

## Abschlussbericht

# Communitybasierte Prävention von FGM-C und Förderung von Frauengesundheit (CoPF)

Laufzeit: 04.05.2021 – 19.07.2025



Ruth Ghebrizghi  
Sham Tesfai  
Sonja Schäfer  
Mareike Paulus

Aster Fecadu  
Fatima Raghni  
Hanaa Hamed  
Helen Adiam Aron  
Maha Suliman Zino  
Ola Ismail  
Sarah Ismail  
Selma Ismail





## Danksagung

Wir möchten uns in erster Linie ganz herzlich bei den Peer-Researcherinnen bedanken. Ohne Euch wäre dieses Projekt nicht möglich gewesen. Herzlichen Dank für euer Engagement, eure Offenheit, für das gemeinsame Ideen entwickeln und umsetzen. Als zweites möchten wir uns bei allen Communitymitgliedern bedanken, die den Fragebogen ausgefüllt haben, an Gesprächsrunden im Rahmen unseres Projekts teilgenommen haben oder bei Festen und Veranstaltungen dabei waren und dabei ihr Wissen und ihre Perspektiven eingebracht haben!

Ein weiterer Dank geht an Astride Velho für die sensible und kompetente Begleitung im Rahmen der Supervision und an alle anderen Fachkräfte, mit denen wir im Laufe des Projekts im Austausch standen, die mit uns diskutiert und Anregungen und Ideen für die Weiterentwicklung des Projekts geliefert haben.

Zuletzt auch ein Dank an das Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und die Förderung des Projekts.

# Inhalt

<b>1 Hintergrund</b>	<b>7</b>
1.1 Entstehungsgeschichte und andere Projekte mit Einbezug von Communities	7
1.2 Fachlicher Hintergrund	8
1.2.1 Was ist eine „Community“, wer gehört dazu und wie entsteht sie?	8
1.2.2 Was ist Partizipative Forschung?	9
1.2.3 FGM-C – Verbreitung, Typen und Folgen von FGM-C	11
1.3 Ziele des CoPF-Projekts	14
<b>2 Vorgehen im Projekt</b>	<b>15</b>
2.1 Phase 1: Kontaktaufbau zu Communities	16
2.1.1 Unser Vorgehen	16
2.1.2 Zusammenarbeit & Kurzportrait: Eritreische Community München	17
2.1.3 Zusammenarbeit & Kurzportrait: Sudanesische Community München	18
2.2 Phase 2: gemeinsame Wissensbasis erarbeiten	20
2.3 Phase 3: gemeinsam Forschen	24
2.3.1 Forschungsgruppe FGM-C	25
2.3.2 Forschungsgruppe Ernährung	31
2.3.3 Forschungsgruppe Freizeit und Bildung	36
2.4 Phase 4: Maßnahmen umsetzen	41
2.4.1 Maßnahmen zu FGM-C	43
2.4.2 Gemeinsam kochen	45
2.4.3 Ausflug zum Alpine Coaster	47
<b>3 Austausch und Vernetzung</b>	<b>48</b>
3.1 Communityfeste	48
3.2 Fachkräfteaustausch – digital und in Präsenz	48
3.3 Diskussionsforum bei Tagung „Armut und Gesundheit“	49
3.4 Weitere Projektpräsentationen	50
3.5 Teilnahme an Fachveranstaltungen	51
3.6 Supervision	52

<b>4 Key Learnings und Handlungsempfehlungen</b>	<b>53</b>
4.1 Communities als aktive Partner	53
4.2 Machtstrukturen	54
4.3 Repräsentation	55
4.4 Ressourcen	56
4.5 Vertrauensaufbau	57
4.6 Flexibilität und Anpassung	58
4.7 Hinweise für ein FGM-C-Community-Projekt	59
4.8 Zusammenfassende Handlungsempfehlungen für communitybasierte FGM-C Präventionsprojekte	60
<b>5 Abschließende Gedanken – was hat das Projekt bewirkt?</b>	<b>62</b>
<b>Ansprechpartner*innen aus den Communities</b>	<b>64</b>
<b>Literatur</b>	<b>65</b>
<b>Anhang</b>	<b>67</b>
Fragebogen	68
Auswertung Fragebogen FGM-C	83
Leitfaden Fokusgruppe: Ernährung, Bewegung & körperliche Gesundheit	108
Leitfaden Gruppendiskussion: Forschungsgruppe Community, Freizeit und Bildung	109
Poster PartWiss	110
Poster der sudanesischen und eritreischen Community	111
<b>Impressum</b>	<b>112</b>

## Stimmen zum Projekt

Wir sind das Forschungsteam im CoPF-Projekt. Dazu gehören acht Peer-Researcherinnen aus der sudanesischen und eritreischen Münchner Community und ein Koordinationsteam (im Folgenden auch Wüstenrose-Projektteam genannt), bestehend aus vier festangestellten Mitarbeiterinnen der Wüstenrose. Gemeinsam verfügen wir über eine bunte Mischung an Qualifikationen, disziplinären Hintergründen und Erfahrungen wie beispielsweise als Sozialpädagogin, Community-Aktivistin, Studentin, Mutter, Forscherin und vieles mehr! Hier sind ein paar Eindrücke aus der Projektarbeit:

„Mein Highlight war unsere Teilnahme an der Konferenz in Berlin und als wir unseren Workshop im Park gemacht haben!“

(Peer-Researcherin)



„Ich habe mich im Projekt immer sehr wohl und ernst genommen gefühlt. Ich finde, dass wir die Machtstrukturen in unserem Kernforschungsteam sehr gut ausgleichen konnten.“

(Peer-Researcherin)

„Weil die betroffenen Opfer nicht frei und offen darüber [über FGM-C] reden können, muss es kontinuierliche Kampagnen in der Community geben und Aufklärung, sodass die Betroffenen offen und frei darüber sprechen können und sich helfen lassen können.“

(Antwort im Fragebogen FGM-C)



„Ich bin durch das Projekt selbstbewusster geworden. Das ist auch meiner Familie aufgefallen.“

(Peer-Researcherin)



# 1 Hintergrund

## 1.1 Entstehungsgeschichte und andere Projekte mit Einbezug von Communities

Im Jahr 2021 schrieb das Gesundheitsreferat der Stadt München ein partizipatives Projekt zum Thema „Prävention von FGM durch Zusammenarbeit mit Communities in München“ aus. Nach erfolgreicher Bewerbung wurde die Wüstenrose – Fachstelle Zwangsheirat/FGM-C der Initiative für Münchner Mädchen (IMMA e.V.) damit betraut, innerhalb von vier Jahren (Juli 2021 bis Juli 2025) dieses Projekt in Zusammenarbeit mit Münchner Communities umzusetzen. Die IMMA wurde 1985 gegründet und setzt sich seither für die Verbesserung der Situation von Mädchen\* und jungen Frauen\* und die Förderung der Arbeit mit Mädchen\* und jungen Frauen\* ein.<sup>1</sup> IMMA e.V. hat mittlerweile zehn verschiedene Einrichtungen, eine davon ist die Wüstenrose – Fachstelle Zwangsheirat/FGM-C. 2012 wurde sie als Fachstelle für Zwangsheirat gegründet, 2016 kam das Thema weibliche Beschneidung dazu.

In der Ausschreibung des Gesundheitsreferats wurde bereits auf andere Projekte im Kontext von FGM-C verwiesen, welche mit Communitymitgliedern gemeinsam arbeiten. Im Deutschen Kontext führte beispielsweise Terre des Femmes mit den Change Projekten (CHANGE, CHANGE plus, Let's CHANGE) und aktuell mit dem Projekt „Join our CHAIN“ Projekte durch, welche durch eine Ausbildung von Communitymitgliedern zu „Change-Agents“ oder Community-Trainer\*innen das Thema FGM-C in die Communities tragen und so zu einer Einstellungs- und Verhaltensänderung beitragen sollen. Join our CHAIN ist ein großes europäisches Verbundprojekt mit Partner\*innen in Italien, Irland und Belgien.<sup>2</sup>

International hat die Arbeitsgruppe um Hazel Barrett mit „Replace“ einen Ansatz entwickelt, der mit einem Assessment-Tool die Werte und Normen einer FGM-C praktizierenden Community erfasst, sowie die Bereitschaft, die Praxis der weiblichen Beschneidung aufzugeben und/oder sich gegen FGM-C zu positionieren (Barrett et al. 2020). Entsprechend können dann gezielt Maßnahmen für diese Community entwickelt werden.

Auch einige andere Einrichtungen und Institutionen, die sich in Deutschland mit dem Thema FGM-C beschäftigen, setzen in Projekten auf einen starken Einbezug der Communities. Beispielhaft sei hier noch auf die Kolleg\*innen von Lessan e.V. verwiesen, welche von September bis

---

1 Wir verwenden den Genderstern für allgemeine Personenbeschreibungen. Wenn wir von konkreten Personen wie Mitgliedern unseres Forschungsteams sprechen, verwenden wir keinen Genderstern.

2 Weiterführende Infos zum Projekt Join our CHAIN: <https://frauenrechte.de/unsere-arbeit/weibliche-ge-nitalverstuemmung/join-our-chain> (zuletzt abgerufen am 24.01.2025).

Dezember 2024 das Projekt „Bundesweite Community – Vernetzung zur transkulturellen Stärkung von FGM Betroffenen“ durchführten. Communitymitglieder mit künstlerischen Fähigkeiten wurden in diesem Projekt zu Multiplikator\*innen ausgebildet, um diese Fähigkeiten in Workshops an andere Communitymitglieder weiterzugeben.<sup>3</sup>

## 1.2 Fachlicher Hintergrund

### 1.2.1 Was ist eine „Community“, wer gehört dazu und wie entsteht sie?

Der Begriff „Community“ ist nicht wertfrei und impliziert oft die Vorstellung einer homogenen Gemeinschaft – und täuscht somit über Unterschiedlichkeiten in Bezug auf die soziale Position und Interessenslagen innerhalb einer Community hinweg (von Unger 2012). In soziologischen Studien wird zunehmend die Fluidität und Dynamik von Communities in den Blick genommen. So haben Communities oft keine klaren Grenzen. Außerdem wird auch die Heterogenität und Mehrstimmigkeit innerhalb von Communities betont. Wichtig ist dabei eine Identifikation mit Symbolen, Werten und Normen der Community. Communities werden von innen durch die Mitglieder definiert, nicht durch Außenstehende. So lautet eine Definition von Israel et al. (2005, S. 9):

*„Community as a unit of identity is defined by a sense of identification with an emotional connection to others through common symbol systems, values and norms; shared interests; and commitments to meeting mutual needs.“*

Communities sind also keine vorgegebenen Einheiten, sondern werden immer wieder durch Prozesse von Selbst- und Fremdzuschreibungen durch die Akteur\*innen selbst hergestellt. Sie sind dynamisch und entwickeln sich durch wechselnde Rahmenbedingungen und veränderte Interessenslagen (Anderson 2006). Wichtig dabei ist ein Gemeinschaftsgefühl, eine „gemeinsame Sache“. Communities können also innerhalb gewisser Grenzen „gemacht“ werden. Das greifen Diskurse in der Sozialen Arbeit mit Prozessen wie Community Organizing und Diskurse der Gemeinwesenarbeit auf (Styria vitalis 2020). In diesen Diskursen wird Community oft im Sinne von Nachbarschaften oder Stadtvierteln stärker lokal definiert und die Bündelung gemeinsamer Interessen in politische Organisationsprozesse steht im Fokus der Arbeit. Auch in diesen Diskursen werden Mehrstimmigkeit sowie die Berücksichtigung unterschiedlicher Interessen und hierarchischer Strukturen innerhalb einer Community thematisiert.

---

3 Weiterführende Infos zu dem Lessan-Projekt: <https://lessan.eu/bundesweite-community-vernetzung-zurtranskulturellen-staerkung-von-fgm-betroffenen> (zuletzt abgerufen am 10.04.2025).

- In jedem partizipativen Projekt muss zunächst definiert werden, wer oder was Community im Kontext des Projekts ist.
- Die Definitionsmacht darüber sollten die Communitymitglieder selbst haben.
- Es bedarf der Reflexion, welche Machtverhältnisse innerhalb der Community es bestimmten Personen erleichtern, am Projekt teilzunehmen und es möglicherweise anderen Personen(gruppen) erschweren.

## 1.2.2 Was ist Partizipative Forschung?

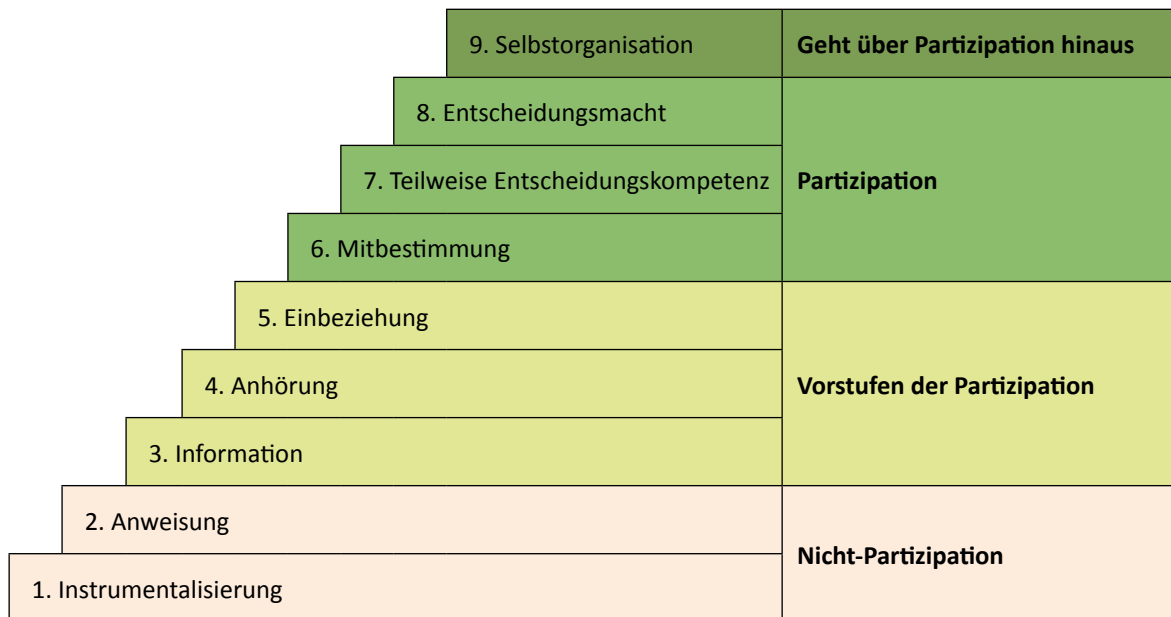
„Partizipative Forschung als sozialwissenschaftlicher Ansatz begreift Forschung als einen Prozess, bei dem verschiedene Akteur\*innen auf Augenhöhe miteinander forschen.“ (Hartung, Wihofszky & Wright 2020). Insbesondere diejenigen, die von dem Forschungsthema direkt betroffen sind, sollen in den Forschungsprozess möglichst gleichberechtigt miteinbezogen werden. Partizipative Forschungsansätze haben zum Ziel, neue Erkenntnisse zu gewinnen und gleichzeitig durch Empowerment die individuelle und kollektive Selbstbefähigung der Teilnehmenden zu stärken. Somit kann letztendlich die Forschung soziale Wirklichkeit auf der Mikro-, Meso- und Makroebene verändern (von Unger 2014). Insbesondere im Gesundheitsbereich gibt es auch in Deutschland mittlerweile eine Tradition von partizipativen Forschungsansätzen sowie eine stärkere Vernetzung der unterschiedlichen Akteur\*innen, beispielsweise im Netzwerk PartNet.<sup>4</sup>

Ein Grundelement partizipativer Forschung ist die Beteiligung von Co-Forschenden bzw. Peer-Researcher\*innen. Die Partizipation gilt dabei in zweifacher Hinsicht: die akademisch Forschenden partizipieren an der Lebenswelt der Communities und die Community-Mitglieder partizipieren an der Forschung. Gerade in der Forschung mit marginalisierten Gruppen soll so durch die Partizipation an der Forschung auch mehr gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht werden. Dabei geschieht diese Partizipation innerhalb eines Machtgefüges, das immer wieder reflektiert werden muss. So wird gesamtgesellschaftlich sowie bewusst oder unbewusst auch innerhalb von partizipativen Projektkontexten oft akademischem Wissen ein höherer Stellenwert beigemessen als Erfahrungswissen (eine Auseinandersetzung zu diesem Thema aus der Perspektive einer Co-Forschenden siehe z.B. bei Zück 2024).

Hierbei gibt es unterschiedliche Stufen der Partizipation. Partizipation im engeren Sinne beginnt erst mit einer Mitbestimmung und Beteiligung an Entscheidungen, wie in folgendem Modell deutlich wird:

---

<sup>4</sup> Weitere Infos zu PartNet: [www.partnet-gesundheit.de](http://www.partnet-gesundheit.de) (zuletzt abgerufen am 20.02.2025).



**Stufenmodell der Partizipation nach Wright et al 2010, eigene Darstellung.**

Innerhalb eines Projekts können unterschiedliche Personen auf unterschiedlichen Stufen partizipieren, wie sich auch an der Umsetzung des CoPF-Projekts zeigte: Die Planungsphase wurde ausschließlich durch die Mitarbeiterinnen der Wüstenrose gestaltet. In der Umsetzungsphase wurden die Peer-Researcherinnen in hohem Maße in das Projekt einbezogen und steuerten mit teilweiser Entscheidungskompetenz das Projekt mit. Beispielsweise wurde gemeinsam entschieden, welche inhaltlichen Schwerpunkte gesetzt und welche konkreten Fragestellungen mithilfe welcher Methoden erforscht werden sollten. Ebenso wurde gemeinsam entschieden, welche Aktivitäten und Maßnahmen auf der Basis der ausgewerteten Ergebnisse für die Communities durchgeführt werden sollten.

Andere Communitymitglieder konnten oder wollten sich nicht in gleichem Maße einbringen. Diese wurden auf einer niedrigeren Stufe durch Informationen über das Projekt und die Teilnahme an einzelnen Veranstaltungen beteiligt.

Partizipation braucht aber auch einen strukturellen und institutionellen Rahmen, in dem sie gelebt werden kann. So besteht auf dieser Ebene oft ein Ungleichgewicht zwischen festgestellten Projektmitarbeitenden und den meist ehrenamtlich oder im Rahmen einer Aufwandsentschädigung tätigen Peer-Researcher\*innen. Hiermit sind folglich oft unterschiedliche Kapazitäten verbunden, sich gedanklich und zeitlich in die Projektplanung einzubringen.

Ein weiteres wichtiges Element partizipativer Forschung ist ein Wechsel von Aktion (Datenerhebung, Planung von Angeboten) und Reflexion. So gilt es immer wieder zu reflektieren: Auf welcher Stufe der Partizipation befinden wir uns? Ist dies für alle Beteiligten stimmig? Welche Stimmen wurden bisher vielleicht zu wenig berücksichtigt? Wie wird mit bestehenden Machtgefällen innerhalb des

Forschungsteams umgegangen? Durch welche Maßnahmen lässt sich das Machtgefälle verringern? Einen wichtigen Raum für diese Fragen stellte zum einen die Supervision für die Mitarbeiterinnen der Wüstenrose dar. Aber auch die Workshops mit den Peer-Researcherinnen wurden genutzt, um Erwartungen abzugleichen und den bisherigen Projektverlauf zu reflektieren.

- Eine aktive Gestaltung und strukturelle Verankerung von Reflexionsräumen ist wichtig, um immer wieder zu eruieren, auf welcher Ebene Partizipation stattfindet und inwieweit dies für die aktuelle Projektphase angemessen ist.
- Es ist wichtig, partizipative Strukturen schon möglichst früh im Projektablauf zu etablieren.
- Partizipative Strukturen sollten sich möglichst auch in den institutionellen Rahmenbedingungen widerspiegeln (Zahl und Stellenumfang festangestellter Mitarbeitender, Vergütung von akademisch Forschenden und Communitymitgliedern).

### 1.2.3 FGM-C – Verbreitung, Typen und Folgen von FGM-C

FGM-C ist die englische Abkürzung für Female Genital Mutilation/Cutting. Wir verwenden neben der englischen Abkürzung FGM-C in diesem Bericht den Begriff weibliche Beschneidung. Dieser Begriff entspricht eher dem Sprachgebrauch vieler Betroffener als die Alternative „Genitalverstümmelung“ und spiegelt damit eine betroffenenensensible Perspektive wider. Aber selbstverständlich sind auch Betroffene von FGM-C eine heterogene Gruppe und bevorzugen unterschiedliche Begriffe. Die WHO versteht unter FGM-C „alle Praktiken, bei denen das äußere weibliche Genital teilweise oder vollständig entfernt wird sowie andere medizinisch nicht begründete Verletzungen am weiblichen Genital“ (WHO 2025).

#### Verbreitung von FGM-C

Da FGM-C oft im Verborgenen stattfindet und keine offizielle Statistik existiert, ist es schwierig, valide Zahlen zu finden. Terre des Femmes versucht auf der Basis von Bevölkerungszahlen und den bekannten FGM-C Prävalenzraten aus den praktizierenden Ländern entsprechende Zahlen zu berechnen. Die Organisation geht auf ihrer Website davon aus, dass weltweit aktuell mehr als 230 Millionen Frauen von FGM-C betroffen sind.

In der Dunkelzifferschätzung berechnet Terre des Femmes, dass im Jahr 2024 knapp 104 000 von FGM-C betroffene Mädchen und Frauen in Deutschland lebten. In einem Minimalszenario sind darüber hinaus etwa 1 900 in Deutschland lebende Mädchen von weiblicher Beschneidung bedroht, in einem Maximalszenario betrifft die Bedrohung etwa 17 270 Mädchen (Terre des Femmes 2022). Für München sind uns keine aktuellen Daten bekannt, jedoch ist aufgrund der Anzahl von Einwohnenden aus Prävalenzländern davon auszugehen, dass auch hier eine signifikante Zahl von Betroffenen ansässig ist.

## Typen von FGM-C

Die WHO (2025) unterscheidet 4 Typen von FGM-C:

**Typ I (Klitoridektomie):** Partielle oder vollständige Entfernung der äußeren Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut.

- a. Entfernung der Klitorisvorhaut
- b. Entfernung der Klitorisspitze und der Klitorisvorhaut

**Typ II (Exzision):** Partielle oder vollständige Entfernung der äußeren Klitoris und der kleinen Labien (Vulvalippen), mit oder ohne Entfernung der großen Labien.

- a. Entfernung der inneren Labien
- b. Partielle oder vollständige Entfernung der Klitorisspitze und inneren Labien
- c. Partielle oder vollständige Entfernung der Klitorisspitze und der inneren und äußeren Labien

**Typ III (Infibulation, auch pharaonische Beschneidung genannt):** Verengung der Vaginalöffnung mit Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses nach Entfernen der kleinen und/oder großen Labien durch Zusammenheften oder -nähen der Wundränder, meistens mit Entfernung der äußeren Klitoris.

- a. Entfernen und Zusammennähen der inneren Labien, mit oder ohne Entfernung der Klitorisspitze
- b. Entfernen und Zusammennähen der äußeren Labien, mit oder ohne Entfernung der Klitorisspitze

**Typ IV: Alle anderen schädigenden Eingriffe,** die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zweck dienen, zum Beispiel: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben, Dehnen, Ausbrennen oder Verätzen.

Der Verein Lessan e.V. gibt auf seiner Internetseite an, dass weltweit etwa 80 % der Betroffenen mit Typ I oder II beschnitten sind, 15 % leben mit einer Beschneidung nach Typ III und 5 % nach Typ IV.

## Folgen von FGM-C

FGM-C kann eine Reihe gesundheitlicher und psychischer Probleme nach sich ziehen, welche von Betroffener zu Betroffener variieren und sowohl unmittelbar nach der Beschneidung, als auch viele Jahre später auftreten können. Untenstehend sind exemplarisch einige bekannte Folgen aufgelistet:<sup>5</sup>

- Schmerzen
- wiederholte Infektionen, die zu Unfruchtbarkeit und bis zum Tod führen können
- übermäßige Blutungen, Keloidnarben und Zystenbildung
- Menstruationsprobleme
- Komplikationen während der Schwangerschaft und Entbindung, die zum Tod der Frau und/oder des Kindes führen können
- Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr
- Probleme beim Wasserlassen oder Inkontinenz
- Angst- und Depressionsgefühle
- Verlust des Selbstwertgefühls

In Erfahrungsberichten Betroffener (Korn 2014) sowie wissenschaftlichen Studien (Ihring 2015, INTEGRA 2017, Asefaw 2008) wird deutlich, dass FGM-C nicht als losgelöste Praxis zu verstehen ist, sondern in einen komplexen sozialen Kontext eingebettet ist. Der Typ der Beschneidung (Klitoridektomie, Exzision, Infibulation oder eine Typ IV Beschneidung) beeinflusst die körperlichen und psychischen Folgen. Jedoch gibt es auch innerhalb dieser Typen große Unterschiede, je nach verwendetem Werkzeug, nach Fähigkeit und anatomischem Wissen der Beschneiderin etc. Nicht zuletzt wird die persönliche Erfahrung von der erlebten oder nicht erlebten Unterstützung naher Bezugspersonen wie den Eltern geprägt. Somit hat jede beschnittene Frau ihre eigene Geschichte, die Ausgangspunkt von Beratung und Angeboten sein sollte. Das Thema ist tabuisiert, für viele Frauen ist es schwierig, darüber zu sprechen. Es braucht einen vertrauensvollen, geschützten und abwertungsfreien Rahmen, um ein Sprechen zu ermöglichen. Ein niedrigschwelliger Zugang zum Thema FGM-C ist zum einen über gesundheitliche Aspekte möglich, aber auch über andere frauenspezifische Themen wie z.B. Frauenbilder und Geschlechterrollen in der Gesellschaft.

In der Auseinandersetzung mit diesen Themen innerhalb des Wüstenrose-Projektteams, aber auch im Austausch mit Personen aus der Community, haben wir uns dazu entschieden, FGM-C im Rahmen des CoPF-Projekts in den Kontext von Frauengesundheit allgemein einzubetten und den Peer-Researcherinnen die Möglichkeit zu geben, jene Themen ins Projekt einzubringen, die sie beschäftigen und die sie auch innerhalb der Communities für wichtig halten. Dadurch nehmen wir

---

5 Vgl. <https://lessan.eu/weibliche-genitalverstueummung> (zuletzt abgerufen am 11.04.2025).

den Kontext der Community ernst. Das schafft Vertrauen und erleichtert somit auch ein Sprechen über FGM-C. Darüber hinaus verdeutlicht dieser Ansatz auch: FGM-C ist nur ein Thema neben vielen anderen, das betroffene Frauen und die Communities, in denen sie leben, beschäftigt. Eine zu starke Fokussierung nur auf die Praxis der Beschneidung wird den komplexen Lebensrealitäten nicht gerecht.

→ Für das Gelingen eines partizipativen Projekts ist es sinnvoll, das Thema FGM-C in einen größeren Kontext von Frauengesundheit einzubetten, um den Bedarfen und Lebenswirklichkeiten der Communitymitglieder gerecht zu werden und ein Sprechen über das potenziell tabubehaftete Thema zu erleichtern.

### 1.3 Ziele des CoPF-Projekts

Vor dem Hintergrund der Auseinandersetzung mit den oben beschriebenen fachlichen Themen sowie durch Austausch und Vorgespräche mit Communitymitgliedern und Diskussionen im Wüstenrose-Projektteam definierten wir für das CoPF-Projekt folgende Ziele:

- Wissen und Arbeit in der Community stärken und sichtbar machen
- Prävention von FGM-C
- Förderung von Frauen- und Mädchengesundheit
- Wünsche und Schwierigkeiten der Community thematisieren und aufgreifen
- Für die Community passende Aktivitäten und Angebote entwickeln
- Vernetzung zu anderen Communities ermöglichen und fördern

## 2 Vorgehen im Projekt

Das Projekt gliederte sich in vier verschiedene Projektphasen, die im Folgenden ausführlich beschrieben werden sollen. Zwar war diese Unterteilung bereits zu Beginn des Projekts vordefiniert, jedoch waren wir stets bemüht, die Peer-Researcherinnen soweit wie möglich in einen Großteil der inhaltlichen und logistischen Ausgestaltung miteinzubeziehen und somit ein möglichst hohes Maß an Mitbestimmung zu ermöglichen.



Wie eingangs erwähnt, bedarf ein communitybasiertes Projekt besonderer Berücksichtigung komplexer Faktoren. Um dem partizipativen Anspruch gerecht zu werden, implementierten wir im Projektverlauf verschiedene didaktische Konzepte und Ansätze. Unter anderem achteten wir in der Vorbereitung von Materialien darauf, den unterschiedlichen sprachlichen Bedarfen der Teilnehmenden durch Nutzung einfacher Sprache gerecht zu werden. Weiterhin wurden besonders relevante Dokumente, wie z.B. der in Projektphase 3 entwickelte Fragebogen in jeweils zwei zweisprachigen Versionen (Deutsch-Arabisch und Deutsch-Tigrinya) angeboten. Zudem wurde in den Workshops genügend Zeit einkalkuliert, um den Peer-Researcherinnen die Gelegenheit zu geben, sich komplexe Inhalte gegenseitig zu übersetzen. Auch in der Terminplanung richteten wir uns nach Möglichkeit nach den Verfügbarkeiten der Community-Mitglieder: So fanden unsere Workshops zum größten Teil sonntags oder vereinzelt an Abenden unter der Woche statt. Bei schönem Wetter verlagerten wir vereinzelt Treffen in den Park oder versuchten durch gemeinsame Mittagessen die oft ganztägigen Workshops aufzubrechen. Grundsätzlich wurde bei allen Veranstaltungen stets eine je nach zeitlichem Umfang angemessene Verpflegung bereitgestellt und auf ausreichende Pausen geachtet. Inhaltlich bedienten wir uns verschiedenster didaktischer Methoden, sei es die Nutzung von Karteikarten, Collagen, verschiedenster Medien oder die Einbeziehung von Gastredner\*innen.

## 2.1 Phase 1: Kontaktaufbau zu Communities

### 2.1.1 Unser Vorgehen

Zu Beginn der Projektarbeit lag ein zentraler Fokus des Koordinationsteams auf der Recherche zu Engagement, Aktivität und Betroffenheit von Münchner Communities mit Migrationshintergrund aus sogenannten Prävalenzländern von FGM-C.

Dabei wurden verschiedene Wege genutzt, um einen umfassenden Überblick zu erhalten: Unter anderem wurden Informationen über bestehende Aktivitäten und Ansprechpersonen auf der Homepage des Dachverbands Morgen e.V., einem Netzwerk für Migrant\*innenorganisationen in München, recherchiert (z.B. Sudanesischer Verein e.V.). Zudem wurde insbesondere auf persönliche Kontakte zurückgegriffen (beispielsweise zu somalischen und muslimischen Communities), sowie gezielt der Austausch mit Expert\*innen aus dem wissenschaftlichen Bereich und aus der Sozialen Arbeit gesucht.

Ein besonderer Vorteil des Teams bestand darin, dass zwei Mitglieder des Wüstenrose-Projektteams selbst Teil einer Community mit Bezug zu einem FGM-C Prävalenzland (Eritrea) sind. Dies ermöglichte nicht nur authentische Einblicke in bestehende Strukturen und Bedarfe, sondern auch die Grundlage für eine partizipative und kultursensible Projektgestaltung. Aufgrund ihres aktiven Engagements in der (Karlsruher) eritreischen Community und der weitreichenden, sowohl städte- als auch länderübergreifenden Vernetzung innerhalb der Community konnte frühzeitig ein vertrauensvoller Zugang zu relevanten Akteur\*innen der eritreischen Community in München geschaffen werden. Diese zeigten auch ein Interesse, am Projekt mitzuwirken.

Die Gewinnung einer zweiten Community als Projektpartnerin gestaltete sich zunächst deutlich schwieriger. Wir nahmen im Rahmen des Frauencafés der Einrichtung Juno zunächst Kontakt zu einer Gruppe mit Frauen mit Fluchthintergrund verschiedener Nationalitäten auf. Aufgrund der damaligen COVID-19-Pandemie kam es jedoch zu keinem weiteren Treffen des Frauencafés. Zudem handelte es sich bei der Gruppe um Frauen aus unterschiedlichen Herkunftsländern und teilweise prekären Lebensumständen, was verständlicherweise den Gruppen-Zusammenhalt sowie die Organisation erschwerte und deshalb eine weitere Kontaktaufnahme nicht mehr verfolgt werden konnte.

Glücklicherweise meldete sich im selben Zeitraum die Ansprechpartnerin der sudanesischen Community auf unsere Anfrage zurück. Aufgrund der kulturellen Nähe zwischen den beiden Koordinationsteam-Mitgliedern mit eritreischem Hintergrund und der sudanesischen Ansprechpartnerin, konnte rasch ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden. Gemeinsame Vorstellungen und Wünsche für das Projekt konnten besprochen und eine Zusammenarbeit daraufhin begonnen werden.

Dieser Prozess zeigte deutlich, dass eine Kontaktaufnahme ohne persönlichen Bezug oft schwierig ist. Erst durch bestehende persönliche Netzwerke und den daraus resultierenden Vertrauensvorschluss konnte eine gute und verlässliche Zusammenarbeit entstehen und das Projekt weiterentwickelt werden.

### **2.1.2 Zusammenarbeit & Kurzportrait: Eritreische Community München**

Für die Zusammenarbeit mit der eritreischen Community setzten sich die beiden eritreischen Mitarbeiterinnen des Wüstenrose-Projektteams mit ihrer eigenen Community in Karlsruhe auseinander und interviewten Community-Mitglieder, um mehr über den Aufbau, die Strukturen und die Motivationen von eritreischen Communities zu erfahren. Eritreische Communities sind international und deutschlandweit unter anderem über den Frauenverein Hamadee gut vernetzt. Es finden zahlreiche Communityaktivitäten statt, wie beispielsweise die Organisation von deutschlandweiten Kulturfesten oder selbstorganisierten eritreischen Schulen, in welchen neben Sprache und Schrift auch die Geschichte Eritreas vermittelt wird. Zudem fungieren sie als Treffpunkte für die Community. Diese Communityarbeit erfordert viel Organisation, ehrenamtliches Engagement, Zeit und Aufopferung. Auch in den Bereichen Frauengesundheit und FGM-C wurde im eritreischen Frauenverein Hamadee bereits einiges geleistet, wie beispielsweise die finanzielle Unterstützung von Aufklärungsarbeiten in Eritrea.

Nach Angaben der Stadt gab es im Jahr 2024 1 332 eritreische Einwohner\*innen in München (LH München und Kreisverwaltungsreferat 2024).

Nach dem Länderbericht von Terre des Femmes über weibliche Genitalbeschneidung beträgt die Prävalenzrate in Eritrea bei Mädchen 33 % (0-14 Jahre) und bei Frauen 83 % (15-49 Jahre) (Terre des Femmes 2019a).

Durch die gute Vernetzung der eritreischen Communities untereinander erhielten wir den Kontakt zu einem Vorstandsmitglied des eritreischen Frauenvereins Hamadee München. Auf dieser gemeinsamen Basis konnten wir das Vertrauen der Vorstandsfrau schnell gewinnen, welche die Idee unserer Studie auch persönlich als sehr relevant empfand. Sie trug die Projektideen und Inhalte in die Community und nach weiteren Treffen erhielten wir positive Rückmeldung zu unserem Vorhaben.

Anschließend folgten weitere Kennenlertreffen zum Vertrauensaufbau mit der Community auf verschiedenen Veranstaltungen von Hamadee, wie dem Unabhängigkeitsfest im Mai 2022, einem Grillfest im Sommer und einem weiteren Treffen mit der Vorstandsvorsitzenden Aster Fecadu.

