



LE MUTILAZIONI
G E N I T A L I
F E M M I N I L I :

una tradizione
da abbandonare
per sempre



*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Ministero per le Pari Opportunità*

The background of the entire page is a soft, pinkish-red color with a subtle, ethereal pattern of clouds. The clouds are rendered in a lighter shade of pink, creating a dreamy and atmospheric effect. The overall aesthetic is clean and modern, with a focus on soft colors and natural textures.

LE MUTILAZIONI
G E N I T A L I
F E M M I N I L I :

una tradizione
da abbandonare
per sempre

Cari Genitori,

le mutilazioni genitali femminili, sono una pratica antica, non giustificata né prevista da alcuna religione, condannata in molti paesi del mondo.

Queste pratiche producono sofferenze atroci e comportano lacerazioni irreparabili per tutta la vita in chi le subisce.

E' bene sapere che, quando una bambina viene sottoposta ad una mutilazione rischia le più gravi conseguenze sulla salute, ed i genitori sono passibili, nel nostro, come negli altri paesi europei, di pene molto severe.

Voi genitori dovete sapere che non vi è nessun obbligo, necessità, utilità o vantaggio a sottoporre le vostre bambine a questa pratica, che è anche punita dalla legge.

Al perché molte popolazioni ancora la eseguono non è chiaro.

Si ritiene che esse rispettino ciecamente una tradizione millenaria senza spiegarsene il motivo. La sua origine la si fa risalire all'epoca dei faraoni egiziani. Da allora si è diffusa in molti paesi africani con modalità diverse da regione a regione. Siamo convinti che la via migliore per realizzare un processo di integrazione degli stranieri che hanno scelto di vivere nel nostro paese sia la via del dialogo e del confronto.

Per questo è opportuno spiegare, anche attraverso questo opuscolo, che ci sono valori che l'Italia e la comunità internazionale ritiene inviolabili ed uno di questi è il diritto all'integrità psichica e fisica delle persone. Comprendiamo come possa essere difficile sottrarsi ad una consuetudine antica, ma siamo certi che voi per primi avete a cuore la salute e la felicità delle vostre figlie che rischiano di essere sottoposte, loro malgrado, ad un rituale che le segnerà per sempre nel corpo e nell'anima.

Le vostre figlie vivranno in un nuovo millennio, e vivranno in Italia da cittadine italiane. Aiutiamole ad avere speranza, aiutiamole a sorridere.

Ministero per le Pari Opportunità



LE MOTIVAZIONI OGGI FORNITE A SOSTEGNO DELLA PRATICA NON HANNO NESSUNA RAGIONE

Nel corso dei secoli, molte e svariate motivazioni, alcune in contraddizione tra di loro, sono state avanzate per giustificare la perpetuazione delle mutilazioni genitali femminili. Esse differiscono leggermente tra i diversi popoli e le diverse aree geografiche, ma tutte indistintamente sono basate su credenze religiose o superstizioni, sulle tradizioni e sui tabù.

Le ragioni che più frequentemente vengono fornite sono le seguenti:

1. E' una pratica religiosa.

Né il Corano, né la Bibbia o il Vangelo prescrivono le mutilazioni genitali femminili. Tra le diverse religioni sono sempre più numerose le voci che si levano decisamente per ristabilire l'estraneità della fede a queste pratiche.

2. Perpetua le tradizioni.

Le tradizioni sono soggette a continui adattamenti all'evoluzione sociale e storica delle comunità. Ciò vale anche per le mutilazioni



genitali femminili. Abbandonandole non si tradisce la propria cultura, ma si stabilisce un legame basato su nuovi valori, quali i diritti umani, la dignità e la libertà di scelta delle donne.

3. *E' un importante rito di iniziazione.*

La funzione di rito di passaggio va scomparendo ovunque. Feste e cerimonie non cruente garantiscono con serenità il riconoscimento sociale del passaggio all'età adulta.

4. *E' igienica.*

E' esattamente il contrario conducendo ad un gran numero di infezioni genitali ed urinarie. Per mantenere l'igiene è sufficiente lavarsi regolarmente.

5. *E' estetica.*

L'idea di una vulva piatta (da bambola) è un concetto tradizionale ma che poi non trova nessun riscontro nella realtà.

