

1. Esparru kontzeptuala eta antropologikoa

ZER DA?

Emakumeen genitalen mutilazioa (EGM) deitzen zaie emakumeen kanpoko genitalak erabat edo partzialki kentzeko modu guztiei, edo emakumeen organo genitaletan eragindako bestelako aldaketei, betiere arrazoi terapeutikoengatik egin beharrean, arrazoi kulturalengatik edo bestelakoengatik egiten bada. “Jardunbide tradizional kaltegarriak” (JTK) izen orokorrarekin barruan sartzen da jardunbide hori, beste honako hauekin batera: haurren ezkontza goiztiar eta behartua, abortu selektiboa, emakumeak behartuta elikatzea eta abar. Garrantzitsua da jakitea EGMa egiten duten tokietan bestelako JTKk ere egin ohi dituztela.

Hirurogeita hamarreko hamarkadaren amaieran hasi ziren mutilazio terminoa erabiltzen horrelako jardunbideei dagokienez, emakumeen zirkunzisioa edo klitoriaren ablazioa terminoen ordean, emakumeen osasunean egiten den kalte konponezina nabarmentzeko. 1991. urtean Addis Abeban izan zen Emakumeen eta haurren osasunari eragiten dioten Jardunbide Tradizionalei buruzko Inter Afrikar Batzordearen Hirugarren Konferentzian erabaki zen, eta urte berean, Nazio Batuen eremuan termino hori erabiltzeko gomendioa egin zuen Osasunaren Mundu Erakundeak (OME)⁴.

“Mutilazio” hitz deskribatzailea erabiltzeak indartu egiten du emakumeen eta nesken eskubideen urraketaekin lotutako konnotazio negatiboa, eta horregatik, nazioarteko komunitateak eta Afrikako emakumeen elkarteek onartu egin dute hitz hori. Alabaina, horrelako jardunbideak mesedegarri direla uste dutenentzat deserosoa da termino hori, jardunbide horiek “aitatasun” patriarkaleko ekintzekin lotzen baitituzte, eta haien ustez, jardunbide horiek euren alabak hazteko eta gizartean onartzeko xedea dute, edo haien arteko ezkontza-protokoloekin lotuta daude.

Afrikako herrialdeetako zenbait adituk uste du mutilazio terminoak konnotazio negatiboegia duela eta, hortaz, nahiago dute “cut”, “ebakia” hitza erabili, neutroagoa delakoan; eta, hain justu, horregatik, EGMa egiten duten herrialdeetakoak diren pertsonekin hitz egiteko garaian hitz neutroago hori erabiltzea gomendatzen du Nazioarteko Garapenerako Estatu Batuetako Agentziak (USAID)⁵.

Gidaliburu honetan, EGM terminoa erabiliko dugu, horrelako jardunbideak orokortuta dauden herrialdeetako emakume askok lortutako kontzientzia-mailarekin bat baitator, baina horregatik eta aldi berean, oraindik ere tradizio horri jarraiki bizi direnekiko errespetua alde batera utzi gabe.

⁴ Unicef, Changing harmful Social Convention: female genital mutilations/cutting, Innocenti Digest 2005.

⁵ Yoder, P, Nourredine Abderrahim, and Arlinda Zhuzhuni, Female Genital Cutting in the Demographic and Health Surveys: A critical and Comparative Analysis, Demographic and Health Surveys (DHS), Comparative Reports n. 7, 2004.

ZER MOTA DAUDE ETA ZENBAT URTEREKIN EGITEN DA?

1995. urtean, OMEk lau EGM mota finkatu zituen⁶:

I. mota: Klitoria eta/edo prepuzioa osorik edo zati batean erauztea (klitoridotomia). Kultura islamiarrean, sunna (tradizio) bat da eta gizonezkoen zirkunzizioaren parekotzat jotzen da.

II. mota: Klitoria eta ezpain txikiak erabat edo zati batean erauztea, eta agian ezpain handiak ere motz daitezke (eszisioa).

