatt er svært utbredt og i liten grad har gått ned, verken i de somaliske områdene, Nairobi eller andre steder i landet.

4.2 Også i Nairobi

Undersøkelsene av 2014 og 2022 viser ikke utbredelsen for ulike etniske grupper i Nairobi, men henholdsvis 8 og 6 prosent av respondentene i byen oppga å være omskåret. Ifølge Anti-FGM Board (møte i Nairobi 2023) gjelder dette i stor grad kenyansk-somalier. Også de andre kildene Landinfo møtte i 2023, vektla at kenyansk-somalier (og andre etniske somalier) i Nairobi praktiserer FGM.

Undersøkelsen av 2014 viser at den totale utbredelsen av FGM blant kenyansk-somalier, var noe lavere enn utbredelsen i de somaliske områdene. Dette kan indikere at FGM er noe mindre utbredt blant kenyansk-somalier utenfor de somaliske områdene, herunder Nairobi. Kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, ga uttrykk for at FGM er omtrent like utbredt blant kenyansk-somalier i og utenfor de somaliske områdene, men at «noen» kenyansk-somalier i Nairobi «sier nei» til FGM.

4.3 Ulike typer omskjæring

Kildene Landinfo møtte i 2023, var av den oppfatning at flere kenyansk-somalier, både i de somaliske områdene, Nairobi og andre steder i landet, velger bort infibulasjon til fordel for «mindre inngripende» typer FGM.

Ovennevnte undersøkelser underbygger dette, da begge opererer med tre typer omskjæring. Undersøkelsen av 2014 omtaler FGM-typene som «kuttet, kjøtt ikke fjernet», «kuttet, kjøtt fjernet» og «sydd lukket» (infibulasjon). Undersøkelsen av 2022 viser til at WHO opererer med typene 1, 2, 3 og 4, men viderefører tredelingen fra 2014 (Kenya National Bureau of Statistics 2023, s. 635-636). Under-

⁹ Det fremgår ikke når undersøkelsen ble gjennomført, men det er nærliggende å anta 1-3 år før publisering.

søkelsene av 2022 refererer til disse tre som type 1, 2 og 3, selv om definisjonene ikke helt sammenfaller med WHO's definisjoner av typene med samme navn.¹⁰

I undersøkelsen av 2014 oppga 32 prosent av omskårne kenyansk-somaliske respondenter å ha blitt utsatt for infibulasjon, mens 65 prosent svarte «kuttet, kjøtt fjernet». 1,4 prosent svarte «kuttet, kjøtt ikke fjernet».¹¹

Som vist i tabell 1, indikerer undersøkelsen av 2022 en nedgang av infibulasjon og en oppgang av den «mindre inngripende» omskjæringsformen «kuttet, kjøtt ikke fjernet» sammenliknet med undersøkelsen fra 2014. Undersøkelsene baserer seg imidlertid på selvrapportering, og respondentenes forståelse av hva som utgjør hvilken type FGM, sammenfaller ikke nødvendigvis med kategoriseringen til dem som gjennomførte undersøkelsene. Kenyansk-somaliere, inkludert omskjærersker, skiller i hovedsak mellom faraonisk omskjæring (infibulasjon) og *sunna* (Anti-FGM Board og Equality Now, møter i Kenya 2023). *Sunna* innbefatter et bredt spekter varianter, som i alvorlighetsgrad kan falle inn under ulike typedefinisjoner (Landinfo 2022, s. 9-10).

Undersøkelsen i Garissa i 2016 indikerer det samme. Denne undersøkelsen gir ingen tydelig definisjon på omskjæringstyper, men viser til at 66,7 prosent av de omskårne respondentene «had a portion of their flesh removed», mens 16,1 prosent oppga å ha blitt «nicked without flesh removal» (Derow 2021).