6. *L'infibulazione è indispensabile per preservare la verginità.*

Non è vero perché può essere ripristinata dopo i rapporti sessuali (reinfibulazione). Piuttosto è l'educazione ricevuta e i valori individuali che orientano le scelte sessuali.

7. *Intensifica il desiderio sessuale del marito.*

Non è vero perché è provato che il desiderio sessuale nell'uomo cresce se è corrisposto dalla donna. Le donne che hanno avuto menomazioni hanno invece rapporti dolorosi e gli uomini hanno penetrazioni difficoltose.

8. *Serve ad evitare l'immoralità sessuale.*

Non è vero perché non esclude che una donna si dedichi a pratiche "diverse".

COSA SI INTENDE PER MUTILAZIONE GENITALE

Le mutilazioni genitali femminili sono diverse, ma tutte dannose, esse vengono classificate in:

Circoncisione (sunna) che si pratica sulla clitoride;

Clitoridectomia che amputa la clitoride;

Infibulazione che amputa i genitali esterni e cuce l'orifizio vaginale per consentire il solo passaggio dell'urina e del flusso mestruale.

Vi sono poi altre pratiche, non meglio classificate, che sono comunque dannose sui genitali femminili.



CONSEGUENZE SULLA SALUTE DELLE BAMBINE

Cari genitori, sappiate che le conseguenze sulla salute psichica e fisica delle vostre bambine sottoposte a tali pratiche possono essere gravissime. Esse, indipendentemente dal tipo di mutilazione, da chi la esegue e dalle condizioni igienico-sanitarie e dal luogo dove la si pratica, determinano sempre e comunque una menomazione ed una offesa che durerà tutta la vita e che, in alcuni casi, può portare alla morte.

Innanzitutto si sappia che le pratiche di infibulazione, quale queste siano, non sono pratiche banali, ma veri e propri interventi chirurgici ginecologici. Le operazioni ginecologiche non eseguite in Ospedale e da un ginecologo (o da un chirurgo) sono interventi a rischio per la vita.

Quando queste mutilazioni sono eseguite senza alcuna forma di anestesia e senza garanzie chirurgiche accade spesso che le bambine vadano incontro a **perdita di coscienza e collasso cardiocircolatorio (shock)**, dovuto sia all'enorme dolore causato dalle lacerazioni dei genitali che all'emorragia che si accompagna alle ferite. **L'emorragia**, che è la più comune e spesso fatale conseguenza di tale intervento, è una evenienza inevitabile. Infatti dovete sapere che la clitoride, che viene amputata, è uno degli organi più vascolarizzati del corpo. Se tale emorragia non si ferma questo può portare alla morte della bambina. Anche quando questa emorragia non fosse drammatica, le perdite di sangue, però, possono prolungarsi per diversi giorni, conducendo la piccola paziente ad uno stato di grave anemia.

Ma non vi sono solo rischi immediati. Anche se la perdita di sangue si arresta rimane il grave rischio che la ferita si infetti.

Le **infezioni**, infatti, sono dovute alla mancanza di quelle necessarie condizioni igieniche che si richiedono in ogni intervento chirurgico. Il dolore, poi, non cessa subito dopo l'intervento. Le bambine soffrono al punto tale che, per diversi giorni, non vogliono urinare per il dolore insopportabile. Coi che non urina va incontro ad una vera e propria patologia aggiuntiva, detta **ritenzione urinaria**. Di conseguenza, anche l'apparato urinario, a sua volta, si infetta con ulteriori aggiuntivi rischi per la salute. Le infezioni, infatti, si estendono spesso agli organi vicini, come l'uretra, la vagina, il retto, ecc.

Oltre alle infezioni comuni, che evolvono spesso in suppurazione e gangrena, bisogna sapere che vi è il rischio di procurare la morte della bambina contagiandola con il **tetano** (a causa dell'uso di attrezzatura non sterili) e con **l'HIV/AIDS o l'epatite** usando gli stessi strumenti per molte volte.

Se la bambina sopravvive all'intervento, una volta divenuta donna adulta potrà soffrire, in ogni caso, di una serie di danni o malattie **"a lungo termine"**. Questi possono essere rappresentati anche da patologie gravissime che ridurranno la qualità e la durata della sua vita.