## **Kennenlern-Treffen mit gesamter eritreischer Community**

Am 18.09.2022 wurde die gesamte eritreische Community vom Koordinationsteam eingeladen, um das Projekt vorzustellen und insbesondere Aufgaben und Konditionen für die Peer-Researcherinnen darzustellen. Außerdem wollten wir einen Eindruck von den Themen gewinnen, die die Community bewegen. Mit dem Koordinationsteam waren insgesamt 14 Personen anwesend.

Bei dem Kennenlern-Treffen wurde zum einen das Projekt, die Rahmenbedingungen, sowie ein grober Zeitplan vorgestellt und zum anderen bekamen die Communitymitglieder die Gelegenheit, den Verein Hamadee und die Themen der Community vorzustellen. Neben einer ausführlicheren Darstellung der gesamten Hamadee-Struktur wurde deutlich, dass sich Hamadee schon länger mit dem Thema Beschneidung beschäftigt und motiviert ist, sich weiter im Kampf gegen diese Praktik zu engagieren. Zudem wurden Bedarfe und offene Themen aus der Community diskutiert, wie beispielsweise der Wunsch nach mehr Austauschmöglichkeiten zwischen den Generationen oder die Digitalisierung und Übersetzung der momentan nur auf Tigrinya und in Papierform existierenden Zeitschriften des Vereins.

Ein wichtiges Ziel des Treffens war das Vertrauen der Communitymitglieder in das Projekt zu stärken und möglichst transparent das weitere Vorgehen darzulegen. Auf diesen Grundlagen war dann eine Entscheidung der Communitymitglieder möglich, ob sie sich als Peer ResearcherIn längerfristig in das Projekt einbringen wollen.

### **2.1.3 Zusammenarbeit & Kurzportrait: Sudanesische Community München**

Die sudanesische Community in München ist im Vergleich zum eritreischen Frauenverein Hamadee noch wenig strukturiert. Es gab mehrere Anläufe, Strukturen aufzubauen und regelmäßige Treffen zu organisieren, die aber aufgrund von verschiedenen Konflikten und ab 2020 durch die zusätzliche Herausforderung der Covid-19-Pandemie scheiterten. Doch aufgrund des Wunsches, insbesondere auch der Frauen der Community, Strukturen aufzubauen und einen Raum für Austausch von Erfahrungen und Ideen zu schaffen, stieß die Anfrage, an unserem Projekt teilzunehmen, auf großes Interesse. So gehörte hier zu den Projektzielen eine Unterstützung des Community Buildings und insbesondere die Organisation einer Frauengruppe.

In München sind nach Angaben der Stadt 158 Sudanese\*innen registriert (LH München und Kreisverwaltungsreferat 2024).

Im Sudan sind nach Angaben von Terre des Femmes 30 % der Mädchen (0-14 Jahre) und 87 % der Frauen (15-49 Jahre) beschnitten. Bereits 1946 wurde die Infibulation (Beschneidung Typ III) für illegal erklärt. 2009 nahmen einige, aber nicht alle Regionen des Sudans, ein Verbot aller Formen von Beschneidung in ihre Gesetze auf (Terre des Femmes 2019b).

Wie bereits erwähnt, wurden wir über eine Ansprechpartnerin der Community an eine Schlüsselperson in der sudanesischen Community vermittelt. In mehreren Telefonaten und einem persönlichen Treffen tauschen wir uns über vielfältige Themen aus, wie die aktuelle Struktur der sudanesischen Community in München und die deutschlandweite Vernetzung, politischen Aktivismus, Frauengesundheit, kulturelle Identität, sowie Herausforderungen und Schwierigkeiten in der Community. Als Bedürfnisse wurden die Gründung eines Frauenvereins und eine Stärkung des Austauschs zwischen der älteren und jüngeren Generation benannt. Die Community war von dem partizipativen Ansatz unseres Projekts sehr begeistert und empfand diesen als sehr passend, um Bedürfnisse und Wünsche in der Community umsetzen und gefestigte Strukturen etablieren zu können. Anschließend an das Treffen wurde die Community informiert und motivierte Frauen mit ins Boot geholt. Es folgte ein weiteres Treffen und Zoom-Sitzungen, um ein Kennenlernetreffen mit der ganzen Community zu organisieren.

### **Kennenlernetreffen mit gesamter sudanesischer Community**

Am 30.10.2022 fand das erste Treffen mit der gesamten sudanesischen Frauencommunity statt. Es waren etwas über 30 Frauen anwesend. Ziel des Treffens war es, die Community kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen. Nach einer Kennenlernrunde wurde Raum geschaffen für die Erfahrungen in der Community, die Geschichte und das Engagement der Mitglieder. Hierbei wurde über die Stärkung der Kultur und der Frauen(-gesundheit), Konflikte zwischen Communitymitgliedern, Herausforderungen wie fehlende Räumlichkeiten, sowie fehlendes Vertrauen in der derzeitigen Community gesprochen. Ein wichtiges Anliegen der Frauen war die Gründung eines Frauenvereins mit gefestigten Strukturen, um eben erwähnte Themen weiter bearbeiten zu können. Außerdem war es sehr interessant, die Dynamiken zwischen der älteren und jüngeren Generation zu beobachten, wie beispielsweise die unterschiedlichen Meinungen darüber, ob FGM-C im Sudan noch praktiziert wird oder nicht. Am Ende des Treffens waren nicht nur viele Frauen motiviert, als Peer-Researcherin bei diesem Projekt mitzuwirken, sondern es freuten sich alle Mitglieder auf die weitere Zusammenarbeit und weitere Treffen.

- Mitarbeiter\*innen mit eigenem Communitybezug sind unverzichtbar für einen gelingenden Kontaktaufbau.
- Vertrauensaufbau braucht Zeit und viele (Vor-)Gespräche.

## 2.2 Phase 2: gemeinsame Wissensbasis erarbeiten

Nachdem sich mit der eritreischen und sudanesischen Community in München erfreulicherweise zwei geeignete und sehr interessierte Gruppen zur Projektmitarbeit gefunden hatten, konnte die zweite Projektphase eingeleitet werden. Als erster Schritt wurden die interessierten Frauen aus den beiden Communities als Peer-Researcherinnen eingestellt, das bedeutet, dass sie gegen eine Aufwandsentschädigung von 16 Euro/Stunde an der weiteren Projektplanung und -gestaltung aktiv mitarbeiteten. Aus der eritreischen Community erklärten sich zwei Frauen bereit, als Peer-Researcherinnen am Projekt teilzunehmen, aus der sudanesischen Community nahmen sechs Frauen teil. Besonders bemerkenswert und aus Projektsicht sehr interessant ist die Tatsache, dass die Peer Researcherinnen mehrere Generationen repräsentieren – sogar ein Mutter-Tochter-Team war dabei. Die jüngere Generation ist zumeist in Deutschland geboren und größtenteils aufgewachsen, die Frauen der älteren Generation kamen meist als junge Erwachsene nach Deutschland. Der intergenerationelle Austausch war auch ein Thema, das immer wieder von den Teilnehmerinnen aufgegriffen wurde.

In dieser zweiten Phase des Projekts stand das Teambuilding sowie die Erarbeitung einer gemeinsamen Wissensbasis im Vordergrund. Dies wurde durch die Durchführung von Workshops mit den Peer-Researcherinnen erreicht. Die Workshops umfassten Themenbereiche wie Community Organizing, FGM-C im Kontext von Frauengesundheit, sowie das Kennenlernen verschiedener Forschungsmethoden.

### Folgende Workshops wurden in dieser Projektphase durchgeführt:

Datum	Thema	Zeitlicher Rahmen
04.12.2022	Kennenlernen und Vorstellung der Communities	16:00 – 20:00 Uhr
12.02.2023	Communitybuilding	16:00 – 20:00 Uhr
19.03.2023	Frauengesundheit und FGM-C	12:00 – 19:00 Uhr
04.05.2023	Was ist Forschung?	18:00 – 20:00 Uhr
25.06.2023	Forschungsmethoden	12:00 – 20:00 Uhr
16.07.2023	Forschung ausprobieren	16:00 – 18:30 Uhr

Da die Peer-Researcherinnen neben der Mitarbeit im Projekt auch zahlreiche andere Verpflichtungen haben (Beruf, Schule bzw. Studium, Familie, Engagement in den Communities etc.) fanden die Treffen in der Regel Sonntag nachmittags statt. Bei der Terminfindung wurde außerdem Rücksicht auf kulturelle Feste und Feiertage oder persönliche Lebenslagen genommen (drei

Peer-Researcherinnen machten während der Projektlaufzeit Abitur und nahmen anschließend ein Studium auf).

Ursprünglich waren drei gemeinsame Workshops geplant, jeweils einer zu den Themen Community, Frauengesundheit/FGM-C und Forschungsmethoden. Im Projektverlauf zeigte sich jedoch, dass ein Abweichen von diesem ursprünglichen Plan wichtig war, um am Anfang genügend Zeit für einen ausführlichen Kennenlernprozess zu haben und um die Möglichkeit zu schaffen, die erlernten Forschungsmethoden auszuprobieren.

Die ersten beiden Treffen thematisierten die Communities, die Communityarbeit und Community Building. Das erste Treffen stand ganz im Zeichen des gegenseitigen Kennenlernens. Eine Vorstellungsrunde und Kennenlernspiel brachen schnell das Eis. Von Anfang an standen sich alle Teilnehmerinnen sehr offen gegenüber und es entstand recht schnell ein persönlicher ungezwungener Austausch über ihre geteilten Erfahrungen. Auch die geografische, kulturelle und z.T. sprachliche Nähe der beiden Communities wurde oft hervorgehoben und schien dem schnellen Warmwerden der Frauen zuträglich zu sein. Im Anschluss tauschten sich die Frauen in Kleingruppen über ihre Erwartungen an das Projekt aus. Hierbei standen vor allem Themen wie Identität, Empowerment, intergenerationeller Austausch, Community Building und Frauengesundheit im Vordergrund. Diese Themen wurden auch in der anschließenden Pause bei Pizza und Getränken weiter in zwanglosem Rahmen besprochen.

Die zweite Hälfte des Workshops war von Kreativarbeit geprägt. In zwei Gruppen gestalteten die Mitglieder der eritreischen und sudanesischen Community jeweils ein Plakat zu den Fragen „Was bedeutet die Community für euch“ und „Was wünscht ihr euch für die Community“ (siehe Anhang, Seite 111). Im anschließenden Austausch kamen auch hier wieder ähnliche Themen zutage – so wünschen sich beide Communities einen kulturellen und intergenerationellen Austausch sowie politische Teilhabe, vor allem auch in Bezug auf frauen- und gesundheitsrechtliche Themen. Zudem wünschte sich die sudanesischen Community Unterstützung im Community Organizing, da ihre Gemeinschaft auf struktureller Ebene erst im Entstehen begriffen war. Hier erhofften sich die Frauen auch von der langjährigen Erfahrung der eritreischen Community lernen zu können.

Ein zweiter vierstündiger Workshop fand zum Thema Community Building und Organizing statt. Ziel war es, sich gegenseitig die Strukturen der beiden Communities vorzustellen. Hierzu gestalteten beide Communities jeweils zwei Plakate zu folgenden Fragestellungen:

1. Wo trifft sich die Community und was findet dort statt? (Einzeichnen auf einer skizzierten München-Karte.)
2. Wer gehört zur Community, wie kommunizieren die Mitglieder und welche Strukturen gibt es?

In der Diskussion wurden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den beiden Communities deutlich: Die eritreische Community besteht schon recht lange, hat gefestigte Strukturen und ist deutschland- und weltweit gut vernetzt. Die sudanesischen Community hat zwar ebenfalls bereits

ausgebaute Strukturen in München und Deutschland, jedoch stand die offizielle Organisation in der Community einige Zeit still und befand sich in der Projektlaufzeit im Wieder- und Neuaufbau. Treffen finden oft in eher informellerem Rahmen statt. Es wurde dennoch deutlich, dass beide Communities ähnliche Praktiken verfolgen. Beispielsweise gibt es in beiden Communities die Tradition, dass sich Frauen privat in regelmäßigen Abständen treffen, einen festgelegten Betrag an Geld in eine Box geben und dieses Geld reihum eine der Frauen zur Verfügung bekommt.

Anschließend an die Gruppenarbeiten gab ein Mitarbeiter von Morgen e.V. einen Input zu Möglichkeiten der Unterstützung für Communities in München.

Nachdem in den ersten beiden Workshops die Communitybedarfe und -strukturen im Fokus gestanden hatten, wandten wir uns im Anschluss dem Themenbereich FGM-C und Frauengesundheit zu. Im März 2023 wurde ein ganztägiger Workshop zum Thema Frauengesundheit durchgeführt. Bei dem vorherigen Treffen hatten wir mögliche Inhalte für diesen Workshop vorgestellt und gemeinsam abgestimmt, welche Themen insbesondere vertieft werden sollten. Dabei wurde ein großes Interesse am Thema Gleichberechtigung und Diskriminierung im Gesundheitssystem deutlich, außerdem schlugen die Peer-Researcherinnen vor, das Thema psychische Gesundheit mitaufzunehmen.

Entsprechend bereitete das Projektteam der Wüstenrose den Workshop vor. Zunächst wurde anhand des Regenbogenmodells in das Thema Gesundheit eingeführt. Das Modell verdeutlicht, welche Aspekte Einfluss auf Gesundheit nehmen und berücksichtigt dabei neben körperlichen Dispositionen (Alter, Geschlecht etc.) auch Faktoren der individuellen Lebensweise, soziale und kommunale Netzwerke, Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie allgemeine Bedingungen der sozio-ökonomischen und physischen Umwelt. Außerdem sprachen wir ausführlich über Diskriminierung und Rassismus im Gesundheitssystem.

Auf dieser Basis beschäftigten wir uns nachmittags mit dem Thema FGM-C. Hierzu gab es zunächst einen Fachinput vom Wüstenrose-Team. Zudem war eine Kulturmittlerin der Wüstenrose zu einem Austausch eingeladen und berichtete von ihren Erfahrungen. Dies stieß auf großes Interesse und führte zu einer angeregten Diskussion. Den Abschluss bildete eine Einheit zu psychischer Gesundheit.

Zum Einstieg in den nächsten Themenblock „Forschungsmethoden“ diente eine zweistündige Abendveranstaltung im Mai 2023. Neben organisatorischen Absprachen ging es um eine kurze Einführung in das Themenfeld Forschung. Die Peer-Researcherinnen berichteten von ihren bisherigen Erfahrungen mit dem Thema. Es stellte sich heraus, dass einige der Frauen bereits Berührungspunkte mit dem Thema Forschung hatten, sei es in Schule und Studium oder als freiwillige Helferinnen bei Zensusbefragungen. In der Diskussion wurde unter anderem deutlich, dass erfolgreiche Forschung das Vertrauen der Teilnehmenden in einen verantwortungsvollen Umgang mit den Daten erfordert. Dies kann insbesondere für Personen, die vielfältige Diskriminierungserfahrungen gemacht haben, schwierig sein. Zudem sei es wichtig, wer die

Forschung durchführt und dass ausreichend Transparenz bezüglich der Intentionen und Ziele der Forschenden vorhanden ist.

An die Abendveranstaltung anschließend fand im Juni 2023 ein ganztägiger Workshop zum Thema Forschungsmethoden statt. Folgende Methoden wurden ausführlich besprochen und gemeinsam beispielhaft ausprobiert: (qualitatives) Interview und Fokusgruppe, Photovoice, Beobachtung sowie Fragebogen. Zudem diskutierten wir über Forschungsethik. Als Hausaufgabe sollten die Peer-Researcherinnen zu zweit oder zu dritt zur Übung eine Methode zu Hause vorbereiten. Das Ergebnis dieser Hausaufgabe waren zwei kleine Fragebögen, einer zum Thema FGM-C und einer zum Thema Menstruation. Diese wurden bei einem Treffen im Juli 2023 vorgestellt und in der Gruppe diskutiert.

Zum Ende der Workshopserie hatte sich eine überwiegend konsistente Gruppe von Frauen gebildet, welche mit Engagement und Interesse in unser Projekt eingebunden waren. Hierzu hatte sicherlich auch der ausführliche Kennenlernprozess beigetragen, sowie unsere Bemühungen, einen Rahmen zu gestalten, in dem sich alle möglichst wohl fühlen konnten und genügend Raum für Austausch und persönliche Gespräche zur Verfügung stand. Auch war durch die z.T. mehrsprachige Gestaltung gewährleistet worden, dass sich alle Beteiligten so gut wie möglich einbringen konnten. Die Workshops zu diversen Themen hatten für eine gemeinsame Wissensbasis und ein gutes gegenseitiges Verständnis sowie eine solide Vertrauensbasis gesorgt, sowohl zwischen den Frauen der beiden Communities, als auch zwischen den Peer-Researcherinnen und den Mitarbeiterinnen der Wüstenrose. Auf dieser Basis konnte nun in der darauffolgenden Projektphase ein gemeinsamer Forschungsplan erarbeitet werden.

**→ Gelingensfaktoren für die Workshopphase:**

- ❖ Genügend Zeit für Kennenlernen und Vertrauensaufbau einplanen; Gelegenheiten für persönlichen Austausch bieten und aktiv gestalten.
- ❖ Flexibilität in der Gestaltung der Workshops/ Berücksichtigung der anderweitigen Verpflichtungen/Termine/Feiertage der Peer-Researcherinnen.
- ❖ Raum für Mehrsprachigkeit aktiv gestalten.

## 2.3 Phase 3: gemeinsam Forschen

Zum Start in Phase 3 des Projekts „gemeinsam Forschen“ wurde in einem ersten Schritt ein Workshop mit den Peer-Researcherinnen durchgeführt, um konkrete Forschungsfragen zu entwickeln. Dabei war uns wichtig, dass neben den Zielen und Anliegen des Gesundheitsreferats München als Auftraggeber und dem damit gesetzten Thema FGM-C, die Peer-Researcherinnen in diesem Schritt die Möglichkeit hatten, auch eigene Themen und Anliegen einzubringen und so im Sinne einer ernst genommenen Partizipation den weiteren Projektverlauf mitbestimmen konnten. So wurden in einem ersten Schritt die Ziele bis zum Projektende gesammelt, um darauf aufbauend Forschungsfragen zu entwickeln. Bei der Erarbeitung der Forschungsfragen stellte sich heraus, dass weitere Gesundheitsthemen wie gesunde Ernährung und Bewegung sowie Freizeitgestaltung und Bildung relevante Türöffner für die Annäherung an die sensible Thematik von FGM-C darstellen und nicht unbeachtet bleiben dürfen.

Aus der Gesamtgruppe wurden drei Kleingruppen gebildet, die in der Folge in Kleingruppentreffen einen Forschungsplan zu der jeweiligen Forschungsfrage entwickelten. Dabei wurde definiert, welche Methode mit welcher Zielgruppe in welchem ungefähren Zeitrahmen durchgeführt werden sollte.

In der Tabelle werden die so erarbeiteten Forschungsfragen sowie die gewählten Forschungsmethoden dargestellt.

Forschungsthema	Forschungsfrage	Methode
FGM-C	Welches Wissen und welche Einstellung haben die Münchner sudanesisch- und eritreische Community zum Thema FGM-C und wie gehen sie damit um?	Fragebogen
Ernährung und Bewegung	Wie kann man gesunde Ernährung und Bewegung im Alltag in der sudanesischen und eritreischen Community fördern?	Fokusgruppe
Freizeit und Bildung	Welche Fähigkeiten, Kenntnisse und Potenziale gibt es in der Community und gibt es Interesse für gegenseitiges Lernen? Was fehlt in der Community im Bereich Freizeit und Bildung? Was sollte gestärkt werden? Wie beeinflusst Freizeit und Bildung die Integration?	Gruppendiskussion

Der Forschungsprozess und die Ergebnisse der drei Kleingruppen werden im Folgenden dargestellt.

### 2.3.1 Forschungsgruppe FGM-C

Die Kleingruppe zum Thema FGM-C verständigte sich auf folgende Forschungsfrage: *Welches Wissen und welche Einstellung haben die Münchner sudanesisch und eritreische Community zum Thema FGM-C und wie gehen sie damit um?* Als Forschungsmethode entschied sich die Gruppe für einen Fragebogen. Die Entscheidung für diese Methode war darin begründet, dass das Team davon ausging, dass ein sensibles und potenziell stark tabuisiertes Thema wie FGM-C für viele Forschungsteilnehmende nur schwer besprechbar sein könnte. Die Anonymität eines Fragebogens hat das Potenzial, diese Hürde zu verringern und es den Teilnehmenden zu ermöglichen, sich frei zu äußern. Zudem kann ein Fragebogen mehr Personen erreichen und somit eine breitere Gruppe abbilden. Auch Personen, die im direkten Gespräch vermutlich schwerer zu erreichen wären, können so mit einbezogen werden, unter anderem auch Männer aus den Communities.

Der Fragebogen wurde von den Peer-Researcherinnen erstellt und in gemeinsamen Treffen mit den Mitarbeiterinnen der Wüstenrose besprochen. Zunächst wurde eine deutsche Version fertig gestellt. Diese wurde anschließend auf Arabisch und Tigrinya übersetzt (siehe Dokument im Anhang, Seite 68). Die beiden zweisprachigen Versionen (Deutsch-Arabisch und Deutsch-Tigrinya) wurden ausgedruckt und Anfang 2024 über das Schneeballprinzip durch die Peer-Researcherinnen in den beiden Communities verteilt. Es wurden in jeder Community ca. 70 Papierfragebögen ausgehändigt. Mit dem Fragebogen wurde ein bereits frankierter Rücksendeumschlag mit der Adresse der Wüstenrose ausgeteilt, sodass der ausgefüllte Fragebogen unkompliziert und anonym an das Forschungsteam zurückgesendet werden konnte. Zusätzlich wurde eine Online-Version des Fragebogens mit dem Umfragetool SoSci Survey erstellt, welche über WhatsApp-Gruppen vor allem unter den jüngeren Communitymitgliedern verbreitet wurde. Bis Ablauf der Rücklauffrist erhielten wir insgesamt 64 ausgefüllte Fragebögen, hiervon 44 in Papierform und 20 in der digitalen Version. 24 der 64 Teilnehmenden (38,1 %) zählten sich zur eritreischen Community in München, 35 Personen (55,6 %) fühlten sich der sudanesischen Community zugehörig und vier Personen (6,1 %) gaben „eine andere Community“ an. Hierbei gab mit knapp 94 % die große Mehrheit an, dass ihnen der Bezug zum Heimatland „eher wichtig“ oder „sehr wichtig“ sei. Die Mehrzahl der antwortenden Personen waren Frauen (87,1 % oder 50 Personen). Der größte Teil der Personen war zwischen 18 und 30 Jahren alt, es waren jedoch alle Altersgruppen von unter 18-Jährigen bis 61-70 Jahren vertreten. Auch die Männer verteilten sich gleichmäßig auf diese Altersgruppen, nur bei den Jüngsten und Ältesten war kein Mann vertreten.

Die Daten der Fragebögen werteten wir mithilfe des Statistikprogramms SPSS quantitativ aus. Im Anschluss fand im Juni 2024 ein Workshop mit den Peerresearcherinnen statt, in dem die Ergebnisse ausführlich in der Gruppe besprochen wurden. Weiterhin gaben die Frauen viele Anregungen dahingehend, welche Korrelationen interessant wären weiter zu betrachten (z.B. Unterschiede zwischen Geschlechtern oder Alter in der Beantwortung bestimmter Fragen). Diese wurden im nächsten Schritt vom Team der Wüstenrose in SPSS erstellt und im Rahmen eines vierstündigen Zoom-Treffens im Juli 2024 mit den Peer-Researcherinnen besprochen. Einige ausgewählte Ergebnisse werden im Folgenden dargestellt.

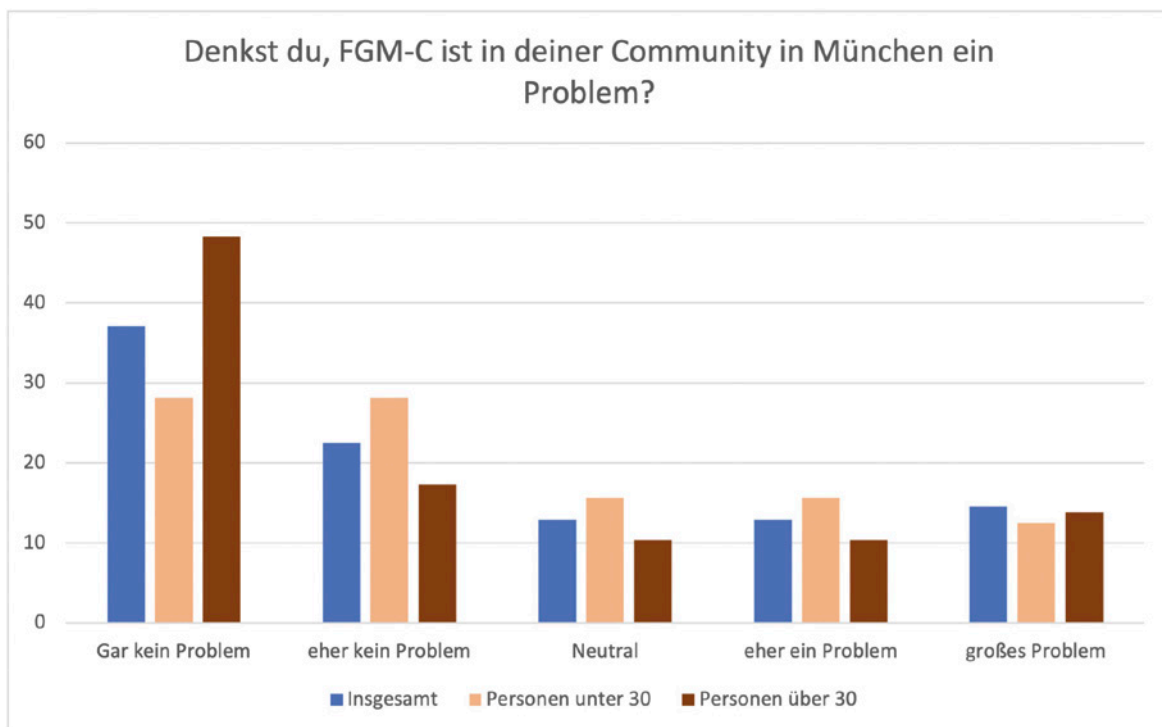
## Wissen über FGM-C

Auf die Frage, inwieweit junge Frauen aus den Communities, welche in Deutschland aufgewachsen sind, über das Thema FGM-C Bescheid wissen, gab die große Mehrheit an, dass diese gar nicht oder lediglich etwas Bescheid wüssten. Nur jeweils 5 % waren der Auffassung, dass sich die jungen Frauen „gut“ oder „sehr gut“ mit dem Thema auskennen. Knapp zwei Drittel aller Personen (65,6 %) gaben jedoch an, dass sie es eher wichtig oder sehr wichtig fänden, dass die jungen Frauen in Deutschland über dieses Thema Bescheid wissen. Das aktuelle Wissen wurde also deutlich niedriger vermutet als der gewünschte Idealzustand. Bei den Männern wurde das Wissen noch geringer eingeschätzt: Knapp die Hälfte aller Personen (49,21 %) sagte, dass die jungen Männer aus den Communities „gar nicht“ über das Thema Bescheid wissen. Jedoch immerhin 9,5 % der Personen schätzten das Wissen als „gut“ und eine Person sogar als „sehr gut“ ein. In Bezug auf die Männer fanden es auch im Vergleich zu den Frauen weniger Personen „eher wichtig“ oder „sehr wichtig“, dass diese über das Thema Bescheid wissen (57 %, knapp 10 % weniger als bei den Frauen). Hier zeigte sich jedoch ein großer Unterschied bezüglich des Alters. Bei den unter 30-Jährigen fanden es 78,8 % „eher wichtig“ oder „sehr wichtig“, dass junge Männer über FGM Bescheid wissen. Bei den über 30-Jährigen schätzte das nur ein Drittel so ein, 43,3 % denken hingegen, es sei gar nicht wichtig, dass junge Männer Bescheid wissen (bei den Jüngeren geben diese Antwort nur 6 %). Hier zeigt sich eventuell ein generationeller Unterschied hinsichtlich der Erwartungshaltung, inwieweit Männer über Lebensbereiche informiert sein sollten, die bislang gesellschaftlich als „Frauthemen“ konnotiert waren. Vermutlich schreiben jüngere Generationen den Männern mehr Verantwortung im Umgang mit patriarchal geprägten Strukturen zu.



## Problembewusstsein

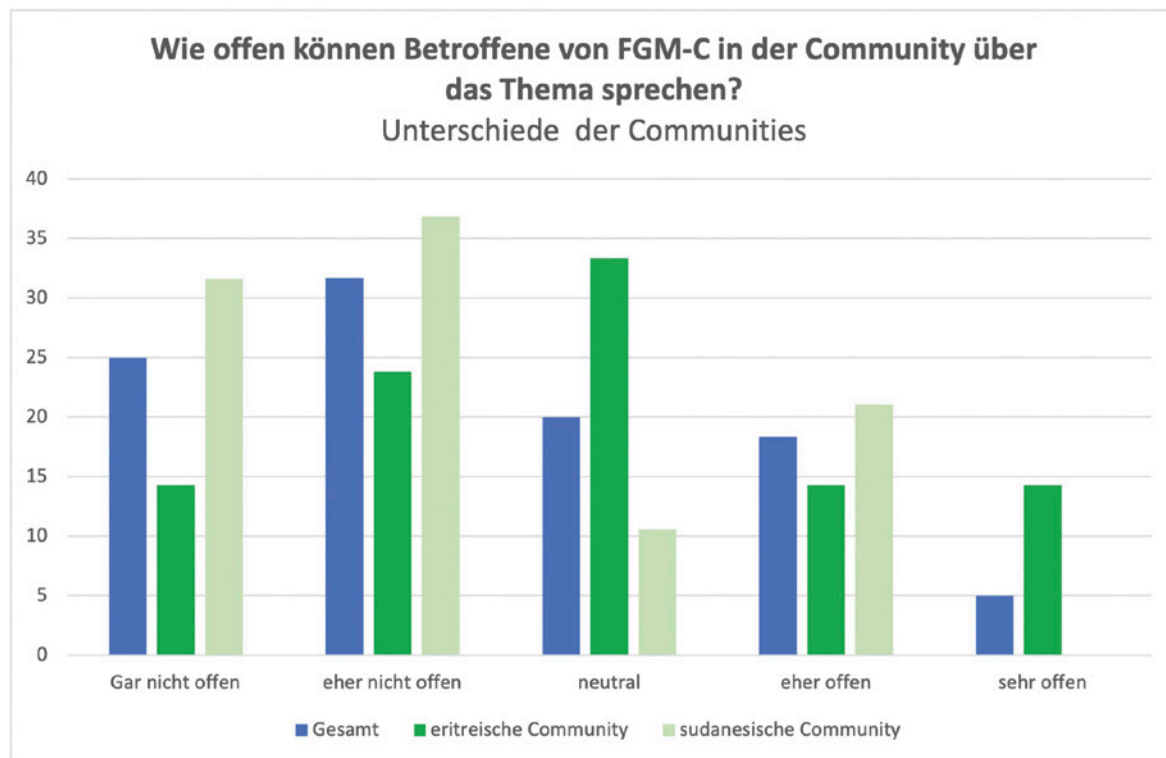
In Bezug auf die Frage, ob FGM-C in der jeweiligen Community der Befragten ein Problem darstelle, gaben 60 % der Personen an, dass FGM-C gar kein oder eher kein Problem sei (37 % und 23 %). Lediglich gut ein Viertel der Befragten sah das Thema als „eher ein Problem“ (13 %) oder ein „großes Problem“ (15 %). Hierbei zeigte sich ein deutlicher Unterschied zwischen den jüngeren und älteren Befragten. Während annähernd die Hälfte der über 30-Jährigen angab, dass FGM-C in der Community gar kein Problem sei, waren bei den Jüngeren lediglich 28 % dieser Meinung. Dies könnte eventuell auf eine höhere Bereitschaft jüngerer Generationen zum Umgang mit Tabuthemen sowie ein wachsendes Bewusstsein für soziokulturelle Problemlagen zurückzuführen sein. Eine weitere Interpretationsmöglichkeit wäre die Annahme, dass das Thema für ältere Generationen, welche potenziell direkter betroffen sind, einen höheren Grad von Normalität hat, sowie weitere prekäre Lebensumstände eher im Vordergrund stehen, während es die jüngere Generation „von außen“ durch eine eher gesellschaftskritische Brille sieht.



## Offenheit in der Community

Über die Hälfte aller Personen sagte, Betroffene könnten in der Community „gar nicht offen“ (25 %) oder „eher nicht offen“ (31,7 %) über das Thema sprechen. Immerhin 18 % schätzten ein, dass eher offen über das Thema gesprochen werden könne, nur 5 % meinten, es könne sehr offen gesprochen werden. 20 % gaben die Antwort „neutral“ an. Dabei schätzte die eritreische Community die Offenheit etwas größer ein als die Sudanesische. In der sudanesischen Community meinte keine Person, dass sehr offen über das Thema gesprochen werden könne, jeweils ein gutes Drittel sagte es könne gar nicht offen oder eher nicht offen über das Thema gesprochen werden.

In der eritreischen Community meinten nur 14,3 % es könne gar nicht offen und 23,8 % es könne eher nicht offen über das Thema gesprochen werden, genau ein Drittel der eritreischen Personen wählte die Option „neutral“. Dieser Unterschied zwischen den Communities lässt sich eventuell darauf zurückführen, dass der Kampf gegen FGM-C in Eritrea bereits seit geraumer Zeit strukturell verankert und das Thema so eventuell etwas weniger tabubesezt sein könnte.



