ETICKÉ A ZDRAVOTNÉ ASPEKTY ŽENSKEJ OBRIEZKY

Ethical and health aspects of the circumcision in women

7: 1-200, 2005
ISSN 1212-4117

Libuša Radková ¹, Radovan Boča ², Ladislav Šoltés ^{3,1}

¹ Trnavská univerzita, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, katedra dobrovoľníctva

² Fakultná nemocnica s poliklinikou, chirurgická klinika, Trnava

³ Slovenská zdravotnícka univerzita, katedra medicínskej etiky a bioetiky

Summary

The circumcision in women, which is ever being implemented for ritual reasons supported by the tradition, is an unacceptable intervention mutilating the woman genitals and disturbing the woman sexuality. The authors emphasize that it is employed mainly in areas, where the man remains a dominant partner and woman genitals serve exclusively for the reproduction of children and pleasure of men. Based on own experience, the authors consider the circumcision in women as an absolutely unacceptable tradition, which violently damages the woman and makes her a tool and property of the man. We consider the circumcision in women as an intervention, which brings a charge against the current humankind and its inability of uprooting it definitely.

Key words: circumcision in women – genital mutilation – ritual – sexuality – complications

Súhrn

Ženská obriezka uskutočňovaná stále z rituálnych dôvodov podporovaných tradíciou, je neprijateľný zákrok, mutilujúci ženský genitál a zasahujúci rušivo do sexuality ženy. Autori upozorňujú, že pretrvávajú hlavne tam, kde muž zostáva dominantným a genitál ženy slúži výhradne na plodenie detí a vlastné potešenie muža. Komplikácie spojené so zákrokom rôzneho stupňa ohrozujú ženu bezprostredne po zákroku, ale i v priebehu jej ďalšieho života. Autori považujú obriezku žien na základe vlastných skúseností za absolútne neprijateľnú tradíciu, ktorá brutálnym spôsobom poškodzuje ženu a robí ju nástrojom a majetkom muža. Obriezku žien považujeme za zákrok, ktorý je obžalobou súčasného ľudstva a jeho neschopnosti definitívne ju vykoreniť.

Kľúčové slová: ženská obriezka – genitálna mutilácia – rituál – sexualita – komplikácie

ÚVOD

Milióny malých dievčatiek vo svete musia podstúpiť rôzne stupne genitálneho zmrzačenia. Práca našich zdravotníkov a sociálnych pracovníkov v rozvojových krajinách, či už ako expertov alebo dobrovoľníkov, umožnila im konfrontovať sa s praktikami a následkami ženskej obriezky. Tento rituálny a tradíciami udržiavaný surový a neospravedliteľný akt výrazne poznačuje ženu telesne, duševne i sociálne v jej prežívaní autonómie a osobitne sexuality. Vplyv obriezky na život ženy je oveľa výraznejší ako u muža. Táto skutočnosť je podmienená rozsahom výkonu, spôsobom prevedenia a častými následnými komplikáciami. Nové dlhoročné a opakované pobyty autorov v rozvojových krajinách umožnili získať mnohé nižšie uvedené poznatky a skúsenosti.

HISTÓRIA CIRCUMZIE U ŽIEN A DOVODY

JEJ USKUTEČŇOVANIA

Všeobecne sa predpokladá, že ženská obriezka pochádza z oblasti strednej Afriky, odkiaľ sa rozšírila hlavne smerom na východ a sever. Známy je tzv. faraónsky typ zákroku, ktorý pochádza z Egypta. Zaujímavé je pritom, že tento typ mutilácie ženského genitálu sa nenašiel na egyptských múmiách.

Aké dôvody mohli viesť iniciátorov ženskej obriezky sa pokúsime analyzovať z viacerých aspektov.

