



Bezirksverband
Niederrhein e.V.

WEIBLICHE GENITALBESCHNEIDUNG/ FGM_C

Informationen für Fachkräfte und
Unterstützer*innen



INHALTSVERZEICHNIS:

- 4** Einleitung
- 6** Was ist weibliche* Genitalbeschneidung?
- 7** Verbreitung
- 8** Gründe für weibliche* Genitalbeschneidung
- 10** Mögliche Folgen von weiblicher* Genitalbeschneidung
- 14** Warum ist die Tradition in Deutschland verboten?
- 16** Unterstützung von Betroffenen
- 18** Wo gibt es sensible Beratung?
- 20** Weiterführende Informationen
- 21** Tipps für die Praxis

1. EINLEITUNG

Triggerwarnung:

Eine Auseinandersetzung mit FGM_C kann, wie jede Auseinandersetzung mit gewaltvollen Themen, triggern. Darum ist es beim Lesen dieser Broschüre wichtig, die eigenen Grenzen zu erspüren und gegebenenfalls eine Pause zu machen.

In unserer Arbeit kommen wir immer wieder mit dem Thema FGM_C/ weibliche* Genitalbeschneidung und betroffenen Frauen* in Kontakt – sei es in der Beratung von Schwangeren*, in der sexualpädagogischen Arbeit mit jungen Erwachsenen und Jugendlichen oder anderen Gruppenveranstaltungen für Menschen mit Flucht- oder Migrationsgeschichte. Unsere Erfahrung ist, dass die betroffenen Mädchen*/Frauen* manchmal zum ersten Mal in den Veranstaltungen/Beratungen über ihre Beschneidung sprechen. Bei unterstützenden Fachkräften kommen in Bezug auf das Thema oftmals Gefühle wie Hilflosigkeit und Betroffenheit auf. Um unreflektierten Aktionismus, Stigmatisierung und Handeln ohne Rücksprache mit den Betroffenen zu vermeiden, möchten wir mit der Broschüre informieren und sensibilisieren sowie Unterstützungsangebote aufzeigen.

Die Veröffentlichung einer Broschüre zu weiblicher* Genitalbeschneidung kann nur unter Einbezug der Perspektiven von betroffenen Frauen* geschehen. Eine kontinuierliche kritische Auseinandersetzung mit Rassismus, den Folgen von Kolonialismus, *weißen* Privilegien und Othering ist unabdingbar (s. dazu die Literaturtipps im Anhang). So war der Entstehungsprozess dieser Broschüre begleitet von einer kritischen Auseinandersetzung mit der Frage danach, ob und in welcher Form wir als vorwiegend *weiß* gelesenes Berater*innenteam eine Broschüre zu dem Thema veröffentlichen wollen oder können. Wichtig war uns hierbei zu vermeiden, über betroffene Frauen* als „die Anderen“ zu schreiben und so Stereotype und Rassismen zu reproduzieren. Etwas das leider häufig in

Veröffentlichungen zu FGM_C passiert. Aus diesem Grund sind wir dankbar, dass der nachfolgende Text von Dr. Isabelle Ihring verfasst und zur Verfügung gestellt wurde. Der Text basiert auf einer qualitativen Studie¹, die mit dem Ziel durchgeführt wurde, Perspektiven betroffener Frauen* und Familien sichtbar zu machen und „Einblicke in die subjektiven Lebensrealitäten, die Bedürfnisse und Wünsche (...)“ von betroffenen, in Deutschland lebenden Frauen* zu geben.

.....
1. Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland. Daten-Zusammenhänge-Perspektiven. Freiburg 2017 Czelinski, Ihring et. al.

