



LANDINFORMATION

Somalia

Kvinnlig könsstympling (version 2.0)

2025-05-13

MIGRATIONSVERKETS FUNKTION FÖR LAND- OCH OMVÄRLDSANALYS

Den 1 maj 2019 inrättade Migrationsverket en ny funktion för land- och omvärldsanalys. Funktionen benämns Migrationsanalys och finns inom Migrationsverkets Nationella operativa avdelning.

LANDINFORMATION FÖR HANDLÄGGNING AV MIGRATIONSÄRENDEN

Den här rapporten är framtagen av Migrationsverket i linje med [EUAA:s metodologi för framtagande av landinformation](#) (2023). Rapporten innehåller landinformation avsedd för handläggning av migrationsärenden.

Rapporten bygger på noggrant utvalda informationskällor. Alla källor refereras med undantag för beskrivning av allmänt kända förhållanden.

Migrationsverket: Landinformation: Somalia. Kvinnlig könsstympning (version 2.0)

Framställd av: Nationella operativa avdelningen, Migrationsanalys –
Migrationsverkets funktion för land- och omvärldsanalys.

Rapporten har publicerats i Migrationsverkets databas för landinformation,
Lifos, © Migrationsverket (Swedish Migration Agency), 2025.

Datum: 2025-05-13

Innehållsförteckning

1. English summary	7
General remarks on FGM in Somalia	7
The Somali legal system's capacity and integrity	8
Deinfibulation and reinfibulation.....	8
 2. Inledning.....	 10
2.1 Bakgrund	10
2.2 Avgränsning och syfte	10
2.3 Terminologi	10
2.4 Allmänt om landinformation gällande Somalia.....	11
2.4.1 Om Puntland och Somaliland	12
2.5 Allmänt om kvinnor i Somalia	12
2.5.1 Klansystemet och kvinnor	12
2.5.2 Kvinnors allmänna situation i Somalia.....	13
 3. Könsstypning i Somalia	 14
3.1 WHO:s typer.....	14
3.2 Könsstypningens påverkan på hälsan	15
3.3 Former av könsstypning i Somalia	16
3.3.1 Infibulering (faraonisk omskärelse).....	16
3.3.2 Sunna	17
3.3.3 Förändringar i könsstypningsform	18
3.3.4 Omskärelse av pojkar	18
3.4 Motiv för könsstypning	18
3.4.1 Religionens koppling till könsstypning	19
3.5 Attityder till könsstypning i Somalia.....	20
3.5.1 Somaliland.....	21
3.6 Utförare.....	21
 4. Frekvensen av könsstypning	 22
4.1 Ålder vid initial könsstypning	22
4.1.1 Utbildningsnivå och socioekonomi	23

4.2	Geografisk utbredning	24
4.2.1	Somaliland.....	24
4.2.2	Områden kontrollerade av Al-Shabaab	25
4.2.3	Skillnader mellan stad- och landsbygd.....	25
4.3	Klaner och minoritetsgrupper	26
5.	Synen på kvinnor som inte är könsstympade.....	27
5.1	Somaliland.....	27
6.	Beslutsfattande vid könsstympning av flickor	28
6.1	Somaliland.....	29
7.	Legal status.....	30
7.1	Allmänt om det somaliska rättsväsendet	30
7.2	Federal och konstitutionell lagstiftning	31
7.2.1	Särskilt om Puntland.....	32
7.3	Somaliland.....	32
7.4	Gränsöverskridande könsstympning och diasporan	32
7.5	Värdegrundsarbete mot könsstympning	33
7.5.1	Puntland.....	34
7.5.2	Somaliland.....	34
8.	Deinfibulering	35
8.1	Synen på en deinfibulerad kvinna	35
8.2	Deinfibulering av medicinska skäl	36
9.	Reinfibulering (återstympning).....	37
9.1	Beslutsfattande vid reinfibulering.....	39
10.	Avslutande kommentarer	40
10.1	Könsstympning av flickor	40
10.2	Förändringar i könsstympningsform	41
10.3	Deinfibulering och reinfibulering	42
10.4	Statens kapacitet och integritet	44
10.4.1	Somaliland.....	44
10.5	Familjens beslutsmonster	44
	Källförteckning	46

Elektroniska källor	46
Tryckta källor.....	48
Muntliga källor.....	49

1. English summary

This report analyzes the widespread practice of female genital mutilation (FGM) in Somalia. It aims to answer questions about which forms of FGM are practiced in Somalia, how widespread the practice is, Somali legislation and values against FGM, what attitudes there are to FGM in Somali society, the decision-making pattern regarding FGM, the risk of reinfibulation and how a woman who has been opened up (deinfibulated) is received in Somali society. The report is in part based on interviews conducted during Migrationsanalysis, previously Lifos', Fact-Finding Mission to Kenya (Nairobi) and Somalia (Mogadishu, Garowe and Hargeisa) in October 2018 where more specifically the sub-topics of deinfibulation (the process whereby an infibulated woman is incised) and reinfibulation (the process whereby a deinfibulated woman is infibulated anew) were discussed with Migrationsanalysis' interlocutors.

Version 1.1 of this report from 2019 has been updated in may 2025.

General remarks on FGM in Somalia

Generally, Female genital mutilation (FGM) is almost universally practiced in Somalia, with little variety in between socioeconomic groups, geographic locations and level of education. Somalis are most commonly mutilated at ages 5-10. Women-and girls who have not been circumcised are often called derogatory names and in some contexts viewed as impure. In larger cities, it is possible for a woman or girl to hide her status from society, whereas this is more difficult in a rural society where girls usually are mutilated together at a specific age and time.

In general, there are two widely practiced types of FGM in Somalia; gudniinka fircooniga or 'pharaonic circumcision' (in the report referred to as 'infibulation') and gudniinka sunna or 'sunna circumcision' (in the report referred to as 'sunna'). Traditionally infibulation has been the most common type of FGM practiced in Somalia, but several of the interlocutors suggested in the interviews 2018 a trend whereby most Somalis practice sunna instead of infibulation. A quantitative study published in 2020, the Somali Health and Demographic Survey 2020 (SHDS 2020), indicates that in the age group 15-49, the proportion of women infibulated has decreased in the 15-19 age group while less invasive forms have increased. More than 99 % of the respondents in the study between the ages of 15 and 49 are reported to be circumcised. The prevalence of families completely renouncing the practice of FGM is probably very low.

Migration Analysis' interlocutors states that although sunna is widely regarded as a procedure whereby a woman is not stitched, there is no widely accepted definition of the term sunna and there are examples of women claiming to have undergone sunna although in fact they have been victims of infibulation. One reason for this is that the traditional birth attendants (TBA), generally use FGM as an income-

generating activity, and for economic reason prefer to perform infibulation. FGM being an income-generating activity is, according to several sources, a reason why the practice is continued.

Another reason for the continued practice of FGM is the religious significance of the word *sunna*. It is important to note, however, that there is no correlation between people of specific religious denominations and the FGM practice. Another important note on terminology is that the term "FGM" in a Somali context is interpreted as only referring to "infibulation"/"pharaonic circumcision" and does not include the *sunna* practice.

The practice of FGM must be viewed in the collectivist and patriarchal Somali society, where marriage is central to any individual's status and prosperity. A young woman's virginity is central at the time of marriage, and infibulation is in a traditional context viewed as a guarantee for virginity. A woman who engaged in pre-marital sexual intercourse, which is widely regarded as illegal in the Somali context, has a lesser chance of marrying under fortunate conditions. In a traditional context, where the family and the society expect the woman to have undergone infibulation, it would be suspicious if the woman did not undergo this type of FGM. In this context, if information or rumors on the woman's status is being spread in society, it affects the woman's reputation and thus her marriageability. It also affects the reputation of her family, and her sisters' marriageability. Thus, a woman's FGM status can directly or indirectly stigmatize her and her family.

The Somali legal system's capacity and integrity

Generally the pluralistic Somali legal system, where civil law runs parallel to Somali customary law (*xeer*) and a multitude of interpretations of Sharia law, lacks capacity and integrity. There is no national legislation that prohibits all types of FGM in Somalia, and although other legislation theoretically can be used to prosecute perpetrators there are to Migration Analysis' knowledge no known convictions. In Somaliland and Puntland religious leaders have issued religious decrees (*fatwa*) to prohibit infibulation, but religious scholars in Somalia still do not agree on whether *sunna* should be continued or prohibited.

Deinfibulation and reinfibulation

The process of deinfibulation (incision) is a process many infibulated women are going through some time in life, most commonly at intercourse or at delivery. For a deinfibulated woman, the situation varies depending on her marital status. A young, unmarried, deinfibulated woman must be viewed in her context, which is depending on the general views of her family, her society and, most importantly, her prospective husband. If the prospective husband expects to marry an infibulated woman, the woman can be rejected for marriage if she displays her status. If she doesn't display her status, the husband is most likely to react strongly when he finds out that the woman is not infibulated. The reactions can range from pure disappointment and suspicion, to immediate divorce and information of the woman's status spreading in society. If rumor of the woman's status is spread, there is a risk

of stigmatization as the woman might be viewed negatively by her community and be forced to re-marry under less preferable conditions. The connotations in these cases is that the deinfibulated woman is considered to have had pre-marital sex. Whether a medical certificate could help the woman in explaining why she is deinfibulated depends once again on the specific circumstances the woman is in

If a married, infibulated woman is giving birth, deinfibulation is a necessity. After giving birth, the woman generally decides herself whether or not she wants to undergo a new infibulation, called a reinfibulation. This decision can however be affected by the attending (female) family members and the TBA, and there are examples of women having been reinfibulated against their will after delivery. Once again, the specific context of the woman needs to be considered, including the expectations of the husband. Generally, however, the importance of infibulation because of its connotations to virginity, is more important prior to marriage.

None of the consulted sources have heard of returning deinfibulated Somali women, nor have they heard of a deinfibulated woman having been forcefully reinfibulated upon return to Somalia. The voluntary aspect of reinfibulation, however, needs to be viewed in each woman's particular context, and although there are no (known) forced reinfibulations performed the pressure a woman's husband and family can mobilize is extensive and could strongly affect her decision-making.

2. Inledning

Tidigare versioner

Version	Titel	Datum	Rapportnummer
1.0	Lifosrapport: Somalia – Kvinnlig könsstympning (version.1.0)	2019-04-16	43065
1.1	Lifosrapport: Somalia – Kvinnlig könsstympning (version.1.1)	2019-08-27	43493

Denna rapport är uppdaterad under olika avsnitt i kapitel 1, 2, 3, 4, 5, 7 och 10.

2.1 Bakgrund

Könsstympning är en skadlig sedvänja som uteslutande drabbar flickor och kvinnor. Majoriteteten av de drabbade härstammar från afrikanska länder, och Somalia är ett av de länder i världen där sedvänjan är som mest utbredd. Den här rapporten är framtagen för att stötta Migrationsverkets prövningsverksamhet med fördjupad och sammanställd information om könsstympning i Somalia.

Frågan om könsstympning var i fokus under en utredningsresa som Migrationsanalys gjorde till Mogadishu, Garowe och Hargeisa i Somalia samt Nairobi i Kenya under oktober 2018. Den första versionen av rapporten publicerades 2019 och har nu uppdaterats i relevanta delar med nyare källor och data.

2.2 Avgränsning och syfte

Denna rapport syftar till att svara på frågor om vilka former av könsstympning som praktiseras i Somalia, hur utbredd sedvänjan är och vilken lagstiftning och värdegrundarbete mot könsstympning som finns på plats, vilka attityder som finns till könsstympning och deinfibulering i det somaliska samhället, beslutsmönstret när en flicka ska könsstympas eller inte samt risken för återstympning (reinfibulering).

2.3 Terminologi

Den vanligaste beteckningen för alla de ingrepp på genitalierna som en kvinna kan utsättas för är *kvinnlig könsstympning*. Begreppet är dock problematiskt eftersom många som utsätts i själva verket är unga flickor. En person som utsätts för könsstympning ser inte heller alltid sig själv som ett offer eller nödvändigtvis ingreppet som något negativt.¹ Flera internationella organisationer, däribland Världshälsoorganisationen (WHO) och FN:s barnfond (Unicef), använder det engelska begreppet *female genital mutilation* (FGM) som ett samlingsnamn för att beteckna alla former av kvinnlig könsstympning. Även det värdeneutrala begreppet *female genital*

¹ Se bland annat Socialstyrelsens rapport Kvinnlig könsstympning – Ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete, april 2024, s. 15, 35 url

cutting (FGC) förekommer eftersom *mutilation* (stympning) kan anses laddat, samtidigt som det mer neutrala begreppet *circumcision* (omskärelse) tonar ned ingreppens potentiella skadeverkan för den utsatta.²

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.”³ I denna rapport används därför konsekvent begreppet kvinnlig könsstympning som ett samlingsnamn för alla de ingrepp på icke-medicinsk grund som görs på en flickas eller kvinnas genitalier.

2.4 Allmänt om landinformation gällande Somalia

Trots att säkerhetsläget under lång tid, framför allt i södra och centrala Somalia, varit prekärt finns en relativt god tillgång till information om Somalia. Det är dock svårt att få information från primär- och originalkällor i områden där Al-Shabaab har närvaro, vilket påverkar kvaliteten på informationen från de områdena.

Sedan 1995 har Unicef arbetat med att ta fram internationellt jämförbara data om kvinnors och barns situation i världen, vilka betecknas *Multiple Indicator Cluster Surveys* (MICS). Den senaste MICS med data från hela Somalia är från 2006.⁴ Därefter har ytterligare två MICS genomförts på regional nivå under 2011, den ena med data från Somaliland⁵ och den andra med data från de nordöstra delarna av Somalia (Puntland).⁶ Dessa tre MICS hänvisas nedan till som MICS Somalia 2006, MICS Somaliland 2011 respektive MICS Puntland 2011.

I april 2020 publicerades en rapport framtagen av FN:s befolkningsfond (UNFPA) och Somalias federala regering med stöd av bl.a. svenska Sida, *The Somali Demographic and Health Survey 2020* (SHDS 2020). Rapporten är baserad på kvantitativa data som samlats in mellan februari 2018 och januari 2019, om en rad frågor som rör utveckling, hälsa och levnadsförhållanden i Somalia, däribland barnäktenskap, könsstympning och våld i hemmet.⁷

Vid nu aktuell uppdatering av rapporten har Migrationsanalys valt att i relevanta delar redovisa data från SHDS, men även behålla data från MICS 2006 och 2011. Åldern på MICS måste framhållas och även att SHDS 2020 inte redovisar data från specifika delstater, inte heller alla delstater är representerade i underlaget. MICS 2006 som täcker hela Somalia inklusive Somaliland och Puntland kan dock jämföras med SHDS ur ett bredare perspektiv, undantaget Lower Shabelle, Middle Juba och delar av Bay.⁸ En rapport motsvarande SHDS 2020 publicerades samma år rörande Somaliland, *The Somaliland Health and Demographic Survey* (SHDLS

2 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

3 Se Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, url

4 Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006, url

5 Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, url

6 Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2011, url

7 UN Population Fund (UNFPA), The Somali Health and Demographic Survey 2020, url

8 28 Too Many, FGM in Somalia and Somaliland, Country Profile Update, s. 6, 2021-03-01, url

2020), samt för Puntland i *The Puntland Health and Demographic Survey* (PLHDS 2020). Migrationsanalys betonar att de kvantitativa studierna inte är omedelbart jämförbara, eftersom det kan finnas skillnader i urvalet vid insamlingen av data. Jämförelse mellan studierna bör därför göras med försiktighet.