4.4 Reinfibulasjon har ingen tradisjon blant etniske somaliere

Ingen av kildene Landinfo møtte i 2023, kjente til reinfibulasjon¹² blant etniske somaliere. Anti-FGM Board og Equality Now (møter i Nairobi) uttrykte forbauselse over spørsmålet og viste til at reinfibulasjon, i tråd med Landinfos tidligere funn (se Landinfo 2022), ikke har tradisjon blant etniske somaliere.

¹⁰ WHO definerer type 1 som «delvis eller fullstendig fjerning av klitoris og/eller hudfolden rundt klitoris», type 2 som «delvis eller fullstendig fjerning av klitoris og indre kjønnslepper, med eller uten fjerning av ytre kjønnslepper», type 3 (infibulasjon) som «innsnevring av skjedeinngangen ved forming av et hudsegl, hvor seglet formes ved at indre eller ytre kjønnslepper skjæres og reposisjoneres, noen ganger gjennom syng, med eller uten fjerning av klitoris», og type 4 som «andre skadelige handlinger mot de kvinnelige kjønnsorganer for ikke-medisinske formål» (World Health Organization 2023).

¹¹ 1,6 prosent svarte ikke. Resultatet var nærmest identisk for North Eastern. Her oppga 31 prosent infibulasjon, mens 66 prosent svarte «kuttet, kjøtt fjernet».

¹² Reinfibulasjon betyr at vaginalåpningen sys sammen igjen etter å ha vært helt eller delvis åpnet som følge av for eksempel fødsel eller samleie.

5 Begrunnelse og holdninger

I undersøkelsen av 2014 oppga over 80 prosent av de somalisk-kenyanske respondentene, både menn og kvinner, at kvinnelig kjønnslemlestelse er påkrevd både av islam og det somaliske samfunnet (Kenya National Bureau of Statistics 2015, s. 340-343). Samme prosentandel, kvinner noe mer enn menn, mente selv at praksisen burde fortsette.

I undersøkelsen i Garissa i 2018 oppga derimot to tredeler, både menn og kvinner, at de var mot FGM. Denne undersøkelsen baserer seg, som nevnt over, på et lite utvalg og ble foretatt i et «kosmopolitisk» område¹³ hvor utdanningsnivået er høyere enn i de somaliske områdene ellers (Derow 2021). Undersøkelsen er følgelig trolig ikke representativ.

Undersøkelsen av 2022 gir ingen informasjon om begrunnelser og holdninger rundt FGM hos kenyansk-somalierne spesifikt.

Anti-FGM Board (møte i Nairobi 2023) forklarte at det fortsatt er en utbredt oppfatning blant kenyansk-somalierne at FGM er påkrevd av islam, at FGM gjør at kvinner ikke har sex før ekteskapet og/eller at kvinner som ikke er kjønnslemlestet, er «urene». Også andre kilder viser til dette (Sheikh 2023; Mulinya 2021).

Undersøkelsen i Mandera fylke understreker at det sosiale presset er stort, og at det tar form av sosial isolering eller ekskludering, diskriminering og/eller å ikke bli sett på som «fullstendig» kvinne om man ikke omskjæres (Sheikh 2023, s. 111).

6 Alder for kjønnslemlestelse

Undersøkelsen av 2014 viste at 73 prosent av de omskårne kenyansk-somaliske respondentene ble omskåret da de var 5–9 år, 19 prosent da de var 10–14 år, mens 5 prosent oppga at de var under fem år (Kenya National Bureau of Statistics 2015, s. 335).¹⁴ 0,2 prosent oppga at de var over 15 år.¹⁵

Undersøkelsen i Garissa i 2018 viste at kjønnslemlestelse normalt fant sted når jenten var 8–9 år, og er følgelig i tråd med funnene fra 2014 (Derow 2021).

¹³ Også andre kilder viser til at Garissa by er «kosmopolitisk», men at etniske somalierne utgjør den dominerende gruppen (se for eksempel Kimani 2020a). Etter Landinfos forståelse betyr dette at også andre etniske grupper lever i byen.