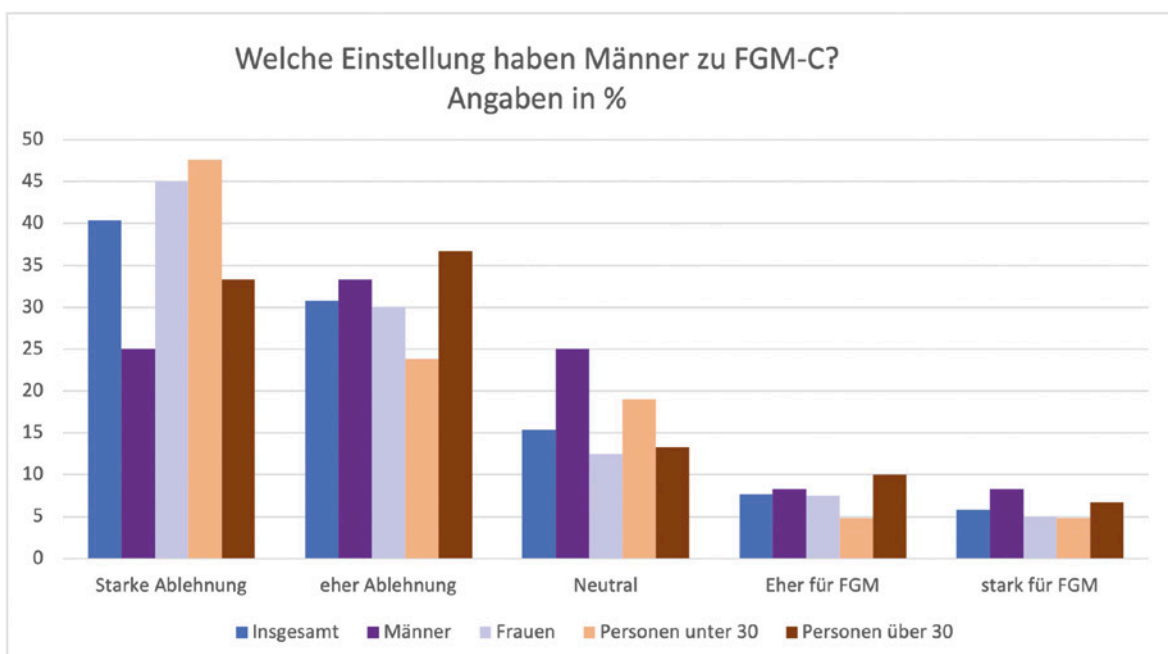
Auf die Frage, warum über das Thema nicht offen gesprochen werde, sagten die meisten Personen, das Thema komme einfach nicht auf (41,7 %). 31,7 % meinten, es liege an der Tabuisierung des Themas, 21,7 % sagten, das Thema sei nicht mehr so wichtig und 26,7 % gaben an, das Thema werde verdrängt. Immerhin 10 % meinten jedoch, über das Thema könne ohne Einschränkung gesprochen werden. Im offenen Antwortfeld wurde unter anderem die Angst vor negativen Reaktionen genannt, sowie die Furcht von Betroffenen, abgelehnt oder isoliert zu werden. Weiterhin wurde angemerkt, dass es nicht leicht sei, über das Thema zu sprechen, da es den Intimbereich betreffe. Eine weitere Person gab zu bedenken, dass es sich um eine kulturelle Frage handle und „wenn man dagegen [sei], [sei] man das Problem“. Bei der Beantwortung dieser Frage zeigten sich einige signifikante Unterschiede:

Männer gaben mit 50 % häufiger als Frauen (39 %) die Antwort, das Thema komme einfach nicht auf. Die Antwort, über das Thema könne ohne Einschränkungen gesprochen werde, wurde hingegen ausschließlich von Frauen gegeben. Dies ist wenig verwunderlich, da unserer Erfahrung nach das Thema wenn dann eher in reinen Frauengruppen und nur sehr selten gemischtgeschlechtlich besprochen wird. Personen unter 30 nahmen mit 36,7 % häufiger als ältere Personen (26,7 %) an, über das Thema werde nicht gesprochen, weil es ein Tabuthema sei. Personen unter 30 schätzten das Thema auch öfter als nicht mehr so wichtig ein (26,7 %) im Vergleich zu Personen über 30

(17,2 %). Nur eine Person unter 30 meinte, über das Thema könne ohne Einschränkung gesprochen werden (bei den Älteren waren es 17,2 %). Die Communities unterschieden sich insbesondere in der Einschätzung, dass das Thema nicht mehr so wichtig sei. 40 % der Personen aus der eritreischen Community gaben dies als Grund an, im Gegensatz zu nur 12,8 % aller Personen der sudanesischen Community. Auch dieser Unterschied könnte gegebenenfalls auf den obengenannten Unterschied in der Situation im Engagement gegen FGM-C in Eritrea und im Sudan zurückzuführen sein.

### Einstellung der Männer

In Bezug auf die Einstellung der Männer zum Thema FGM-C gaben gut zwei Drittel an, dass die Männer der Communities dem Thema stark (40 %) oder eher ablehnend (31 %) gegenüberstünden. Lediglich 6 % gaben an, dass die Männer „stark für FGM-C“ sind, 8 % meinten, sie seien eher für FGM-C. Aufgegliedert nach Geschlecht zeigte sich, dass Frauen mit 45 % deutlich häufiger als Männer (25 %) einschätzten, dass Männer eine starke Ablehnung gegenüber FGM-C hätten. Die Antwort „eher ablehnend“ gaben in beiden Gruppen jeweils etwa ein Drittel der Personen. Anhand dieser Daten wurde deutlich, dass Frauen offenbar die Haltung der Männer zu FGM-C als ablehnender einschätzten als diese selbst. Hierbei könnte eventuell eine Wunschvorstellung der Frauen bezüglich einer progressiveren Haltung ihrer Männer zum Tragen kommen. Alternativ ist es auch möglich, dass Männer unter sich kaum bis gar nicht über dieses Thema sprechen und somit wenig Information zu der Meinung der anderen Männer haben. Dahingegen kann es sein, dass Männer das Thema durchaus bisweilen mit ihren Frauen besprechen und die Frauen somit von Haltungen ihrer Männer wissen, welche in der Community als solche nicht bekannt sind. Gruppirt nach Alter zeigte sich, dass über die Altersgruppen hinweg eine ähnliche Anzahl von Personen den Männern eine ablehnende Haltung zum Thema FGM-C konstatierte, wobei die unter 30-Jährigen deutlich häufiger eine stark ablehnende Haltung einschätzten (48 % vs. 33 %).



## Gründe für Beschneidung

Auf die Frage, warum im Heimatland immer noch Frauen beschnitten werden, waren die am häufigsten genannten Antworten „Tradition“ und „Gewohnheit“, welche von jeweils gut 60 % der Befragten ausgewählt wurden. Ebenfalls genannt wurde die „Kontrolle der Sexualität“ der Frau mit 26 % sowie der „Schutz der Zukunft der Tochter“ bzgl. Heiratschancen mit 19 %.

<b>Warum werden trotz Verbot weiterhin Frauen beschnitten?</b>					
<b>(Antworthäufigkeiten in Prozent)</b>					
	Gesamt	Männer	Frauen	U30	Ü30
Tradition	62,1	63,6	61,7	67,9	58,6
Gewohnheit	60,3	18,2	70,2	71,4	51,7
Reinheit der Frau	15,5	18,2	14,9	14,3	17,2
Kontrolle der Sexualität	25,9	27,3	25,5	28,6	24,1
Schutz der Zukunft der Tochter	19,0	-	23,4	32,1	6,9
Weil die Männer entscheiden	13,8	-	17	25,0	3,4
Religiöse Gründe	8,6	9,1	8,5	7,1	10,3
Sonstiges	6,9	18,2	4,3	3,6	6,9

Die Gründe für Beschneidung wurden von den Geschlechtern etwas unterschiedlich gesehen. Beide Geschlechter waren sich einig, dass Tradition ein wichtiger Grund sei; jeweils knapp zwei Drittel wählen diese Antwortmöglichkeit aus. Die Gründe „Schutz der Zukunft der Tochter“ (23,4 %) und „weil Männer entscheiden“ (17 %) wurden jedoch ausschließlich von Frauen genannt. Hier wird augenscheinlich der Einfluss patriarchaler Strukturen von Frauen als unmittelbar Betroffene höher eingeschätzt als es bei den Männern der Fall ist. Hinsichtlich der Altersgruppen unterscheiden sich die Antworten ebenfalls insbesondere in Bezug auf die Punkte „Schutz der Zukunft der Tochter“ und „weil die Männer entscheiden“. Beide Gründe wurden von den unter 30-Jährigen deutlich öfter genannt (32,1 % und 25 %) als von den Älteren (6,9 % bzw. 3,4 %). Auch in der jüngeren Generation scheint sich hier also ein höheres Bewusstsein für den Einfluss patriarchaler Machtverhältnisse niederzuschlagen.

## Wirksame Präventionsmethoden

Auf die Frage, wie man Personen überzeugen könne, gegen FGM-C zu sein, wurden Infoveranstaltungen, Seminare sowie Filme und Dokumentationen von Betroffenen mit jeweils gut 70 % am häufigsten genannt. Persönliche Gespräche wurden von gut der Hälfte der Personen ausgewählt. Weitere Ideen in der offenen Antwortmöglichkeit waren unter anderem eine

Zusammenarbeit mit Moscheen, Aufklärung zu Folgen von FGM-C in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt, sowie Seminare für betroffene Frauen.

Die oben beschriebenen Ergebnisse geben Aufschluss über die Haltungen und Einschätzungen der Communities zum Thema FGM-C, welche auch für die Umsetzung zukünftiger FGM-C Projekte wertvolle Anregungen geben können. So scheint es hilfreich zu sein, generationelle Unterschiede bezüglich Haltungen und Erfahrungen zu berücksichtigen und generationellen Austausch zu befördern. Insbesondere letzteres erwies sich auch im Verlauf unseres Projekts wiederholt als sehr wertvoll und wurde auch von den Teilnehmenden immer wieder positiv hervorgehoben. Weiterhin zeigt sich der Umgang mit der Rolle der Männer als ein wichtiges aber oft schwieriges Themenfeld. Hier steht häufig ein Wunsch nach Einbezug der Männer dem Bedürfnis nach einem sicheren Raum für betroffene Frauen gegenüber. In unserem Projekt äußerten die Frauen immer wieder Skeptizismus bezüglich eines Einbezugs der Männer in verschiedene Veranstaltungen. Oft wurde hier mangelndes Interesse sowie eine ablehnende Haltung gegenüber solchen Veranstaltungen vermutet. Aufgrund dessen war es unser Ansatz, über die Teilnahme an unserem Community-Fest oder das Ausfüllen des anonymen Fragebogens eine niedrigschwellige Beteiligung der Männer zu erwirken. Der Einbezug von Männern in den Kampf gegen FGM-C bleibt ein komplexes Thema welches es immer wieder situationsbedingt neu abzuwägen gilt.

Weitere Ergebnisse des Fragebogens sind im Anhang dieses Berichts zu finden.

### **2.3.2 Forschungsgruppe Ernährung**

Die Kleingruppe zu „Ernährung, Bewegung und körperliche Gesundheit“ beschäftigte sich mit der Forschungsfrage „Wie kann man gesunde Ernährung und Bewegung im Alltag in der sudanesischen und eritreischen Community fördern?“. Als Methode wurde entschieden, eine Fokusgruppe durchzuführen. Für die Fokusgruppe wurden jeweils drei Frauen aus der eritreischen und sudanesischen Community eingeladen, um am 17. Dezember 2023 gemeinsam über diese Thematik zu diskutieren. Das Ziel war es, mehr über den aktuellen Stand, das Verständnis und die Förderung von gesunder Ernährung und Bewegung in den beiden Communities zu erfahren.

Gemeinsam mit dem Team der Wüstenrose wurde von den Peer-Researcherinnen ein Leitfaden mit verschiedenen Fragen für die geplante Diskussion erstellt. Außerdem wurden von den Peer-Researcherinnen zwei interaktive Aufgaben erstellt, um spielerisch in die Thematik eintauchen zu können. Für den ersten Diskussionsblock „Ernährung“ gab es eine leere Ernährungspyramide, welche die Fokusgruppenteilnehmerinnen mit den Hauptlebensmittelgruppen ausfüllen konnten. Im zweiten Diskussionsblock „Bewegung und körperliche Gesundheit“ gab es eine Auflistung auf einem Flipchart von möglichen Gründen, warum man einer sportlichen Aktivität nachgeht, auf

welche die Teilnehmerinnen Klebepunkte positionieren konnten, um ihre persönlichen Gründe zu veranschaulichen.

Die Teilnehmerinnen aus der eritreischen und sudanesischen Community teilten sehr viele persönliche Erfahrungen. Schon zu Beginn der Diskussion bestand großes Interesse und ein hoher Bedarf an Austausch. Der zeitliche Rahmen von ca. 1,5 Stunden war knapp und mehrere Themen konnten leider nicht vertieft werden. Dennoch gelang es den Peer-Researcherinnen und dem Wüstenrose-Team, alle geplanten Themen anzusprechen. Zum Schluss gab es viel positives Feedback und großes Interesse, an weiteren Diskussionsformaten teilzunehmen.

Die aufgenommene Diskussion der Fokusgruppe wurde im Anschluss transkribiert und anschließend mit den Peer-Researcherinnen und dem Wüstenrose-Team gemeinsam ausgewertet. Hierzu wurde das Transkript in einzelne Abschnitte unterteilt. Wir hörten uns gemeinsam nochmals die Audiodatei an und sammelten anschließend auf Moderationskarten wichtige Aspekte. Diese wurden in einem nächsten Schritt gruppiert und es wurde versucht, Überthemen zu finden. Da diese Arbeit sehr zeitintensiv ist, konnte nicht das gesamte Transkript im Forschungsteam analysiert werden. Die noch fehlenden Teile übernahmen die festangestellten Mitarbeiterinnen der Wüstenrose.

Im Folgenden werden die in diesen Analyseschritten erarbeiteten zusammengefassten Ergebnisse dargestellt:

## Gesunde Ernährung

*„Für mich bedeutet gesunde Ernährung heißt ausgewogene Mahlzeiten. Zum Beispiel die Mahlzeit, die beinhaltet alle Ernährungsstoffe, Vitamine zum Beispiel. Man soll zwischen Kohlenhydrate und Gemüse, das ist alles zusammennehmen. Wo ist es zum Beispiel? Die Mengen, nicht eins sollen mehr als die andere.“*

*(Zitat aus der Fokusgruppe)*

Um der Frage näherzukommen, wie sich gesunde Ernährung in den Communities fördern lässt, wurden zunächst verschiedene Aspekte einer gesunden Ernährung herausgearbeitet.

Die Teilnehmerinnen der Fokusgruppe betonten die Wichtigkeit von ausgewogenen Mahlzeiten sowie Vitaminen und Nährstoffen. Nicht einzelne Zutaten seien per se ungesund, es komme auf die Menge und die Kombination an. Hierzu brauche es aber ein Bewusstsein und **Wissen für gesunde Ernährung**. Die Teilnehmerinnen empfanden diesbezüglich teils widersprüchliche Informationen und Studien als Herausforderung, beispielsweise gebe es widersprüchliche Informationen, welche Fette besonders gesund/ungesund seien.

Das Essverhalten werde zum einen durch **individuelle Faktoren** beeinflusst, wie zum Beispiel Stoffwechselerkrankungen, aber auch durch persönliche Vorlieben und durch die „Macht der Gewohnheit“. Es sei wichtig, ein Gefühl für die individuellen Bedarfe des eigenen Körpers zu entwickeln und die Ernährung entsprechend an diese spezifischen Bedarfe anzupassen. Nicht zuletzt spiele auch die Genetik eine Rolle.

Auch „**lokale Bedingungen in Deutschland**“ beeinflussen das Essverhalten von Communitymitgliedern. So seien in Deutschland in Eritrea und im Sudan viel verwendete Lebensmittel wie zum Beispiel das Getreide Teff nur sehr schwer zu bekommen und sehr teuer. Deshalb werde Teff oft durch die leichter verfügbare, kostengünstigere und ungesündere/ schwerer verdaubare Alternative Weizen ersetzt.

Generell beeinflusse der **Preis** die Kauf- und Kochentscheidung (insbesondere bei Familien mit mehreren Kindern). Auch die **Zeit** sei in einem oft stressigen Alltag ein limitierender Faktor. Die Teilnehmenden nähmen einen geringeren Stellenwert von Ernährung und Kochen in Deutschland im Vergleich zu ihren Heimatländern wahr.

Ein Fokus während der Diskussion lag auch auf den **Besonderheiten der eritreischen und sudanesischen Küche** in Bezug auf gesunde Ernährung. In beiden Kulturen seien Gerichte aus Naturgetreide wie beispielsweise Hirse und Hülsenfrüchten wie Linsen ein sehr großer Teil der Küche. Beide Küchen teilten viele Gemeinsamkeiten miteinander. Zum Beispiel Gerichte, die als Basis ein selbstgemachtes Brot haben und mit verschiedenen Soßen serviert werden. Eine weitere Gemeinsamkeit sei die Nutzung von selbstgemachter, geklärter Butter, die zum Anbraten und auch als Geschmacksträger genutzt wird (Tesmi bzw. Samna). Am Beispiel dieser Butter wurde auch über Mythen und Labels in Bezug auf Lebensmittel gesprochen. So werde innerhalb der eritreischen Community Tesmi oft als ungesund angesehen, während die in der indischen Küche gebräuchliche Ghee (ebenfalls geklärte Butter) landläufig als gesundheitsfördernd angesehen werde. Es handle sich jedoch im Prinzip um dasselbe Lebensmittel. Anderen in der eritreischen und sudanesischen Küche verwendeten Nahrungsmitteln werde eine heilende Wirkung nachgesagt, so z.B. Berebere/ Shatta (einem scharfen Gewürz). Als eine Erkenntnis ging aus den Auswertungswshops hervor, dass der kulturelle Aspekt des gemeinsamen Essens außerhalb der Heimat seinen hohen Stellenwert verloren habe.

In der Diskussion wurde deutlich, dass sich hier auch **Unterschiede zwischen den Generationen** zeigen. Die Teilnehmerinnen der Fokusgruppe berichteten, dass sich Essgewohnheiten und Prioritäten für die jüngere Generation änderten und Selbstkochen an Bedeutung verliere, obwohl ein Bewusstsein vorhanden sei, dass selbstgekochtes Essen in den meisten Fällen gesünder sei. Die Frauen erzählten von der Schwierigkeit, das Wissen und die Fähigkeiten in Bezug auf Kochen und Ernährung (insbesondere auch von traditionellen Gerichten) an die nächste Generation weiterzugeben. Dafür gebe es unterschiedliche Gründe. Kindern und jungen Erwachsenen fehle es oft an Zeit und Interesse, traditionelle Rezepte aus der sudanesischen/eritreischen Küche zu erlernen,

welche in der Zubereitung in der Regel zeitintensiv seien. Den Eltern fehle es wiederum im oft stressigen Alltag an Geduld, ihr Wissen weiterzugeben und die Kinder selbst ausprobieren zu lassen. Es gehe eben oft schneller, die gewohnten Arbeitsschritte selbst zu machen, anstatt diese den Kindern zu erklären („Ach lass, ich mache“).

### Anregungen und Tipps für eine gesunde Ernährung

Im Laufe des Gesprächs entwickelten die Teilnehmerinnen einige Ideen und Anregungen, wie sich gesunde Ernährung fördern lasse:

1. Auf saisonale Ernährung achten, da saisonales Gemüse mehr Nährstoffe enthalte.
2. Auf die Tageszeit achten.
3. Genügend Flüssigkeit zu sich zu nehmen; möglichst auf Zucker im Trinken verzichten.
4. Auf die Menge des Essens achten; ab und zu auch mal verzichten.
5. In bekannten Rezepten auch mal neue, gesündere Kombinationen ausprobieren (z.B. Öl durch Wasser ersetzen, weniger Zucker verwenden, weniger Weizenmehl, weniger besonders scharfe Gewürze etc.).
6. Mehr Gemüse kochen.
7. Selbst kochen statt Fast Food/Fertiggerichte.
8. Kinder spielerisch und ohne Zwang in den Kochprozess einbeziehen (Mädchen und Jungen dabei gleich behandeln).

Nachfolgend wird dargestellt, wie **Bewegung** in den Communities gefördert werden kann:

*„Wenn ich habe ich Stress, ich mache die Musik und ich tanze alleine zu Hause. [Lachen] [Ich auch.] Das ist auch Bewegung. Musik ist eine gute/ ich meine für den Körper, macht den Körper auch frei. Macht dich frei von Stress, von allem.“*

### Bewegung im Alltag

Zunächst diskutierten die Frauen, wo Sport beginne. So meinte eine Teilnehmerin, dass es immer Sport sei, wenn man viele Schritte mache, egal ob im Haushalt oder anderweitig. Eine andere Teilnehmerin entgegnete, dass Hausarbeit für sie Bewegung sei, die sie belaste, im Gegensatz zu Bewegung im Rahmen von sportlicher Betätigung – dies sei Bewegung, die gut tue.

Allgemein wurde angemerkt, dass es wichtig sei, kostenlose Bewegungsmöglichkeiten zur Verfügung zu haben (z.B. Spazieren gehen), dies erleichtere den Zugang zu sportlicher Aktivität. Zudem merkten die Teilnehmenden an, dass die Entscheidung für den Sport oft eine rationale sei und man sich häufig gegen die eigene Faulheit durchsetzen müsse. Deshalb wurde auch

ausführlich über die **Motivation für Bewegung gesprochen**. Zum einen wurde auf gesundheitsförderliche Aspekte eingegangen, dass Bewegung Schmerzen und Beschwerden lindern könne. Außerdem könne Sport generell dabei helfen, **Stress abzubauen** und runter zu kommen. Insbesondere Tanzen sei dafür sehr gut geeignet.

Ein weiterer wichtiger Aspekt war die soziale Komponente. Beim gemeinsamen Sport machen könne man voneinander lernen und Neues ausprobieren, auch ein kultureller Austausch sei über Bewegungsangebote möglich.

In der Diskussion wurde deutlich, dass bei der Entscheidung, **ob Sport gemacht werde und wenn ja, welche Sportart**, eine Reihe von Faktoren eine Rolle spielen.

Zum einen wurden **persönliche Faktoren** wie Vorlieben, (Vor-)Erfahrung, persönliche Fähigkeiten sowie das eigene Fitnesslevel und der Gesundheitszustand angesprochen. Auch kulturelle Gewohnheiten seien relevant (dies wurde an der Affinität der „Deutschen“ zum Wandern verdeutlicht, womit einige Diskussionsteilnehmerinnen nicht viel anfangen konnten).

Entsprechend sei es wichtig, bei der **Planung von Angeboten** zu beachten, an wen sich Angebote richten und wie offen das Angebot sein soll. Es müsse über die Erreichbarkeit, Schwierigkeitsgrad, die Dauer und den Zeitpunkt des Angebots nachgedacht werden. Entscheidend sei dann, vorab möglichst transparent und umfassend über das Angebot zu informieren, sodass die Teilnehmenden eine selbstbestimmte Entscheidung treffen können, ob sie an dem Angebot teilnehmen möchten oder nicht. Es sei auch wichtig zu kommunizieren, ob die Teilnahme während der Aktivität abgebrochen werden könne.

### Anregungen und Tipps, um Bewegung zu fördern

1. Bewegung in den Alltag integrieren (z.B. zu Fuß gehen, anstatt öffentliche Verkehrsmittel zu nehmen).
2. Insbesondere bei Problemen mit einer schwachen Blase: Beckenbodenübungen in den Alltag integrieren.  
In den Worten einer Teilnehmerin: „*Der Beckenboden ist wie eine Blume*“ [dabei schließt sie die Hand zur Faust und öffnet sie langsam].
3. Online-Angebote wie YouTube-Tutorials nutzen: es gebe Videos in verschiedenen Schwierigkeitsstufen, auch viele Angebote für Anfänger\*innen.
4. An spezifische Kursangeboten teilnehmen, beispielsweise nur für Frauen oder Kurse, die sich an Anfänger\*innen richten.
5. Bei Festen der Communities ein Sportangebot durchführen (z.B. Volleyball- oder Fußballturnier).
6. Familienfreundliche Angebote für Groß und Klein.

**Fazit:** Durch gesunde Ernährung könne nach Ansicht der Teilnehmenden die Lebensdauer verlängert, die Gesundheit gesteigert und somit mehr Lebensqualität erreicht werden. Gleichzeitig waren sich die Teilnehmenden auch einig, dass Gesundheit über gesunde Ernährung hinaus gehe und weitere Faktoren wie beispielsweise Bewegung aber auch psychische Gesundheit in Betracht gezogen werden müssen. Manche Frauen waren der Ansicht, Sport sei (im Sinne der Gesundheitsfürsorge) wichtiger als Ernährung. Andere betonten, je mehr Sport man mache, umso weniger müsse man sich beim Essen einschränken. Energiereiche Ernährung gebe Kraft, die benötigt werde um Sport zu treiben.

### 2.3.3 Forschungsgruppe Freizeit und Bildung

Die Gruppe „Freizeit und Bildung“ beschäftigte sich mit folgenden Forschungsfragen: Welche Fähigkeiten, Kenntnisse und Potenziale gibt es in der Community und gibt es Interesse für gegenseitiges Lernen? Was fehlt in der Community im Bereich Freizeit und Bildung? Was sollte gestärkt werden? Wie beeinflusst Freizeit und Bildung die Integration?

Als Forschungsmethode wurde eine Gruppendiskussion gewählt, diese fand im Februar 2024 statt. Die Kleingruppe erstellte im Vorfeld einen Leitfaden. An der Gruppendiskussion nahmen zehn Personen teil (vier Personen aus der eritreischen Community, sechs Personen aus der sudanesischen Community). Die Diskussion dauerte zwei Stunden. Im Anschluss an die Diskussion wurde ein Protokoll anhand von dokumentierten Notizen verfasst, welches in einem Workshop gemeinsam mit den Peer-Researcherinnen inhaltsanalytisch ausgewertet wurde. Hierzu wurden wichtige Themen auf Karteikarten geschrieben, diese anschließend sortiert und Überthemen gesucht. Folgende Ergebnisse wurden so herausgearbeitet:

#### Allgemeine Ziele der Freizeitgestaltung

Es wurde deutlich, dass Freizeitgestaltung in den beiden migrantischen Communities häufig mit dem Wunsch nach Naturerlebnissen sowie nach Ruhe und Entspannung verbunden ist. Besonders die Möglichkeit, sich frei in der Natur zu bewegen (vor allem für Kinder) und ungestört Zeit im Freien zu verbringen, wird als bedeutender Aspekt der Freizeitgestaltung hervorgehoben.

#### Spezifische Personengruppen und ihre Interessen

Die Organisation von Freizeitaktivitäten muss die Bedürfnisse und Interessen unterschiedlicher Personengruppen innerhalb der Community berücksichtigen. So wurden beispielsweise die unterschiedlichen Interessen von Müttern und Kindern diskutiert und die jeweiligen Vorteile von getrennten und gemeinsamen Aktionen. Eine wichtige Erkenntnis war, dass es einen Mangel an geschlechtsspezifischen Angeboten nur für Frauen gebe.

## Rahmen, Art und Größe von Freizeit-Veranstaltungen

Die Diskussionsteilnehmerinnen gaben an, dass die Art und Größe von Freizeitaktivitäten eine entscheidende Rolle dabei spielen, welche Ziele und Bedürfnisse der Community abgedeckt werden können. Aus der Diskussion wurde ersichtlich, dass beide Communities unterschiedliche Veranstaltungen organisieren:

- Fokus eritreische Community: Die Teilnehmenden berichten, dass vor allem große Veranstaltungen wie die Unabhängigkeitsfeier oder andere kulturelle Feste im Vordergrund stünden. Viele Community-Treffen würden daher hauptsächlich zur Planung dieser Events genutzt, wodurch andere Freizeitaktivitäten, die Ruhe und Erholung fördern sollen, vernachlässigt würden.
- Fokus sudanesischer Community: Bei Diskussionsteilnehmerinnen aus der sudanesischen Community hingegen zeigte sich eine Präferenz für Unternehmungen in kleineren Gruppen. Diese führten zu weniger übergreifender Verbundenheit in der Gesamtgemeinschaft.

Eine wesentliche Herausforderung sei es, ausreichend Zeit für Planung und Umsetzung für gemeinschaftliche Aktivitäten zu finden. Der Organisationsaufwand für Veranstaltungen sei oft hoch, was bei der eritreischen Community dazu führe, dass viele Community-Treffen für die Organisation von größeren Veranstaltungen genutzt würden und weniger gemeinschaftliche Freizeitaktivitäten stattfinden könnten. In der sudanesischen Community zeige sich, dass trotz intensiver Organisation viele geplante Aktivitäten nicht realisiert werden könnten. Diese Herausforderungen wirkten sich negativ auf die Regelmäßigkeit und Vielfalt der gemeinschaftlichen Freizeitgestaltung aus. Zusätzlich seien die Kosten für Freizeitangebote und deren Umsetzung gestiegen (Raumkosten, öffentliche Angebote, Verpflegung etc.) was eine zusätzliche Herausforderung darstelle. Höhere Kosten könnten die Teilnahme der Community an den angebotenen Aktivitäten einschränken und stellten somit eine finanzielle Belastung für die Community dar.

Ein weiterer Aspekt in der Diskussion war die Bedeutung des Rahmens, in dem Veranstaltungen stattfinden. Als eingetragener Verein habe man mehr Ressourcen und Möglichkeiten für die Veranstaltungsgestaltung und -organisation.

Aus der Diskussion wird deutlich: Es ist wichtig, sich als Community bewusst zu machen, wie Veranstaltungen bisher organisiert wurden, welche Herausforderungen bestehen und ob es einen Wunsch gibt, in der Zukunft zusätzliche oder andere Schwerpunkte zu setzen.

## Soziale und globale Umstände

### Allgemeine Veränderungen:

Im Laufe der Jahre hätten sich die Umstände innerhalb der Communities erheblich verändert. Es gebe einen bemerkbaren Wunsch nach den früheren Zeiten, als die Priorität stärker auf der

Gemeinschaft gelegen habe. Der Wunsch nach einer höheren Priorisierung der Community sei weiterhin präsent.

#### **Schwierige Umstände:**

In schwierigen Zeiten, wie zum Beispiel während eines Kriegs im Heimatland, wovon die sudanese Community momentan betroffen ist, kämen zusätzliche Sorgen hinzu, die das Engagement in der Community beeinträchtigten. Diese belastenden Umstände führten oft zu geringerer Motivation, verringertem Interesse und einer reduzierten Teilnahme an Veranstaltungen. Auch emotionale Faktoren spielten eine bedeutende Rolle und beeinflussten das Engagement und die Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten. Es wurde festgestellt, dass es früher viel mehr Veranstaltungen gegeben habe, was zeige, dass die damalige Situation andere Prioritäten ermöglicht habe.

#### **Veränderungen durch Corona:**

Die Corona-Pandemie brachte ebenfalls bedeutende Veränderungen mit sich. Während der Pandemie seien viele Menschen gezwungen gewesen, sich stärker auf sich selbst zu verlassen, was zu einer Verschiebung der sozialen Dynamik geführt habe. Im Zuge dessen habe auch nach der Pandemie die Zahl der persönlichen Treffen abgenommen, was die soziale Interaktion innerhalb der Community weiter reduziert habe.

#### **Digitalisierung:**

Die Digitalisierung habe sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die Community. Positiv hervorgehoben wurde die Möglichkeit, durch das Internet neue Fähigkeiten zu erlernen, wie zum Beispiel Sportaktivitäten oder Sprachen. Andererseits gingen mit der zunehmenden Mediennutzung, insbesondere durch Smartphones, auch negative Aspekte einher. Die übermäßige Nutzung von Medien könne zu einer Verringerung der direkten sozialen Kontakte und damit zu einer größeren Distanz innerhalb der Community führen.

Es wird deutlich: Diese Umstände haben oder können dazu führen, dass sich die Distanz innerhalb der Community vergrößert. Die Veränderungen in den sozialen Rahmenbedingungen, globale Veränderungen und die Auswirkungen der Digitalisierung tragen dazu bei, dass Gemeinschaftsaktivitäten weniger im Vordergrund stehen und die soziale Interaktion eingeschränkt wird. Somit könnten diese Entwicklungen Zugehörigkeitsgefühle, die Bereitschaft zu Engagement und Empowerment verringern, wodurch wichtigen Community-spezifischen Themen, wie beispielsweise FGM-C, weniger Beachtung geschenkt werden.

#### **Wissen über Freizeitangebote und Herausforderungen**

Im Laufe der Diskussion zeigte sich, dass innerhalb der Community verschiedene private oder öffentliche Freizeitangebote bekannt sind, die sich über alle Jahreszeiten erstrecken und eine breite

Palette von Aktivitäten umfassen. Dazu gehören Sport- und Kulturangebote, die eine Abwechslung vom Alltag bieten sowie Angebote die speziell für Kinder konzipiert sind.

Die Diskussionsteilnehmerinnen berichteten von speziellen Vergünstigungsprogrammen für Familien mit Kindern, die den Zugang zu Freizeitangeboten erleichtern könnten. Bisher sei jedoch eine umfassende Eigenrecherche notwendig gewesen, um diese Vergünstigungen und Angebote zu finden, was oft eine Herausforderung darstelle und nicht für alle Communitymitglieder zugänglich sei.

### **Die Rolle von Kindern und Jugendlichen in der Community**

In der Community zeige sich im Gegensatz zu „früher“ ein fehlendes Vertrauen in andere Menschen, was durch unterschiedliche Erziehungsmethoden verstärkt werde. Diese Vorsicht führe oft zu einer mangelnden gegenseitigen Unterstützung in der Erziehung. Die unterschiedlichen Ansichten zur Erziehung und die Unsicherheit, wie andere Menschen mit Kindern umgingen, trügen zu dieser Situation bei. Als Beispiel wurde der Umgang mit Kindern auf dem Spielplatz genannt, bei welchem immer häufiger die Familien eher unter sich blieben und wenig soziale Interaktion mit anderen Eltern und Kindern stattfinde.

Zudem sei die Eigeninitiative von Jugendlichen in der Community geringer. Sie trafen sich seltener als größere Gruppe, insbesondere im organisierten Rahmen. Es bestehe der Wunsch, dass Jugendliche selbst Verantwortung für die Planung und Durchführung von Freizeitaktivitäten übernehmen. Dies könnte ihnen ermöglichen, ihre Interessen und Bedürfnisse besser zu berücksichtigen.

### **Freizeitaktivitäten als Bildungsangebot**

Aus der Heimat mitgebrachte Fähigkeiten würden häufig in Deutschland nicht anerkannt (formale Abschlüsse sind in Deutschland oft nicht gültig, Qualifikationen werden Migrant\*innen aufgrund gesellschaftlicher Zuschreibungen abgesprochen etc.). Die fehlende Unterstützung, insbesondere durch erst spät eingeführte Integrationsmaßnahmen wie Integrationskurse, habe es den Communitymitgliedern erschwert, ihre Fähigkeiten effektiv umzusetzen und für die Community, sowie insbesondere die junge Generation, sichtbar zu machen.

Viele Mitglieder der Community hätten jedoch zahlreiche Fähigkeiten und Wissensbereiche, die für andere Mitglieder hilfreich seien. Es bestehe ein großes Interesse daran, von diesen Fähigkeiten zu lernen. Die Diskussionsteilnehmerinnen verwiesen dabei auf die unterschiedlichen Lernmethoden: Während in der Heimat gemeinsames Lernen vorherrsche, sei es in Deutschland üblicher, Dinge alleine zu lernen. Hierbei zeigen sich die Herausforderungen und Chancen beim Lernen und Aneignen von Wissen oder Fähigkeiten in den verschiedenen kulturellen Kontexten der Community.

## Freizeitaktivitäten als interkulturellen Austausch

Laut Angabe der Teilnehmenden stellen Feste einen wertvollen Ort für den interkulturellen Austausch und das Networking innerhalb der Community und zwischen den Communities dar. Sie böten eine Gelegenheit, sich zu treffen, auszutauschen, gemeinsam zu feiern und das Gemeinschaftsgefühl zu stärken.

In der Diskussion stellte sich heraus, dass Gemeinsamkeiten zwischen verschiedenen Kulturen die Kontaktaufnahme und den Austausch erleichtern und fördern. Daher seien beispielsweise regelmäßige Treffen in der Nachbarschaft besonders wirksam für einen interkulturellen Austausch, auch mit anderen Kulturen. Bereits jetzt gebe es durch das Projekt einen aktiven Austausch zwischen der sudanesischen und der eritreischen Community, der als positives Beispiel diene.

### → Gemeinschaftlich organisierte Freizeit- und Bildungsangebote unterstützen!

- ❖ Die Communities verfügen über vielfältige, oft unsichtbare Fähigkeiten und Kenntnisse.
- ❖ Es besteht großes Potenzial für gegenseitiges Lernen und Weitergabe von Wissen.
- ❖ Ehrenamtliche Strukturen sind engagiert, stoßen aber an zeitliche und finanzielle Grenzen.
- ❖ Staatliche Unterstützung (z.B. Räume, Fördermittel, Vernetzung) ist notwendig, um diese Potenziale zu aktivieren.
- ❖ Gesundheitsförderung wird nebenbei mitgedacht – durch Stressabbau, soziale Verbundenheit und aktive Teilhabe.