2.4.1 Om Puntland och Somaliland

Somalia är en federal republik och består av de sex delstaterna Jubaland, South West Somalia, Hirshabelle, Galmudug, Puntland och Somaliland. Puntland utropade sig som en autonom stat 1998, men ser sig idag som del av den federala republiken. I slutet av mars 2024 har dock Puntland i protest mot konstitutionella förändringar meddelat att delstaten kommer att fungera som en självständig stat tills frågan är avgjord genom folkomröstning. Då Puntland till skillnad från de övriga fyra delstaterna i södra och centrala Somalia har en relativt väl fungerande administration, särskiljs Puntland stundtals från de andra delstaterna, så även i denna rapport.⁹ Det bör också påpekas att Al-Shabaab fortsatt kontrollerar vissa delar av framför allt södra och centrala Somalia, och inom detta område har de egen administration och rättstillämpning.¹⁰

År 1991 utropade Somaliland sin självständighet. Somaliland fungerar de facto som en självständig stat även om dess självständighet inte är internationellt erkänd. Somalilands syn på sin självständighet står således i kontrast mot den federala regeringens uppfattning, där den senare ser Somaliland som del av Förbundsrepubliken Somalia. I rapporten redovisas stundtals information specifik för Somaliland, vilket huvudsakligen beror på att de källor som Migrationsanalys konsulterat i Somaliland specificerat att deras information endast rör detta område.

2.5 Allmänt om kvinnor i Somalia

2.5.1 Klansystemet och kvinnor

I Somalia är tillhörigheten till en klan central för en individs identitet, och det skydd man kan få från sin klan spelar en betydande roll för en individs möjligheter i det somaliska samhället. Somaliska statens bristande förmåga att tillgodose basala rättigheter, säkerhet och skydd för sina medborgare gör att det skydd som en klan kan erbjuda är helt avgörande för många somalier. I den somaliska sedvanerätten, *xeer*, får kvinnan dock inte föra sin egen talan utan företräds då av en manlig klanrepresentant. Somaliska kvinnors situation måste således ses i ljuset av den kollektiva struktur som de lever i. Läs mer i Migrationsanalys (tidigare Lifos) [rapport om kvinnors position i klansystemet](#).¹¹

⁹ European Union Agency for Asylum, EUAA, EASO Country of Origin Information Report. Somalia Actors, 2021-07-01, [url](#); Reuters, "Somalia's Puntland refuses to recognise federal government after disputed constitutional changes" 2024-03-31, [url](#)

¹⁰ FN-tjänsteman, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-16; Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED), Somalia & Kenya Situation Update | August 2024, What's next for the fight against al-Shabaab?, 2024-09-04, [url](#)

¹¹ Migrationsverket, Lifos. Center för landinformation och landanalys inom migrationsområdet, Lifosrapport: Somalia: Kvinnors position i klansystemet, v. 1.0, 2018-04-27, [url](#)

2.5.2 Kvinnors allmänna situation i Somalia

Trots att den federala konstitutionen förbjuder diskriminering mellan kvinnor och män, är kvinnor systematiskt underordnade män i det somaliska samhället, och i det politiska och det juridiska systemet.¹² I en undersökning 2018 framgår att var tredje tillfrågad somalisk kvinna hade utsatts för någon form av fysiskt eller sexuellt våld.¹³ I SHDS 2020 uppgav 14 procent av de tillfrågade kvinnorna mellan 15–49 år att de sedan 12 års ålder utsatts för våld. 8 procent uppgav att de utsatts för våld senaste året. Rapporten framhåller att insamlingen av data rörande könsrelaterat våld ofta grumlats av underrapportering på grund av tystnadskultur runt ämnet.¹⁴ Från 2022 och framåt har FN registrerat en ökning av könsrelaterat våld, särskilt bland internt fördrivna kvinnor och flickor.¹⁵

Enligt Somalias provisoriska konstitution är ett barn en person som är under 18 år gammal, och ett äktenskap kan inte ingås om någon av parterna inte uppnått ”mognadsålder”.¹⁶ Traditionellt sett ses dock barn över 15 år ofta som vuxna i Somalia.¹⁷ Flickor från tonåren och framåt kan därmed giftas bort med väsentligt äldre män efter beslut av sina pappor. En muntlig källa uppgav 2018 att en flicka som vägrar kan förskjutas från sin familj, och om hon flyr landet kan hon letas upp och ”återtas” till Somalia. Källan tillade att om flickan i de situationerna ber släktingar om hjälp kommer de sannolikt återlämna henne till familjen.¹⁸ Enligt en undersökning från 2018 hade en av fem kvinnor blivit tvingade till giftermål, många när de var under 15 år gamla.¹⁹

Det förekommer att kvinnor och män gifter sig i hemlighet. En muntlig källa uppgav 2018 att vissa klanäldstar menar att dessa hemliga äktenskap är en konsekvens av att könsstympningen minskat. En kvinna riskerar att stigmatiseras om hon inte är oskuld, vilket måste intygas eller bevisas innan äktenskapet.²⁰ Enligt SHDS 2020 har dock inte förekomsten av könsstympning minskat, däremot har en skiftning skett över tid rörande form av könsstympning (se vidare [avsnitt 4](#)). Enligt en muntlig källa kommer familjen troligen att gifta bort en kvinna med en annan man, om kvinnan är hemligt gift. Den potentiella maken kan då komma att anklaga kvinnan för att inte vara oskuld, och begära brudgåvan tillbaka från kvinnans familj.²¹ Innan äktenskap kommer den förrättande schejken att fråga brudens föräldrar om kvinnans status, dvs. om hon är oskuld, frånskild eller om hon har barn. Det är skillnad på ”priset” på bruden utefter hennes status, och medan en oskuld är en ”dyr” brud är en frånskild kvinna ”billigare”.²² Det finns dock också rapportering om att en

¹² USA, US Department of State, Country Report on Human Rights Practices 2023 – Somalia, [url](#)

¹³ John Hopkins University m.fl., Gaining Insights Into the Pervasiveness of Gender Based Violence in the Three Regions of Somalia, 2018

¹⁴ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, s. 192, 195, [url](#)

¹⁵ Human Rights Watch, World Report 2024 – Somalia, events of 2023, [url](#)

¹⁶ Somalia, The Federal Republic of Somalia: Provisional Constitution, [url](#)

¹⁷ UN Security Council, Report of The Secretary-General On Children and Armed Conflict in Somalia, 2008-05-30, [url](#)

¹⁸ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁹ John Hopkins University m.fl., Gaining Insights Into the Pervasiveness of Gender Based Violence in the Three Regions of Somalia, 2018

²⁰ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²¹ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²² Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

ökad andel somaliska kvinnor kan välja sina partners själva, speciellt i stadsmiljö, där många unga somalier inte längre accepterar ett arrangerat äktenskap.²³

En av Migrationsanalys källor beskriver att kvinnor i den somaliska kulturen är ”undergivna, men mycket självständiga och starka”.²⁴ Det bör noteras att kvinnan har en central roll i den somaliska familjen, och att de efter inbördeskriget tagit över efter männen som de främsta familjeförsörjarna, ofta genom att driva småföretag, exempelvis genom försäljning på lokala marknader.²⁵

3. Könstympning i Somalia

3.1 WHO:s typer

WHO definierar *female genital mutilation* (FGM) som alla de procedurer som av icke-medicinska skäl involverar borttagande, delvis eller helt, av de kvinnliga genitalierna och/eller skador på det kvinnliga könsorganet. Sedan 1997 har WHO, och flera andra FN-organ, klassificerat könstympning i fyra olika typer av ingrepp. Respektive typ har sedan 1997 delats in i undergrupper. De fyra huvudtyperna är:

- Typ I. Innebär delvis eller helt borttagande av klitoris och/eller klitoris förhud. Även känt som klitoridektomi.
- Typ II. Innebär delvis eller helt borttagande av klitoris, samt att de inre och ibland även de yttre blygdläpparna delvis eller helt tas bort. Även känt som excision.
- Typ III. Innebär 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 (att klitoris sticks med ett vasst föremål)²⁶, piercing, skrapning m.m.²⁷

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

- Deinfibulering. Den process då en infibulerad kvinna öppnar upp vaginalöppningen igen, bland annat för att underlätta barnafödande och/eller sexuell umgänge.

²³ Finland, Immigration Service, *Somalia: Fact-Finding Mission to Mogadishu and Nairobi*, Januari 2018, [url](#)

²⁴ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁵ Finland, Immigration Service, *Somalia: Fact-Finding Mission to Mogadishu and Nairobi*, Januari 2018, [url](#)

²⁶ 1177, Könstympning, omskärelse av flickors underliv, 2022-02-14, [url](#)

²⁷ World Health Organization (WHO), Types of female genital mutilation, odaterad, [url](#)

- Reinfibulering. Den process då en infibulering återskapas efter att en kvinna deinfibulerats. Detta innebär att det som kvarstår av kvinnans yttre blygdläppar sys ihop igen.²⁸

3.2 Könstympningens påverkan på hälsan

Det finns inga kända hälsovinster med kvinnlig könstympning. Ingreppet är skadligt för flickor och kvinnor.²⁹ Genomförandet av könstympningen är smärtsamt och genomförs oftast helt utan bedövning med hjälp av en kniv, ett gammalt rakblad eller glasskärva.³⁰ 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.³¹ 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 orsaka problem. De kvinnor som utsatts för infibulering kan även få problem vid menstruation och förlossning.³² Det förekommer att flickor i Somalia dör vid könstympningen, både vid utförande av sunna (se avsnitt 3.3.2) och infibulering (se avsnitt 3.3.1).³³

Diagnosen fistel, som kan vara en konsekvens av könstympning, kan leda till att en kvinna diskrimineras och stigmatiseras socialt. Fistel innebär dessutom problem med samlevnaden och svårigheter att bli gravid. Detta kan i sin tur leda till psykiska problem. Den allmänna uppfattningen, enligt en av Migrationsanalys källor, är att en kvinna som drabbats av fistel får dramatiskt försämrade möjligheter att gifta sig. Om detta leder till psykiska problem kommer samhället att få reda på det eftersom det är naturligt att information delas i den kollektivistiska, somaliska kontexten. Även om det inte sker med onda avsikter kan informationen som får spridning orsaka stigma, enligt samma källa. Det saknas dessutom psykologer och kuratorer på sjukhusen, varför tillgången till specialistvård är begränsad.³⁴

Medikalisering (*medicalization*), dvs. att föräldrar i ökad utsträckning besöker sjukvården för att genomföra könstympningen, är ett växande problem i Somalia. Vid en första anblick kan det verka positivt att könstympningen genomförs i en klinisk miljö, men organisationer som arbetar mot könstympning betonar att medikalisering riskerar att legitimera sedvanan. Data på hur utbredd medikalisering av könstympning är i Somalia saknas.³⁵ Enligt en av Migrationsanalys källor kan sunna ibland utföras på sjukhus, för att föräldrarna ska kunna säkerställa att deras dotter inte infibuleras.³⁶

²⁸ UNFPA, Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, mars 2024, [url](#)

²⁹ WHO, Health risks of female genital mutilation (odaterat), [url](#)

³⁰ Unicef, Kvinnlig könstympning, 2024-03-08, [url](#)

³¹ Socialstyrelsen, Könstympning av flickor och kvinnor, 2024-05-21, [url](#)

³² Socialstyrelsen, Könstympning av flickor och kvinnor, 2024-05-21, [url](#)

³³ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

³⁴ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

³⁵ Unicef, The medicalization of FGM in Kenya, Somalia, Ethiopia and Eritrea, februari 2021, [url](#)

³⁶ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-22

3.3 Former av könsstympning i Somalia

Det somaliska ordet *gudniin* betyder ”omskärelse” och används för såväl flickor som pojkar. *Gudniinka hawenka* eller *gudniinka dumarka* används för att beteckna kvinnlig könsstympning och betyder ”kvinnlig omskärelse”.³⁷ Enligt två av Migrationsanalys muntliga källor 2018 förekommer i Somalia framför allt två former av könsstympning. Vanligast är den typ som på somaliska kallas för *gudniinka fircooniga*, dvs. ”faraonisk omskärelse”. Denna typ motsvarar generellt sett WHO:s typ III (infibulering), och särskiljs från *gudniinka sunna* (sunna-omskärelse) vilken generellt motsvarar WHO:s typ I.³⁸ Se vidare i avsnitt [avsnitt 3.3.1](#) och [avsnitt 3.3.2](#) om sunna i den somaliska kontexten. I denna rapport används konsekvent begreppen infibulering respektive sunna för dessa två olika ingrepp. I SHDS 2020 och de två studierna samma år för Somaliland och Puntland har tre former definierats: sunna, en mellanvariant (intermediate) och infibulering (faraonisk).³⁹

Det engelska begreppet FGM kan i Somalia uppfattas som att det endast innefattar infibulering, och inte andra former av könsstympning.⁴⁰ Flera av Migrationsanalys källor, däribland Unicef Somalia, menar att många somalier säger sig ha slutat med sedvänjan, eftersom de inte uppfattar sunna som en form av könsstympning.⁴¹ Somalier som helt motsätter sig könsstympning är troligtvis väldigt få.⁴²

3.3.1 Infibulering (faraonisk omskärelse)

Infibulering är den traditionellt sett vanligaste könsstympningsformen i Somalia.⁴³ I MICS Somalia 2006 framgick att 77 procent av kvinnorna genomgått en könsstympning där vaginalöppningen sytts ihop eller någon del av genitalierna tagits bort. MICS Puntland 2011 visade att 87 procent av kvinnorna sytts ihop, och motsvarande siffra för MICS Somaliland 2011 var 85 procent.⁴⁴ Enligt SHDS 2020 har 64 procent av kvinnorna genomgått infibulering, motsvarande siffra för Somaliland i SHDS 2020 är 61 procent och för Puntland i PLHDS 2020 var siffran 59 procent.⁴⁵ Enligt en muntlig källa 2018 delar många samhällen i Somalia upp ingreppet

³⁷ Socialstyrelsen, Som Gud skapade oss – Förhållningssätt till kvinnlig omskärelse bland somalier i Malmö, 2001-12-13, [url](#)

³⁸ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

³⁹ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#); UN Population Fund, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

⁴⁰ Jämför citat av Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22: ”I området kontrollerade av Al-Shabaab är FGM helt förbjudet, men sunna är fortfarande accepterat.” Organisationen menar att med begreppet FGM avses infibulering.