III. mota: Bagina-zuloa txikitzea zigilu bat sortzeko, ezpain txikiak edo handiak ebaki eta berriz kokatuta, eta klitoria erauzita edo erauzi gabe (infibulazioa edo zirkunzizio faraonikoa). Bi zulo txiki uzten dituzte, gernua eta hilekoaren odola ateratzeko.

IV. mota: Kanpoko genitalak kaltetzen dituzten gainerako prozedura guztiak, xede medikorik izan gabe; hala nola, eremu genitala zulatzea, ebakitzea, urratzea, kauterizatzea edo substantzia korrosiboak sartzea.

2007. urtean, OMEk berak berraztertu egin zuen sailkapen hori, eta hainbat ñabardura eta azpi-sailkapen txertatu zituen. I. motaren barruan, klitoria bera edo soilik prepuzioa kaltetu den bereizi dira; II. motaren barruan, mutilazioa klitoriari, ezpain handiei edo ezpain txikiei dagokien. III. motari dagokionez, bagina-zuloa txikitzeari eman dio garrantzia, organoak ezabatzeari baino gehiago, eta azpi-sailkapenak egitea proposatu du, prozeduran ezpain handiak edo ezpain txikiak mutilatzen diren arabera.

Nesken adinari dagokionez, denetarik ikus daiteke: Egipton, nesken % 90 baino gehiago 4 urtetik 15 urtera bitarte “mutilatzen” dituzte; Etiopia, Mali eta Mauritania, 5 urte bete aurretik (nesken % 60); Yemenen, nesken % 76 jaio eta bi asteren buruan mutilatzen dituzte. Herrialde beraren barruan ere alde handiak aurki daitezke: esate baterako, Sudanen, hegoaldean (Darfur) neskek 9-10 urte dituztenean jasaten dute mutilazioa (kasuen % 75); aitzitik, Kassalan nesken % 75 4-5 urte dituztenean mutilatzen dituzte. Kasu arraroagoak ere badira; adibidez, EGMa haurtzaroan egin ez zieten neskei gerta daiteke nerabezaroan, ezkontzen direnean edo, baita ere, haurdun geratzen direnean edo erditzen direnean egitea⁷. Azkenaldiko azterlanetan agerian geratu da EGMa egiten zaien neskak gero eta txikiagoak direla; horren arrazoi izan daiteke errazago ezkuta daitezkeela jardunbide horiek debekatuta dauden tokietan, eta neskek ere aurka egiteko aukera gutxiago izaten dutela⁸.

⁶ Diagnostikoa. Emakumeen Genitalen Mutilazioa Euskal Autonomia Erkidegoan. Emakunde Emakumearen Euskal Erakundea, 2014ko ekaina.

http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/eu_emakunde/adjuntos/txostena.35.diagnostikoa_egm_eae.pdf

