

AG

Zwangsbeschneidung von Mädchen

**Auftrag des
Ressort Kinder, Jugend und Familie
und des
Ressort Zuwanderung und Integration**

Leitung Frau Roddewig-Oudnia

Mitglieder: Frau Mickeleit, Herr Schilke, Frau
Birsen Berktas

Was ist Beschneidung von Mädchen

Typ I (Clitoridektomie)

Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris / der Klitorisvorhaut

Typ II (Exzision)

Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der großen Schamlippen

Typ III („Infibulation“ oder „Pharaonische Beschneidung“)

Entfernen und Zusammenheften oder -nähen der kleinen und/oder großen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der Klitoris, Verengung der vaginalen Öffnung durch Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses

Typ IV

Alle anderen schädigenden Eingriffe, die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zweck dienen, z.B.: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben, Ausbrennen, Verätzen

aus STELLUNGNAHME

Welcher Unterschied besteht zwischen FGM (=weiblicher) und männlicher Beschneidung? von Dr.med. Christoph Zerm

Kein Vergleich zur Beschneidung von Jungen, denn....

Typ I

teilweise oder gänzliche Entfernung des Penis

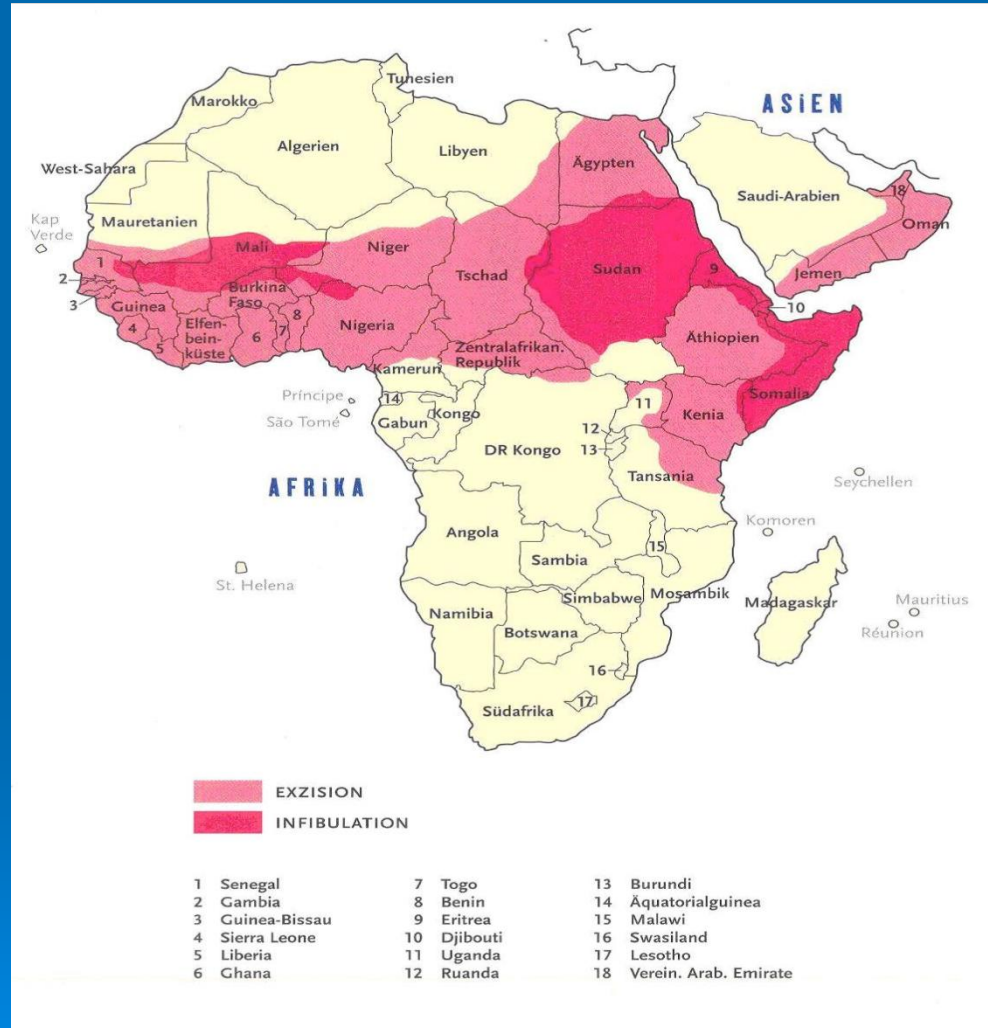
Typ II

Entfernung des Penis und des Hodensackes

Typ III

in seinem schädigenden, verstümmelnden Ausmaß mit den Verhältnissen beim Mann nicht vergleichbar

Hauptverbreitungsgebiet von FGM (Mädchenbeschneidung)



In Wuppertal

- 530 Frauen und Mädchen unter 18 Jahren aus Prävalenzländer
- Unter ihnen unbekannte Zahl von beschnittenen Frauen und Mädchen (vor der Einreise nach Deutschland)

Der Auftrag

Erstellung, Organisation und Steuerung
der Umsetzung eines Handlungsprogrammes
zur Prävention von Genitalbeschneidung bei
Mädchen

Aktueller Bearbeitungsstand der AG

Handlungsprogramm aufgestellt

Nächster Schritt

Organisation des Handlungsprogramms

Im Laufe von 2012

Umsetzung des Handlungsprogramms

Informationsoffensive für Fachleute in Wuppertal

- Persönliche Ansprache/Abfrage von Ärzten und Hebammen über Konfrontation/Erfahrung mit dem Thema, was wird gewünscht/benötigt
- Flyer mit praktischen Informationen/Empfehlungen über den Umgang mit (potentiell) Betroffenen
- Informationsveranstaltung(en) für Fachleute aus der Kinder- und Jugendhilfe, Beratungsarbeit, Traumaarbeit, psychologische Beratung
- Ansprache/Einbindung Krankenkassen

Ansprache von Menschen aus Prävalenzländern

- Ansprache und Besprechung von Handlungsmöglichkeiten mit Personen aus den Communities,
- Gute Beispiele/Strategien aus den Herkunftsländern heranziehen
- Zielgruppenadäquate Veranstaltung zum Thema „Gesundheit“
- Umsetzung mit Unterstützung religiöser oder „beruflichen“ Autoritäten ausloten/ermöglichen

Lokale Ansprechpartner/innen zum Thema

- für die Klärung/Orientierung/Vermittlung zu medizinischen, psychologischen und finanziellen Fragen
- für die Organisation von Unterstützung bei Hilfebedarf im Einzelfall