

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PŘÍRODOVĚDECKÁ FAKULTA

KATEDRA ROZVOJOVÝCH STUDIÍ

ŽENSKÁ OBŘÍZKA JAKO ROZVOJOVÝ
PROBLÉM?

Bakalářská práce

Autor práce

Nikola Medová

Vedoucí práce

RNDr. Miloš Fňukal, Ph.D

Olomouc

2012

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškeré použité zdroje jsem uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....
podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji RNDr. Miloši Fňukalovi, Ph.D. za odborné vedení a pomoc při sestavování mé bakalářské práce.

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Přírodovědecká fakulta
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nikola MEDOVÁ**
Osobní číslo: **R09814**
Studijní program: **B1301 Geografie**
Studijní obor: **Mezinárodní rozvojová studia**
Název tématu: **Ženská obřízka jako rozvojový problém?**
Zadávající katedra: **Katedra rozvojových studií**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem bakalářské práce bude přiblížení problematiky ženské obřízky v rozvojových státech (s důrazem na Afriku) a identifikace role, kterou mohou v řešení problematiky sehrát místní aktéři (stát, lokální NGOs) a organizace systému mezinárodní rozvojové spolupráce a pomoci.

Rozsah grafických prací: **dle potřeby**
Rozsah pracovní zprávy: **10 - 15 tisíc slov**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:

1. ABDI, Nura. Slzy v písku. Praha : Ikar, 2005. 312 s. ISBN 80-249-0482-9.
2. BELL, Kirsten. Genital Cutting and Western Discourses on Sexuality. *Medical Anthropology Quarterly*. June 2005, No. 2, str. 125-148.
3. COOK, R. J. *Womens's Health and Human Rights*, World Health Organisation, Geneva, 1994. No. of pages: 62. ISBN 924-156166-1. *Health Economics*, 4: 73-74.
4. DEAN, Trevor. Marriage and Mutilation : Vendetta in Late Medieval Italy. Past and Present [online]. November 1997, No. 157, str. 3-36.
5. DIRIE, Waris; MILLER, Cathleen. Květ pouště : Podivuhodné putování somálské kočovnice. Praha : Ikar, 2010 . 254 s.
6. END FGM - European Campaign. Ending female genital mutilation : A Strategy for the European Union Institutions [online]. Brussels, Belgium : END FGM - European Campaign, 2007 [cit. 2011-03-23]. Dostupné z WWW: (www.endfgm.eu/content/assets/END_FGM_Final_Strategy.pdf).
7. FROUZOVÁ, Magdaléna. Závoj a džíny : Ženy v islámském světě. Praha : Vyšehrad, 2006. 208 s. ISBN 80-7021-840-1.
8. KHADY. Zmrzačená. Praha : Ikar, 2007. 216 s. ISBN 978-80-249-0857-1.
9. MAKHLOUF OBERMEYER, Carla. Female Genital Surgeries: The Known, the Unknown, and the Unknowable. *Medical Anthropology Quarterly*. March 1999, No. 1, str. 79-106.
10. THOMAS, J. Female Genital Mutilation Complications Lead to Lost Lives and High Costs. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. September 2010, No. 3, str. 161-162.
11. UNFPA, World Bank. Female Genital Mutilation / Cutting in Somalia. UNFPA, World Bank [online]. November 2004, No. 1, [cit. 2011-04-11]. Dostupný z WWW: (www.comminit.com/en/node/216694).

Vedoucí bakalářské práce: **RNDr. Miloš Fňukal, Ph.D.**
Katedra geografie

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2011**
Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2012**

L.S.

Prof. RNDr. Juraj Ševčík, Ph.D.
děkan

Doc. RNDr. Pavel Nováček, CSc.
vedoucí katedry

V Olomouci dne 26. dubna 2011

OBSAH

Obsah	vi
Abstrakt	viii
Abstract	ix
Seznam zkratek	x
Seznam obrázků	xi
Seznam příloh	xii
1 Úvod	1
2 Cíle práce a pracovní hypotézy	3
3 Přehled literatury	5
4 Kulturní a sociálně antropologické pozadí ženské obřízky (FGM)	7
4.1 Původ FGM	7
4.2 Obřízka a náboženství	9
4.2.1 Islám	10
4.2.2 Křesťanství a židovství	11
4.2.3 Jiná náboženství	12
5 Rozdělení FGM	13
5.1 Klitoridektomie	14
5.2 Excize	14
5.3 Infibulace	14
5.4 IV. typ ženské obřízky	15
5.5 Jiné typy dělení	15
6 Zdravotní, psychologická a společenská rizika obřízky	19
6.1 Somatické komplikace	19
6.2 Těhotenství a porod	23

6.3 Psychické problémy.....	24
6.4 Běžný život	25
7 Geografické vymezení praktikování FGM.....	26
7.1. Situace v Evropě.....	29
7.2 Území obřízky prvního stupně	29
7.3 Území obřízky druhého stupně	29
7.4 Území obřízky třetího stupně	30
7.5 Území obřízek ostatních typů.....	30
8 Představení jednotlivých iniciativ	31
8.1 Aktivity na mezinárodní úrovni	31
8.2 Aktivity na evropské úrovni.....	32
8.3 Iniciativy v ČR	33
8.3.1 Projekt nadace Asante Kenya	33
8.3.2 Plán projektu.....	34
8.3.3 Problémy s praktickým zajištěním udržitelnosti projektu	35
8.3.4 Reakce masajského obyvatelstva na aktivity agentury FSFV	36
8.3.5 Financování projektu.....	37
8.4 Zhodnocení možností/potřebnosti/úspěšnosti projektů	37
9 Závěr	39
10 Seznam literatury	41
11 Seznam pramenů.....	49
Příloha č. 1.....	50
Příloha č. 2.....	56
Příloha č. 3.....	59

ABSTRAKT

Cílem bakalářské práce je popsat problematiku ženské obřízky, která se provádí v globálním měřítku. První kapitola se zabývá původem ženské obřízky se zaměřením na nejvýznamnější náboženství ve světě. Jsou zde rozebrány oficiální náboženské texty a postoje k ženské obřízce. Další kapitola se zabývá rozdělením ženské obřízky. Je zde popsáno více klasifikací, do kterých mohou být jednotlivé typy operací řazeny.

Další část se věnuje možným rizikům, které s sebou ženská obřízka přináší. Jsou rozděleny na komplikace v těhotenství a při porodu, psychické problémy a komplikace spadající do běžného života žen. Dále jsou popsány regiony, ve kterých se provádějí různé typy ženských obřízek spolu se situací v Evropě.

V poslední kapitole je rozebrána situace na mezinárodní úrovni, programy, které se problematikou zabývají a typy projektů, které jsou v boji proti ženské obřízce používány. Podrobněji je charakterizován jediný český projekt, který má problematiku ženské obřízky jako svůj primární cíl. Jedná se o projekt nadace Lejly Abbasové, Asante Kenya. Tento projekt podporuje masajské dívky, které se rozhodly tuto praxi nepodstoupit a tím pádem jim odebráno právo na vzdělání a poté na důstojný život. Projekt tyto dívky školí a připravuje je tak na samostatný život.

Klíčová slova: obřízka, ženská obřízka, Afrika, rozvojová spolupráce, Asante Kenya, Lejla Abbasová

ABSTRACT

The aim of this bachelor thesis is to describe problems of female circumcision, which is practiced on a global scale. The first chapter deals with the origin of female circumcision focusing on the most important religions in the world. Official religious texts and attitudes to female circumcision are analysed there.

The next chapter is focused on the division of female circumcision. It describes more classifications of various types of operations. In another section, the attention is focused on potential risks that female circumcision brings. They are divided into complications during pregnancy and childbirth, mental health problems and complications within the daily life of women. The regions where female circumcision is practiced as well as the situation in Europe are also described.

In the last chapter, the emphasis is put on the situation at the international level, the programmes that deal with the issues and types of projects that fight against female circumcision. The only Czech project which has the issue of female circumcision as its primary goal is characterized there. It is the Asante Kenya Foundation which was established by Lejla Abbasova. This project supports the Masai girls who have decided to refuse this practice and subsequently they have been deprived of the right to education and dignified life. Within this project the girls are being prepared for independent life.

Keywords: circumcision, female genital mutilation/cutting, Africa, development cooperation, Asante Kenya, Lejla Abbasova

SEZNAM ZKRATEK

FGM – female genital mutilation, ženská obřízka

FRFV - Foundation for Restoration of Family Values, Nadace pro obnovení rodinných hodnot

OSN – Organizace spojených národů

UNICEF – United Nations Children's Fund, Dětský fond OSN

UNFPA – United Nations Population Fund, Populační fond OSN

WHO – World Health Organisation, Světová zdravotnická organizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 - Anatomie vnějších ženských pohlavních orgánů

Obrázek č. 2 - Typy ženské obřízky podle klasifikace WHO

Obrázek č. 3 - Vnitřní pohlavní orgány ženy za normálního stavu (u neobřezané ženy)

Obrázek č. 4 – Státy v Africe s vyznačeným procentem výskytu ženské obřízky

Obrázek č. 5 - Mapa Afriky s vyznačením států a jimi preferovaných typů obřízek

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Rozhovor s Lejlou Abbasovou

Příloha č. 2: Rozhovor s MUDr. Olgou Dubovou

Příloha č. 3: Stanovisko PhDr. Libora Ovečky, Th.D.

1 ÚVOD

Problematika ženské obřízky je natolik kontroverzní téma, že se o něm někteří lidé stále bojí otevřeně hovořit. Hlavně v afrických kulturách se jedná o velice tabuizované téma, o kterém se prakticky nevede veřejná diskuse. Tento rituál je hluboce zakořeněný hlavně u domorodých obyvatel nejenom Afriky, ale i Austrálie či Latinské Ameriky. Praktikování ženské obřízky s sebou bohužel nese celou řadu komplikací, které ženu provázejí celý život. Už při jejím provádění se mohou vyskytnout závažné komplikace, které v krajním případě vedou až k úmrtí. Právě kvůli těmto komplikacím by se měla tématu věnovat adekvátní pozornost a my, jakožto vyspělá západní kultura, bychom neměli nad těmito praktikami přivírat oči. Nejedná se pouze o mrzačící úkon prováděný v rozvojových zemích, ale díky migraci jde o globální problém, který se vyskytuje i ve vyspělém světě. Podle mého názoru nejde jenom o tradici, ale o promyšlený akt, jímž si muž zajistí podřízenost ženy na celý zbytek života. Jde o velice hluboce zakořeněnou a dlouhodobou zvyklost, trvající tisíce let.

K vymýcení tohoto – ze „západního“ pohledu – hrůzného rituálu určitě nebude stačit pouze několik projektů, změna pohledu obyvatel Afriky na tuto krutou tradici je otázkou dlouhodobého, nejméně několik desetiletí trvajícího vývoje. Samostatnou otázkou je také to, má-li se v tomto případě rozvojová pomoc zaměřit na „vykořenění“ jevu jako takového, nebo zda má být její těžiště v informačních kampaních s tím, že principiálně přijme možnost provedení obřízky v případě „informovaného souhlasu“ samotných dívek. Ve druhém případě by pak připadaly v úvahu i projekty na zajištění obřízky v oficiálních zdravotnických zařízeních, což by minimalizovalo zdravotní komplikace zákroku. V této práci vycházím – v souladu se stanoviskem všech hlavních mezinárodních organizací i světových náboženských vůdců – z předpokladu, že primárním cílem rozvojové spolupráce by měla být úplná eradikace jevu. Např. WHO označuje ženskou obřízku za „nejmasivněji páchané bezpráví na lidském tvorovi“. (Abbasová, 18. 3. 2012)

S touto tematikou jsem se poprvé setkala před několika lety na Modelu OSN v Praze, kde se pouze tento bod agendy projednával celé dva dny. Došlo mi, že diskutovaná otázka je velmi závažná a že je na čase, aby se o ní dozvědělo více lidí. Nesmíme se

bát o ženské obřízce mluvit, měli bychom začít vytvářet efektivní projekty, šířit osvětu a hlavně vzdělávat komunity, které ji praktikují. Vzdělání je totiž prvním krokem k tomu, aby se praktiky, jako je tato a jí podobné, přestaly provádět.

V této práci bych tedy ráda přiblížila problematiku ženské obřízky, vysvětlila, co to vlastně je, popsala její klasifikaci a rovněž komplikace, které s sebou přináší. V neposlední řadě představím různé formy práce, které se s tímto problémem snaží bojovat.

Na první pohled by se mohlo zdát, že se ženská obřízka týká pouze Afriky, ale není tomu tak. Setkáme se s ní na všech kontinentech, a to nejen v těch nejchudších státech, ale i ve vyspělých zemích, jako je Francie, Německo, Belgie či Velká Británie. Imigranti si totiž do Evropy přinášejí ze své domoviny i kulturu a s ní spojené rituální úkony. Právě proto se toto téma stává stále více aktuálním i v západním světě, ve kterém se tamní doktoři začínají potýkat s problémy, šířícími se migrací po celém světě.

2 CÍLE PRÁCE A PRACOVNÍ HYPOTÉZY

Cílem práce je analyzovat problematiku ženské obřízky a jejích možných dopadů na rozvojovou pomoc a spolupráci. Práce se zaměří zejména na vznik, typy, kulturní a společenské souvislosti a prostorové rozšíření jevu, dále zmapuje postoj hlavních světových náboženství, mezinárodních organizací a poskytovatelů zahraniční rozvojové pomoci. Pozornost bude věnována i zdravotním komplikacím a rizikům spojeným s jejím praktikováním.

V druhé části práce budou blíže analyzovány aktivity na nejrůznějších úrovních, které se nějakým způsobem snaží s ženskou obřízkou bojovat. Jde o aktivity českých i zahraničních neziskových organizací i vládních struktur zahrnující hlavně prevenci před obřezáváním. Tyto aktivity mají nejčastěji podobu edukačních projektů, jež se snaží ukázat mužům a ženám z komunit, které obřízku praktikují, že je tento rituál nepotřebný, ze zdravotního hlediska riskantní a připomínají rovněž trvalé snížení kvality sexuálního života. Komunitám tedy vysvětlují, že v důsledku převažují negativa (hlavně zdravotní) nad pozitivy (hlavně domnělé sociální postavení) tohoto zákroku.

Práce se bude snažit potvrdit nebo vyvrátit zejména následující pracovní hypotézy:

- a) ženská obřízka je ve většině afrických zemí široce rozšířená,
- b) důvody praktikování ženské obřízky vycházejí čistě z tradic a nemají žádné zdravotnické opodstatnění,
- c) ženskou obřízku po věřících výslovně nevyžaduje žádné světové náboženství,
- d) obřezaná žena má v kulturách praktikujících tento zákrok vyšší společenské postavení,
- e) na ženské obřízce lpí hlavně muži, kterými je považována za znak sexuálního podřízení
- f) ženská obřízka nemá pozitivní dopad na zdravotní stav ženy,

- g) zdravotní rizika, která s sebou ženská obřízka přináší, ohrožují nejen ženu, ale i plod,
- h) obřízka se v rozvinutých zemích šíří hlavně díky migraci obyvatelstva z praktikujících zemí,
- i) projekty, které podporují boj s ženskou obřízkou, jsou praktikujícími společnostmi přijímány pozitivně,
- j) problematikou ženské obřízky se zabývá mnoho organizací na nejrůznějších úrovních.

3 PŘEHLED LITERATURY

Problematikou ženské obřízky se zabývá řada západních autorů, jen minimálně se jí ovšem věnují domácí autoři v zemích, kde je masově praktikována mezi „domácím“ obyvatelstvem. Na Západě – zejména v zemích s vysokým podílem imigrantů z oblastí praktikujících obřízku (Belgie, Francie, Německo) – je jev zkoumán z nejrůznějších hledisek; vedle výsledků kulturně antropologických a sociologických výzkumů jsou zveřejňovány i publikace zabývající se medicínskou problematikou jevu, bohatá je literatura zaměřená na informování veřejnosti a na osvětu. Rozsáhlá je pochopitelně i produkce rozličných mezinárodních neziskových organizací, které se různým aspektům tohoto jevu soustavně věnují (např. právo a ženská obřízka, práce s postiženými rodinami a s rodinami v ohrožení, atd.).

Vedle odborných studií je západní veřejnosti problém přibližován i prostřednictvím beletrie, a to především formou zprostředkování vlastní, autentické zkušenosti žen a dívek. Dokladem je například kniha Květ pouště (Desert flower, český překlad vyšel v roce 2000) od známé somálské modelky Waris Dirie, která svými aktivitami výrazně nasměrovala pozornost veřejnosti k tomuto problému. Podobně přibližuje vlastní zkušenosti v knize Zmrzačená (Mutilée, česky 2007) senegalsko-francouzská autorka Khady. V obou knihách se dočteme o kulturním pozadí praktikování ženské obřízky, o průběhu operace a hlavně o vlastních pocitech obřezaných dívek. Zmiňované knihy mohou naší západní kultuře, která má k ženské obřízce obecně velmi záporný postoj, přiblížit důvody, proč je obřízka tak hluboce zakořeněnou tradicí, od které nechtějí cirkumcizní společnosti upustit. Tím i my usilujeme o pochopení druhé strany a zodpovězení otázky, proč je pro ně tento rituál tak důležitou součástí jejich života.