Tra queste si sa che, le più frequenti sono:

Difficoltà ad urinare: dovuta alla ostruzione dell'apertura urinaria o al danneggiamento del canale da dove fuoriesce l'urina. La minzione può essere dolorosa e, di conseguenza, le donne tendono ad andare ad urinare il meno possibile. Questo può portare molteplici patologie del sistema urinario, soprattutto legate alle infezioni.



Infezioni continue, croniche e recidivanti della vagina e degli organi interni della riproduzione.

Impossibilità di avere figli (sterilità): la maggior parte delle volte dovuta alle infezioni che possono provocare danni irreparabili agli organi della riproduzione.

Cicatrici voluminose sulla vulva (cheloidi): spesso queste formazioni restringono l'orifizio vaginale causando l'impossibilità di avere rapporti sessuali e la difficoltà del sangue mestruale ad uscire dal suo naturale orifizio.

Perforazioni o lesioni tra la vagina e la vescica o tra la vagina e il retto (fistole).

In tali casi può accadere che le feci e le urine possono uscire insieme, dagli stessi orifizi.

Dolori durante i rapporti sessuali sono praticamente una conseguenza inevitabile, la regola per queste sfortunate donne. Talvolta la penetrazione dell'organo sessuale maschile può risultare difficile se non impossibile, e in certi casi bisogna praticare un intervento per permettere un rapporto intimo.

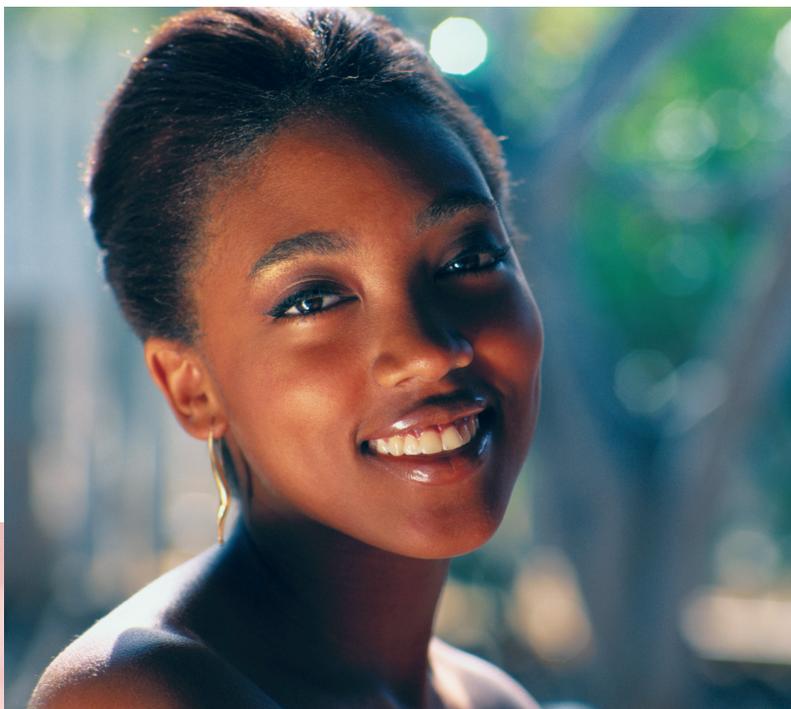
Ma anche per quelle donne mutilate che, malgrado tutto, siano riuscite a concepire un figlio, i **problemi** si ripresenteranno **durante la gravidanza e il parto**: sono molto comuni nelle donne che hanno subito tali menomazioni. La cicatrice può impedire la dilatazione del canale del parto e causare un travaglio ostruito. Vi sono poi tutta una serie di altri danni che vanno dalla formazione di **cisti genitali da inclusione** (si tratta di cisti provocate dall'inclusione di un frammento di materiale nella cicatrice). Talvolta accade di vedere che, nella sede dell'incisione, si formi una massa di tessuto nervoso (**neuroma**) che si crea laddove il nervo della clitoride viene tagliato. L'intera area genitale diviene ipersensibile e causa dolori insopportabili e che non cessano mai.

COSA ACCADE, IN ITALIA, SE SI SOTTOPONE UNA BAMBINA AD UNA MUTILAZIONE GENITALE

Il Parlamento ha recentemente varato una nuova legge che prevede le mutilazioni di organi genitali femminili come reato.