1. Zabezpečenie panenstva pred uzavretím manželstva, pretože takmer uzavretý vonkajší genitál znemožňuje pohlavný styk. Dôkaz panenstva je súčasťou predmanželského vyjednávania rodín pred vlastným aktom manželstva.
2. Ochrana pred možným znásilnením, čo súvisí

- s predchádzajúcim dôvodom.
3. Rituál ženskej obriezky, i keď tradične usku- točňovaný starými ženami, sa vykonáva v kultúrach s dominantným postavením mu- ža, kde žena má iba rodiť deti a slúžiť sexuál- nym potrebám muža. Ide o absolútnu kon- trolu sexuality ženy, ba skôr o znemožnenie jej prežívania.
 4. U niektorých kmeňov prevláda názor, že ak klitoris žene zostáva (nie je odstránený), mô- žu jeho sekréty likvidovať spermie vo vagíne počas pohlavného styku a po ňom. Iný názor tvrdí, že žena s klitorisom nemôže porodiť syna alebo je dokonca sterilná. Žena sa po obriezke často hneď vydáva a stáva gravid- nou.
 5. K tomuto pristupujú náboženské, rituálne, kultúrne, ba dokonca estetické dôvody. Nie- ktoré africké kmene považujú ploché a hladké genitálie ženy bez pubického ochlpe- nia za estetickjšie a odstránenie klitorisu sa považuje za ochranu ženskosti. Žena bez obriezky je považovaná za nečistú a je vylu- čovaná z komunity a jej spoločenských akti- vít. Tento postoj k žene sa prenáša i na hlavu rodiny, v ktorej sa dcéry a manželka, či man- želky nachádzajú. V podmienkach, kde je chudoba, hlad, nedostatok vody, kde chýba základná lekárska starostlivosť a ľudia sa denne boria s existenčnými problémami, člo- vek sa nemôže vyraďovať z komunity pre od- mietanie tradičných rituálov. U niektorých kmeňov sa muži neoženia so ženou, ktorá je podľa ich slovníka „neurobená“. Vonkajší genitál ženy u niektorých kmeňov považujú dokonca za škaredý a nečistý, a preto je nutná obriezka.

DEMOGRAFIA ŽENSKEJ OBRIEZKY

Obriezka žien sa stále týka v súčasnosti asi 130 miliónov žien a dievčat v 26 krajinách Afriky, ale tiež v Ázii a Latinskej Amerike, dokonca i v Austrálii. Najčastejšie sa vykonáva v Somálsku, kde ide až o 100 percent žien, v Sudáne 98 per- cent a v Etiópii a Mali 90 percent, v Keni asi 50 percent ženskej populácie sa podrobuje obriezke (Toubia, 1994, Gruenbaum, 1996). Prist'ahovalci si však tento krutý zvyk privážajú aj do Európy, Ameriky, Kanady i Austrálie.

TYPY ZÁKROKOV

Podľa WHO ich rozdeľujeme do 4 skupín.

1. typ pozostáva z parciálnej alebo totálnej klito- rodektomie, odstránenia klitorisu. Tento typ sa považuje za najmenej traumatizujúci. Nazý- va sa sunna a vykonáva sa v moslimských kra-

- jinách,
2. typ, kde k odstráneniu klitorisu pristupuje i totálna excisia labia minora,
3. typ zvaný faraónska operácia – k predchádzajúcej operácii sa pridáva excisia labia majora spojená s reproximáciou zvyškov labia majora k sebe a s ponechaním malého otvoru, neointroidu, na odtekanie moču a menštruačnej krvi,
4. zahrňuje ostatné formy incízií, popálenín a manipulácií s vonkajšími genitáliami ženy, (WHO, 1992).

SAMOTNÁ RITUÁLNA PROCEDÚRA

Rituál sa vykonáva u dievčat od narodenia až po dospelosť. Niekedy aj počas pôrodu, alebo po pôrode prvého syna. Väčšinou je spojený so sláv- nosťou. Až 90 % dievčat v Afrike je obrezaných do 16. roku života, najčastejšie medzi 5. – 12. rokom (Johnson a Rodgers, 1994, Nour, 2001).