V České republice není literatura o ženské obřízce nijak obsáhlá, protože povědomí o její existenci je dosud poměrně nízké (například lékaři se s ní ve své praxi ještě příliš často nesetkávají), případně se jeví ve srovnání s ekonomickými a politickými problémy rozvojových zemí jako významově podružná. Mezi českými pracemi proto převažují popularizační příspěvky v časopisech, které jsou ale pochopitelně zatížené jistou senzacechtivostí. Ojediněle se objevují práce medicínské – z tohoto aspektu se tématu věnuje soustavně gynekolog prof. MUDr. Aleš Roztočil CSc., který se

s problematikou ženské obřízky setkal při své praxi v rozvojových zemích. Jako jediný v České republice také provádí rekonstrukce vagíny po infibulaci.

Další známou osobou v ČR, která o ženské obřízce otevřeně mluví, je Lejla Abassová. Její nadace Asante Kenya pomáhá v Keni masajským dívkám, které se rozhodly obřízku nepodstoupit. Tyto dívky jsou v rámci nadačního projektu vyučeny švadlenami a kadeřnicemi, aby se těmito pracemi poté mohly živit.

4 KULTURNÍ A SOCIÁLNĚ ANTROPOLOGICKÉ POZADÍ ŽENSKÉ OBŘÍZKY (FGM)

Ženská obřízka, dále také FGM (female genital mutilation), patří ve společnostech, které ji praktikují, mezi tzv. přechodové rituály. Tento typ rituálů odděluje jednotlivé věkové, sociální nebo mocenské etapy vývoje jednotlivce. (Murphy, 2001, s. 186) V tomto případě jde o přechodový rituál, kterým se stává z dívky žena vhodná na vdávání.

Každoročně je podle OSN (2008) v ohrožení, že bude podrobena FGM, více než 3 miliony kojenců, dětí a žen po celém světě. OSN dále uvádí, že počet žen s obřízkami 1. – 3. typu (viz blíže kapitola č. 5) se pohybuje kolem 100–140 milionů. Ve všech případech se jedná o vysoce rizikový zákrok. Dívky, které FGM podstoupí, jsou často vystaveny extrémní bolesti. Během operace nejsou pod žádnou anestezií a jsou obřezávány v nesterilních podmínkách nesterilním náčiním. Pokud je zákrok doprovázen silným krvácením, může vést až k následné smrti dívky nebo ženy. (Sipsma et al., 2011)

Věk, ve kterém dívky podstoupí obřízku, závisí na etnické skupině a geografické lokaci společenství, do kterého patří. Procedura může být uskutečněna na nemluvňatech, během dětství, adolescence, věku manželství, během prvního těhotenství nebo dokonce i později. (WHO, 2001) Podle Murphyho (2001) je obřízka prováděna nejčastěji před nástupem biologické puberty.

4.1 PŮVOD FGM

Etické zdůvodnění kulturních zvyků společenství, která obřízku provádějí, neexistuje. (Roztočil, Peschout, 2005, Toubia, 1994). Například u kmene Manduruku, žijícího v jižní Brazílii, je ženská vagina nazývána „tlamou aligátora“. Takováto forma nejistoty, jejíž součástí je strach z ženské sexuality, může vést různé kultury právě k provádění operací, jako jsou ženská obřízka a jí podobné praktiky. (Murphy, 2001, s. 188)

Skupnik (2007) upozorňuje na fakt, že se ženská obřízka praktikuje z důvodu kulturních představ o podstatě dětství, dospělosti a pohlavní identity. S těmito představami se současně pojí představy estetické, etické, náboženské a hygienické. Podle nich jsou poté genitální adjustace spolu s kulturními zásahy nástrojem k opravení nedokonalostí vytvořených přírodou. (Skupnik, 2007)

WHO (2001) dělí důvody praktikování ženské obřízky do 4 skupin:

- 1) Socio-kulturní důvody
- 2) Hygienické a estetické důvody
- 3) Duchovní a náboženské důvody
- 4) Psychicko-sexuální důvody

WHO (2001) dále upozorňuje na skutečnost, že k udržování FGM přispívá i řada pověr. Obecně mezi nejčastější z nich patří: smrt ženy, narození encefalitického dítěte, zkysnutí mateřského mléka, nemožnost dosáhnouti mužské erekce, neaktivní spermie. Dále se také objevuje tvrzení, že pokud se dítě během porodu dotkne klitoris, zemře. (Abbasová, 18. 3. 2012, WHO, 2001)

Je připomínáno, že ženská obřízka velmi pozitivně ovlivňuje společenské postavení ženy, ovšem za cenu nevratného negativního vlivu na ženské reprodukční, hygienické a sociální funkce. (Roztočil, Peschout, 2005, Toubia, 1994). Roztočil také upozorňuje na fakt, že se ženská obřízka „provádí hlavně tam, kde je ve společnosti hluboce zakořeněna nerovnoprávnost žen a mužů.“ (Roztočil a kol., 2011, s. 441) Obřízku tyto společnosti chápou jako nezbytnou součást života mladé dívky - nejen že slouží jako příprava na manželství a umožňuje „správné“ sexuální chování, odstraňuje také libido, zajišťuje, že dívka nebude mít předmanželský sex a tím pádem zůstane tzv. „čistá“ do manželství, ale hlavně zvyšuje společenskou hodnotu ženy.

Jedním z důvodů (kterému věří lidé na Blízkém východě), proč se obřízka praktikuje, je představa, že přirozená ženská sexualita je tak silná, že musí být kulturně omezena. Muži si tím zachovají nad ženou nadvládu a zajišťují tak dle rozšířeného názoru také rodinnou stabilitu. Z toho vyplývá, že je tato operace vykonávána z důvodu skrytého strachu z ženské sexuality a potence. Muži by se bez jejího praktikování stali nejistými. (Murphy, 2001)

Podle Ovečky (2012) obřízka není plodem lásky, nýbrž mužské moci a nadvlády. Jako by měla symbolizovat, že nárok na orgasmus by měl mít pouze muž.

Abbasová (2012) také poukazuje na fakt, že se obřezává v určitých ročních obdobích. Sezónními měsíci jsou hlavně leden, únor a srpen, září.¹

4.2 OBŘÍZKA A NÁBOŽENSTVÍ

Ženskou obřízku nenařizuje žádné monoteistické ani „přírodní“ náboženství. Abbasová (18. 3. 2012) upozorňuje, že o ní není žádná zmínka ani v Bibli, ani v Koránu, přesto se paralelně objevuje na různých kontinentech a v různých muslimských, animistických i křesťanských komunitách. Obřízka je přitom zdůvodňována snahou o udržení „cudnosti“, tedy hodnoty, která již značný náboženský význam má. V podstatě jde ale o snahu udržet si ženu doma, aby se nerozmělnoval genetický kód rodiny. Abbasová dále uvádí, že společnosti praktikující ženskou obřízku často chápou obřízku jako „konečnou úpravu“ částečně oboupohlavních dětí tím, že se děvčatům odstraňuje nadbytečný „mužský znak“, tj. předkožka (obdobně pak ale většinou tyto společnosti praktikují mužskou obřízku jako odstranění „nadbytečné“ předkožky, jako znaku ženského). Klitoris je mužský znak, vagína ženským znakem, takže se musí uříznout, abychom se stali děvčaty.“ (Abbasová, 18. 3. 2012)

Obřízka je pravděpodobně starší, než velká monoteistická náboženství - v Africe je obřízka např. doložena už u egyptských mumií². Vzhledem k nedostatku archeologických dokladů a k odlišným zvyklostem při pohřbívání není možné ani přibližně odhadnout počátek této praktiky u Australců, původního obyvatelstva Austrálie, nebo u různých domorodých kmenů jihoamerických pralesů. Lze tedy říci, že se tento výkon provádí napříč socioekonomickými vrstvami a mezi nejrozličnějšími etnickými a kulturními skupinami. To zahrnuje křesťany, muslimy, židy a vyznavače různých domorodých animistických náboženství. (Roztočil, Peschout, 2005, Toubia, 1994)

Představitelé různých náboženství se k tomuto problému staví rozlišeně. Někteří využívají svého postavení ve společnosti a pomáhají proti této praktice bojovat, jiní ji

¹ Abbasová (2012) se domnívá, že jsou tato období spojena pravděpodobně s úrodou.

² Odtud pak pochází název Faraonská obřízka.

naopak s poukazem na již zmíněný význam cudnosti propagují. (Roztočil a kol., 2011) Roztočil ovšem nepoukazuje na hierarchicky nejvyšší duchovní. U nich nelze podporu ženské obřízky očekávat. (Roztočil a kol., 2011)

4.2.1 Islám

Sami muslimové chápou islám jako morální i právní systém, kterým se řídí každý aspekt života muslima. Muslimové jsou povinni tento systém dodržovat a uplatňovat ho v každodenním životě. Podle přesvědčení muslimských učenců poskytuje islám návod na všechny situace, tedy i na ženskou obřízku. (Asmani, Abdi, 2008, s. 5)

V Koránu není žádná zmínka o ženské obřízce, která by mohla vést k jejímu ospravedlnění. Naopak je zde několik veršů, které striktně odsuzují jakékoliv akty, které negativně ovlivňují lidské tělo. V žádném případě by se podle Koránu nemělo zasahovat do Božího díla bez odůvodnění.³ (Asmani, Abdi, 2008, s. 6)

Přesto se obřezávání žen v některých muslimských zemích stalo tradicí a dnes je v řadě zemí obřízka žen s islámem přímo spojována. Například v Somálsku lidé věří, že ten, kdo není obřezán, není pravý muslim. (Asmani, Abdi, 2008)

Důležité je, že muslimští duchovní z celého světa se v roce 2006 na konferenci v Káhiře shodli, že ženská obřízka není v souladu s islámem. Její provádění by podle nich mělo být trestné. Tuto konferenci pořádala německá organizace Target, jejímž hlavním cílem je dodržování lidských práv. Účastníci dokonce vyzvali všechny muslimy, aby od této praktiky upustili, a to z důvodu, že učení islámu zakazuje způsobovat lidským bytostem bolest. Nejvyšší duchovní, muftí šajch Ali Gomá uvedl, že prorok Mohamed nenechal své dcery obřezat. (TARGET, 2006; ALI GOMAA, 2006)

Dalším nedorozuměním naznačujícím spojitost islámu a FGM je použití slova „sunna“ pro jeden z typů obřízek (viz kapitola č. 5). Tento výraz, který lze přeložit jako „zvyk“ nebo „tradice“, totiž také označuje souhrn islámských právních a morálních předpisů. (Asmani, Abdi, 2008, s. 2, 6) Někteří muslimové se proto domnívají, že muslimská tradice zmíněný typ obřízky vyžaduje – tedy přesněji že

³ Například Korán 30:30: Stvoření Boží pak změnit nelze – a toto je náboženství neměnné, avšak většina lidí to neví. Nebo Korán 2:195: Rozdávajte na stezce Boží, avšak nevrhejte se do zkázy vlastníma rukama! (Korán, 2010 s. 305, 466)

vyžaduje právě typ obřízky „sunna“, zakazuje ale typy jiné. Pro tyto muslimy je pak obřízka spojována s požadavky na neposkvrněnost ženy, na její cudnost a slušnost. (Asmani, Abdi, 2008, s. 2)

Toto chápání obřízky v konzervativním lidovém muslimském prostředí bychom mohli dokumentovat názory staršího muže z Keni, které reprodukuje Asmani – Abdi (2008, s. 4): tento muž v dokumentu *Female genital cutting among the Somali of Kenya and management of this complications* uvádí: „Pokud dívka není obřezána, může být, jak chce krásná, ale nikdy nebude žádaná mužem. Muž chce obřezanou dívku, s níž může šťastně prožít celou noc. Ale nebude šťastný, pokud nebude obřezaná. Udělám cokoli, aby muž miloval mou dceru, což znamená, že ji nechám obřezat a pevně sešít.“

4.2.2 Křesťanství a židovství

Bible ve svém Starém zákoně mluví pouze o mužské obřízce, která měla kultovní smysl. Je na ni kladen velký důraz a píše se o ní často⁴.

Bible neobsahuje výslovný zákaz ženské obřízky, ale lze jej vyvodit ze souvislostí. Je zde důležité přikázání lásky k bližnímu, k němuž tato kniha opakovaně nabádá. Žena měla ve starověku podřízené postavení a jejími záležitostmi se nikdo moc nezabýval. Hospodinu bylo možno obětovat jen to, co bylo bezvadné. Muže obřízka neznetvořuje, ale ženu ano. Ve starém Izraeli ženská obřízka neexistovala, není o ní tedy ani zmínka v Bibli. (Ovečka, 4. 4. 2012)

⁴ Například Bible, Genesis 21,4 říká: „Když mu bylo osm dní, Abraham svého syna Izáka obřezal, jak mu Bůh přikázal.“ V Genesis 34 je mužská obřízka zmiňována velmi často. Bible, Genesis 34: 14, 15, 17, 22, 24: ¹⁴ „Řekli jim: „To my nemůžeme udělat, abychom dali svou sestru muži neobřezanému, byla by to pro nás potupa. ¹⁵ Svolíme jen tehdy, budete-li jako my: dá-li se u vás každý mužského pohlaví obřezat. ¹⁶ Pak vám budeme dávat své dcery a budeme si brát dcery vaše, usídlíme se u vás a staneme se jedním lidem. ¹⁷ Jestliže nás neuposlechnete a nedáte se obřezat, vezmeme svou dceru a odejdeme.“

4.2.3 Jiná náboženství

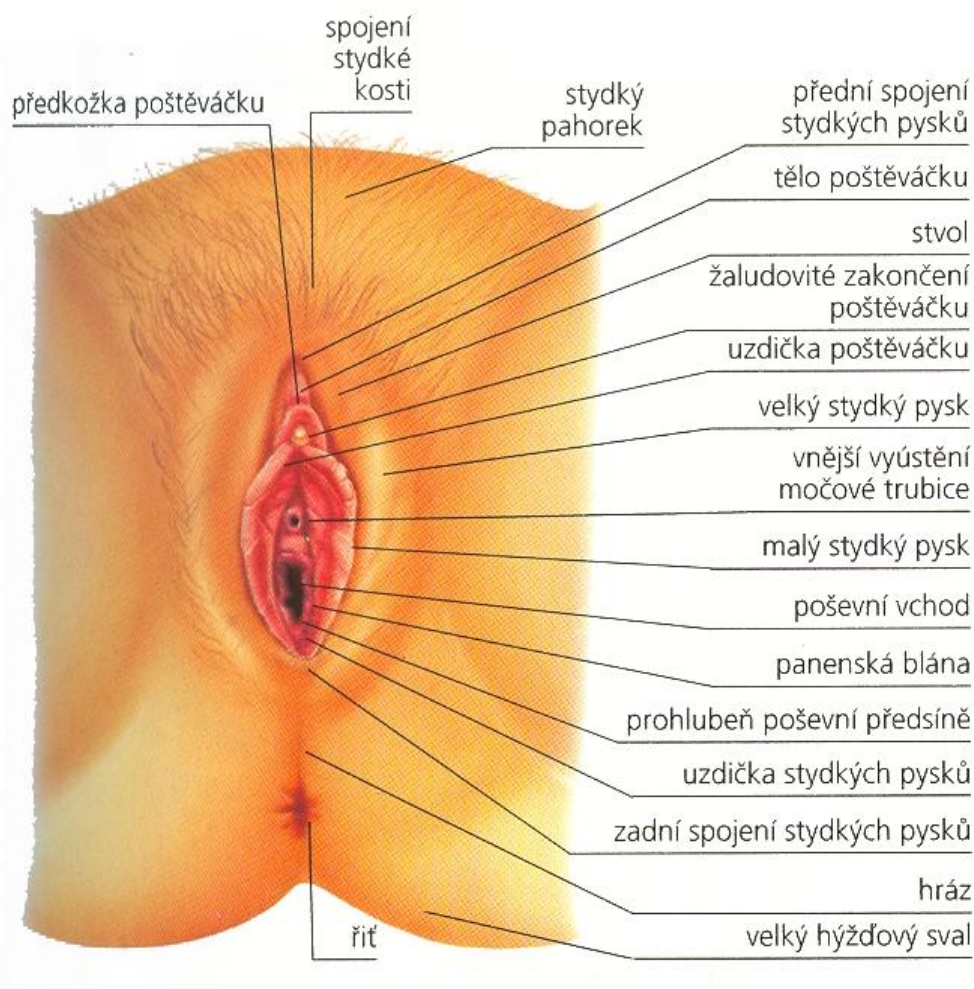
Jak již bylo zmíněno výše, obřízka není vázána na náboženství, ale na kulturní tradici⁵. Proto ji můžeme najít i u vyznavačů židovství a různých animistických náboženství v Africe či domorodých obyvatel v Austrálii nebo Latinské Americe.