In particolare, è prevista la pena della reclusione da quattro a dodici anni per chi cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili.

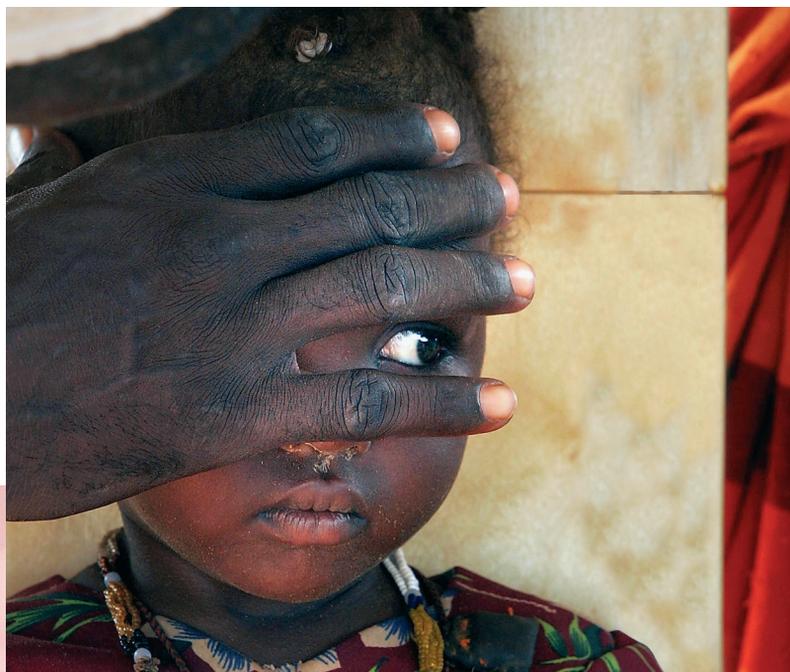
Si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.



Per lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate sopra, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è prevista la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità.

La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro.

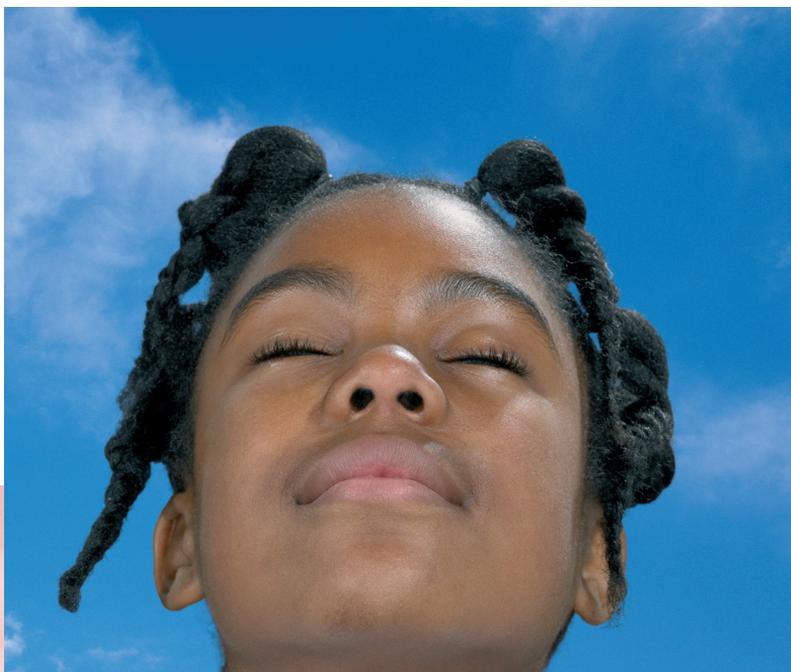
Queste disposizioni si applicano anche quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia.



CONCLUSIONI

L'infibulazione, come tutte le mutilazioni genitali, determina un danno gravissimo alla salute delle vostre figlie. Queste tecniche sono state condannate da numerosi governi del mondo e dall'Organizzazione mondiale della Sanità. Nel nostro paese sono punite severamente dalla legge penale. Si tratta di tradizioni che producono dolore e sofferenza in chi le subisce, da abbandonare per sempre per il bene delle vostre figlie. Le strutture sanitarie e di supporto alle famiglie, nonché le Associazioni di donne immigrate sono a vostra disposizione per ogni consulenza, consiglio e supporto in questo campo. Vi invitiamo quindi per ogni esigenza a rivolgervi alle Aziende Sanitarie Locali (ASL) o al più vicino consultorio familiare.

