

## ***Lotta alle Mutilazioni Genitali Femminili con l'emancipazione sociale ed economica di comunità rurali di donne africane***

**Responsabile Progetto Laura Guarnieri +226 71409614 lauguarn@yahoo.it**

*Le Mutilazioni Genitali Femminili, MGF, non sono una patologia ma il risultato di credenze radicate nella coscienza individuale e collettiva dalle quali non si può prescindere per una presa in carico della salute delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche tribali. L'origine di tali credenze si perdono nel tempo ancor prima dell'avvento delle religioni di riferimento. Sono atti di 'genitorialità' patriarcale finalizzati alla crescita e all'accettazione sociale delle proprie figlie ed ai meccanismi matrimoniali. Il superamento di tali pratiche non possono non passare da un'emancipazione culturale, sociale ed economica delle comunità coinvolte.*

Il progetto quindi realizza un miglioramento della **qualità della vita** della popolazione rurale coinvolta del comune di Boussouma in Burkina Faso. Grazie ad un rafforzamento delle strutture associative, delle competenze culturali, produttive, imprenditoriali, per una reale appropriazione del processo di sviluppo e protagonismo delle persone coinvolte. In particolare delle donne, che rappresentano la parte più recettiva della comunità a sperimentare nuove opportunità di emancipazione sociale ed economica. Emancipazione che non può non passare attraverso un'appropriazione dell'autodeterminazione dei propri diritti, in particolare del diritto all'integrità fisica.



Il diritto alla salute e ad una vita di relazione consapevole, da parte delle donne, non può non passare dalla rimozione delle ragioni della povertà che ancor oggi sono la prima causa di malattia e morte nel mondo. Emancipazione di genere, che passa attraverso un'appropriazione dei meccanismi di sviluppo sociale ed economici quali: alfabetizzazione, educazione sanitaria e all'accrescimento delle abilità produttive.

### **ATTIVITA'**

#### **1 - Lotta alla povertà**

Le condizioni di povertà nei paesi meno sviluppati sono una realtà complessa, la sopravvivenza si fonda su un'economia informale e su piccole attività di sussistenza. La 'salute sociale' in questi paesi per essere sostenuta ha la necessità di condizioni di igiene ambientale, comportamentali e culturali che un'economia di pura sussistenza non consente. Le economie rurali in questi paesi, in assenza infrastrutture, mezzi di trasporto, strade, producono solo ciò che può essere consumato sul posto a dispetto delle potenzialità spesso presenti. Uno sviluppo economico è possibile a volte valorizzando semplicemente risorse ambientali ed umane presenti. Nella comunità di Boussouma la presenza di risorse idriche, terreni coltivabili e competenze maturate nell'ambito della produzione e trasformazione dei prodotti agricoli rendono possibile un superamento di un'economia limitata dal sottosviluppo

infrastrutturale regionale. Vi sono le condizioni per un miglioramento della produzione agricola e della produzione di derivati agroalimentari e cosmetici.

L'emancipazione sociale e le competenze maturate dalle donne burkinabè migrate in Italia da molti anni, intenzionate a rientrare presso le proprie comunità d'origine per essere protagoniste dello sviluppo socio economico, creano le condizioni per l'attuazione di questo progetto.

Il progetto prevede l'attuazione di **consorzi agrari dei produttori**, consorziati fra loro, e coordinati dal centro di Formazione e Trasformazione agroalimentare già realizzato e gestito dall' **Associazione Femmes Actives de Boussouma**'. Il potenziamento dell'associazionismo e del coordinamento consentirà l'attuazione di politiche produttive indirizzate alla creazione di una filiera agroalimentare e cosmetica capace di ridurre la povertà sul territorio. L'apporto di **nuove competenze** specialistiche idriche e agronomiche, unite al **rientro di donne migranti dall'Italia** con il loro bagaglio di competenze acquisite specificatamente consentiranno un miglioramento delle condizioni sociali ed economiche. Nello specifico le donne burkinabè che rientreranno in Burkina, frequenteranno in Italia dei corsi di formazione di educazione sanitaria e produzione di prodotti cosmetici valorizzando le colture locali. Nello specifico frequenteranno corsi presso l'ospedale San Paolo di Milano e presso l'azienda cosmetica 'Farmaceutica Dott. Ciccarelli'. Il progetto garantirà loro il rientro guidato presso le loro comunità con l'avviamento di **centri produttivi di saponi e creme** al Burro di Karité. La vendita in Italia di prodotti di qualità consentirà alle comunità femminili produttive la sostenibilità nel tempo. Inoltre *sono stati richiesti mulini per i cereali e per la raffinazione del Karité.*

