

---

*Progetto realizzato con il contributo della Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Pari Opportunità*

## **“MGF? NO GRAZIE”**

**ATTI DEL CONVEGNO**

**NOVARA, 21 SETTEMBRE 2011**

*Testo dell'intervento tenuto dal PROF. ALEXANDRE DEL VALLE, saggista e consulente geopolitico:*

### **“Le donne musulmane, prime vittime del totalitarismo islamico”**

**Mutilazioni genitali femminili: le donne prime vittime dell'islamismo radicale**

#### **Introduzione**

Anzitutto le pratiche come l'escissione o l'infibulazione, ingiustamente equiparate alla circoncisione dell'uomo, non sono semplici tradizioni, non sono pratiche neutre che andrebbe riconosciute, “capite” in nome di una pretesa “attenuante culturale”.

In questo caso, come per il burka, le violenze contro le donne, i comportamenti misogini o barbari in generale, vedremo in che modo le ideologie basate sul multiculturalismo o il relativismo estremo agiscono come delle armi di giustificazione e di tolleranza di atti ingiustificabili e intollerabili.

Certo, capire è necessario, anche per combattere una delle più terribili barbarie commesse ogni giorno nel mondo contro le donne. Ma capire le tradizioni altrui non deve mai servire a combattere l'universalità dei diritti dell'uomo e della donna, il carattere universale della dignità della persona e del diritto di tutti e tutte all'integrità del corpo.

Seconda osservazione preliminare, parlerò oggi molto del mondo islamico, non per dimostrare che le Mutilazioni genitali femminili sono solo la responsabilità dell'islam e accadono solo in paesi musulmani, ciò che non è esatto, ma solamente perché se tutti i paesi musulmani non praticano le MGF, non si può negare che la maggioranza dei paesi dove le MGF sono tollerate, non combattute, o peggio talvolta giustificate religiosamente dalle grandi organizzazioni religiose, dai governi o dai docenti di spicco, sono proprio paesi musulmani o in parte musulmani.

#### **1/ Le varie forme di mutilazioni genitali femminili (MGF)**

**Secondo le Nazioni Unite, esistono quattro tipi di mutilazione genitale femminile:**

- 1/ **la circoncisione femminile** (escissione della circonferenza del prepuzio della clitoride, l'escissione clitoridea, che alcuni paragonano a torto con la circoncisione maschile, vedi sopra);

---

- 2/ **L'infibulazione vera e propria**, anche chiamata "circoncisione faraonica" : consiste nell'asportazione della clitoride, delle piccole labbra, di parte delle grandi labbra vaginali con cauterizzazione, cui segue la cucitura della vulva, lasciando aperto solo un foro per permettere la fuoriuscita dell'urina e del sangue mestruale. Questa forma è praticata in molte società africane, nella penisola araba e nel sud-est asiatico.

3/ **l'introcisione: quest'ultima forma è meno diffusa, e consiste nell'imenectomia e nell'introduzione in vagina di sostanze caustiche o erbe che causano il restringimento del lume vaginale o l'ampliamento per favorire il parto, a seconda della "necessità".**

## **2/ Motivazioni e giustificazioni delle MGF: misoginia e ossessione della virginità delle donne**

**Le due più forti motivazioni vere delle MGF, al di là delle giustificazioni "igieniche" avanzate dagli imam, sono:**

- La preservazione della verginità, della « purezza » e dell'onore » delle donne**, onore della famiglia intera che passa per la donna ;
- Il miglioramento del piacere sessuale dell'uomo (con la stenosi o riduzione della vagina)**
- **La clitoride è spesso considerata come una « imperfezione » della Creazione divina, un residuo maschile che deve essere tolto perché la donna sia « pienamente donna ».**

- **la « protezione » contro il desiderio femminile** (considerato come « malsano » dai sostenitori dell'escissione o « non controllabile » in caso di non escissione...),

Come lo osserva a ragione la scrittrice somala divenuta olandese e adesso stabilitasi in America, Ayaan Hirsi Ali, **la giustificazione dell'escissione femminile in alcuni testi della Tradizione islamica, che equipara l'escissione (chiamata a torto « circoncisione femminile ») alla circoncisione maschile, non è corretta e non è accettabile.** Perché nel caso dell'escissione, si va a decurtare una parte del clitoride stesso, il che corrisponde a una vera e propria mutilazione genitale, mentre la circoncisione si limita a rimuovere quella parte di pelle che circonda il pene, e questa parte della pelle è totalmente distinta dell'organo genitale maschile. Quindi, se il paragone tra il clitoride e il pene fosse valido, si dovrebbe equiparare la mutilazione del clitoride ad una mutilazione del glande del pene, cioè che i sostenitori maschili dell'escissione non accetterebbero mai, ovviamente, perché ne sono perfettamente consci.

Comunque, bisogna ricordare che nei paesi africani sub-sahariani o islamici dove la pratica è diffusa o legale, mentre gli uomini vedono nelle MGF un mezzo per aumentare il loro piacere, le madri partecipano spesso attivamente alle mutilazioni per « migliorare le opportunità di fare un « buon matrimonio ».

## **3/ Alcuni dati**

Molto presente nell'Africa subsahariana e in qualche regione del Prossimo Oriente e dell'Asia del Sud (Indonesia, Malaysia e Yémen), le MGF, esistono adesso anche nei paesi occidentali, fra le comunità islamiche e africane immigrate.

- **100 a 150 milioni di donne sono vittime delle pratiche di mutilazioni genitali nel mondo,**
- **2 milioni di ragazze sono suscettibili di esserne ancora vittime ogni anno nel mondo.**

---

- La **proporzione delle donne « escisate » varia tra il 1,4 % nel Camerun al 96 % in Guinea o in Somalia e Sudan**, all'inizio degli anni 2000.