Im Folgenden nutzen wir bewusst und abwechselnd die Begriffe „weibliche Beschneidung“ und die englische Abkürzung FGM_C (female genital mutilation/female genital cutting) und sehen von der Verwendung des Begriffes „Verstümmelung“ ab. Wir setzen jedoch damit die Beschneidung von Frauen* und Mädchen* nicht mit der Beschneidung von Jungen* gleich.*

Auch im Kontakt mit Betroffenen sollte der Begriff „Verstümmelung“ vermieden werden. Dieser markiert zwar die ausgeübte Menschenrechtsverletzung, wird aber von betroffenen Frauen selbst größtenteils nicht genutzt und wirkt oftmals stigmatisierend und abwertend.*

2. WAS IST WEIBLICHE* GENITALBESCHNEIDUNG?

Von weiblicher* Genitalbeschneidung wird gesprochen, wenn Mädchen*/ Frauen* die äußeren Genitalien beschnitten werden. Dies kann auf unterschiedliche Weise passieren. Die Formen der Beschneidung können regional variieren. Im Folgenden wird eine grobe Einordnung vorgenommen, die an die Definition der WHO (World Health Organisation) angelehnt ist. Jedoch ist zu beachten, dass es zudem viele Zwischenformen gibt, die nicht immer eindeutig in eine der Kategorien passen:

- 1. Typ I Klitoridektomie:** Hierbei wird die Klitoris und/oder ihre Vorhaut teilweise oder ganz entfernt, bzw. beschnitten.
- 2. Typ II Exzision:** Klitoris und innere Venuslippen, teilweise auch die äußeren Venuslippen, werden teilweise oder vollständig entfernt.
- 3. Typ III Infibulation:** Bei der Infibulation werden Mädchen*/ Frauen* sowohl die Klitoris als auch die inneren Venuslippen entfernt. Außerdem werden die äußeren Venuslippen beschnitten und miteinander vernäht, so dass am Ende nur noch eine kleine Öffnung verbleibt. Diese Form der Beschneidung wird manchmal auch als „pharaonische Beschneidung“ bezeichnet.
- 4. Typ IV:** Alle weiteren Praktiken, die die weiblichen* Genitalien schädigen und keinem medizinischen Zweck dienen, wie. z. B. verätzen oder scheuern.

3. VERBREITUNG

Lange Zeit wurde weibliche Genitalbeschneidung auch in europäischen Ländern durchgeführt. Damals waren Ärzt*innen der Meinung, dass die Beschneidung der Klitoris Mädchen* und Frauen* vor überbordender Sexualität oder Hysterie schützen sollte. Anfang bis Mitte des 20. Jahrhunderts wurde sie dann aber verboten.*

Weibliche* Genitalbeschneidung wird in einigen Regionen der Welt praktiziert. Am häufigsten in Regionen Afrikas, v. a. in West- und Ostafrika, allerdings ist die Praktik nur unter manchen Bevölkerungsgruppen verbreitet. Außerdem kommt weibliche* Genitalbeschneidung in asiatischen Ländern wie beispielsweise Indonesien vor, sowie auch im Nahen Osten und Vorderasien. Doch auch dort sind nicht alle Mädchen* und Frauen* betroffen, sondern wieder nur Teile der Bevölkerung, die weibliche* Genitalbeschneidung als ihre Tradition ansehen.

Laut Ihring et al. gibt es außerhalb Afrikas bisher nur wenige, verlässliche Statistiken zur Häufigkeit von FGM_C. Es ist anzunehmen, dass FGM_C in weitaus mehr Ländern praktiziert wird.

4. GRÜNDE FÜR WEIBLICHE* GENITALBESCHNEIDUNG

Es gibt unzählige Gründe, warum weibliche* Genitalbeschneidung bis heute praktiziert wird.

(Religiöse) Tradition

Sehr oft wird behauptet, dass es eine religiöse Tradition sei. Da die Praktik in vielen muslimischen Regionen verbreitet ist, wird gesagt, dass es im Koran stehen würde und es die Pflicht einer jeden Muslima* sei, sich dieser Tradition zu unterziehen. Es steht aber nicht im Koran und auch nicht in der Bibel. Religion wird nur dafür benutzt, die Tradition weiter fortzuführen.

Aberglaube

Neben dem religiösen/traditionellen Argument spielt auch Aberglaube eine große Rolle. So wird beispielsweise behauptet, dass unbeschnittene Mädchen* und Frauen* Unglück bringen oder dass Neugeborene beim Kontakt mit der Klitoris sterben würden, da diese giftig sei.

Mythen und Aberglaube existieren wohl in jeder Gesellschaft, wichtig ist aber, diese zu hinterfragen und die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, dass es sich um uralte Geschichten handelt, die sich in den Köpfen der Menschen zwar festgesetzt haben, jedoch nicht wahr sind.