Questo progetto è il completamento naturale del precedente che ha posto le basi tecniche e commerciali per la sua realizzazione. Il partenariato fra il coordinamento delle associazioni femminili di Boussouma e SMOM ha consentito dal 2008 ad oggi di portare 600 bambini a scuola, a 300 donne di realizzare attività di coltivazione e trasformazione di prodotti agricoli in conserve aumentando sicurezza alimentare e reddito familiare. Il rientro guidato in Burkina Faso di migranti dall'Italia ha consentito e consentirà, la realizzazione di progetti capaci di ridurre le importazioni di prodotti alimentari e l'esportazione di prodotti cosmetici dalla lavorazione del Karité



Oggi le donne di Boussouma producono 9.000 confezioni annue di un ottima Passata di Pomodoro utilizzata nelle migliori ristorazioni del paese e 10.000 saponi per il corpo con il 50% di Burro di Karité importati in Italia e distribuiti attraverso la rete del commercio equo solidale. I nuovi progetti consentiranno il **rientro di diverse donne burkinabè espatriate** che, grazie all'esperienza maturata in Italia, sapranno condurre attività imprenditoriali di



produzione e commercializzazione di prodotti cosmetici coinvolgendo le altre donne dei villaggi. Inoltre il rientro dall'Italia di Gouem Souleymane consentirà la formalizzazione di un Consorzio Municipale dei produttori agricoli, capace di esprimere politiche e azioni per il superamento di un'economia di pura sussistenza. Si implementerà e consoliderà la **filiera agroalimentare del pomodoro** per il consumo del prodotto fresco e di nuovi semilavorati conservieri. Sarà **valorizzata la filiera del Karité** attraverso la trasformazione del Burro di Karité in

vari prodotti cosmetici grazie alle competenze di una nota azienda milanese per la commercializzazione.

## 2 - Lotta alle Mutilazioni Genitali Femminili

Parallelamente all'avviamento di attività produttive e commerciali si attueranno programmi di alfabetizzazione, richieste espressamente dalle donne della comunità, che prevedono l'apprendimento della lingua francese, nozioni di matematica e di educazione sanitaria con una particolare attenzione al contrasto alle MGF come auspicato dalla legislazione burkinabé. Con Mutilazioni genitali femminili si fa riferimento a tutte le forme di rimozione parziale e totale dei genitali esterni femminili, effettuate per ragioni culturali o altre ragioni terapeutiche. Il termine 'mutilazione' è stato raccomandato dall'OMS, per sottolineare i danni irreversibili alla salute della donna. In Burkina Faso la pratica colpisce il 77% delle donne in relazione all'etnia d'appartenenza e non alla religione



### 2.1 - Le minorenni sottoposte a mutilazione genitale femminile

-Le modalità di esecuzione delle MGF variano a seconda dei paesi e delle etnie, dalle forme più radicali a quelle più blande. In tutti i paesi le MGF sono praticate su bambine per espressa



volontà e convinzione della madre, dei genitori e dell'intera comunità. E' una caratteristica ricorrente che gli uomini, che hanno il vero potere decisionale, rimangano invisibili. Può variare l'età delle bambine: in Egitto oltre il 90% sono "mutilate" tra i 4 e i 15 anni, in Etiopia, Mali e Mauritania il 60% prima dei 5 anni, nello Yemen il 76% nelle prime due settimane di vita. Variazioni analoghe si possono riscontrare anche all'interno dello stesso paese: in Sudan ad esempio, il 75% delle bambine subiscono le mutilazioni tra i 9-10 anni in Sud-Darfur, mentre il 75% delle bambine in Kassala sono mutilate tra i 4-5 anni. Studi recenti

hanno evidenziato un graduale abbassamento dell'età delle bambine sottoposte a MGF, spiegabile sia dalla maggiore facilità di occultare queste pratiche laddove sono proibite, ma anche dalla maggiore facilità di vincere eventuali resistenze da parte di bambine consapevoli.

### 2.2 - Chi effettua le mutilazioni genitali femminili

-Le MGF sono una pratica diffusa principalmente in alcuni Paesi dell'Africa. Nei villaggi dei Paesi interessati vi sono donne, generalmente anziane e autorevoli, che con rudimentali strumenti, in condizioni igieniche precarie, con anestetici e disinfettanti naturali, intervengono sulle bambine, traendo da questa attività un reddito<sup>11</sup>. Crescente è la tendenza alla medicalizzazione di questo rito, e quindi alla pratica di MGF all'interno di strutture sanitarie ad opera di operatori sanitari.