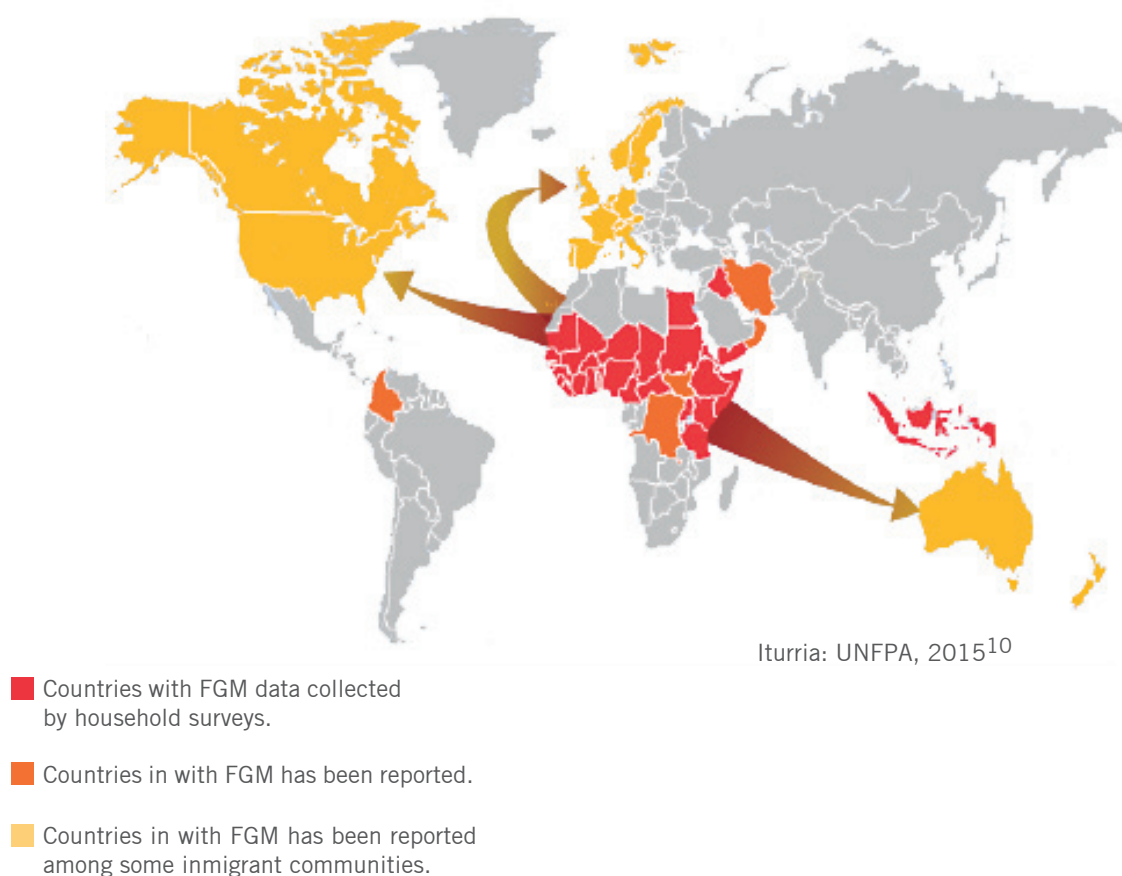
⁷ UNICEF, op. cit. e Yoder, P. Ed altri, op. cit.

⁸ H. Lightfoot-Klein, prisoners of ritual: some contemporary developments in the History of female Genital Mutilation, paper presentato al Secondo Simposio Internazionale sulla Circoncisione a San Francisco 30 aprile-3 maggio 1991; E. Bilotti, La pratica della Mutilazione genitale femminile, Mediterranean Review n. 3 1997.

NON EGITEN DA ETA NORK EGITEN DU?

EGMa Saharaz hegoaldeko Afrikako 29 herrialdetan, Ekialde Ertaineko zenbait herrialdetan (Irakeko Kurdistan, Yemen) eta Asiako zenbat herrialdetan ere aurki daitezke EGMaren zantzuak (Indonesian, Malaysian edo Indiako zenbait tokitan)⁹. Hala ere, globalizazioaren eta migrazio-mugimenduak areagotzearen ondorioz, EGMa diasporan dago eta, horregatik, mundu osoan zabaldu da: Europara, Kanadara, Estatu Batuetara eta Zeelanda Berrira ere iritsi da (UNICEF, 2005).