⁵ Kultura= schopnosti, představy a formy chování, které si lidé osvojili jako příslušníci společnosti (Eriksen, 2008)

5 ROZDĚLENÍ FGM

Rozdíly mezi obřezanými a neobřezanými ženami jsou markantní. Ženské zevní pohlavní orgány tvoří seskupení několika útvarů, které mají své specifické funkce a hrají důležitou roli v životě ženy. (Čihák, 2002, s. 370):

Velký pysk stydký (*Labium majus pudendi*) je za normálních okolností dlouhý kolem 8 cm a široký asi 3 cm. Je hustě protkán žilkami a cévami, které mohou způsobit rozsáhlé krvácení, pokud se poraní. Malý pysk stydký (*Labium minus pudendi*) je kožní řasa, která je dlouhá 3–4 cm a zbarvena dorůžova. Malý pysk by měl být celý kryt velkým pyskem. To je důkazem, že byl plod v pořádku donošen. (Čihák, 2002, s. 372)



Obr. 1 / Anatomie vnějších ženských pohlavních orgánů

Zdroj: Svojtka, Vašut (1996)

Světová zdravotnická organizace (WHO) ženskou obřízku dělí do následujících čtyř typů:

5.1 KLITORIDEKTOMIE

Klitoridektomie je první stupeň ženské obřízky. Jde o částečné nebo úplné vyříznutí klitorisu a/nebo jeho předkožky. (WHO, 2008) Tato forma obřízky je prováděna nejčastěji před nástupem biologické puberty. (Murphy, 2001, s. 188) Podle Roztočila a kol. (2011) se dá rozdělit na typ Ia, kdy se jedná o úplné nebo částečné odstranění klitorisu; a na typ Ib, který zahrnuje úplné nebo částečné odstranění nejen klitorisu, ale i předkožky.

5.2 EXCIZE

Rozumí se tím částečné nebo celkové odstranění klitorisu a malých stydkých pysků s možností vyříznutí velkých stydkých pysků. (WHO, 2008) Jde o závažnější formu obřízky, při které dochází k většímu poškození pohlavního orgánu. Je zde vyšší možnost infekce a doživotních komplikací. Roztočil (2011, s. 443) tento typ dále dělí na:

Typ IIa: úplné nebo částečné odstranění samotných malých stydkých pysků,

Typ IIb: úplné nebo částečné odstranění klitorisu a malých stydkých pysků,

Typ IIc: odstranění klitorisu, malých stydkých pysků a excize velkých stydkých pysků.

5.3 INFIBULACE

Infibulace neboli tzv. faraonská obřízka. Tento název se začal používat z důvodu rozšíření tohoto typu již za dob faraonů ve starověkém Egyptě. (Asmani, Abdi, 2008) Při této formě se úplně odstraní velký stydký pysk, klitoris i malý stydký pysk. Ženě nebo dívce se rána zašije a zanechá se pouze malý otvor pro odcházející krev při menstruaci a pro moč. Podle Roztočila (2011) se často ani při této nejradikálnější formě zásahu do ženského genitálu nepoužívá žádná anestezie či analgezie.

Menstruační krev a moč často nemají dostatek prostoru, aby mohly všechny vyjít ven z těla ženy, což výrazně zvyšuje riziko infekce uvnitř vagíny. Tyto infekce jsou velice časté, nebezpečné a ohrožují ženu na životě. Faraonská obřízka s sebou přináší fyzické i psychické problémy, daleko komplikovanější těhotenství i porod, sexuální

styk bývá většinou bolestivý a vždy způsobuje trhliny obřezaných tkání. (WHO, 2008)

Skupnik (2007) poukazuje na fakt, že po svatebním obřadu je žena svým manželem defibulována. Znamená to, že poševní vchod je znovu otevřen, často za pomoci nože či jiného nástroje.

Podle Roztočila a kol. (2011) je u prvního a druhého typu obřízky většinou možný normální pohlavní styk i normální (vaginální) porod. U třetího typu je před pohlavním stykem a porodem nutná deinfibulace⁶.

5.4 IV. TYP ŽENSKÉ OBŘÍZKY

Do čtvrtého typu FGM se řadí každé jiné bolestivé mrzačení ženských genitálií pro nelékařské účely. Mezi tyto praktiky se počítá např. propichování, řezání, natahování, škrábání a vypalování či leptání škodlivými látkami. (WHO, 2008) Uvádí se, že zhruba 15 % dívek je obřezáno nějakým z těchto způsobů spadajících do typu IV. (WHO, 2008)

5.5 JINÉ TYPY DĚLENÍ

Dělení podle WHO není jediné, dle kterého se mohou různé druhy obřízky rozlišovat. Například Parker (1999) na rozdíl od WHO klasifikuje jednodušeji a rozlišuje pouze tři typy ženské obřízky, a to:

- 1) faraonskou obřízku,
- 2) „střední“ („intermediate“) obřízku,
- 3) obřízku sunna.

To, co je obsahem jednotlivých typů, se ale odlišuje od ostatních klasifikací, a to obzvlášť v případě typu 2 a 3. Parker také speciálně neuvádí vůbec výše zmiňovanou obřízku typu IV. Podle Skupnika (2007) je proto její terminologické rozdělení poněkud nesystémové.

Ve Slovníku antropologie⁷ (Barfield, 1997) je obdobná klasifikace těchto procedur. Zde se ztotožňuje faraonská obřízka s infibulací. Do této praktiky spadá odstranění

⁶ Deinfibulace = odstranění sešití po chirurgickém zákroku, kterým bylo sešití stydkých pysků žen a které mělo zamezit pohlavnímu styku (Slovník cizích slov).

pysků, klitoris a klitorální předkožky a následné uzavření poševního vchodu. Dále klasifikuje excizi, do které spadají různé formy klitoridektomie. Ta je zde definována jako odstranění klitoris bez zásahu do dalších částí vnějších genitálií. Jako třetí, nejmírnější forma cirkumcize je uváděno pouze odstranění klitorální předkožky s tím, že tento zákrok může doprovázet další naříznutí nebo částečné odříznutí klitoris. (Skupnik, 2007)

Silverman (2004) definuje tzv. introcizi neboli operaci, při které je odstraněn klitoris, velké pysky, malé pysky, ale na rozdíl od infibulace se poševní vchod po odstranění těchto částí následně neuzavírá. Kdybychom introcizi zařadili do kategorií podle WHO, bude to Typ IV. (Skupnik, 2007). Do této kategorie WHO však spadají i svou povahou zcela odlišné formy obřízky jako např. aplikace žíravých rostlin a materiálů, ale také i některými západními subkulturami akceptované kosmetické zákroky typu piercingu.

Skupnik dále poukazuje na klasifikaci Althause (1997) o které zároveň tvrdí, že je nejspíše jednou z nejjasnějších, budeme-li jednotlivé klasifikace posuzovat podle systematičnosti a terminologie. Althaus (1997) rozlišuje, stejně jako Parker, také pouze tři typy. Jsou jimi:

1. Klitoridektomie, kdy je odstraněn pouze klitoris, nebo jeho části.
2. Excize, při níž jsou odstraněny malé pysky a klitoris.
3. Infibulace, kdy je amputován klitoris, velké a malé pysky (nebo jejich části) a vchod je následně uzavřen srůsty měkkých tkání. V tomto srůstu je ponechán co nejmenší otvor pouze na únik moči a menstruační krve. V této souvislosti se mluví o otvoru velikosti špendlíkové hlavičky. (Skupnik, 2007)

Skupnik (2007) také navrhuje přiřadit k Althausově klasifikaci tzv. introcizi podle Silvermana. Tím bychom pokryli jedno velice široké spektrum genitálních adjustací. Do druhé části pomyslného spektra bychom pak zařadili formy obřízky, při níž se odstraňuje pouze klitorální předkožka nebo část pysků a zároveň klitoris zůstává nedotčen. Dále Parker (1999) ovšem poukazuje na některé formy této praktiky, které do tohoto členění nezapadají. Mezi tyto formy například patří forma cirkumcize z Nigérie, kdy jde o částečné obřezání, při kterém zůstane klitoris nedotčen. Tato

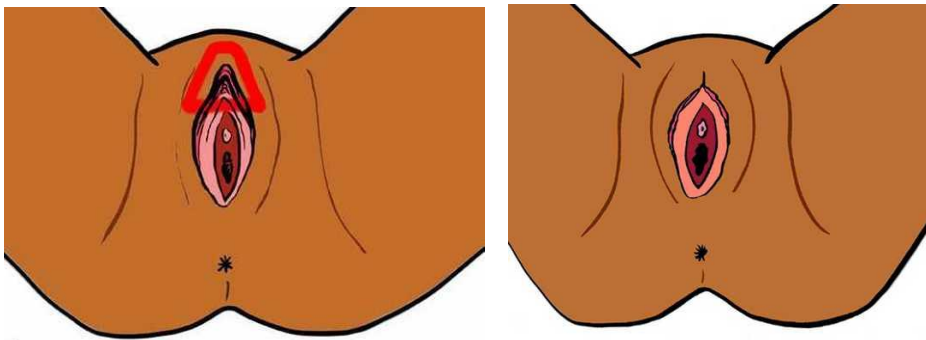
⁷ The Dictionary of Anthropology.

varianta bývá též označována jako klitorodotomie. Jde ale i v tomto případě o zákrok, který sexuální život ženy zhoršuje. Totéž nelze říci o mužské obřízce, která je svou povahou stejně rozsáhlá.

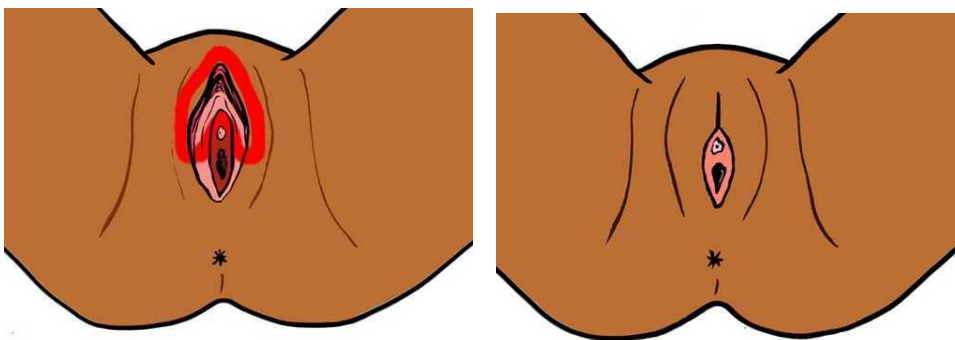
Podobné formy, při kterých nedochází k výraznému poškození či odříznutí zevních genitálií, jsou označovány jako symbolická cirkumcize. Sem spadají nejrůznější procedury, při nichž dochází pouze k mírnému poranění klitorisu, a to vpichem či naříznutím, nebo je špička klitorisu pouze nabarvena červenou barvou. (Silverman, 2004; citováno podle Skupnik, 2007)

Na konci této kapitoly je nutné připomenout, že žádný z uvedených typů ženské obřízky nemůže mít nikdy pozitivní účinky pro ženu podobně jako je tomu u mužské obřízky. (Abbassová, 18. 3. 2012)

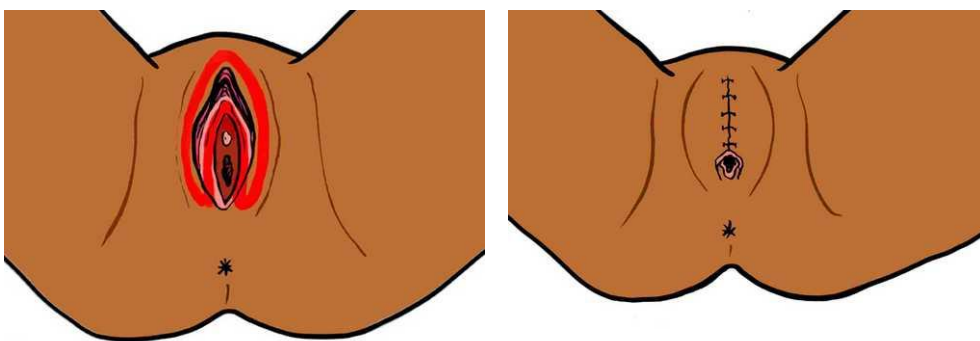
Typ I podle klasifikace WHO:



Typ II podle klasifikace WHO:



Typ III podle klasifikace WHO:



Obr. 2 / Typy ženské obřízky podle klasifikace WHO,

Zdroj: Artwork of Dimi Duma (www.dimiduma.be) na základě náčrtů F. Richard, 2012

6 ZDRAVOTNÍ, PSYCHOLOGICKÁ A SPOLEČENSKÁ RIZIKA OBŘÍZKY

Obřízka s sebou přináší nejen komplikace bezprostředně po operaci, ale i dlouhodobá zdravotní rizika, které ženu ohrožují a znemožňují jí tak zapojení se do normálního života. Můžeme je tedy rozdělit na dlouhodobé a krátkodobé. Je nutné říci, že četnost komplikací se zvyšuje s mírou zmrzačení. (Kaplan et al., 2011, s. 5)

6.1 SOMATICKÉ KOMPLIKACE

WHO (2008) poukazuje na to, že během obřezávání žena pociťuje extrémní bolest, protože se provádí řez do konců nervů a do velice citlivého orgánu. Anestezie není užívaná skoro v žádném případě. Pokud je užitá, ne vždy zabírá. Bolesti přitom přetrvávají po celou dobu hojení ran. Pokud se provádí obřízka 3. typu, trvá celý zákrok 15–20 minut, během kterých se navíc bolest stupňuje.

Komplikací, kterou dále WHO (2008) zmiňuje, je, že obrovskou bolestí a/nebo krvácením může být způsoben šok. Jsou dokumentovány oba případy: jak nadměrné krvácení, tak septický šok. Obtížné močení a vylučování stolice mohou způsobovat otoky a bolest. Po užití kontaminovaných nástrojů (např. užití stejného nástroje při několika operacích) a během hojení se navíc mohou objevit infekce.

Dalším problémem je stoupající riziko krvácení během pohlavního styku, které je často spojeno se třetím typem obřízky, může se též zvyšovat riziko nakažení virem HIV. Podle Abbasové (2012) je přenos HIV při aktu obřezávání téměř jistý, pokud je obřezávačka nakažená. Riziko nakažení HIV je rovněž spojeno s promiskuitou mužů.

Riziko nakažení virem HIV mezi děvčaty, které podstupují obřízku, se zvyšuje také opakovaným užitím stejných chirurgických nástrojů bez sterilizace. (Klouman et al., 2005; Morison et al., 2001) Přímé spojení viru HIV a ženské obřízky však nebylo dokumentováno, nejspíše proto, že je spíše raritou, aby byly dívky obřezány stejnými nástroji. K snížení rizika také přispívá mládí obřezávaných děvčat, jež ještě nejsou kvůli svému věku nakaženy prostřednictvím pohlavního styku. (Morison et al., 2001)

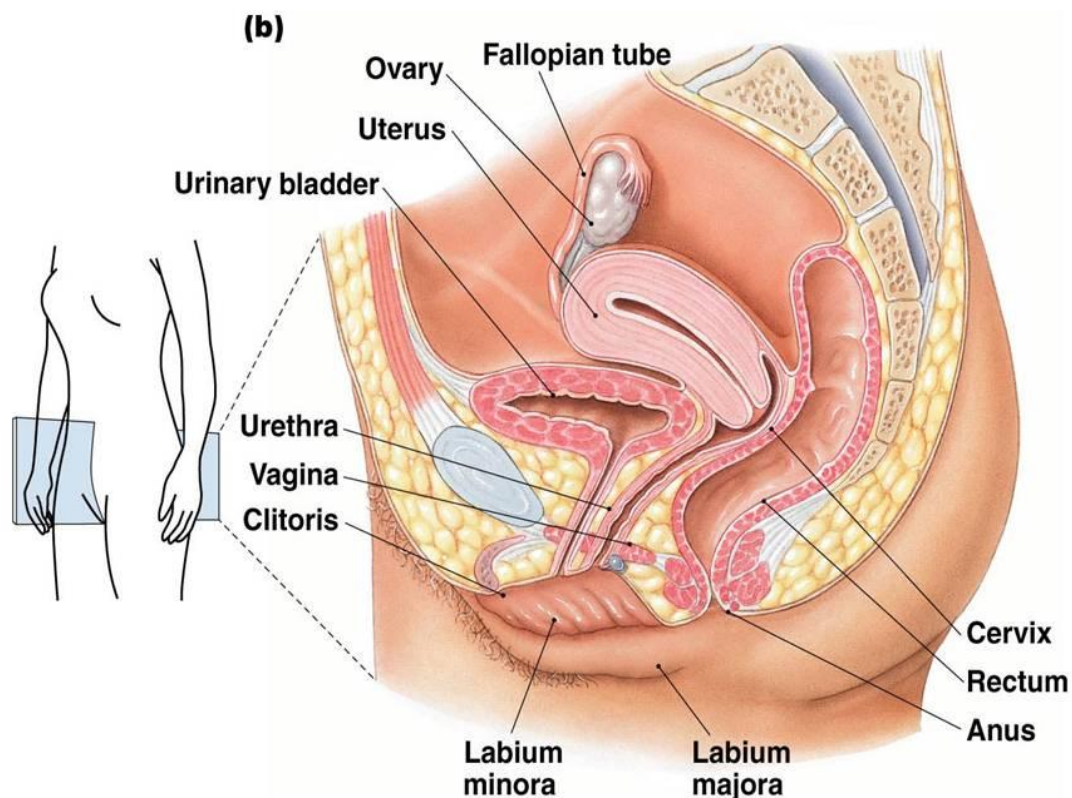
Podle WHO (2008) může být další komplikací nechtěné splynutí pysků. V několika případech, které byly značeny jako 2. typ, se stalo, že pysky srostly tak jako u 3. typu.