⁴¹ Unicef Somalia, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu 2018-10-17; Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17, Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

⁴² Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁴³ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁴⁴ Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006; [url](#); Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#); Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

⁴⁵ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#); UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

i tre undertyper, och den mildaste formen av infibulering motsvarar ungefär den grövsta formen av sunna.⁴⁶

3.3.2 Sunna

Enligt samtliga muntliga källor som konsulterats 2018 blir sunna en allt vanligare könsstympningsform i Somalia. På somaliska delar man upp sunna i underkategorierna ”stor sunna” (*sunna kabir*) och ”liten sunna” (*sunna saghir*). Vissa inkluderar även en mellankategori.⁴⁷ SHDS 2020 visar att i åldersgruppen 15–49 år är sunna vanligare i de yngre åldrarna.⁴⁸

Enligt en av Migrationsanalys källor är den allmänna uppfattningen att sunna innefattar en liten blödning, men utan att några delar skärs bort.⁴⁹ Flera andra källor gör dock gällande att sunna är ett abstrakt begrepp, med religiösa konnotationer.⁵⁰

Sunna är ursprungligen ett islamiskt begrepp som kopplas till profeten Muhammads handlingar, beskrivna i haditherna.⁵¹ Enligt en av Migrationsanalys källor betraktar många somalier sunna som halal, dvs. religiöst tillåtet.⁵²

Sunna saknar en vedertagen definition, varför de flesta somalier inte vet vad ingreppet innebär. Detta gör det svårt för föräldrar att veta vilken typ av könsstympning som utförare faktiskt gör; de kan säga sig göra en sunna men i själva verket genomföra en infibulering.⁵³ En av Migrationsanalys källor uppger även att begreppet sunna ibland används istället för ”faraonisk omskärelse”, eftersom det i den somaliska kontexten låter bättre och har mer positiva konnotationer.⁵⁴ Även när ingreppet sägs göras enligt sunna kan kvinnan ibland sys hop. Detta är ovanligt, men det sker i undantagsfall.⁵⁵

I praktiken kan många män inte heller särskilja sunna från infibulering.⁵⁶ Sunna ses också som mindre skadligt jämfört med infibulering.⁵⁷ Enligt en källa slutar en del

⁴⁶ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁴⁷ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22;

⁴⁸ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

⁴⁹ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁵⁰ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

⁵¹ Socialstyrelsen, Som Gud skapade oss – Förhållningssätt till kvinnlig omskärelse bland somalier i Malmö, 2001-12-13, [url](#)

⁵² Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁵³ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

⁵⁴ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁵⁵ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁵⁶ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

⁵⁷ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

samhällen med infibulation men fortsätter med sunna, med motivet att detta inte skulle ha några hälsokomplikationer.⁵⁸

3.3.3 Förändringar i könsstympningsform

Det råder samsyn om att ingreppet sunna ökar bland de källor som Migrationsanalys samtalade med 2018. Vissa har slutat med infibulering på grund av regeringens kampanjer mot denna typ.⁵⁹ En källa anger att det bland tonåringar och yngre är ovanligt med infibulering och säger att ”våldigt få samhällen” praktiserar denna form. Denna information är dock inte samstämmig med andra källors uppfattningar i frågan.⁶⁰ En annan källa berättar tvärtom att infibuleringen fortsätter men att könsstympningstraditionen generellt skiftar till en ”mildare” form.⁶¹ SHDS 2020 anger att andelen kvinnor som infibulerats är högre i åldersgruppen 45–49 år med 82 procent i jämförelse med 46 procent infibulerade i åldersgruppen 15–19 år, där mindre ingripande former ökat.⁶²

3.3.4 Omskärelse av pojkar

Könsstympning av flickor och omskärelse av pojkar är ett mycket centralt inslag i somalisk kultur. I detta avseende är somalierna grovt sett uppdelade i två kategorier: *gudan*, som betecknar en omskuren person och därmed har positiva konnotationer, och *buuryaqab*, en icke-omskuren person, vilket kan ha negativa konnotationer.⁶³ I Somalia ses alltså, enligt en av Migrationsanalys källor, även omskärelse av pojkar som obligatoriskt av föräldrarna. Åldern varierar för när en pojke omskärs, ibland görs det när pojken är nyfödd och ibland när pojken är 5–10 år. Om en pojke får problem efter ingreppet leder det till en familje- och klanproblematik och kompensation måste förhandlas. Detta var dock vanligare förr eftersom man nuförtiden oftast omskar pojkarna på sjukhus, och föräldrarna signerar därför ett medgivande innan omskärelsen. Om kvinnlig könsstympning leder till problem är detta generellt inte någonting man pratar om, och det blir heller inte en fråga för klanen. Även i fall där flickan omkommit som följd av ingreppet förekommer det att föräldrarna inte har agerat.⁶⁴

3.4 Motiv för könsstympning

Sedvänjan med könsstympning har upprätthållits i Somalia i generationer. Det är en tradition som går i arv och ses som en förberedelse in i vuxenlivet för en flicka. Det ses också som en tradition som ”renar” unga flickor.⁶⁵ Många kvinnor försvarar också traditionen med argumentet att deras döttrars möjlighet att gifta sig

⁵⁸ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁵⁹ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi 2018-10-19

⁶⁰ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁶¹ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁶² Norge, Landinfo, Somalia, Female Genital Mutilation 2022-09-14, s 13–14, [url](#)

⁶³ Socialstyrelsen, Som Gud skapade oss – Förhållningssätt till kvinnlig omskärelse bland somalier i Malmö, 2001-12-13, [url](#)

⁶⁴ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁶⁵ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-19

(*marriageability*) ökar om de könsstympats.⁶⁶ En källa uppger att traditionellt kopplas könsstympning även till integritet och försköning.⁶⁷

Könsstympning är en fråga som är nära förknippat med samlevnad i Somalia. Sex är fortfarande tabubelagt och det finns en begränsad kunskap i allmänhet om frågor som rör sex, inklusive oskultsbegreppet.⁶⁸ Om en kvinna eller flicka är ogift är hennes oskuld viktig, och könsstympningen ses i den bemärkelsen som ett skydd i somaliska samhällen. Om en kvinna eller flicka inte är oskuld är det nämligen svårt för henne att gifta sig, och att bli anklagad för att inte vara oskuld är därmed det största stigma hon kan råka ut för, enligt en av Migrationsanalys källor.⁶⁹ Traditionellt är alltså infibulering kopplat till att sluta igen kvinnans vaginalöppning för att hon inte ska kunna ha samlag, och därmed betraktas hon som oskuld. I ett traditionellt samhälle uppfattas en kvinna med öppen vaginalöppning inte längre som oskuld.⁷⁰

I en undersökning gjord i Puntland 2018 svarade mer än hälften av alla tillfrågade kvinnor att de framför allt fortsätter med könsstympning på grund av social press.⁷¹

3.4.1 Religionens koppling till könsstympning

På ett globalt plan praktiseras könsstympning av olika religiösa grupper, inklusive muslimer, kristna och animister. Traditionen är därför inte kopplad till en specifik religion och är äldre än såväl kristendomen som islam. Vissa motiverar dock traditionen av religiösa skäl.⁷² Begreppet sunna har religiösa konnotationer, och enligt flera av Migrationsanalys källor finns det religiösa motiv för denna könsstympningsform.⁷³ Enligt SHDS 2020 tror 72 procent av de tillfrågade kvinnorna att könsstympning är ett religiöst krav.⁷⁴

Den dominerande religiösa inriktningen i Somalia är sunniislam, som den största delen av befolkningen erkänner sig till.⁷⁵ Åsikterna om könsstympning varierar dock mellan Somalias religiöst lärda. Vissa av dessa ser sunna som en ”acceptabel könsstympningsmetod”, varför de motsätter sig ett totalt förbud mot kvinnlig könsstympning.⁷⁶ Det är inte ovanligt att religiöst lärda menar att sunna-omskärelsen kommer från profeten Muhammed, medan infibulering (”den faraoniska typen”) kommer från Egypten.⁷⁷ Vissa islamiska lärda menar att flickor inte ska

⁶⁶ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁶⁷ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

⁶⁸ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁶⁹ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁷⁰ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁷¹ Puntland Ministry of Planning and International Cooperation Department of Statistics, Women and Men in Puntland: Facts and Figures 2018, Puntland State of Somalia, 2018, s. 71ff

⁷² Human Rights Watch, Q&A on Female Genital Mutilation, 2010-06-16, [url](#)

⁷³ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24;

⁷⁴ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

⁷⁵ Utrikespolitiska institutet, Landguiden, Somalia – Religion, 2023-03-13, [url](#) [betaltjänst]

⁷⁶ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁷⁷ Tadamon Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

könsstympas alls.⁷⁸ I Somalia är religiöst lärda respekterade personer, och därför har de makt att få enskilda samhällen att sluta infibulera eller helt sluta könsstympa, samtidigt som de har makten att få samhällen att fortsätta.⁷⁹

I Somaliland är diskussionen om infibuleringens vara eller inte vara från ett religiöst perspektiv utredd, och det finns konsensus om att infibulering inte är religiöst accepterat. Dock fortsätter debatten om sunna, där det finns religiösa företrädare som är för och andra som är emot.⁸⁰

3.5 Attityder till könsstympning i Somalia

I MICS Somalia 2006 angav 65 procent att de ansåg att könsstympning borde fortsätta som sedvänja. I motsvarande undersökningar från 2011 ansåg 58 procent av puntländarna och 29 procent av somaliländarna att könsstympning ska fortsätta.⁸¹ I SHDS 2020 anger 76 procent av kvinnorna att könsstympning bör fortsätta, vilket är en ökning i förhållande till tidigare undersökningar. Undersökningen anger att det är färre utbildade kvinnor som är för könsstympning jämfört med kvinnor utan utbildning. Sett till inkomstnivå var resursstarka kvinnor mindre positiva till könsstympning än kvinnor med knappare resurser.⁸²

I en undersökning från Puntland 2018 ansåg sex av tio kvinnor att könsstympning bör fortsätta. I PLHDS 2020 var 79 procent av flickor och kvinnor i åldern 15–49 år positiva till en fortsättning av könsstympning. Båda undersökningarna från UNFPA anger att inställningen skiljer sig något mellan stad och landsbygd, där något fler i rurala områden är positiva. Det finns också ett positivt samband mellan högre inkomstnivå och inställning till könsstympning, där resursstarka kvinnor har en något lägre grad positiv inställning än mindre resursstarka kvinnor.⁸³ Flera av de källor som Migrationsanalys talat med gör en distinktion mellan urbana och rurala områden när det kommer till den generella inställningen till könsstympning. Medan det främst är i städerna som motståndet mot könsstympning förekommer, är det i landsbygdskontexten ofta ett tabubelagt ämne och därmed fortfarande vanligt med positiva attityder till könsstympning.⁸⁴

I samtal med Migrationsanalys 2018 uppgav Unicef att om inte inställningen till könsstympning ändras kommer sedvänjan att fortsätta.⁸⁵ Kvinnor som totalt motsatte sig könsstympning vid tidpunkten bedömdes vara väldigt få. Om en kvinna

⁷⁸ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

⁷⁹ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁸⁰ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

⁸¹ Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006; [url](#), Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#); Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

⁸² UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

⁸³ Puntland Ministry of Planning and International Cooperation Department of Statistics, 2018, s. 71ff; UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

⁸⁴ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁸⁵ Unicef Somalia, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

självt är könsstympad, är det sannolikt att hon vill upprätthålla traditionen och därmed könsstympa sin dotter.⁸⁶

3.5.1 Somaliland

I MICS Somaliland 2011 ansåg ungefär var tredje flicka och kvinna i åldern 15–49 år att könsstympning borde upphöra, och var sjunde kvinna ansåg motsatsen. Attityden varierade något mellan landsbygd, där ungefär en tredjedel ansåg att könsstympning ska fortsätta, och stadsbygd där ungefär var femte ansåg detsamma. Högst andel positiva till fortsatt könsstympning var i kategorin 15–19 år där 45 procent var positiva.⁸⁷ SHDLS 2020 gällande Somaliland anger att 53 procent av kvinnorna i åldern 15–49 år vill att könsstympning ska fortsätta. Andelen som anser att könsstympning ska fortsätta är högre bland kvinnor på landsbygden än i städerna, samt bland kvinnor utan utbildning jämfört med kvinnor som har utbildning i någon grad.⁸⁸

3.6 Utförare

Det är traditionella utförare (*traditional birth attendants*) som företrädesvis utför könsstympningen på en flicka. Dessa är vanligen inte utbildade utan gör ingreppet med traditionella metoder.⁸⁹ På somaliska kallas dessa för *guddaay*.⁹⁰ Vissa minoritetsgrupper, såsom gaboye, utförde förr ingreppen men nuförtiden kan utföraren tillhöra vilken grupp som helst.⁹¹

Utförarna genomför könsstympningen mot betalning, vilket gör könsstympning till en inkomstgenererande aktivitet för utförarna. Detta är en av huvudorsakerna till att könsstympning upprätthålls i Somalia enligt flera av Migrationsanalys källor.⁹²

En källa uppgav 2018 att en könsstympning kostade 50 US-dollar i Mogadishu.⁹³ En annan källa menade att priset varierade mellan 10–20 US-dollar per flicka. Könsstympning av en större grupp flickor kan således generera signifikanta inkomster för en utförare.⁹⁴ Utförarna får också mer pengar för infibulering än för sunna, och det finns därför utförare som rekommenderar föräldrar att genomföra infibulering. Vissa mammor besvarar detta genom att betala det högre priset, motsvarande infibulering, men ber utföraren att genomföra sunna.⁹⁵ Inte heller bland utförare finns det en klar definition av ingreppet, och i samtal med utförare har det framkommit uppgifter om att det kan handla om att skära bort delar av kvinnans underliv och i vissa fall även sy igen vaginalöppningen när de utför en sunna,

⁸⁶ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁸⁷ UNICEF m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

⁸⁸ UN Population Fund, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#)

⁸⁹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁹⁰ UNHCR, Culture, Context And Mental Health Of Somali Refugees, 2016-12-31, [url](#)

⁹¹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁹² Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi 2018-10-19

⁹³ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

⁹⁴ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

⁹⁵ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

vilket alltså i praktiken är mycket snarlikt en infibulering.⁹⁶ En källa menar att ingen kan vara säker på vilken typ av könsstympning utföraren genomför. Källan betonar dock att mamman är med i rummet när könsstympningen genomförs och kan kontrollera vilket ingrepp utföraren barnmorskan gör.⁹⁷ Migrationsanalys noterar dock, mot bakgrund av att de flesta mödrar inte har fått någon sexualundervisning och att kunskapen dessutom är låg om de olika könsstympningstyperna, att det är tveksamt om mamman alltid har kunskapen som krävs för att kontrollera vilket ingrepp som genomförts.