EGMa munduan

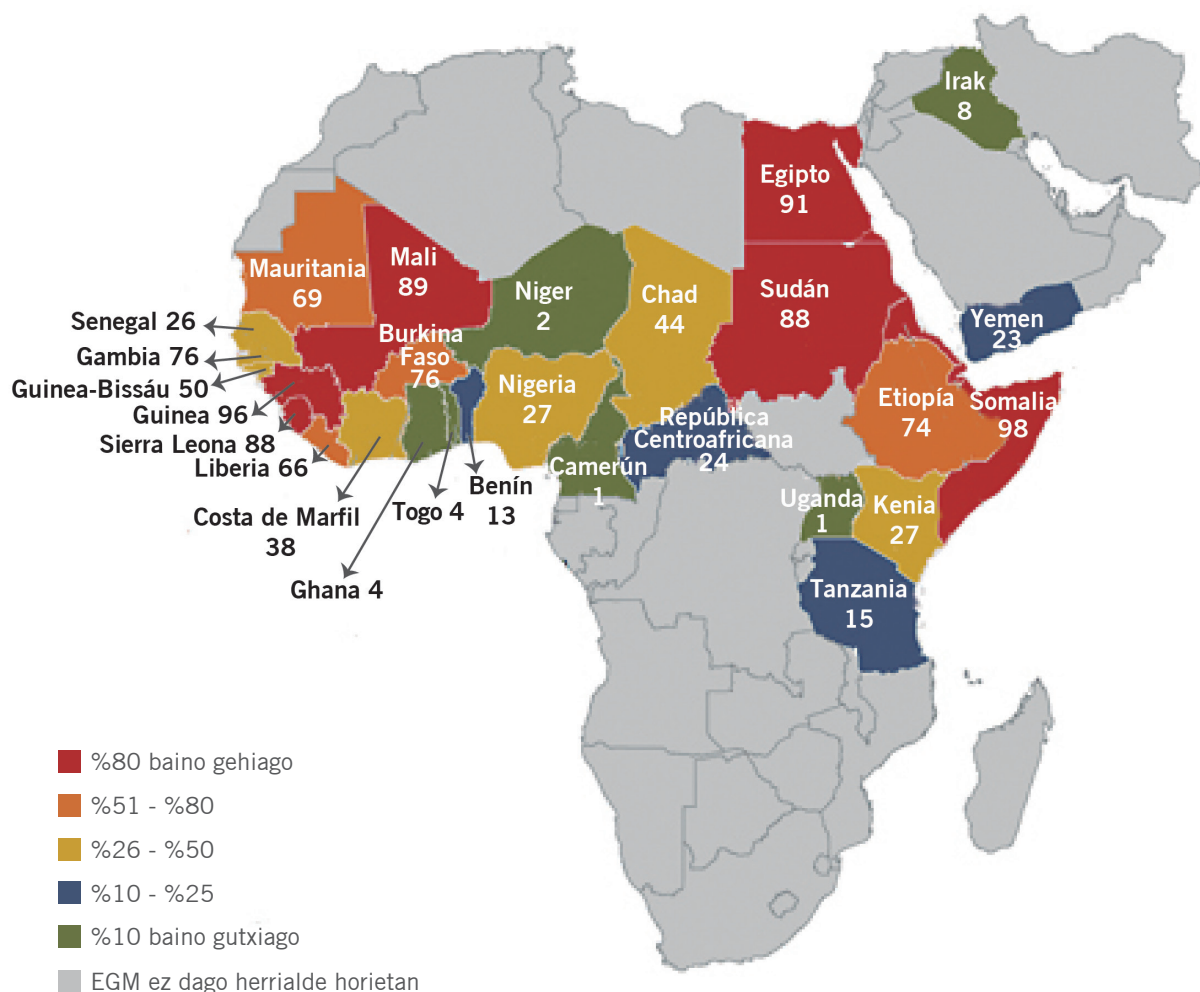


Datuak bereizita aztertuz gero, zabalkundea oso desberdina dela ikusiko dugu, bai kontinentearen barruan, bai herrialdeen artean, bertan bizi diren talde etnikoen, urbanizazio-mailaren eta emakumeen eskolatzeko-mailaren arabera. Horregatik, herrialdeen arabera prebalentzia oso aldakorra da: Ugandan % 1 baino ez da, baina Somaliar % 98. Prebalentzia aldakor hori herrialde bakoitza osatzen duten etnien arabera da, batez ere. Zenbait etniak EGMa egiten dute, eta beste zenbaitek ez. Hori dela-eta, herrialde bakoitzeko prebalentzia etnia jakin batzuetako biztanleriak beste batzuen gain duen garrantziaren arabera da, funtsean.