Schönheitsideal

Die Beschneidung von Mädchen* und Frauen* gilt außerdem auch als schön. Insbesondere die Infibulation, also die Form, bei der die Mädchen* und Frauen* vernäht werden und nur eine kleine vaginale Öffnung übrig bleibt. Schönheit ist nicht einheitlich, je nach gesellschaftlichem Kontext verändert sich das Schönheitsideal.

Auch in Deutschland existieren Vorstellungen zu einem schönen, weiblichen Genital. Deshalb lassen sich immer mehr Frauen* an ihren Genitalien operieren, um diesen Vorstellungen zu entsprechen. Da diese dies aber erst nach dem 18. Lebensjahr machen und somit volljährig sind, ist es erlaubt.*

Sozioökonomische Gründe

Ein weiterer wichtiger Grund dafür, dass weibliche* Genitalbeschneidung gemacht wird, ist, dass angenommen wird, dass Männer* nur beschnittene Frauen* heiraten wollen. Oft wird dann gesagt, dass nur beschnittene Frauen* treu und jungfräulich seien. Doch mittlerweile haben Studien gezeigt, dass Männer* oft gar nicht mehr wollen, dass ihre Frauen* oder Töchter* beschnitten sind. Dies hängt damit zusammen, dass viele Männer* wissen, dass weibliche* Genitalbeschneidung negative Folgen für Mädchen* und Frauen* haben kann.

Da die Tradition aber schon so alt ist, ist es nicht so einfach sich gegen all diejenigen durchzusetzen, die noch daran glauben, dass weibliche* Genitalbeschneidung gut ist. Deshalb ist es auch gut zu wissen, welche negativen Folgen die Praktik haben kann.

Auf die Frage nach den Gründen für eine Beschneidung antworten die interviewten Frauen in der Studie:*

- Weibliche* Beschneidung sei eine bedeutende und wichtige Praktik, die einer Frau* den Platz in der Gesellschaft sichere.
- FGM_C mache treu und ehrlich.
- Durch Beschneidung würde eine Frau* sauber.
- FGM_C sei ein Initiationsritual, dass teilweise erst mit beginnender/oder kurz vor der Pubertät erfolgt.
- Weibliche* Beschneidung diene dazu, Frauen* weh zu tun und Sexualität einzuschränken.
- FGM_C verleihe Respekt.

5. MÖGLICHE FOLGEN VON WEIBLICHER* GENITALBESCHNEIDUNG

Akute Folgen

Die unmittelbar während der Beschneidung auftretenden Folgen sind vielseitig und bei jedem Mädchen*/ jeder Frau* unterschiedlich. Sie hängen auch davon ab, was bei dem Eingriff gemacht wird, also wie viel abgeschnitten wird und unter welchen Bedingungen dieser durchgeführt wird.

So handelt es sich beim weiblichen* Genital um ein sehr nervenreiches und gut durchblutetes Organ. Da der Eingriff in der Regel ohne Betäubung durchgeführt wird, ist dieser sehr schmerzhaft und kann unter Umständen mit einem hohen Blutverlust einhergehen und im schlimmsten Fall tödlich enden. Da FGM_C häufig von Beschneiderinnen durchgeführt wird, die über keine medizinische Ausbildung verfügen, kommt es außerdem oft vor, dass auch umliegende Organe verletzt werden. Die Verletzung umliegender Organe kann zu weiteren Problemen führen, wie beispielsweise zu Inkontinenz, weil die Harnröhre verletzt wurde. Setzen sich Mädchen* oder Frauen* zu stark zur Wehr, sind auch Knochenbrüche, ausgekugelte Schultergelenke und/ oder Zungenbisse keine Seltenheit. Ebenso können Infektionen (wie beispielsweise Sepsis, Wundbrand, Wundstarrkrampf, Hepatitis) auftreten, da der Eingriff oftmals unter unsterilen Bedingungen stattfindet. Direkt nach der Beschneidung haben viele Mädchen*/ Frauen* außerdem oft Angst zu urinieren, da sie die Schmerzen fürchten. Das führt wiederum dazu, dass sie lange Zeit ihren Urin zurückhalten, was zu weiteren Problemen führen kann.