### 2.3- Origini storico-culturali delle mutilazioni genitali femminili

La pratica delle MGF risale indietro nel tempo. Secondo alcuni, si rinvennero tracce nell'antico Egitto, come testimonierebbe l'espressione "circoncisione faraonica" e successivamente nell'antica Roma, periodo al quale potrebbe essere legata anche la coniazione

del termine infibulazione, da fibula, applicata a giovani schiavi di ambo i sessi, a giovani gladiatori e alle giovani schiave, per impedire loro rapporti sessuali e gravidanze. Ne parla Erodoto come di una pratica conosciuta tra i Fenici, gli Ittiti, gli Etiopi e gli Egiziani. Menzione viene fatta anche nella letteratura medica antica: un medico greco (Soramus) che praticava ad Alesseria e a Roma, descrive dettagliatamente gli strumenti utilizzati, mentre un altro medico (Aetius) descrive le diverse fasi dell'operazione. "Entrambi sostengono che lo scopo era quello di far diminuire il desiderio sessuale".

Altre ipotesi si potrebbero fare, tutte ugualmente probabili, ma una cosa è certa: non è stato l'Islam ad introdurre in Africa le MGF, già presenti prima della sua diffusione. Si tratta di pratiche tribali, che in alcune comunità islamiche, ma certamente non in tutte, hanno trovato assenso e, a volte, condivisione di principi. Tuttavia non vi sono evidenze scientifiche di una correlazione tra religione e diffusione delle pratica delle MGF, in quanto nei paesi in cui la pratica è molto diffusa, lo è indistintamente tra la popolazione islamica e la popolazione cristiana (rispettivamente 99,4 e 93,8% in Guinea, 91,9 e 75,5% in Mali, 77,9 e 66,0% in Burkina Faso). Sembra invece che la diffusione di queste pratiche possa essere spiegata più facilmente dall'appartenenza etnica. Ma se poco rilevante è il legame tradizione escissoria-religione, molto più importante è il ruolo che tali pratiche tradizionali hanno nella definizione dell'identità di genere e nella formazione dell'appartenenza etnica, oltre che nella definizione dei rapporti tra i sessi e le generazioni. Le MGF vengono collocate tra le tradizioni che segnano il passaggio dall'infanzia all'età adulta, un rito attraverso il quale si diventa "donna". Un'identità di genere costruita socialmente che darebbe senso ad un'identità biologica, attraverso la manipolazione fisica del corpo, l'asportazione della parte "maschile" dell'apparato genitale femminile (clitoride). Una manipolazione che costringe le bambine future donne a movimenti contenuti e misurati per le ferite subite, ad una andatura flessuosa e lenta più rispondente al ruolo che alla donna è attribuito nella società. Una manipolazione che già dall'infanzia pone fine ad ogni forma di promiscuità tra bambine e bambini, perché le bambine non sono più in grado di fare quei giochi che richiedono una libera espressione del proprio corpo.

La ritualità, più o meno marcata a seconda dei paesi, si trasmette da madre in figlia, da generazioni di donne ad altre generazioni all'interno di un mondo femminile che soltanto ad operazione avvenuta si apre alla collettività, che però esercita in ogni momento una forte pressione sulle decisioni di tutte le donne.

#### **2.4 - Le ragioni delle mutilazioni genitali femminili**

*-Socio-culturali.* In alcune comunità vi è la credenza che soltanto con la rimozione del clitoride una donna possa raggiungere la maturità e divenire a pieno titolo componente della comunità. Le MGF sono considerate anche una forma di controllo della sessualità della donna, che solo privata di una parte dei suoi organi genitali, potrà mantenersi vergine e casta. Significa anche "purificare la donna" dei genitali esterni perché, secondo alcune tradizioni, questi hanno effetti negativi sulla sua salute mentale, ma anche sulla vita del proprio marito e dei futuri figli. In questo contesto culturale le MGF aprono alle donne le porte del matrimonio, che in molte comunità comporta anche accesso alla terra e quindi alla sopravvivenza. La trasmissione di credenze e valori associati alle MGF avviene attraverso una forte pressione sociale dell'intera comunità sulle giovani generazioni e sulle loro famiglie. Un ruolo importante è giocato dalle donne anziane, generalmente persone autorevoli e rispettate dall'intera comunità, che hanno nelle MGF una fonte sicura di reddito.