## 2.4 Phase 4: Maßnahmen umsetzen

Anschließend an die Auswertung der Ergebnisse wurde im Juli 2024 in einem gemeinsamen Workshop im gesamten Forschungsteam überlegt, welche Angebote und Maßnahmen aufbauend auf den Ergebnissen umgesetzt werden könnten.

**Dabei entstanden folgende Ideen für das Thema FGM-C:**

Workshops/Seminare zum Thema FGM-C	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dabei auch über andere Themen sprechen, um den Einstieg in dieses stark tabuisierte Thema zu erleichtern (z.B. Emanzipation/Frauenrechte); Betroffene einladen, die von ihren Erfahrungen berichten.</li> <li>• Methoden vermitteln, wie man dieses schwierige Thema ansprechen kann.</li> <li>• Infoabend zu FGM-C, lockere Atmosphäre mit Essen.</li> <li>• Filmabend</li> <li>• In der Moschee über das Thema sprechen/ Vereine miteinbeziehen.</li> </ul>
Offene Gesprächsrunden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertraulicher Rahmen, offenen Austausch ermöglichen (zwischen Generationen und zwischen den beiden Communities).</li> </ul>
Diskussionsveranstaltung zu unseren Ergebnissen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Info-/Diskussionsveranstaltung zu Ergebnissen des CoPF-Projekts zum Thema FGM-C mit den Communities.</li> <li>• Tag der offenen Tür/ über unser Projekt erzählen.</li> </ul>
Etablierung von Ansprechpartnerinnen zu dem Thema in den Communities	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskussionsrunde mit Frauenärzt*innen.</li> <li>• Wissen über Ansprechpartner*innen vermitteln (auch Ansprechpartner*innen für private Gespräche).</li> <li>• Bestehende externe Einrichtungen sollten bekannter sein (Plakate, Social Media etc.).</li> <li>• Aufklärung zu Folgen von FGM-C für Schwangerschaft und Geburt.</li> <li>• Evtl. vertrauen Frauen einer externen, ausgebildeten Person eher als Personen aus der Community.</li> <li>• Wichtig: eine Brücke zwischen externen Personen/ Einrichtungen und Communities.</li> </ul>
<b>Unterstützung für Betroffene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frage: Was brauchen betroffene Frauen? (Therapie etc.)</b></li> </ul>

**Zu den Themen Ernährung, Bewegung, Freizeit und Bildung wurden basierend auf den Auswertungen folgende Ideen gesammelt:**

Eine Fähigkeitenbörse organisieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personen aus den Communities können angeben, welches Wissen und welche Fähigkeiten sie besitzen und in Kursen oder anderen Formaten gerne an andere weitergeben wollen; andersrum können sie auch sagen, was sie gerne lernen wollen.</li> </ul>
Informationen für Communities aufbereiten und bereitstellen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine Infobroschüre erstellen z.B. mit folgenden Inhalten: Möglichkeiten von Sprachmittlung, zum Bildungssystem, zum Thema Arbeiten in Deutschland/ Anerkennung von Qualifikationen etc.</li> <li>• Einladung einer externen Person zum Thema Finanzierungsmöglichkeiten für Vereine.</li> </ul>
Eine Sammlung von Angeboten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. Schwimmkurse für Frauen, kostenlose Freizeitangebote etc.</li> </ul>
Kochkurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu traditionellen eritreischen und sudanesischen Gerichten (auch um einen Austausch zwischen den Generationen zu ermöglichen).</li> </ul>
Traditionelle Zutaten zugänglicher machen	
Ernährungsseminare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infos zu gesunder Ernährung mit Eingehen auf die sudanesisch/eritreische Küche.</li> </ul>
Ausflüge für bestimmte Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. für Jugendliche, Mütter, Mütter mit kleinen Kindern etc.</li> </ul>
Gemeinsames Bewegungsangebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. Tanzen oder ein Spaziergang an einem See rund um München (mit anschließendem Kaffee trinken).</li> </ul>

Aufgrund der begrenzten zeitlichen und finanziellen Ressourcen war es uns leider nicht möglich, alle gesammelten Ideen im Rahmen unseres Projekts in die Tat umzusetzen. Durch eine Abstimmung wurde entschieden, welche Angebote und Maßnahmen durchgeführt werden sollen, dabei wurden folgende drei Themen ausgewählt:

1. Unterstützung für Betroffene von FGM-C
2. Ein Kochkurs zu traditionellen Gerichten
3. Ein gemeinsamer Ausflug

Für die konkrete Planung der Maßnahmen wurden wieder drei Kleingruppen gebildet. Alle weiteren Ideen können sicherlich in der Zukunft eine Grundlage für weitere Projekte und Veranstaltungen bilden.

### 2.4.1 Maßnahmen zu FGM-C

#### Abendveranstaltung mit Vortrag und Diskussion

Die Kleingruppe zur Organisation des FGM-C Angebotes besprach verschiedene Themen und Veranstaltungsoptionen, welche für die Communities relevant sein könnten. Letztendlich kristallisierte sich der Wunsch nach einer Veranstaltung zur Besprechung der folgenden Themen heraus:

- Unterstützung für Betroffene Personen in München und Deutschland
  - Was gibt es für Angebote für psychosoziale und medizinische Unterstützung
  - Wie lässt sich der Umgang mit Betroffenen gut gestalten
  - Was gibt es hier an Erfahrungswerten
  
- Umgang mit dem Thema im Heimatland
  - Was gibt es an Projekten in Prävalenzländern
  - Was ist wichtig für die Umsetzung eines Projekts
  - Wie kann das Thema mit Personen im Heimatland besprochen werden

Im nächsten Schritt wurden mögliche Vortragende eruiert. Schnell kam der Name Fadumo Korn auf, welche über umfassende Expertise und Erfahrungswerte zu den obengenannten Themen verfügt. Zunächst wurde überlegt, zusätzlich eine zweite Veranstaltung mit einer medizinischen Expertin zu avisieren, jedoch erwies es sich trotz mehrfacher Anfragen als schwierig, eine Gastrednerin zu gewinnen. Somit entschied sich die Gruppe auch aufgrund begrenzter zeitlicher und personeller Ressourcen zur Durchführung einer Veranstaltung, welche Raum für die obengenannten Themen bietet.

Fadumo Korn erklärte sich erfreulicherweise zu einer Mitwirkung bereit und somit konnte am 8. Mai 2025 eine Veranstaltung im EineWeltHaus München stattfinden. Aufgrund einer Häufung verschiedener erschwerender Umstände (wie ein Todesfall in der eritreischen Community), welche die Verfügbarkeit von Communitymitgliedern beeinträchtigten, fand die Veranstaltung letztendlich in einem kleineren Kreis von neun Frauen statt. Auch wenn ursprünglich eine etwas größere Anzahl von Teilnehmerinnen erwartet wurde, stellte sich der intime Rahmen als sehr wertvoll dar. Die kleine Runde und der somit sehr persönliche und vertrauliche Raum erlaubte es den Teilnehmenden, schnell in eine tiefgründige und sehr offene Diskussion zu finden. Hierdurch fanden Themen Platz, welche in einem größeren Rahmen vermutlich nicht im gleichen Maße aufgekommen wären, hierunter auch oft schambesetzte Themen wie Sexualität und Diskriminierungserfahrungen.

Somit erwies sich der vertrauliche Rahmen als ein überaus gewinnbringender und empowernder Kontext. Zudem handelte es sich bei den Teilnehmerinnen um Schlüsselpersonen, welche tragende Rollen in den Communities einnehmen und somit die im Verlauf der Veranstaltung erworbenen Erkenntnisse unmittelbar und unbürokratisch an die anderen Communitymitglieder weitervermitteln und in der Umsetzung zukünftiger Communityaktionen berücksichtigen können.

Während der zweieinhalbstündigen abendlichen Veranstaltung wurde eine Vielzahl von Themen besprochen. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde wurde als Einstieg zunächst das Projekt vorgestellt sowie ausgewählte Ergebnisse des FGM-Fragebogens präsentiert und diskutiert. Im Anschluss berichtete Fadumo Korn aus ihren Erfahrungen in der Projektarbeit in Deutschland und Burkina Faso. Anhand der Erfahrungsberichte entstand eine angeregte Diskussion. Die Teilnehmenden stellten viele Fragen zu der Umsetzung von Projekten sowie den Umgang mit von FGM-C betroffenen Personen im In- und Ausland. Des Weiteren fand auch die Rolle der Männer im Kampf gegen FGM-C Beachtung. Außerdem teilten die Frauen viele persönliche Erfahrungen und Ansichten. Insbesondere wurde in der Diskussion deutlich, wie viel vielfältige Expertise und Erfahrung die Teilnehmenden mitbringen und wie diese Qualifikationen aufgrund komplexer Diskriminierungserfahrungen hier in Deutschland wenig Beachtung finden. Diese Entmündigungserfahrungen wirken sich auf alle Ebenen des täglichen Lebens aus, nicht zuletzt auch im Umgang mit Themen wie Sexismus, Frauengesundheit und somit auch FGM-C. Hier erwiesen sich der gegenseitige Austausch und die Erfahrungswerte von Fadumo Korn als sehr wertvoll und bestärkend.

Die Veranstaltung wurde von den Teilnehmenden als sehr bereichernd wahrgenommen und einige äußerten im Anschluss die Motivation, sich vermehrt auf vielfältige Weise im Kampf gegen FGM-C und für Betroffene einzusetzen zu wollen. Weiterhin wurden im Rahmen der Veranstaltung umfangreiche Informationsunterlagen ausgelegt und verteilt, darunter eine Liste von medizinischen Anlaufstellen, Flyer der Wüstenrose sowie weitere Angebote für Betroffene.

### **Erstellung einer Broschüre für die Communities**

Neben der oben beschriebenen Veranstaltung war es dem Forschungsteam ein wichtiges Anliegen, den Projektverlauf sowie insbesondere das aus dem FGM-C Fragebogen gewonnene Wissen für die Communities zugänglich zu machen. Hieraus entstand die Idee, sowohl einen eigenen Projektbericht für die Communities sowie eine separate Broschüre mit den aufbereiteten Ergebnissen des Fragebogens zu erstellen. Beide Dokumente werden den Communities in gedruckter und gebundener Form zur Verfügung gestellt und beinhalten neben den gewonnenen Erkenntnissen zum Thema FGM-C auch Informationen zu Beratungs- und Anlaufstellen. Hierdurch soll gewährleistet werden, dass das unter Mitwirkung der Communities gewonnene Wissen diesen auch zukünftig in geeigneter Form zur Verfügung steht.

## 2.4.2 Gemeinsam kochen

### Vorbereitung der Veranstaltung



Die zweite Maßnahme setzte den Fokus auf traditionelle Gerichte aus der eritreischen und sudanesischen Küche sowie einen Austausch über gesunde Ernährung. Ziel war es, Menschen aus beiden Communities zusammenzubringen, einen Raum für kulturellen Austausch zu schaffen und dabei auch den gesundheitlichen Wert traditioneller Speisen hervorzuheben.

In der Maßnahmengruppe „Gemeinsam kochen“ fanden persönliche Treffen und Zoomsitzungen statt, um die Ziele und Vorstellungen für das Event zu definieren: Im Zentrum standen Austausch, Wissensvermittlung und das gemeinsame Kochen. Zur fachlichen Unterstützung sollte eine Diätassistentin mit eritreischem Hintergrund eingebunden werden, um gezielte Impulse zum Thema gesunde Ernährung und traditionelle Gerichte zu geben.

Ein weiterer Schritt bestand darin, Expertinnen aus den Communities zu finden, die sowohl bei der Organisation als auch beim Kochen aktiv mitwirken konnten. Nachdem geeignete Räumlichkeiten (Lehrküche) gefunden wurden, wurde die Entscheidung über die Teilnehmer\*innenzahl und die Auswahl der Gerichte getroffen. Zur besseren Kommunikation wurde für die Teilnehmenden eine WhatsApp-Gruppe erstellt, Einladungen wurden verschickt und eine Rezeptliste für den Einkauf vorbereitet.

### Die Veranstaltung

Am Tag der Veranstaltung bereiteten wir gemeinsam mit den Peer Researcherinnen die Lehrküche vor: Getränke, Gläser und Zutaten wurden bereitgestellt. Nach und nach trafen rund 30 Teilnehmer\*innen ein – Frauen und Männer, sowohl aus der älteren als auch der jüngeren Generation, aus eritreischen und sudanesischen Communities.

Zu Beginn schrieben wir die ausgewählten Gerichte auf eine Tafel, in Arabisch, Tigrinya und mit deutscher Übersetzung. Danach haben sich alters- und herkunftsübergreifend gemischte Kochgruppen gebildet.

Obwohl die angefragte Diätassistentin leider kurzfristig absagen musste, entstand ein lebendiger Austausch über gesunde Ernährung innerhalb der Gruppen. Dabei wurde vor allem über die gesundheitlichen Aspekte traditioneller Zutaten gesprochen. Ein besonderes Augenmerk lag auf dem Getreide Teff, das in der eritreischen Küche eine zentrale Rolle spielt.

Teff ist ein sehr nährstoffreiches, glutenfreies Getreide, das reich an Ballaststoffen, Eisen, Kalzium und Eiweiß ist. In westlichen Ernährungsdiskursen wird Teff zunehmend als sogenanntes Superfood geschätzt.

Insgesamt wurden acht verschiedene Gerichte/Soßen/Brote zubereitet. Die Zutaten reichten von Kichererbsen, Auberginen, Okraschotenpulver und Linsen bis hin zu Gulasch und Curry-Gerichten. Alle Teilnehmenden arbeiteten konzentriert und mit Freude zusammen. Die beiden Community-Expertinnen behielten den Überblick und standen beratend zur Seite, wodurch eine sehr angenehme und lustige Atmosphäre entstand.

Am Ende wurde gemeinsam gegessen – ein weiterer Moment des Austauschs und Genusses. Die Essensmenge war gut kalkuliert; es blieben nur wenige Reste, die einige Teilnehmende mitnahmen.

Die Rückmeldungen waren durchweg positiv: Die Veranstaltung wurde von den Communitymitgliedern als sehr bereichernd empfunden. Besonders der Austausch zwischen den Generationen und Communities zu gesunder Ernährung im Kontext traditioneller Küche stieß auf großes Interesse. Viele Teilnehmende äußerten den Wunsch nach einer Wiederholung – mit weiteren Impulsen zu gesunder Ernährung und praktischen Tipps zur Umsetzung im Alltag.

### 2.4.3 Ausflug zum Alpine Coaster

In der Kleingruppe verständigten wir uns darauf, einen Ausflug für Jugendliche anzubieten, da für andere Altersgruppen schon mehr Angebote existieren.

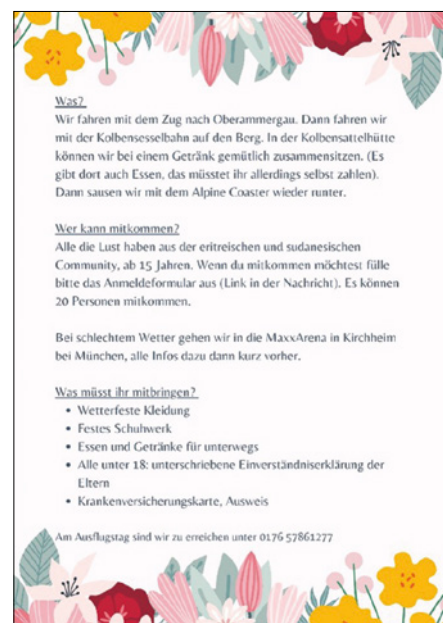
Konkret wurde geplant, den Zug nach Oberammergau zu nehmen, mit der Kolbensattelbahn auf den Berg zu fahren und mit dem Alpine Coaster wieder ins Tal zu sausen. Als Schlecht-Wetter-Alternative überlegten wir uns, den Tag im Indoor Adventure Park MaxxArena zu verbringen.

Ein erster Termin im Januar 2025 musste leider kurzfristig durch Krankheitsausfälle abgesagt werden. Aufgrund von Prüfungszeit und Ramadan wurde der Ersatztermin auf den 12. April 2025 gelegt.

18 Personen meldeten sich zum Ausflug an, drei Personen sagten kurzfristig ab, sodass wir dann mit 15 Teilnehmenden und drei Personen aus dem Forschungsteam bei strahlendem Sonnenschein nach Oberammergau fuhren. Wir hatten uns kurzfristig entschieden, dass auch Mütter mit ihren Kindern teilnehmen können; unter den 15 Teilnehmenden waren fünf Kinder im Alter zwischen drei und sechs Jahren.

Vom Bahnhof in Oberammergau marschierten wir zur Talstation der Kolbensesselbahn. Diese brachte uns auf den Kolbensattel. Hier konnten sich die Kinder auf dem Bergspielplatz austoben. Ansonsten konnten wir das herrliche Bergpanorama genießen. Anschließend stärkten wir uns in der Kolbensattelhütte für die rasante Abfahrt mit dem Alpine Coaster.

Die Teilnehmenden genossen den Tag an der frischen Luft, den Sonnenschein und das gemeinschaftliche Erlebnis. Der Ausflug ermöglichte einen Austausch zwischen Personen unterschiedlicher Altersgruppen und zwischen den Communities (auch wenn deutlich mehr Personen aus der sudanesischen Community dabei waren).



## 3 Austausch und Vernetzung

Im Laufe des Projekts nahmen wir an verschiedenen Fachveranstaltungen im Kontext von FGM-C, Communityprojekten und partizipativer Wissenschaft sowie an Community-Events teil. Zudem stellten wir das Projekt bei verschiedenen Gelegenheiten bei Fachveranstaltungen und wissenschaftlichen Tagungen vor.

### 3.1 Communityfeste

Um auch die erweiterten Communities in den Projektverlauf einzubeziehen und möglichst hohen Buy-in der Communitymitglieder zu erwirken, organisierten wir im Herbst 2024 ein Fest für die eritreische und sudanesisch Gemeinschaft in München. Es nahmen ca. 50 Personen aus unterschiedlichen Altersgruppen teil. Im Rahmen der Veranstaltung wurde das Projekt vom Forschungsteam mithilfe einer PowerPoint-Präsentation vorgestellt und die Forschung anhand der ausgedruckten Ergebnisse dargelegt. Daneben blieb aber auch genügend Zeit für informellen Austausch unter den Communities und zwischen den Generationen bei einem leckeren Buffet. In einem Quiz wurde außerdem das Allgemeinwissen über die eigene und die andere Community getestet.

Neben dieser vom Projektteam organisierten Veranstaltung wurde das gesamte Forschungsteam im Laufe des Projekts auch zu Festen der Communities eingeladen, z.B. zum Fest anlässlich des Weltfrauentages der eritreischen Community und zu einer Feier aus Anlass des sudanesischen Unabhängigkeitstages. Diese Feste boten eine gute Gelegenheit, sich besser kennenzulernen, das Wissen zu der jeweils anderen Community zu vertiefen und in einen informellen Austausch zu kommen.

→ Community Engagement und Buy-In können durch Teilnahme an Community-Events und die Organisation von Festen gestärkt werden.

### 3.2 Fachkräfteaustausch – digital und in Präsenz

Zu verschiedenen Phasen im Projekt organisierten wir einen Austausch mit anderen Fachkräften aus den Themenfeldern Communityarbeit, FGM-C und Partizipation, um unser Projekt vorzustellen und einen fachlichen Austausch zu unserem Vorgehen, unseren Ideen und Ansätzen anzuregen.

Hierzu konnten vier Termine organisiert werden (am 25.11.2021, 11.05.2023, 01.12.2023 und am 08.12.2023).

Wichtige Anregungen aus der Diskussion waren unter anderem:

- Der Communitybegriff ist schwer zu fassen. Es ist wichtig, klar zu benennen, wer gemeint ist.
- Es ist wichtig im Blick zu behalten, wer zu der ausgewählten Community gehört und wer nicht, welche Ein- und Ausschlussmechanismen wirksam sind.
- Es ist wichtig darüber nachzudenken, was die Community von der Teilnahme hat (auch um Forschungsmüdigkeit vorzubeugen); möglichst große Transparenz zu den Möglichkeiten und Grenzen der Partizipation.
- Gespräche in Gruppen können das Sprechen über sensible Themen erleichtern (eher als Einzelinterviews).
- Es hat sich als hilfreiche Strategie erwiesen, politische Diskussionen aus der Projektarbeit herauszuhalten. Im Kontext des Projekts geht es um Frauengesundheit und FGM-C, dies ist das gemeinsame Ziel, auf das sich auch Personen aus unterschiedlichen politischen Lagern verständigen können.

Die im Rahmen der Fachaustausche gewonnenen Erkenntnisse leisteten einen wertvollen Beitrag zu unserer Projektarbeit und gaben uns immer wieder die Möglichkeit, unser Vorgehen unter Zuhilfenahme externer Perspektiven zu reflektieren.

### **3.3 Diskussionsforum bei Tagung „Armut und Gesundheit“**

Im März 2024 hatten wir die Gelegenheit, unser Projekt im Rahmen eines Diskussionsforums bei der Konferenz „Armut und Gesundheit“ in Berlin gemeinsam mit Frau Steinack als Vertreterin des Gesundheitsreferats München und den Peer-Researcherinnen vorzustellen. Insgesamt waren neben dem Projektteam fünf Peer-Researcherinnen in Berlin vertreten. Frau Steinack ging insbesondere auf kommunale Ziele und Handlungsmöglichkeiten im Rahmen des Projekts ein. Die Themen für den Vortrag aus Perspektive der Wüstenrose und aus Perspektive der Peer-Researcherinnen wurden gemeinsam im gesamten Forschungsteam erarbeitet und auch die Präsentation gemeinsam besprochen und eingeübt. Der Vortrag aus Perspektive der Wüstenrose stellte das Vorgehen im Projekt dar und betonte dabei die Ergebnisoffenheit partizipativer Prozesse. Die Peer-Researcherinnen beschrieben aus ihrer Perspektive die Herausforderungen und Chancen im Projektverlauf und stellten die Forderung, diasporische Communities zu stärken und sichtbar zu machen. Der Vortrag stieß auf großes Interesse, ca. 80 Personen saßen im Publikum. Die gemeinsame Reise nach Berlin und die Projektpräsentation vor großem Publikum wurde von allen Beteiligten als ein Höhepunkt im Projektverlauf und wichtiger Meilenstein erlebt.

- Gerade bei großen, öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen ist es wichtig, über Details der Repräsentation nachzudenken: Wie kann ein möglichst hohes Maß an Partizipation auch in der Art und Weise der Vorstellung von Projektergebnissen umgesetzt werden? Wer spricht? Wer hat das erste und das letzte Wort?
- Es lohnt sich, genügend Zeit für eine gemeinsame Erarbeitung der Inhalte und das Proben des Vortrags einzuplanen.

### 3.4 Weitere Projektpräsentationen

Neben unserer Teilnahme an einer deutschlandweiten Konferenz konnten wir auch in verschiedenen anderen Kontexten unser Projekt einer Fachöffentlichkeit vorstellen.

#### **Filmvorführung und anschließende Diskussion im Zentrum für freiwilliges Engagement Z'sam (08.03.2023)**

Zum internationalen Frauentag 2023 wurde das Projekt vom Zentrum für freiwilliges Engagement „Z'sam“ München zu einer Filmvorführung und anschließenden Diskussion zum Thema FGM-C eingeladen. Zwei Mitarbeiterinnen des Wüstenrose-Teams und eine Peer-Researcherin nahmen teil.

#### **PartWiss 2023 (22.–24.11.2023 in Chemnitz)**

Bei der PartWiss handelt es sich um eine Konferenz zur Vernetzung und Stärkung von Partizipation in der Wissenschaft. Zwei Mitarbeiterinnen der Wüstenrose präsentierten das Projekt anhand eines Posters einer interessierten Fachöffentlichkeit (siehe Poster im Anhang, Seite 110).

#### **Projektpräsentation im Rahmen einer Veranstaltung des Münchner Netzwerks gegen FGM-C im Zuge der Münchner Aktionswoche gegen Gewalt an Frauen, Mädchen, Jungen und nonbinären Menschen im Rathaus München (24.11.2023)**

Die Veranstaltung im Rathaus trug den Titel „Gemeinsam stark gegen weibliche Beschneidung“. Vertreten waren Organisationen mit Community-Projekten zur FGM-C Prävention im In- und Ausland. Auch unser Projekt wurde im Rahmen des Fachkräfte-Panels durch drei Mitarbeiterinnen des Wüstenrose-Teams sowie eine Peer-Researcherin vorgestellt und fand großen Anklang beim Münchner Fachpublikum sowie interessierten Bürger\*innen.

#### **Bayerisches Beratungs- und Präventionsnetzwerk im Bereich Weibliche Genitalbeschneidung**

Am 06.07.2023 wurde das Projekt im Rahmen eines Treffens des Bayerisches Beratungs- und Präventionsnetzwerks im Bereich weibliche Genitalbeschneidung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales vorgestellt. Das Netzwerk umfasst Fachkräfte aus dem Bereich der FGM-C Beratung und Prävention.

### 3.5 Teilnahme an Fachveranstaltungen

Vor allem in der ersten Projektphase besuchten Mitarbeiterinnen im Wüstenrose-Projektteam verschiedene Fachveranstaltungen, um sich in das Thema FGM-C, partizipative Forschung sowie Projekte mit Communitybezug und die bestehenden Diskurse einzuarbeiten und sich mit anderen Akteur\*innen zu vernetzen. Im weiteren Verlauf des Projekts wurden einige Veranstaltungen gemeinsam mit Peer-Researcherinnen besucht.

Eine Übersicht wird in folgender Tabelle dargestellt:

Datum	Thema	Organisator*in
01.09.2021	Grundlagen zum Thema Mädchenbeschneidung	stop mutilation Deutschland e.V./ KUTAIRI
24.09.2021	Präventives Empowerment – ja gerne, aber wie?	München Aktiv für Gesundheit e.V.
05.10.2021	Podiumsdiskussion „weibliche Genitalbeschneidung – digitaler Diskussions- und Infoabend“	Amnesty International Berlin
06.10.2021	Digitaler Fachtag FGM-C	In Via Bayern e.V.
24./25.10.2021	FIDE Tagung: FGM/C School	Universitätsklinikum Freiburg
25.11.2021	Konferenz zur weiblichen Genitalverstümmelung	Jàpoo (Hand in Hand)
09.12.2021	Internationale Konferenz zum Schutzbrief gegen FGM/C	Lessan e.V.
30.11.2022	Digitale Fachveranstaltung: FGM-C in Deutschland: Medizinische Versorgung und Behandlungsangebote	Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM-C
31.05.– 03.06.2023	Konferenz „African Futures Cologne“	Global South Studies Center

28.06.2023	Fachtag Migration und Gesundheit Kommunale Verantwortung und Handlungsmöglichkeiten	Akademie für politische Bildung Tutzing in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis interkulturelle Arbeit München (AKIA)
06.–07.07.2023	Workshop zu Arts Based Participatory Methods in Migration Research	Soziologieinstitut (Lehrstuhl für qualitative Methoden) der LMU
04.–05.07.2024	Workshop „Participatory approa- ches in research ethics“	Soziologieinstitut (Lehrstuhl für qualitative Methoden) der LMU
10.12.2024	Bundesweite Community- Vernetzung zur transkulturellen Stärkung von FGM-Betroffenen	Lessan e.V.
16.01.2025	Ausstellungsbesuch und Vortrag von Frau Dr. Tahir: Weibliche Genitalbeschneidung (FGM/C) und deren Auswirkungen auf Betroffene – Vortrag mit Diskussion	Donna Mobile AKA e.V. frau-kunst-politik e.V. IN VIA Bayern e.V. Münchner Künstlerhaus-Stiftung NALA e.V.
28.03.2025	Fachtagung Kultur als Konfliktfeld. Herausforderungen einer femi- nistisch intersektionalen Praxis im Kontext von FGM-C und „Zwangsheirat“	Miriam Gutekunst (Institut für empirische Kulturwissenschaft und europäische Ethnologie LMU München)

### 3.6 Supervision

Im Zeitraum von April 2022 bis Juli 2024 nahm das Wüstenrose CoPF-Team eine rassismuskritische Supervision in Anspruch. Der Raum wurde für eine Reflexion der Dynamiken in einem divers besetzten Team genutzt und es wurden gemeinsam Ideen entwickelt, wie die bestehenden Ungleichheiten so gut wie möglich ausgeglichen werden können. Die Aufgabenverteilung war dabei ebenso wichtiges Thema wie die Repräsentation des Projekts nach außen.

## 4 Key Learnings und Handlungsempfehlungen

Im Projektverlauf stießen wir über die Jahre auf immer wiederkehrende Themen und Herausforderungen, welche es sensibel zu reflektieren und navigieren galt. Die wichtigsten Erkenntnisse dieser Reflexionsprozesse haben wir im folgenden Kapitel zusammengefasst.

### 4.1 Communities als aktive Partner

Bei der Durchführung des Projekts wurde sowohl für die Communities selbst als auch für das Koordinationsteam immer wieder deutlich: Communities müssen direkt gefördert werden – in der Theorie ganz einfach. Diese Erkenntnis zog sich wie ein roter Faden durch alle Projektphasen. Sie ist keine Neue, doch durch die kritischen Diskussionen im Projektverlauf und die spürbaren Grenzen bestehender Strukturen wurde sie einmal mehr deutlich vor Augen geführt. Einige der Herausforderungen, mit denen wir konfrontiert waren – sei es in der Kontaktaufnahme, der Zusammenarbeit, oder in der Ressourcenverteilung – hätten sicherlich reduziert werden können, wenn Communities als aktive Partner von Anfang an eingebunden gewesen wären.

Communities als aktive Partner anzuerkennen bedeutet konkret: Sie nicht nur zu Beteiligten zu machen, sondern ihnen Verantwortung und Gestaltungsspielräume zu übertragen. Projekte, die lediglich „für“ Communities umgesetzt werden, greifen zu kurz – Projekte müssen „mit“ den Communities und idealerweise „aus“ den Communities heraus entstehen. Nur durch eine konsequente Einbindung der Communities von Anfang an kann eine Vertrauensbasis entstehen, welche für die Durchführung eines partizipativen Projekts unabdingbar ist.

Hierzu braucht es vor allem eines: direkte Förderung. Strukturell, finanziell und räumlich. Ohne Zugang zu eigenen Ressourcen – seien es Mittel zur selbstbestimmten Organisation, sichere Räume für Treffen und Austausch oder die Möglichkeit, eigene Formate zu entwickeln – bleibt Beteiligung oft nur symbolisch. Communities müssen von Beginn an in alle Phasen eingebunden werden: von der ersten Idee, über die Konzeptentwicklung, bis hin zur Antragsstellung. Nur so kann echte Mitbestimmung stattfinden und nur so wird aus Beteiligung Teilhabe.

Gleichzeitig zeigt sich immer wieder, wie wertvoll und tragend bereits geleistete Arbeit und bestehende Praxis innerhalb der Communities sind. Es braucht nicht zwangsläufig neue Strukturen „von außen“, sondern oftmals Anerkennung und Weiterentwicklung dessen, was bereits vorhanden ist – oft informell, oft unsichtbar, aber umso wirksamer.

Die thematische Ausrichtung von Projekten muss sich zudem an den realen Bedarfen der Community orientieren. Dies setzt Vertrauen voraus – und Zuhören. Es geht nicht darum,

vermeintliche Defizite zu beheben, sondern die Ressourcen, Wünsche und Herausforderungen, die die Communities selbst benennt, ernst zu nehmen und gemeinsam zu bearbeiten.

Insbesondere bei sensiblen Themen wie FGM-C wird deutlich, wie wichtig es ist, diese in größere soziopolitische und kulturelle Kontexte einzubetten und nicht isoliert zu behandeln. Nur so lassen sich Stigmatisierung und Reduktion auf einzelne Problemlagen vermeiden.

## 4.2 Machtstrukturen

In einer idealen Welt wären die im vorangegangenen Kapitel beschriebenen Vorgehensweisen eine selbstverständliche Praxis. Wieso spiegelt die Realität diese dennoch in der Regel so nicht wider? In einer historisch durch rassistische und diskriminierende Strukturen geprägten Gesellschaft **reproduzieren sich Machtungleichgewichte auf allen institutionellen und sozialen Ebenen** und nehmen somit Einfluss auf nahezu alle Aspekte im Projektverlauf. Dies stellt daher eine signifikante Herausforderung in der Umsetzung einer gleichberechtigten, in allen Kontexten gelebten Partizipation dar. Im Rahmen unseres Projekts wurde insbesondere immer wieder der Einfluss **rassistischer Machtstrukturen** auf die verschiedenen Ebenen des Projekts deutlich. Rassismus verstehen wir hierbei als eine historisch gewachsene Ideologie, welche sich in Wissensarchive, Glaubensgrundsätze, gesellschaftliche Strukturen, (Sprech-)Handlungen und Identitätsmuster eingeschrieben hat (vgl. Arndt 2011, S. 43).

Aufgrund der Allgegenwärtigkeit dieser durch Rassismus und andere Diskriminierungsformen geprägten Machtungleichgewichte ist es nicht möglich, sich dieser Einflüsse in der Durchführung eines partizipativen Projekts zu entziehen. Umso notwendiger ist es, sich solcher Dimensionen immer wieder bewusst zu sein, diese kontinuierlich kritisch zu reflektieren zu und versuchen, den Auswirkungen im Rahmen des Möglichen entgegenzuwirken. **Kurz: Wer Community-Arbeit ernst meint, muss Macht abgeben, Strukturen öffnen und Ressourcen teilen.**

Hierzu ist es unerlässlich, regelmäßig entsprechende **Reflexionsräume** zu schaffen. Gerade angesichts oft knapper finanzieller und zeitlicher Ressourcen kann dies eine Herausforderung darstellen und bedarf somit einer bewussten Priorisierung dieser Reflexionsprozesse. Im Projektverlauf nahmen wir regelmäßig eine Supervision in Anspruch, um diese Themen in einem begleiteten Rahmen besprechen zu können. Hierbei legten wir bei der Wahl der Supervisorin besonderes Augenmerk auf deren Expertise in der Begleitung rassismuskritischer Prozesse. Im Verlauf dieser Reflexionsprozesse wurde deutlich, dass Machtgefälle nicht nur der Dynamik zwischen Projektteam und Community inhärent sind, sondern sich auch innerhalb des Teams und zwischen Projektpartner\*innen niederschlagen – anhand von Titeln, Rollen, Privilegien, sowie rassistischer, sexistischer, ageistischer und anderer diskriminierender gesellschaftlicher Zuschreibungen. Hierbei gilt es auch immer wieder zu hinterfragen, wessen Interessen welches Maß an Bedeutung

zugemessen wird. Wessen Bedarfe werden vertreten, wer wird gehört, wessen Expertise wird anerkannt, wo werden Ressourcen aufgewandt?

Selbstverständlich befindet sich ein Projekt hierbei stets in einem Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach einer idealen Umsetzung der obengenannten Ansätze und den realen Gegebenheiten. Im Kontext unseres Projekts war es beispielsweise immer wieder notwendig, verschiedene Bedarfe und **Erwartungshaltungen** (von Community, Wüstenrose-Team, Leitungsebene, Projektpartner\*innen) **auszuhandeln** und vor dem Hintergrund institutionalisierter Machtgefälle abzuwägen. Hierbei war es unerlässlich, Raum für **Konfliktbewältigung** zu schaffen. Idealerweise stünde auch hierbei eine für diese Themen sensibilisierte externe Begleitung zur Verfügung, was im Rahmen unseres Projekts aufgrund begrenzter Ressourcen nicht immer möglich war. Auf den Einfluss von Machtungleichgewichten auf Repräsentation und Ressourcenverteilung wird in den folgenden Kapiteln näher eingegangen.