4. Frekvensen av könsstympning

Trots att den provisoriska federala konstitutionen förbjuder kvinnlig könsstympning, praktiseras det i princip universellt i Somalia.⁹⁸ Bland Migrationsanalys muntliga källor 2018 fanns det en samsyn om att det endast är ett fåtal föräldrar som väljer att inte låta sina döttrar genomgå någon form av könsstympning alls. De som gör detta är ofta sekulära familjer.⁹⁹ I en rapport från finska migrationsmyndigheten Immigration Service 2018 framkommer att frekvensen av könsstympning, enligt Somalias hälsoministerium, var så hög som 95 procent 2015 och uppskattningsvis sjunkit till ca 90 procent 2018.¹⁰⁰ Enligt SHDS 2020 har dock mer än 99 procent av flickor och kvinnor mellan 15 och 49 år genomgått könsstympning i någon form, men i de yngre åldersgrupperna har färre infibulerats än kvinnorna i de äldre grupperna.¹⁰¹

4.1 Ålder vid initial könsstympning

Enligt SHDS 2020 har 71 procent av flickor/kvinnor i åldersgruppen 15–49 år uppgivit att de könsstämpats när de var mellan 5 och 9 år gamla. Andelen är något högre för åldersgruppen 15–19 år, där 73 procent uppgav att de könsstämpats när de var mellan 5 och 9 år gamla. Knappt 28 procent uppgav att de var mellan 10 och 14 år, medan mindre än en procent uppgav att de var under 5 år respektive över 15 år.¹⁰²

⁹⁶ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

⁹⁷ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe 2018-10-22

⁹⁸ USA, US Department of State, Country Report on Human Rights Practices 2023 - Somalia, 2024-04-22, [url](#)

⁹⁹ Somali Women Development Centre, samtal med Lifos, Nairobi, 2018-10-19; Tadamun Social Society, samtal med Lifos, Garowe, 2018-10-22

¹⁰⁰ Finland, Immigration Service, Somalia: Fact-Finding Mission to Mogadishu and Nairobi, Januari 2018, 2018-10-05, [url](#)

¹⁰¹ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

¹⁰² UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

Enligt en källa könsstympas flickor normalt i 5–10 års ålder. Ibland sker en mildare variant av sunna, prickning, precis i samband med födseln.¹⁰³ En av källorna menar att på landsbygden infibuleras flickorna vanligen när de är mellan 7 och 10 år.¹⁰⁴

4.1.1 Utbildningsnivå och socioekonomi

Faktorerna utbildningsnivå och socioekonomisk status har enligt vad som framkommit i MICS Somalia 2006 och SHDS 2020 inget tydligt samband med könsstympning generellt i Somalia. Enligt MICS Somalia 2006 praktiserar relativt högutbildade (gymnasial utbildning eller högre) bara könsstympning i marginellt mindre grad (96 procent) än lägre utbildade (98 procent). Sett till utbildningsnivå finns det en viss variation avseende könsstympningsform. Medan grundskoleutbildade har den högsta andelen infibulerade kvinnor (83 procent) har såväl relativt högutbildade (75 procent) som icke utbildade (79 procent) en något lägre andel.¹⁰⁵ SHDS 2020 anger att bland kvinnor med högre utbildning är 96,3 procent könsstympade medan motsvarande siffra för kvinnor utan utbildning är 99,3 procent. I den högsta inkomstgruppen har 98,6 procent av kvinnorna könsstympats, medan könsstympning av kvinnor i den lägsta inkomstgruppen är marginellt högre, 99,3 procent. Kvinnor med högre utbildning anges i SHDS 2020 vara infibulerade i lägre grad, 27 procent, än kvinnor utan utbildning, med 70 procent. Bland de högre bemedlade kvinnorna är andelen infibulerade 51 procent medan 71 procent av de lägst bemedlade har infibulerats.¹⁰⁶

I MICS Puntland 2011 är skillnaden mycket liten mellan olika inkomstgrupper och utbildningsnivåer. Dock minskar infibuleringen något med utbildningsnivå, från 88 procent infibulerade vid ingen utbildning alls till 84 procent bland relativt högutbildade. Likaså varierar infibuleringen något över inkomstgrupper, där den mest välbemedlade delen av befolkningen är infibulerade i lägre grad (84 procent) än den minst välbemedlade (90 procent).¹⁰⁷ I PLHDS 2020 är 26,7 procent av de högst utbildade infibulerade, medan 65,9 procent av de utan utbildning är infibulerade. Sett till inkomststatus är 47,8 procent av kvinnorna med högst inkomst infibulerade medan motsvarande siffra bland de lägst bemedlade är 71 procent.¹⁰⁸ I denna studie avtecknar sig en större skillnad i graden av infibulerade kvinnor sett till utbildningsnivå än till ekonomiska tillgångar.

I MICS Somaliland 2011 är mönstret detsamma som i MICS Puntland 2011. Variationen i könsstympningsform är här dock större mellan relativt högutbildade, där 67 procent infibulerats, och de icke utbildade, där 90 procent infibulerats. Medan 90 procent av de minst välbemedlade är infibulerade är 76 procent av de mest välbemedlade infibulerade.¹⁰⁹ Även i SHDLS 2020 är de högre utbildade kvinnorna infibulerade i lägre grad än kvinnorna med lägre eller ingen utbildning. Kvinnor

¹⁰³ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁰⁴ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁰⁵ Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006, [url](#)

¹⁰⁶ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

¹⁰⁷ Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

¹⁰⁸ UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

¹⁰⁹ Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

som är mindre bemedlade är infibulerade i högre grad än kvinnor i de högre inkomstgrupperna.¹¹⁰

4.2 Geografisk utbredning

Som nämnts ovan är könsstympning i princip ett universellt fenomen i Somalia, och den geografiska utbredningen i landets olika regioner är i stort sett utan variation. MICS Somalia 2006 visar att andelen kvinnor som genomgått någon form av könsstympning är så hög som 91–100 procent i samtliga landets regioner.¹¹¹ MICS Somaliland 2011 och MICS Puntland 2011 visar också mycket liten variation inom regionerna.¹¹² SHDS 2020, som inte redovisar data uppdelat på regioner, visar att 99, 2 procent av kvinnor i åldern 15–49 år har könsstympats. Enligt PLHDS Puntland 2020 har 99 procent i samma grupp könsstympats, och SHDLS Somaliland 2020 anger siffran 98 procent.¹¹³

Enligt samtliga MICS varierar dock infibuleringen geografiskt över områdena. I MICS Somalia 2006 framgår att södra och centrala Somalia har lägst andel infibulerade (72 procent), medan Puntland har den högsta andelen (93 procent). I MICS Puntland 2011 varierar det något mindre mellan regionerna.¹¹⁴ I SHDLS Somaliland 2020 har 61 procent infibulerats, och i PLHDS Puntland 59 procent. SHDS 2020 anger att siffran är 64 procent.¹¹⁵

4.2.1 Somaliland

I MICS Somaliland 2011 är andelen kvinnor som uppger att de genomgått någon form av könsstympning 99 procent, med mycket lite variation mellan såväl olika åldersgrupper som huruvida personerna bor i stads- eller landsbygd. Variationen är också mycket liten mellan Somalilands olika regioner, mellan socioekonomiska grupper och mellan utbildningsnivå. Av flickor mellan 0 och 14 år hade 28 procent genomgått någon form av könsstympning i Somaliland vid undersökningstillfället. Könsstympning praktiseras något lägre av högre utbildade och mer välbemedlade kvinnor, men förändringarna är relativt små.¹¹⁶ Förekomsten av infibulering varierar inom Somaliland från lägsta andelen i Awdal (80 procent) till högsta andelen i Togdheer (92 procent).¹¹⁷

NAFIS Network publicerade en studie om förekomsten av könsstympning i Somaliland 2014. Av de tillfrågade i studien hade så gott som samtliga, 99,8 procent,

¹¹⁰ UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#)

¹¹¹ 28 Too Many, *Somalia: The Law and FGM*, 2018-07, [url](#)

¹¹² Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#); Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

¹¹³ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#)

¹¹⁴ Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006; Unicef m.fl., Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

¹¹⁵ UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#); UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#)

¹¹⁶ Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

¹¹⁷ Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#)

könsstympats med små skillnader mellan landsbygd och stadsbygd. Infibulering var i båda grupperna den vanligaste könsstympningsformen.¹¹⁸

SHDLS 2020 visar att andelen kvinnor som genomgått någon form av könsstympning är 98,1 procent. Variationerna mellan inkomst, utbildning och geografi är små. Störst variation finns i utbildningsnivå: 99 procent av kvinnorna utan utbildning har könsstympats, jämfört med 95,1 procent av kvinnorna med högre utbildning. De mer bemedlade kvinnorna har infibulerats i lägre grad än kvinnor i de lägre inkomstgrupperna. Rapporten visar vidare att andelen kvinnor som genomgått könsstympning ökar i de högre åldersgrupperna, även att graden av infibulering är högre bland de äldre kvinnorna.¹¹⁹

Enligt en av Migrationsanalys källor är det ovanligt att flickor i Somaliland inte alls könsstympas, möjligen enstaka flickor i större städer. Män föredrar fortfarande infibulering brett, det finns dock en liten grupp som förespråkar nolltolerans.¹²⁰

Könsstympning generellt är fortsatt ett problem i Somaliland, även om många unga kvinnor idag inte utsätts för infibulering. Infibulering har troligen, bedömde flera källor vid Migrationsanalys utredningsresa 2018, minskat och ersatts av sunna.¹²¹

Enligt SHDLS 2020 har 55 procent av flickor i åldern 15–19 år genomgått sunna, 41 procent i åldersgruppen 20–24 och 5 procent i åldersgruppen 45–49 år.¹²² En samtalspartner 2018 uppskattar att många somaliländare idag inte praktiserar könsstympning alls på grund av kampanjerna om infibuleringens hälsorisker.¹²³ Detta påstående vinner inte stöd hos någon av de andra källorna Migrationsanalys talat med.

4.2.2 Områden kontrollerade av Al-Shabaab

Enligt en av Migrationsanalys källor är frekvensen av könsstympning hög även i de områden som kontrolleras av Al-Shabaab. Källan uppger att siffran är så hög som 98 procent.¹²⁴ En annan källa uppger att infibulering är helt förbjuden i områden kontrollerade av Al-Shabaab, men sunna accepteras. Tidigare förbjöd organisationen könsstympning helt, och kunde då hålla föräldrar som lät sina döttrar könsstympas ansvariga.¹²⁵

4.2.3 Skillnader mellan stad- och landsbygd

Flera av de konsulterade källorna konstaterade att kontrasterna mellan stad och landsbygd vad gäller könsstympning är väsentliga. En av källorna beskriver att förekomsten är högre i områden utan stark administration.¹²⁶ Hur starkt sambandet beskrivs mellan rurala miljöer och infibulering varierar. En källa betonar att

¹¹⁸ NAFIS Network, Assessment of the Prevalence, Perception & Attitude of Female Genital Mutilation in Somaliland, 2014, [url](#)

¹¹⁹ UNFPA, The Somalia Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

¹²⁰ Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹²¹ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys Hargeisa, 2018-10-24; Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹²² UNFPA, The Somalia Health and Demographic Survey 2020, [url](#)

¹²³ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹²⁴ Internationell organisation i Somalia (B), samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹²⁵ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-19

¹²⁶ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

kunskap om könsstympning minskar dess förekomst, och att denna kunskap är utbredd i städerna på grund av olika kampanjer.¹²⁷ En annan källa beskriver att urbana områden generellt är mer öppensinnade mot kvinnor och flickor som inte har genomgått försvinnning av vaginalöppningen, varför man ser en tendens att infibuleringen minskar till förmån för sunna.¹²⁸ En annan källa betonar att inställningen till könsstympning beror helt på familjen, både i urbana och rurala miljöer, och främst i medelklassen kan man skönja en attitydförändring.¹²⁹

Flera källor beskriver att män i urbana miljöer föredrar att gifta sig med kvinnor som inte är infibulerade, bland annat på grund av att de är mindre kostsamma vid en förlossning.¹³⁰ Vad gäller medvetandegörande av könsstympningens konsekvenser, är det lättare att hitta en medveten make i stadsmiljö eftersom det inte finns samma kunskap om könsstympning på landsbygden.¹³¹

En källa menar att i städer som Mogadishu kan en flicka undanhålla huruvida hon könsstympats eller inte för allmänheten, men på landsbygden är det svårare att göra det eftersom alla flickor födda samma månad könsstympas samtidigt.¹³²

Det bör noteras att ingen MICS ger stöd åt uppfattningen att det skulle variera kraftigt mellan stad- och landsbygd, utan skillnaderna mellan kvinnor i stadsmiljö respektive landsbygd är marginella när det gäller grad av könsstympning. Inte heller SHDS 2020 ger stöd för kraftiga variationer i dessa avseenden.¹³³

4.3 Klaner och minoritetsgrupper

Migrationsanalys har inte hittat någon information om huruvida förekomsten av könsstympning varierar mellan olika klaner och/eller mellan klaner och minoritetsgrupper i Somalia. UNFPA i Nairobi uppgav i samtal med tyska Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) i december 2023 att det inom många klaner är en rådande uppfattning att könsstympning är nödvändigt, och underlåtenhet att utföra ingreppet skulle enligt vissa observatörer leda till sanktioner från klanens sida. Endast ett fåtal klaner anser att könsstympning inte är nödvändigt.¹³⁴

¹²⁷ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹²⁸ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹²⁹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹³⁰ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹³¹ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹³² Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹³³ Norge, Landinfo, Somalia, Female Genital Mutilation 2022-09-14, s 13–14, [url](#); UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, s. 220, [url](#)

¹³⁴ Tyskland, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. BAMF, Country Report 71 - Somalia: Fact Finding Mission - General Situation, 2024-07-01, [url](#)

5. Synen på kvinnor som inte är könsstympade

Både en flickas klitoris och en pojkes förhud kan betecknas med det somaliska ordet *buuryo*, vilket åsyftar att kroppsdelarna är orena och måste tas bort. Det somaliska ordet *kintir*, vilket betyder klitoris, eller *kintirey* används ibland som öknamn åt flickor och kvinnor som inte är könsstympade. Detta begrepp används nedsättande och åsyftar att personen har kvar sin klitoris. Även ordet *buuryaqab*, som betecknar en icke-omskuren, kan användas nedsättande i den somaliska kontexten.¹³⁵

En av Migrationsanalys källor menar att om en somalisk förälder väljer att inte könsstympa sin dotter alls kommer personen sannolikt att stigmatiseras och baktalas av resten av samhället. Klanmedlemmar och släktingar, främst kvinnliga, kommer att pressa eller övertala personen att könsstympa sin flicka.¹³⁶ En av Migrationsanalys källor påpekar att i vissa somaliska samhällen ses kvinnor som genomgått sunna eller inte könsstympats alls som smutsiga.¹³⁷