¹⁴ 3 prosent oppga at de ikke visste. For North Eastern er tilsvarende tall: 76 prosent 5–9 år, 16 prosent 10–14 år, 5 prosent under fem år, 0 prosent over 15 år og 2 prosent visste ikke.

¹⁵ 3 prosent svarte ikke. At kun 0,2 prosent oppga at de ble omskåret da de var over 15 år, betyr ikke at kenyansk-somaliske jenter over 15 år ikke risikerer å bli omskåret, men reflekterer at jentene i denne aldersgruppen allerede har blitt omskåret.

Undersøkelsen av 2022 gir ingen informasjon om dette for etniske somaliere spesifikt.

Alle kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, mente at det pågår en utvikling hvor jenter kjønnslemlestes tidligere enn før. Ifølge Anti-FGM Board kjønnslemlestes stadig flere jenter før skolestart, dvs. under seks år gamle (Faiza Jama Mohamed 2023). Kilden viste til at FGM står på pensum fra første klasse og at alle kenyanske elever følgelig lærer på skolen at FGM «ikke er bra». Foreldrene omskjærer dem derfor før de kan motsette seg dette.

7 Hvem tar beslutningen?

Undersøkelsene av 2014 og 2022 sier ingenting om hvem som tar beslutningen om å utføre FGM.

Kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, mente alle at mor er den viktigste beslutningstakeren, men viste til at også andre familiemedlemmer og slektninger kan ta beslutningen. Landinfos kilder understrekte at det somaliske samfunnet, også i Kenya, er preget av kollektivistisk tankegang og store sosiale nettverk med tett kontakt mellom familiemedlemmer og slektninger, også hva gjelder avgjørelser om FGM (se Landinfo 2020).

Ovennevnte underbygges av undersøkelsen i Garissa av 2018, hvor 69 prosent oppga at avgjørelsen om å utføre FGM tas av mor (Derow 2021).

7.1 Hvilke faktorer påvirker valget?

Som det fremgår over, praktiserer kenyansk-somaliere flest FGM. Noen unngår det imidlertid. Ovennevnte undersøkelser gir ingen konkret informasjon om hvilke faktorer som eventuelt kan ha betydning for kenyansk-somaliere.

Anti-FGM Board (møte i Nairobi 2023) ga uttrykk for at utdanning, særlig hos mor, økonomiske ressurser, samt kontakt med andre kulturer og holdninger, kan ha betydning. Kilden vektla samtidig at det å flytte fra de somaliske områdene til Nairobi i seg selv ikke er tilstrekkelig for å unngå FGM. Anti-FGM Board understrekte at etniske somaliere, både i og utenfor de somaliske områdene i Kenya, lever i et fellesskapssamfunn med tette sosiokulturelle bånd og stort sosialt konformitetspress.

8 Hvem utfører FGM, hvor og når?

Undersøkselsene av 2014 og 2022 sier ikke noe spesifikt om hvem etniske somaliere går til for å utføre FGM. Kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, vektla imidlertid at kenyansk-somaliere flest, særlig i de somaliske områdene, benytter tradisjonelle omskjærersker. Dette underbygges av en FN-rapport av 2020 (United Nations Children's Fund 2020, s. 9). 86,7 prosent i undersøkelsen i landsbyen i Mandera fylke oppga likeledes at FGM ble utført av tradisjonelle omskjærersker (Sheikh 2023, s. 111).

Landinfos kilder var videre omforente om at stadig flere kenyansk-somaliere, særlig i Nairobi, Garissa og andre byer, benytter seg av helsepersonell til å utføre FGM (Faiza Jama Mohamed 2023). Kildene viser her til at både aktive og pensjonerte leger, sykepleiere og jordmødre utfører FGM mot betaling. Noen kommer hjem til kunden, mens andre tar imot kunder på arbeidsstedet sitt. I undersøkelsen i Garissa i 2018 oppga 15 prosent av de omskårne respondentene at de ble omskåret av en profesjonell sykepleier eller jordmor (Derow 2021).