⁹ www.state.gov/g/wi/rls/rep/9276.htm

¹⁰ "Demographic Perspectives on Female Genital Mutilation", UNFPA, 2015.

15-49 urteko emakumeen EGMaren prebalentziaren mapa¹¹



Iturria: UNICEF, 2013.

Zenbait herrialdetan, hala nola, Egipton, Ginean eta Somalian EGMa jasan duten 15-49 urteko emakumeak % 90 baino gehiago dira; Mali, Sudan eta Eritrean, % 80tik % 90era bitarte dira; eta Burkina Faso, Etiopia eta Mauritania % 69tik % 80ra bitarte. Beste zenbait herrialdetan, nazioko tasak askoz ere txikiagoak dira, baina herrialde horien barruan metaketa handiak gertatzen dira hainbat eskualdetan.

Hortaz, argi eta garbi utzi nahi dugu Afrikako herrialde guztietan ez dela EGMa egiten, eta herrialde beraren barruan ere **talde etniko** guztiek ez dutela egiten. Senegalgo kasua hartuko dugu adibidetzat: emakumeen % 28 izaten dira mutilatuak, biztanleriaren gehiengoa wolof etniakoa izanik ere, eta etnia horrek ez du EGMa ohiko moduan egiten. Etnia bateko kide izatea da faktore erabakigarriena EGMaren prebalentziari dagokionez.

¹¹ UNICEF. 2013. "Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change" New York.

Tradizioen artean EGMa egiteari eusten dioten talde etniko gehienetan, emakume ia guztiak mutilatu dituztela ikus daiteke. Horregatik, herrialdeaz gain, etniak ere aintzat hartu behar dira zeren, oro har, EGMa egiten duten herrialdeen barruan egon baitaiteke EGMa egiten ez duen talde etnikorik. Etnia ezagunenak honako hauek dira¹²:

- EGMa egiten duten etniak: Sarahule, Djola, Mandinga, Fulbé, Soninke, Bámbara, Dogon, Edos, Awusa, Fante.
- EGMa egiten ez duten etniak: Wolof, Serer, Ndiago.

Zerrenda hori orientagarri izan daiteke, baina ez dugu ahaztu behar EGMa egiten duten etnietakoak izanik mutilatu gabe dauden emakumeak aurki ditzakegula, baita alderantziz ere; EGMa egiten ez duten taldeetako emakumeak mutilatuta egotea. Ezkontza mistoengatik izan daiteke hori: talde etniko desberdinetakoak diren gizonak eta emakumeak. Horrela, bada, EGMa egiten ez duten talde bateko emakume bat EGMa egitea tradizioa den talde bateko gizon batekin ezkontzen bada, ziurrenik mutilatu egingo zuten ezkondu ahal izateko.

Dena dela, kontuan izan behar dugu EGMa egiten duten herrialde bateko talde etniko guztiek ez dutela zertan EGMa egin, eta egiten duten etnia guztiek ere ez dutela modu berean egiten. EGMa nazio-testuinguruetan neurtzen den arren, egia esan, EGMa oso zabaldua ez dagoen herrialdeetan eskualde oso zehatzetan metatzeko eta faktore etnikoaren baldintzapean egoteko joera dago, eta gorabehera handiak izaten dira herrialdeen artean. EGMa talde etniko jakin bateko kide izatearekin lotze horrek zera adierazten du, gizarte-arloko faktoreek –komunitateetako arau eta itxaropenak– eginkizun oso garrantzitsua betetzen dutela EGMa iraunarazten (UNICEF, 2013).

EGMa nork egiten duen aztertzen badugu, zalantzarik gabe, herrialde guztietan, EGMa neskei egiten zaie amek, aitek eta komunitate osoak uste osoa dutelako jardunbide horretan eta hala nahi dutelako. Behin eta berriz errepikatzen da ezaugarri bera: gizonak, erabakiak benetan hartzeko ahalmena duten arren, ikusezin bihurtarazten dituzte.