- **In Africa, sono stati individuati 28 paesi dove le mutilazioni sessuali femminili sono praticate.** I peggiori paesi per l'infibulazione e le MGF in générale sono : Mali, Eritrea, Somalia, Egitto, Sudan, Ciad, Penisola araba, ecc

### **Possiamo distinguere 3 categorie di paesi :**

- I paesi dove grande maggioranza delle donne sono vittime di MGF, ossia, più del 85 % di loro : **Gibuti, Egitto, Somalia, Sudan, Etiopia, Eritrea, Guinea, Mali, Sierra Leone,**

- I paesi dove una frazione sola della **popolazione è vittima delle MGF, ossia dove il 25 al 85 % delle donne sono escise**, proporzione che puo' variare secondo l'etnia, la religione, le categorie sociali, e le generazioni : **Burkina Faso, Centrafrica, Nigeria, Costa d'Avorio, Gambia, Guinea-Bissau, Kenya, Liberia, Mauritania, Senegal, Ciad.**

- **I paesi dove solo alcune minoranze etniche sono concentrate e dove il numero di escise è inferiore al 25 % : Benin, Camerun, Ghana, Niger, Uganda, Repubblica democratica del Congo, Tanzania, Togo.**

Ricordiamo che in Nigeria, in Somalia, o in Uganda, nessuna legge federale proibisce le pratiche delle MGF.

### **Mappa mondiale delle MGF**

#### **4/ Base legale islamica: una pratica oggi maggioritariamente musulmana**

Come dicevamo all'inizio di questa relazione, benché non tutti i paesi musulmani non praticano o tollerano le MGF, la maggioranza delle MGF si verificano comunque nei paesi musulmani. Nonostante l'origine latina del termine e l'origine egiziana faraonica non islamica della pratica, e benché il Corano non menzioni le mutilazioni genitali, sono senza dubbio i paesi musulmani dove le pratiche delle mutilazioni genitali femminili sono più diffuse, legalizzate e giustificate religiosamente.

Oggi come oggi, le popolazioni che praticano queste mutilazioni sessuali sono in maggioranza islamiche, sebbene esistano cio' accada anche presso certe popolazioni cristiane o animiste in Etiopia, Ghana, Camerun, Togo, Eritrea, che la praticano, oppure i giudeo-cristiani Falasha.

**La letteratura giuridica islamica menziona l'escissione sotto il termine di « khafdh » o « khifâdh », che letteralmente significa « indebolimento del piacere sessuale »**

**Una cosa è certa, l'unica religione che non ha combattuto la pratica dell'escissione è l'islam.**

Nel Senegal o in Egitto, le autorità vogliono combattere l'escissione, ma numerosi imam sunniti radicali o semplicemente ortodossi si ergono a difensori di tale pratica.

Se il Corano non menziona o non rende obbligatorie le pratiche delle infibulazioni o altre escissioni, esiste ben una base legale che giustifichi e raccomandi tale pratiche in alcune scuole islamiche

---

sunnite ortodosse, cioè legittime e legali, in particolare in certi «detti» (o “*hadīth*”) della Tradizione islamica sunnita (la Sunna).

Gli Hadith sono i «racconti» attribuite al Profeta dei musulmani, Maometto, e che costituiscono la secondo fonte principale, dopo il Corano, della Legge islamica (Sharià).

Uno dei «detti» (*Hadith*) più significativi riporta i consigli che Maometto darebbe ad una «tagliatrice di clitoridi»: «Taglia leggermente e non esagerare», ed ancora, «La circoncisione è [pratica] *sunnah* (cioè “tradizionale”) per gli uomini e *makrumah* (*raccomandate*) per le donne.

Benché non si tratti di pratica suggerita dal Corano, **oggi, presso i giuristi islamici sunniti ortodossi, il giudizio sulle mutilazioni femminili è maggioritariamente favorevole**, spesso “consigliate” da cosiddette “ragioni “medicali” legate alla “pulizia ed all’igiene” della donna, pretesto del tutto caricaturale e falso.

**Possiamo infatti menzionare l'Egitto, il Sudan, la Somalia, l'Eritrea, e il Nigeria, l'Arabia Saudita, il Yemen, il Tchad, l'Indonesia, la Malesia come i paesi musulmani dove le MGF sono difficili da combattere e giustificate teologicamente.**

Ad esempio, dobbiamo sapere che in Egitto, nonostante la pratica sia vietata, ancora oggi tra l'85% e il 95% delle donne subisce l'infibulazione.

In Somalia, la pratica è diffusa al 98%, paese di origine di una delle principali opposenti contro le mutilazione femminili, la famosa Ayaan Hirsi Ali, autore del libro *Nomade*,

In Indonesia un'associazione islamica finanzia le campagne di infibulazione gratuita all'interno delle scuole. Secondo una Fondazione istituita da Waris Dirie, questo avrebbe già reso possibile l'infibulazione del 96 per cento delle bambine indonesiane<sup>[6]</sup>.

In Somalia, una donna che non è infibulata è considerata “impura”. Non riesce mai a trovare marito e rischia l'allontanamento definitivo dalla società. Come racconta nei suoi saggi, la scrittrice metà somala Ayaan Hirsi Ali, fu infibulata quando aveva 5 anni.

**Nel Cristianesimo le mutilazioni, anche quelle auto-inflitte, sono considerate un “peccato contro la santità del corpo”, e sono quindi proibite.**

Ma tale pratica è stata conservata, tra i cristiani copti dell'Eritrea e dell'Etiopia

## 6/ Opposizione

L'escissione è considerata come una «mutilazione grave e ingiusta» nei paesi occidentali, ma anche dalle organizzazioni internazionali come le Nazioni Unite (ONU), l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS), oppure l'UNICEF.