Mezi dlouhodobé následky obřízky 1., 2. a 3. typu patří:

- Chronická bolest, která může být způsobena zachyceným nebo nechráněným koncem nervu. (Okonofua et al., 2002)
- Infekce. Dermoidní cysta, abscesy a pohlavní vředy se mohou množit s povrchní ztrátou tkáně. (Dirie and Lindmark, 1992; Rouzi et al., 2001; Okonofua et al., 2002; Thabet and Thabet, 2003) Dále chronická pánevní infekce může způsobit chronickou bolest zad a pánevní bolest. (Klouman et al., 2005) Infekce močového traktu může vystoupat až do ledvin. Toto může vést až k ledvinovému (renálnímu) selhání, otravě krve a následné smrti. Zvyšující se riziko urinalních infekcí je dokumentováno jak u mladých dívek, tak u dospělých žen. (Almroth et al., 2005a) Objevují se rovněž infekce reprodukčního traktu a sexuálně přenosné infekce. Narůstá počet pohlavních infekcí, které se snadněji přenášejí v důsledku většího prokrvení ženských genitálií a citlivosti rány. (Morison et al., 2001; Okonofua et al. 2002; Klouman et al., 2005) Některé studie dokázaly zvyšující se riziko pohlavních operací, ale nebyly nalezeny další souvislosti s pohlavně přenosnými infekcemi. (Morison et al., 2001; Okonofua et al., 2002; Klouman et al., 2005)

Po obřezání se mohou objevit obrovské keloidní jizvy. (Jones et al., 1999; Okonofua et al., 2002) Jde o odchylky od běžného hojení ran. Tato jizva se od běžných liší tím, že se vyvyšuje nad povrch a zůstává více prokrvená. Jde tedy o abnormální jizvy s nadprodukcí kolagenu. Primární příčinou vzniku takovéto jizvy jsou takzvaná traumata kůže, a to jak fyzikální, tak patologická. K vytvoření keloidní jizvy dále samozřejmě přispívá i infekce, přítomnost cizích látek, hematom nebo napětí kůže v místě sešití. Léčba keloidních jizev zahrnuje aplikaci okluzivních či semiokluzivních silikonových obvazů, kompresivní terapii, intralezionální aplikaci kortikosteroidů, promrazení jizvy tekutým dusíkem, excizi jizvy, radioterapii a několik dalších druhů léčby. Takto se běžně léčí tento typ jizev v západním světě, ale v rozvojových zemích si ženy takovouto zdravotní péčí běžně dovolit nemohou. (Litvik, Vantuchová, 2011)

Pokud je žena se ženskou obřízkou při pohlavním styku vystavována dalším zraněním, jako jsou trhliny, keloidní jizva se zvětšuje a kůže na ní se zpevňuje. Následující pohlavní styky se pro ženy stávají stále bolestivějšími. (Dubová, 30. 3. 2012)



Ob. 3 / Vnitřní pohlavní orgány ženy za normálního stavu (u neobřezané ženy),

Zdroj: Austin Community College, 2012

Kvalita sexuálního života. Odstranění nebo vysoké poškození ženského pohlavního orgánu, obzvláště klitorisu, může způsobit větší citlivost a přivodit tak řadu dalších problémů, jako jsou snížený sexuální požitek a bolest během styku. Jizvy, bolest a traumatické vzpomínky související s procedurou mohou přivolat mnoho psychologických problémů (o nich blíže kapitola 6.2). (Thabet and Thabet, 2003; Elnashar and Abdelhady, 2007) Ženská obřízka rovněž snižuje libido. Jeho ztráta je přímo závislá na rozsahu výkonu. Čím větší je zásah do ženských genitálií, tím bývá větší i dyspareunie⁸, která je za ztrátu libida primárně odpovědná. Dopad pro muže je nejednoznačný: zúžený poševní vchod je výhodou, protože poskytuje pevnější

⁸ Dyspareunie = bolest při pohlavním styku.

kontakt s penisem, a tím pádem možnost většího sexuálního prožitku, na druhou stranu však snížená sexualita žen ovlivňuje mužský prožitek negativně. (Roztočil, Peschout, 2005)

Pouze s 3. typem obřízky jsou spojeny tyto komplikace:

- Hrozící nutnost pozdějšího operativního zákroku. Pro pozdější průnik penisu během pohlavního styku a pro porod musí být infibulace druhotně otevřena. V některých zemích bývá navíc po prodělaném porodu znovu provedena infibulace, což vyžaduje zopakovat defibulaci několikrát během ženina života. Znovuuzavření je prováděno při dalších příležitostech. (WHO, 2008)
- Urinální problémy a problémy při menstruaci. Menstruace bývá pomalá a bolestivá, rovněž močení bývá pomalé a tekutina se při něm hromadí v močovodu (Almroth et al., 2005a) Hematokolpus⁹ může vést až k nutnosti chirurgického zákroku. (Dirie and Lindmark, 1992)
- Zvýšené riziko neplodnosti. Spojitost mezi ženskou obřízkou a neplodností je dosud nedostatečně prozkoumána. Zřejmě souvisí se ztrátou velkých pysků (labia majora). (Almroth et al., 2005b)
- Zvýšený výskyt úniku moči. Tato komplikace nenastává v důsledku vlastní obřízky, ale jako následek chyb při jejím výkonu, kdy dojde k poškození nervů ovládajících močové ústrojí. Výjimečně dochází k přetěti hluboké hrázové větve stydkého nervu, které pak způsobuje výraznou inkontinenci. Ta druhotně vede až k sociálnímu vyloučení takto postižených dívek – jsou zaznamenány i případy, kdy holčička ztratila i devět let ve škole, protože se jí spolužáci smáli, že stále zapáchá. Jediným možným řešením je tedy další operace, kdy se vzniklý problém alespoň částečně napraví. (Gery Le Grelle, 2012)

⁹Hematokolpus = nahromaděná menstruační krev.

6.2 TĚHOTENSTVÍ A POROD

Porod sám o sobě je spojen s řadou zdravotních rizik, zejména v rozvojových zemích je dosud poměrně vysoká úmrtnost rodiček během porodu nebo šestinedělí, vysoká je i kojenecká úmrtnost. Pro obřezanou ženu je riziko těžkého porodu se zdravotními komplikacemi daleko větší než u neobřezaných žen, zejména u 3. typu obřízky. Poměrně časté jsou totiž u obřezaných žen abnormální srůsty, které při porodu výrazně zvyšují krvácení. V tristních hygienických podmínkách z toho plynou další problémy, jako je riziko vykrvácení nebo zanesení infekce. Srůsty také mohou ohrozit vývoj plodu, především jeho hlavičky, která může být kvůli nedostatku místa deformovaná. (Abbasová, 18. 3. 2012)

Velkým rizikem pro rodičku je také porodnická píštěl. Ta vzniká podle Roztočila (2011) nejčastěji (zhruba v 65 – 70 % případů) v důsledku komplikovaného porodu. Jedná se o problém, kdy mezi pochvou a močovým měchýřem a/nebo uretrou a/nebo rektum nebo mezi dělohou a močovým měchýřem vznikne komunikace. Nejviditelnějším důsledkem je absolutní inkontinence moči a v případě rekto – vaginální píštěle odchází i střevní obsah. Od tohoto problému se odvíjí problémy další, mezi které patří zápach, stud, rozvod, psychické a zdravotní problémy, jako je zhoršení ledvinných funkcí, chronické infekce, tvorba kamenů, bezdětnost, tvorba jizev v pochvě, kožní změny a v neposlední řadě samotné vypuzení ženy na okraj společnosti, neboli tzv. sociální izolace.

Dalšími problémy, se kterými se obřezané ženy setkávají, jsou obtížné otěhotnění, dlouhotrvající porodní bolesti, extrémní natržení tkání během porodu a následná smrt novorozence. (Sipsma et al., 2011)

Ohrožení novorozenců u matek s ženskou obřízkou dokládá i studie WHO (2008), která prokázala vyšší úmrtnost dětí během porodu anebo hned po něm. Udává, že riziko úmrtí dítěte je u obřezané ženy s Typem I o 15 % větší než u neobřezané. U ženy s obřízkou Typu II je zde riziko o 32 % vyšší než u ženy bez obřízky a u ženy s obřízkou Typu III. je úmrtí dítěte až o 55 % častější než u ženy s nezměněným pohlavním orgánem.

Vyšší podíl úmrtnosti a snížení Apgarova skóre, které se používá k posouzení poporodní adaptace novorozenců, byly též doloženy a prudce stoupaly u žen s ženskou obřízkou. (WHO, 2008; WHO, 2006) U žen s infibulací, nastávají problémy nejčastěji v průběhu druhé doby porodní. Největší komplikace nastávají v oblastech s nedostatečnou zdravotní péčí. K přerušení porodu dojde, když plod narazí na zadní stěnu sešitých zbytků vulvy. Pokud v těchto případech nedojde k včasné discizi¹⁰ nebo spontánní ruptuře, dochází k zastavení postupu naléhající části. Porod pak může pokračovat i několik dní, nebo může dojít k ruptuře děložní. Ta s sebou přináší tragické následky. V těchto případech se plod často rodí mrtvý. Žena, která je postižena fistulou,¹¹ často trpí absolutní inkontinencí moči, stolice nebo obou. Toto nese za následek, že bývá manželem, rodinou nebo celým společenstvím vyvržena na okraj své komunity, kde pak žije v nuzných podmínkách. (Roztočil, Peschout, 2005; Mwanamke, 2003)

6.3 PSYCHICKÉ PROBLÉMY

O psychických problémech žen s genitální mutilací se dosud ví poměrně málo. Důvodem je především tabuizování tematiky sexu ve společnostech, které FGM praktikují. Publikace, které o psychických problémech obřezaných žen pojednávají, jsou často založeny na spekulacích a náhodných informacích. Dívky o obřízce uvažují dvoustranně. Na jedné straně se bojí bolesti a následků, které obřízku provázejí, na druhé straně vědí, že se právě díky této praktice stanou ženou, což je faktor, který většinou ženy před psychickými komplikacemi chrání. Faktem ale zůstává, že jsou u obřezaných žen přítomné syndromy chronické úzkosti a deprese. S těmito stavy souvisí strach z bolestivého sexu (dyspareunie) a z budoucí sterility, která je v Africe stále vnímána jako chyba ženy. Pocit studu přichází tehdy, pokud se rána zahojí keloidní jizvou. (Roztočil, Peschout, 2005)

Některé studie poukázaly na zvyšující se frekvenci výskytu obav ze sexuálního styku, post-traumatické stresové poruchy, úzkosti, deprese a ztrátu paměti. (Whitehorn, 2002; Behrendt and Moritz, 2005; Lockhat, 2006)

¹⁰ Rozříznutí, druh chirurgického zákroku (Velký lékařský slovník)

¹¹ Fistula = píštěl. Jde o abnormální kanálek tvořící komunikaci mezi dutinou a jejím povrchem (ABZ slovník cizích slov, 2012).

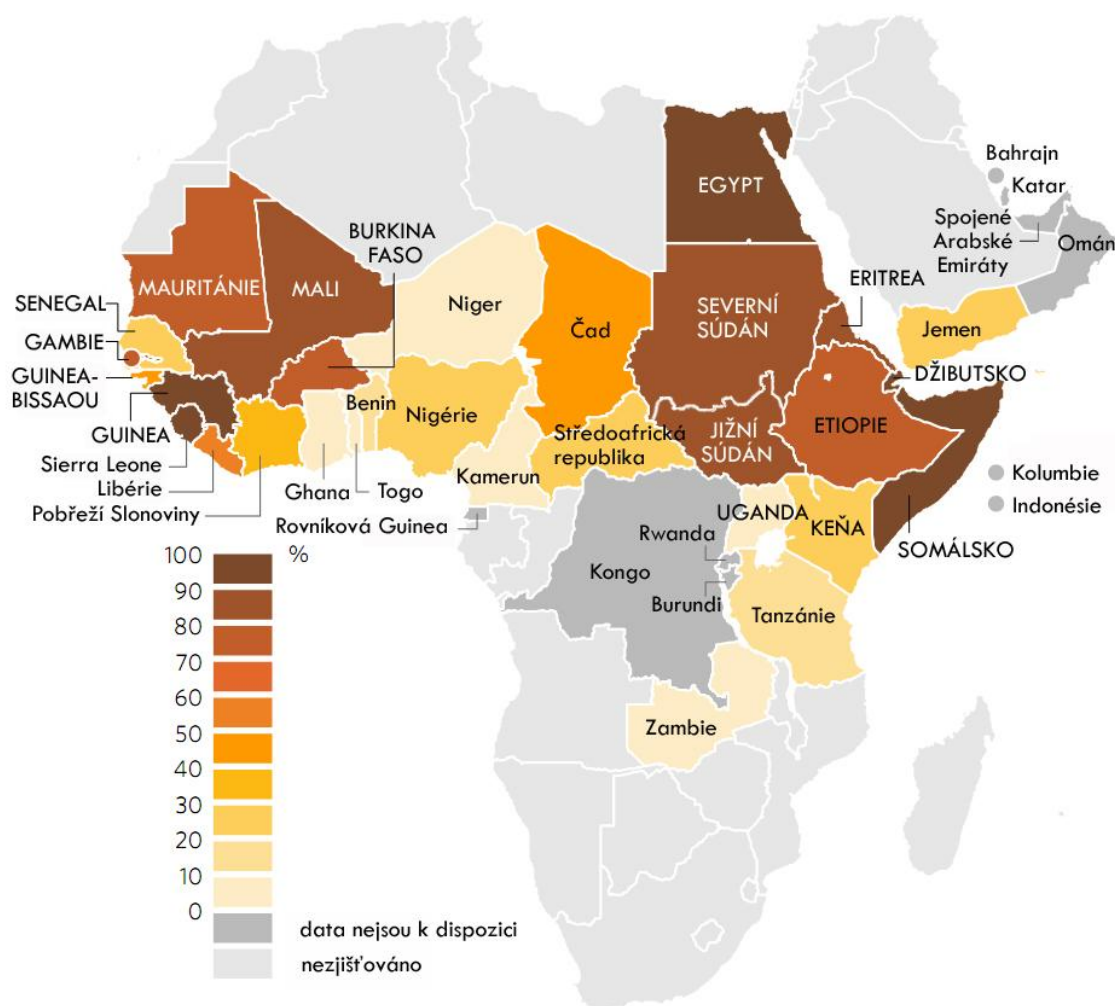
Psychické následky jsou způsobeny především prožitím bolesti, šoku a užitím fyzické síly během operace a jsou předkládány jako důvod, proč většina žen uvádí ženskou obřízku jako traumatickou událost. (Behrendt and Moritz, 2005)

6.4 BĚŽNÝ ŽIVOT

Skupnik (2007) poukazuje na to, že africké kultury chápou sexuální rozkoš zcela jinak než západní kultura. Katherine Dettwylerová pátrala v Mali po dopadu klitoridektomie na sexuální uspokojení žen. Při své otázce se setkávala s absolutním nepochopením ze strany malijských žen, které jí odpovídaly, že „sex je pro ženu manželská povinnost, je-li příjemný nebo ne, není podstatné.“ (Skupnik, 2007, s. 27) Koncept milostné přede hry byl pro tyto ženy stejně nepochopitelný – pro ně je pohlavní styk realizován bez jakékoliv přede hry ať už z jedné či druhé strany. Při otázce „A co když to bolí, protože jsi nepřipravená?“ ženy odpovídaly „Tak otočíš hlavu ke zdi a držíš.“ „My Malijky máme na starosti daleko důležitější věci, než jestli je sex příjemný, nebo ne.“ (Skupnik, 2007, s. 27) Z tohoto vyplývá, že ženy nebudou řešit, zda vnímají při sexu rozkoš, nebo ne a z jakého důvodu. Pro ně tento akt není podstatný, což my, z pohledu západní kultury, nemůžeme pochopit.