V Keni je to obvyčajne medzi 12. – 14. rokom života. Väčšinou sú obriezky skupinové a najčastejším typom je faraónska operácia.

Po operácii nasleduje mesiac dlhá oslava, po- čas ktorej je dievčat'u vysvetlené jej postavenie a úloha v spoločnosti, a to tak, ako sa od nej očá- káva podľa kmeňových zvykov. Pritom sa rituály líšia v závislosti od príslušnosti k tej-ktorej etni- kej skupine, avšak podstata premeny dievčat'a v ženu pomocou rituálnej traumatizácie genitálu, teda obriezky, je rovnaká.

Obriezku väčšinou vykonáva medicínsky ne- vzdelaná osoba – žena.

V Somálsku až v 52 % (Dirie a Lindmark, 1991) pri zákroku pomáha niekoľko iných žien, ktoré sú, ale nemusia byť v príbuzenskom vzťahu k dievčat'u. Úplne nahé dievča sa fixuje či už na posteli, na malej stoličke alebo priamo na zemi. Operačným nástrojom býva žiletka, nôž, nožnice, väčšinou staré, použité, hrdzavé (Nour, 2001), zriedkavejšie kúsok skla, žeravé kamene, či horia- ce drevo alebo uhlie (Elchalal et al., 1997, Rei- chert, 1998). Výkon sa koná bez anestézy a použitia antibiotík. Spomínané farmaká sa pou- žívajú, len ak je obriezka vykonávaná lekárom.

Hemostáza sa deje aplikovaním rôznych masť, listov, výlučkov zvierat, ak sa vykonáva infibulá- cia, tak sa na sutúru používajú tŕne z akácií, prí- rodné lepidlá, zriedka šijací materiál. Potom sú nohy dievčat'a priložené tesne k sebe a obvyčajne fixované od členkov po kolená alebo až bedrá. Imobilizácia trvá 10 – 40 dní. Dievča sa obvyčajne skoro po obriezke vydáva. Pri prvom pohlavnom styku musí dôjsť k rozšíreniu neointroidu manže- lom, deinfibulácií či už natrhnutím prstami, alebo pomocou žiletky či noža. Opačne sa zase reinfibu-

lácia vykonáva po rozvode ženy, smrti manžela alebo i po pôrode (Dirie a Lindmark, 1991, 1992). Komplikácie ženskej obriezky sú jednak akútne, neskoré alebo až pôrodnické. U akútnych ide o krvácanie, retenciu moča, infekcie a poranenia retroverzikálneho priestoru, ale i zlomeniny pre násilnú imobilizáciu dievčaťa počas zákroku. K neskorým komplikáciám patria infekcie, keloidné jazvy, vaginálna stenóza, cysty, vaginizmus, dyspareunia, HIV infekcia a iné. K pôrodnickým komplikáciám patria krvácanie po pôrode, infertilita, perineálne ruptúry, dehiscencie rany po epiziotómii, ale i poškodenie novorodenca asfyxiou apod. (Arbesman et al., 1993, WHO, 1992).

PSYCHICKÉ PROBLÉMY

Je veľmi ťažko zistiť do akej miery stres spojený so zákrokom, traumatizujúcim rituálom zanechal psychické následky. Je nemožné realizovať štúdie o sexualite obrezaných žien a i samotné dievčatá a ženy sú inštruované o tom nehovoriť, avšak iste bolestivá menštruácia a bolestivý sexuálny styk pôsobí úzkosť a strach a zároveň stratu pociťovania rozkoše pri pohlavnom styku. Orgazmus tak zostáva výsadou mužov, manželov týchto žien (Toubia, 1994, Gruenbaum, 1996).