La lotta all'escissione e alle MGF fa parte dei grandi programmi dell'OMS e dell'UNICEF.

Nella maggioranza dei paesi occidentali essa è condannata e sanzionata quale un crimine grave. Ma in alcune regioni del mondo, malgrado le leggi ufficialmente adottate contro tale pratica, le MGF rimangono molto correnti, talvolta unanime.

In Francia, l'escissione e le MGF in generale costituiscono da tempo un'attesa alla dignità della persona. Questo reato entra nella categoria delle *violenze che possono indurre una mutilazione permanente*, delitto passibile da dieci anni d'incarceramento e di 150 000 euro di multe.

Quando la vittima è minorenni e ha meno di 15 anni, diventa un « crimine passibile da 15 anni di reclusione criminale, e anche 20 anni se il colpevole è un parente legittimo (Art 222-9 et 222-10 del Codice penale).

In Italia, al codice penale è aggiunto l'articolo 583 bis che punisce con la reclusione da quattro a dodici anni chi, senza esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili. Per mutilazione il legislatore intende, oltre alla infibulazione, anche la clitoridectomia, l'escissione o comunque (norma di chiusura) qualsiasi pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

### **7/ Le mutilazioni genitali femminili sul territorio nazionale e europeo...**

Disgraziatamente, l'escissione è spesso praticata in occasione d'un ritorno al paese d'origine, cioè fuori dal territorio nazionale.

**Altrove confinata all'Africa e all'Asia, queste pratiche sono sempre più frequenti e osservate in Europa, in America del Nord e in Australia.**

**Questo è la conseguenza della forte immigrazione in provenienza dei paesi dove sopravvivono questi usi e costumi.**

Secondo **Liliana Ocmin**, ex-Vicepresidente del comitato per le Pari Opportunità: *«In Italia sono circa 40.000 le donne che hanno subito l'infibulazione. L'Italia è oggi la nazione europea che, per la particolare tipologia di flussi migratori, risulta il Paese con il più alto numero di donne infibulate».*

Questo è anche dovuto al fatto che in Italia, vi sono presenti molte comunità islamiche originarie dai paesi musulmani nei quali le mutilazioni genitali sono le più diffuse oppure legali: Somalia, Egitto, Sudan, ecc.

**Secondo un'altro studio di Aldo Morrone** (direttore dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà - INMP) e di **Alessandra Sannella**, in Italia le donne infibulate sarebbero circa 30-35 000 (cifra più alta dell'Europa assieme alla Francia)

**Ogni anno, circa 2000 o 3000 bambine immigrate sarebbe minacciate da queste pratiche tollerate nei fatti e conservate dalle famiglie e dai genitori troppo spesso denunciati e condannati come lo prevede la legge.** Queste infibulazioni atroci, spesso sotto la forma più estrema, sono perlopiù fatte a pagamento e spesso senza anestesia, presso "medici" o "anziani" che appartengono alle stesse comunità.

**Secondo l'istituto demografico francese INED, tra 40 e 50 000 donne sarebbero state vittime di MGF in Francia e vivrebbero attualmente in Francia, dove sono presenti molte popolazioni immigrate provenute dai paesi musulmani dell'Africa subsahariana dove la pratica è presente (Ciad, Nigeria, Niger, Togo, Ghana, Eritrea, Somalia, Sudan, ecc).**

### **8/ Compromissione oscurantista in nome dell'attenuante culturale**

---

**A volte, gli Occidentali stessi, in nome di « un attenuante culturale » denunciato con coraggio a Suab Sbai in Italia con la quale lavoro, e di un « diritto alle proprie pratiche culturali e religiosi », tendono a giustificare o tollerare alcune forme attenuate dell'escissione.**

**Menzioniamo l'esempio dell'American Academy of Pediatrics (Accademia americana di pediatria), che, recentemente, propose di autorizzare ai suoi membri la pratica di una incisione simbolica della clitoride (« ceremonial pinprick »), come soluzione alternativa a l'escissione completa e alla proibizione completa, affinché sia rispettata simbolicamente la regola tradizionale a cui tengono molto le famiglie di questi paesi.**

**La famosa scrittrice Ayaan Hirsi Ali, che è lei stessa vittima di una mutilazione genitale e di un'infibulazione quando aveva 5 anni, si oppose radicalmente a tale proposta, in un articolo pubblicato sul sito *TheDailyBeast.com*.**

**Ricordo che uno degli scopi per i quali alcuni genitori fanno infibulare le ragazze è di assicurare la loro virginità. Per Hirsi Ali o gli altri oppositori alle MGF, una perforazione anche simbolica della clitoride non basterebbe mai per soddisfare i genitori e neppure per dissuaderli di andare più lontano in una seconda tappa.**

**Secondo Hirsi Ali, dopo un'eventuale rituale legale fatto negli Stati Uniti, come è stato proposto, i genitori continuerebbero ad inviare le loro figlie all'estero affinché subiscano la mutilazione che « garantirebbe » d'avvero la loro virginità.**

**Ad esempio, l'Egitto, paese abbastanza ben visto in Europa e considerato un paese musulmano moderno e anti-islamista radicale, rimane la destinazione privilegiata di tanti genitori che vi fanno escissare o infibulare le loro figlie.**

**È inoltre vero che qualche tempo dopo le reazioni di Hirsi Ali e d'altre attiviste anti-MGF, l'associazione dei pediatri americani ha deciso di abbandonare la proposta. Ma la tentazione di banalizzare e legittimare la tradizione dell'escissione sotto forma dolce ci fu e continua ad essere espressa da alcuni.**