7 GEOGRAFICKÉ VYMEZENÍ PRAKTIKOVÁNÍ FGM

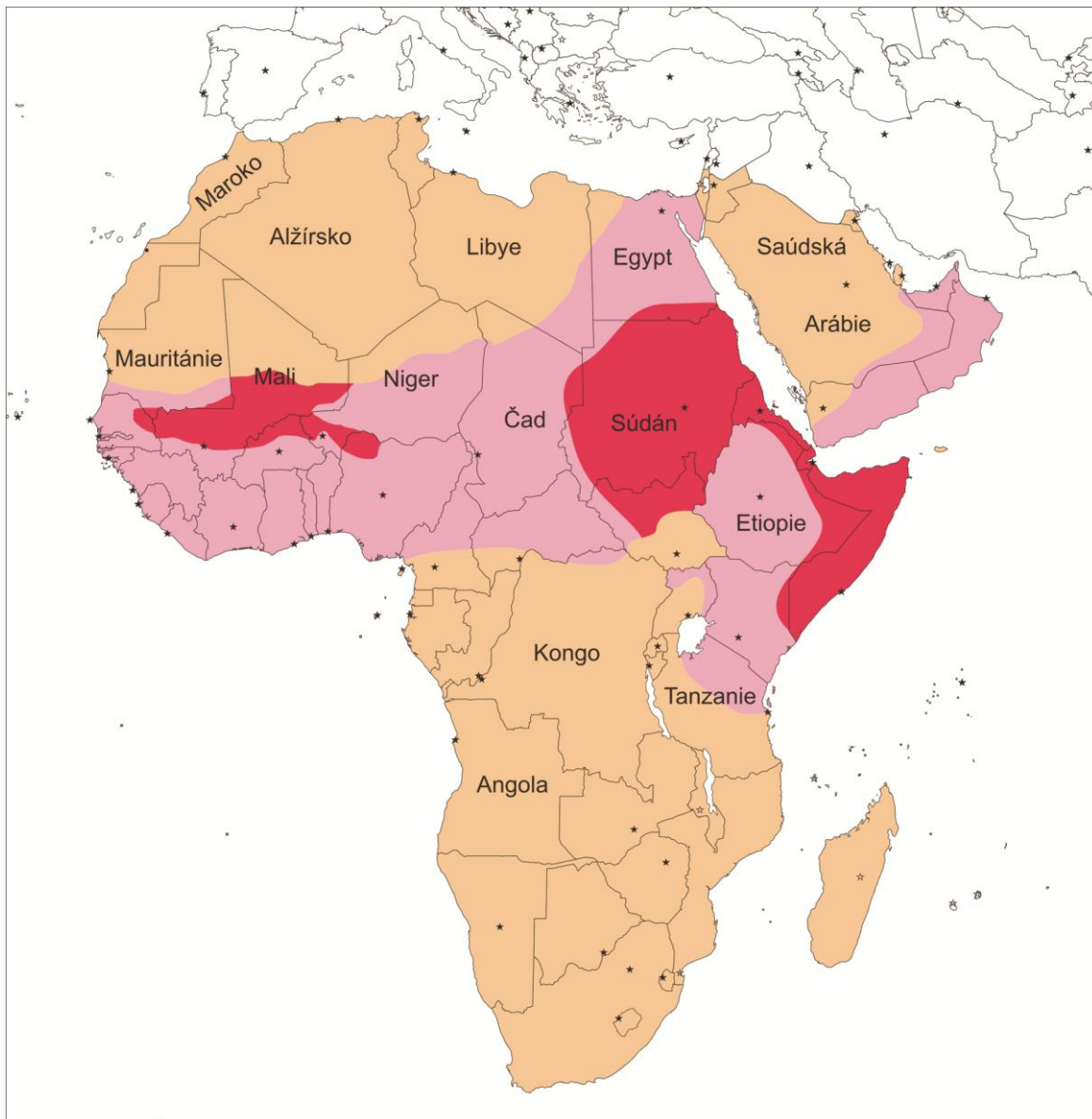
V Africe je přibližně 28 zemí, ve kterých se praktikuje ženská obřízka. (GAMS, 2010, s. 21) Ve většině z nich je přitom právně zakázána. Prevalence se výrazně liší podle regionů, a to i uvnitř jedné země. Klíčovými faktory pro praktikování nebo nepraktikování FGM jsou příslušnost k etnické skupině a oblast původu. Četnost obřízky je přitom obecně vyšší mezi obyvateli venkova, mezi chudými a mezi lidmi s nízkým nebo žádným vzděláním. Setkáváme se s ní ale i mezi vzdělanými a zámožnějšími rodinami, a to zejména v důsledku společenského tlaku svého okolí. (GAMS, 2010, s. 13, 21)



Obr. 4 / Státy v Africe s vyznačeným procentem výskytu ženské obřízky
Zdroj: UNFPA, 2012

Podle Roztočila se ženská obřízka provádí zejména ve východní Africe, v tzv. Africkém rohu. Prevalence mutilovaných žen se v jednotlivých státech černého kontinentu pohybuje mezi 5 a 99 %. (Roztočil a kol., 2011)

Prevalence vyšší než 80 % je v Somálsku (97,9 %), Džibutsku (93,1 %), Egyptě (91,1 %), Súdánu (90 %), Eritrei (88,7 %) a v Mali (85,2 %). (GAMS, 2010, s. 22)



*Obr. 5 / Mapa Afriky s vyznačením států a jimy preferovaných typů obrůzek
(růžová barva – území, kde se provádí excize, červená barva – území, kde se provádí infibulace)*

Zdroj: www.afrikaonline.cz, 2006, upraveno: Fňukal, 2012

Mimo Afriku je výskyt ženské obřízky zaznamenán v Ománu, Saúdské Arábii, Íránu, Kolumbii (u domorodých obyvatel), Peru¹² a na Srí Lance. (WHO, 2008) Obřízka u domorodých populací v mimoafrických zemích je dosud prozkoumána nedostatečně a neexistují ani hodnověrné informace o četnosti jejího výskytu. Jedna studie zkoumající pacientky v nemocnici v Saúdské Arábii dokázala, že polovina z 260 žen zahrnutých do tohoto výzkumu byla obřezána. Bohužel neexistuje národní studie, která by potvrdila tyto údaje. (Zuhur, 2009)

Přibližně 90 % známých případů se řadí k prvnímu nebo druhému typu obřízky nebo k manipulaci s genitáliemi, kdy dojde k menšímu odstranění tkáně.¹³ Pouze v 10 - 15 % známých případů zmrzačení jde o infibulaci. (Yoder PS., Khan S., 2008)

7.1. SITUACE V EVROPĚ

Ženská obřízka existuje i v Evropě, a to díky migraci obyvatel ze zemí, kde se tento rituál praktikuje. (OSN, 2009) Čím více imigrantů má rozvinutá země, tím častější můžeme předpokládat výskyt obřezaných žen. Jedná se zejména o státy Německo, Francie či Belgie. Problémem, který se v této souvislosti často objevuje, je, že malé děti jsou svými rodiči poslány na prázdniny do země původu, kde se dítě nechá obřezat, a pak se vrátí zpět do Evropy. Stává se také, že je obřeže někdo z komunity přistěhovalců přímo v Evropě. (Abbasová, 18. 3. 2012)

7.2 ÚZEMÍ OBŘÍZKY PRVNÍHO STUPNĚ

Obřízka prvního stupně se nejvíce provádí v muslimských zemích na Blízkém východě. V Africe je tento typ rozšířen především v údolí Nilu u různých skupin Arabů.

7.3 ÚZEMÍ OBŘÍZKY DRUHÉHO STUPNĚ

Excize je prováděná nejvíce na území východní a střední Afriky. Mezi státy s nejvyšším procentem obřezaných patří Mauritánie, Senegal, Guinea, Sierra Leone, Libérie, Niger, jihozápadní Libye a Egypt. (viz Obrázek č. 5)

¹² v peruánské džungli se obřízka provádí u kmene mluvícím jazykem pano. Tyto indiánské ženy pak věří, že se po zákroku stávají pro muže přitažlivějšími. (Murphy, 2001, s. 188)

¹³ Toto se řadí k Typu IV podle dělení WHO.

7.4 ÚZEMÍ OBŘÍZKY TŘETÍHO STUPNĚ

Infibulace je rozšířená především v Súdánu, kde se v podstatě jiný typ ženské obřízky neprovádí, dále v Eritrei, Somálsku a v západní části Etiopie. (Slack, 1988) Obřízka třetího stupně velice rozšířená i v západní Keni. Ne všechny keňské kmeny obřezávají své ženy, ale například u Masajů, kmene žijícího v části Narok, se obřízka tohoto typu vyskytuje masově. Obřezávají v podstatě 99,9 % svých žen a dívek. U jiných kmenů v Keni, například Kysu, jde také o tento typ. (Abbasová, 18. 3. 2012) V Súdánu je infibulace oficiálně zakázána, a to od roku 1946, ale podle dr. Nahida Toubii z Columbia University je v této zemi obřezáno až 89 % dívek a žen. (Haidler, 1997)

7.5 ÚZEMÍ OBŘÍZEK OSTATNÍCH TYPŮ

Takzvané natahování¹⁴ bylo dokumentováno v některých oblastech především v jižní Africe. (WHO, 2008) U některých izolovaných skupin a původních obyvatel Austrálie, Afriky nebo Latinské Ameriky můžeme najít nejrůznější druhy ženské obřízky spadající nejčastěji do čtvrtého typu podle klasifikace WHO.

Podle Skupnika (2007) si ženy na ostrově Chuuk, jenž je jedním z Federativních států Mikronésie, propichují ve stydkých pyscích dírky a do nich zavěšují předměty, které cinkají. Pokud chtějí, aby byly slyšet, chodí s mírně rozkročenýma nohama. Zde už ale o obřízku v pravém slova smyslu nejde.

¹⁴ Stretching (WHO, 2008).

8 PŘEDSTAVENÍ JEDNOTLIVÝCH INICIATIV

Mnoho světových neziskových organizací přichází s řadou iniciativ, jež mají za cíl eradikaci ženské obřízky ve světě. Tyto organizace pracují na různých úrovních, a ovlivňují tak nejenom postižené a ohrožené skupiny obyvatel žen, ale také administrativní a právní sféru: snaží se prosadit v cílových zemích „protiobřízkovou“ legislativu a lepší zajištění již existujících právních instrumentů omezujících nebo zakazujících FGM (například zajištěním kapacit, prostřednictvím školení pracovníků, apod.).

8.1 AKTIVITY NA MEZINÁRODNÍ ÚROVNI

Populační fond OSN¹⁵ prohlásil 6. únor za Mezinárodní den boje proti FGM. Provádění ženské obřízky označil za porušení lidských práv žen a dětí a dále konstatoval, že praktikování této tradice není vyžadováno žádným náboženstvím. (Roztočil a kol., 2011)

Dne 26. listopadu 2012 byla schválena rezoluce OSN, která vyzývá členské státy, aby šířily osvětu proti tomuto problému. Rezoluci podpořilo více než 110 členských států, včetně 50 afrických zemí. (OSN, Rezoluce GA/SHC/4061)

Abychom snížili míru praktikování FGM ve světě, musíme se soustředit na rozhodující čtyři složky. Těmito složkami jsou:

1. Komunitní vzdělání a osvěta,
2. Využití významných skupin, které bojují s příčinami,
3. Podpora osob stýkajících se s FGM v praxi (zdravotní sestry, porodní asistentky či tradiční léčitelé),
4. Posílená legislativa a vymáhání právních předpisů. (Sipsma a kol., 2011)

¹⁵ United Nations Population Fund – UNFPA.

Boj proti ženské obřízce se netýká pouze světových organizací, jsou do něj zapojeni i mnozí umělci. Důkazem toho jsou různé písničky s texty či klipy upozorňující na tuto neblahou tradici. Jedná se například o píseň *Non à l'excision* (2007) od zpěváka T. J. Fakoly z Pobřeží slonoviny nebo o píseň *Exciser c'est pas bon!* (2011) od zpěváka jménem Bafin Kul, který je původem z Mali. Oba dva umělci se soustředí na tvorbu, která propojuje hudební umění s texty pojednávajícími o problémech Afriky. Písňe jsou doprovázené i tématickými videoklipy.

Podle Němce (2007) již došlo k zakázání ženské obřízky v mnoha státech v Africe. Za vykonání ženské obřízky hrozí velmi tvrdé tresty. Například v Pobřeží slonoviny hrozí tomu, kdo obřízku vykonal, minimálně pět let vězení a až dvacet let v případě, že oběť zemře. V Guinei může být obřezávačka potrestána celoživotními nucenými pracemi nebo trestem smrti, zemře-li dívka do 40 dnů po zákroku. V jiných státech je obřízka stále povolena, ale probíhají alespoň snahy přemístit ji do sterilního a lékařského prostředí. Například v Egyptě nebo Mali, obřízku provede lékař nebo jiný zdravotnický personál i přes přísný právní zákaz.

8.2 AKTIVITY NA EVROPSKÉ ÚROVNI

V evropském kontextu je provádění ženské obřízky chápáno jako jedno z dílčích témat širě chápaného násilí na ženách.

V mnoha evropských zemích již byly vypracovány národní akční plány prevence FGM, nebo se podobné plány připravují. K problému se vyjádřila i Evropská komise svým plánem *Daphné*, který financuje projekty zaměřené na boj proti násilí, jež je páchano v Evropě na ženách a dětech. Tento program je nejrozsáhlejším programem boje proti ženské obřízce na našem kontinentě. Během let 1997 až 2007 bylo realizováno 14 projektů souvisejících s tímto tématem a jejich celkový rozpočet byl 2,4 mil. EUR. (GAMS, 2010, s. 23) Také Evropský parlament schválil v září 2001 a v březnu 2009 dvě rezoluce, které vyzývají evropské organizace a členské státy, aby přijaly kroky, které povedou ke zrušení této praxe v Evropě. (GAMS, 2010, s. 23)

Kypr, předsedající EU od druhé poloviny roku 2012, má ve své agendě zařazený boj proti násilí páchanému na ženách a rovněž klade důraz na dodržování lidských práv. Tyto okruhy také zahrnují kampaň proti ženské obřízce. (End FGM, 2012; CY EU 2012, 2012)

8.3 INICIATIVY V ČR

Co se týče zákonných norem, v České republice by se v případě provedení ženské obřízky jednalo o trestný čin úmyslného ublížení na zdraví a trestný čin omezení práva dítěte. (Roztočil a kol., 2011)

8.3.1 Projekt nadace Asante Kenya

V České republice se ženskou obřízkou zabývá soustavně pouze nadace Asante Kenya, založená Lejlou Abbasovou. Tato nadace podporuje prostřednictvím projektů hlavně děti s těžkými životními osudy. Jde především o děti, které žijí pod hranicí absolutní chudoby, jsou nakažené HIV/AIDS nebo to jsou sirotci, kteří v důsledku této nemoci přišli o své rodiče. Pod záštitou Asante Kenya je realizováno dvanáct projektů a jeden z nich souvisí právě s ženskou obřízkou. Projekt probíhá od roku 2002 a nadace Lejly Abbasové ho začala podporovat v roce 2006. Tímto projektem na začátku prošlo 50 dívek, dnes jejich počet již přesahuje 140. Projekt neustále obohacuje spektrum své činnosti. Název tohoto projektu je Ženská obřízka v masajské menšině. Tento počin má na starosti výkonná agentura Foundation for Restoration of Family Values¹⁶, která je zároveň církevní neziskovou charitativní organizací se sídlem v Nairobi. Na nadaci Asante Kenya však závisí celé financování projektu. Jedná se o vzdělávací, ochranný a reformační program zaměřený na problematiku ženské obřízky v masajské menšině. Správní oblastí je keňský region Narok a projekt samotný se uskutečňuje v jeho srdci, stejnojmenném městě Narok. „Narok je čistě masajské město (z 99 %). Provádějí faraonskou obřízku, a to u 99,9 % svých dívek.“ (Abbasová, 18. 3. 2012)

Projekt se zabývá populací Masajů, mezi kterými je praktikování ženské obřízky velmi rozšířené. Provádí se hned z několika důvodů. Mezi hlavní důvod patří chápání aktu jako projevu kulturní identity – dívka může být považována za dospělé pouze po absolvování ženské obřízky. Dále je obřízka brána jako součást identity ženského pohlaví. Podle Masajů rozvíjí ženská obřízka ženskost. Stává se tedy symbolem ženy jakožto družky muže a matky dětí. Dalším důvodem je kontrola ženské sexuality a

¹⁶ Nadace pro obnovení rodinných hodnot, dále jen FRFV.

reprodukčního chování. Masajská společnost věří, že obřízka snižuje sexuální touhu a tudíž funguje jako prevence před nemanželským sexem. Pro masajskou ženu je nemyslitelné se rituálu nepodrobit, protože neobřezané ženy jsou považovány za nymfomanky a poběhlice. (Asante Kenya, 2006)

V Keni je praktikování ženské obřízky nezákonné a je bráno jako porušení práv jedince. Posuzuje se jako projev fyzického násilí páchaného na mladých dívkách, jež ohrožuje kvalitu jejich budoucího života. Jen málo masajských dívek se však dokáže postavit této praktice a zákrok odmítnout, protože společnost ji pak vyloučí z komunity. To pro dívku znamená ztrátu domova, jistoty a možnosti vzdělání. Vzdělání mladých dívek ovlivňuje nejenom ženská obřízka, ale i nucené sňatky, které jsou dalším rozšířeným fenoménem. (Asante Kenya, 2006)

8.3.2 Plán projektu

Protože je ženská obřízka nedílnou součástí masajské kultury, je velmi obtížné proti ní účinně zasáhnout. V boji proti ní musí být použity integrované metody zahrnující přeměnu masajské společnosti a to hned v několika oblastech, jakými jsou sociální, náboženské a kulturní změny. Každé jiné a nesystematické zásahy z venku nemají žádný účinek. Kampaň, na které agentura FRFV pracuje, zahrnuje hned několik bodů. Největší důraz je kladen na vzdělávací programy zaměřené především na učitele, náboženské a kmenové vůdce a ženské spolky masajské komunity v oblasti Narok. Pro dosažení tohoto cíle jsou pořádány osvětové a vzdělávací kurzy či semináře. Dalším bodem jsou menší informační kampaně, kterými FRFV odrazuje členy komunit od praktikování ženské obřízky. Tyto kampaně jsou financovány z dalších projektů zmiňované agentury. V rámci projektu je zřízeno azylové centrum, které dívkám prchajícím před ženskou obřízkou či nuceným sňatkem poskytuje kromě odborné terapie obětí těchto praktik také ubytování, stravu, oblečení, zdravotní služby a vzdělání.