### 4.3 Repräsentation

Die obengenannten Machtstrukturen haben auch einen erheblichen Anteil an potenziellen Ungleichgewichten in der Repräsentation und Außenwirkung des Projekts, denn auch hier reproduzieren sich häufig gesellschaftlich Rollenzuschreibungen. Wer spricht wann, wer wird wie wahrgenommen, wessen Meinungen finden Raum? Im Kontext unseres Projekts war es uns somit ein Anliegen, im Rahmen unserer Möglichkeiten **diskriminierenden Strukturen aktiv entgegenzuwirken**. In der Praxis bedeutete dies die bewusste Reflexion von Fragen wie: Wer beginnt und beendet einen Vortrag? Wer präsentiert Inhalte die potenziell von außen als besonders gewichtig angesehen werden könnten? Hierbei war es auch immer wieder notwendig, **wissenschaftliche Standards kritisch zu reflektieren** und hinterfragen. Inwieweit möchten wir in Präsentationen bestehende Standards bezüglich sprachlichem Duktus etc. reproduzieren? Ist es unsere Priorität, diesen Ansprüchen zu genügen oder ist es wichtiger, den authentischen Stimmen der Peer-Researcherinnen Ausdruck zu verleihen, auch angesichts des Risikos, dass die Inhalte infolgedessen in der Außenwirkung potenziell als weniger „seriös“, „wissenschaftlich“ oder „kompetent“ wahrgenommen werden könnten?

Innerhalb dieses Spannungsfelds war es unserem Projektteam stets ein Anliegen, die Peer-Researcherinnen möglichst umfangreich bei Veranstaltungen mit Außenwirkungen mit einzubinden, sowohl bei der Erstellung der Inhalte als auch in der Vorstellung. So waren die Peer-Researcherinnen bei unserem Vortrag auf der Konferenz „Armut und Gesundheit“ neben den Vorträgen von Gesundheitsreferat und Wüstenrose-Projektteam mit einem eigenen Teil vertreten. Diese Partizipationsansprüche konfligierten aber auch hier in der Realität häufig mit mangelnden zeitlichen Ressourcen der Community-Mitglieder. Insofern mussten wir häufig abwägen, welches Maß an Partizipation möglich war und wo es sinnvoll war, dass Aufgaben von Mitgliedern

des Wüstenrose-Projektteams übernommen wurden. Beispielhaft erstellten wir die Inhalte unserer Präsentation für „Armut und Gesundheit“ gemeinsam mit den Peer-Researcherinnen im Rahmen eines Workshops, die Ausformulierung und Erstellung der Präsentation übernahm aber auf Wunsch der Community-Mitglieder das Wüstenrose-Projektteam.

Hierbei ist wichtig zu betonen, dass sich Ungleichgewichte in Repräsentation und Außenwahrnehmung nicht nur auf die Rolle der Peer-Researcherinnen beschränkten, sondern sich aufgrund diskriminierender gesellschaftlicher Rollenzuschreibungen auch innerhalb des Wüstenrose-Projektteams niederschlugen. Auch hier war eine regelmäßige Reflexion teaminterner Machtdynamiken in Bezug auf Repräsentationsthemen notwendig. Im Rahmen dessen stellte es sich als dringlich heraus, ein besonderes **Augenmerk auf Rollenerwartungen und Stellenbezeichnungen** zu legen. Insbesondere Stellenbezeichnungen implizieren häufig – bewusst oder unbewusst – eine gewisse Konnotation bezüglich Expertise, Wertigkeit und Sichtbarkeit. Sie transportieren Erwartungen in Bezug auf die Rolle im Projekt sowie die Wichtigkeit des geleisteten Beitrags. Umso wichtiger ist es, in der Konzeption und Umsetzung von partizipativen Projekten zu reflektieren, welche Erfahrungen und welches Wissen in welchem Maße anerkannt wird und wie sich dies in Stellenbezeichnungen und Rollenbeschreibung widerspiegelt. Diesbezüglich gilt es ebenso, sich auch hier im Rahmen der Möglichkeiten zu bemühen, wissenschaftliche und branchenübliche Standards vor dem Hintergrund diskriminierender gesellschaftlicher Zuschreibungen aufzubrechen.

## 4.4 Ressourcen

Die oben beschriebenen Rollenzuschreibungen haben nicht nur potenziell drastische Auswirkungen auf Repräsentationsfragen, sondern spiegeln sich auch in der Zuteilung und Verfügbarkeit von Ressourcen wider. Hier ist es für das Gelingen eines partizipativen Projekts dringend notwendig, zu reflektieren, wie finanzielle und zeitliche Ressourcen verteilt werden. Welche Expertise wird anerkannt? Werden formale Bildungsabschlüsse höher gewertet als aufgrund von persönlicher Erfahrung erworbene Fähigkeiten und Kenntnisse? Werden Teammitglieder mit Communitybezug finanziell niedriger kompensiert? Wenn ja, stellt dies eine akkurate Repräsentation des geleisteten Beitrags zum Gelingen des Projekts dar? Für die Umsetzung partizipativer Projekte ist es unabdinglich diese Dynamiken zu reflektieren, da etwaige Ungleichgewichte in der Zuteilung von Ressourcen nicht nur bestehende sozioökonomische Machtverhältnisse zementieren, sondern, ähnlich wie Stellenbezeichnungen, einen Grad an Anerkennung der geleisteten Arbeit konnotieren. So war es uns in unserem Projekt ein Anliegen, die Peer-Researcherinnen mit einem Stundensatz von 16 Euro im Rahmen der finanziellen Ressourcen des Projekts möglichst angemessen zu kompensieren.

Diese Punkte beziehen sich nicht nur auf finanzielle, sondern auch auf zeitliche Ressourcen. Wie an anderer Stelle beschrieben, benötigen partizipative Prozesse häufig großen zeitlichen Einsatz.

Insofern ist es dringend notwendig sicherzustellen, dass ausreichend zeitliche Ressourcen eingeplant werden. Auch hier ist es zudem notwendig zu reflektieren, inwieweit die zeitlichen Ressourcen verteilt sind.

## 4.5 Vertrauensaufbau

Ein Projekt mit Communities setzt gegenseitiges Vertrauen voraus – insbesondere, wenn es um ein hochsensibles Thema wie FGM-C gehen soll. Dieses Vertrauen stellt sich nicht von alleine ein, es ist ein voraussetzungsreicher Prozess. **Personen im Projektteam mit persönlichem Bezug zur Community** und zu dem entsprechenden Thema erleichtern den Vertrauensaufbau ungemein, da auf einer gemeinsamen Erfahrungsbasis aufgebaut werden kann und das persönliche Vorwissen den Kontaktaufbau erleichtern und bereichern kann.

Vertrauensaufbau benötigt **viel Zeit und ein gewisses Maß an Kontinuität**. Entsprechend ist es wichtig, für die Phase der Kontaktaufnahme ausreichend Zeit einzuplanen und „dran zu bleiben“. Im CoPF-Projekt nahm diese erste Projektphase etwa ein Jahr ein, es erfolgten in dieser Zeit viele Gespräche mit den Schlüsselpersonen der Communities. Gleichwohl ist nach dem erfolgreichen Kontaktaufbau die Vertrauensarbeit nicht abgeschlossen. Eine Möglichkeit, sich gegenseitig besser kennenzulernen und das gegenseitige Vertrauen zu stärken ist es, außerhalb des engen **Projektrahmens gemeinsame Veranstaltungen zu besuchen**, beispielsweise an verschiedenen Community-Events teilzunehmen

Ein **sensibler Umgang mit anvertrauten Informationen** wirkt ebenso vertrauensbildend. Es ist wichtig, zunächst zu verdeutlichen, dass die Treffen einen geschützten Rahmen darstellen und die Inhalte nicht ungefragt nach außen getragen werden. Dazu gehört beispielsweise, möglichst gemeinsam zu entscheiden, welche Informationen veröffentlicht werden, wie mit Fotos umgegangen wird und zusammen zu überlegen, welche Konsequenzen eine Veröffentlichung eventuell haben könnte.

Ein möglichst hohes Maß an **Transparenz** in Bezug auf die Rahmenbedingungen des Projekts, die Erwartungen des Auftraggebers, die Möglichkeiten der aktiven Gestaltung und Einflussnahme etc. erhöhen ebenfalls das Vertrauen.

Abschließend ist es auch wichtig, immer wieder die **Freiwilligkeit zu unterstreichen** und keinen Druck aufzubauen. Ein Abbruch oder eine Unterbrechung der Mitarbeit im Projekt sollte jederzeit möglich sein.

## 4.6 Flexibilität und Anpassung

Ein wesentlicher Gelingensfaktor für ein Projekt mit Communities ist ein hohes Maß an Flexibilität und Anpassung. Es ist wichtig, **auf aktuelle Community-Events** bei der Planung von Treffen und Veranstaltung Rücksicht zu nehmen, das heißt beispielsweise keine Treffen während des Ramadans oder zu anderen kulturell wichtigen Festen und Ereignissen zu veranstalten. Ebenso wichtig ist es, aktuell auftretende **Communitythemen** ernst zu nehmen, welche mentale und emotionale Ressourcen der Projektteilnehmenden beanspruchen, wie beispielsweise den Ausbruch des Kriegs im Sudan.

Viele Communitymitglieder sind neben der Tätigkeit im Projekt in zahlreichen anderen Kontexten wie Arbeit, Studium oder Familie und durch die ehrenamtliche Arbeit in der Community stark eingespannt. Auch hier gilt es, die **zeitlichen Kapazitäten der Communitymitglieder bei der Planung zu berücksichtigen** in Bezug auf die Dauer, den Wochentag und die Uhrzeit von Angeboten. Die Treffen mit den Peer-Researcherinnen führten wir beispielsweise hauptsächlich sonntags durch.

Diese flexible Termingestaltung setzt bei den angestellten Mitarbeitenden eine Bereitschaft voraus, **außerhalb traditioneller Arbeitszeiten** Treffen zu organisieren und nicht nur über die klassischen „Büromedien“ wie E-Mail und Telefon, sondern beispielsweise auch über WhatsApp zu kommunizieren.

Ebenso ist eine prinzipielle **Flexibilität bezüglich des Formats von Treffen oder Veranstaltungen** hilfreich. Der Projektbeginn lag noch mitten in der Coronapandemie. Auch hier war eine gewisse Flexibilität gefordert, Treffen unter den jeweils geltenden Bestimmungen mit entsprechenden Vorsorgemaßnahmen wie Abstandsregeln, Masken und Tests zu organisieren oder auf Online-Formate auszuweichen. Flexibilität in der Durchführung war aber auch nach Ende der Coronapandemie hilfreich. So wurden kürzere Treffen teilweise online durchgeführt, um den Aufwand für weiter entfernt wohnende Teilnehmerinnen zu verringern. Eine Onlineteilnahme ist nach einem langen Arbeitstag oft leichter möglich als ein persönliches Treffen mit Anfahrtswegen. Auch auf Faktoren wie Wetterbedingungen wurde flexibel reagiert. Beispielsweise führten wir an warmen, sonnigen Tagen Arbeitseinheiten im nahegelegenen Park durch oder holten uns ein Eis zur Erfrischung.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist ein unkomplizierter **Umgang mit Mehrsprachigkeit**. Wenn Menschen mit unterschiedlichen Muttersprachen in einem Projekt zusammenarbeiten kann es sehr hilfreich sein, Ausdrucksmöglichkeiten in der Muttersprache für alle zu ermöglichen, beispielsweise über gegenseitiges Dolmetschen in Diskussionen. Während der Treffen mit den Peer-Researcherinnen war die grundsätzliche Kommunikationssprache Deutsch. Es wurden jedoch immer wieder wichtige Punkte zunächst auf Tigrinya oder Arabisch formuliert und dann ins Deutsche übersetzt. Dies ermöglichte insbesondere den Personen, die nicht Deutsch als Muttersprache sprechen, eine aktive Teilnahme.

Wenn Mehrsprachigkeit auch bei Informationsmaterialien und wichtigen Dokumenten sichtbar wird, sendet dies ein Signal an die Communities, dass sie mitgedacht werden und ihre Sprache gleichwertig neben anderen Sprachen steht. Natürlich braucht es auch hier für die Umsetzung zeitliche und finanzielle Ressourcen sowie immer wieder eine Reflexion, ob Mehrsprachigkeit genügend Raum erhält. Dies erfordert – insbesondere bei knappen Ressourcen – oft eine Priorisierung, bei welchen Informationen es unverzichtbar ist, sie zu übersetzen und in mehrsprachiger Form zur Verfügung zu stellen. Wichtige Materialien wie bspw. den Fragebogen erstellten wir zweisprachig. Die Übersetzung übernahmen die Peer-Researcherinnen im Rahmen ihrer Projektarbeitszeit.

## 4.7 Hinweise für ein FGM-C-Community-Projekt

Nachdem die vorherigen Punkte größtenteils auch für andere Projekte mit Einbezug von Communities gelten, möchten wir hier nochmals explizit darstellen, welche Empfehlungen wir anderen Projekten mitgeben können, die mit Communities zum Thema FGM-C arbeiten wollen.

FGM-C ist ein komplexes Thema. Deshalb ist es wichtig, **FGM-C im größeren Kontext zu thematisieren** und nicht isoliert zu betrachten. Aus Perspektive der Communities ist FGM-C ein Thema neben vielen anderen wie bspw. Arbeitsmarktintegration, Umgang mit Diskriminierung, Kindererziehung in der Diaspora etc. Ein zu einseitiger Fokus auf das Thema FGM-C reduziert die Komplexität der Lebensrealitäten und kann stigmatisierend wirken. Aus diesem Grund haben wir uns in unserem Projekt entschieden, das Thema FGM-C in den größeren Kontext Frauengesundheit einzubetten und darüber hinaus den Communities die Chance zu geben, im Projektverlauf ihre Themen zu platzieren. Dadurch wird ein Sprechen über FGM-C ermöglicht, ohne die Communities auf dieses Thema zu reduzieren.

Viele Communities haben sich bereits mit dem Thema FGM-C auf verschiedenen Ebenen auseinandergesetzt. Entsprechend ist es wichtig, **an bereits geleistete Arbeiten anzuknüpfen**. Dazu gehört in einem ersten Schritt, sich mit den Praktiken und Aushandlungsprozessen sowie mit eventuell bereits ergriffenen Maßnahmen zur Bekämpfung von FGM-C in den Herkunftsländern auseinanderzusetzen und mit Schlüsselpersonen ins Gespräch zu kommen um zu eruieren, in welcher Form Auseinandersetzungen mit dem Thema innerhalb der Community bereits stattgefunden haben. Entsprechend wichtig ist es auch, offen in diesen Austausch zu gehen und keine Annahmen über Einstellungen der Communities gegenüber FGM-C vorwegzunehmen.

FGM-C ist ein nach wie vor stark tabuisiertes Thema. Ein Sprechen darüber ist insbesondere für Betroffene nicht einfach. Umso wichtiger ist es, **einen möglichst sicheren Raum zu schaffen**, damit ein Austausch möglich wird. Dafür muss im Vorfeld in Vertrauensarbeit investiert werden und ein geeignetes Setting gewählt werden (keine Störungen von außen). Dabei wird die Privatsphäre aller Personen respektiert, mit anvertrauten Informationen wird sehr achtsam umgegangen. Es sollte

auch jederzeit möglich sein, sich zurückziehen zu können und den Gesprächsrahmen zu verlassen. Selbstverständlich sollte niemand zu Wortmeldungen oder persönlichen Berichten gedrängt werden.

Im CoPF-Projekt hat es sich in diesem Zusammenhang als hilfreich erwiesen, eine reine Frauengruppe zu bilden. Hierdurch herrschte oft eine unbeschwerte Stimmung. Die Anwesenheit von Männern hätte sicher viel an der Grundstimmung geändert. Selbstverständlich ist FGM-C kein reines Frauenthema und es ist wichtig, die Männer in angemessener Form zu involvieren. Dennoch sind Frauen und Männer sehr unterschiedlich von dem Thema betroffen und es braucht teilweise geschützte Räume. Deshalb empfehlen wir, **die Frauen der Community entscheiden zu lassen, inwiefern Männer miteinbezogen werden.**

## 4.8 Zusammenfassende Handlungsempfehlungen für communitybasierte FGM-C Präventionsprojekte

### → Communityebene

- ❖ Es ist wichtig, **partizipative Strukturen schon möglichst früh** im Projektablauf zu etablieren und Communities als aktive Partnerinnen bereits in der Konzeptionsphase einzubinden. Nur so kann sichergestellt werden, dass das Projekt die Bedarfe der Communities realistisch widerspiegelt.
- ❖ Ein partizipatives Projekt erfordert eine Definition, **wer oder was Community im Kontext des Projekts ist**. Die Definitionsmacht hierüber sollten die Communitymitglieder selbst haben.
- ❖ **Vertrauensaufbau braucht Zeit** und viele Gespräche. **Mitarbeitende mit eigenem Communitybezug** sind hierbei unverzichtbar für einen gelingenden Kontaktaufbau. Weiterhin erfordert Vertrauensaufbau transparente Kommunikation (insbesondere auch in Bezug darauf, was im Rahmen des Projekts realistisch möglich ist und was nicht).
- ❖ Ein partizipatives Projekt kann nicht innerhalb starrer administrativer Strukturen funktionieren. Es benötigt von allen Beteiligten viel **Flexibilität und Anpassung**. So kann es notwendig sein, Treffen an Wochenenden stattfinden zu lassen, um den Verfügbarkeiten der Communitymitglieder gerecht zu werden. Weiterhin ist es oft sinnvoll, informellere Kommunikationskanäle wie WhatsApp-Gruppen zu nutzen. Hier kann auch eine Erreichbarkeit über die Bürozeiten hinaus notwendig sein.

- ❖ Es ist wichtig, Raum für **Mehrsprachigkeit** zu schaffen, sowohl im Rahmen persönlicher Treffen als auch in Materialien für die Communities. Die hierfür notwendigen zeitlichen und finanziellen Ressourcen müssen mit eingeplant werden.
- ❖ Community-Engagement und Buy-In können durch Teilnahme an Community-Events und die Organisation von Festen gestärkt werden.

#### → Themenebene

- ❖ Für das Gelingen eines partizipativen Projekts ist es sinnvoll, das Thema FGM-C in einen **größeren Kontext von Frauengesundheit einzubetten**, um den Bedarfen und Lebenswirklichkeiten der Communitymitglieder gerecht zu werden und ein Sprechen über das potenziell tabubehaftete Thema zu erleichtern.
- ❖ Es ist wichtig, sich mit der in der Community **bereits geleisteten Arbeit** zum Thema vertraut zu machen und an bereits existierende Strukturen und Anstrengungen anzuknüpfen.
- ❖ Da es sich bei FGM-C um ein oft tabu- und schambehaftetes Thema handelt, ist es unerlässlich, einen **möglichst sicheren Raum** zu schaffen. Hierfür ist die Wahl eines geeigneten Settings ohne Störungen von außen wichtig. Weiterhin muss mit anvertrauten Informationen sehr achtsam umgegangen werden. Es sollte auch jederzeit möglich sein, sich zurückziehen zu können und den Gesprächsrahmen zu verlassen.
- ❖ Da Frauen und Männer sehr unterschiedlich von dem Thema betroffen sind, empfehlen wir, die **Frauen der Community entscheiden zu lassen**, inwiefern Männer miteinbezogen werden.
- ❖ Für **konkrete Ideen zu FGM-C Präventionsmaßnahmen** siehe Tabelle auf Seite 41.

#### → Reflexions- und Metaebene

- ❖ Eine aktive Gestaltung und strukturelle Verankerung von **Reflexionsräumen** ist unabdingbar, um Aspekte wie gesellschaftliche Machtstrukturen, Repräsentation und Grenzen von Partizipation sowie deren Auswirkungen auf das Projekt zu reflektieren. Hier empfiehlt sich eine **regelmäßige Supervision** mit einer geeigneten Fachkraft, welche Erfahrung mit derartigen Aushandlungsprozessen mitbringt.
- ❖ Gerade bei großen, öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen ist es wichtig, über Details der **Repräsentation** nachzudenken: Wie kann ein möglichst hohes Maß an Partizipation auch in der Art und Weise der Vorstellung von Projektergebnissen umgesetzt werden? Wer spricht? Wer hat das erste und das letzte Wort?
- ❖ Partizipative Strukturen sollten sich möglichst auch in den institutionellen Rahmenbedingungen und in der Zuteilung von Ressourcen widerspiegeln (Mitarbeitende mit Communitybezug, Vergütung von akademisch Forschenden und Communitymitgliedern, Anerkennung von nicht-akademischem Wissen, etc.).

## 5 Abschließende Gedanken – was hat das Projekt bewirkt?

In den vier Jahren der Projektarbeit durften wir als Forschungsteam viel gegenseitig voneinander lernen. Es konnte ein vertieftes Verständnis der Bedarfe, Interessen und Wünsche der Münchner sudanesischen und eritreischen Community zu unseren Forschungsthemen gewonnen werden. Die Ergebnisse der Befragung zu FGM-C ermöglichen einen detaillierten Einblick in das Wissen und die Einstellung von Communitymitgliedern zum Thema FGM-C. Darüber hinaus schaffte das Projekt auch einen offenen und vertrauensvollen Raum zum Austausch über das oft tabubehaftete Thema. Obwohl FGM-C bereits in der Vergangenheit in unterschiedlichen Ausmaßen in den Communities thematisiert worden war, gaben die Frauen Rückmeldung, dass das Projekt zu einer erhöhten Austauschbereitschaft innerhalb der Community führte. Auch einige der männlichen Communitymitglieder konnten im Projektverlauf ein wachsendes Bewusstsein für das Thema entwickeln, sei es durch das Ausfüllen des Fragebogens oder durch die Teilnahme an projektinternen Veranstaltungen. Eingebettet in einen größeren Kontext gaben die Peer-Researcherinnen zudem an, aufgrund der Diskussionen im Projekt nun ein größeres Augenmerk auf die Wichtigkeit von psychischer Gesundheit zu legen.

Weiterhin nannten die Community-Mitglieder den Austausch der Communities untereinander als positiven Effekt des Projekts. So hätten sich durch die Mitarbeit im Projekt die eritreische und sudanesischen Community besser kennengelernt und würden somit auch in der Zukunft von dem gewonnenen Zusammenhalt und der gegenseitigen Unterstützung profitieren. Jedoch wurde nicht nur die Kooperation zwischen den Communities gefördert, auch der zunehmende Austausch zwischen den Generationen wurde immer wieder positiv hervorgehoben. So gaben mehrere jüngere Projektteilnehmerinnen an, sie hätten zum ersten Mal mit ihren Müttern offen über das Thema FGM-C gesprochen. Dieser Austausch zeigte sich auch in anderen Lebensbereichen, unter anderem beim Thema Ernährung. Hier profitierte die jüngere Generation vom Wissen der Eltern über traditionelle Gerichte und gesunden Nahrungsmitteln, während sie der älteren Generation ebenfalls Anregungen zur Implementierung gesünderer Lebensweisen mitgeben konnten. Doch auch der Austausch innerhalb der Generationen wurde deutlich belebt. Innerhalb der eritreischen Jugend gründete sich im Projektverlauf eine deutschlandweite Jugendgruppe mit eigener WhatsApp-Gruppe und regelmäßigen Treffen. Allgemein berichteten die Frauen, dass die Communitystrukturen durch die Teilnahme am Projekt gestärkt wurden, da sie durch die regelmäßigen Treffen sowie die Teilnahme an Angeboten und Festen die Gelegenheit hatten, auf eine andere Art als Community zusammenzukommen.

Neben eines Erkenntnisgewinns zum Thema FGM-C gaben die Peer-Researcherinnen an, auch von neugewonnenem Wissen über Forschungsmethoden und -prozesse zu profitieren. Dies könne ihnen auch in zukünftigen Communityprojekten von großem Nutzen sein. Generell habe das Projekt ihr Bewusstsein für die Wichtigkeit von Forschung gestärkt. So gaben mehrere Frauen eine

gesteigerte Bereitschaft an, in Zukunft an externen Forschungsprojekten teilnehmen zu wollen, um so den Prozess von Wissensgenerierung zu unterstützen. Auch gaben die Frauen an, durch die gewonnenen Erfahrungen im Bereich Projektmanagement von einem gestärkten Bewusstsein für die Wichtigkeit von Teamfähigkeit und guter Kommunikation zu profitieren.

Über den obengenannten Nutzen für die Communities hinaus, werten wir es als großen Mehrwert, dass es uns im Projektverlauf gelungen ist, das bereits in den Communities in großem Maße vorhandene Engagement und Wissen für eine größere Öffentlichkeit sichtbar zu machen. Dies gelang uns durch die Teilnahme an Konferenzen und anderen Veranstaltungen, welche es Fachkräften aus verschiedensten Arbeitsfeldern erlaubte, wertvolle Einblicke in die Arbeit zu bekommen, welche die Communities seit vielen Jahren mit großem Engagement leisten. Um auch weiterhin von dem Reichtum an communityinternen Ressourcen profitieren zu können, ist es für die Zukunft äußerst wünschenswert, die in den Communities geleistete Arbeit direkt und unbürokratisch zu unterstützen. Insbesondere äußerten die Communitymitglieder einen Wunsch nach der Bereitstellung von Ressourcen und Anlaufstellen, sowie ein erhöhtes Bewusstsein für die Herausforderungen und Leistungen von migrantischen Communities in Deutschland. Eine breitere Anerkennung von Community-Engagement fördert den gesellschaftlichen Zusammenhalt und gegenseitige Solidarität. Reziproke Unterstützung und eine faire Aufteilung von Macht und Ressourcen machen uns robuster für den Umgang mit gesellschaftlichen Herausforderungen, was insbesondere angesichts des aktuellen politischen Klimas zunehmend an Bedeutung gewinnt.

# Ansprechpartner\*innen aus den Communities

Für weitere Vernetzung sind die Communities über folgende Ansprechpersonen zu erreichen:

## **Eritreische Community:**

Eritreischen Frauenunion (Hamadee) in München e.V.

Ansprechpersonen: Aster Fecadu und Almaz Araya

E-Mail: asterfecadu1@gmail.com / almaz.araya@web.de

Eritreische Union München e.V.

Ansprechperson: Yosief Embaye

E-Mail: yosief.embaye70@gmail.com

## **Sudanesische Community:**

Sudanesischer Verein München e.V.

Ansprechperson: Sajida Mustafa Abdelsalam

E-Mail: sud.verein.muc@gmail.com

# Literatur

Arndt, Susan (2011): Rassismus. In: Arndt, Susan/Ofuatey-Alazard, Nadja (Hrsg.): Wie Rassismus aus Wörtern spricht. (K)Erben des Kolonialismus im Wissensarchiv deutsche Sprache. Ein kritisches Nachschlagewerk. Münster, S. 37–43.

Asefaw, Fana (2008): Weibliche Genitalbeschneidung. Hintergründe, gesundheitliche Folgen und nachhaltige Prävention. Königstein: Helmer.

Anderson, Benedict (2006). Imagined communities (Neuausgabe). London: Verso.

Barrett, Hazel/Brown, Katherine/Alhassan, Yussif/Leye, Els (2020): Transforming social norms to end FGM in the EU: an evaluation of the REPLACE Approach. In: Reproductive Health, Jg. 17, Heft 40. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0879-2>

Hartung, Susanne/Wihofszky, Petra/Wright, Michael T. (2020): Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30361-7>

Ihring, Isabelle (2015): Weibliche Genitalbeschneidung im Kontext von Migration. Leverkusen: Budrich.

INTEGRA (2017): Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland. Daten – Zusammenhänge – Perspektiven.

Israel, Barbara/Eng, Eugenia/Schulz, Amy/Parker, Edith (2005): Introduction to Methods for CBPR for Health. In: Israel, Barbara/Eng, Eugenia/Schulz, Amy/Parker, Edith (Hrsg.): Methods for Community-Based Participatory Research for Health, 2. Aufl. Hoboken: John Wiley & Sons.

Korn, Fadumo (2004): Geboren im großen Regen. Mein Leben zwischen Afrika und Deutschland. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

LH München und Kreisverwaltungsreferat (2024): Bevölkerung 1) am 31.12.2024 nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht. Statistisches Amt München. <https://stadt.muenchen.de/infos/statistik-bevoelkerung.html>

Styria vitalis (2020): Wir machen das! Community Organizing als Methode in der Gesundheitsförderung. Ein Handbuch für die Praxis. Graz.

Terre des Femmes (2019a): Situation von Frauen in Eritrea. Terre des Femmes.  
[https://frauenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Unsere\\_Arbeit/Internationale\\_Zusammenarbeit/Laenderberichte/2019\\_Eritrea-Laenderbericht-2019.pdf](https://frauenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Unsere_Arbeit/Internationale_Zusammenarbeit/Laenderberichte/2019_Eritrea-Laenderbericht-2019.pdf)

Terre des Femmes (2019b): Situation von Frauen im Sudan und Südsudan. Terre des Femmes.  
[https://frauenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Unsere\\_Arbeit/Internationale\\_Zusammenarbeit/Laenderberichte/2019\\_Eritrea-Laenderbericht-2019.pdf](https://frauenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Unsere_Arbeit/Internationale_Zusammenarbeit/Laenderberichte/2019_Eritrea-Laenderbericht-2019.pdf)

Terre des Femmes (2022): Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland. Dunkelzifferschätzung 2022. Berlin.

Von Unger, Hella (2014): Partizipative Forschung. Wiesbaden: Springer VS.

Von Unger, Hella (2012): Partizipative Gesundheitsforschung: Wer partizipiert woran? In: Forum Qualitative Sozialforschung, Jg. 13, Heft 1, Artikel 7.  
<https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1781>

WHO (2025): Female genital mutilation. Factsheet.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

Zück, Christina (2024). Wer erhält Zugang zur Partizipation? Reflexionen zur Accessibility und zur Gestaltung partizipativer Praktiken von Gesundheitsinstitutionen. In: Klingler, C.; Pichl, A.; Ranisch, R. (Hg.) Ethik der Partizipation. Einblicke in gesundheitsbezogene Forschung, Politik und Technologieentwicklung. Bielefeld: transcript Verlag, S. 210–215.  
<https://www.transcript-verlag.de/media/pdf/83/92/10/oa9783839469262rwf7MonWxoQSG.pdf#tp%3Acontribution.160>

# Anhang

---



Fragebogen

إستبيان

### Welches Wissen gibt es in der Münchner Sudanesischen & Eritreischen Community zum Thema FGM-C und wie wird mit dem Thema in der Community umgegangen?

ماهي المعرفة الموجودة في المجتمع السوداني والاريتري عن موضوع الختان؟ وكيف يتم التعامل مع هذا الموضوع داخل المجتمع؛

#### Liebe Communitymitglieder

Wir führen ein Forschungsprojekt zum Thema Frauengesundheit und FGM-C durch. (FGM-C ist die Abkürzung des englischen Begriffs Female Genital Mutilation – Cutting und steht für die weibliche Beschneidung)

أفراد المجتمع الأعزاء

نحن نقوم بأجراء مشروع بحثي عن صحة المرأة والختان

#### Wer sind wir?

Das Projekt wird von der **Wüstenrose, IMMA e.V.**

<https://imma.de/einrichtungen/wuestenrose/> zusammen mit Peer-Researcherinnen aus der eritreischen und sudanesischen Münchner Community durchgeführt.

من نحن؟

تم اعداد المشروع بواسطة (<https://imma.de/einrichtungen/wuestenrose/>) **Wüstenrose, IMMA e.V.**

بالتعاون مع باحثون من المجتمع السوداني والاريتري في ميونيخ

#### Um was geht es?

Mit diesem Fragebogen wollen wir wissen, was ihr zum Thema FGM-C wisst und wie ihr in der Community damit umgeht.

عن ماذا يتكلم المشروع؟

من خلال هذا المشروع نريد أن نعرف ماتعرفه عن ختان الآناث وكيف يتعامل معه المجتمع

### Wie kann ich mitmachen?

Füllt den Fragebogen aus. Ihr müsst keine Namen angeben! Die Beantwortung des Fragebogens ist anonym und freiwillig. Ihr könnt auch einzelne Fragen überspringen. Das Ausfüllen dauert ungefähr 10-20 Minuten.

Gebt den ausgefüllten Fragebogen gerne in diesem Briefumschlag einer Projektmitarbeiterin, werft ihn in einen Briefkasten oder gebt ihn bei der Post ab. Die Adresse ist schon ausgefüllt, ihr müsst keine Briefmarke mehr aufkleben.

كيف يمكنني المشاركة؟

0إملا الاستبيان ، ليس عليك إعطاء أسماء ، الإجابة علي الاستبيان تكون مجهولة وطوعية ويمكنك أيضاً تخطي دقي الأسئلة الفردية ،الاستبيان يستغرق حوالي ١٠-٢٠ دقيقة

يرجى تقديم الاستبيان بعد ملئه الى احد أعضاء المشروع في هذا الظرف او وضعه في صندوق البريد او تسليمه الى مكتب البريد . لقد تم ملء العنوان بالفعل،ولن تضطر الى لصق ختم عليه

### Was passiert mit den ausgefüllten Fragebögen?

Die Fragebögen sind nur für das Projektteam und werden nicht an andere Personen weitergegeben.

ماذا يحدث للأستبيانات المكتملة؟

الأستبيانات مخصصة لفريق المشروع فقط ولن يتم تمريرها الى اشخاص آخرين

### Wozu machen wir das?

Die Ergebnisse wollen wir nutzen, um anschließend passende Angebote für Communities zum Thema FGM-C zu entwickeln.

لماذا نفعّل ذلك؟

نريد النتائج لتطوير عروض مناسبة للمجتمعات حول موضوع تشويه الأعضاء التناسلية الانثوية

Vielen Dank für eure Teilnahme, ihr leistet damit einen wertvollen Beitrag zu unserem Forschungsprojekt!

شكراً كثيراً لك لمشاركتك ، . فأنت تقدم مساهمة قيمة في مشروعنا البحثي!