Chronische Folgen

Unter chronischen Folgen werden all die Auswirkungen zusammengefasst, die die Frauen* langfristig begleiten können. Von chronischen Infektionen können die Harnorgane (zum Beispiel chronische Harnwegsinfekte, Infekte des kleinen Beckens und der Nieren) und auch die Vagina, die Gebärmutter und der Eileiter betroffen sein. Chronisch entzündete Eileiter verkleben und führen häufig dazu, dass Frauen* keine Kinder mehr bekommen können. Eine weitere Folge ist, je

nachdem wie groß die verbliebene vaginale Öffnung nach der Beschneidung noch ist, das erschwerte Abfließen des Menstruationsblutes und des Urins. Stauen sich Blut und Urin kann dies zum Anschwellen des Bauches führen und Infektionen der Gebärmutter und dem Eileiter auslösen, die auch wieder zur Folge haben können, dass Frauen* keine Kinder mehr bekommen können. Weitere Folgen sind starke Menstruationsbeschwerden, Abszessbildung an der Narbe, starker Wuchs von Narbengewebe, was zur Verengung der Harnwege oder Vagina und zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen kann. Eine häufige Komplikation ist die so genannte Fistelbildung, die aufgrund der chronischen Infektionen zustande kommt. Dabei entstehen Verbindungen zwischen zwei Hohlorganen, z. B. zwischen Scheide und der Blase oder dem Darm, was dazu führt, dass Urin oder Stuhl durch die Scheide abgehen und die Frau* keinerlei Kontrolle mehr über diesen Vorgang hat.

Geschlechtsverkehr und Geburt

Bevor auf mögliche Auswirkungen der Beschneidung auf die Sexualität und den Geschlechtsverkehr eingegangen wird, muss darauf hingewiesen werden, dass es sich beim Thema Sexualität um ein Thema handelt, das je nach kulturellem Hintergrund anders ge- und erlebt wird. Die Auswirkungen auf die sexuelle Empfindlichkeit sind somit sehr individuell und müssen nicht unbedingt mit der Schwere der Beschneidung zu tun haben. Insbesondere bei Frauen* die Typ III betrifft, treten folgende Probleme auf:

Wenn die verbliebene Öffnung zu klein, ist vaginaler Geschlechtsverkehr meistens nicht ohne weiteres möglich, da die zu kleine Öffnung das Eindringen des Penis erschwert, was insbesondere beim ersten Geschlechtsverkehr für große Schmerzen sorgt. Die zu enge Öffnung muss dann mit anderen Hilfsmitteln (wie beispielsweise einem scharfen Gegenstand) ein wenig geöffnet werden, um das Eindringen des Penis möglich zu machen. Dieses gewaltsame Eindringen führt dazu, dass betroffene Frauen* (den ersten) Geschlechtsverkehr als sehr schmerzhaft empfinden. Diese Schmerzen oder die Angst vor den Schmerzen können dazu führen, dass Frauen* keine erfüllende Sexualität empfinden und den Geschlechtsverkehr eher meiden.

Des Weiteren ist bei Mädchen* und Frauen*, deren vaginale Öffnung nur noch sehr klein ist, ist die vaginale Untersuchung durch eine Frauenärzt*in oft nicht problemlos möglich. Auch für die Geburt eines Kindes kann die Beschneidung schwere Folgen haben, da das starre Narbengewebe nicht mehr flexibel genug ist um der Dehnung nachzugeben, die beim Austritt des Kindskopfes nötig ist. So entstehen Risse im Gewebe, die wichtige Nervenbahnen verletzen können, was wiederum zu Infektionen führen kann. Des Weiteren kann sich das Gewebe während der Geburt nicht genug weiten, wodurch es zu Verzögerungen bis hin zum kompletten Stillstand des Geburtsvorganges kommen kann, was sowohl für die Frau* als auch das Kind lebensgefährliche Folgen hat. Eine weitere Folge sind Zysten, die aufgrund der Verzögerung des Geburtsverlaufes entstehen können.

Das Öffnen der verschlossenen Vaginalöffnung wird als Defibulation bezeichnet.