Cílovými skupinami tedy jsou:

- Náboženští vůdci
- Ženské spolky
- Učitelé
- Rodiče

- Mládežnické spolky
- Zastánci ženské obřízky a nucených předčasných sňatků
- Provinční úředníci
- Další místní vůdci

Velmi důležitou součástí projektu jsou také tzv. preventivně vzdělávací aktivity, které zahrnují semináře a kurzy, přednášky, plakáty a letáky, divadelní vystoupení, práci se skupinami, zdravotní tábory či diskuze nad aktualitami a audiovizuální programy. Mezi informační materiály patří letáky a plakáty, jež jsou vylepovány na nejrůznějších místech, dále rovněž slogany, brožury, reklamní tabule a filmy. (Asante Kenya, 2006)

8.3.3 Problémy s praktickým zajištěním udržitelnosti projektu

Jak sama Abbasová (18. 3. 2012) uvádí, je velmi těžké tento projekt udržet, ačkoliv ze strany dívek se o něj zájem zvyšuje. Dívky byly na začátku projektu pod ochranou tamního pastora, který čelil útokům ze strany masajského obyvatelstva.

„V momentě, kdy se tam objevil tento pastor, který byl masajem a konvertoval ke křesťanství, a začal shromažďovat děvčata a pomáhat jim právě před obřízkou, tak se to okamžitě rozneslo a on byl neuvěřitelným způsobem persekuován. Ve finále to skončilo tak, že ho opakovaně zmlátili, byl donucen vystěhovat se z Naroku, bydlel za městem v plechové boudě se všemi děvčaty, které nedostávaly pomoc od spřízněných rodin, takže tam žili v nějakých 18 lidech včetně jeho rodiny.“ (Abbasová, 18. 3. 2012)

Do projektu poté vstoupila Lejla Abbasová a pastor se mohl odstěhovat z lokality. Na místo pastora nastoupil manažer, který vede projekt v současnosti. Veškeré finanční prostředky jsou závislé na nadaci Asante Kenya.

Masajové ovšem proti tomuto projektu vystupují, jak mohou - důkazem toho je, že kanceláře používané nadací několikrát vykradli. Nadace postupně vybudovala administrativní zázemí, měla dvě místnosti i učebnu zařízenou pro počítačový kurs. Masajové vše vypálili a celé vybavení se muselo nakupovat znovu. Nadace se

potýkala i s personální otázkou, protože se nový koordinátor spřátelil s protistranou a následně umožnil zcizení finančních prostředků.

Na druhou stranu se zároveň nadace setkává s obrovskou poptávkou klientek, kterou projekt zatím nemůže zvládnout. Nyní totiž čeká na zařazení do projektu zhruba 25 dalších dívek. I to může být hnacím motorem pro zachování činnosti a další rozvíjení celého snažení. Počet dívek, které se chtějí do projektu zapojit, roste především díky prohlubující se informovanosti v ženské masajské populaci. Na pomoc nadaci dokonce přispěchal i tamní kostel, který poskytuje ubytování a jídlo levněji. (Abbasová, 18. 3. 2012)

I přes to, že jsou Masajové velice vzdělaný a hrdý kmen, je u nich obřízka hluboce zakořeněná. Vzdělání na univerzitách používají k přiblížení se západní společnosti nebo do prostředí, které není jejich vlastní. Podle nás svůj potenciál nevyužívají, ale jejich očima jsou chytrí a dobří obchodníci. To dokazuje fakt, že jako jediný kmen v Keni mají své vlastní území¹⁷ spravované napůl se státem, díky kterému profitují. (Abbasová, 18. 3. 2012)

Abbasová (2012) uvádí jeden příklad potvrzující výše uvedené závěry - Masaj, který má vystudované dvě vysoké školy a v hotelech pracoval pro západní klientelu, jasně řekl, že v momentě, kdy není dívka obřezaná, podle něj není dospělá, a připadá mu, jako by se dopouštěl pedofilie.

8.3.4 Reakce masajského obyvatelstva na aktivity agentury FSFV

Masajové s projektem usilujícím o pomoc dívkám, které se dobrovolně rozhodnou obřízku nepodstoupit, nesouhlasí a dokonce podnikají nejrůznější kroky na zmaření této iniciativy. Nechtějí, aby jim do jejich kulturních tradic někdo zasahoval, a proto projekt napadají. Tyto zásahy jsou pro neziskovou organizaci velice nepříjemné a citelné, protože opět musí shánět finanční prostředky na opravy a znovuvybavení učeben. (Abbasová, 18. 3. 2012) Masajové se zřejmě tomuto projektu budou bránit i nadále, jelikož cítí, že západní civilizace naprosto nerozumí potřebě ženskou obřízku

¹⁷ Tím je jedno z nejznámějších safari na světě, Masajmara

provádět. Navíc se zdá, že odpor cirkumcizních komunit je tím urputnější, čím aktivněji vystupují nadace snažící se o odstranění ženské obřízky.

8.3.5 Financování projektu

FRFV se věnuje dalším projektům určeným k získání peněžních prostředků, jež jsou použity na financování kampaně proti praktikování ženské obřízky a na odrazování členů komunit od jejího praktikování. Zároveň se často obrací na dárce kvůli aktuálnímu problému dívek hledajících azyl. Klíčovým úkolem nadace je zajistit uprchlické základní potřeby, tj. jídlo, ubytování, ošacení, zdravotnické služby a zaplacení školného. FRFV se podařilo vyjednat desetiletý pronájem 150 akrů zemědělské půdy, na které by se mělo začít s komerční produkcí obilí. Výnosy z polí by měly v budoucnu financovat nejenom samotnou kampaň, ale i řízení uprchlického centra pro exkomunikované ženy a dívky. Založení úspěšné obilné farmy je klíčovým pro pravidelné financování projektu. (Asante Kenya, 2006)

Na počátku bylo potřeba investovat 20 000 USD, aby se mohla zahájit produkce na prvních 100 akrech půdy. Vstupní částka umožnila další financování všech částí programu určeného na zabezpečení obětí ženské obřízky. (Asante Kenya, 2006)

Významnou roli hrají i jiné formy dotací, jako jsou financování vzdělání a odborných školení, které jsou důležité pro osamostatnění dívek.

8.4 ZHODNOCENÍ MOŽNOSTÍ/POTŘEBNOSTI/ÚSPĚŠNOSTI PROJEKTŮ

Podle Abbasové (2012) zatím neexistuje jeden typ nejefektivnějšího projektu v boji proti ženské obřízce. Pokud by existoval, obřízka už by byla vymýcena. V praktikujících komunitách je velmi důležité ústní podání, díky kterému se šíří povědomí o tom, že ženská obřízka nepřináší ženě po zdravotní stránce nic dobrého. Problémem je, že někteří lidé, tento názor slyšet nechtějí. Mezi obyvateli jsou zažité nepravdy o této praxi, kterým věří i velmi vzdělaní a inteligentní lidé. Abbasová si záměrně vybrala typ projektu, ve kterém dívky již udělaly první krok a rozhodly se, že obřízku nepodstoupí. Jak sama říká, jí nepřísluší říkat obyvatelům Afriky, co je pro ně dobré a co špatné. Důležitá je spolupráce mezi africkými komunitami a pracovníky z neziskových organizací. Hlavní roli podle Abbasové (2012) v boji proti ženské obřízce hraje vzdělání žen. „Jenom dívky, které mají alespoň základní

vzdělání ve smyslu jednoho, dvou let základní školy, kontinuálně, jsou schopny rozklíčovat, že se jim děje neprávem.“ (Abbasová, 18. 3. 2012) Pokud žena stráví celý život na venkově a je bez jakéhokoli vzdělání, nepozná, že se jí děje něco špatného, ale naopak bere obřízku jako nutnou součást života.

Jak dále uvádí Sipsma (2011) ve své studii, k navyšování počtu žen s ženskou obřízkou obecně přispívají faktory, jako jsou: starší věk, méně vzdělání, a to, zda je či v minulosti byla žena vdaná. Na druhou stranu poukazuje na efekt, který byl zaznamenán v Gambii. V této zemi se ukázalo, že pokud je žena starší, pravděpodobnost výskytu obřízky se snižuje a dále, že neexistuje spojitost mezi vzděláním a obřezanými ženami.

Podle WHO (2001) existuje několik strategií, jak ovlivnit muže, ženy a mladistvé, aby dále nepraktikovali ženskou obřízku. Především je nutné zaměřit se na cílové skupiny, jako jsou mužské a ženské organizace, sociální skupiny, kluby mladých, školy a univerzity. Komunitní lídři a jiné vůdčí osobnosti by se měli vyškolit jako první, aby poté mohli jít příkladem celé komunitě. Je třeba informovat je o zdravotních rizicích, která s sebou obřízka přináší, využít plakátů a filmových dokumentů, jako názorných ukázek toho, že komplikace, které mohou nastat, jsou pro ženu nebezpečné. Diskuze je třeba perfektně připravit a zaměřit i na jednotlivce. Důležitý je participativní přístup jak jednotlivců, tak skupin. WHO dále doporučuje citlivě přistupovat k ostatním kulturám a vnímat jejich potřeby. Hlavním pravidlem by mělo být diskutovat nejdříve s jednotlivci, dokud nebudou připraveni probírat toto téma otevřeně i s ostatními členy komunit. Tyto rozhovory by měly být také rozděleny podle cílových skupin, aby se každá z nich sešla zvlášť. Například skupiny mladistvých, mužů, žen, stařešinů či náboženských vůdců.

9 ZÁVĚR

Ženská obřízka je velmi rozšířenou a hluboce zakořeněnou tradicí, která mění životy milionům žen a dívek po celém světě. Je to praktika, která nemá žádné náboženské či, především pro západní kulturu, etické ospravedlnění. Nepojí se s žádným náboženstvím, není přikázána v žádných oficiálních textech, přesto je denně po celém světě obřezáno 8000 žen a dívek.

Dívka nabude rituálem obřezání potřebný sociální kapitál k tomu, aby našla manžela a vdala se. Tímto aktem se stává vhodnou manželkou a matkou. Muž často nepřemýšlí nad tím, zda je ženská obřízka žádoucí pro zdraví ženy. Nikoho ani nenapadne, že by žena byla neobřezaná, protože kolem každého jedinice v cirkumcizní komunitě jsou obřezané všechny ženy. Pokud se některá z dívek pokusí vymanit z komunity a prosadit si, že nechce být obřezaná, bývá zavržená nejenom rodinou, ale celým společenstvím. Proto je pak odsouzena k prostituci a úplnému odchodu z domoviny. Svým odporem proti zažité tradici se zbavuje nejen domova, ale zároveň jakékoli možnosti získat vzdělání a přichystat si tak lepší budoucnost. Hypotéza, že na obřízce lpějí hlavně muži, se úplně nepotvrdila, protože je upozorňováno, že ji chtějí samotné matky i dívky, které si uvědomují, že bez ní ve svých kulturách neuspějí.

Na následky ženské obřízky umírá tisíce žen ročně, další žijí s nesčetnými a často vážnými komplikacemi do konce svého života. Nejenže zmiňovaný rituál ohrožuje na životě ženu, ale v případě těhotenství a následného porodu znamená ženská obřízka značné riziko i pro plod. Tím se potvrdily hypotézy, že tato praktika nemá pozitivní dopad na zdravotní stav ženy, a že nepřináší zdravotní rizika pouze jí, ale i plodu.

Účinně zasáhnout proti ženské obřízce není jednoduché, protože praktikující komunity si za ní pevně stojí. Čím více je jim vnucován západní názor, tedy že obřízka by se dělat neměla, protože nemá žádné pozitivní účinky na zdravotní stav ženy, tím více na tomto rituálu trvají. Hypotéza, že skupiny praktikující ženskou obřízku přistupují k projektům proti ní pozitivně, se tedy nepotvrdila.

K tomu, abychom tuto praktiku eliminovali či nejlépe eradikovali, je zapotřebí maximální zapojení orgánů všech úrovní, od státní sféry až po sféru neziskovou a lokální. Zapojení musí být také právníci, zákonodárci a profesionálové na lokálních úrovních, kteří pracují přímo v terénu s postiženými rodinami či s ženami a dívkami v ohrožení. Musí existovat několik typů projektů, ať už vzdělávacích, do kterých patří edukace komunit nejrůznějšími způsoby (divadla, školení, semináře, osvěta, aj.), nebo praktických, jež učí dívky být nějakým způsobem soběstačné. Velký důraz by měl být kladen hlavně na edukaci, díky které žena získává vlastní názory a pohled na různé situace. Pokud za vzděláním dochází do měst, dostane se i do jiné společnosti, ve které již obřízka nemusí být nutností a tím pozná, že tato praktika není součástí života každé ženy.

Tento boj nebude jednoduchý, ale důvody, proč této praktice čelit, jsou jasné. Každá žena má právo na život bez komplikací takového typu, jaké s sebou nese ženská obřízka. Jak bylo zmíněno výše, v krajním případě mohou být následky obřezání pro ženy a dívky smrtelné. Žena má rovněž právo mít sexuální prožitek z pohlavního styku. Podle WHO je ženská obřízka nejmasivněji páchané násilí na lidském tvorovi. Hypotéza, že se problematikou zabývá mnoho organizací na nejrůznějších úrovních, se potvrdila. Velice přínosné se zdá být i zapojení různých umělců, kteří svou tvorbou poukazují na problémy či tabuizovaná témata ve svých zemích.

Proti tomuto boji budou stát argumenty praktikujících kultur, které si za obřízkou budou pevně stát, a to z několika důvodů. Pověry a různá přesvědčení mezi těmito kulturami hrají velkou roli v jejich životě, a západní pohled na ženskou obřízku je pro ně zcela nepochopitelný. Rovněž síla tradice a dlouhodobé provádění ženské obřízky hned na několika generacích žen v rodině poukazuje na skutečnost, že pokud byla obřezána matka i babička, je jasné, že dcera musí být obřezána též. Nikdo už nehledí na rizika a komplikace způsobené tímto rituálem, dost možná proto, že se o nich neví, nemluví.

K tomu, abychom změnili myšlenkový přístup u členů komunit, které obřízku dodnes praktikují, a to i v nejdlehlších částech Afriky, budeme potřebovat ještě několik desítek let.

10 SEZNAM LITERATURY

ABZ SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. *Fistula* [online]. 2012 [cit. 2012-10-03]

Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/fistula>

ALMORTH, L., BEDRI, H. A., ELMUSHARAF, S., SATTI, A., IDRIS T, HASHIM, M. S. *Urogenital complications among girls with genital mutilation: A hospital based study in Khartoum* [online]. 2005a [cit. 2012-12-05]. Dostupné z:

<https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/4984/1/rh05031.pdf>

ALMORTH, L., ELMUSHARAF, S., EL HADI, N., OBEID, A., EL SHEIKH M. A. A., ELFADIL, S. M. *Primary infertility after genital mutilation in girlhood in Sudan: a case-control study* [online]. 2005b [cit. 2012-12-15]. Dostupné z:

<http://staffcv.uofk.edu/medicine/maaelsheikh/downloads/Elsheikh%2006.pdf>

ALTHAUS, F. *Female Circumcision: Rite of Passage Or Violation of Rights?* [online]. 1997 [cit. 2012-12-08].