Det finns exempel på hur information om flickor som inte är könsstympade har spridits och lett till att de betraktats som skamliga och stigmatiserats under uppväxten. Flickornas omgivning – klasskamrater och deras familjer – sätter press och säger att de inte kommer kunna gifta sig om de inte är könsstympade. Det varierar hur väl flickor kan motstå den sortens press.¹³⁸ Det kan till och med leda till att de själva ber om att få könsstympas.¹³⁹ Det är ofta genant för flickor att inte vara könsstympade eftersom vissa inte vill prata med dem eller pratar bakom ryggen på dem och deras familjer.¹⁴⁰

Huruvida en kvinna är könsstympad eller inte, och vad makens inställning till frågan är, kan framkomma under den process då en kvinna och en man träffar varandra inför ett eventuellt giftermål. Mannen kan då framföra vad han ”förväntar sig” av sin partner i relation till könsstympning.¹⁴¹

5.1 Somaliland

En av Migrationsanalys källor menar att en familj i Somaliland idag kan vara öppna med att de inte praktiserar könsstympning alls.¹⁴² En annan källa hävdar dock att det fortfarande finns en stark social press, och i vissa fall är det dottern själv som ber om att få bli könsstympad eftersom unga flickor pratar om

¹³⁵ Socialstyrelsen, Som Gud skapade oss – Förhållningssätt till kvinnlig omskärelse bland somalier i Malmö, s 17–18, 2001-12-13, [url](#)

¹³⁶ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹³⁷ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹³⁸ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹³⁹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁴⁰ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁴¹ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁴² Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

könsstympning och det förekommer öknamn mot dem som inte är det. Källan betonar också att väldigt få flickor i Somaliland inte är könsstympade alls.¹⁴³

6. Beslutsfattande vid könsstympning av flickor

Enligt en av de källor som Migrationsanalys samtalat med är Somalia ett samhälle som vilar på patriarkala strukturer.¹⁴⁴ En annan understryker att frågan om könsstympning är tabu i det somaliska samhället.¹⁴⁵ Utövandet av könsstympning beror på både mäns och kvinnors inställning till företeelsen.¹⁴⁶

Bland Migrationsanalys muntliga källor finns det en samsyn om att det huvudsakligen är upp till flickans föräldrar vilken typ av könsstympning som ska genomföras. Uppgifterna varierar dock något kring vem av mamman eller pappan som har sista ordet. Vissa av källorna menar att det är mödrar och mor- och farmödrar från båda sidorna av familjen som trycker på för att en flicka ska könsstympas. Mammorna konsulterar inte alltid papporna, men pappornas ord väger i slutändan tyngst eftersom de kan tillåta eller förbjuda att könsstympningen genomförs.¹⁴⁷

Föräldrarnas bestämmanderätt är dock beroende av vilka de bor med, men också vem som tar hand om barnet. En källa uppger att mor- och farmodern förr hade ett ord med i laget, men nuförtiden ser samhället annorlunda ut och framför allt utbildade personer kan bestämma själva.¹⁴⁸ Flera källor betonar att detta generellt varierar och på landsbygden har far- och morföräldrar mer inflytande i frågan om flickans könsstympning. Om släktens uppfattning skiljer sig från pappans och de utövar påtryckningar har han svårt att stå emot de äldre släktingarnas vilja.¹⁴⁹ En källa menar att om fadern förbjuder könsstympningen så görs det inte, men då fadern har större respekt för sin släkt än för sin fru kan de övertyga honom.¹⁵⁰

Flera källor menar att det i undantagsfall förekommer att föräldrarna lämnar barnet att bo hos far- eller mormodern och att det då har hänt att de utför könsstympningen mot föräldrarnas vilja.¹⁵¹ En annan källa menar att om barnet bor hos sin mamma kan mor- eller farmodern sätta press på mamman, men de skulle inte ut-sätta flickan för könsstympning på eget bevåg.¹⁵² Migrationsanalys noterar att även

¹⁴³ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁴⁴ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁴⁵ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁴⁶ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁴⁷ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19; Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁴⁸ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁴⁹ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu 2018-10-17; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁰ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁵¹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵² Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

om den sociala pressen på föräldrarna att genomföra ingreppet kan vara stor, tycks det endast i undantagsfall vara den äldre generationens kvinnor i familjen som handgripligen tar saken i egna händer.

En annan källa menar att om föräldrarna inte har samma uppfattning, är det generellt sett mamman som bestämmer huruvida en dotter ska könsstympas eller inte. Samma källa betonar att om två föräldrar är mot könsstympning helt kan de skydda barnet från detta, däremot kan barnet bli pressat av vänner och andra när hon växer upp.¹⁵³ En tredje källa menar att pappan i vissa fall har stort inflytande i beslutet, men ibland vet han inte om flickan faktiskt har könsstympats.¹⁵⁴ Om föräldrarna är överens om att genomföra sunna på dottern, kan mamman ändå låta genomföra infibulering eftersom många kvinnor tycker att det är bättre. Trots att mannen har begränsad insyn förstår han ofta om flickan infibulerats eftersom ingreppet kräver längre period av läkning än om hon ”bara” utsatts för sunna.¹⁵⁵

Oaktat vem som har sista ordet i könsstympningsfrågan är källorna Migrationsanalys samtalat med eniga om att det till allra största delen är mammorna som trycker på för att könsstympningen ska genomföras. Papporna är generellt sett mindre engagerade.¹⁵⁶ Diskussioner om könsstympning kan dock vara mycket intensiva och leda till våld i hemmet enligt en av Migrationsanalys källor. Källan beskriver att mammor kan försöka förhandla en ”mildare” könsstympningsform, eller skickar vänner som ska övertyga pappan. I slutändan kommer dock papporna att följa mammornas vilja i fråga om könsstympningen betonar samma källa.¹⁵⁷ Att mamman bestämmer i könsstympningsfrågor kontrasteras av flera källor som uppger att fadern däremot har sista ordet vid beslutsfattandet om tvångsäktenskap.¹⁵⁸

6.1 Somaliland

I Somaliland säger en av Migrationsanalys källor att föräldrarna kan skydda flickan från hennes far- eller morföräldrar om det råder delade meningar om huruvida flickan ska könsstympas. Det är väldigt ovanligt att far- eller morföräldrar bestämmer i en sådan fråga över föräldrarnas huvuden, men är vanligare i landsbygds-miljö. Föräldrarna kan utsättas för påtaglig press, men beslutet är deras.¹⁵⁹

Om det råder olika uppfattningar mellan föräldrarna är det kulturellt oftast fadern som fattar det slutgiltiga beslutet. Dock finns det exempel på mödrar som ändå genomfört könsstympning på sina barn mot faderns vilja. Fadern vet då troligtvis inte om detta.¹⁶⁰ En annan källa menar att om en av föräldrarna är mot könsstympning är det sannolikt att barnet inte könsstympas. Om mamman är mot och pappan för,

¹⁵³ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁴ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁵ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁶ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁷ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁵⁸ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19, Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

¹⁵⁹ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁶⁰ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

har mamman och mor-eller farmodern sista ordet och pappan kommer inte att kontrollera huruvida flickan könsstympats eller inte. Det händer dock att mannen bestämmer.¹⁶¹

En källa betonar att om pappan är mot och mamman för könsstympning, handlar det om hur kreativ mamman är i att driva sin vilja igenom. I dessa fall händer det att en pappa inte kan skydda dottern, så det handlar om dynamiken mellan föräldrarna. Om mamman är mot, men hennes släktingar är för, så kan mamman fortsatt skydda sin dotter beroende på hur resursstark hon är.¹⁶²

I en rapport från NAFIS Network om könsstympning framgår att beslutsfattarna är mamman, mor- eller farmodern och ibland båda föräldrarna.¹⁶³ En somaliländsk källa säger att i traditionella familjer, som generellt fortsätter infibulera, är det mamman och mormodern/farmodern som beslutar om könsstympningen.¹⁶⁴

7. Legal status

7.1 Allmänt om det somaliska rättsväsendet

Den Federala Republiken Somalia har ett pluralistiskt rättsväsende, där den civilrättsliga lagstiftningen verkar parallellt med den somaliska sedvanerätten (*xeer*) och islamisk sharialagstiftning, vilken tolkas olika i olika domstolar. I områden kontrollerade av Al-Shabaab råder organisationens strikta shariatolkning. Det civilrättsliga systemets oberoende är inte formellt etablerat, och den somaliska befolkningen har generellt sett mycket lågt förtroende för domstolsväsendet. I Somaliland finns det en tydligare maktdelning, men domstolsväsendet är inte oberoende. Trots att somaliländska institutioner upprätthåller ett grundläggande rättsväsende, är det ofta klanäldste som upprätthåller ordningen på landsbygden.¹⁶⁵

Inom polisen upprätthålls inte orderkedjan. Polisen är lågutbildad och används primärt för att upprätthålla säkerheten.¹⁶⁶ Utveckling av polisen pågår, Fas 2 av Joint Police programme som syftar till att stärka polisens professionalism och kapacitet inleddes under 2024.¹⁶⁷ Domarnas utbildningsnivå kan vara mycket låg och korruptionen är omfattande. I många av de fall där civilrättslig lagstiftning appliceras och det leder till att någon de facto döms till ett fängelsestraff kan klanäldste via

¹⁶¹ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁶² Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁶³ NAFIS Network, Assessment of the Prevalence, Perception & Attitude of Female Genital Mutilation in Somaliland, 2014, [url](#)

¹⁶⁴ Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁶⁵ Bertelsmanns Stiftung, BTI 2024 Country Report – Somalia, 2024, [url](#)

¹⁶⁶ United Nations Assistance Mission in Somalia and the World Bank, Somalia Security and Justice Public Expenditure Review, 2017-01-01, s. 39, [url](#)

¹⁶⁷ UN Human Rights Council, Report of the Independent Expert on the situation of human rights in Somalia, Isha Dyfan, 2024-08-23, [url](#)

xeer häva domen när de förhandlat fram ett utslag inom sedvanerätten.¹⁶⁸ Bristen på ett rättsligt ramverk och frånvaron av ett starkt rättsväsende fortsätter att påverka kvinnors rättigheter negativt i Somalia.¹⁶⁹

Migrationsanalys har i sin rapport 2019 om [den somaliska rätts- och säkerhetssektorn](#) mer utförligt beskrivit pluralismen i det somaliska rättsväsendet.

7.2 Federal och konstitutionell lagstiftning

Den somaliska regeringen under Siad Barre utlyste 1988 en kampanj mot könsstympning i alla dess former. Det fanns dock ingen specifik lag som förbjöd könsstympning, men delar av strafflagstiftningen kunde teoretiskt användas mot könsstympning (se nedan). Denna strafflagstiftning användes dock inte i praktiken för att döma förövare av könsstympning. Barre-regimens kampanjer mot könsstympning avbröts när regimen föll 1991.¹⁷⁰

Än idag finns ingen nationell lagstiftning som förbjuder könsstympning i Somalia, och det finns heller inga straff mot utföraren. Den somaliska provisoriska konstitutionens artikel 15 nämner dock att "Circumcision of girls is a cruel and degrading customary practice, and is tantamount to torture. The circumcision of girls is prohibited." Det finns dock ingen definition för vad begreppet "omskärelse" innebär. Inga uttalade straff, inte heller någon mekanism för att utdela straff för konstitutionsbrott, finns på plats i Somalia.¹⁷¹

Somalias strafflagstiftning (*Penal Code*) från 1964 proklamerar att det är förbjudet att bringa skada till en annan person. Trots att lagtexten skulle kunna inkludera könsstympning är det inte känt att denna lagstiftning har använts för att lagföra könsstympningsförövare i Somalia.¹⁷²

Det finns heller inget nationellt förbud för sjukvårdspersonal att utföra könsstympning i Somalia.¹⁷³

Den federala delstaten Galmudug har i mars 2024 antagit en lag som förbjuder alla former av könsstympning. FN:s avgående särskilda sändebud för Somalia uttalade i maj 2024 att FN och Galmudug gemensamt kommer att arbeta för en implementering av lagen, samt för att andra delstater ska följa Galmudugs exempel.¹⁷⁴

¹⁶⁸ Migrationsverket, Lifos, Myndigheter och klansystem i Somalia, 2012-11-30, s. 15, 43-44, [url](#); United Nations Assistance Mission in Somalia and the World Bank, Somalia Security and Justice Public Expenditure Review, 2017-01-01, s. 39, [url](#)

¹⁶⁹ Bertelsmanns Stiftung, BTI 2024 Country Report – Somalia, 2024, [url](#)

¹⁷⁰ Rahman, Anika & Toubia, Nahid, Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide, London: Zed Books Ltd, 2000, s. 212 ff

¹⁷¹ Orchid Project, Ifrah Foundation, Legislative and Policy Framework Options for Somalia, december 2023, [url](#)

¹⁷² 28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, [url](#); UNFPA, Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, mars 2024, [url](#)

¹⁷³ 28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, [url](#)

¹⁷⁴ UN Missions in Somalia, On farewell visit UN Special Representative hails Galmudug's Anti-FGM law, 2024-05-12, [url](#)

En av Migrationsanalys källor uppger att hon inte hört talas om något fall där en person dömts för könsstympning, inte heller när flickor omkommit som följd av ingreppet. Precis som sexuellt våld rapporteras inte dessa fall på grund av brist på förtroende för polisen.¹⁷⁵

7.2.1 Särskilt om Puntland

I Puntland finns inte heller någon lag som förbjuder könsstympning. Under 2013 utfärdades ett religiöst påbud (*fatwa*) av puntländska religiösa ledare och akademiker som deklarerade att könsstympning inte existerar under islamisk rätt. I fatwan framgår att alla former av könsstympning förbjuds av medicinska och religiösa skäl. Det finns även ett puntländskt dekret som förbjuder sjukvårdspersonal från att utföra könsstympning. Dessa riktlinjer har dock inte lett till åtgärder mot förövre, och har därmed brister i sin implementering.¹⁷⁶ I juni 2021 antog Puntland ett lagförslag om nolltolerans mot könsstympning, men förslaget har ännu inte antagits som lag.¹⁷⁷

7.3 Somaliland

Det finns ingen lag i Somaliland som kriminaliserar könsstympning, och inga mekanismer för att utdöma straff för personer som utför könsstympning. Det finns heller inget förbud mot sjukvårdspersonal att utföra könsstympningar.¹⁷⁸

Den somaliländska religionsministern utfärdade en fatwa i början av 2018 som förbjuder alla former av infibulering. Sunna är dock tillåtet. Trots denna policy utförs fortfarande infibulering. Ministrarna i Somaliland har ingen samsyn kring könsstympning, och medan vissa accepterar sunna är vissa förespråkare för nolltolerans. Fatwans utfärdande har enligt utförare fått effekten att somaliländarna i högre grad gått över till sunna. Folk i allmänhet lyssnar på de religiösa ledarna, och därför har infibuleringen gått ned.¹⁷⁹

Det är, som en källa beskriver, varken illegalt eller legalt med könsstympning i Somaliland idag, men majoriteten av den somaliländska regeringen förespråkar nolltolerans.¹⁸⁰

7.4 Gränsöverskridande könsstympning och diasporan

Eftersom könsstympning inte är kriminaliserat i Somalia har organisationen 28 Too Many betonat att det förekommer att familjer tar sina döttrar från angränsande länder där könsstympning är kriminaliserat (exempelvis Kenya och Etiopien) till

¹⁷⁵ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁷⁶ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; UN Human Rights Council, Report of the Independent Expert on the Situation of Human Rights in Somalia, 2017-09-06, [url](#); 28 Too Many, Somalia: The Law and FGM, 2018-07, [url](#)

¹⁷⁷ Orchid Project, Ifrah Foundation, Legislative and Policy Framework Options for Somalia, december 2023, [url](#)

¹⁷⁸ 28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, [url](#)

¹⁷⁹ Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

¹⁸⁰ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

Somalia för att utföra ingreppet där och därmed undvika lagföring.¹⁸¹ Någon information om hur vanligt fenomenet är har Migrationsanalys inte kunnat hitta.