SPOLOČENSKÉ ASPEKTY ŽENSKEJ OBRIEZKY

Tradicia ženskej obriezky je veľmi silná a podporovaná matkami a starými matkami. Vôbec diskusia o sexe, a to i medzi partnermi, nie je akceptovaná. Sexualita je interpretovaná ako dar na rozmnožovanie. Mnoho žien nemá žiadnu predstavu o štruktúre a fungovaní genitálu, okrem reprodukčnej funkcie svoj genitál chápe ako vlasť manžel.

Napriek mnohoročnej kritike zo strany štátu, niektorých cirkví, kultúrnych a spoločenských inštitúcií, i keď sa cirkumcizia dievčat dostala v niektorých štátoch mimo zákon, pretrváva v tajnosti ďalej (Elchalal et al., 1997, Toubia, 1994). I keď neexistuje žiadny racionálny dôvod pre vykonávanie ženskej obriezky, naopak je traumatizujúca, oberá ženu o prirodzenú sexualitu, ktorá jej patrí ako ľudské právo, a tak je eradikácia tohto barbarského rituálu pre súčasnú civilizáciu zahanbujúca a traumatizuje ženy nielen vlastným zákrokom, ale celoživotnými následkami.

ZÁVER

Ženská obriezka je jedným z najhrubších spôsobov násilia na ženách hlavne v krajinách, kde sa vykonáva. Má za následok mnohé akútne zdravotné komplikácie. K týmto sa pridružujú neskoré

a pôrodnické komplikácie a častejšia neplodnosť obrezaných žien. Traumatizujúci rituál zanecháva celoživotné psychické následky, ktoré potom komplikujú takýmto ženám pohlavný život.

Hoci vo väčšine štátov, kde sa ženská obriezka praktizuje, je táto ilegálna, verejná mienka v týchto krajinách k jej odmietnutiu ešte nedospela, obriezka je mlčky uznávaná a akceptovaná. Aj preto v prípade žien – utečenkýň UNHCR posudzuje ženskú obriezku v medzinárodnom utečeneckom práve ako perzekúciu na základe rodu a môže byť jedným z dôvodov priznania štatútu utečenca (Závery Výkonného výboru UNHCR, 1999).

LITERATÚRA

- Arbesman, M. et al. 1993:** Assessment of the Impact of Female Circumcision on the Gynecological, Genitourinary and Obstetrical Health Problems of Women from Somalia: Literature Review and Case Series. *Women and Health*, 20: 27-42.
- Dirie, A. M., Lindmark, G. 1991:** A Hospital Study of the Complications of Female Circumcision. *Tropical Doctor*, 20: 146-148.
- Dirie, A. M., Lindmark, G. 1992:** The Risk of medical Complications After Female Circumcision. *East Afr. Med. J.*, 69: 472-482.
- Elchalal, U. et al 1997:** Ritualistic Female Genital Mutilation: Current Status and Future Outlook. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 52: 643-651.
- Gruenbaum, E. 1996:** The Cultural Debate over Female Circumcision: The Sudanese Are Arguing This One Out for Themselves. *Medical Anthropology Quarterly*, 10: 455-475.
- Johnson, K. E., Rodgers, S. 1994:** When Cultural Practices are Health Risks: The Dilemma of Female Circumcision. *Holistic Nurse Pract.*, 8: 70-78.
- Nour, N., Nganginieme, K. E. O. 1999:** Female Genital Mutilation: A Global Bug That Should Not Cross the Millenium Bridge. *World J. Surg.*, 23: 1082-1087.
- Reichert, G.A. 1998:** Female circumcision, What You Need to Know about Genital Mutilation, *AWHONN Lifelines*, 2: 29-34.
- Toubia, N. 1994:** Female Circumcision as a Public Health Issue. *The New England Journal of Medicine*, 331: 712-716.
- WHO 1992:** Female Circumcision, Female Genital Mutilation. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 45: 153-154.
- Závery Výkonného výboru UNHCR č. 87(n), 1999.**

Libuša Radková et al.
lratkova@truni.sk