**Infatti, in un articolo pubblicato il 6 luglio 2006, nel giornale *Le Journal du Barreau*, un giornalista faceva l'apologia dell'« incisione simbolica ». Daniel Weinstock, ex-consigliere della Commissione Bouchard-Taylor sostenne la stessa posizione in occasione di una conferenza pronunciata all'Università Berkeley, il 8 maggio 2009.**

**I due esponenti difesero queste formule di compromissione come « soluzioni meno peggiori ».**

**Altri pensatori difendono l'escissione delle donne e vanno ancor più lontano nei loro processi di relativismo culturale e di banalizzazione della barbarie. Sostengono l'idea assurda secondo la quale il fatto di opporsi al velo islamico, al Burka, eppure alla poligamia e alle mutilazioni genitali sarebbe solamente una conseguenza del vecchio colonialismo europeo passato.**

**Infatti, gli antropologi riuniti in un congresso tenutosi a Washington nel 2007 difesero questa tesi. Un rapporto completo del congresso fu pubblicato nel New York Times del 17 giugno 2001.**

---

**Ma la giustificazione che consiste nel tollerare un' »escissione simbolica « sotto il pretesto che è una pratica antica e tradizionale « impossibile da sradicare », non è affatto accettabile.**

**Perchè se si ragiona così, perchè non applicarlo a tante attitudini « impossibili da sradicare » e radicate nelle tradizioni: crimini d'onore, vendette, violenze contro le donne nelle coppie, ecc.**

Se si ragiona così, si dovrebbe continuare a tollerare **ad esempio in Cina, la tradizione barbara dei piedi fasciati o bendati delle ragazze che, grazie a Dio, non esiste più in Cina**, dopo essere stata applicata durante un millennio in nome delle « tradizioni ».

**Nello stesso modo, è possibile e necessario essere convinto che si può sradicare le pratiche e tradizioni barbare delle mutilazioni genitali, anche simboliche, perché caratterizzano una mentalità misogina, barbara e arretrata secondo la quale la donna non è l'uguale dell'uomo e deve essere in permanenza umiliata, ridotta in tutti i sensi, come un essere pericoloso, malefico e inferiore.**

**Questo relativismo culturale espresso in nome di una tolleranza rovesciata e di una forma perversa di multiculturalismo non tiene e va all'incontro della dignità intrinseca delle persone umane, dignità che non ha frontiere culturali o etno-religiose ma che è fondamentale UNIVERSALE.**

### **9/ I Difensori attuali delle MGF nei paesi musulmani**

Come l'abbiamo già detto, le MGF non sono praticate o tollerate in tutti gli Stati musulmani. Ma **laddove è praticata e non combattuta, è spesso in terra d'islam** e l'ideologia islamica ortodossa o salafista non è mai assente.

**Infatti, nei paesi a forte maggioranza islamica, spesso i leader religiosi sunniti danno un fondamento dottrinale islamico alle mutilazioni genitali femminili.**

Possiamo menzionare **alcuni fra i più noti e famosi dei pensatori dell'islam salafista**, referenti dei Fratelli musulmani e di alcune delle scuole legali dell'Islam sunnita.

**Il primo di loro fu Ibn Taymiyya (1263 – 1328)**, referenza suprema dei Hanbaliti, dei Wahhabiti, che controllano l'Arabia Saudita, Ahmad ibn Naqib al-Misri (1302-1367) oppure adesso, il famosissimo Yussef al-Qaradawi (nato nel 1926), attuale più importante e più noto pensatore salafista mondiale.

Secondo Ibn Taymiyya, lo scopo delle pratiche delle mutilazioni genitali è di « ridurre il desiderio sessuale della donna : perché se non è escisa, la donna diventerebbe schiava dell'attività sessuale e ricercerebbe l'attività sessuale e quindi le compagnie degli uomini»...

**Basta ricordare che Qardaoui è l'autore di molte fatwa che giustificano la guerra santa e i martiri di Kamikazi in Irak o in Israele, e che è il telepredicatore di successo della più grande TV araba islamica, Al Jazira, dove lui predica la trasmissione religiosa ogni venerdì.**

**Qaradawi è anche la referenza suprema di Fratelli musulmani** di tutto il mondo, anche d'Italia, dove l'UCOII si riferisce a lui, ed è il presidente dell'istituto della predicazione e della Fatwa

---

dell'Europa, basata a Dublino, che spiega come comportarsi in caso di opposizione tra la *Shiarià* e la legge europea comune.

**Qardawi spiega, assieme a tanti esegeti dell'islam, come escisare les ragazze, ammazzare gli « apostati » ([islamonline.net](http://islamonline.net)), picchiare le donne spose non « sottomesse » e « ribelle », ammazzare gli Ebrei e gli omosessuali, ecc.**

Nell'introduzione del Suo libro classico *Il Lecito e L'Illecito*, Qaradawi condanna quelli che difendono tutto ciò che l'islam permette o non proibisce, ma giustifica chiaramente le mutilazioni genitali che permettono di controllare la donna e aiutarla a dominare la sua libido di cui lei sarebbe ancor più prigioniera dell'Uomo...

**Ed è invocando questo principio che Qardaoui, uno degli eroi della rivoluzione anti-Mubarak e anti-Gheddafi, e il gruppo parlamentare dei Fratelli musulmani del Cairo si oppose recentemente al Governo egiziano di Mubarak (caduto nel frattempo), che voleva sradicare le MGF e criminalizzare penalmente tali pratiche barbare molto comuni in Egitto.**

Youssef al-Qaradawi menziona spesso gli *hadith* (parole e azioni attribuite a Mahomé, fonte della *Shiarià*) secondo i quali il fondatore dell'islam avrebbe dichiarato ad una partoriente « Riducete la clitoride ma non sorpassare le limite perché questo è meglio per la salute ed è preferito dai mariti »...