Weitere Informationen zu den Folgen von FGM_C:

- *Bundesgesundheitsministerium: Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen (PDF zum download)*
- *Nala e.V.*
www.nala-fgm.de/fgm/folgen.html



6. WARUM IST DIE TRADITION IN DEUTSCHLAND VERBOTEN?

Mittlerweile leben in Deutschland viele Menschen aus Regionen der Welt, die von weiblicher* Genitalbeschneidung betroffen sind. Viele sind nach Deutschland eingewandert und haben sich noch nie Gedanken darüber gemacht, was ihnen passiert ist. Sie sind beschnitten und empfinden dies als normal. In Deutschland ist es aber nicht normal, dass Mädchen* und Frauen* beschnitten werden. Im Gegenteil: viele Menschen hier – und auch in vielen anderen Ländern der Welt – lehnen diese Tradition ab. Schon seit einigen Jahrzehnten setzen sich übrigens auch beschnittene Frauen* dafür ein, die Praktik zu verbieten. Sie setzen sich für ein Verbot ein, da sie aus eigener Erfahrung wissen, dass es sich um eine Tradition handelt, die Mädchen* und Frauen* sehr schadet. Sie und andere Aktivist*innen haben mittlerweile schon viel erreicht, da die Praktik nahezu in allen Ländern der Welt verboten ist. Das bedeutet nur leider nicht, dass sich alle Menschen daran halten, da viele gar nicht wissen, dass weibliche* Genitalbeschneidung in ihrem Land verboten ist. Andere wiederum verstehen nicht, warum weibliche* Genitalbeschneidung verboten sein soll, da sie mit der Vorstellung groß geworden sind, dass der Eingriff sehr wichtig und sinnvoll ist. So kommt es, dass noch bis heute Mädchen* beschnitten werden. In Deutschland und allen anderen europäischen Ländern ist der Eingriff verboten, da er fast immer erhebliche, negative Folgen (siehe S. 10) für Mädchen* und Frauen* hat. Kinder gilt es besonders zu schützen, da sie dies in vielen Fällen noch nicht selbst können. Die Untersuchung der Genitalien im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen hat daher nicht nur das Ziel die altersgemäße Entwicklung der Genitalien zu untersuchen, sondern ebenfalls den Schutz der Kinder vor sexuellen oder anderen gewalttätigen Übergriffen. Dies dient unter anderem der Prävention, da die verpflichtenden U-Untersuchungen Abschreckungswirkung haben und im Falle von Geschwisterkindern noch eingegriffen werden kann.

Weibliche Genitalbeschneidung ist in Deutschland ein Verbrechen und wird mit einer Freiheitsstrafe von einem bis zu 15 Jahren bestraft, wobei der Strafraum in Ausnahmefällen von sechs Monaten bis zu fünf Jahren reicht, § 226a Strafgesetzbuch (StGB). Dies gilt auch, wenn der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt der Beschnittenen* in Deutschland liegt oder die*der Täter*in Deutsche*r ist. Wer eine weibliche* Beschneidung veranlasst oder unterstützt wird als Teilnehmer*in oder Mittäter*in ebenfalls bestraft. Gemäß § 78b StGB beginnt die Verjährungsfrist erst mit der Vollendung des 30. Lebensjahrs der Betroffenen*.*

Eine Einwilligung in die weibliche Beschneidung ist nach § 228 StGB nicht möglich, sodass selbst eine „freiwillige“ weibliche* Beschneidung strafbar ist.*

Aber auch die Duldung der Beschneidung der eigenen Tochter kann als Unterlassungsdelikt oder wegen Verletzung der Fürsorgepflicht geahndet werden.*

Von Beschneidung bedrohte Mädchen können durch das Familienrecht vor einer Ausreise mit Beschneidungsfolge geschützt werden. Das Umgangs- und Sorgerecht der Eltern kann hierfür eingeschränkt werden. Ansprechpartner*in bei drohender Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) ist das örtliche Jugendamt.*

Eine im Herkunftsland nachweislich drohende Genitalbeschneidung ist für asylsuchende Mädchen ein Ausweisungshindernis i.S.d § 60 Abs.2 Aufenthaltsgesetz.*