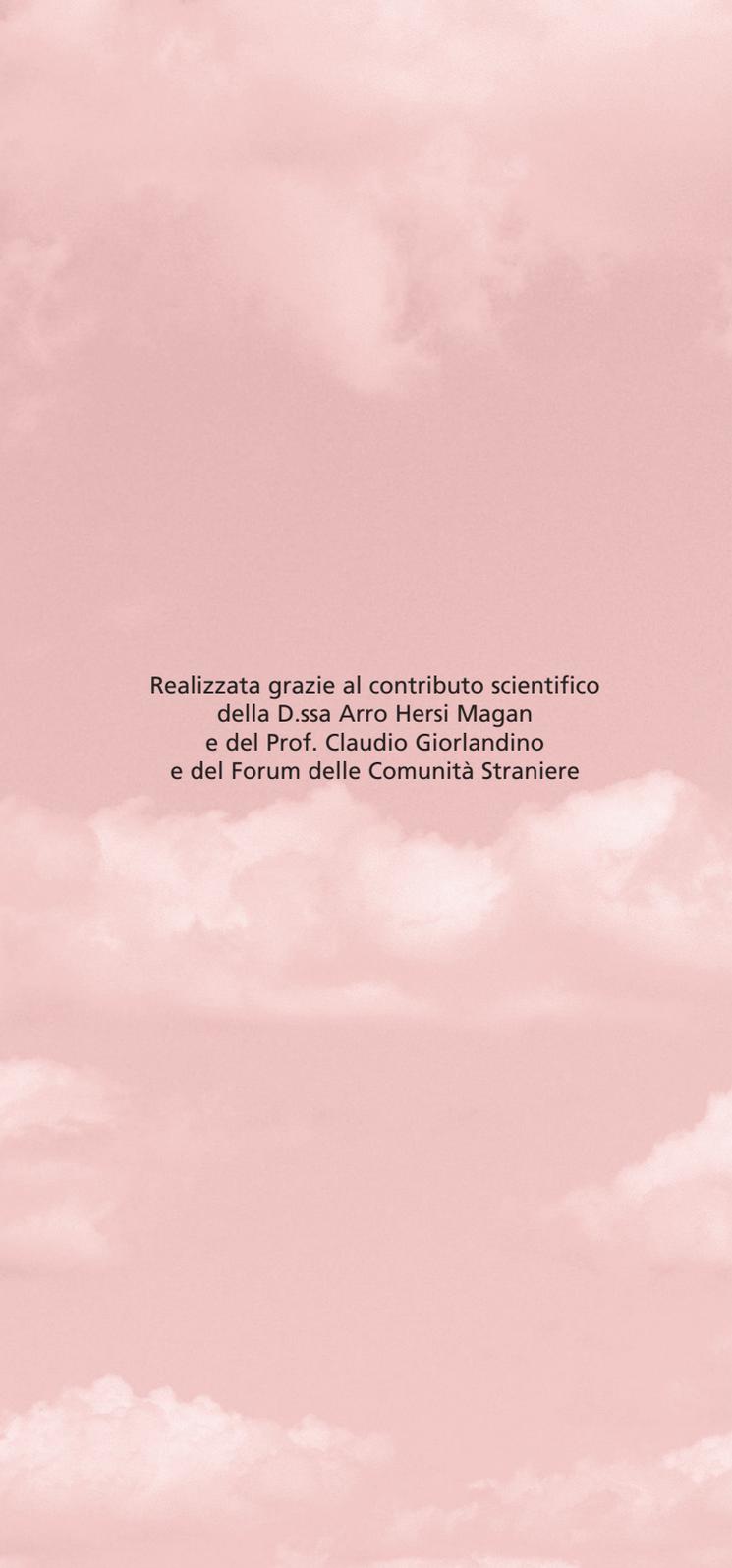
Per ulteriori informazioni consultare il sito del Ministero per le Pari Opportunità: www.pariopportunita.gov.it