Stranamente, appena qualche settimane dopo che Qardawi avesse confermato le sue posizioni a favore dell'escissione, Sheema Khan, ex-presidente de CAIR-Canada, una filiale dell'organizzazione americana Council for American Islamic Relations (CAIR), che fa parte della rete nord-americana dei Fratelli Musulmani, presento' questa proposta ai suoi lettori del giornale *Globe and Mail* del 13 novembre 2002 (, p. A31) e presento' Qardaoui come un « esegeta musulmano di fama ». Peggio, Sheema Khan lenziona con rispetto i commenti del pensatore a cui si refiriscono Qardawi e tutti i salafisti moderni, Ibn Taimyya, che giustifica le MGF come « unica soluzione perché le donne non desiderino troppo il sesso e non ricerchino le compagnie degli altri uomini... », vedi *Globe and Mail*, 21 aprile del 2010 (p. A19).

Nel 2005, e nel 2009, Khan dichiaro' di essere a favore dell'introduzione della charià nel Canada (*Globe and Mail* 15 settembre 2005) e 28 gennaio 2009.

La posizione del famoso telepredicatore musulmani egiziano-svizzero, Tariq Ramadan, è molto simile a quella di Khan. Nel suo saggio *What I believe* (La mia intima convinzione), destinata al pubblico occidentale (New York, Oxford University Press, 2010, p. 64), Ramadan dice che l'escissione è una « pratica culturale non islamica », ma non solamente non la critica ma fa l'apologia del suo maestro Qardawi che lui le legittima esplicitamente e dice che Qardawi è un grande studioso e saggio islamico.

Nel 2008, quando il governo egiziano anti-islamista presento' una legge per proteggere i ragazzi e bandire le mutilazioni genitali delle ragazze, il gruppo parlamentare dei Fratelli musulmani in Egitto si oppose a tale misura. Il suo porta-parola, Saad el-Katatny, giustificò la posizione oscurantista dei « Fratelli », spiegando che l'escissione dovrebbe rimanere permessa « ai fini medici » e per « rendere più bella la donna ».... Pretesto spesso utilizzato dai docenti islamici che a torto paragonano le infibulazioni o escissioni alla circoncisione dei ragazzi, che non ha niente che a vedere con le MGF perché la circoncisione maschile toglie solo una parte della pelle che circonda il sesso ma nessuna parte dell'organo di piacere se stesso.

Per appoggiare la campagna del Governo egiziano nel 2008, certi opposenti alle MGF invocarono i versetti 4:119 del Corano per provare a dare un fondamento islamico alle loro critiche. Questo

versetto condanna quelli che cercano di alterare la « creazione d'Allah ». Mohamed el-Omda, un'altro deputato egiziano che appartiene ai Fratelli musulmani, li rispose che « siccome la circoncisione mascolina è accettata senza riserva dall'islam, questa invalida la loro interpretazione » del versetto 4:119 del Corano. .

Esempio della difficoltà a avere un appoggio religioso islamico quando si combatte le MGF :

Nel Senegal, a maggioranza islamica, quando 4 membri di una famiglia furono arrestati per avere escisato una ragazzina di meno di due anni, l'Associazione degli Imam e Ulema del Senegal non solamente hanno esigito che gli accusati fossero liberati immediatamente, ma che la legge recente del 1999 che prevede le condanne fosse ritirata e cancellata in nome della legge islamica che prevale sulle altre.

L'imam Abou Ly, porta-parola dei leader musulmani, fece sapere che « l'escissione è una delle raccomandazioni dell'Islam che risale al tempo stesso del profeta Maometto e che sarebbe una « pratica autorizzata dalla Legge divina ». Abu Ly menziono' gli hadith « che esigono che ogni donna sia escisa, senza di che diventa impura e non può dare da mangiare (...), perché quindi volere proibire l'escissione in un paese composto al 90 % di musulmani? ». (Informazione data dal *Le Quotidien* (di Dakar).

### ***L'Umdat al-salik***

Fra i principali test del diritto islamico che raccomanda le mutilazioni genitali, la referenza suprema classica, oltre Ibn Taimyya, è l'*Umdat al-salik* (« La dipendenza del viaggiatore »), opera del grande giurista islamista Ahmad ibn Naqib al-Misri (1302-1367) considerato dal « moderato » Tariq Ramadan come referenza positiva di un grande giurista importante dell'islam » . .

L'*Umdat al-salik* fu tradotto dall'arabo verso l'inglese nel 1991. E' disponibile nelle biblioteche universitarie. I certificate di conformità del testo inglese ai precetti della giurisprudenza islamica furono emessi dalla prestigiosa Università al-Azhar d'Egitto, la più importante del mondo sunnita, e per l'International Institute of Islamic Thought (IIIT). Nel 2008, i responsabili di queste istituzioni di maggiore autorevolezza si opposero alle autorità egiziane quando queste vollero criminalizzare le mutilazioni genitali femminile e al contrario, ribadirono che supportavano tali pratiche.

Riferendosi all'*Umdat al-salik*, favorevole alle mutilazioni genitali, i responsabili dell'IIIT scrissero anche che la traduzione inglese del testo a favore delle MGF costituisce « un documento importante (...) per l'insegnamento della Giurisprudenza islamica agli anglofoni « e anche un documento di referenza maggiore per gli esegeti dell'islam ».

Ricordiamo che l'IIIT fu creato negli Stati Uniti nel 1981 dall'Arabia saudita e dai Fratelli Musulmani per « integrare all'islam alla realtà statunitense, insegnare l'islam e per propagarlo ».