Återvändande diaspora kan ha en positiv roll i värdegrundsarbetet mot könsstympning. Flickor från diasporan kan dock också skickas till Somalia för att könsstympas eftersom det är förbjudet i deras hemländer. Efter en studie i Somaliland, som källan hänvisar till, drar källan slutsatsen att könsstympning av personer ur diasporan som återvänder företrädesvis sker i hemlighet.¹⁸² Det finns exempel på att somaliska flickor ur diasporan könsstympas när de besöker sina familjer i Somalia. En källa uppger att dessa ofta utsätts när de är tonåringar (14–18 år) vilket alltså är väsentligt senare än flickor som är uppväxta i Somalia.¹⁸³ En källa uppger också att det finns äldre män ur diasporan som återvänder för att gifta sig med unga infibulerade flickor och kvinnor.¹⁸⁴

7.5 Värdegrundsarbete mot könsstympning

Arbetet globalt med att få könsstympning att upphöra går långsamt och släpar efter befolkningstillväxten, särskilt på platser där kvinnlig könsstympning är vanligast.¹⁸⁵ Kvinnlig könsstympning bekämpas såväl i Somalia som i somaliska flyktingläger genom kampanjer finansierade av internationella organisationer.¹⁸⁶ Flera ministerier i Somalia är också aktiva i arbetet. Den federala regeringen har generellt varit positiv till initiativ från såväl internationella som lokala organisationer som arbetar mot kvinnlig könsstympning.¹⁸⁷ Flera fall har uppmärksammats i media med unga somaliska flickor som omkommit till följd av blödningar efter könsstympningen.¹⁸⁸ Utöver medias rapportering om konsekvenser med sedvanan, genomdrivs mediala kampanjer syftade till att förändra attityderna mot könsstympning i Somalia.¹⁸⁹ En av Migrationsanalys muntliga källor uppgav 2018 att det finns regioner som på pappret proklamerat att de övergivit kvinnlig könsstympning, däribland Gedo, Baradhere, Somaliland, Berbera, Dollow, Beraga, Belethawa.¹⁹⁰ Migrationsanalys har dock inte hittat någon information som bekräftar dessa uppgifter. UNFPA i Nairobi uppgav i samtal med tyska Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) i december 2023 att organisationer arbetar med att nå och utbilda kvinnor och unga mödrar, hela familjegrupper och klaner i frågor rörande kvinnans kropp och könsstympning. Arbetet är dock förenat med svårigheter på grund av att frågans känslighet.¹⁹¹

¹⁸¹ 28 Too Many, Somalia: The Law and FGM, 2018-07, [url](#)

¹⁸² Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, 2018-10-22

¹⁸³ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

¹⁸⁴ Nasra Isan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁸⁵ UNICEF, Over 230 million girls and women alive today have been subjected to female genital mutilation, 8 mars 2024, [url](#)

¹⁸⁶ UNHCR, Culture, Context And Mental Health Of Somali Refugees, 2016-12-31, [url](#); Tyskland, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Country Report 71 - Somalia: Fact Finding Mission - General Situation, 2024-07-01, [url](#)

¹⁸⁷ 28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, s. 35, [url](#); Reliefweb, United Front Against FGM: UNFPA, UNICEF, MoWHRD Call for Action, 6 februari 2024, [url](#)

¹⁸⁸ 28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, s. 35, [url](#)

¹⁸⁹ Somali Women Development Centre, samtal med Lifos, Nairobi, 2018-10-19

¹⁹⁰ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

¹⁹¹ Tyskland. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. BAMF, Country Report 71 - Somalia: Fact Finding Mission - General Situation, 2024-07-01, [url](#)

Efter kampanjer av medvetandegörande om könsstympning menar en av Migrationsanalys källor att det finns en tendens att värdera kvinnor och flickor som inte är könsstympade högt i rent sexuellt avseende. Att ha könsstympats enligt sunna och att inte ha könsstympats alls jämföras dock i sammanhanget.¹⁹² Det finns män som menar att flickor som genomgått sunna har sexuell lust och tillgodoser männen bättre i sängen, och att de har god respekt för sina makar. Dessa män menar att infibulerade kvinnor har mindre sexlust och är mer våldsamma.¹⁹³

7.5.1 Puntland

Internationella organisationer har arbetat intensivt för att få igenom lagförslaget som kriminaliserar alla former av könsstympning, ett arbete som stött på problem på grund av vissa religiösa ledare. Trots detta ökar andelen samhällen som deklarerats fria från könsstympning. Internationella organisationer driver också kampanj-arbete inriktat mot ungdomar och unga män specifikt, vilket ses som avgörande för att normerna i samhället ska ändras.¹⁹⁴

Ett nätverk av religiösa ledare mot könsstympning har etablerats i Puntland. En av Migrationsanalys källor uppgav vid utredningsresan 2018 att fatwan, presidentens dekret mot könsstympning och det lagförslag mot sexuellt ofredande som tagits fram år 2016, alla är tecken på en ändrad inställning till könsstympning. På implementeringsplanet finns dock fortsatt mycket att göra för att nå ut till vissa samhällen, och att förändra normerna kring en så stark tradition är mycket krävande.¹⁹⁵ I juni 2021 antogs ett lagförslag att kriminalisera könsstympning, men förslaget har ännu inte gått igenom.¹⁹⁶

7.5.2 Somaliland

Könsstympning är fortsatt ett stort problem i Somaliland.¹⁹⁷ UNFPA arbetar i Somaliland med att reducera könsstympningens utbredning.¹⁹⁸ Fatwan som utfärdades i början av 2018 inkluderar dock inte sunna, och de somaliländska ministrarna är inte överens om inställningen till detta ingrepp. Fatwan har dock lett till att färre infibuleras i Somaliland, enligt en av Migrationsanalys källor.¹⁹⁹

192 Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

193 Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

194 Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

195 Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

196 Orchid Project, Ifrah Foundation, Legislative and Policy Framework Options for Somalia, december 2023, url

197 Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

198 Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

199 Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

8. Deinfibulering

Deinfibulering innebär den process då en kvinna som utsatts för infibulation öppnas i vaginalöppningen. En deinfibulering kan utföras av olika skäl, exempelvis kan en kvinna genomgå en mindre deinfibulering för att förenkla samlag, med eller utan hennes makes vetskap.²⁰⁰ En familj kan också besluta att deinfibulera en flicka om det uppstår komplikationer vid menstruation.²⁰¹

8.1 Synen på en deinfibulerad kvinna

Samhällets syn på en deinfibulerad kvinna beror helt på den kontext som kvinnan lever i. Eftersom sex och samlevnad är starkt kopplad till äktenskapet i Somalia, är frågan om hur en deinfibulerad kvinna tas emot i samhället också avhängig hennes tilltänkte makes inställning till könsstympningen. Det finns män som kan tänka sig giftermål med deinfibulerade kvinnor, samtidigt finns det män som anser att en kvinnas karaktär påverkas av ingreppet.²⁰² Det finns en bred samsyn bland de källor som Migrationsanalys talat med att en tilltänkt make som förväntar sig att kvinnan är infibulerad ser deinfibulering som ett tecken på att hon haft utomäktenskapligt sex, vilket är detsamma som olovligt sex. Kvinnan ses därmed inte som oskuld, vilket är viktigt för hennes möjlighet att ingå äktenskap. Detta gäller för hela Somalia.²⁰³

En kvinna som är infibulerad kommer sannolikt från en kontext där detta förväntas av henne. En deinfibulering kan då betraktas som ett brott mot kultur och tradition²⁰⁴ och det kan få stora sociala konsekvenser. Den behandling som kvinnan riskerar är då avhängig familjens vilja att behålla sitt ansikte utåt. Eftersom familjens mål är att kvinnan ska giftas bort kan hon i dessa fall pressas eller tvingas av sin familj att återigen sys ihop genom reinfibulering, i synnerhet om den man som familjen anser lämplig förväntar sig en infibulerad kvinna.²⁰⁵ Om en make gifter sig med en kvinna som han tror och förväntar sig är infibulerad – och upptäcker att hon är deinfibulerad – kan det ofta innebära problem för kvinnan. Maken kan då säga att han blivit lurad och begära skilsmässa direkt. Det utgör ett stigma att skilja sig direkt efter äktenskap, vilket kan påverka en familjs övriga döttrar och deras möjlighet att giftas bort.²⁰⁶ Enligt en annan källa har en ogift deinfibulerad kvinna inga problem om det är känt att kvinnan är oskuld. Huruvida en kvinna måste berätta om att hon deinfibulerats innan äktenskapet beror helt på maken, om maken vill att hon ska vara infibulerad och vad han anser om öppningsoperationer.²⁰⁷

²⁰⁰ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²⁰¹ Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁰² Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²⁰³ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19; Tadamon Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²⁰⁴ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²⁰⁵ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²⁰⁶ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²⁰⁷ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

Om kvinnan väljer sin make själv bör det inte bli några problem om hon är deinfibulerad, men om det är ett arrangerat äktenskap förväntas hon vara oskuld. Om kvinnan i den situationen är deinfibulerad måste familjen förklara före äktenskapets ingående varför hon är det, för upptäcks det av maken efter giftermålet finns risk för skilsmässa, vilket leder till ryktesspridning och stigma.²⁰⁸ En källa uppger till Migrationsanalys att det förekommer att en tilltänkt make vägrar gifta sig med en kvinna som deinfibulerats. Då finns det risk för att informationen om kvinnans status sprids, och den skam detta skulle innebära skulle kunna föranleda att en kvinna tvingas flytta från sin by till ett ställe där hon inte är känd.²⁰⁹

Deinfibulering utomlands kan mötas av oförstående från släkten, vilket också kan leda till stigmatisering för kvinnan. I dessa fall är det ett stigma även om hon genomgår en öppningsoperation på sjukhus. Förväntningarna är det centrala i sammanhanget, och kvinnan måste berätta att hon är deinfibulerad för sin potentiella make innan äktenskapet.²¹⁰

Om en man motsätter sig giftermål med en deinfibulerad kvinna kan hon stigmatiseras beroende på hur mannen agerar. Mannen kan hålla informationen hemlig, men om han inte gör det sprids det i samhället.²¹¹ Kvinnan kan också hålla det hemligt, men om hon berättar för någon, även en nära vän, riskerar hon att informationen sprids.²¹² Kvinnan kan möjligen gifta om sig med en man som inte föredrar infibulering.²¹³ Det är på grund av social stigma som det ofta är svårt för somaliska kvinnor att prata om frågor som rör könsstympning och dess konsekvenser.²¹⁴

Frågan om kvinnans ”status” lyfts normalt inte före äktenskapet, utan kvinnans oskuld förutsätts.²¹⁵ Det är därför viktigt att unga personer som träffas berättar alla relevanta detaljer för varandra före äktenskapet, för att just undvika sådana missförstånd, menar en källa till Migrationsanalys. Kvinnan bör, enligt samma källa, berätta om sin deinfibulering för maken och hans familj, på samma sätt som maken måste berätta om exempelvis hur många fruar och barn han redan har för kvinnan och hennes familj.²¹⁶

8.2 Deinfibulering av medicinska skäl

Deinfibulering kan ske av medicinska skäl på sjukhus, exempelvis har infibulerade kvinnor ofta problem med sexuellt samliv.²¹⁷ Det är möjligt att genomföra en öppningsoperation i Somalia, men det är väldigt ovanligt.²¹⁸

²⁰⁸ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁰⁹ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²¹⁰ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²¹¹ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²¹² Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²¹³ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²¹⁴ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²¹⁵ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²¹⁶ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²¹⁷ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²¹⁸ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

En medicinsk deinfibulering kan genomföras utan att det blir känt i samhället, men detta beror återigen helt på den kontext som kvinnan lever i. Skulle familjen, hennes make eller samhället få reda på att hon är deinfibulerad kan de förutsätta att hon haft utomäktenskapligt sex.²¹⁹

För medicinsk deinfibulering krävs föräldrarnas eller makens samtycke, annars kommer kvinnan att få problem. Oskuldsfrågan är återigen det centrala i sammanhanget, men om kvinnan kan visa upp intyg på att hon fått en öppningsoperation av hälsoskäl bör det vara okej.²²⁰ Om deinfibuleringen har gjorts på goda grunder, presenteras på ett bra sätt och familjen har samtyckt till operationen, klarar många kvinnor sig troligen från problem med mobbning eller annan samhällslig stigmatisering.²²¹ I områden där infibulering är norm är det dock mer problematiskt.²²²

Efter äktenskap är det annorlunda och kvinnan kan då vara deinfibulerad.²²³ Gifter kvinnor kan deinfibuleras på sjukhus, utan att någon förutom makarna vet om det eftersom det är personlig information. Källan betonar dock att en make eller potentiell make som föredrar en infibulerad kvinna sannolikt inte kommer att nöja sig med ett läkarintyg som säger att kvinnan genomgått ingreppet av medicinska skäl.²²⁴

De källor som Migrationsanalys samtalat med i Somaliland ger i stort samma bild av deinfibulering i den specifika somaliländska kontexten. Giftermålets centralitet, potentiella (indirekta) sociala stigmat och avsaknad av data på frivillig deinfibulering betonas. Det lyfts också fram att det inte finns något screeningsystem innan giftermål där deinfibulering automatiskt skulle upptäckas.²²⁵ En källa uppger att deinfibulering generellt inte bör vara ett problem om kvinnan uppvisar läkarintyg, men i Somaliland finns det inga sådana intyg. Det är vanligt i det somaliländska samhället att privata uppgifter sprids, vilken kan föranleda att kvinnan tvingas flytta.²²⁶ Det betonas också att deinfibulering ofta är en privat fråga mellan kvinnan och hennes tilltänkte make.²²⁷

9. Reinfibulering (återstympning)

Reinfibulering innebär den process då en deinfibulerad kvinna återstympas och sys ihop på nytt. Generellt är reinfibulering ett problem som anknyter till

²¹⁹ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²²⁰ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²²¹ Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17; Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19; Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²²² Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²²³ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²²⁴ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²²⁵ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²²⁶ Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²²⁷ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

medikaliseringen av könsstympning eftersom det kan ske i kliniska miljöer.²²⁸ Det bör dock noteras att i Somalia sker de flesta födslar i hemmen, utan närvaro av medicinskt kunnig personal.²²⁹ Reinfibulering är en fråga som kan beröra personer som utsatts för en initial infibulering och sedan har deinfibulerats.