*-Igieniche ed estetiche.* Le comunità che praticano le MGF associano ai genitali femminili esterni un'idea di bruttezza e di nocività, pensano che se non opportunamente ridotti, possono continuare a crescere condizionando la vita della donna. La rimozione, più o meno radicale, delle parti esterne rende la donna più bella da un punto di vista estetico e più pulita da un

punto di vista igienico, un concetto di bellezza cui è associato un significato più profondo di purezza spirituale.

*-Spirituali e religiose.* Alcune comunità derivano questo imperativo dalla religione e credono, pertanto, che le MGF siano indispensabili per rendere le giovani donne pure spiritualmente. In alcune realtà musulmane si tende a credere che il Corano prescriva tali pratiche, ma ciò non è assolutamente vero. Non risultano tali prescrizioni da alcun testo sacro.

*-Psicologiche e sessuali.* In alcune comunità si tende a sostenere la necessità di MGF per prevenire una incontrollata attività sessuale delle giovani donne, dovuta ad una crescita eccessiva del clitoride che aumenterebbe il desiderio sessuale. Le MGF sarebbero quindi necessarie per preservare la verginità delle giovani donne che possono così giungere al matrimonio vergini, per tutelare gli uomini e l'intera comunità da una vita sessualmente dissoluta. Si crede inoltre che il restringimento della vagina possa provocare un maggior piacere per l'uomo nel rapporto sessuale, e quindi prevenire l'infedeltà e i divorzi. In alcune comunità si crede inoltre che le MGF possano favorire la fertilità.

## 2.5 - Le ragioni del contrasto alle mutilazioni genitali femminili

-Gli organismi internazionali (OMS, Unicef, Unfpa), gli Stati, siano essi occidentali che africani o medio orientali, sono tutti concordi nel ritenere che le MGF rappresentano una grave violazione dell'integrità fisica, psichica e morale delle donne, una grave violazione di uno dei diritti umani fondamentali che è il diritto alla salute.

-E' dimostrato da diversi studi, come dalla pratica medica quotidiana, che le MGF comportano serie conseguenze sulla salute fisica e mentale delle bambine e delle donne, anche per le patologie legate alle complicanze che ne derivano che dipendono dalla gravità delle mutilazioni, dalle condizioni igieniche in cui sono eseguite ma anche nelle quali abitualmente vivono le donne, dall'abilità delle persone che eseguono l'intervento.

-Le MGF causano complicanze a breve, medio e lungo termine legate soprattutto a patologie infiammatorie, ostetriche, psico-sessuali, esiti cicatriziali che condizionano la salute della donna e del neonato.

-Le MGF, in alcuni casi chiamate anche circoncisione femminile, si differenziano dalla circoncisione maschile, praticata e consentita in molti paesi per ragioni religiose ed igieniche, perché sono pratiche tradizionali che hanno come effetto la mutilazione irreversibile del corpo delle donne e l'alterazione violenta dell'identità psicofisica, senza alcuna giustificazione nell'interesse della salute. Per questo, a differenza della circoncisione maschile, che non è invalidante, sono proibite. le mutilazioni genitali femminili

<b>Titolo del progetto</b>	<b><i>Lotta alle Mutilazioni Genitali Femminili con l'emancipazione sociale ed economica di comunità rurali di donne africane</i></b>
<b>Paese di intervento</b>	<b>BURKINA FASO</b>
<b>Durata (mesi)</b>	24
<b>Costo totale (€)</b>	20.000,00 €