En undersøkelse i blant annet i Garissa og Eastleigh i 2016 og 2017, så på årsakene til at folk benyttet seg av helsepersonell til å utføre FGM (Kimani 2020b). Respondentene viste her til lovforbudet og at medisinsk FGM var lettere å skjule, blant annet fordi inngrep utført av helsepersonell leget raskere. Undersøkelsen avdekket videre at folk foretrakk at hjemmebesøk eller privatklinikker for å utføre FGM i skjul. Undersøkelsen avdekket også at helsepersonellet som utførte FGM, ikke nødvendigvis var motivert av penger, men også av at det ville være mer skadelig om inngrepet ble foretatt av noen uten helsekompetanse. Sistnevnte ble underbygget av at kostandene for medisinsk FGM, var lavere enn hos tradisjonelle omskjærersker, og at de som utførte FGM, typisk selv var en del av det somaliske miljøet (Kimani 2020b, s. 11).

Samtlige av Landinfos kilder i 2023 forklarte at lovforbudet av 2011 har resultert i at kjønnslemlestelse foregår mer diskret og i det skjulte.

For jenter som omskjæres etter at de har begynt på skolen, forklarte kildene at disse normalt utstettes for FGM i skoleferien, slik at såret kan leges uten at lærerne merker noe. Hvor lang tid som kreves, avhenger ifølge kildene av type FGM, men det tar ofte fra to uker og opptil førti dager (Mire 2020). Flere av kildene trakk særlig frem desemberferien som «høytid» for FGM i Kenya fordi elevene har ti ukers ferie fra slutten av oktober til starten av januar.

Noen jenter tas også ut av skolen og/eller sendes til de somaliske områdene eller over grensen til Somalia for FGM (Humanitære organisasjoner, møte i Dadaab 2023).

9 **Diaspora-somaliere som drar til Kenya for FGM**

Kildene Landinfo møtte i Kenya i 2023, viste til at «en del» diaspora-somaliere, dvs. etniske somaliere i vestlige land, herunder Norge, tar med seg jenter til Nairobi eller de somaliske områdene i Kenya, gjerne mens barna har lang skoleferie, for å bli omskåret. Barna bor normalt hos slektninger, men det skal også finnes et eget «hotell» i Eastleigh for dette formålet (Mire 2020; Migiro 2015).

10 **Rekonstruktiv kirurgi**

Landinfo har ingen oversikt over behandlingstilbudet i Kenya hva gjelder FGM-realterte helseplager. En undersøkelse blant etniske somaliere i Nairobi og Garissa i 2016–2018, viste til at kvinner flest som opplevde helseplager grunnet FGM, oppsøkte helsehjelp sent eller ikke i det hele tatt, noe som resulterte i høy dødelighet (Kimani 2020a). Respondentene oppga blant annet manglende behandlingstilbud utenfor byene i de somaliske områdene, høye kostnader, språkbarrierer¹⁶ og frykt for rettsforfølgelse som årsaker.

På spørsmål om rekonstruktiv kirurgi for FGM-ofre er tilgjengelig i Kenya, viste Anti-FGM Board til at en privat klinikk i Nairobi tilbyr slike tjenester mot betaling (se Dr. Adan Plastic Surgery 2020). Også denne kilden viste til at høye kostnader kan utgjøre et hinder for å nyttiggjøre seg tilbudet.

¹⁶ Kenyansk-somaliere har somalisk som førstespråk. Andre kenyanere prater normalt ikke somalisk.