Bei Fragen könnt ihr euch gerne an uns wenden:

إذا كان لديك سؤال يمكنك الاتصال بنا بالتلفون او بالايمل

Ruth Ghebrizghi und Sham Tesfai

[copf@imma.de](mailto:copf@imma.de) oder 01578 5039085

## Allgemeine Fragen

### اسئلة عامة

#### 1. Zu welcher Community gehörst du?

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

١. ماهو المجتمع الذي تنتمي اليه؟

يمكنك اختيار عدة خيارات

- eritreische Community  
المجتمع الأريتري
- sudanesische Community  
المجتمع السوداني
- eine andere Community:  
مجتمع اخر:  
\_\_\_\_\_

#### 2. Zu welcher Altersgruppe gehörst du?

٢. ماهي الفئة العمرية التي تنتمي اليها؟

- Unter 18 Jahre alt  
اقل من ١٨ سنة
- 18-30 Jahre alt  
١٨ - ٣٠ سنة
- 31-40 Jahre alt  
٣١ - ٤٠ سنة
- 41-50 Jahre alt  
٤١ - ٥٠ سنة
- 51-60 Jahre alt  
٥١ - ٦٠ سنة
- 61-70 Jahre alt  
٦١ - ٧٠ سنة
- Über 70 Jahre alt  
اكثر من ٧٠ سنة

<b>Welches Geschlecht hast du?</b>					ما هو جنسك؟
<input type="checkbox"/>	Weiblich انثى	<input type="checkbox"/>	Männlich ذكر	<input type="checkbox"/>	Divers متنوع
<b>Wo bist du aufgewachsen?</b> Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.					اين نشاءة؟ يمكنك اختيار عدة خيارات
<input type="checkbox"/>	In Eritrea في اريتريا	<input type="checkbox"/>	Im Sudan في السودان	<input type="checkbox"/>	In Deutschland في المانيا
<input type="checkbox"/>	Sonstiges: بلد اخرى _____				
<b>Wie wichtig ist dir der Bezug zu deinem Heimatland oder dem Heimatland deiner Eltern?</b>					ما مدى أهمية ارتباطك بوطنك او موطن والديك؟
Gar nicht wichtig ليس مهما	Weniger wichtig اقل أهمية	Neutral محايد	eher wichtig مهم الى حد ما	sehr wichtig مهم جدا	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Wissen

### المعرفة

<p><b>Von welchen Typen von Beschneidung hast du schonmal gehört?</b> Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.</p> <p style="text-align: right;">ماهي أنواع الختان التي سمعتها عنها؟ يمكنك اختيار عدة خيارات.</p>				
<p><input type="checkbox"/> Ich kenne keine Typen von Beschneidung. لا اعرف أي نوع من أنواع الختان</p> <p><input type="checkbox"/> Entfernung der Klitoris (FGM-C Typ 1/ Sunna) إزالة البظر (ختان الاناث من النوع ١ / سنة)</p> <p><input type="checkbox"/> Entfernung der Klitoris und der inneren Schamlippen (FGM-C Typ 2) إزالة البظر والشفرتين الداخليتين ( ختان الاناث من النوع ٢ )</p> <p><input type="checkbox"/> Entfernung der Klitoris, der inneren und Teile der äußeren Schamlippen und Zunähen (FGM-C Typ 3, pharaonische Beschneidung) إزالة البظر والشفرتين الداخليتين وأجزاء من الشفرتين الخارجيتين والخيطة ( ختان الاناث من النوع ٣ / فرعوني)</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige Formen: أنواع أخرى</p> <p>_____</p>				
<p><b>Wie schätzt du die hygienischen Umstände bei einer weiblichen Beschneidung ein?</b> ماهي الحالة الصحية المصاحبة لختان الاناث؟</p>				
<p>Sehr unhygienisch غير صحية جداً</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Eher unhygienisch غير صحية</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Neutral حيادي</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>eher hygienisch صحية الى حد ما</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>sehr hygienisch صحية جداً</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Wie gut wissen junge Frauen, die in Deutschland aufgewachsen sind, über FGM-C Beschneidung?</b> ما مدى معرفة الفتيات اللاتي نشأنا في المانيا عن موضوع ختان الاناث؟</p>				
<p>Gar nicht مطلقاً</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Etwas شيئاً ما</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mittel وسط</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Gut جيد</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Sehr gut جيد جداً</p> <p><input type="checkbox"/></p>

<p><b>Wie wichtig findest du es, dass junge Frauen, die in Deutschland aufgewachsen sind, über das Thema Bescheid wissen?</b></p> <p>ماذا تعتقد انت عن أهمية معرفة الفتيات اللاتي نشأنا في المانيا عن موضوع الختان؟</p>				
<p>Gar nicht wichtig غير مهم اطلاقا <input type="checkbox"/></p>	<p>Weniger wichtig اقل أهمية <input type="checkbox"/></p>	<p>Neutral حيادى <input type="checkbox"/></p>	<p>eher wichtig مهم الى حد ما <input type="checkbox"/></p>	<p>sehr wichtig مهم جدا <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Wie gut wissen junge Männer, die in Deutschland aufgewachsen sind, über FGM-C Bescheid?</b></p> <p>ما مدى معرفة الشباب اللاتي نشأوا في المانيا عن موضوع ختان الاناث؟</p>				
<p>gar nicht مطلقا <input type="checkbox"/></p>	<p>etwas شيئا ما <input type="checkbox"/></p>	<p>mittel وسط <input type="checkbox"/></p>	<p>gut جيد <input type="checkbox"/></p>	<p>sehr gut جيد جدا <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Wie wichtig findest du es, dass junge Männer, die in Deutschland aufgewachsen sind, über das Thema Bescheid wissen?</b></p> <p>ماذا تعتقد انت عن أهمية معرفة الشباب اللاتي نشأوا في المانيا عن موضوع الختان؟</p>				
<p>gar nicht wichtig غير مهم اطلاقا <input type="checkbox"/></p>	<p>weniger wichtig اقل أهمية <input type="checkbox"/></p>	<p>neutral حيادى <input type="checkbox"/></p>	<p>eher wichtig مهم الى حد ما <input type="checkbox"/></p>	<p>sehr wichtig مهم جدا <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Kennst du jemanden persönlich, die von FGM-C betroffen ist oder bist du selbst davon betroffen?</b></p> <p>هل تعرف شخص معرفة شخصية من متضرري الختان او انت شخصا قد تضررت بي الختان؟</p>				
<p><input type="checkbox"/> Ja نعم</p>	<p><input type="checkbox"/> Nein لا</p>	<p><input type="checkbox"/> ich bin nicht sicher انا غير متأكد</p>		
<p><b>Denkst du, dass Mädchen vor der Beschneidung über die möglichen Schmerzen Bescheid wussten?</b></p> <p>هل تعتقد ان الفتيات لديهم معرفة مسبقة بي الام الختان؟</p>				
<p><input type="checkbox"/> Ja نعم</p>	<p><input type="checkbox"/> Nein لا</p>	<p><input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا اعرف</p>		

<p><b>Hätte die betroffene Person sich deiner Einschätzung nach gegen die Beschneidung entscheiden können?</b></p> <p>هل تعتقد ان المتضررة من الختان كان بإمكانها ان ترفض الختان؟</p>		
<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا	<input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا اعرف
<p><b>Unter welchen Folgen leidet die betroffene Person?</b></p> <p>Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.</p> <p>ماهي العواقب التي يعاني منها متضرري الختان ؟ يمكنك اختيار كم خيار</p>		
<p><input type="checkbox"/> Keine Folgen ليس هنالك أي عواقب</p> <p><input type="checkbox"/> Ich weiß es nicht لا اعرف</p> <p><input type="checkbox"/> Bauschmerzen ألم في البطن</p> <p><input type="checkbox"/> Schmerzen beim aufs Klo gehen ألم عند الذهاب الى المراض</p> <p><input type="checkbox"/> starke Schmerzen während der Periode ألم أثناء الدورة الشهرية</p> <p><input type="checkbox"/> Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr صعوبة أثناء الممارسة الجنسية</p> <p><input type="checkbox"/> Psychische Folgen (z.B. Traurigkeit, Depression, Vertrauensverlust...) العواقب النفسية ( مثل الحزن والاكتئاب وفقد الثقة)</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige Folgen: عواقب أخرى</p> <p>_____</p>		
<p><b>Was weißt du sonst noch über FGM-C?</b></p> <p>ماذا تعرف ايضاً عن ختان الإناث ؟</p>		
<p> </p>		



**Wie viel Prozent der Frauen in deiner Community unter 30 Jahren in München, glaubst du, sind von FGM-C betroffen?**

ماهي النسبة المئوية للنساء في مجتمعتك تحت ٣٠ سن عاما في ميونيخ تعتقد أنت إنها تضررت بالختان؟

- Niemand  
لا يوجد
- Weniger als 10%  
أقل من ١٠%
- Zwischen 10 und 50%  
بين ١٠ و ٥٠%
- Ungefähr 50%  
حوالي ٥٠%
- Mehr als 50%  
أكثر من ٥٠%
- Fast alle  
الكل تقريبا

**Kümmert sich die Community um Betroffene von FGM-C und wenn ja wie?**

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

هل يهتم المجتمع بالمتضررين من الختان؟

يمكنك ان تختار كم خيار

- Begleitung bei Arztbesuchen  
المرافقة اثناء زيارة الطبيب
- Weiterleitung von Adressen von Ansprechpersonen zum Thema (Ärzte, Beratungsstellen)  
إعادة توجيه عناوين جهات الإختصاص حول الموضوع (الأطباء / مراكز المشورة)
- Tipps oder Hausmittel zum Umgang mit Schmerzen  
نصائح وعلاجات بلدية للتعامل مع الألم
- Persönliche Gespräche über das Thema  
محادثات شخصية حول موضوع الختان
- Sonstige Unterstützung:  
دعم اخر  

---
- Keine Unterstützung  
لا يوجد دعم

<b>Wie offen können Betroffene von FGM-C in der Community über das Thema sprechen?</b> كيف يمكن للمتضررين بالختان التحدث بشكل علني عن موضوع الختان في المجتمع؟				
Gar nicht offen غير مفتوحة على الإطلاق	Weniger offen أقل انفتاحاً	Neutral حيادي	eher offen مفتوحة إلى حد ما	sehr offen مفتوحة جداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Warum wird über das Thema nicht so offen gesprochen?</b> Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.				
لماذا لا يتم مناقشة موضوع الختان بكل صراحة؟ يمكنك اختيار كم خيار				
<input type="checkbox"/> FGM-C ist ein Tabuthema يعتبر من موضوع ختان الإناث من المواضيع المحظورة				
<input type="checkbox"/> Das Thema ist nicht mehr so wichtig الموضوع لم يعد مهماً				
<input type="checkbox"/> Das Thema kommt einfach nicht auf الموضوع لا يأتي				
<input type="checkbox"/> Das Thema wird verdrängt الموضوع تم تجاهله				
<input type="checkbox"/> Sonstige Gründe: أسباب أخرى <hr/>				
<input type="checkbox"/> Über das Thema kann ohne Einschränkung offen gesprochen werden يمكن مناقشة الموضوع بشكل مفتوح دون قيود				
<b>Gibt es in der Community Ansprechpersonen zum Thema FGM-C?</b> هل هناك جهات في المجتمع تتكلم عن موضوع ختان الإناث؟				
<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا	<input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا أعرف		

### Was gab es in deiner Community schon für Aktionen zum Thema FGM-C?

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

ماهي الأنشطة التي تمت في مجتمعك عن موضوع ختان الإناث؟

يمكنك اختيار كم خيار

- Projekte im Heimatland  
مشاريع في الوطن
- Diskussionen  
مناقشات
- Infotage  
أيام معلوماتية
- Flyer, Zeitungsartikel, Bücher, ...  
منشورات، مقالات صحفية، كتب
- Andere Veranstaltungen:  
أحداث أخرى

---

- Ich kenne keine Aktionen  
لا اعرف أي نشاطات

## Rolle der Männer

### دور الرجال

#### Welche Einstellungen haben die Männer in deiner Community zu FGM-C?

ماهي مواقف الرجال في مجتمعك حول موضوع ختان الإناث؟

Starke Ablehnung رفض قوي <input type="checkbox"/>	Eher Ablehnung رفض الى مدى <input type="checkbox"/>	Neutral حيادي <input type="checkbox"/>	eher für FGM-C الى حد ما مع الختان <input type="checkbox"/>	Stark für FGM-C قوي مع الختان <input type="checkbox"/>
---	---	--	---	--

#### Wie offen sprechen Väter mit ihren Töchtern über FGM-C?

مامدى حديث الأباء مع بناتهم بشأن موضوع ختان الإناث؟

Gar nicht offen ليست مفتوحة <input type="checkbox"/>	Wenig offen أقل انفتاحا <input type="checkbox"/>	Neutral حيادي <input type="checkbox"/>	eher offen مفتوحة الى حد ما <input type="checkbox"/>	sehr offen مفتوحة جدا <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	--

<b>Hast du schonmal erlebt, dass sich Männer aus der Community gegen FGM-C einsetzen?</b> هل مرة شاهدت او سمعت عن رجال من مجتمعك في حملات ضد ختان أناث؟		
<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا	<input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا اعرف
<b>Gab es schonmal Seminare oder Angebote, um Männer über FGM-C zu informieren?</b> هل هنالك ندوات او عروض لتتقيف الرجال عن ختان الإناث؟		
<input type="checkbox"/> Ja, diese hier: نعم هنا _____		
<input type="checkbox"/> Nein لا		
<b>Wissen die Männer in deiner Community über die gefährlichen Auswirkungen von FGM-C Bescheid?</b> هل يعلم الرجال داخل مجتمعك عن الآثار الخطرة الناتجة من ختان الإناث؟		
<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا	<input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا اعلم
<b>Ist oder war schonmal FGM-C ein Diskussions-/Gesprächsthema unter Männern in deiner Community?</b> هل كان ختان الإناث موضوعا للنقاش بين الرجال داخل مجتمعك؟		
<input type="checkbox"/> Ja نعم	<input type="checkbox"/> Nein لا	<input type="checkbox"/> ich weiß es nicht لا اعرف

## Prävention

### الوقاية

**Gibt es Maßnahmen um sudanesische/eritreische Mädchen aus München beim Heimatsurlaub vor FGM-C zu schützen?**

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

هل هنالك تدابير لحماية الفتيات السودانيات / الاريتريات من الختان اثناء زيارتهم لى الوطن؟

يمكنك اختيار اكثر من خيار

- Bestimmte Orte und Personen meiden  
تجنب أماكن وأشخاص معينين
- Familienangehörige belügen  
الكذب على افراد العائلة
- Tochter nicht alleine lassen  
عدم ترك ابنتك لوحدها
- Arztbesuche vor/nach dem Urlaub  
زيارة الطبيب قبل وبعد
- Rechtliche Informationen für Familie (zum Beispiel: Schutzbrief)  
معلومات قانونية للعائلة ( مثل خطاب الحماية)
- Keinen Urlaub in der Heimat machen  
الاجازة لا تكون في الوطن
- Man braucht keine Maßnahmen  
الشخص لا يحتاج لاي تدابير

**Denkst du ein landesweites Verbot gegen weibliche Beschneidung im Heimatland reicht um Mädchen vor FGM-C zu schützen?**

هل تعتقد أن فرض حظر على ختان الاناث على المستوى الوطني في وطنك كافي لحماية الفتيات من الختان؟

- Ja, weil  
نعم لان  

---
- Nein, weil  
لا لان  

---

**Wieso werden trotz Verbot im Heimatland immer noch Frauen beschnitten?**

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

لماذا لا تزال النساء يتم ختانهن رغم الحظر في وطنهن؟  
يمكنك اختيار كم خيار

- Tradition  
تقاليد
  - Gewohnheit  
عادات
  - Reinheit der Frau  
طهارة المرأة
  - Kontrolle der Sexualität (Jungfräulichkeit schützen, Fremdgehen verhindern)  
السيطرة على الحياة الجنسية ( حماية العذرية ، منع الغش )
  - Schutz der Zukunft der Tochter (weil die Tochter sonst nicht heiraten kann)  
حماية مستقبل الابنة ( الا ان الابنة لن تستطيع أن تتزوج )
  - Weil die Männer entscheiden  
لان الرجال هم الذين يقررون
  - Religiöse Gründe  
أسباب دينية
  - Sonstiges:  
غيرهم
- 

**Wie kann man Personen überzeugen gegen FGM-C zu sein?**

Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.

كيف يمكنك إقناع الناس بمنع ختان الإناث ؟  
يمكنك اختيار كم خيار

- Infoveranstaltungen  
احداث معلومات
  - Seminare  
ندوات
  - Persönliche Gespräche  
مقابلات شخصية
  - Filme und Dokumentationen von Betroffenen  
أفلام ووثائقيات من المتضررين
  - Weitere Ideen:  
أفكار اخرى
-

## Abschluss

### النهاية

<p><b>Bist du interessiert an weiteren Veranstaltungen zum Thema FGM-C teilzunehmen?</b> Du kannst auch mehrere Felder ankreuzen.</p> <p>هل انت مهتم بالمشاركة في فعاليات أخرى حول موضوع ختان الإناث؟ يمكنك اختيار كم خيار</p>
<p><input type="checkbox"/> Infoveranstaltungen احداث معلومات</p> <p><input type="checkbox"/> Filmabend أفلام ليلية</p> <p><input type="checkbox"/> Offene Gesprächsrunden فتح مجموعات للمناقشة</p> <p><input type="checkbox"/> Weitere Ideen: أفكار أخرى</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Kein Interesse غير مهتم</p>
<p><b>Ist dir noch etwas zum Thema FGM-C wichtig?</b> هل هنالك شيء اخر مهم بالنسبة لك عن موضوع ختان الإناث؟</p>

## Vielen Dank für deine Unterstützung!

### شكراً كثيراً لدعمكم

Auf dem beigelegten Flyer findest du Ansprechpartner und Kontaktdaten zu FGM-C in Bayern.

يمكنك الحصول على جهات الاتصال وكيفية الاتصال بالنشرة المرفقة

## Auswertung Fragebogen FGM-C

---

– Ausgewählte Ergebnisse –

„Welches Wissen gibt es in der Münchner eritreischen und sudanesischen Community zum Thema FGM-C und wie wird mit dem Thema in der Community umgegangen?“

### Rücklauf:

Online: 20 gültige Fragebögen

Papierform: 44 Fragebögen

Gesamt: 64 Fragebögen

## Methode

Der Fragebogen wurde in der Forschungsgruppe FGM-C gemeinsam mit zwei Peer-Researcherinnen entwickelt. Der Fragebogen umfasst mehrere Themenbereiche einschließlich Wissen zu FGM-C, FGM-C in der Community, die Rolle der Männer, sowie Prävention.

Im nächsten Schritt wurden alle Fragen von den Peer-Researcherinnen auf Arabisch und auf Tigrinya übersetzt, woraufhin schließlich die Erstellung von zwei Versionen des Fragebogens erfolgte: eine deutsch-arabische sowie eine Fassung in Deutsch-Tigrinya. Beide Sprachversionen wurden sowohl für eine Papierversion als auch in Form eines Online-Fragebogens mithilfe des Umfragetools SosciSurvey aufbereitet.

Der Fragebogen wurde im Zeitraum von März 2024 bis Mai 2024 über das Schneeballprinzip in den beiden Communities verteilt. Zusätzlich mit dem Fragebogen wurden auch Informationen zu Ansprechpartner\*innen in München zum Thema FGM-C verteilt.

Beide Communities bekamen jeweils 70 Papierfragebögen ausgehändigt. Wir erhielten bis Ende der Rücklauffrist insgesamt 64 gültige ausgefüllte Fragebogen zurück, davon 44 in Papier- und 20 in digitaler Form.

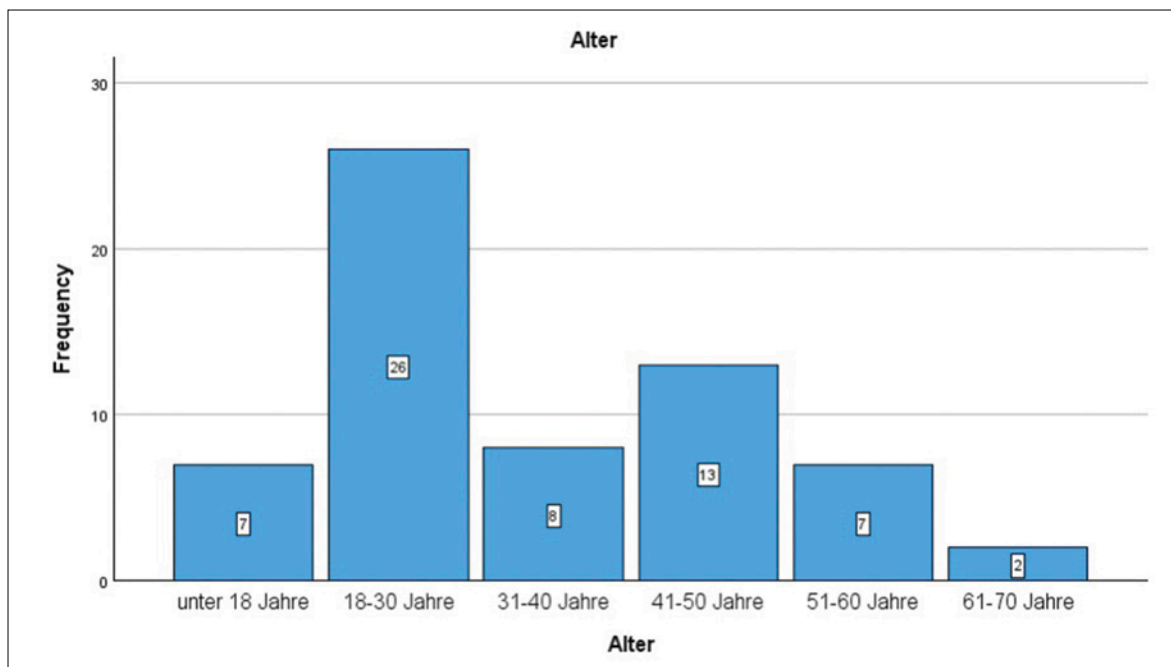
Alle Fragebögen wurden in das Statistikprogramm SPSS eingepflegt und mit diesem ausgewertet. Im Anschluss besprach das Forschungsteam in gemeinsamen Auswertungsworkshops die Ergebnisse: In einem ersten Durchgang wurden die deskriptiven Ergebnisse zu jeder Frage vorgestellt. Dabei wurde gemeinsam besprochen, welche Vergleiche noch interessant wären (z.B. Wie antworten Männer, wie Frauen auf eine bestimmte Frage? Gibt es Unterschiede zwischen der eritreischen und sudanesischen Community? Wie antworten die Älteren, wie die Jüngeren?). Auch diese Vergleiche wurden anschließend gemeinsam diskutiert. Die Diskussionen wurden aufgezeichnet. An ausgewählten Stellen wird auf die Diskussion eingegangen.

# Ergebnisse

## Beschreibung der Stichprobe

Den Fragebogen haben 24 Personen (38,1 %) ausgefüllt, die sich zur eritreischen Community in München zählen, 35 Personen (55,6 %) fühlen sich der sudanesischen Community zugehörig und vier Personen (6,1 %) geben „eine andere Community“ an. Eine Person hat die Frage nicht beantwortet.

Der Großteil der antwortenden Personen sind Frauen (87,1 % oder 50 Personen). 14 Männer haben den Fragebogen ausgefüllt. Der größte Teil der Personen ist zwischen 18 und 30 Jahren alt, es sind jedoch alle Altersgruppen von unter 18-Jährigen bis 61-70 Jahren vertreten. Auch die Männer verteilen sich gleichmäßig auf diese Altersgruppen, nur bei den Jüngsten und Ältesten ist kein Mann vertreten.



Genau die Hälfte der Personen ist zumindest teilweise in Deutschland aufgewachsen. 15 Personen sind in Eritrea aufgewachsen, 18 im Sudan und fünf geben „Sonstiges“ an. (Sechs Personen geben auf diese Frage eine Mehrfachantwort.) Vor allem die jüngeren Generationen geben in der Mehrzahl an, in Deutschland aufgewachsen zu sein. Personen unter 30 geben zu 80 % an, in Deutschland aufgewachsen zu sein (vier Mehrfachantworten). Personen über 30 sind mehrheitlich nicht in Deutschland aufgewachsen, lediglich vier Personen geben hier an, in Deutschland aufgewachsen zu sein. Zwischen den beiden Communities besteht hier kein relevanter Unterschied.

Der überwiegenden Mehrheit ist der Bezug zum Heimatland bzw. dem Heimatland der Eltern „eher wichtig“ (20,3 %) oder „sehr wichtig“ (73,4 %).

## Wissen zu FGM-C

Im ersten Abschnitt wird abgefragt, welches Wissen zu FGM-C die Teilnehmenden bereits mitbringen. Zudem wird eruiert, wie die Befragten das Wissen verschiedener Personengruppen einschätzen.

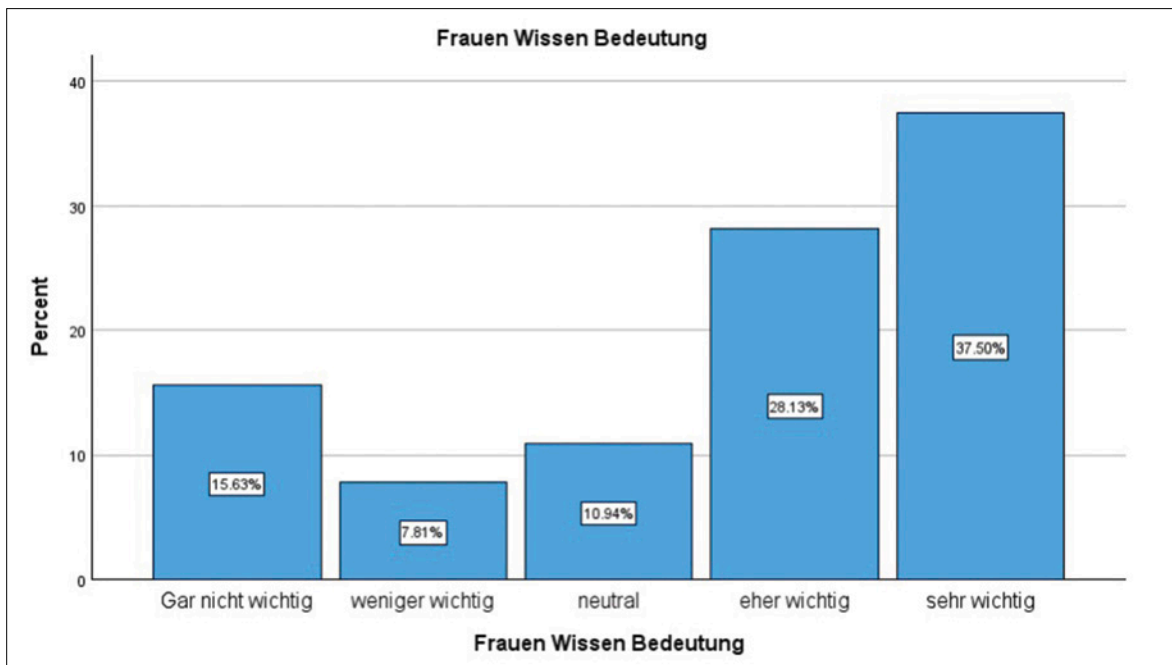
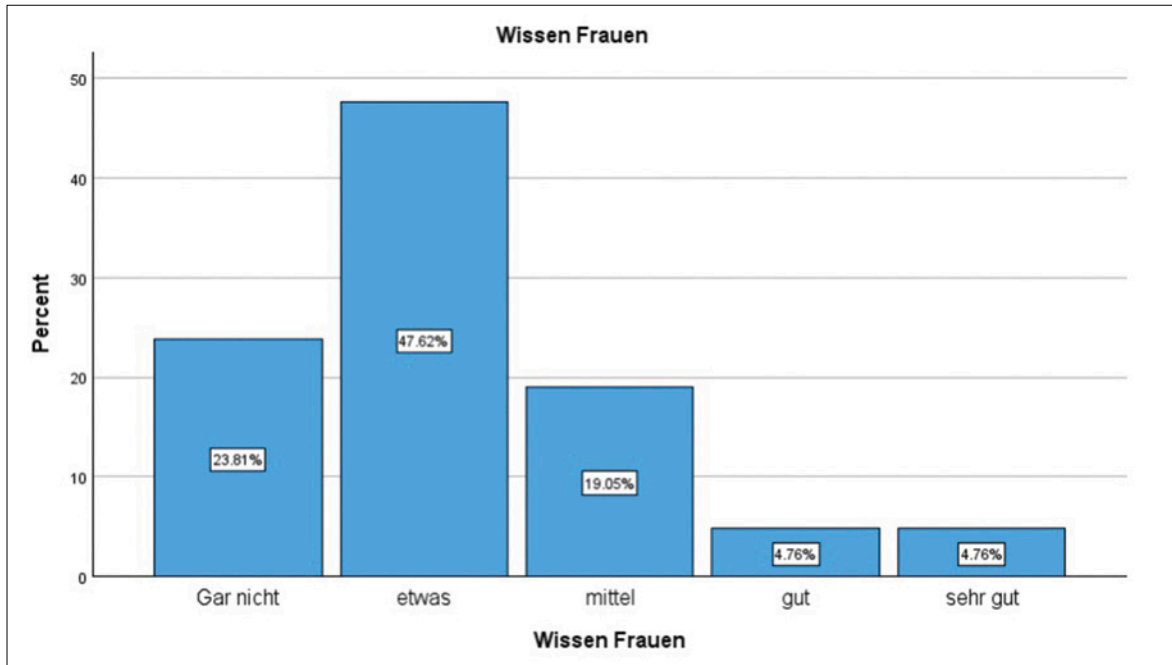
### Wissen über Beschneidungstypen

Aus der Auswertung der Daten geht Typ 1 (Entfernung der Klitoris/Sunna) als der bekannteste Beschneidungstyp hervor. 61,9 % der Personen geben an, diesen zu kennen. Knapp die Hälfte aller Personen (47,6 %) kennt außerdem Typ 3 (Entfernung der Klitoris, der inneren und Teile der äußeren Vulvalippen und Zunähen; pharaonische Beschneidung). 22 Personen (34,9 %) geben an, die Typ 2 Beschneidung zu kennen (Entfernung der Klitoris und der inneren Vulvalippen). 14 Personen (22,2 %) geben an, keine Typen von Beschneidung zu kennen. Die Befragten unter und über 30 unterscheiden sich hierbei nicht stark in ihrem Wissen zu Beschneidungsformen, in beiden Altersgruppen stellt sich die Verteilung ähnlich dar. Auch zwischen den Geschlechtern zeigen sich keine großen Unterschiede bezüglich des allgemeinen Bekanntheitsgrades von Beschneidungstypen (23 % der Männer und 22 % der Frauen gaben, an keine Beschneidungstypen zu kennen), jedoch geben Männer trotz Mehrfachantwortmöglichkeit im Schnitt weniger verschiedene Typen als bekannt an. Bei der offenen Antwort zu „sonstigen Beschneidungstypen“ nennen zwei Personen Beschneidungen im Kindesalter im Islam.

### Wissen junger Frauen

Bezüglich der Frage, inwieweit junge Frauen aus den Communities, welche in Deutschland aufgewachsen sind, über das Thema FGM-C Bescheid wissen, gibt die große Mehrheit an, dass diese gar nicht oder lediglich etwas Bescheid wissen. Nur jeweils 5 % geben an, dass die jungen Frauen gut oder sehr gut Bescheid wissen. Nach Alter gesplittet ergibt sich, dass etwa drei Viertel aller Personen, unabhängig vom Alter, einschätzen, dass Frauen unter 30 in Deutschland etwas oder gar nicht über FGM-C Bescheid wissen. Unterschiede gibt es aber, wie das restliche Viertel das Wissen einschätzt: Bei den jüngeren Befragten schätzt nur noch eine Person das Wissen als sehr gut ein, die anderen mittel. Bei den Älteren schätzen je 10 % (drei Personen) das Wissen als „mittel“ und „gut“ ein und zwei Personen (6,7 %) als „sehr gut“. Die älteren Befragten schätzen das Wissen tendenziell also etwas höher ein.

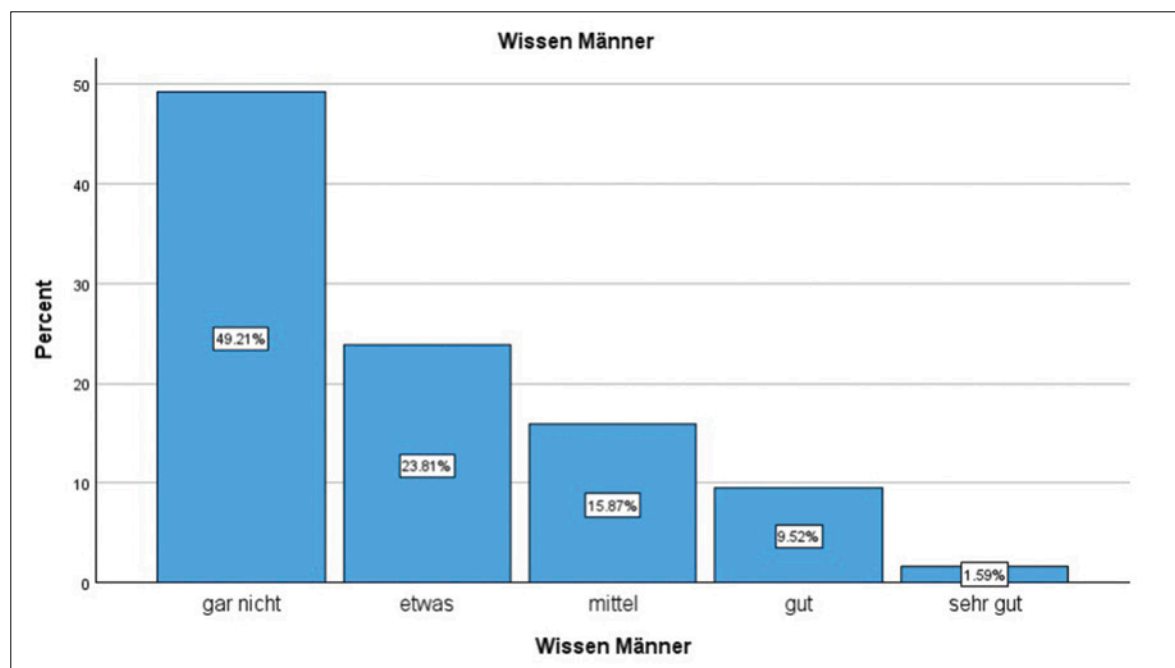
Knapp zwei Drittel aller Personen (65,6 %) geben jedoch an, dass sie es „eher wichtig“ oder „sehr wichtig“ finden, dass junge Frauen in Deutschland über dieses Thema Bescheid wissen. Das aktuelle Wissen wird also deutlich niedriger eingeschätzt als der gewünschte Idealzustand.

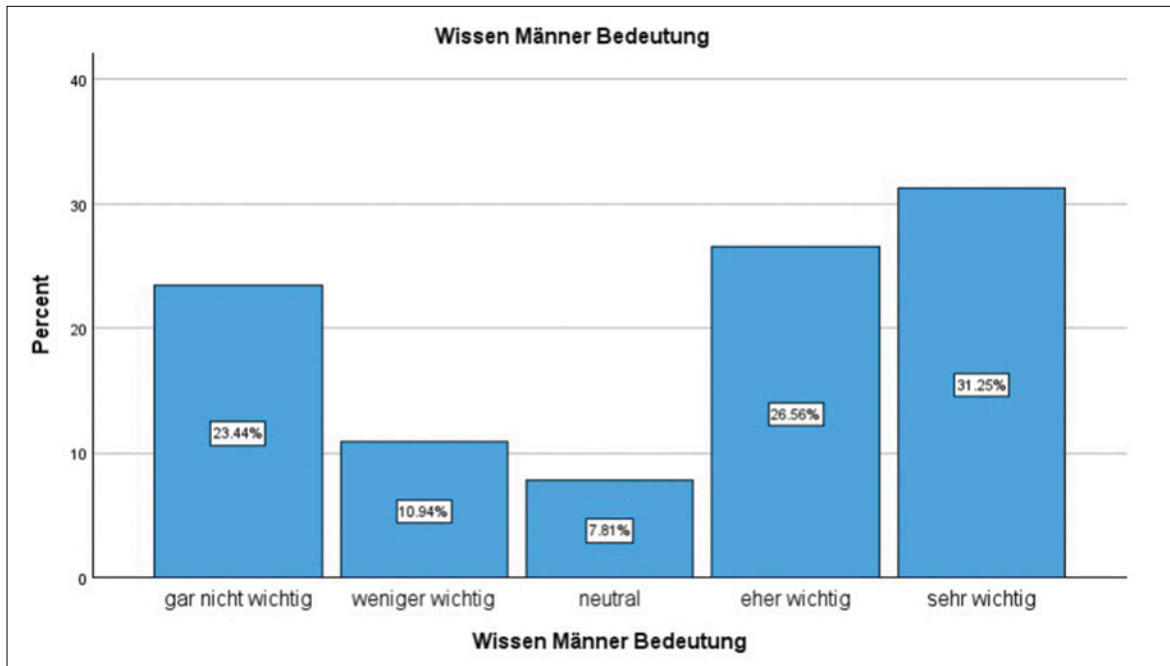


## Wissen junger Männer

Bei den Männern wird das Wissen noch niedriger eingeschätzt. Knapp die Hälfte aller Personen (49,21 %) schätzt ein, junge Männer wüssten gar nicht über das Thema Bescheid. Aber immerhin 9,5 % der Befragten schätzen das Wissen als gut und eine Person sogar als sehr gut ein. In Bezug auf die Männer finden es auch im Vergleich zu den Frauen weniger Personen eher wichtig oder sehr wichtig, dass diese über das Thema Bescheid wissen (57 %, knapp 10 % weniger als bei den Frauen). Hier zeigt sich jedoch ein großer Unterschied bezüglich des Alters. Bei den unter 30-Jährigen finden es 78,8 % eher wichtig oder sehr wichtig, dass junge Männer in Deutschland über FGM-C Bescheid wissen. Bei den über 30-Jährigen schätzt das nur ein Drittel so ein, 43,3 % finden es hingegen gar nicht wichtig, dass junge Männer Bescheid wissen (bei den Jüngeren geben diese Antwort nur 6 %).