<p><b>Obiettivi</b></p>	<p><b>Obiettivo generale:</b></p> <p><i>Migliorare la qualità della vita nelle comunità rurali del Distretto di Boussouma in Burkina Faso</i></p> <p><b>Obiettivi specifici:</b></p> <p><i>1- Emancipazione culturale e sociale delle donne</i></p> <p><i>2- Aumento delle opportunità imprenditoriali</i></p> <p><i>3- Integrità fisica delle donne</i></p> <p>Valorizzare l'associazionismo locale, in particolare quello delle donne capitalizzando competenze ed esperienze di alcune donne migranti che dall'Italia rientreranno nei loro villaggi di origine avviando attività imprenditoriali nei settori agroalimentare e cosmetico per la produzione e trasformazione di pomodori e saponi al burro di karité</p>
<p><b>Beneficiari</b></p>	<p><u>Beneficiari diretti</u> 463 persone coinvolte direttamente nelle attività promosse dal progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>36 donne</b> del gruppo di produzione della passata di pomodoro</li> <li>○ <b>24 donne</b> del gruppo di produzione del concentrato di pomodoro</li> <li>○ <b>45 donne</b> del gruppo di produzione del sapone per le tre unita</li> <li>○ <b>240 donne</b> dell'attività di orticoltura nei terreni lottizzati e limitrofi al centro di trasformazione</li> <li>○ <b>125 donne</b> dell'attività di orticoltura nei terreni lottizzati vicino al fiume Nakambe e al suo invaso artificiale</li> <li>○ <b>2 migranti</b> da selezionare per titoli e capacità per la produzione di cosmetici</li> <li>○ <b>Souleymane Gouem</b> originario di Boussouma, cittadino italiano sarà il direttore operativo delle attività vista l'esperienza maturata in Italia e in Burkina Faso</li> </ul> <p><u>Beneficiari indiretti</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>2.315 persone</b> appartenente ai nuclei familiari dei 728 beneficiari diretti sopra descritti (5 membri per famiglia)</li> <li>○ <b>30.400 tutti gli abitanti del distretto</b> che beneficiano dell'indotto connesso alle attività imprenditoriali supportate dal progetto</li> </ul>
<p><b>Risultati attesi</b></p>	<p>R1) Istituzione di un Consorzio Agroalimentare e cosmetico del comune di Boussouma entro il 2013</p> <p>R2) Potenziamento produzione agricola e conserviera</p>

	<p>R3) Istituzione corsi di alfabetizzazione e di educazione sanitaria                  R4 ) Produzione e commercializzazione 12.000 saponette da toilettes nel 2013 e di 36.000 nel 2014                  R5) Produzione e commercializzazione di creme al Karité                  R6) Rientro di 2 ragazze qualificate in Italia gestiranno la filiera del karité                  R7) Fornitura di 2 mulini per attività di raffinazione.</p>
<p><b>Attività</b></p>	<p>1.1 Individuazione e formazione specifica per i 'dirigenti' dei consorzi                  2.1 Studio idrogeologico finalizzato alla corretta valutazione e gestione delle risorse idriche disponibili                  2.2 Acquisto moto pompe per tiraggio acqua e canali di irrigazione                  2.3 Studio agronomico delle due filiere mirati alle realtà agricole e verifica delle migliori strategie produttive                  2.5 Operazioni agricole preliminari per la messa a coltura di .                  10 ha ulteriori                  2.6 Individuazione e verifica dei canali di vendita potenziali per il pomodoro a livello locale                  2.7 realizzazione degli accordi commerciali per la vendita del pomodoro, indicando quantità, cliente e tempistiche                  3.1 Istituzione corsi di alfabetizzazione ed educazione sanitaria per le donne richiedenti.                  3.2 Supervisione dei corsi realizzati dai formatori                  4.1 Redazione dei mansionari di produzione dei prodotti cosmetici                  4.2 Corso di formazione su tecniche di produzione                  4.3 Realizzazione 2 edifici per la lavorazione dei saponi e prodotti cosmetici (2 per 50 mq)                  4.3 Individuazione e verifica dei canali di vendita potenziali per le saponette a scala regionale e nazionale                  4.4 realizzazione degli accordi commerciali per la vendita delle saponette indicando quantità, cliente e tempistiche                  6.1 selezione e formazione in Italia e dell'azienda Farmaceutica Dott. Ciccarelli dei migranti che si candidano a rientrare in Burkina Faso per avviare attività imprenditoriali                  6.2 formazione mirata alla produzione di prodotti cosmetici, per l'igiene personale e gestione di impresa per le 3 donne in Italia presso l'azienda Farmaceutici Dott. Ciccarelli.                  6.3 Formazione in educazione sanitaria                  6.4 definizione di termini di riferimento per l'impegno contrattualizzato per le 3 donne manager                  6.5 predisposizione logistica per il rientro delle ragazze nelle località identificate durante il progetto e rientro delle ragazze nel paese                  7.1 Costruzioni ambienti e fornitura mulini di raffinazione                  7.2 Selezione personale per la gestione e conduzione</p>

Bilancio economico  
 annesso al progetto

RIDUZIONE DELLA POVERTA' E STOP ALLE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI  
- Femmes Actives de Boussouma - NElfemminile.org - SMOM onlus

SVILUPPO SOCIO ECONOMICO E SANITARIO DI COMUNITA' RURALI