Dostupné z: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/2313097.pdf>

ASANTE KENYA, *Foundation for restoration of family values* [online]. 2006 [cit. 2012-06-07] Dostupné z:

http://asantekenya.org.uran.smarthost.cz/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=45&ItemId=63

ASMANI, I. L., ABDI, M. S. *Delinking Female Genital Mutilation/Cutting from Islam* [online]. 2008 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z:

http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/reports/FGM_Islam.pdf

AUSTIN COMMUNITY COLLEGE DISTRICT. *Reproductive System* [online]. 2012 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.austincc.edu/apreview/PhysText/Reproductive.html>

BARFIELD, T. *The Dictionary of Anthropology*. Oxford: Blackwell, 1997. ISBN 978-1577180579

BEHRENDT, A., MORITZ, S. *Posttraumatic stress disorder and memory problems after female genital mutilation* [online]. 2005 [cit. 2012-11-12]. Dostupné z: <http://journals.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/4005/1000.pdf>

BIBLE. Praha: Česká biblická společnost, 2004. ISBN 80-85810-0

ČIHÁK, R. *Anatomie 2*. Praha: Grada, 2002. ISBN 978-80-247-0143-1

DIRIE, M. A., LINDMARK, G. *The risk of medical complications after female circumcision* [online]. 1992 [cit. 2012-28-04]. Dostupné z: <http://www.cirp.org/pages/female/dirie1/>

DIRIE, W., MILLEROVÁ, C. *Květ pouště*. Praha: Ikar, 2010. ISBN 978-80-249-1358-2

ELNASHAR, R. A., ABDELHADY, R. *The impact of female genital cutting on health of newly married women* [online]. 2007 [cit. 2012-11-26] Dostupné z: http://www.mgf.uab.es/docs/Elnashar_2007.pdf

END FGM. *FGM in Europe* [online]. 2012 [cit. 2012-10-17]. Dostupné z: <http://www.endfgm.eu/en/female-genital-mutilation/fgm-in-europe/>

ERIKSEN, T. H. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-465-6

GAMS. *Mutilations Génitales Féminines*. Bruxelles: Gams, 2011

GAMS. *Types of FGM*. [online]. 2012. [cit. 2012-11-25] Dostupné z: http://www.gams.be/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=49&lang=en

GOMAA, A. *Campaign Against Female Genital Mutilation* [online]. 2006 [cit. 2012-12-17] Dostupné z: <http://www.ali-gomaa.com/?page=initiatives&initiative=15>

HAIDLER, J. *Keňské dívky podrobené obřízce* [online]. 1997 [cit. 2012-12-14]. Dostupné z: http://www.czech-press.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=1524:keske-divky-podrobene-obizce

JONES, H., DIOP, N., ASKEW, I., KABORÉ, I. *Female Genital Cutting Practices in Burkina Faso and Mali and Their Negative Health Outcomes* [online]. 1999 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z: <http://www.popcouncil.org/pdfs/councilarticles/sfp/sfp303jones.pdf>

KAPLAN, A. et al. *Health consequences of female genital mutilation/cutting in the Gambia, evidence into action* [online]. 2011 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/8/1/26>

KHADY. *Zmrzačená*. Praha: Ikar, 2010. ISBN 978-80-249-1443-5

KLOUMAN, E., MANONGI, R., KLEPP, KI. *Self-reported and observed female genital cutting in rural Tanzania: associated demographic factors, HIV and sexually transmitted infections* [online]. 2005 [cit. 2012-11-26].

Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-3156.2004.01350.x/pdf;jsessionid=7E3544897CE0DFB1027DBBC390478B30.d01t04>

KORÁN. Brno: Levné knihy, 2010. ISBN 978-80-7309-992-3

LITVIK, R., VANTUCHOVÁ, Y., *Hypertrofické a keloidní jizvy pohledem dermatologa* [online]. 2011 [cit. 2012-05-10]. Dostupné z: http://www.neumm.cz/public/img/neumm_11_01/02.pdf

LOCKHAT, H. *Female genital mutilation: treating the tears* [online]. 2006 [cit. 2012-12-06]. Dostupné z: <http://pb.rcpsych.org/content/30/2/78.1.full.pdf+html>

MORISON, L., SCHERF, C., EKPO, G., PAINE, K., WEST, B., COLEMAN, R., WALRAVEN, G. *The long-term reproductive health consequences of female genital cutting in rural Gambia: a community-based survey* [online]. 2001 [cit. 2012-11-26]. Dostupné z: <http://csde.washington.edu/fogarty/casestudies/shellduncanmaterials/day%202/Morrison,%20L.%20et%20al.%20FGC%20in%20gambia.pdf>

MURPHY, R. F. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: Slon, 2001, ISBN 80-85850-53-2

MWANAMKE, U. *Faces of Dignity. Women's Dignity Project* [online]. 2003 [cit. 2012-04-10]. Dostupné z: <http://www.womensdignity.org/files/Faces%20of%20Dignity%20-%20final%20proof.pdf>

NĚMEC, J. *Ženská obřízka v afrických kulturách* [online]. 2007 [cit. 2012-12-14].

Dostupné z: <http://www.afrikaonline.cz/view.php?cislocclanku=2007010101>

Mapa: http://www.afrikaonline.cz/image/picture/200701031045_obrizka.jpg

OKONOFUA, F. E., LARSEN, U., ORONSAYE, F., SNOW, R. C., SLANGER T. E. *The association between female genital cutting and correlates of sexual and gynaecological morbidity in Edo State, Nigeria* [online]. 2002 [cit. 2012-12-14].

Dostupné z:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2002.01550.x/pdf>

PARKER, M. *Female Circumcision and Cultures of Sexuality*. 1999. In: SKELTON, T., ALLEN, T. *Culture and Global Change*. London: Routledge, 1999 ISBN 978-0415139168

ROUZI, A. A., SINDI, O., BANDAR RADHAN, F., BA'AQEEL, H. *Epidermal clitoral inclusion cyst after type I female genital mutilation* [online]. 2001 [cit. 2012-12-14]. Dostupné z:

http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CD0QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Fpublication%2F11779006_Epidermal_clitoral_inclusion_cyst_after_type_I_female_genital_mutilation%2Ffile%2Fd912f50a1ef212bd9e.pdf&ei=yODQUODYKsbVsgbdqIDQCg&usg=AFQjCNFTMcXUDagegWUbHS8x0De6GGzMmg&bvm=bv.1355534169,d.Yms

ROZTOČIL a kol. *Moderní gynekologie*. Praha: Grada, 2011,

ISBN 978-80-247-2832-2

ROZTOČIL, A., PESCHOUT, R. *Genitální mutilace afrických žen* [online]. 2005 [cit. 2012-04-04].

Dostupné z: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2005-6/?pdf=115>

SILVERMAN, E. *Anthropology and Circumcision* [online]. 2004 [cit. 2012-10-30].
Dostupné z:
<http://www.jstor.org/discover/10.2307/25064860?uid=3737856&uid=2&uid=4&sid=21101555130707>

SIPSMA, H. L. et al. *Female genital cutting: current practices and beliefs in western Africa* [online]. 2011 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z:
http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0042-96862012000200012&script=sci_arttext&lng=pt

SLACK, A. T. *Female Circumcision: A Critical Appraisal* [online]. 1988 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z:
<http://www.jstor.org/discover/10.2307/761916?uid=3737856&uid=2&uid=4&sid=21101552555727>

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. *Deinfibulace* [online]. 2012 [cit. 2012-10-02].
Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.net/deinfibulace/>

SKUPNIK, J. *Kultury sexuality: Západ a ženská obřízka. Kulturně antropologická perspektiva*. Brno: Cern, 2007

SVOJTKA, VAŠUT. *Atlas anatomie*. Praha, 1996. ISBN 80-7180-092-9

TARGET. *Female Genital Mutilation* [online]. 2006 [cit. 2012-12-17]. Dostupné z:
http://www.target-human-rights.com/HP-01_genitaleVerstueummelung/u1-1_dasVerbrechen/index.php

THABET, S. M. A., THABET, A. S. M. A. *Defective sexuality and female circumcision: The cause and the possible management* [online]. 2003 [cit. 2012-05-15]. Dostupné z: http://www.intact-network.net/intact/cp/files/1291298133_Defective%20sexuality%20and%20female%20circumcision%20The%20cause%20and%20the%20possible%20management.pdf

TOUBIA, N. *Female Circumcision as a Public Health Issue* [online]. 1994 [cit. 2012-04-15]. Dostupné z: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199409153311106>

UNFPA. *Prevalence of FGM/C among women aged 15-49* [online]. 2012 [cit. 2012-12-01] Dostupné z: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2012/FGM-C_highlights.pdf

VELKÝ LÉKAŘSKÝ SLOVNÍK ONLINE. *Discize* [online]. 2012 [cit. 2012-10-03]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/discize>

WHITEHORN, J., AYONRINDE, O., MAINGAY, S. *Female genital mutilation: cultural and psychological implications* [online]. 2002 [cit. 2012-10-13]. Dostupné z: <http://www.csip.org.uk/silo/files/fgm-psychiatric-considerations.pdf>

WHO. *Eliminating Female genital mutilation*. Geneva: WHO, 2008 ISBN 978-92-4-159644-2

WHO. *Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries* [online]. 2006 [cit. 2012-12-10]. Dostupné z: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/fgm-obstetric-study-en.pdf>

WHO. *Female Genital Mutilation. A Student's Manual* [online]. 2001 [cit. 2012-12-01]. Dostupné z: http://www.who.int/gender/other_health/Studentsmanual.pdf

ZUHUR, S. *Considerations of honor crimes, FGM, kidnapping/rape, and early marriage in selected Arab nations* [online]. 2009 [cit. 2012-30-10]. Dostupné z: http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009/Expert%20Paper%20EGMGPLHP%20_Sherifa%20Zuhur%20-%20II_.pdf

11 SEZNAM PRAMENŮ

CYPRUS PRESIDENCY OF THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION.
Police Cooperation [online]. 2012 [cit. 2012-10-17] Dostupné z:
<http://www.cy2012.eu/en/article/police-cooperation-1>

FAKOLY, T. J. *Non à l'excision*. 2007.
Dostupná z: http://www.youtube.com/watch?v=95rXGts_VeM

KUL, B. *Exciser c'est pas bon!* 2011.
Dostupné z: http://www.youtube.com/watch?v=j3b9fT3Ec_Q

LE GRELLE, G., *Boîte à images pédagogiques pour mettre fin à l'excision*, Respect: Bruxelles, 2012

OSN, Valné shromáždění, *Rezoluce GA/SHC/4061*, přijata 26. 11. 2012. Dostupná z:
<http://www.un.org/News/Press/docs/2012/gashc4061.doc.htm>

OSN, Valné shromáždění, *Expert paper EGM/GPLHP/2009/EP.09*, 2009.

Dostupné z:
http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009/Expert%20Paper%20EGMGPLHP%20_Els%20Leye_.pdf

Příloha č. 1: Rozhovor s Lejlou Abbasovou, pořizen 18. 3. 2012, Černovice

Příloha č. 2: Rozhovor s MUDr. Olgou Dubovou, pořizen 30. 3. 2012, Pelhřimov

Příloha č. 3: Stanovisko PhDr. Libora Ovečky, Th.D., ze dne 4. 4. 2012

Rozhovor s Lejlou Abbasovou

1. Jak dlouho projekt Narok existuje a kolik dívek zachránil?

Všechny projekty, které mám, byly už existující projekty, které jsem vyhledala za pomoci mého kolegy a převzala. Narok už fungoval přede mnou od roku 2002 a já jsem tam nastoupila v roce 2006. V té době mělo projektem projít asi 50 dívek, teď máme dohromady něco přes 140. Ale projekt se vyvíjí. Na začátku byl pastor, který projekt založil, schraňoval dívky a snažil se je umístit do rodin, které by jim daly základní zázemí. Teď projekt vypadá tak, že jim dáváme možnost vystudovat na kadeřnice, a některá děvčata jsou tam internátně, jiná docházejí. Projekt se změnil.

2. Je Váš projekt známý v masajské komunitě? Pokud ano, jak se na něj Masajové dívají a jaký na něj mají názor?

Tento projekt bohužel známý je. Město Narok je čistě masajské město, je to tzv. brána do světa Masajů. Je na hranici Masajmary a je z 99% masajské. Z důvodu Masajmary je tam kolem jednoho procenta turistů nebo lidí, kteří pracují pro turistický průmysl. Masajové jsou kmen, který obřízku provádí, obřezává faraonskou obřízkou a dělá ji v 99,9%. V momentě, kdy se tam objevil tento pastor, který byl masajem a konvertoval ke křesťanství, a začal shromažďovat děvčata a pomáhat jim právě před obřízkou, tak se to okamžitě rozneslo a on byl neuvěřitelným způsobem persekuován. Ve finále to skončilo tak, že ho opakovaně zmlátili, byl donucen vystěhovat se z Naroku, bydlel za městem v takové plechové boudě se všemi děvčaty, které nedostávaly pomoc od spřízněných rodin, takže tam žili v nějakých 18 lidech včetně jeho rodiny. Pak jsem nastoupila já, rok jsme spolu ještě spolupracovali a on potom definitivně ztratil sílu a úplně se odstěhoval pryč z celé lokality. Jeho manželka byla neobřezaná z kmene Kamba a odstěhoval se směrem k jejímu kmenu. Já jsem tento projekt v této fázi převzala a děláme ho už jenom my. Ostatní projekty mají svůj tým a ředitele, tento ne. V Naroku je sice manažer, který celý projekt vede, ale je závislý čistě na našich zdrojích.

3. Můžeme tedy říci, že se na tento projekt Masajové nedívají dobře?

Rozhodně ne, několikrát nás vykradli, jsou obrovské problémy s komunitou. V tomto případě je projekt Narok opravdu pět kroků vpřed a dvanáct zpátky. Za dva roky jsme tam nakoupili zázemí, vybavili jsme dva salóny, v té době jsme měli i počítačový kurz a oni nám komplet vše vypálili, takže jsme museli začít od začátku. Do toho jsme zjistili, že náš koordinátor, který tam působil nově, se spřátelil s protistranou a umožnil vytunelování projektu. Takže v současnosti máme už třetího koordinátora z Nairobi. Ale je to opravdu problém, protože se o projektu ví široko daleko a máme po něm obrovskou poptávku. Nyní na zapojení do projektu čeká asi 25 dívek. Je tam kostel, který jim pomáhá a „cítí“ to stejně jako my, ale jeho kapacita je omezená. Snažíme se s nimi spolupracovat a dojednat, že by kostel poskytoval ubytování, protože jsou pro nás největším nákladem nájmy a strava pro děvčata.

4. O Masajích je známo, že je to studovaný kmen. Odcházejí studovat na univerzity do měst a poté se vrací. Neměli by být zrovna oni první, kdo by měl přijít s tím, že je obřízka špatná?

Masajové jsou velice zvláštní, protože je to obrovsky hrdý kmen, který univerzity a celkově vzdělání používá k infiltraci do západní společnosti nebo do prostředí, které není jejich vlastní. Oni paradoxně studují, ale našima očima svůj potenciál vůbec nevyužívají. Očima jejich jsou dobří obchodníci, získali Masajmaru a jako jediný kmen mají své vlastní území spravované napůl se státem a stát na tom obrovsky vydělává. Masajmara je jedno z nejznámějších safari na světě. Masajové mohou tuto plochu využívat a získávat z ní odvozy a na tom profitují. Takže jsou jako jediný kmen v Keni v takto unikátním procesu. Oni jsou chytrí, ale vrací se zpátky a jsou velmi hrdí na svou příslušnost. Já jsem se seznámila s Masajem, který měl vystudované dvě vysoké školy a který pracoval pro západní společnost v hotelu. Vedli jsme dlouhé debaty, a když jsme se dostali k ženské obřízce, řekl mi, že dívka, v momentě kdy není obřezaná, mu připadá, že není vyspělá. Že páchá pedofilii, že dívka není dostatečně dospělá. V tom je zakletá další zajímavost obřízky a to je to, že v dnešní době už na tom netrvají tolik muži, jako spíš ženy. Muž dostane hotové dílo do ruky a nemá možnost se k tomu vyjádřit. Jako otec ano, ale to by ho matka musela přizvat do komunikace o osudu dcery, což se neděje. Muži tedy dostanou dívku obřezanou a už nemají možnost vidět, jak to vypadá, pokud obřízka není. Muži doma chtějí mít cudné děvče, která pro ně bude tou pravou matkou.

5. Kolik dívek se tedy chce do projektu měsíčně nebo ročně přihlásit?

Těžko říct, ale tím, že se o projektu ví čím dál více, tak počty rostou. Problém je také v tom, že děvčata chodí do projektu například tři a půl hodiny denně a tři a půl hodiny zpátky. Je to dáno tím, že jsou to nomádi čili kočovný kmen, který obývá obrovskou plochu. V momentě kdybychom nebyli limitováni prostorami na ubytování, tak je poptávka daleko větší. Také děvčata chodí v sezónách, protože se obřezává většinou leden, únor a srpen, září. To jsou období, která jsou pravděpodobně spojená s úrodou, ale je to moje domněnka.

6. Jak se dívky, které obřízku odmítnou, začleňují do společnosti?

Oni ve své podstatě už nemohou zpátky. Dívky zůstávají v Naroku, nebo jdou do Nairobi. Ale musím říct, že za tu dobu, co nám dívky tímto projektem prošly a máme o některých přehled, tak to vypadá tak, že dívky jsou vdané, většinou za někoho jiného než za Masaje, a že se téměř žádná nerozhodla obřezat svoji dceru. Dívky utíkají v době, kdy by měly studovat buď základní, nebo střední školu. A ve chvíli, kdy utečou od rodiny, nemají žádné prostředky a ani ta rodina je nemá, protože i ona bývá exekuvována komunitou. Proto je projekt postaven tak, že dívkám poskytuje potřebné vzdělání a jsou vyškoleny buď švadlenami, nebo kadeřnicemi.

7. Myslíte si, že tato děvčata rozšiřují dál, že je praktikování ženské obřízky špatné?

Nedělají osvětu, ale v těchto komunitách je nejdůležitější ústní podání, díky kterému se toto rozšiřuje dál. Problém je, že lidé to slyšet nechtějí. Ve chvíli, kdy nebudete chtít slyšet, že obřízka je špatná, nebudete vyhledávat takovou společnost, ve které to říkají. I inteligentní lidé mají zažitě nepravdy o ženské obřízce, a když je nebudou chtít pochopit, tak je prostě nepochopí.