Lo stesso pensatore e leader « europeo » dell'islam dei Fratelli musulmani, il predicatore Tariq Ramadan, ritiene che la missione dell'IIIT consiste nel « islamizzare la conoscenza » (Vedi *Western Muslims and the Future of Islam* - Les musulmans occidentaux et le futur de l'islam, New York, Oxford University Press, 2004, p.

L'*Umdat al-salik* costituisce una raccolta di giurisprudenze della scuola shafiistae, una delle 4 scuole d'interpretazione dell'islam sunnita.

Come è scritto a pagina 59 della versione del libro tradotta da Nuh Ha Mim Keller, (Bestville, Maryland, Amana Publications, 1994), « la circoncisione è obbligatoria per l'uomo e la donna. Per gli uomini, consiste nel togliere il prepuzio dal pene, e per la donna togliere il prepuzio dalla clitoride », « Secondo gli hanbaliti, la circoncisione della donna non è obbligatoria obbligatoria, ma tradizionale, ma per la scuola di Hanaf, è una « cortesia fatta per il marito »).

---

L'Università Al-Azhar, Qardawi, e lo stasso Tariq Ramadan et l'IIIT, ma anche tanti altri leader e docenti islamici sunniti considerano l'*Umdat al-salik* un documento di referenza essenziale in diritto islamico.

---

*Testo dell'intervento tenuto dalla DOTT.SSA FULVIA PITTO, psicologa:*

## **“Femminilità negata: aspetti psicologici e sessuali delle Mutilazioni Genitali Femminili”**

*Alla mia nascita Dio mi aveva dato un corpo che era integro e perfetto. Poi gli uomini mi mutilarono, privandomi delle mie forze. La mia femminilità fu sfregiata. Se Dio non avesse voluto quelle parti del corpo non le avrebbe create (Waris Dirie, Fiore del deserto)*

La questione delle mutilazioni genitali femminili è oggetto di dibattito a partire dal XIX secolo e vede contrapposti da una parte i sostenitori del relativismo culturale e dall'altra coloro che difendono l'universalità dei “valori” umani tra cui i diritti dei bambini e il rispetto dell'integrità corporale. La preponderanza delle ricerche biomediche ha, inoltre, messo in risalto le problematiche sanitarie e fisiche ed ha spesso nascosto gli aspetti psicologici e le turbe mentali connesse a questa tradizione.

Attraverso il mio intervento cercherò di mettere in evidenza due aspetti principali della questione, strettamente correlati: il primo è la tremenda **sofferenza** emotiva, intima, profonda delle donne mutilate. Una sofferenza nascosta, non espressa, repressa, all'inizio perché ci si deve mostrare coraggiose e poi perché è troppo doloroso ricordare. Il secondo è **l'atteggiamento** che noi occidentali manteniamo nei confronti di tali pratiche, aspetto strettamente connesso al primo perché è soprattutto da questo che dipende la possibilità di aiutare le donne migranti a superare un trauma psichico così potente.

Inevitabilmente, come accennato sopra, il problema delle MGF fa scontrare due **sistemi di riferimento culturali: da una parte**, esse sono considerate come delle mutilazioni vere e proprie che provocano un danno anatomico con complicanze anche mortali; **dall'altra**, non si può trascurare che nella tradizione delle culture in cui le MGF sono praticate, lungi dall'essere considerate un atto di violenza sul minore, si distinguono come un segno di attenzione, cura e amore della famiglia verso la bambina, un segno che sottolinea l'appartenenza definitiva ad un gruppo e permea l'identità dell'individuo. L'etnopsichiatra Tobie Nathan li ha definiti **“traumatismi culturalmente organizzati”**, qualcosa di molto simile alla marchiatura del bestiame, pratiche cruente sostanziate dalla cultura gruppale con la “valenza positiva” di fare recuperare la vera identità, cancellando la natura bisessuale, eliminando il segno del doppio (per molti popoli africani il clitoride è un fallo incompleto che crescendo potrebbe inficiare lo sviluppo, danneggiando il rapporto sessuale e la gravidanza). La donna non mutilata, non segnata è, così, anche non connotata, non determinata, vista come una bambina di cui nessuno si è preso cura, una bambina condannata ad una sicura emarginazione: senza identità, senza identità sessuale, senza marito, senza figli, senza sostegno sociale, una bambina “non nata”, quindi non esistente.

Ma partiamo dal **significato**. Perché vengono praticate le MGF?

I motivi che portano a mettere in atto le mutilazioni sessuali possono suddividersi sinteticamente in cinque categorie:

**Identità culturale:** la mutilazione sancisce l'appartenenza sociale e la pratica viene conservata per proteggere l'identità culturale del gruppo; insieme alle caratteristiche fisiche e comportamentali degli individui, le MGF definiscono chi fa parte del gruppo e chi no.

**Identità sessuale:** le MGF vengono ritenute necessarie perché una ragazza sia considerata una donna completa. Il clitoride, in quanto anatomicamente considerato la parte “*maschile*” del corpo delle ragazze (così come nel caso della circoncisione maschile il prepuzio è considerato la parte “*femminile*” nell'uomo), deve essere rimosso insieme alle piccole labbra per esaltarne la femminilità.

**Controllo della sessualità:** in molte società che praticano le MGF, un'importante giustificazione che le pone in essere è la credenza che riducano il desiderio sessuale delle donne e, in teoria, diminuiscano perciò la possibilità di relazioni sessuali extra – coniugali. Non si ritiene possibile che una donna non mutilata possa essere fedele al marito per propria scelta.

**Credenza sull'igiene, estetica e salute:** le ragioni igieniche portano a ritenere che i genitali femminili esterni siano “sporchi” e “impuri” e vi è la credenza che il clitoride emani un odore sgradevole.

**Religione:** le MGF, pur essendo antecedenti all'Islam e non essendo praticate dalla maggioranza dei musulmani, hanno comunque assunto carattere religioso nel seno di alcune comunità islamiche.