Det finns olika syn bland de källor som Migrationsanalys pratat med om hur utbredd förekomsten av reinfibulering är i Somalia, och hur beslutsprocessen går till. Enligt en källa är reinfibulering en del av förlossningsprocessen och görs direkt efter förlossningen av den traditionella barnmorskan. En kvinna kan ha svårt att säga emot barnmorskan samt de eventuellt närvarande fastrarna och mostrarna som deltar på förlossningen. Enligt källan finns det exempel på att personer som bett om att inte bli hopsydd efter förlossningen ändå har blivit det.²³⁰ En källa betonar att det vanligaste efter en förlossning är att en kvinna endast återställs till viss del, och inte gör en fullständig infibulering. I landsbygdsmiljö förekommer det att kvinnan reinfibuleras efter förlossning, vilket då görs av barnmorskor och ibland utan att kvinnan tillfrågats eftersom de utför sin rutin från start till slut. Kvinnan kan också lämnas öppen eftersom barnmorskan inte har tillräcklig kunskap för att sy ihop kvinnan igen.²³¹ En tredje källa betonar att en del kvinnor väljer att reinfibuleras för sin makes skull, och det finns en utbredd uppfattning om att maken inte kommer att få sexuell njutning om inte kvinnan sys ihop igen efter en förlossning. Det finns även exempel på att kvinnor som är aktiva motståndare till könsstympning självmant väljer att reinfibuleras efter en förlossning.²³²

Det är endast kvinnor i familjen som är med i förlossningssalen, och mormodern eller makens mamma närvarar ofta, av religiösa och kulturella skäl. Män närvarar inte såvida inte en manlig läkare behövs av medicinska skäl. Det är ovanligt att den äldre generationens mödrar lägger sig i beslutet om huruvida den nyblivna mamman ska sys ihop igen. Detta är upp till kvinnan själv.²³³ En av källorna jämför de- och reinfibulering med problematiken som finns runt kejsarsnitt. Sjukvårdspersonal behöver tillstånd från maken eller familjen för att göra ett kejsarsnitt, men många motsätter sig denna förlossningsmetod. Om doktorn gör kejsarsnitt mot familjens vilja kan de hamna i konflikt med familjen, ett tänkbart scenario även i frågor kopplade till de- och reinfibulering.²³⁴

Kvinnor som genomgått sunna kommer inte att reinfibuleras efter en förlossning, men infibulerade kvinnor rekommenderas ofta att besöka sjukhus och sys ihop. En kvinna som endast genomgått sunna kan pressas att infibuleras. Det är dock upp till kvinnan själv att bestämma om hon vill sys ihop helt, delvis eller inte alls i sin kontakt med barnmorskan.²³⁵ Kvinnorna besöker kliniker och sjukhus för att sys ihop

²²⁸ UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22;

²²⁹ Endast en tredjedel av somaliska kvinnor hade medicinskt kunnig personal närvarande vid förlossningen, enligt en rapport från Unicef: Unicef, Somalia MICS 2006 Report, s. 55 f., [url](#)

²³⁰ Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²³¹ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²³² Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²³³ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²³⁴ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²³⁵ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

efter förlossning. Om en kvinna inte vill reinfibuleras, men familjen eller maken förväntar sig att hon ska göra det, är det väldigt svårt för kvinnan att vägra. När kvinnan är gift är det framför allt maken som ansvarar för henne, och hans beslut är det som kvinnan kommer gå efter enligt en av källorna.²³⁶ Så fort en kvinna varit gravid är frågan om könsstympning i allmänhet inte lika relevant längre.²³⁷

Om kvinnan har deinfibulerats av annat skäl än förlossning finns en viss risk för reinfibulering, men det är ovanligt. Deinfibulerade kvinnor har inte lätt att hitta en make att gifta sig med, de är föremål för diskussioner och rykten i samhället, vilket skapar många frågor och misstänksamhet.²³⁸ En källa uppger att det inte finns risk för en deinfibulerad kvinna i stadsmiljö att pressas att genomgå reinfibulering. Kvinnor som återvänder från Europa, som inte infibulerats, pressas vanligen inte till infibulering i städerna, utan hittar en partner att gifta sig med ändå.²³⁹

Eftersom ingreppet infibulering innebär stora fysiska konsekvenser för kvinnan, kan det enligt Migrationsanalys muntliga källor vara medicinskt motiverat att efter en förlossning reinfibulera.²⁴⁰ Om kvinnan lider av fistel behöver kvinnan ofta reinfibuleras när hon fött barn, och ofta rekommenderas hon att göra det av en läkare. Källan betonar dock att detta är vanligt även bland kvinnor som inte lider av fistel.²⁴¹ UNFPA lyfter dock upp att trots att det finns sjukvårdspersonal som stöttar reinfibulering, bland annat av strikt medicinska skäl, bör det motverkas eftersom det återskapar de hälsoproblem som kvinnan fått i samband med sin ursprungliga infibulering.²⁴²

En av Migrationsanalys källor i Somaliland gör gällande att det inte finns någon risk att tvingas till att reinfibuleras efter en deinfibulering i Somaliland. Eventuellt väljer kvinnan det själv efter press från samhället, men det finns ingen risk att maken eller familjen skulle genomdriva det mot hennes vilja. Generellt är inte reinfibulering ett uppreparande ingrepp i Somaliland. Risken är enligt källan om hon själv väljer att göra det, och det kan då finnas en press från samhället på kvinnan.²⁴³

9.1 Beslutsfattande vid reinfibulering

En av Migrationsanalys källor uppger att det är kvinnan som själv bestämmer ifall hon ska reinfibuleras efter en förlossning. Reinfibulering efter förlossning ses inte som en stor fråga och är vanligt förekommande. En barnmorska kan rekommendera kvinnan att sys ihop igen efter förlossning.²⁴⁴

²³⁶ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²³⁷ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²³⁸ Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

²³⁹ Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²⁴⁰ Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22; Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

²⁴¹ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

²⁴² UNFPA m.fl., Global Strategy To Stop Health-Care Providers From Performing Female Genital Mutilation, 2010, [url](#)

²⁴³ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24; Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁴⁴ Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

En annan källa uppger att kvinnan i realiteten har ett begränsat självbestämmande när det kommer till reinfibulering. Utföraren lyssnar i praktiken på maken eller släktingar, eller barnmorskan som är i rummet vid tillfället.²⁴⁵

En somaliländsk källa ger stöd för uppfattningen att det är upp till kvinnan i samband med förlossningen om hon vill reinfibuleras. Infibulering är dock inte ett uppreparande ingrepp i Somaliland och det är därför enligt källan ovanligt att somaliländska kvinnor reinfibuleras efter förlossning. Om så sker är det kvinnans eget val.²⁴⁶ En annan källa uppger snarlikt att somaliländska kvinnor har rätt att vägra att bli reinfibulerade efter förlossningen. På sjukhus görs ingen reinfibulering, men traditionella barnmorskor gör möjligen det och det kan förekomma press från omgivningen.²⁴⁷

Flera av de källor som Migrationsanalys talade med i Somaliland berörde frågan om beslutsfattande vid reinfibulering. En kvinna som deinfibulerats utomlands kommer inte att pressas av maken och riskera att reinfibuleras vid ett återvändande till Somaliland, enligt en källa. Familjen kan dock sätta press på kvinnan, ibland ända tills hon genomför ingreppet ”självmant”, men de tvingar henne inte med våld.²⁴⁸ En annan källa säger att det är omöjligt att veta om familjer kan tvinga en kvinna att genomgå reinfibulering. Detta beror helt på familjen, och samhällets press att få en kvinna att reinfibuleras hålls sannolikt hemlig. Källan understryker vikten av att kvinnan behöver vara oskuld när hon gifter sig, efter det är allting öppet för diskussion.²⁴⁹

10. Avslutande kommentarer

10.1 Könssstympning av flickor

Könssstympning ska ses mot bakgrund av den kollektiva samhällsstruktur som råder i Somalia, där individuella handlingar ses i ljuset av och får konsekvenser på den kollektiva nivån. Familjen och klanen är centrala för en somalisk kvinnas tillvaro i en lång avsaknad av, och låg tilltro till, andra fungerande institutioner och skyddsmekanismer i landet. Den kollektiva samhällsstrukturen gör att frågan om giftermål är högst central för såväl somaliska kvinnor som män, och att en ung somalier skulle förbli ogift ses som otänkbart i stora delar av det somaliska samhället. Utöver pressen på giftermål förväntas en kvinna vara oskuld vid sitt första giftermål, och det är mycket angeläget för kvinnans möjlighet att gifta sig att hennes oskuld

²⁴⁵ Nasra Isan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17, 2018-10-17

²⁴⁶ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁴⁷ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁴⁸ Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

²⁴⁹ Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

inte ifrågasätts. Att en kvinna inte är oskuld i det fall hon gifter om sig, vilket inte är ovanligt i Somalia, ifrågasätts inte.

Det är i detta ljus som könsstympning i Somalia måste ses. Den fortfarande utbredda könsstympningsformen infibulering, där stora delar av kvinnans genitalier skärs bort och vaginalöppningen till största delen försluts, ses med traditionella ögon som en garanti för kvinnans oskuld. I en sådan traditionell kontext, där såväl en kvinnas familj som i förlängningen hennes samhälle och klan ser det som nödvändigt att infibuleras, skulle misstänksamhet väckas om kvinnan inte var det vid giftermålet. Om informationen att en kvinna inte är infibulerad sprids i samhället påverkar det kvinnans och hennes familjs rykte, vilket i förlängningen påverkar hennes men även familjens övriga döttrars möjligheter att gifta sig. I många familjer i Somalia ses alltså infibulering fortsatt som nödvändigt.

Data från MICS 2006 och SHDS 2020 anger att en mycket hög andel av flickor och kvinnor könsstympas i Somalia. Det framgår att frekvensen i stort sett inte har minskat sedan MICS 2006. Migrationsanalys konstaterar vidare att somaliska flickor fortsatt könsstympas i unga åldrar, vanligen mellan 5–10 år. Könsstympning är en väsentlig inkomstbringande aktivitet för utförarna, varför de har incitament att hålla sedvanan vid liv. Hur en flicka som inte är könsstympad kommer att behandlas av sin omgivning beror helt på hennes sammanhang, och flera källor nämner att det i större städer som Mogadishu kan vara möjligt att helt ”dölja” sin status. I byar, där alla flickor födda samma månad könsstympas samtidigt, är det troligtvis mycket svårt att dölja sin status som icke-stympad. Om det är känt att flickan inte är könsstympad är risken stor att hon kallas för öknamn och ifrågasätts av samhället, vilket är en indikation på att könsstympning fortfarande ses som någonting positivt i stora delar av Somalia. Migrationsanalys understryker dock i sammanhanget att det är mycket ovanligt med familjer som helt övergett kvinnlig könsstympning.

10.2 Förändringar i könsstympningsform

Könsstympning är en ihållande, mycket utbredd tradition i Somalia. Motiven för förekomsten varierar, och inkluderar utöver möjligheten till giftermål också synen på renlighet och vad som är religiöst påbjudet. Bland de källor som Migrationsanalys konsulterade 2018 fanns dock en stor samsyn om att familjer och föräldrar som tidigare praktiserat infibulering gått över till det mindre omfattande ingreppet sunna. Det varierar i vilken grad källorna menar att infibuleringen minskat, men tack vare intensiva kampanjer om de negativa hälsoeffekterna bedömdes det 2018 finnas indikationer på att ingreppet minskat generellt i Somalia. Kvantitativa data i SHDS 2020 anger att det är färre bland de yngre flickorna och kvinnorna som infibulerats i jämförelse med de äldre, och att de yngre i högre grad genomgått sunna. Studien visar att skillnaderna i andelen kvinnor och flickor som infibulerats är små vid jämförelse mellan stad och landsbygd, och att sambandet mellan könsstympningsform och socioekonomisk status och/eller utbildningsnivå är starkare.

Det finns också en samsyn bland källorna att könsstympning genom sunna är problematiskt eftersom ingreppet inte är tydligt definierat. Trots den allmänna

uppfattningen att sunna är ett mindre ingrepp än infibulering, och oftast inte innefattar någon försvinnning av vaginalöppningen, finns det källor som menar att utförare ibland påstår sig ha utfört sunna men i själva verket gjort ett ingrepp som är svårt att särskilja från en infibulering. Migrationsanalys noterar också i sammanhanget att samlingsbegreppet FGM – eller svenskans ”kvinnlig könsstypning” – i den somaliska kontexten ofta likställs med infibulering och inte inkluderar sunna. Det är därför troligt att en person som uttrycker motstånd till FGM eller t.ex. hävdar att hon själv eller en dotter inte utsatts för det, inte inkluderar sunna i denna definition.

Sunna ska också ses i ljuset av den religiösa betydelsen begreppet har, vilket kontrasteras mot så kallad faraonisk omskärelse med pre-islamiska konnotationer. Detta förklarar sannolikt varför det finns en dispyt bland religiöst lärda i frågan. Det ska dock understrykas att det inte finns ett samband mellan personer av en viss religiös tillhörighet och praktiserandet av könsstypning. Detta hindrar dock inte att gemene man i Somalia kan uppfatta att könsstypning har en religiös innebörd. Sannolikt kommer dock religiösa ledare, vilka respekteras i det somaliska samhället, behöva ta ställning mot könsstypning för att sedvänjan ska försvinna från Somalia.

10.3 Deinfibulering och reinfibulering

Frågan om deinfibulering respektive reinfibulering kan bli aktuell för kvinnor som en gång utsatts för infibulering. Deinfibulering är en process som de flesta infibulerade kvinnor genomgår någon gång i livet. Av Migrationsanalys konsulterade källor att döma är dock situationen annorlunda för en kvinna som deinfibulerats innan giftermål och en redan gift kvinna som deinfibuleras exempelvis i samband med förlossning eller av samlevnadsskäl (vid/inför samlag). Migrationsanalys understryker att sex utanför äktenskap inte är accepterat i det somaliska samhället och ses som illegalt, samt att det finns bristande kunskaper om sexualkunskap i allmänhet och könsstypning i synnerhet i det somaliska samhället.