BIBLIOGRAFIA

- 1) AIDOS, Female Circumcision, Proceedings of the International Seminar of Female Circumcision 13-16 June 1988, Mogadiscio, Somalia, 1989.
- 2) AIDOS, Mutilazioni genitali femminili: conseguenze sulla salute fisica e psichica, Quaderno 2, marzo 1995.
- 3) Armstrong S., "Female Circumcision: fighting a cruel tradition", New Scientist 2 feb. 1991, pp. 42-47.
- 4) Aziz FA., "Gynaecologic and obstetric complications of female circumcision", International Journal of Gynaecology and Obstetrics, 1980, 17, pp. 560-563.
- 5) Bosch X., "Female Genital Mutilation in developed countries", Lancet, 358, 2001, pp. 1177-79.
- 6) Diejomaoh FME, Faal MKB, "Adhesion of labia minora complicating circumcision in neonatal period in a Nigerian community", Tropical Geographical Medicine, 1981, 33, pp. 135-138.
- 7) Dirie MA, "Female circumcision in Somalia and women's motives", Acta obst Gyn Scand., 1991, 79, pp. 581-5.
- 8) Dirie MA., Lindmark G., "The risk of medical complications after female circumcision", East African Medical Journal, 1992, 69, pp. 479-482.
- 9) El-gibaly et al., The Decline of Female Circumcision in Egypt: Evidence and Interpretation, New York, The Population Council, Paper no. 132, 1999.
- 10) Fusaschi M., I segni sul corpo. Per un'antropologia delle modificazioni dei genitali femminili, Bollati Boringhieri, Torino, 2003.
- 11) Grassivaro Gallo P., La circoncisione femminile in Somalia, Franco Angeli, Milano, 1986.
- 12) Grassivaro Gallo P., Viviani F., Le mutilazioni sessuali femminili, Unipress, Padova, 1992.
- 13) Hassan S.S., La donna mutilata. La mutilazione genitale femminile: l'infibulazione, Loggia Dé Lanzi, Firenze, 1996.

- 14) IAC, Inter African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children, Report of the Regional Seminar, Geneva, 1990.
- 15) Kere LA, Tapsoba I., "Charity will not liberate women", in Private decisions, public debate. Women, reproduction and population, edited by Judith Marsky et al., London, Panos Press, 1994, pp.43-56.
- 16) Mackie G., "Female Genital Cutting: The Beginning of the End", in Shell-Duncan B. e Hernlund Y. (Eds.), Female 'Circumcision' in Africa: Culture, Controversy and Change, Lynne Rienner Publishers, London, 2000.
- 17) Morrone A., Vulpiani P., Corpi e simboli. Immigrazione, sessualità e mutilazioni genitali femminili in Europa, Armando editore, Roma, 2004.
- 18) Morrone A., Novara A., Franco G., "Female Genital Mutilations: legal and clinical aspects", International Journal of Health, Culture and Migration, IISMAS, SEU Editrice Universo, Vol. 1, N. 0, Gennaio 2005.
- 19) Pasquinelli C., Antropologia delle mutilazioni genitali femminili. Associazione italiana donne per lo sviluppo, Roma, 2000.
- 20) Toubia N., "Two million girls a year mutilated", in The Progress of Nations, New York, UNICEF, 1996, pp. 5-9.
- 21) U.N.F.P.A., Lo stato della Popolazione nel mondo 1997. Il diritto di scegliere: Salute e diritti riproduttivi, maggio 1997.
- 22) WHO, Female Genital Mutilation. Report of a WHO Technical Working Group, Geneva 17-19 July 1995, Geneva 1996.
- 23) WHO, Female genital mutilation. An overview, Geneva, 1998, pp. 1-6.
- 24) WHO/UNICEF/UNFPA, Female genital mutilation: a joint WHO/UNICEF/UNFPA statement, Geneva, World Health Organization, 1997.



Realizzata grazie al contributo scientifico
della D.ssa Arro Hersi Magan
e del Prof. Claudio Giorlandino
e del Forum delle Comunità Straniere

è una iniziativa della



*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Ministero per le Pari Opportunità*

d'intesa con



Ministero della Salute



Ministero degli Affari Esteri



Ministero dell'Interno



*Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*