Nei luoghi in cui esse sono praticate dai musulmani, la religione viene utilizzata come giustificazione. In realtà nel Corano non viene fatta menzione di queste pratiche. Alcuni islamici sostengono però che tale pratica sia prescritta in alcuni detti (*hadit*) del profeta Maometto.

**Motivazione economica** le persone che praticano tali operazioni percepiscono somme di denaro ogni volta che fanno interventi di clitoridectomia o infibulazione su bambine, per reinfibulare le donne dopo il parto, o deinfibulare per la preparazione delle spose prima del matrimonio e del primo rapporto sessuale. Le famiglie, inoltre, che hanno delle figlie mutilate hanno la quasi totale garanzia di un matrimonio e quindi di una dote economica.

Passiamo ora ad affrontare il tema dei **danni psicologici** connessi alle pratiche di mutilazione che non è impresa facile. Se da un lato appare facilmente intuibile che vi sia sofferenza psichica, dall'altro risulta difficile parlare con cognizione di causa perché non esistono ricerche approfondite ed organiche sulla questione. La letteratura internazionale è molto ricca riguardo alle conseguenze fisiche, mentre non si può dire altrettanto per le conseguenze psicologiche.

Diversi sono i fattori che rendono ragione di questa mancanza.

- 1) Il sentimento di pudore personale e sociale
- 2) La paura da parte delle donne del giudizio esterno della comunità internazionale.
- 3) L'ignoranza (intesa come non conoscenza) da parte delle donne della loro anatomia femminile.
- 4) L'oblio o la rimozione degli avvenimenti

Le poche osservazioni sul campo sembrano tutte concordare sul fatto che, nelle aree di origine, le bambine sottoposte a MGF tendano generalmente a presentare **vissuti ambivalenti** nei confronti dell'operazione. **A livello profondo** ci sono intense emozioni di paura, di vero terrore, di rabbia per la violenza subita, emozioni sigillate nel ricordo del violento dolore dell'intervento e delle eventuali

complicazioni. **Dall'altro lato** c'è il desiderio di raggiungere uno *status* sociale prestigioso, di venire apprezzate dai genitori e dalla famiglia, di sentirsi integrate nel gruppo dei pari. In uno degli studi più attendibili e approfonditi di Pia Grassivaro Gallo, docente presso la facoltà di Psicologia dell'università di Padova sulle bambine somale, si evince proprio questa ambivalenza. Oggetto di studio sono stati i disegni prodotti da queste donne sulle mutilazioni ed è emerso con evidenza la profondità del trauma subito, un intenso vissuto di aggressione ed un livello di autostima e di identità turbato. Verbalmente, nei commenti ai disegni, le bambine manifestavano invece soddisfazione per la prova superata ed il consenso sociale ottenuto. Questo ci dice che le bambine vivono l'esperienza a due livelli: in quello profondo c'è l'orrore del trauma subito, in quello più superficiale una forma di compenso costituito dall'integrazione sociale.

Nello studio di Grassivaro Gallo è stato identificato un quadro sintomatologico.

Le ricerche mettono genericamente in evidenza problemi sessuali come **frigidity, gravi difficoltà nei rapporti sessuali** dovuti all'irrigidimento dei tessuti della vagina, **mancanza di orgasmo** legata all'amputazione del clitoride (anche se a questo proposito non tutti sono d'accordo e alcuni studiosi ritengono che l'ablazione del clitoride non interferisca con il godimento sessuale) e problemi psicologici come **disturbi del comportamento, malattie psicosomatiche, depressione, incubi, psicosi, stati intensi di ansia, terrore, senso di umiliazione, di tradimento**. Alcuni esperti suggeriscono inoltre che lo shock e il trauma dell'operazione possano contribuire ad esaltare nelle donne tratti di passività particolarmente apprezzati nelle società dove si praticano le MGF.

Se vogliamo parlare di quadri clinici, e quindi cercare di inserire in una classificazione i disturbi psicologici conseguenti alle mutilazioni, nelle bambine osservate sono stati descritti sintomi che possono essere ricondotti a quello che la terminologia psichiatrica definisce "**disturbo acuto da stress**", quando avviene nell'immediatezza del trauma, e "**disturbo post-traumatico da stress**" se i segni della sofferenza persistono a distanza di mesi o di anni dall'evento traumatico.

Ma al di là del comprensibile desiderio di identificare quadri psicopatologici ben definiti, l'aspetto più importante è il **malessere diffuso**, forse molto spesso non confessato nemmeno a se stesse che affligge molte donne che hanno subito una mutilazione. Un malessere che anche quando non determina complicazioni fisiche, priverà per sempre le donne di una componente importante della loro vita emotiva e di relazione: la possibilità di una gratificante esperienza sessuale.

**In terra straniera** la questione si complica ulteriormente. La donna mutilata perde, almeno in parte, quel meccanismo compensatorio dell'accettazione sociale in cambio della menomazione subita. Se la donna appartiene ad una comunità numerosa può conservare il significato rituale dell'appartenenza al gruppo tramite MGF, diverso è il caso della donna sola che ha pochi riferimenti culturali nel paese ospite.

In ogni caso il confronto con la società ospite porta inevitabilmente la donna a rendersi conto di sistemi di riferimento differenti che, in modo più o meno intenso, la indurranno a riflettere su quanto avvenuto.

Vi sono momenti "topici" in cui il confronto sarà inevitabile: in occasione di una visita ginecologica o del parto. Essendo consapevole della sua "**diversità**" rispetto alle autoctone sente che da "diversa" sarà trattata dal personale sanitario.