Om en gift kvinna deinfibuleras i samband med förlossning förekommer det att kvinnan sedan reinfibuleras. Flera av de källor som Migrationsanalys talat med gör gällande att frågan om reinfibulering efter förlossning i stort är något som kvinnan själv bestämmer om. Ett par av källorna betonar dock att även detta kan variera, och det förekommer att kvinnan mot sin vilja reinfibulerats efter förlossningen då hon fysiskt varit inkapabel att själv fatta beslut. Beslutet har då tagits av kvinnliga släktingar eller av barnmorskan själv. Migrationsanalys gör bedömningen att risken att reinfibuleras måste ses i den kontext kvinnan lever i, och det tillstånd hon befinner sig i direkt efter en förlossning. Generellt sett tycks somaliska kvinnor själva äga frågan och har möjlighet att säga nej till reinfibulering efter förlossning. Det utesluter dock inte att kvinnan kan pressas av sin make, sin familj eller det samhälle hon lever i, om de har en annan uppfattning i frågan. Migrationsanalys betonar att en kvinnas beslutsfattande måste förstås mot bakgrund av det kollektiva tankemönstret och den patriarkala struktur som råder i det somaliska samhället, vilket starkt påverkar hennes beslut. I sammanhanget kan det också lyftas fram att flera

källor gjort gällande att frågorna som rör deinfibulering och reinfibulering är mindre viktiga efter äktenskapets ingång, eftersom oskuldsfrågan då är irrelevant.

Situationen för en ung, ogift kvinna eller flicka som deinfibulerats är helt avhängig den kontext i vilken hon lever, och hennes familj respektive hennes tilltänkte makes förväntningar inför ett giftermål. Om maken förväntar sig att kvinnan ska vara infibulerad är det viktigt att han får reda på deinfibuleringen och motivet till denna innan giftermålet. Beroende på makens inställning kan han acceptera förklaringen, eller också kan han vägra giftermål med kvinnan på grund av deinfibuleringen. En make som insisterar på att gifta sig med en infibulerad kvinna nöjer sig inte nödvändigtvis med ett läkarintyg och medicinska skäl till deinfibuleringen, och om han ändå går med på giftermålet är det inte uteslutet att han kommer önska att kvinnan reinfibuleras inför äktenskapet. Migrationsanalys vill dock understryka att källorna vi talat med har uttryckt sig hypotetiskt eftersom ingen av dem hört om ett sådant fall i praktiken. Erfarenheterna av återvändande deinfibulerade kvinnor är mycket ringa, och skälen till detta är inte klarlagda. Det bör noteras i sammanhanget att ingen så kallad fysisk oskuldskontroll generellt sett görs före äktenskapet enligt någon av de källor som Migrationsanalys talat med.

Om den tilltänkte maken förväntar sig en infibulerad kvinna, oaktat om kvinnan eller hennes familj varit öppna med deinfibuleringen eller inte inför giftermålet, uppstår sannolikt problem redan i samband med bröllopsnatten. Deinfibuleringen kopplas då till att kvinnan skulle ha haft utomäktenskapligt sex, och makens reaktion kan variera från olika grader av misstänksamhet till omedelbar skilsmässa. Om informationen som föranlett äktenskapsproblemen blir känt i kvinnans omgivning kan det leda till stigmatisering, ryktesspridning och misstänksamhet. Det kan också leda till att en kvinna får svårt att gifta om sig och i extrema fall få psykologiska men och även behöva flytta från sitt hem. En kvinnas möjlighet att bemöta och leva med sådan ryktesspridning handlar helt om den individuella situationen och hur resursstark hon och hennes familj är.

Ingen av de källor som Migrationsanalys talat med gör gällande att tvångsmässiga reinfibuleringar skett av kvinnor som återvänt till Somalia efter att ha deinfibulerats utomlands. Det utesluter dock inte att kvinnan i förekommande fall pressas av familj, vänner eller make att reinfibuleras, men ingreppet tycks inte genomföras per tvång, med våld. Det betonas dock på nytt att de kollektiva och patriarkala strukturer som råder i Somalia starkt påverkar en kvinna som inte ”frivilligt” genomgår en reinfibulering i de fall det förväntas av henne.

Migrationsanalys understryker här på nytt att giftermålet är centralt i det somaliska samhället, och att den kollektiva struktur som somalier lever i innebär att information delas muntligen, vilket ses som helt naturligt och inte har några onda avsikter. Samtidigt är det viktigt att betona att frågor om könsstympning och sex i många fall fortfarande är tabu i det somaliska samhället, och hur dessa mycket intima frågor behandlas i enskilda äktenskap och familjer varierar sannolikt väsentligen.

10.4 Statens kapacitet och integritet

Migrationsanalys noterar att det finns ett positivt, pågående värdegrundsarbete, mot könsstympning i allmänhet och infibulering i synnerhet, i hela Somalia. Viktiga steg mot ett totalt avskaffande och kriminaliserande av könsstympning har tagits från såväl den somaliska staten som från religiösa ledare, inte minst på delstatsnivå i Puntland och Galmudug. Det finns dock allvarliga brister i det somaliska rättssystemet som präglas av ineffektivitet, korruption och nepotism i de delar av Somalia som kontrolleras av den federala regeringen. Den provisoriska konstitutionen stipulerar ett förbud mot "omskärelse", men det är inte definierat vad detta innebär och konstitutionen har ännu inte antagits. Annan lagstiftning kan teoretiskt straffa individer som utför könsstympning, men till Migrationsanalys kännedom finns det inga exempel på detta. Den befintliga lagstiftningen får därför sägas ha allvarliga implementeringsbrister i avseendet kriminalisering av könsstympning. Religiösa ledare har ett högt anseende i det somaliska samhället, och det finns fortsatt religiösa ledare som motsätter sig ett förbud av könsstympning enligt sunna. Migrationsanalys noterar också att Al-Shabaab inte förbjuder denna form av könsstympning.

I de delar av landet där Al-Shabaab har kontroll bedömer Migrationsanalys att den federala regeringens rättsväsende helt saknar kapacitet, och i praktiken är det Al-Shabaabs hårdföra domstolar som står för rättskipningen i dessa områden. Detta i kombination med att det saknas ett fullskaligt effektivt förbud mot alla former av könsstympning i Somalia ger även slutsatsen att det somaliska rättsväsendet i hela landet saknar såväl integritet som kapacitet att lagföra eller åtala ansvariga för att en flicka eller kvinna utsätts för könsstympning. För en utsatt kvinna eller flicka ska även beaktas den kollektiva och patriarkala struktur som råder i det somaliska samhället, samt den mycket utbredda korruptionen, när hennes möjligheter att söka rättsligt stöd ska bedömas.

10.4.1 Somaliland

Den somaliländska administrationen, inklusive dessrättsväsende, har generellt sett en starkare struktur än i övriga Somalia. Migrationsanalys bedömer därför att rättsväsendets kapacitet och integritet är något större i Somaliland jämfört med den federala republiken i sin helhet. Dess oberoende kan dock ifrågasättas och kapaciteten och integriteten är fortsatt svag. Utöver detta noterar vi att det även i Somaliland saknas lagstiftning som kriminaliserar alla former av könsstympning, vilket påverkar möjligheterna för en kvinna eller flicka som riskerar utsättas för könsstympning att söka rättsligt stöd.

10.5 Familjens beslutsmonster

Även familjens beslutsmonster i frågan om könsstympning är helt beroende på den kontext som familjen befinner sig i. Bland de konsulterade källorna finns det dock en samsyn om att det i allmänhet är föräldrarna som bestämmer huruvida en flicka ska könsstympas eller inte. Detta utesluter dock inte press, stundtals signifikant sådan, från mammans och pappans (framför allt kvinnliga) släktingar och andra delar av samhället. En flicka som inte är könsstympad kan även sätta press på sina föräldrar själv. Det finns också en samsyn om att mamman är den som generellt sett är

mest involverad i beslutsfattandet när det gäller en dotters könsstympning. Papporna kan ha starka åsikter, och stundtals fälla avgörandet i frågan, men är generellt mindre involverade. Detta beslutsfattande bygger dock helt på den dynamik som finns mellan make och maka. Om maken är för men maken är emot finns det exempel på att hon ändå låtit dottern genomgå könsstympning bakom makens rygg. Att mamman är mest involverad i könsstypningsfrågor kan kontrasteras mot att pappan generellt fäller avgörandet i frågor om giftermål.

Källförteckning

Elektroniska källor

1177, Könssstympling, omskärelse av flickors underliv, 2022-02-14 (hämtad 2025-04-22)

28 Too Many, FGM in Somalia and Somaliland, Country Profile Update, 2021-03-01, [url](#) (hämtad 2025-01-17)

28 Too Many, Country Profile: FGM in Somalia and Somaliland, 2019, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED), Somalia & Kenya Situation Update | August 2024, What's next for the fight against al-Shabaab?, 2024-09-04, [url](#) (hämtad 2025-02-03)

Bertelsmanns Stiftung, BTI 2024 Country Report – Somalia, 2024, [url](#) (hämtad 2024-12-06)

European Union Agency for Asylum, EUAA, EASO Country of Origin Information Report. Somalia Actors, 2021-07-01, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Finland, Immigration Service, Somalia: Fact-Finding Mission to Mogadishu and Nairobi, Januari 2018, 2018-10-05, [url](#) (hämtad 2025-01-25)

Human Rights Watch, World Report 2024 – Somalia, events of 2023, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Human Rights Watch, Q&A on Female Genital Mutilation, 2010-06-16, [url](#) (hämtad 2024-11-25)

Lag (1982:316) med förbud mot könssstympling av kvinnor, [url](#) (hämtad 2025-01-17)

Migrationsverket, Lifos. Center för landinformation och landanalys inom migrationsområdet, Lifosrapport: Somalia: Kvinnors position i klansystemet, v. 1.0, 2018-04-27, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Migrationsverket, Lifos, Myndigheter och klansystem i Somalia, 2012-11-30, s. 15, 43-44, [url](#) (hämtad 2025-04-22)

NAFIS Network, Assessment of the Prevalence, Perception & Attitude of Female Genital Mutilation in Somaliland, 2014, [url](#) (hämtad 2024-12-08)

Norge, Landinfo, Somalia, Female Genital Mutilation 2022-09-14, s 13-14, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

Orchid Project, Ifrah Foundation, Legislative and Policy Framework Options for Somalia, december 2023, [url](#) (hämtad 2025-02-03)

Reliefweb, United Front Against FGM: UNFPA, UNICEF, MoWHRD Call for Action, 2024-02-06, [url](#) (hämtad 2025-02-03)

Reuters, "Somalia's Puntland refuses to recognise federal government after disputed constitutional changes" 2024-03-31, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Socialstyrelsen, Könssstympning av flickor och kvinnor, 2024-05-21, [url](#) (hämtad 2024-11-13)

Socialstyrelsen, Kvinnlig könssstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete, april 2024, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Socialstyrelsen, Som Gud skapade oss – Förhållningssätt till kvinnlig omskärelse bland somalier i Malmö, 2001-12-13, [url](#) (hämtad 2024-11-13)

Somalia, The Federal Republic of Somalia: Provisional Constitution, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Tyskland, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Country Report 71 - Somalia: Fact Finding Mission - General Situation, 2024-07-01, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

UN Human Rights Council, Report of the Independent expert on the situation of human rights in Somalia, 2024-08-23, [url](#) (hämtad 2024-11-06)

UNHCR, Culture, Context And Mental Health Of Somali Refugees, 2016-12-31, [url](#) (hämtad 2024-11-15)

UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

Unicef (United Nations International Children's Emergency Fund), Kvinnlig könssstympning, 2024-03-08 (hämtad 2024-11-13)

Unicef, Over 230 million girls and women alive today have been subjected to female genital mutilation, 2024-03-08, [url](#) (hämtad 2025-02-03)

Unicef, The medicalization of FGM in Kenya, Somalia, Ethiopia and Eritrea, februari 2021, [url](#) (hämtad 2024-12-08)

Unicef, Somalia MICS 2006 Report, 2006, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Unicef m.fl., Somaliland Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Unicef m.fl. Northeast Zone Multiple Indicator Cluster Survey 2011, Final Report, 2014, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

United Nations Assistance Mission in Somalia & the World Bank, Somalia Security and Justice Public Expenditure Review, 2017-01-01, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

UN Missions in Somalia, On farewell visit UN Special Representative hails Galmudug's Anti-FGM law, 2024-05-12, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

UNFPA (UN Population Fund), Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, mars 2024, [url](#) (hämtad 2024-11-12)

UNFPA, The Somali Health and Demographic Survey 2020, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

UNFPA, The Somaliland Health and Demographic Survey, 2020-10-07, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

UNFPA, The Puntland Health and Demographic Survey 2020, [url](#) (hämtad 2025-02-04)

UNFPA m.fl., Global Strategy To Stop Health-Care Providers From Performing Female Genital Mutilation, 2010, [url](#) (hämtad 2024-12-06)

UN Security Council, Report of The Secretary-General On Children and Armed-Conflict In Somalia, 2008-05-30, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

USA, US Department of State, Country Report on Human Rights Practices 2023 – Somalia, [url](#) (hämtad 2024-11-04)

Utrikespolitiska institutet, Landguiden, Somalia – Religion, 2023-03-13, [url](#) [betal-tjänst], (hämtad 2024-11-25)

World Health Organization (WHO), Health risks of female genital mutilation, odaterad, (hämtad 2024-11-12)

World Health Organization (WHO), Types of female genital mutilation, odaterad, [url](#) (hämtad 2024-11-12)

Tryckta källor

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

John Hopkins University m.fl., Gaining Insights Into the Pervasiveness of Gender Based Violence in the Three Regions of Somalia, 2018

Puntland Ministry of Planning and International Cooperation Department of Statistics, Women and Men in Puntland: Facts and Figures 2018, Puntland State of Somalia, 2018

Rahman, Anika & Toubia, Nahid, Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide, London: Zed Books Ltd, 2000

Muntliga källor

Faisal Ibrahim & Abdirizak Ali, UNFPA Somaliland, samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

FN-tjänsteman, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-16

Internationell organisation som arbetar med kvinnors rättigheter i Garowe, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

Internationell organisation i Hargeisa, Somaliland (C), samtal med Migrationsanalys, Hargeisa, 2018-10-24

Leila Daud, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

Nafisa Yusuf Mohamed, Nagaad Network, samtal med Migrationanalys, Hargeisa, 2018-10-24

Nasra Islan, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17

Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

Puntland Human Rights Defender, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-22

Somali Women Development Centre, samtal med Migrationsanalys, Nairobi, 2018-10-19

Tadamun Social Society, samtal med Migrationsanalys, Garowe, 2018-10-22

Unicef Somalia, samtal med Migrationsanalys, Mogadishu, 2018-10-17