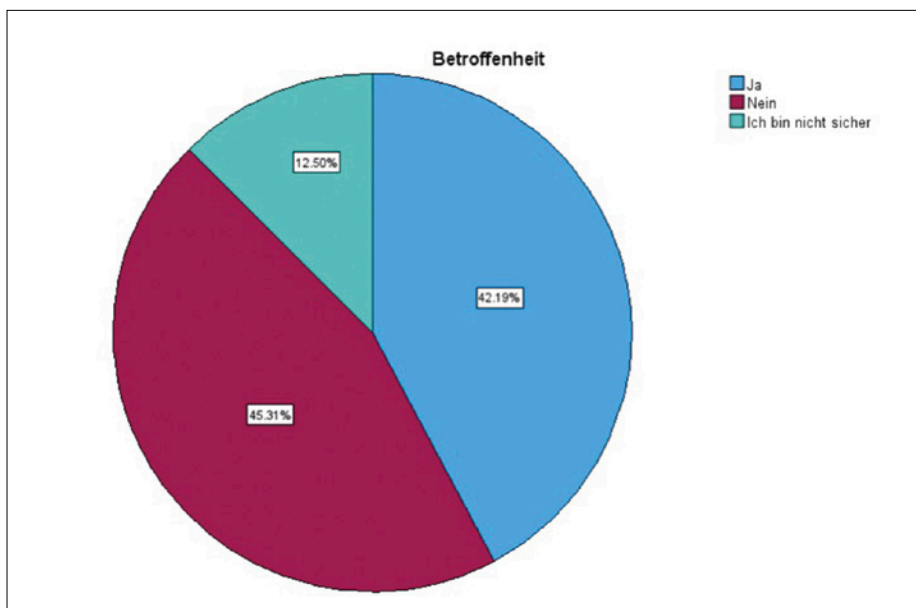
Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen zu dieser Frage sind weniger groß als die beim Alter. In beiden Gruppen gibt ein gutes Drittel der Personen an, dass sie es weniger wichtig oder gar nicht wichtig finden, dass Männer Bescheid wissen. Unterschiede zeigen sich bei der Antwort „neutral“, diese wird von Männern (21 %) im Vergleich zu Frauen (4 %) deutlich häufiger gegeben.





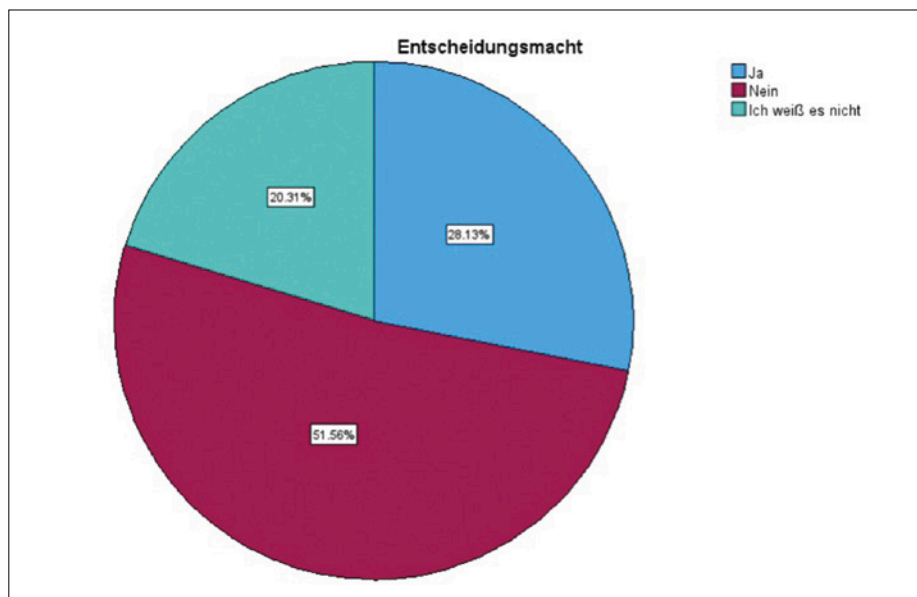
### Betroffenheit

Die Frage, ob die ausfüllende Person selbst von FGM-C betroffen ist oder jemand persönlich kennt, der betroffen ist, wird zu etwa gleichen Teilen mit „Ja“ (42 %) und „Nein“ (45 %) beantwortet. 13 % sind sich nicht sicher. Hier zeigen sich keine großen Unterschiede zwischen den unter und über 30-Jährigen. Angesichts der für das Forschungsteam erstaunlich hohen Zahl von Befragten, welche angeben, keine betroffene Person zu kennen, stellt sich die Frage, ob die Frage von allen Teilnehmenden richtig interpretiert wurde. Gegebenenfalls könnte das gemeinsame Abfragen von eigener Betroffenheit sowie Kennen von anderen betroffenen Personen innerhalb eines Items zu Missverständnissen und Fehlinterpretationen geführt haben. So wäre es möglich, dass eine Person die andere Betroffene kennt, jedoch nicht selbst betroffen ist, die Frage mit „Nein“ beantwortet haben könnte.



## Entscheidungsmacht

Die Frage, ob sich die betroffene Person gegen eine Beschneidung hätte entscheiden können, wird von gut der Hälfte der Befragten verneint (52%). 28% meinen dagegen, die Person hätte einer Beschneidung widersprechen können, die restlichen 20% entfallen auf die Antwort „Ich weiß es nicht“. Die für uns auffallend hohe Zahl an Befragten, welche den Betroffenen eine Entscheidungsmacht zumessen, wirft für das Forschungsteam die Überlegung auf, ob die Fragestellung teilweise dahingehend missverstanden wurde, dass „die betroffene Person“ als Person, welche die Beschneidung initiiert hat, interpretiert wurde.



## Folgen von FGM-C

Bezüglich der Folgen, unter welchen die den Befragten bekannte betroffene Person leidet werden vorwiegend starke Schmerzen bei der Periode sowie Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr benannt. Beide Items werden von gut der Hälfte der Befragten benannt (52% und 56%). Auch psychische Folgen wie Depression und Vertrauensverlust werden von 46% der Befragten genannt. Lediglich 5% der Personen geben an, die Person leide an keinerlei Folgen. Hier zeigt sich kein relevanter Unterschied zwischen den Altersgruppen. Die Jüngeren geben angesichts der Option der Mehrfachnennung insgesamt mehr Antworten als die über 30-Jährigen. Ein Unterschied zeigt sich bei der Antwort „Schmerzen beim Geschlechtsverkehr“. Diese Option wird von 62% der über 30-Jährigen und lediglich von 49% der jüngeren Befragten ausgewählt. 19% der Befragten geben an, nichts über die Folgen bei der betreffenden Person zu wissen. Die offene Antwortmöglichkeit bezüglich sonstiger Folgen nutzen einige Personen. Hier werden unter anderen Folgen wie ein geschwächter Körper, keine Lust am Leben, sowie Unfruchtbarkeit und Infektionen genannt. Exemplarisch hier eine ausgewählte Antwort einer befragten Person:

*„Durch die Schmerzen von FGM-C hat die Betroffene keinen freien Willen oder Lust beim Geschlechtsverkehr mit ihrem Mann. Zusätzlich hat sie während der Schwangerschaft und Geburt höllische Schmerzen, die bis zum Tod führen können.“*

#### Unter welchen Folgen leidet die betroffene Person?

		Responses N	Percent	Percent of Cases
a	Folgen: Keine Folgen	3	2.0%	4.8%
	Folgen: Ich weiß es nicht	12	8.0%	19.0%
	Folgen: Bauchschmerzen	10	6.7%	15.9%
	Folgen: Schmerzen beim aufs Klo gehen	20	13.3%	31.7%
	Folgen: Starke Schmerzen während der Periode	33	22.0%	52.4%
	Folgen: Schwierigkeiten beim Geschlechtsverkehr	35	23.3%	55.6%
	Folgen: Psychische Folgen (z.B. Traurigkeit, Depression, Vertrauensverlust...)	29	19.3%	46.0%
	Folgen: Sonstige Folgen	8	5.3%	12.7%
Total		150	100.0%	238.1%

#### Sonstiges Wissen

Mehrere Personen nutzten auch die Option für Ergänzungen im Rahmen der Frage „Was weißt du sonst noch über FGM-C?“. Hier einige ausgewählte Antworten:

- „Die Beschneidung führt zu Problemen bei der Entbindung.“ (Übersetzt aus dem Arabischen)
- „Ich hab darüber im Schulfach Ethik gelernt mit einen Film (Wüstenblume).“
- „Dass es in Sudan verboten ist und es eher die somalische Community betrifft.“
- „Es ist eine unnötige Genitalverstümmelung, die veraltet und leider noch sehr oft durchgeführt wird.“
- „Tabuthema und viele Betroffene möchten nicht darüber reden (als Schutzmechanismus).“
- „Traditionell“
- „Es führt zu giftigen Erkrankungen/Gifterkrankungen.“ (Übersetzt aus dem Arabischen.)

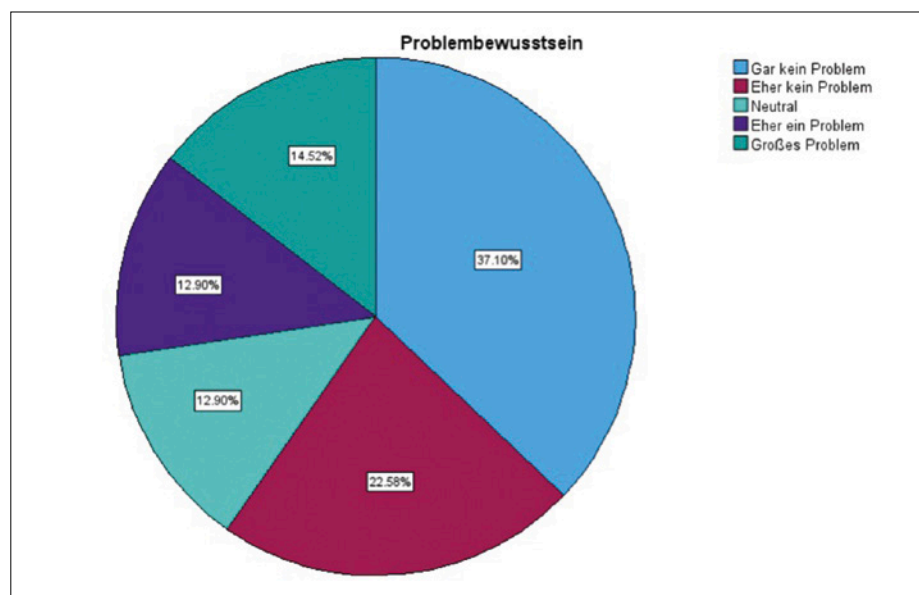
- „Es kann zum Todesfall der Frau während der Beschneidung führen.“ (Übersetzt aus dem Arabischen.)
- „Ich habe gehört, dass FGM-C kulturell ist, dass die Mädchen somit reif und erwachsen sind und vorbereitet für den Heiratsmarkt.“ (Übersetzt aus dem Arabischen.)

## FGM-C in der Community

Im zweiten Abschnitt wird abgefragt, wie die Community nach Meinung der Teilnehmenden zum Thema FGM-C steht und wie in der Gemeinschaft mit dem Thema umgegangen wird.

### Problembewusstsein

In Bezug auf die Frage, ob FGM-C in der jeweiligen Community der Befragten ein Problem darstelle, geben 60 % der Personen an, dass FGM-C gar kein oder eher kein Problem sei (37 % und 23 %). Lediglich gut ein Viertel der Befragten sieht das Thema als „eher ein Problem (13 %) oder ein „großes Problem“ (15 %). Hierbei zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den jüngeren und älteren Befragten. Während annähernd die Hälfte der über 30-Jährigen angibt, dass FGM-C in der Community gar kein Problem sei, sind bei den Jüngeren lediglich 28 % dieser Meinung.



### Heimliche Beschneidungen

Die Frage, ob sie bereits mitbekommen hätten, dass eine Beschneidung heimlich in München oder woanders durchgeführt wurde, wird von 84 % der Befragten verneint. Drei Personen geben an, bereits einmal davon erfahren zu haben, eine Person gibt an, schon öfter von einer heimlichen

Beschneidung gehört zu haben. Die sudanesische und eritreische Community unterscheiden sich insbesondere darin, dass in der eritreischen Community 26,1 % (sechs Personen) keine Angabe machen, in der sudanesischen nur 10,3 % (vier Personen). In beiden Communities haben je zwei Personen schon einmal oder schon öfter (nur sudanesische Community) von einer Beschneidung mitbekommen.

Auf die offene Frage, wie die Community im Falle einer heimlichen Beschneidung reagiert habe, wird von mehreren Befragten die Antwort „gar nicht“ gegeben. Weitere Personen geben Antworten wie „gut“, „nicht gut“, oder geben an, dass FGM-C kein Problem sei. Eine Person gibt an, dass Maßnahmen und Konsequenzen ergriffen wurden. Eine weitere Person gibt zu bedenken, dass es im Falle einer heimlichen Beschneidung eine Anzeige gegeben hätte, da es in der Community gesetzlich verboten sei. Diese Antwort wurde in Tigrinya gegeben und von Mitgliedern des Forschungsteams übersetzt. Weiterhin gibt eine befragte Person folgende Antwort:

*„Zuerst muss man der Betroffenen, die dieser schrecklichen und bedenklichen Praxis zum Opfer geworden ist, Kraft und Informationen geben und so schnell wie möglich unter ärztliche Aufsicht zu bringen und zu verfolgen. Derjenige, der das gemacht hat, zur Anzeige bringen und gerechte Strafe verhängen, sodass es für andere zur Lehre wird.“*

Eine Person gibt an, Beschneidungen seien sehr normal/alltäglich und es würden bis heute Mädchen beschnitten. Hier wird vom Forschungsteam davon ausgegangen, dass sie diese Aussage auf eine Situation im Sudan oder Eritrea bezieht, nicht auf die Community in München.

### **Betroffenheit in München**

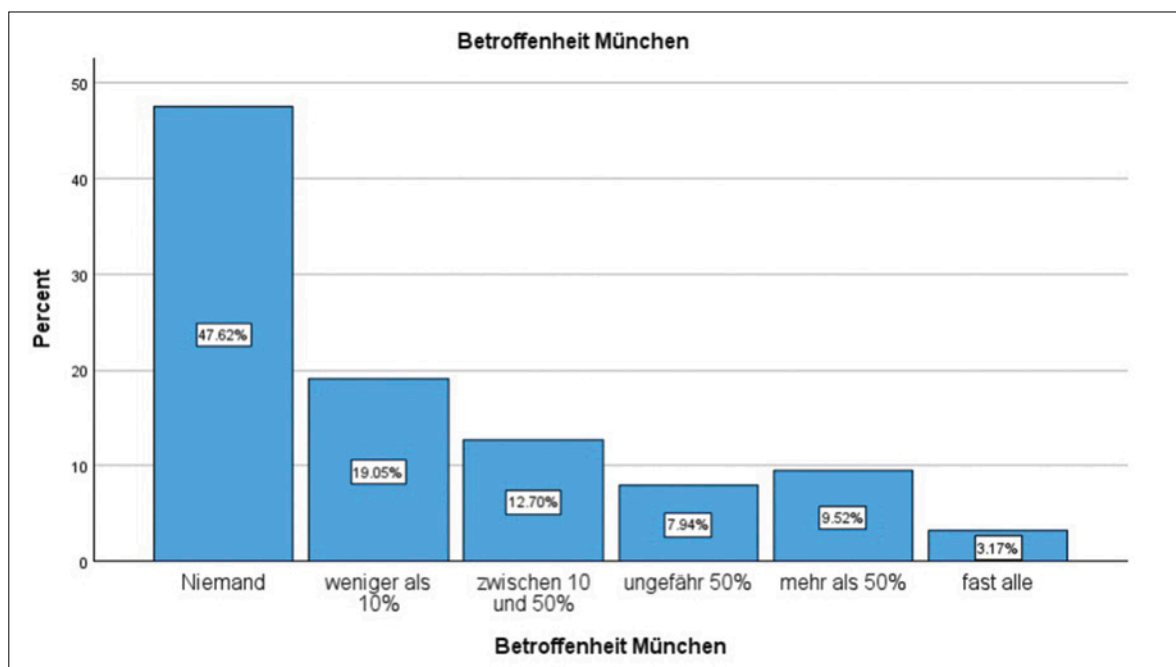
Knapp die Hälfte der Befragten geht davon aus, dass in der eigenen Community keine Frau unter 30 Jahren von FGM-C betroffen ist. Weitere 19 % denken, dass unter 10 % betroffen sind. Immerhin denken aber auch knapp 10 %, dass mehr als 50 % der jungen Frauen unter 30 in der eigenen Community betroffen sind, zwei Personen denken, dass fast alle Frauen unter 30 beschnitten sind.

In der gemeinsamen Diskussion dieser Ergebnisse kam die Frage auf, ob von den Personen die sehr hohe Werte geschätzt haben, eventuell die Frage in Bezug auf die Community im Heimatland beantwortet wurde.

Auf die Frage ob und wenn ja, wie sich die Community um Betroffene von FGM-C kümmere antworten etwas weniger als ein Drittel aller Personen (29,6 %) es gebe keine Unterstützung. Von den möglichen Formen der Unterstützung geben 31,5 % aller Personen an, dass Adressen und Ansprechpersonen, unter anderem von Ärzten, Beratungsstellen etc. weitergeleitet würden. Etwa ein Viertel aller Personen antwortet, dass Tipps oder Hausmittel im Umgang mit Schmerzen geteilt werden, ebenfalls etwa ein Viertel gibt an, dass persönliche Gespräche stattfänden. 16,7 % nennen „Begleitung bei Arztbesuchen“. Ebenfalls 16,7 % kreuzen außerdem „Sonstige Unterstützung“ an. In

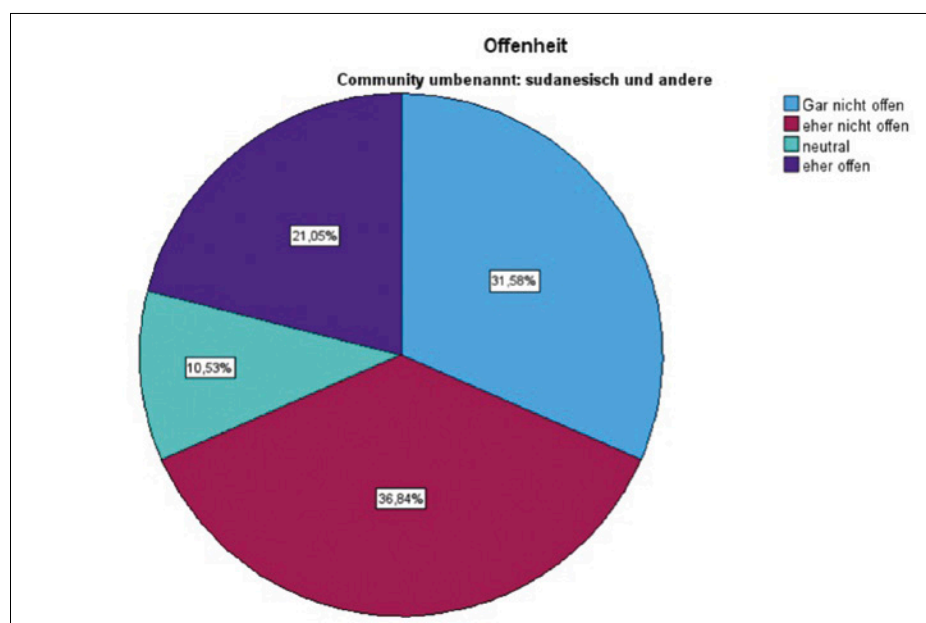
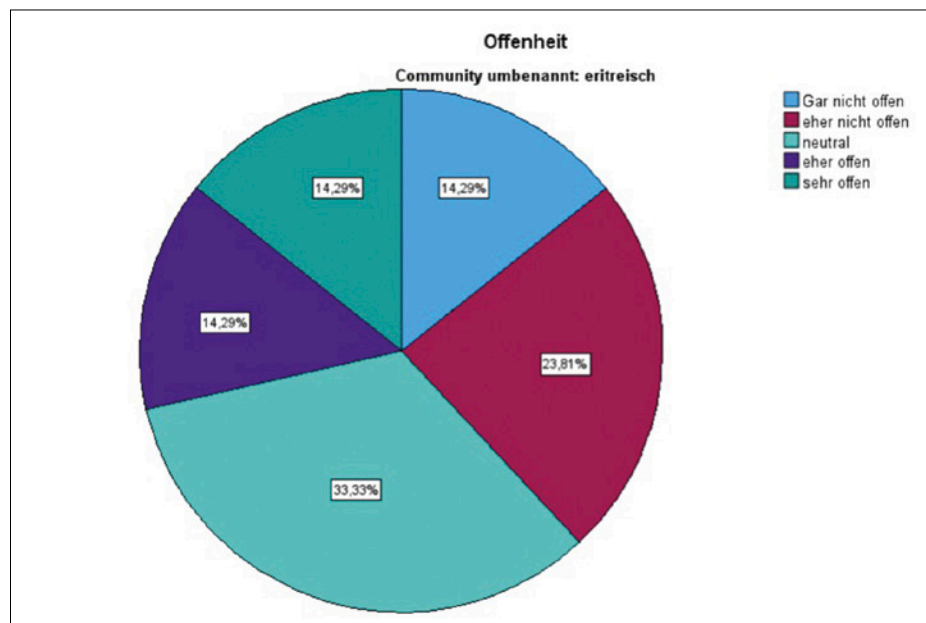
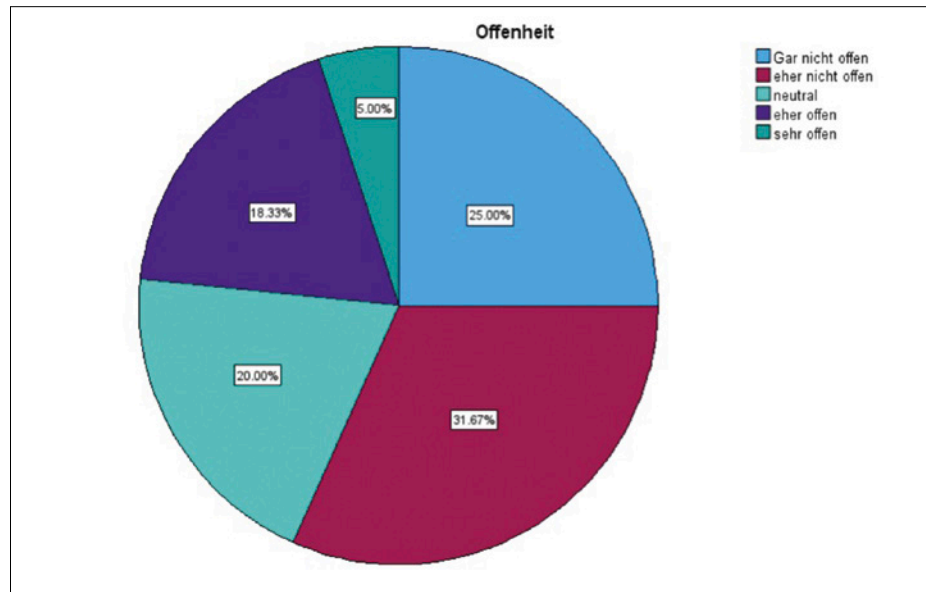
den offenen Antwortfeldern wird hier beispielsweise genannt, dass das Thema in der Community angesprochen worden sei und es wird auf Hamadee, den eritreischen Frauenverein verwiesen. Zwei Personen schreiben in den offenen Antwortfeldern auch, es seien keine Betroffenen von FGM-C bekannt, deshalb habe es auch noch keine Unterstützungsangebote gegeben. Eine Antwort lautet:

*„Weil die betroffenen Opfer nicht frei und offen darüber reden können, muss es kontinuierliche Kampagnen in der Community geben und Aufklärung, sodass die Betroffenen offen und frei darüber sprechen können und sich helfen lassen können (z.B. zum Arzt gehen, Beratung, ...).“*



## Offenheit

Über die Hälfte aller Personen sagt, Betroffene könnten in der Community gar nicht offen (25 % oder eher nicht offen (31,7 %) über das Thema sprechen. Immerhin 18 % schätzen ein, dass eher offen über das Thema gesprochen werden könne, nur 5 % denken es könnte sehr offen gesprochen werden. 20 % geben „neutral“ an. Dabei schätzt die eritreische Community die Offenheit etwas größer ein als die sudanesische. In der sudanesischen Community denkt keine Person, dass sehr offen über das Thema gesprochen werden könne, jeweils ein gutes Drittel sagt, es könne gar nicht offen oder eher nicht offen über das Thema gesprochen werden.



In der eritreischen Community sagen nur 14,3 %, es könne gar nicht offen und 23,8 % es könne eher nicht offen über das Thema gesprochen werden, genau ein Drittel der eritreischen Personen wählt die Option „neutral“.

Auf die Frage, warum über das Thema nicht offen gesprochen werde, sagen die meisten Personen, das Thema komme einfach nicht auf (41,7%). 31,7 % denken, es liege an der Tabuisierung des Themas, 21,7 % meinen, das Thema sei nicht mehr so wichtig und 26,7 % geben an, das Thema werde verdrängt. Immerhin 10 % denken, über das Thema könne ohne Einschränkung gesprochen werden. Weitere 10 % geben „sonstige Gründe“ an. Im offenen Antwortfeld wird unter anderem die Angst vor negativen Reaktionen genannt, sowie die Furcht von Betroffenen, abgelehnt oder isoliert zu werden. Weiterhin wird angemerkt, dass es nicht leicht sei, über das Thema zu sprechen, da es dem Intimbereich betreffe. Eine weitere Person gibt zu bedenken, dass es sich um eine kulturelle Frage handle und „wenn man dagegen ist, ist man das Problem“.

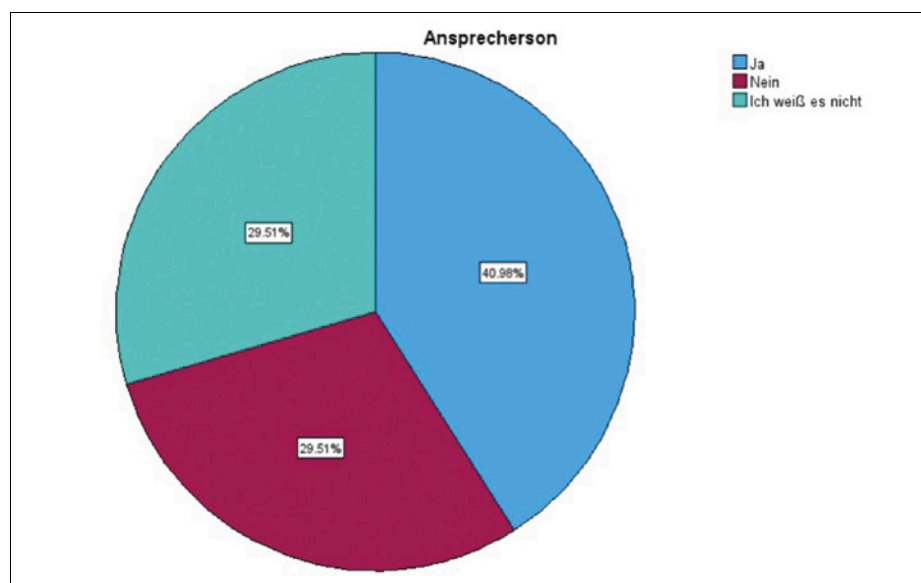
Bei der Beantwortung dieser Frage zeigen sich einige signifikante Unterschiede:

Männer geben mit 50 % häufiger als Frauen (39 %) die Antwort, „das Thema kommt einfach nicht auf“. Die Antwort, über das Thema könne ohne Einschränkungen gesprochen werden, wird hingegen ausschließlich von Frauen gegeben. Personen unter 30 nehmen mit 36,7 % häufiger als ältere Personen (26,7 %) an, über das Thema werde nicht gesprochen, weil es ein Tabuthema sei. Personen unter 30 schätzen das Thema auch öfter als nicht mehr so wichtig ein (26,7 %) im Vergleich zu Personen über 30 (17,2 %). Nur eine Person unter 30 denkt, über das Thema könne ohne Einschränkung gesprochen werden (bei den Älteren sind es 17,2 %).

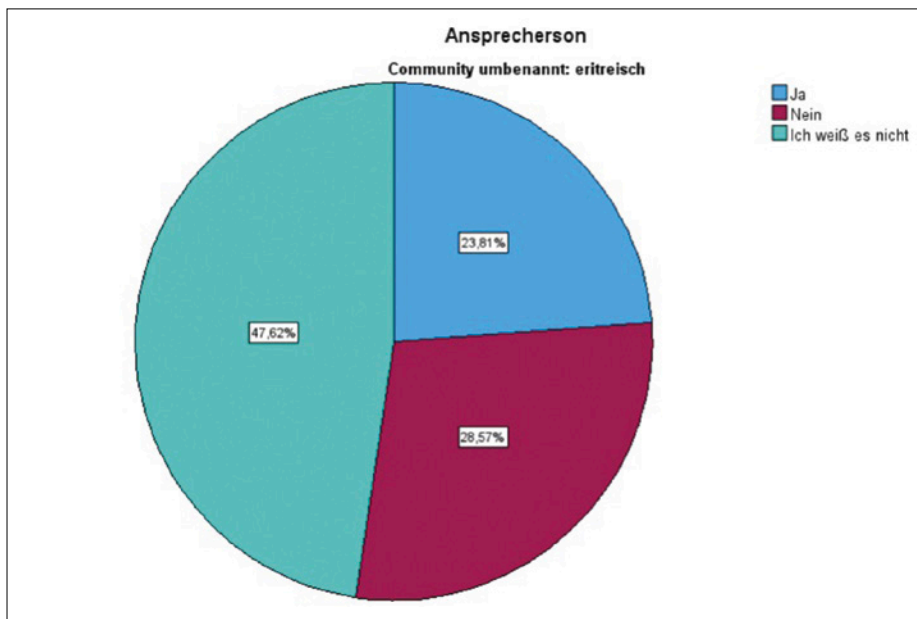
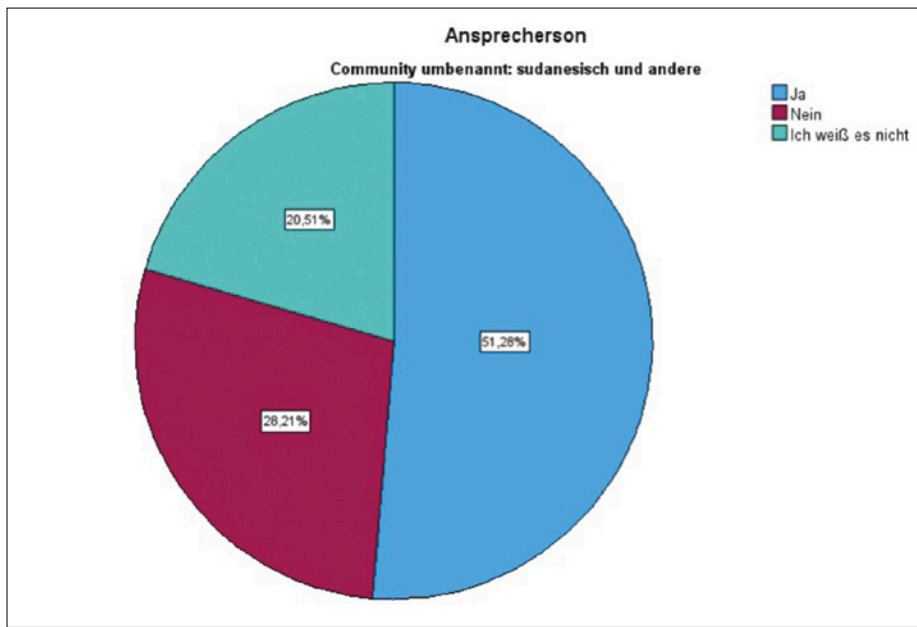
Die Communities unterscheiden sich insbesondere in der Einschätzung, dass das Thema nicht mehr so wichtig sei. 40 % der Personen aus der eritreischen Community geben dies als Grund an im Gegensatz zu nur 12,8 % aller Personen der sudanesischen Community.

## Ansprechperson

Auf die Frage, ob es in der Community eine Ansprechperson zum Thema gebe, antworten 41 % der Personen mit „Ja“, 29,5 % mit „Nein“ und 29,5 % sagen, sie wüssten es nicht.



Hierbei gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen der eritreischen und sudanesischen Community: In der sudanesischen Community gibt über die Hälfte (51,3 %) der Personen an, es gebe einen Ansprechperson, in der eritreischen Community schätzen das nur 23,8 % so ein, knapp die Hälfte (47,6 %) sagt, sie wisse es nicht.



## Aktionen in der Community

Auf die Frage, was es in der Community schon an Aktionen zum Thema FGM-C gegeben habe, antworten 32,8 % aller Personen, ihnen seien keine Aktionen bekannt. 29,3 % geben an, es habe schon Flyer, Zeitungsartikel oder Bücher zum Thema gegeben, 27,6 % sagen, es habe schon Diskussionen gegeben. Jeweils 24,1 % kreuzen „Projekte im Heimatland und Infotage“ an. 12,1 % nennen „andere Veranstaltungen“.