Oltre ai timori inconsci di ritrovarsi in una situazione che può ricordarle l'evento traumatico, un altro ostacolo al ricorrere a cure mediche è proprio questa istintiva resistenza a fare i conti con la propria diversità, che se da un lato è il segnale della propria appartenenza originaria, dall'altro è anche lo stigma della sua estraneità alla società ospite.

Certamente i toni truculenti e scandalistici con cui i mezzi di comunicazione spesso trattano le MGF non le aiutano. Quando si parla di pratica barbara, da selvaggi il corto circuito nella loro testa è immediato: la donna sente che sarà trattata da barbara, da selvaggia. Sente che verrà cioè colpevolizzata per il trauma che ha subito. Alla ferita fisica si aggiunge anche quella psicologica.

E' allora importante sottolineare che dietro alle MGF non c'è il gusto macabro di una violenza gratuita, ma un substrato culturale nel quale sono immerse le donne che portano sul proprio corpo la mutilazione; le loro radici, la loro terra, i loro genitori, quanto avevano di più caro prima di lasciare il paese d'origine.

Ma qual è l'**atteggiamento occidentale** nei confronti di queste pratiche? Non è denigrando il loro mondo che sarà possibile aiutarle. Ma rispettandolo. Sapendo che ogni sistema sociale ha aspetti condivisibili e non, ma che né il sistema in sé, né le persone che vi appartengono meritano di venire denigrati.

Il grande e impegnativo compito che ci viene richiesto è quello di *rifuggire dalle opposte sponde di un relativismo culturale esasperato quanto banale da una parte ed un etnocentrismo mascherato sotto le spoglie di un universalismo dei buoni propositi dall'altro* [Beneduce, 1998]. Le MGF non sono mai approvabili e vanno combattute con fermezza perché provocano danni gravi e irreversibili alle donne. Ma non vanno combattuti i sistemi entro cui si sono sviluppate, né tanto meno le donne che le hanno subite. Questo atteggiamento non fa altro che provocare inutili chiusure e rifiuti al cambiamento.

Le MGF costituiscono un potente traumatismo psichico. I traumatismi psichici inducono un sentimento di identità fissato al momento del trauma. Nel corso della mutilazione la bambina fissa, dentro di sé, il senso della propria autoconsapevolezza di donna appartenente ad una certa cultura; contribuisce a costituire il senso di sé. E' quindi evidente che un atteggiamento sprezzante nei confronti della pratica si estende facilmente, per la donna, a tutta se stessa.

E allora ci poniamo la questione: come aiutare queste donne?

Secondo Marco Mazzetti, psichiatra e psicoterapeuta, dal punto di vista psicologico la strategia di cura principale richiede un intervento psicoterapeutico che consenta loro di dare un senso, a livello emotivo, a quanto è loro accaduto per evitare che le loro emozioni non metabolizzate continuino a rimbombare nella loro vita psichica. Questo significa aiutarle ad accettare i propri ricordi, comprenderli ed elaborarli anziché combatterli e rifiutarli. Spesso non è necessario un *setting* psicoterapeutico classico, anzi pare siano molto utili incontri di auto-aiuto con gruppi di pari.

Più in generale è necessario **costruire un ambiente culturale e sociale che possa accogliere queste esperienze** favorendone la comunicazione, ciò che significa di per sé **porre le basi per una sua diversa rappresentazione nel nostro (non meno che nel loro) immaginario**.

Parlare e riflettere più serenamente intorno a pratiche come quelle dell'infibulazione e dell'escissione contribuirà forse a comprendere come tradizione e identità possano a questo riguardo trovare modi diversi per riprodursi e insieme modificarsi. L'uomo non solo vive in una cultura, ma **continuamente la re-inventa**. Ciò per dire che le rappresentazioni del corpo e della sessualità, le logiche dell'appartenenza al gruppo e quant'altro viene invocato per spiegare tali pratiche non significa affatto ch'esse sono, **in quanto radicate in quei presupposti**, da considerarsi immutabili: le tradizioni sono trasmesse, "tradotte" e ricevute in contesti definiti, sottoposte dunque a cambiamento. E le ragioni simboliche e religiose unanimemente invocate sono correlate sempre anche ai rapporti di forza esistenti tra culture egemoni e culture subalterne, alla volontà di proteggere la propria cultura quando la si sente minacciata. Ciò ci consente di rammentare che la cultura non deve ingannarci alla stregua di un *tromp-l'oeil* che impedisca di riconoscere la presenza di altri problemi e conflitti o di percepire i cambiamenti già in corso: le donne africane rappresentate nella letteratura o nella cinematografia parlano eloquentemente di questo ed altri drammi non meno di quanto facciano in concreto le associazioni femminili nei loro paesi (Beneduce, 1998).

In conclusione, dunque, si tratta di accogliere le donne migranti, infibulate o escisse, nella loro "diversità", partendo dal riconoscimento del livello culturale della paziente, dalla sospensione del giudizio di fronte alle diverse rappresentazioni culturali. Solo così potremo stabilire con loro un'alleanza e migliorare l'efficacia del nostro intervento.

## **Bibliografia**

- Mazzetti M.(2000), *Senza le ali. Le mutilazioni genitali femminili*, FrancoAngeli  
Beneduce R.(1998), *Frontiere dell'identità e della memoria*, FrancoAngeli  
Grassivaro Gallo P.(1986), *La circoncisione femminile in Somalia*, FrancoAngeli  
Couchard F. (2003), *L'excision*, PUF  
Sami A. Aldeeb Abu-Sahlieh, (2001), *Circoncision masculin, circoncision féminine*, L'Harmattan  
Dirie W. (1998), *Fiore del deserto*, Garzanti  
Khadi (2006), *Mutilata*, Cairo Editore

Per informazioni: [fulvia.pitto@tin.it](mailto:fulvia.pitto@tin.it)