EGMa egiten duten herrialdeetan, ohiko moduan adinekoak diren eta boterea duten emakumeek egiten diete EGMa neskei, oinarri-oinarrizko tresnak erabilita eta baldintza higieniko oso txarretan, anestesiko eta desinfektatzaile naturalekin, eta horren truke diru-irabaziak izaten dituzte¹³. Erritu hori medikalizatzeko joera areagotzen ari da eta, horren ondorioz, EGMa osasun-egituraren barruan egiten hasi da, osasun-langileen aldetik. Nolanahi ere, ez dugu ahaztu behar jardunbide horren bitartez pertsonaren –kasu gehienetan, neska adingabearen– zati garrantzitsu baten funtzionaltasuna hondatzen dela inolako xede terapeutikorik gabe, eta mendebaldeko eta Afrikako herrialde gehienetako legerian debekatuta dagoela, baita komunitate zientifikoan ere.

¹² “Guía para profesionales. La MGF en España, prevención e intervención” UNAF, Madrid 2013.

¹³ Bilotti, E. op. cit.; Yoder, P. op. cit.

NOIZTIK ETA ZERGATIK EGITEN DA?

EMAKUMEEN GENITALEN MUTILAZIOAREN JATORRI HISTORIKO-KULTURALAK

EGMa antzina-antzinatik egiten da. Hainbat testigantza arabera, antzinako Egipton aurkitu izan dira arrastoak, eta horren adierazgarri da “zirkunzizio faraonikoa” esamoldea; geroago, antzinako Erroman sortu zen, antza, infibulazio terminoa, fibula (orratza) hitzetik, eta bi sexuetak esklabo gazteei ez ezik, gladiatore gazteei eta emakumezko esklabo gazteei ere aplikatzen zitzairen, sexu-harremanik izan ez zezaten eta haurdun ez geratzeko. Herodoto horren gainean mintzo da: feniziarrek, hititek, etiopiarrek eta egiptoarrek ere egiten omen zuten. Antzinako medikuntza-literaturan ere aipatzen da: Alesserian eta Erroman jarduten zuen mediku greko batek xehetasun handiz deskribatu zituen zer tresna erabiltzen ziren; aldiz, Aecio medikuak ebakuntzaren faseak deskribatu zituen. “Biek diote helburua sexu-desira gutxitzea zela”¹⁴.

Hipotesi gehiago ere egin litezke, guztiak egingarriak izanik, baina honako hau egia da: ez zen Islama izan EGMa Afrikara eraman zuena, lehendik ere bai baitzegoen. Tribuen jardunbideak dira eta zenbait komunitate islamiarretan –baina ez guztietan, egia esan behar bada– onartuak izan dira eta, batzuetan, printzipioen bereizketarekin. Alabaina, EGMaren zabalkundearen eta erlijioaren arteko erlazioa egiaztatzen duen froga historikorik ez dago; izan ere, jardunbide hori oso zabalduta dagoen herrialdeetan musulmanen nahiz kristauen artean berdin-berdin hedatu da (hurrenez hurren, % 99,4 eta % 93,8 Ginean; % 91,9 eta % 75,5 Malin; % 77,9 eta % 66,0 Burkina Fason). Jardunbide horiek zabaltzearen arrazoiak badirudi lotura handiagoa duela jatorri etnikoarekin¹⁵.

Jardunbide tradizional horiek erlijioarekin duten lotura ez da oso garrantzitsua, baina jardunbide tradizional horiek eginkizun askoz ere garrantzitsuagoa betetzen dute genero-nortasuna zehazteko garaian eta etnia-kidetasuna eratzeke garaian, baita sexuen eta belaunaldien arteko harremanak finkatzeko garaian ere.