Da das traditionelle, durchschnittliche Beschneidungsalter im Aufnahmeland oft von dem Alter im Herkunftsland abweicht, tendenziell später stattfindet, sollten demnach präventiv alle Mädchen und junge Frauen* bis zum 18. Lebensjahr in den Blick genommen werden.*

7. UNTERSTÜTZUNG VON BETROFFENEN

Für viele Mädchen* und Frauen* ist es aus ganz unterschiedlichen Gründen nicht möglich, über ihre Beschneidung zu sprechen. Es kann sein, dass manche noch gar nicht wissen, dass der Eingriff negative Folgen haben kann und deshalb manche Beschwerden nicht mit ihrer Beschneidung verknüpfen. Sie sehen das, was ihnen viele Jahre gesagt wurde: Beschneidung ist etwas Gutes und macht eine erst zur Frau*. Dies haben sicher viele verinnerlicht, da sie in diesem Glauben sozialisiert wurden. So wie es in Deutschland ebenfalls Dinge gibt, die Menschen von Kindesbeinen an erzählt wird und an das sie dann glauben. Es ist somit besonders wichtig, dies bei der Aufklärung zu den negativen Folgen von Beschneidung zu berücksichtigen. Des Weiteren braucht es viele Gespräche und Geduld, um einmal erlerntes und von Kindesbeinen an verinnerlichtes Wissen hinterfragen zu können – diese Zeit sollte jede*r gegeben werden. Möglich ist aber auch, dass sich betroffene Mädchen* und Frauen* schämen über den Eingriff zu sprechen, weil es sich um ein sehr intimes Thema handelt, das nur in vertrauten Beziehungen besprochen werden kann. Das Sprechen über Sexualität in der Öffentlichkeit fällt auch jungen Frauen* in Deutschland schwer, da gerade weibliche Lust und Sexualität auch hier große Tabuthemen sind. Erschwerend kommt hinzu, dass betroffene Mädchen* und Frauen* spüren, dass der Eingriff hier in Deutschland stark abgelehnt wird. Vielleicht haben sie auch schon mitbekommen, dass Menschen hier über eine „barbarische Tradition“ oder einen „schrecklichen und menschenrechtswidrigen Eingriff“ sprechen, was dazu führt, dass es Mädchen* und Frauen* schwer fällt, ihre Erlebnisse oder Folgen des Eingriffs offen anzusprechen.

In den meisten Medien oder von Zugehörigen der deutschen, *weißen* Mehrheitsgesellschaft wird FGM_C oft in rassistischer Weise thematisiert und so getan als handle es sich um etwas, das „typisch“ für die „rückständigen und unemanzipierten Menschen“ und (besonders unterdrückten Frauen*) aus afrikanischen Ländern sei. Die eigenen rückständigen, gesellschaftlichen Strukturen dagegen bleiben unthematisiert, stattdessen wird mit dem Finger auf die so genannten

„Anderen“ gezeigt. Das sind Erfahrungen, die Menschen sehr häufig machen, insbesondere muslimische Frauen*, denen oft mangelnde Emanzipation unterstellt wird². Diskussionen dieser Art können auf betroffene Mädchen* und Frauen* sehr verletzend wirken und dazu führen, dass sie ihre eigene Beschneidung nicht ansprechen wollen und können, was wiederum dazu führt, dass sie keine Unterstützung im Umgang mit möglichen Folgen bekommen.

Ein weiteres Hindernis bringen manche Berichterstattungen in deutschen Medien mit sich. Im Rahmen dieser wird über weibliche* Genitalbeschneidung gesprochen, ohne auf den gesamtgesellschaftlichen Kontext einzugehen, ohne zu beleuchten warum weibliche* Genitalbeschneidung durchgeführt wird. Am Ende entsteht der Eindruck, Eltern würden ihre Kinder grundlos oder schlimmer noch, aus mangelnder Liebe heraus, quälen wollen. Dass das Gegenteil der Fall ist und Eltern ihre Töchter beschneiden lassen, um ihnen einen guten gesellschaftlichen Platz zu sichern, bleibt in dieser Berichterstattung meist außen vor. In dieser Form gestaltete Berichte sind rassistisch und von kolonialen Vorstellungen geprägt. Sie bedienen weiterhin das Bild der „unterentwickelten, rückschrittlichen, unemanzipierten Afrikaner*in, das im Gegensatz zu der, entwickelten, modernen und emanzipierten *weißen* Europäer*in steht. Auch diese Darstellungen wirken auf betroffene Mädchen* und Frauen* und können am Ende dazu führen, dass sie sich keine Unterstützung/keine Beratung holen wollen, aus Angst vorverurteilt und respektlos behandelt zu werden.