Skriftlige kilder

- Adebayo, Bukola (2019, 25. oktober). A Kenyan doctor is seeking to legalize female genital mutilation. *CNN*. Tilgjengelig fra <https://edition.cnn.com/2019/10/25/africa/kenya-doctor-fgm-petition-intl/index.html>
- BBC (2019, 11. november). Kenya census: Why counting people can be controversial. Tilgjengelig fra <https://www.bbc.com/news/world-africa-50322782>.
- Childline Kenya (u.å.). *Stop Child Abuse*. Tilgjengelig fra <https://childlinekenya.co.ke/>.
- Constitutional Petition No. 244 (2021). *Constitutional Petition No. 244 of 2019*. Tilgjengelig fra https://au.int/sites/default/files/pressreleases/40123-other-nairobi_hc_pet_244_of_2019_dr_tatu_kamau_v_ag_others_-_judgment.pdf
- Derow, Yasmin et al. (2021). Impact of introduction of the anti-female genital mutilation law on the practice of female genital mutilation in Garissa County, Kenya. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8 (10). Tilgjengelig fra https://www.fgmcri.org/media/uploads/Academic%20Papers/derow_kenya_2021.pdf.
- Dr. Adan Plastic Surgery (2020). *FGM Clitoral Restorative Surgery*. Tilgjengelig fra <https://www.dradan.com/body/fgm-clitoral-restorative-surgery/>.
- Gichana, Agatha (2022, 24. desember). Dr Tatu Kamau: Give adult women choice of getting circumcised. *The Nation*. Tilgjengelig fra <https://nation.africa/kenya/news/gender/dr-tatu-kamau-give-adult-women-choice-of-getting-circumcised-4063934>
- Healthcare Assistance Kenya (u.å.). *About Healthcare Assistance Kenya*. Tilgjengelig fra <https://hakgbv1195.org/>.
- Hodal, Kate (2018, 26. januar). 'She clearly has no idea': Kenyan doctor condemned over bid to legalise FGM. *The Guardian*. Tilgjengelig fra <https://www.theguardian.com/global-development/2018/jan/26/kenyan-doctor-condemned-over-bid-to-legalise-fgm>
- Kenya National Bureau of Statistics (2015, desember). *Kenya Demographic and Health Survey 2014*. Tilgjengelig fra <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR308/FR308.pdf>
- Kenya National Bureau of Statistics (2019, desember). *2019 Kenya Population and Housing Census Volume IV: Distribution of Population by Socio-Economic Characteristics*. Tilgjengelig fra <https://housingfinanceafrica.org/app/uploads/VOLUME-IV-KPHC-2019.pdf>.
- Kenya National Bureau of Statistics (2022, desember). *Kenya Demographic and Health Survey 2022 - Key Indicators Report*. Tilgjengelig fra <https://africa.unwomen.org/sites/default/files/2023-06/2022%20KDHS%20Key%20Indicators%20Report%5B100%5D.pdf>.
- Kenya National Bureau of Statistics (2023, juni). *Kenya Demographic and Health Survey 2022*. Tilgjengelig fra <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR380/FR380bis.pdf>
- Kimani, Samuel et. al. (2020a). Exploring barriers to seeking health care among Kenyan Somali women with female genital mutilation: a qualitative study. *BMC International Health and Human Rights*, 20:3. Tilgjengelig fra https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6986153/pdf/12914_2020_Article_222.pdf.