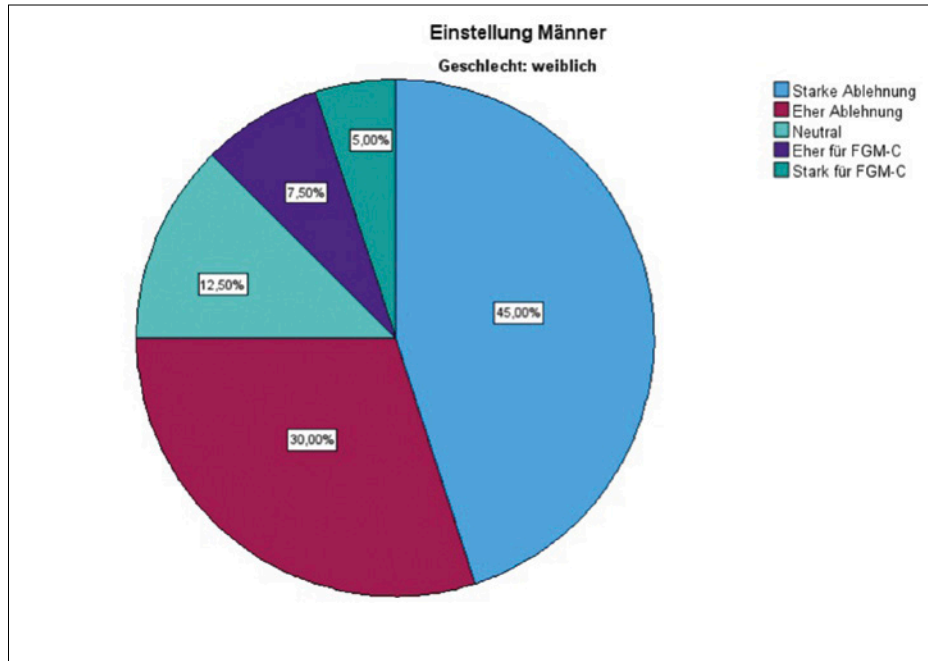
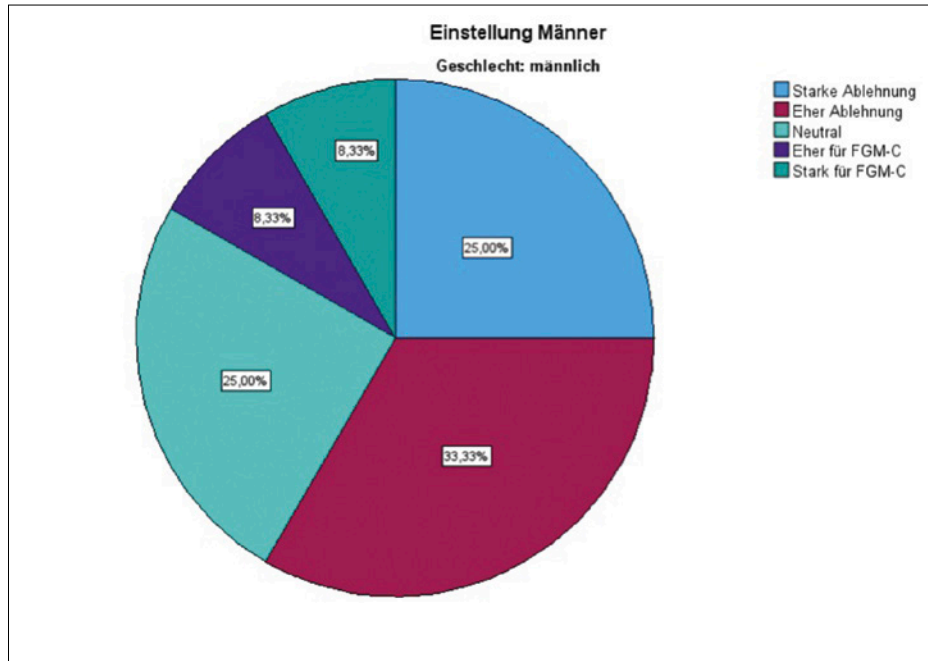
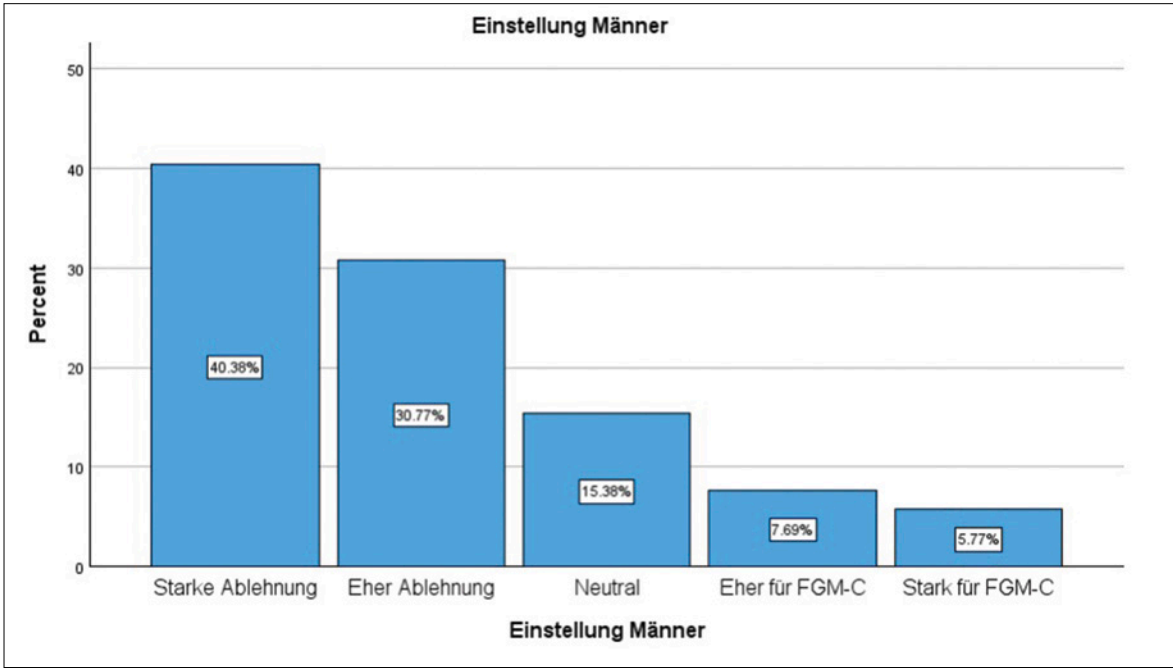
## Die Rolle der Männer

Der folgende Bereich befasst sich mit der Rolle der Männer in Bezug auf FGM-C. Es wird unter anderem abgefragt, wie die Teilnehmenden die Einstellung der Männer einschätzen. Weiterhin wird eruiert, inwieweit sich Männer in den Communities aktiv gegen FGM-C einsetzen.

### Einstellung der Männer

In Bezug auf die Einstellung der Männer zum Thema FGM-C geben gut zwei Drittel an, dass die Männer der Communities dem Thema „stark“ (40 %) oder „eher ablehnend“ (31 %) gegenüberstehen. Lediglich 6 % denken, die Männer seien „stark für FGM-C“ und 8 % meinen, sie seien „eher für FGM-C“. Gruppiert nach Alter zeigt sich, dass über die Altersgruppen hinweg eine ähnliche Anzahl von Personen den Männern eine ablehnende Haltung zum Thema FGM-C konstatiert, wobei die unter 30-Jährigen deutlich häufiger eine stark ablehnende Haltung einschätzen (48 % vs. 33 %). Mit 19 % schätzen die Jüngeren ebenfalls öfter eine neutrale Haltung ein als die Älteren (13,3 %). Entsprechend schätzen die Älteren häufiger ein, dass Männer eher (10 %) oder stark (6,7 %) für FGM-C sind. (Bei den Jüngeren sind das jeweils 4,8 %.)

Aufgegliedert nach Geschlecht zeigt sich, dass Frauen mit 45 % deutlich häufiger als Männer (25 %) einschätzen, dass Männer eine starke Ablehnung gegenüber FGM-C haben. Die Antwort „eher Ablehnung“ geben in beiden Gruppen jeweils etwa ein Drittel der Personen. Anhand dieser Daten wird deutlich, dass Frauen offenbar die Haltung der Männer zu FGM-C als ablehnender einschätzen als diese selbst.



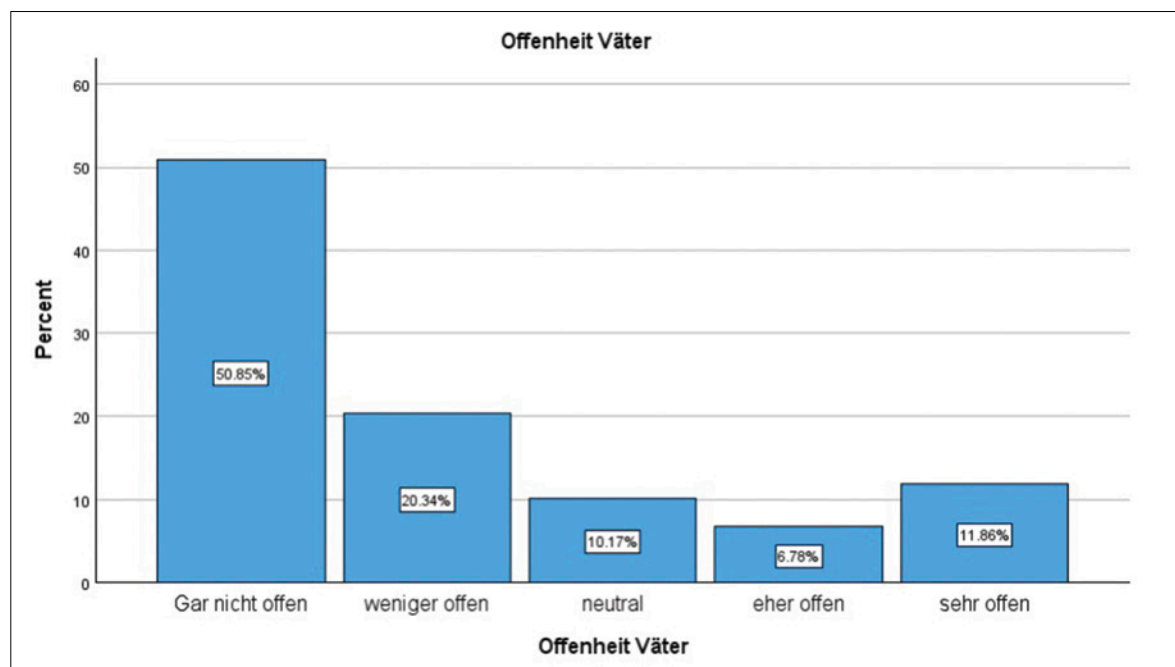
## Offenheit Väter

Auf die Frage, wie offen Väter mit ihren Töchtern über FGM-C sprechen, gibt die Mehrheit der Befragten an, Väter können „gar nicht“ (51%) oder „weniger offen“ (20 %) mit ihren Töchtern sprechen. Lediglich 12 % antworten, dass Väter „sehr offen“ mit Ihren Töchtern sprechen können, 7 % geben die Antwort „eher offen“.

Gruppiert nach Alter zeigt sich, dass die unter 30-Jährigen mit 60,7 % deutlich häufiger als die älteren (43,3 %) einschätzen, dass Väter gar nicht offen mit ihren Töchtern über das Thema sprechen. Dass Väter eher offen oder sehr offen mit ihren Töchtern sprechen können wird jedoch von beiden Altersgruppen mit 17 % etwa gleich eingeschätzt.

In Bezug auf das Geschlecht der Befragten zeigt sich, dass Frauen stärker als Männer einschätzen, dass Väter „gar nicht offen“ mit ihren Töchtern sprechen können (55 % vs. 33 %). Männer geben dagegen deutlich häufiger die Antwort „neutral“ (25 % vs. 6 %).

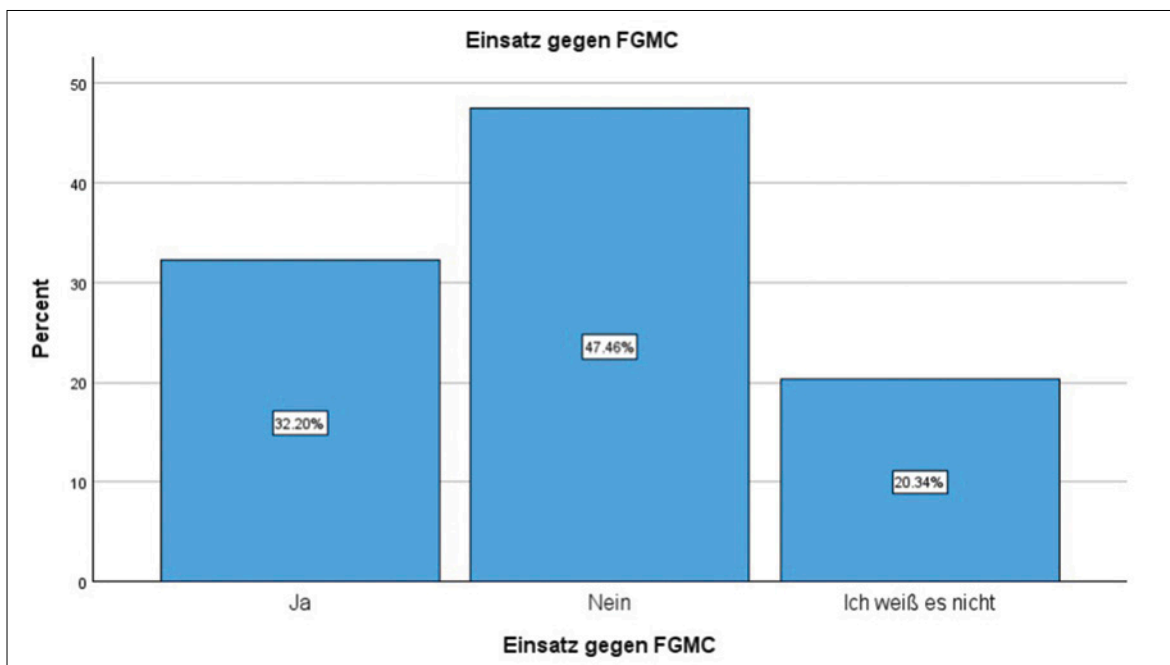
Personen der eritreischen Community schätzen die Offenheit von Vätern gegenüber ihren Töchtern deutlich höher ein als die sudanesische Community. Etwas über ein Viertel der Personen der eritreischen Community geben an, Väter sprächen sehr offen mit ihren Töchtern, bei der sudanesischen Community sind das nur 2,6 %.



## Einsatz gegen FGM-C

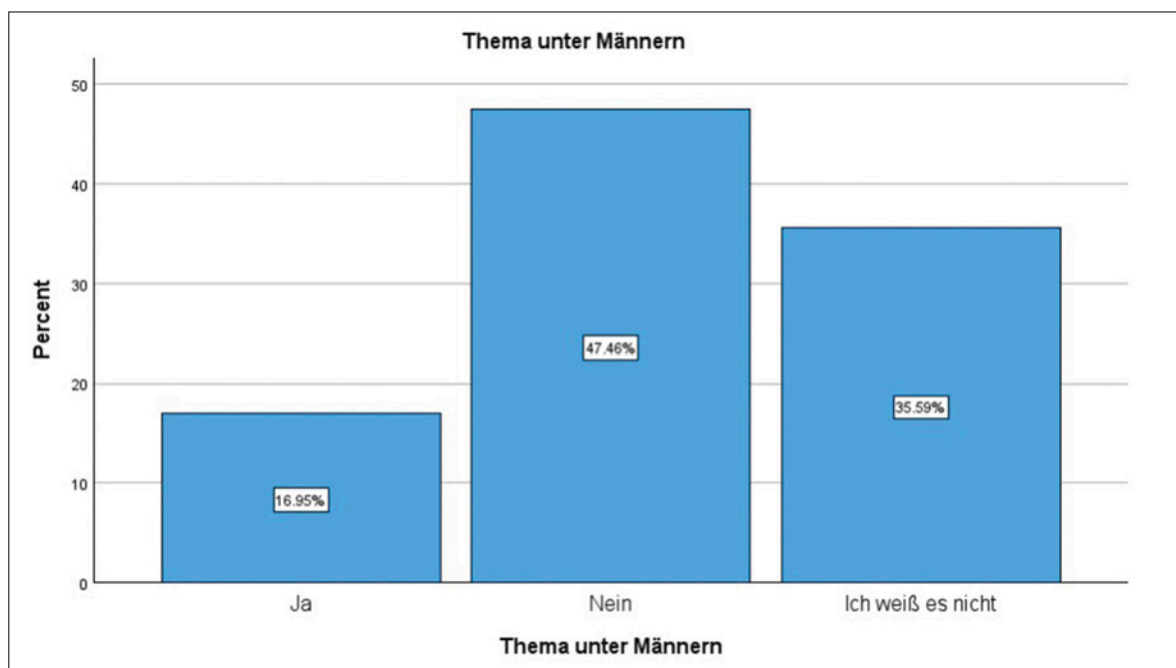
Die Frage, ob sie schon einmal mitbekommen hätten, dass sich Männer der Communities bereits gegen FGM-C eingesetzt haben, bejahen 32 % der Befragten. Knapp die Hälfte der Befragten verneint dies, 20 % wählen die Option „Ich weiß es nicht“. Das Geschlecht der Befragten spielt hier keine starke Rolle, der Einsatz von Männern gegen FGM-C wird von Frauen lediglich als etwas geringer eingeschätzt als von Männern.

Der Unterschied zwischen den Communities ist dagegen deutlich ausgeprägter. In der eritreischen Community sind ca. zwei Drittel der Befragten der Meinung, Männer hätten sich bislang nicht gegen FGM-C eingesetzt, in der sudanesischen sind es hingegen nur gut ein Drittel. In der sudanesischen Community geben 38 % der Befragten an, dass sie bereits mitbekommen hätten, dass sich Männer gegen FGM-C einsetzen, während dies nur von 16 % der Befragten der eritreischen Community bejaht wird.



Die Frage, ob es bereits Informationsangebote zum Thema FGM-C speziell für Männer gab, verneinen knapp drei Viertel der Befragten. Lediglich 27 % sind sich solcher Angebote bewusst. Als Beispiele für solche Angebote wird der betreffende Fragebogen genannt, sowie Radiosendungen für alle Geschlechter. Zudem wird von einer Person erwähnt, dass es in großen Städten in Eritrea bereits entsprechende Angebote gegeben habe.

Knapp die Hälfte der Befragten meint zudem, dass FGM-C bislang noch kein Gesprächsthema unter Männern gewesen sei, 17 % geben dagegen an, es sei bereits Thema gewesen. Gut ein Drittel der Befragten gibt an, dies nicht zu wissen. Auch hier wird von den Frauen die letztere Option deutlich häufiger gegeben: 43 % wählen die Option „weiß ich nicht“, verglichen mit einem Mann (8,3 %). Mit gut zwei Dritteln gibt die große Mehrheit der Männer an, dass das Thema FGM-C bislang kein Diskussionsthema unter Männern der Community gewesen sei.



## Prävention von FGM-C

Der letzte Themenblock fragt ab, wie es um Präventionsbemühungen und -erfolge in den Communities bestellt ist.

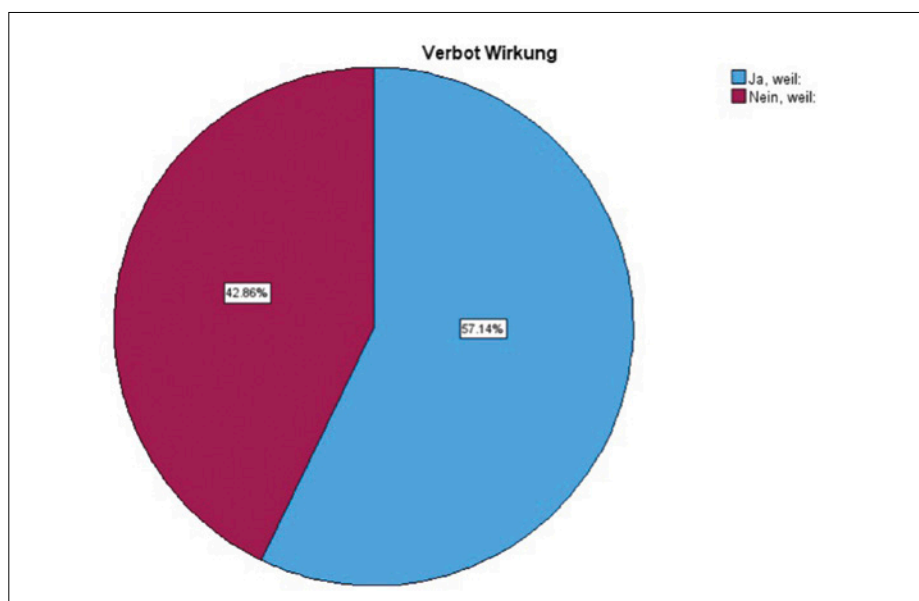
### Maßnahmen zum Schutz von Mädchen bei Heimatbesuch

Auf die Frage, ob es Maßnahmen gebe, um Mädchen bei Heimaturlaube vor eventuellen Beschneidungen zu schützen, gibt ein Fünftel der Befragten an, dass keine Schutzmaßnahmen notwendig seien. Die restlichen Antworten verteilen sich relativ gleichmäßig auf die anderen genannten Maßnahmen („bestimmte Orte und Personen meiden“; „Familienangehörige belügen“; „Tochter nicht alleine lassen“; „Arztbesuche vor/nach dem Urlaub“; „Rechtliche Informationen für Familien (Schutzbrief)“). Die Kategorie „Sonstiges“ wird von 31 % der Befragten gewählt, jedoch werden hier trotz offener Antwortmöglichkeit keine Beispiele genannt. Lediglich eine Person nutzt diese Option und gibt an, bei ihr sei es nie eine Sorge gewesen und sie wisse nicht, inwieweit andere davon betroffen seien.

### Verbot Wirkung

Die Frage, ob ein landesweites Verbot von weiblicher Beschneidung im Heimatland reiche, um Mädchen vor FGM-C zu schützen, bejahen 57 % der Befragten. Die Antwort wird unter anderem damit begründet, dass Personen, die Beschneidungen durchführen (lassen) hierdurch mit Konsequenzen rechnen müssten, was eine abschreckende Wirkung habe. Es wird angegeben, dass die Regierung in Eritrea das Verbot konsequent durchsetze. Außerdem wird zu bedenken gegeben, dass durch ein Verbot eventuelle Beschneidungen heimlich durchgeführt werden müssen, was dies deutlich erschwere. Weiterhin wird von einer Person angeführt, dass die jüngeren Generationen viele Informationen über die negativen Folgen von FGM-C hätten.

Im Gegenzug sind 43 % der Befragten der Meinung, dass ein landesweites Verbot nicht ausreichend sei. Hier wird zu bedenken gegeben, dass sich die starke kulturelle und traditionelle Verwurzelung von FGM-C nicht allein durch ein Verbot auflösen lasse. Zudem wird von mehreren Personen eingeschätzt, dass angesichts eines Verbots Beschneidungen weiter heimlich durchgeführt werden.



Hierbei zeigt sich ein klarer Unterschied zwischen den Communities. Während in der sudanesischen Community jeweils genau die Hälfte die Frage verneint und bejaht, sind in der eritreischen Community gut zwei Drittel der Meinung, dass ein Verbot ausreichend sei. Dies könnte unter anderem auf das bereits seit langem bestehende Verbot und dessen konsequentere Umsetzung in Eritrea zurückzuführen sein.

### Gründe für Beschneidung

Auf die Frage, warum im Heimatland immer noch Frauen beschnitten werden, sind die am häufigsten genannten Antworten „Tradition“ und „Gewohnheit“, welche von jeweils gut 60 % der Befragten genannt werden. Ebenfalls genannt wird die Kontrolle der Sexualität der Frau mit 26 %, sowie ein Schutz der Zukunft der Tochter bezüglich Heiratschancen mit 19 %.

Warum werden trotz Verbot weiterhin Frauen beschnitten? (Antworthäufigkeiten in Prozent)					
	Gesamt	Männer	Frauen	U30	Ü30
Tradition	62,1	63,6	61,7	67,9	58,6
Gewohnheit	60,3	18,2	70,2	71,4	51,7
Reinheit der Frau	15,5	18,2	14,9	14,3	17,2
Kontrolle der Sexualität	25,9	27,3	25,5	28,6	24,1
Schutz der Zukunft der Tochter	19,0	-	23,4	32,1	6,9
Weil die Männer entscheiden	13,8	-	17	25,0	3,4
Religiöse Gründe	8,6	9,1	8,5	7,1	10,3
Sonstiges	6,9	18,2	4,3	3,6	6,9

Die Gründe für Beschneidung werden von den Geschlechtern etwas unterschiedlich gesehen. Beide Geschlechter sind sich einig, dass Tradition ein wichtiger Grund sei, jeweils knapp zwei Drittel wählen diese Antwortmöglichkeit aus. Bei den Männern ist das mit Abstand die häufigste Antwort, die Frauen geben noch etwas häufiger „Gewohnheit“ (70,2 %) als Grund an. Die Gründe „Schutz der Zukunft der Tochter“ (23,4 %) und „Weil die Männer entscheiden“ (17 %) werden ausschließlich von Frauen genannt. Ansonsten sind die Einschätzungen relativ ähnlich, Männer geben prozentual häufiger „Sonstige Gründe“ an.

Hinsichtlich der Altersgruppen unterscheiden sich die Antworten insbesondere in Bezug auf die Punkte „Schutz der Zukunft der Tochter“ und „Weil die Männer entscheiden“. Beide Gründe werden von den unter 30-Jährigen deutlich öfter genannt (32,1 % und 25 %) als von den Älteren (6,9 % bzw. 3,4 %).

Im Rahmen der offenen Antwortmöglichkeit zu „sonstigen Gründen“ werden veraltete Einstellung und Mangel an Aufklärung genannt. Weiterhin wird von einer Person angemerkt, dass oft gedacht werde, die Religion verlange eine Beschneidung, dies aber nicht der Fall sei.

### **Überzeugungsmöglichkeiten**

Auf die Frage, wie man Personen überzeugen könne, gegen FGM-C zu sein, werden Infoveranstaltungen, Seminare, sowie Filme und Dokumentationen von Betroffenen mit jeweils gut 70 % am häufigsten genannt. Persönliche Gespräche werden von gut der Hälfte der Personen ausgewählt. Weitere Ideen in der offenen Antwortmöglichkeit sind unter anderem eine Zusammenarbeit mit Moscheen, Aufklärung zu Folgen von FGM-C in Bezug auf Schwangerschaft und Geburt, sowie Seminare für betroffene Frauen.

### **Interesse an weiteren Veranstaltungen**

Jeweils etwa die Hälfte der Befragten gibt an, an Infoveranstaltungen und offenen Gesprächsrunden interessiert zu sein. Ein Filmabend findet bei einem Drittel der Personen Anklang. 14 % der Befragten signalisieren keinerlei Interesse an weiteren Veranstaltungen. Männer zeigen ein etwas größeres Interesse (72,7 %) an offenen Gesprächsrunden zum Thema als Frauen (52,2 %). Bei den Frauen geben Befragte mit 15,2 % etwas häufiger an, kein Interesse an weiteren Veranstaltungen zu haben als bei den Männern (9,1 %).

Auch zwischen den Communities ist das Interesse an weiteren Veranstaltungen grundsätzlich ähnlich verteilt. In der eritreischen Community geben im Verhältnis mehr Personen an, kein Interesse an weiteren Veranstaltungen zu haben als in der sudanesischen Community, allerdings handelt es sich in absoluten Zahlen jeweils um vier Personen. Weiterhin geben fünf Personen der sudanesischen Community (13,2 %) in einem offenen Antwortfeld weitere Ideen an, in der eritreischen Community nutzt niemand diese Möglichkeit. Die genannten Ideen beinhalten unter anderem

eine Diskussionsrunde mit Frauenärzt\*innen, sowie Angebote spezifisch nach Geschlecht und Altersgruppe getrennt.

**Bist du interessiert an weiteren Veranstaltungen zum Thema FGM-C teilzunehmen?**

		Responses N	Percent	Percent of Cases
a	Interesse Veranstaltungen: Infoveranstaltungen	28	30.1%	49.1%
	Interesse Veranstaltungen: Filmabend	19	20.4%	33.3%
	Interesse Veranstaltungen: offene Gesprächsrunden	32	34.4%	56.1%
	Interesse Veranstaltungen: Weitere Ideen	6	6.5%	10.5%
	Interesse Veranstaltungen: Kein Interesse	8	8.6%	14.0%
Total		93	100.0%	163.2%

## Sonstige Anmerkungen

Auf die abschließende Frage, ob den Befragten noch etwas weiteres zum Thema FGM-C wichtig sei, wurden folgende offenen Antworten gegeben:

<b>Ist dir noch etwas zum Thema FGM-C wichtig?</b>
„Dass man auch außerhalb der jeweiligen Community darüber aufklärt, denn dieses Thema sollte in Deutschland auch ganz besonders weltweit thematisiert werden!!“
„Ja dass wir alle zusammen gegen FGM-C herangehen sollen und wirklich etwas dagegen unternehmen.“
„Es gibt in meinem Land Aufklärungen, aber es gibt immer Leute, die es heimlich machen. Es sollte überall in den Medien verbreitet werden (Fernsehen etc.), weil die Aufklärung nicht genug Menschen erreicht.“
„Es gilt als Unterdrückung der Frauen.“ (Übersetzt aus dem Arabischen.)
„Ich weiß nicht.“ (Übersetzt aus dem Arabischen.)
„Es kann dazu führen, dass die Mutter oder das Kind während der Geburt stirbt.“
„Dass FGM-C nicht verpflichtend sein soll, und dass man stattdessen die Frau fragt, ob sie das machen will.“

## Leitfaden Fokusgruppe: Ernährung, Bewegung & körperliche Gesundheit

### Themenblock 1: Ernährung & körperliche Gesundheit

1. Was bedeutet gesunde Ernährung für dich?
2. Was findest du gesund und was findest du ungesund in der eritreischen & sudanesischen Küche?
3. Wer kennt die Lebensmittel-Pyramide?
4. Ordne die Lebensmittel gemeinsam mit der Gruppe in die Pyramide ein!
5. Warum habt ihr die Lebensmittel so angeordnet?

Zusatzfrage:

6. Wie viel am Tag trinkst du und was (Kaffee, Tee, Wasser, Saft, ...)?

### Themenblock 2: Bewegung & körperliche Gesundheit

1.
  - ❖ Was ist Sport & Bewegung für dich?
  - ❖ Wie oft machst du Sport in der Woche?
  - ❖ Was für einen Sport machst du?
2. Warum machst du Sport?
  - ❖ Mit Klebepunkten zeigen (körperliche Probleme, Abnehmen, Verletzungen, Arzt verordnet, Kopf frei bekommen, Becken, schwache Blase, Stress).
3.
  - ❖ Welche Möglichkeiten gibt es, um mit der Community Sport zu machen?
  - ❖ Welche Möglichkeiten gibt es, zuhause Sport zu machen?

Zusatzfrage:

4. Welche Sportarten interessieren dich?

## **Leitfaden Gruppendiskussion: Forschungsgruppe Community, Freizeit und Bildung**

### **Thema: Freizeit**

1. Was machst du in deiner Freizeit?
2. Welche Freizeitangebote kennst du schon?
3. Gibt es einen Grund warum du manche Angebote nutzt und andere Angebote nicht?
4. Was wünschst du dir für Freizeitaktivitäten für dich und deine Community?

### **Thema: Fähigkeiten**

1. Welche Fähigkeiten willst du erlernen? (Als Beispiel: visuell mit Symbolen darstellen.)
2. Welche Fähigkeiten könntest du an die Community weitergeben oder kennst du jemanden aus deiner Community, der etwas Neues beibringen kann?

### **Thema: Integration**

Weißt du welche Freizeitangebote es gibt, um mit verschiedenen Communities und verschiedenen Menschen in Kontakt zu kommen?

# Partizipative Wissenschaft – wer schafft Wissen für wen?

Einblick in die Herausforderungen eines partizipativen Forschungsprojekts zu Frauengesundheit und FGM-C in München

Team Wüstenrose: Mareike Paulus, Ruth Ghebrizghi, Sonja Schäfer, Sham Tesfai



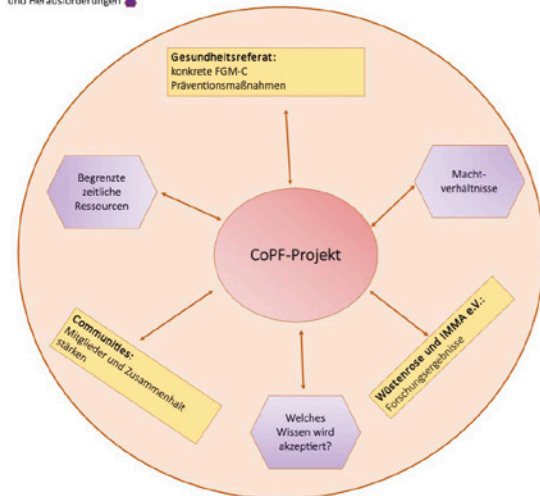
## Projekttablauf

Laufzeit: Sommer 2021 – Frühjahr 2025



## Erwartungen und Herausforderungen im Projekttablauf

Arbeiten im Projekt: Ausbalancieren von Erwartungen und Herausforderungen



## Forschungsprozess

Im Projektverlauf wurden drei Untergruppen gebildet. In diesen Untergruppen werden je eine Forschungsfrage entwickelt, Methoden ausgewählt, die Forschung vorbereitet und durchgeführt

	FGM-C	Freizeit und Bildung	Gesunde Ernährung und Bewegung
<b>Forschungsfragen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welches Wissen und welche Einstellung haben die Münchner sudanesischen und eritreischen Community zum Thema FGM-C und wie gehen sie damit um?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Fähigkeiten, Kenntnisse und Potenziale gibt es in der Community und gibt es Interesse für gegenseitiges Lernen?</li> <li>• Was fehlt in der Community im Bereich Freizeit und Bildung? Was sollte gestärkt werden?</li> <li>• Wie beeinflusst Freizeit und Bildung die Integration?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie kann man gesunde Ernährung und Bewegung im Alltag in der sudanesischen und eritreischen Community fördern?</li> </ul>
<b>Methoden</b>	Fragebogen	Gruppendiskussion und Fragebogen	Gruppendiskussion und Fragebogen
<b>Arbeitsweise</b>	Treffen in Kleingruppen, Verteilung von Aufgaben, gemeinsame Absprachen, Austausch zwischen den Kleingruppen Community durch Veranstaltungen mit einbeziehen		

Gefördert vom Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München

## Poster der sudanesischen und eritreischen Community

### Sudanesische Community

**Unterstützung & Integration von Migranten**

**Aktivitäten:**

- Bewegung
- Ausflüge
- Gesundheit
- Flexibilität
- Feste / ...

**Lokale Hilfe**

**FGM im Sudan bekämpfen**






**Bildung:**

- Muttersprache
- Emanzipation


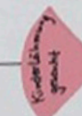
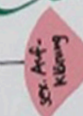
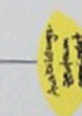


**reisige/kulturelle Identität/Realität**

**Wanderausflüge → Bewegung befördern**

**Erfahrungsaustausch Generationen austausch**

### Eritreische Community - Hamaadeä




**- polit. Teilhabe**

- Kommunikation zw. den Generationen → Aufarbeitung
- Therapie

**- Zusammenhalt**

- für einander da sein
- kultureller Austausch
- Generationen austausch

**ዋሳኛ**

## Impressum

**Herausgeberin:**

© 2025 IMMA e.V.

**Redaktion, Konzept und Koordination:**

Ruth Ghebrizghi, Mareike Paulus,  
Sonja Schäfer, Sham Tesfai

**Layout:**

Birgit Haubner

**Bildnachweis:**

© IMMA e.V.

**Druck:**

Lindner Druck

**IMMA e.V. | Geschäftsstelle**

Jahnstraße 38, 80469 München

Telefon: 089 238891-10

Fax: 089 238891-15

E-Mail: info@imma.de

www.imma.de

**IMMA e.V. | Wüstenrose**

Fachstelle Zwangsheirat / FGM-C

Goethestr. 47, 80336 München

Telefon: 089 4521635-0

Fax: 089 4521635-29

E-Mail: wuestenrose@imma.de

**Geschäftsführende Vorständinnen\*:**

Gundula Brunner

Sabine Wieninger

**Aufsichtsrätinnen\*:**

Hannelore Güntner

(Aufsichtsratsvorsitzende)

Dr. Margret Klinkhammer

(Stellv. Aufsichtsratsvorsitzende)

Katharina Deckert

**Bankverbindungen:**

SozialBank AG

BIC: BFSWDE33MUE

Geschäftskonto IBAN:

DE96 3702 0500 0007 8038 00

Spendenkonto IBAN:

DE69 3702 0500 0007 8038 01