Zudem berichten nahezu alle von FGM_C betroffenen Frauen*, die in der Studie interviewt wurden, über negative Erfahrungen mit Ärzt*innen. Dies macht deutlich, wie wichtig informierte, sensibilisierte, aufgeklärte und im angemessenen Umgang mit Betroffenen geschulte Fachkräfte sind.

.....
2. An dieser Stelle wird der Mechanismus des „Othering“, also des „Anders-Machens“ beschrieben. Othering meint die Abgrenzung einer gesellschaftlich dominanteren Gruppe (Mehrheitsgesellschaft) von einer anderen Gruppe, die als „fremd- und andersartig“ beschrieben und abgewertet wird. Die dominanteren Gruppe bestimmt so, was die „Norm“ in einer Gesellschaft ist.

8. WO GIBT ES SENSIBLE BERATUNG?

Es existieren mittlerweile einige Einrichtungen, in denen Menschen arbeiten, die gut zu diesem Thema informiert sind und betroffenen Mädchen* und Frauen* respektvoll und sensibel begegnen. Wir wollen an dieser Stelle betroffene Frauen* ermutigen, sich Beratung und Unterstützung zu holen, sollten diese Schwierigkeiten mit Ihrer Beschneidung haben, da es einige sehr hilfreiche Angebote gibt, die von erfahrenen und geschulten Fachkräften begleitet und durchgeführt werden. Grundsätzlich gilt immer: Die Betroffenen entscheiden, ob bzw. was gemacht werden soll. Sollten sie nur eine Beratung, ein Gespräch wollen, bleibt es bei diesem. Benötigen sie weitere medizinische und/ oder psychologische Hilfe, ist auch dies möglich. Nachfolgend finden Sie eine Auflistung der Beratungsstellen, die sehr gute Beratung zum Thema machen und sich in Ihrer Nähe befinden:

- **Agisra e.V.:**
Autonome, feministische Informations- und Beratungsstelle von und für Migrantinnen*, geflüchtete Frauen*, Schwarze Frauen* und all diejenigen, die von Rassismus betroffen sind.
Köln
www.agisra.org
- **FIM e.V.:**
Interkulturelles Beratungszentrum für Migrantinnen und ihre Familien.
Frankfurt a.M.
www.fim-frauenrechte.de
- **Luisenhospital Aachen:**
Rekonstruktive Chirurgie der weiblichen Geschlechtsorgane,
Herr PD Dr. O´Dey
www.luisenhospital.de
- **Mädchenhaus Bielefeld e.V.:**
Zufluchtsstätte für von Gewalt bedrohte Mädchen* und junge Frauen*, die sich in Obhut nehmen lassen wollen.
www.maedchenhaus-bielefeld.de/zufluchtstaette.html
- **Maisha Selbsthilfegruppe für afrikanische Frauen in Deutschland e.V.**
Frankfurt a. M.
www.maisha.org
- **Stop mutilation e.V.:**
Verein gegen die Beschneidung von Mädchen in Europa und Afrika.
Düsseldorf
www.stop-mutilation.org
- **LOBBY FÜR MÄDCHEN e.V.:**
YUNA – Projekt zur Prävention von weiblicher Genitalbeschneidung (FGM/C)
Köln
www.yuna-nrw.de

9. WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

Literaturtipps zum Thema rassismuskritische Haltung und Reflexion von *weißen* Privilegien:

- **Deutschland schwarz weiss. Der alltägliche Rassismus.**
Noah Sow: (C. Bertelsmann)
- **Eure Heimat ist unser Albtraum.**
Fatma Aydemir/Hengameh Yaghoobifarah (Hrsg.): (Ullstein)
- **Exit RACISM- rassismuskritisch denken lernen.**
Tupoka Ogette: (Unrast), [www. Exitracism.de](http://www.Exitracism.de)
- **Mythen Masken Subjekte. Kritische Weißseinsforschung in Deutschland.**
Maureen Maisha Eggers/Grada Kilomba/Peggy Piesche/
Susan Arndt: (Unrast)
- **Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen, aber wissen sollten.**
Alice Hasters: (hanserblau)