- Kimani, Samuel et. al. (2020b). Female genital mutilation/cutting: Emerging factors sustaining medicalization related changes in selected Kenyan communities. *PLoS ONE*, 15 (3). Tilgjengelig fra <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0228410&type=printable>.
- Landinfo (2020, 25. juni). *Somalia: Klan, familie, migrasjon og bistand ved (re)etablering*. Tilgjengelig fra <https://landinfo.no/wp-content/uploads/2020/06/Respons-Somalia-Klan-familie-migrasjon-og-bistand-ved-reetablering-25062020.pdf>.
- Landinfo (2022, 14. september). *Somalia: Kjønnsmestelse av kvinner*. Tilgjengelig fra https://landinfo.no/wp-content/uploads/2022/09/Somalia-temanotat-Kjonnsmestelse-av-kvinner-03032021_oppdatert-16112021_13092022.pdf.
- Migiro, Katy (2015, 11. mars). Western girls holiday in Kenya to undergo FGM in secret. *Reuters*. Tilgjengelig fra <https://www.reuters.com/article/us-fgm-kenya-idUSKBN0M700I20150311>.
- Mire, Abdullahi (2020, 23. mars). 'Butchered': The Kenyan FGM clinic serving Europeans. *Aljazeera*. Tilgjengelig fra <https://www.aljazeera.com/features/2020/3/23/butchered-the-kenyan-fgm-clinic-serving-europeans>
- Mulinya, Brenda (2021, 28. september). Activist Leads Anti-FGM Campaign in Somali Community in Kenya. *Voice of America*. Tilgjengelig fra <https://www.voanews.com/a/activist-leads-anti-fgm-campaign-in-somali-community-in-kenya/6249185.html>.
- Prohibition of Female Genital Mutilation Act, 2011 (2011). *Prohibition of Female Genital Mutilation Act*. Tilgjengelig fra http://kenyalaw.org/kl/fileadmin/pdfdownloads/Acts/ProhibitionofFemaleGenitalMutilationAct_No32of2011.pdf.
- Reuters (2021, 17. mars). Kenya dismisses challenge to its ban on female genital mutilation. Tilgjengelig fra <https://www.reuters.com/article/us-kenya-women-fgm-idUSKBN2B9239>.
- Sheikh, Mohammed Mohammad et al. (2023). Factors Linked to Female Genital Mutilation Practice Among Women Living In Alungu Village of Mandera County, Kenya. *East African Health Research Journal*, 7(1). Tilgjengelig fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10388673/pdf/EAHRJ-7-1-109.pdf>.
- Sperber, Amanda (2015, 14. april). Little Mogadishu, Under Siege. *Foreign Policy*. Tilgjengelig fra <https://foreignpolicy.com/2015/04/14/kenya-shabab-somalia-garissa-kenyatta/>.
- The Children Act, 2001 (2001). *The Children Act*. Tilgjengelig fra http://kenyalaw.org/kl/fileadmin/pdfdownloads/Childrens_Act_No_8_of_2001.pdf.
- The Children Act, 2022 (2022). *The Children Act*. Tilgjengelig fra <http://kenyalaw.org:8181/exist/rest/db/kenyalex/Kenya/Legislation/English/Acts%20and%20Regulations/C/Children%20Act%20-%20No.%2029%20of%202022/docs/ChildrenAct29of2022.pdf>.
- UNFPA-UNICEF (2021). *Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation - 2021 Annual Report*. Tilgjengelig fra <https://www.unicef.org/media/128196/file/FGM-Kenya-2021.pdf>.
- UNICEF (2023). *Kenya case study: Review of Technology-Based Interventions to Address Child Marriage and Female Genital Mutilation*. Tilgjengelig fra <https://www.unicef.org/media/137591/file/Tech-based-Interventions-Adress-Harmful-Practices-2023-Kenya-v2.pdf>.

United Nations Children's Fund (2020). *A Profile of Female Genital Mutilation in Kenya*. Tilgjengelig fra https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2020/03/Profile-of-FGM-in-Kenya-English_2020.pdf

World Health Organization (2023, 31. januar). *Female genital mutilation*. Tilgjengelig fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

Muntlige kilder

Anti-FGM Board v/Chief Executive Officer Bernadette Resian Loloju, møte i Nairobi, 21. februar 2023

Den somaliske ambassaden i Nairobi, møte i Nairobi, 20. februar 2023

Equality Now v/Director Faiza Jama Mohamed, møte i Nairobi, 20. februar 2023

Kilde A, representanter for ulike humanitære organisasjoner, møte i Dadaab, 23. februar 2023

Kilde B, lokal ressursperson, møte i Dadaab, 23. februar 2023

Kilde C, representanter for kenyansk politi og sikkerhetsstyrker, møte i Dadaab, 24. februar 2023