Hautzarotik helduarorako igarobidea markatzen duten tradizioetako bat da EGMa, “emakume” bihurtzeko erritua. Gizartean eratutako genero-nortasun horrek nortasun biologikoari emango lioke zentzua, gorputza fisikoki manipulatu, hau da, emakumeen genitaletatik “arra” (klitoria) ezabatuta. Manipulazio horren ondorioz, neskek eta etorkizuneko emakumeek mugimendu lasaiak, zuhurrak egin behar izaten dituzte jasandako lesioengatik, oinez ere mantso ibili behar izaten dute, eta elementu horiek bat datoz emakumeei gizartean esleitzen zaien eginkizunarekin. Manipulazio horren ondorioz, txiki-txikitatik neskak eta mutikoak nahasteko modu guztiak mugatzen dira, neskek ezin baitituzte egin norberaren gorputzaren adierazpen librea eskatzen duten joko horiek guztiak Herrialdearen arabera hein handiagoan edo txikiagoan zehaztuta egoten da errituala, eta amagandik alabarengana transmititzen da, emakumeen belaunaldi batetik

¹⁴ Bilotti, E. op. cit.

¹⁵ Yoder, P., ed altri, op. cit.

hurrengora, emakumeen mundu baten barruan eta ebakuntza egin ostean soilik zabaltzen da komunitatera mundu femenino hori; baina komunitate horrek, aldi berean, presio handia egiten du emakume guztiengan, erabakia hartzeko garaian¹⁶.

EMAKUMEEN GENITALEN MUTILAZIOAREN ARRAZOIAK

• Soziokulturalak

Zenbait komunitatetan uste dute emakumeari klitoria kendu behar zaiola helduarora iristeko eta komunitatean eskubide osoko kide bihurtzeko. EGMa emakumearen sexualitatea kontrolatzeko modu bat ere bada; izan ere, genitalen zati bat kenduz gero, emakumeak birjina eta garbia izaten jarraituko omen du. “Emakumea araztea” ere esan nahi du bere kanpoko genitali dagokionez; izan ere, zenbait tradizioetan, kanpoko genitalak eragin negatiboa omen dute emakumearen osasun mentalean ez ezik, senarraren eta, etorkizunean, seme-alaben bizimoduan ere. Kultura-testuinguru horretan, EGMaren bitartez emakumeak ezkondu egin daitezke eta ezkontzak, komunitate askotan, emakumeari aukera ematen dio lurra lortzeko eta, hortaz, bizirauteko. EGMarekin lotutako sinesmen eta balioen transmisioa presiopean egiten da, komunitate osoak belaunaldi gazteenengan eta haien familiengan presio sozial handia egiten baitute. Adineko emakumeek eginkizun oso garrantzitsua betetzen dute; oro har, agintea izaten dute eta komunitate osoak errespetatzen ditu emakume horiek, eta EGMaren bitartez diru-iturri bat ziurtatuta izaten dute.

• Higienikoak eta estetikoak

EGMa egiten duten komunitateei dagokionez, emakumeen kanpoko genitalak itsusiak eta kaltegarriak direla uste dute; haien ustez, genital horiek behar bezala murritzen ez badituzte, handitzen jarraituko dute eta emakumearen bizitza asko baldintzatuko lukete. Kanpoko zatiak gehiago edo gutxiago kenduta emakumea ederragoa da estetikari dagokionez, eta garbiagoa higieneari dagokionez; edertasunaren kontzeptu horrek espirituaren garbitasuna adierazten duen esanahi sakonagoa du.

• Espiritualak eta erlijiosoak

Zenbait komunitatetan, betebeharrak hori erlijioaren agindutzat hartzen dute eta, beraz, EGMa egitea nahitaezkoa dela uste dute, emakume gazteek espiritu garbia izan dezaten. Zenbait komunitate musulmanen arabera, jardunbide horiek Koranaren agindu dira baina hori ez da egia, inondik inora ere. Testu sakratuetan ez da horrelako eskakizunik agertzen.