Informationen zu FGM_C:

- **www.kutairi.de**
Bildungsportal KUTAIRI.
NRW kämpft gegen Mädchenbeschneidung.
- **www.netzwerk-integra.de/startseite/studie-fgm/**
Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland. Daten-Zusammenhänge-Perspektiven, Czelinski/ Ihring et al: Freiburg 2017
- **www.netzwerk-integra.de**
Netzwerk gegen weibliche Genitalverstümmelung.
- **www.stop-mutilation.org**
Stop mutilation e.V.:
Verein gegen die Beschneidung von Mädchen in Europa und Afrika.
- **www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation**
World Health Organisation (WHO).

10. TIPPS FÜR DIE PRAXIS:

- IMMER auf Augenhöhe beraten und die Perspektiven der Betroffenen mit einbeziehen: die Ratsuchenden sind Expert*innen für ihre Lebensrealitäten. Nicht alle von FGM_C betroffenen Frauen* leiden darunter.
- Betroffene Frauen* nicht als „Opfer“ stigmatisieren. Nichts ohne Rücksprache oder über den Kopf der Betroffenen hinweg unternehmen. In Gesprächen/Beratungen immer die Begriffe der Betroffenen nutzen/ aufgreifen.
- In der Beratung konkrete Unterstützungsmöglichkeiten für Frauen* anbieten. Zum Beispiel über die Themen Narbenbehandlung, Rekonstruktion, Geburtsvorbereitung, Therapiemöglichkeiten (z. B. bei Orgasmusstörungen) oder Vaginismus reden.
- Beratung für Jungen*, Männer* und Paare anbieten, um über die Folgen von FGM_C zu informieren.
- Lernen, mit der eigenen Betroffenheit umzugehen, aufkommende Gefühle zu reflektieren und nicht die Ratsuchende damit zu überrollen.
- Auf die eigene Selbstfürsorge achten!
- Austausch mit anderen Fachkräften suchen, gegebenenfalls Fachberatung oder Supervision in Anspruch nehmen.
- Kommunal vernetzen, sich über FGM_C informieren.
- Als selbst betroffene Fachkraft/Unterstützer*in/ Sprach- und Kulturmittler*in auf die eigenen Grenzen achten, sich Verbündete* und sichere Räume suchen, in denen die eigene Betroffenheit gut aufgehoben ist. Und: Selbstfürsorge!
- Auseinandersetzung mit strukturellem Rassismus, alltäglichen Diskriminierungserfahrungen betroffener Frauen*, eigenen (*weißen*) Privilegien und Machtverhältnissen ist unabdingbar in der Arbeit mit betroffenen Frauen*!

Das AWO Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus ist seit 1983 Anlaufstelle für Fragen rund um Sexualität, Partnerschaft, Schwangerschaftskonflikte und Familienplanung. Wir unterstützen alle Menschen unabhängig von ihrer Identität, Herkunft und sexuellen Orientierung ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Wir beraten anonym und kostenfrei.

Impressum:

AWO Bezirksverband Niederrhein e.V. (Hrsg.)
Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus
Lützowstraße 32
45141 Essen
www.lore-agnes-haus.de
facebook.com/loreagneshaus
instagram.com/liebe_lore/
loreagneshaus@awo-niederrhein.de
facebook.com/AWONiederrhein/



Bezirksverband
Niederrhein e.V.

V.i.S.d.P.: Jürgen Otto
Redaktion: Nicola Völckel, Dr. Isabelle Ihring, Yasemin Danaci,
Svenja Reimann
Gestaltung: Anna Sosner | www.annasosner.de
Bildnachweis: shutterstock.com: Darren Baker, lzf
Druck: flyeralarm, Stand: 2020

Wir danken den Essener Soroptimist International Clubs: SI-Club
Essen, SI-Club Essen-Süd und SI-Club Essen Victoria für ihre
großzügige Spende, die diese Broschüre ermöglicht.