• Psikologikoak eta sexualak

Zenbait komunitatetan, EGMa egin beharraren alde agertzen dira emakume gazteengan neurrigabeko sexu-jarduera saihesteko, klitoria gehiegi hazteagatik; zeren klitoria gehiegi haziko balitz, sexu-desira areagotu egingo bailitzateke. Hortaz, EGMa ezinbestekoa omen da neska gazteak birjin izateko ezkondu arte, baita gizonak eta komunitate osoa babesteko ere, sexu-bizitza libertinorik izan ez dezaten. Gainera, bagina txikituta gizonak sexu-harremanetan plazer handiagoa izan dezakeela uste dute; beraz, desleialtasuna eta dibortzioa saihesteko bidetzat ere hartzen dute. Zenbait komunitateren arabera, EGMa lagungarri izan daiteke ugaltzeko.

¹⁶ Pasquinelli, C, (a cura) Antropologia delle Mutilazioni genitali femminili, AIDOS; 2000.

ZER ONDORIO ERAGITEN DITU OSASUNEAN?

Nazioarteko erakundeak (OME, UNICEF, UNFPA) eta Estatuak –mendebaldekoak, Afrikakoak edo Ekialde Ertainekoak izan– bat datoz ideia honekin: EGMa egitea emakumeen osotasun fisikoaren, psikikoaren eta moralaren urraketa larria da, oinarritzko giza eskubideetako baten urraketa larria; hain zuzen ere, osasunerako eskubidearena.

Azterlan ugariaren bitartez eta eguneroko jardun medikoan frogatuta dago EGMa egiteak ondorio larriak eragiten dituela nesken eta emakumeen osasun fisiko eta mentalean, gaixotasunak ere sor baitaitezke mutilazioaren larritasunaren arabera egon daitezkeen konplikazioengatik; EGMa egiteko higie-ne-baldintzengatik; emakumeak, oro har, bizi diren baldintzengatik; eta baita EGMa egiten duenaren trebetasunagatik ere.

EGMa-k ondorio ugari izan ditzake, epe labur, ertain eta luzean. Konplikazio mota mutilazio-mailaren arabera-koa izango da; infibulazioa jasan duten emakumeen kasuan konplikazioak larriagoak izaten dira.

BEREHALAKOAK	EPE ERTAIN ETA LUZEAN
Min bizia	Alterazio ginekologikoak: baginako infekzioak, pelbisekogaixotasun inflamatorioa, hematokolposa, dismenorrea.
Odoljariora	Gernu-alterazioak: gernubideetako infekzioak behin eta berriz, pielonefritisa, gernu-ihesa, gernu-erretentzioa.
Shock hipobolemikoa, heriotza	Fistula ginekologikoak. Ehunen orbaintze anomaloa (fibrosia, orbain keloideak).
Ondoko organoetan lesioak	GIBak, BHBak edo CHBak eragindako infekzioak.
Gernu-erretentzioa	Anemia.
Tokiko infekzioa	Dispareunia, sexu-sentikortasuna gutxitzea.
Septizemia	Antzutasuna.
Tetanosa	Konplikazio obstetrikokoak: erditze luzeak, perineoko urradurak, erdiondoko odoljariora, zesea-tasa handiagoa, eta jaiotza-inguruko heriotza- eta gaixotze-tasa handiagoak.
Beldurra, larritasuna	Lotsa-sentimendua, larritasuna, trauma osteko estresa, depresioa.

Beste alde batetik, gizarte osoaren uste sendoa izaki, amek bultzatu egiten dute eta betikotu egiten da komunitatearen gainerakoak egiten duten horretara egokitzeagatik; bestela, neskatila mutilatzen ez bada, ez da prest egongo heldu izateko, ezin izango du ezkondu, ez du seme-alabarik izango, gizarteak baztertu egingo du eta abar. Tamalez, gure gizartean argudio hori gaingitzen ari da, eta agian, ondorio mingarriena nahasmendu psikologikoak izan daitezke, mutilazio hori lotsagarri eta iraingarritzat hartzen baitute neskek: gainerako neskekin alderatuta, EGMak desberdin egiten ditu, eta mendebaldeko ikuspegiaren arabera edo neskak mutilatzen ez dituzten beste etnia edo herrialde batzuetatik etorritako gizon migratzaileentzat ez dira hain erakargarriak sexualki.