8. Myslíte si, že je dobře, že se do toho západní svět vměšuje?

Já jsem s tím velice bojovala. Když jsem vybírala projekty pro mou Asante Kenya, tak jsem opravdu řešila, jaký druh projektů si mám vybrat. A protože už jsem s tím měla zkušenost, tak jsem si řekla, že mi nepřísluší chodit „na zelenou louku“ a tam vybudovat projekt, ve kterém budu říkat, co je pro lidi v Africe dobré a co špatné. Takže proto jsem úmyslně spolupracovala s projekty, které jsou vedené místními lidmi, a dostaly se do momentu, kdy už si nemohou pomoci například finančně nebo jim tam chybí jakési know-how, které bych jim já mohla zprostředkovat. Tudiž opravdu pomáhám stávajícím projektům. Tento se vyvinul tak, jak se nakonec vyvinul, nicméně jsem si mohla vybrat osvětový nebo jakýkoliv jiný program. Ale úmyslně jsem si vybrala tento, který spolupracuje s děvčaty, který už první krok udělaly. Už se rozhodly na to přistoupit a je to jejich svobodné rozhodnutí. Mě vůbec nepřísluší se do toho vměšovat, ač si o tom můžu myslet cokoliv. Já si o tom myslím své, ale nikomu svůj názor nevnucuji. Možná je to brané jako alibismus, ale já si to nemyslím. Čím více my jim do toho mluvíme, tím více oni na této praxi lpějí, protože je to jedna z mála tradic, které ten africký svět má a nejenom africký svět. „Bílý muž“ je opravdu rozpínavý a všude se nějakým způsobem do jejich života vměšuje. A ve finále oni na tom trvají daleko víc, než je zdrávo. Mnohokrát jsem se setkala s větou „To je to poslední, co máme, tak si na tom budeme trvat.“

9. **Pokud vidí, že například Waris Dirie, která je původem z Afriky, je též obřezaná a bojuje proti tomu, tak by to pro ně mělo mít větší váhu, než když tam přijdeme my jakožto „bílí“ a říkáme jim, co je špatné a co dobré?**
Oni ji berou jako ženu ze západního světa. Jednou z Afriky utekla a tím ukázala, že s ní už nemá nic společného. Ženy na to slyší více a mění se to. Ale pokud muž nebude chtít, tak to vnímat nebude. Pro Afričany je to poběhlice ze Západu, která se vystavuje na mole.
10. **Projekty v masajské komunitě teda asi neexistují, že?**
Obřízka v Keni je právně zakázaná, je nelegální. U masajů ale projekty z jejich iniciativy rozhodně neexistují.
11. **Kolik procent žen je tam obřezaných?**
Statistiky neexistují. Jestli obřezávačka obřízne čtyři děvčata nebo jednu, to nikdo nezjistí.
12. **Ve velkých městech je toho ale méně než na vesnicích?**
Za dobu, kterou do Keni jezdím, což je 12 let, se ukázal zajímavý aspekt při posledních volbách a sčítání lidu. Teď se vlastně rodí první a druhá generace dětí, které jsou náplavou v Nairobi. Moji vrstevníci, kteří v Nairobi bydlí, mají ještě zázemí v těch svých kmenech a vždycky mají kam se vrátit domů, tam jsou ty jejich matky. Ale teď přišli do města a berou si dívku, která do města přišla stejně a jejich děti už jsou Nairobi. Už nemají žádné pozadí na vesnicích, už žijí jenom tam a většinou se míchají. Obřízka tam tedy není tolik rozšířená, nicméně je sofistikovanější, protože ji tam dělají lékařsky. Dělají ji pod umrtvením a sterilními předměty. To je specifikum města.
13. **Tím pádem by to mělo být hygieničtější a úmrtnost tedy klesá?**
Také nejsou statistiky, ale předpokládám, že ano.
14. **Jaký typ projektů je podle Vás nejefektivnější v boji proti ženské obřízce?**
Kdyby byl nějaký extra efektivní, tak by ženská obřízka už nebyla. Všechny moje projekty jsou o entuziasmu, aby tam nebyla ta nastavená ruka, kterou Afrika pro západní svět je. Černé svědomí, na které házíme pytel v podobě

peněz, abychom nevěděli, co se tam vlastně děje. Ale právě proto je důležitá spolupráce. To vše je o slově „cooperation“, které se z nich snažím dostat. Oni samozřejmě nejsou zvyklí na to, aby něco dělali. Jsou zvyklí na to pomoc přijímat. V podstatě všechny mé projekty jsou obrovský boj v tom smyslu, že já je učím, aby investovali peníze, aby uměli šetřit. Trvalo tři roky, než vůbec pochopili, co po nich chci. Já jim tam přivezu nějakou částku peněz, a jsme domluveni, že v nějakém časovém horizontu, dejme tomu šesti měsíců oni musejí ušetřit deset procent ekvivalentu částky, kterou jsem jim přivezla a pak se rozhodnout, jakým způsobem ji investovat do rozvojového projektu. A tito lidé udělali to, že ze sta tisíc, které jsem jim dala, vzali deset tisíc, které dali stranou a čekali, až já přijedu, abych rozhodla, co s nimi udělám. A byli hrozně spokojení, že to takto udělali. A já jsem jim musela tři roky vysvětlovat, že oni musí těch deset procent ušetřit, a sami se rozhodnout co s tím dál. Toto je problém, se kterým nyní bojuji konkrétně v projektu Narok, protože je tam nový koordinátor, který má pořád myšlení nastavené tak, že bude čekat, až já přijedu a dám mu ty peníze. A já mu můžu pořád vysvětlovat, že se musí snažit sami a že by mohli zpropagovat kadeřnický salón, který je funkční, aby jim tam chodili zákazníci i za desetinovou částku, za kterou se dívky budou učit, ale budou mít alespoň jakýsi příjem na základní potřeby, jako je jedno jídlo denně.

15. Můžeme tedy říci, že vzdělání hraje velkou roli?

Bez diskuze. Jenom dívky, které mají alespoň základní vzdělání ve smyslu jednoho, dvou let základní školy, kontinuálně, jsou schopny rozklíčovat, že se jim děje neprávem. Samozřejmě pokud budete žít na venkově ve svých chýších celý život, tak vůbec nepoznáte, že se vám děje něco špatného a berete to jako součást života, která je nutná. Ještě je nutné říci, že je velice důležité pracovat s celou rodinou. Pro nás je ideální, pokud k nám přijde matka s dcerou, které jdou proti svým otcům. Matky proto, že nejsou vzdělané, a protože celý život žijí na jednom místě ve své komunitě, tak opravdu upřímně věří, že pro svou dceru dělají to nejlepší, co mohou. Je to naprosto jejich přesvědčení, protože oni je připravují na budoucí život a ten se rovná být dobrá matka a manželka. A dobrá matka a manželka na svatebním trhu znamená plus obřízka. Takže oni připravují ženu na to, aby se brzo vdala, aby byla na tu svou společenskou roli připravená. A oni opravdu nechápou, co jim vysvětlujeme. Jejich odpověď je „ale vždyť já jsem taky obřezaná, to se musí“. Oni neznají nikoho kolem sebe, kdo by obřízku nepodstoupil, tudíž nemají srovnání. A to samé je u mužů. Ti dostávají hotový produkt, který se rovná sňatek jenom s obřezanou.

16. Takže když mužům řeknete, že obřízka je špatná a z jakého důvodu...

Tak on odpoví, že to není jeho věc. Že on chce tu počestnou ženu.

17. Dá se o ženské obřízce bavit otevřeně jak se ženami, tak s muži?

Obřízka je tabu i mezi ženami. O obřízce se prostě nemluví. Děje se to, oni připraví dceru na tento rituál, ale aby se tam diskutovalo, zdali je to správně nebo špatně, to se neděje. Až díky vzdělání se ženy učí ptát. To, že ženy mohou do města, že mohou chodit do škol, tam se učí dělat si své vlastní názory. Jinak má žena totálně submisivní roli. Žena je vybírána mužem na základě toho, jakým způsobem dokáže postavit dům a postarat se o něj. A ženy jsou ty, které se plně starají o obydlí, a muž chodí pouze lovit a vrací se zpátky. Žena postaví dům - tím, že jsou nomádi, ho staví například třikrát až čtyřikrát do roka, v období dešťů se hliněný dům rozpadá, takže ona ho

neustále opravuje. Je to velmi složitá práce a k tomu má například deset dětí. Takže v těchto podmínkách pak není čas bavit se o nějakých sofistikovaných debatách, jestli je ženská obřízka správná nebo špatná.

18. Můžeme tedy říci, že jde o tradiční věc, kdy obřízka není vázaná na žádné náboženství?

Obecně obřízka není vázaná na žádné náboženství. Nikde se neobjevuje, ani v Koránu ani v žádných liturgických textech. Jde napříč kulturama a kontinentama a stále se spekuluje, kde se obřízka vzala. Objevuje se paralelně. Říká se, že první zmínky jsou u egyptských mumií, ale proč se ukazují v kmenech Amazonie nebo u Aboriginců v Austrálii, to se neví. Stále je spojována s cudností a se snahou o to, udržet si tu ženu doma, aby se nerozměňoval genetický kód rodiny. Říká se, že se rodíme oboupohlavní, že klitoris je znak mužského pohlaví a vagína ženského. Aby se novorozenec stal holčičkou, musí se mužský znak uříznout.

19. Může se stát, že ženská obřízka bude mít pro ženu pozitivní dopad?

Ne, to jsou nesmysly. Může se stát, že pokud obříznete předkožku, tak se dá hovořit o tom, že je to hygieničtější. Otázkou však zůstává, zdali to hygieničtější opravdu je nebo ne. To je to samé jako u pánské obřízky, někomu vyhovuje, někomu ne.

20. Jakou souvislost má ženská obřízka s HIV/AIDS?

Už při samém aktu je přenos téměř jistý, pokud je obřezávačka HIV pozitivní. Nezvyšovalo by se riziko nákazy, kdyby muž nebyl promiskuitní. Takže se riziko samozřejmě zvyšuje. Pokud je žena obřezaná faraonskou obřízkou, je při každém pohlavním styku natrhávaná a pokaždé se musí nechat znovu sešít. Viděla jsem, jak vypadá ženský pohlavní orgán po obřezání faraonskou obřízkou, a musím říct, že to nemá nic společného se ženským genitálem. Tato žena měla manžela, který se postavil své komunitě a dceru už obřezat nenechal, ale mohl si to dovolit jenom z toho důvodu, že byl policejní inspektor a byl natolik ekonomicky soběstačný, že mu nemuselo vadit, že ho rodina vyžene z komunity. Jeho manželka v životě neměla rozkoš ze sexu, a i když svého manžela miluje, tak každý pohlavní styk je pro ni utrpením.

21. Dá se s obřízkou něco gynekologicky udělat?

Ano, dělají se rekonstrukce. V České republice se tím jako jediný kontinuálně zabývá a školí primář jihlavské gynekologie MUDr. Aleš Roztočil. Založil společnost, ve které je vyškolených pár lékařů a zdravotních sestřiček, které když se k tomuto problému dostanou, například v uprchlických táborech, budou vědět, jakou odbornou péči poskytnout. V západním světě se obřízka přenáší migrací. V Německu jde momentálně o velmi akutní problém u komunity Turků, kde nyní druhá generace odváží své děti na prázdniny a obřezání do země původu. Prohlídka obřezané dívky je spjatá s tím, že u toho musí být její manžel, protože oni mají návštěvu u gynekologa úplně jinou, než je běžné u nás. I porod dost často probíhá doma. Jsou na to i speciální nástroje, protože klasické gynekologické jsou u obřezané ženy naprosto nepoužitelné. Dost často se stává, že se udělá rekonstrukce klitorisu, a za půl roku přijde ta samá žena a je znovu obřezaná. Ženu akt bolí hlavně psychicky, jsou vnitřně přesvědčeny, že jsou znásilňovány.

22. Jaké komplikace obřízka přináší při porodu? Ohrožuje obřízka také plod?

Samotný porod je velmi rizikový, protože díky srůstům se ženy daleko častěji a nekontrolovatelně natrhávají. Při samotném porodu standartní cestou u standartní rodičky se porodník většinou snaží počkat, aby se natrhla samovolně v místě, kde si tělo samo řekne. Tyto ženy se trhají naprosto nekontrolovatelně, nehledě na to, že se díky srůstům deformuje hlavička dítěte. Hrozí přidušení, protože se může zamotat do pupeční šňůry, jsou zde obrovské ztráty krve. Je to extrémně problematické jak pro matku, tak pro dítě. Nehledě na to, že jeden z důvodů, proč se obřízka provádí, jsou obrovské pověry, kde se tvrdí, že se narodí encefalitické dítě, že matce zkysne mléko, že pokud se muž dotkne ženy, nebude mít aktivní penis, a bude mít mrtvé spermie.

23. Proč podle Vás ženy – matky dovolují, aby byla dcera obřezaná?

Hodně se generalizuje a to nejde. K nám chodí dívky i s rodiči. Je to běh na dlouhou trať. Samozřejmě pokud má žena jakýsi životní přehled a možnost, tak se může rozhodnout dceru neobřezat. Ale musí přijmout exkomunikaci své komunity a být připravená na to, že dceru bude muset živit sama. A to je ten problém, toto ženy neudělají, protože žijí opravdu pouze z toho, co jim muž uloví. Takže ženy, které se takto rozhodnou, končí v Naroku jako prostitutky. Matka šlape, aby obstarala dceru, nebo šlapou obě, aby se uživily. Proto je pro ně tento projekt neuvěřitelně cenný. Že se mohou svobodně rozhodnout, jak naloží se svým životem. Můj kamarád je z kmene Kysy a přišel do Nairobi. Měl dvě sestry starší, ty byly obřezané a jednu mladší, která obřezaná ještě nebyla. Začali jsme za včasu řešit, zdali ji mají nechat obřezat, nebo ne, a řešili jsme to skoro dva roky. Mluvili jsme s rodiči a snažili se je přesvědčit, aby ji neobřezávali. Rodiče nakonec souhlasili, že ji obřezávat nebudou, ale tato dívka nakonec šla a nechala se obřezat sama. Dívky si dokáží spočítat jedna plus jedna a ví, že rodiče v životě nebudou mít prostředky na to, aby ona mohla vystudovat pravděpodobně ani střední školu. Tudíž by se nedostala nikam dál, než že by byla pořád v rámci jednoho okresu, kde je pořád kmen Kysy, který obřezávají. Jedná se o osobní oběť, která je podložena pragmatickým přístupem k životu. Je to absolutně pochopitelné, legitimní a my se mu vůbec nemůžeme divit.

24. Jaká je mezi dívkami úmrtnost v důsledku obřízky?

To se bohužel neví. Vše jsou pouze odhady. Podle Světové zdravotnické organizace je ženská obřízka nejmasivněji páchané bezpráví na lidském tvorovi.

V Černovicích dne 18. 3. 2012

Rozhovor s gynekoložkou MUDr. Olgou Dubovou

1. Jaké zdravotní dopady můžou mít obřízky typů 1, 2 a 3?

V první řadě jde o ránové infekce, kdy se infikuje rána. Protože se obřízka provádí v hrozných podmínkách, vyskytují se infekce, které mohou postupovat nahoru. Z rány se může infikovat pochva, z pochvy děloha. Jakmile se infikují vejcovody, vznikají tam blánité srůsty, které zabraňují transportu vajíček a hrozí riziko mimoděložního těhotenství a riziko sterility. Dále hrozí riziko celkové infekce přenesené z nástrojů, jako je HIV, žloutenky typu B, C, syfilis. Všechny pohlavní nemoci nebo všechny nemoci, které jsou přenosné krví. Jde většinou o citlivé bakterie a viry, které jsou lehké přenosné.

Dále komplikace z jizvy. Primárně jizvy jednak vše zužují, jsou v důsledku poruch pigmentace a v důsledku mechanického dráždění rizikem nádorů. Také jsou špatně prokrvené. Každá jizva se stáhne, tím pádem vzniká striktura urethry, neboli zúžení močové trubice, opakované infekce močových cest, močového měchýře, což je ukřutně bolestivé. Samozřejmě se tyto infekce mohou dostat až do ledvin. Tím, že je zúžená močová trubice, moč neodtéká, zůstává v močovém měchýři a hromadí se tam bakterie. Následně může vzniknout i ledvinové selhání. U mužů toto nehrozí, protože mají díky penisu dlouhou močovou trubici. Takže se u nich infekce a zánět močových cest objevuje podstatně méně často.

Striktura může být i u genitálního traktu, hlavně u vulvektomie, tudíž je neprůchodná pochva. Tím pádem opět vzniká retence menstruační krve, která se hromadí v děloze a je zdrojem infekce.

Dále komplikace co se týče pohlavního styku, který je velice bolestivý.

Poté porody. Za normálních okolností u neobřezané ženy jsou extrémně namáhané porodní cesty, když prochází hlavička. A to jde o měkké elastické tkáně a přesto se dělají nástřihy, epiziotomie, protože už pro normální genitál je porod extrémní zátěž, rozpětí. Faktem je, že v Africe nemají tak veliké děti jako tady. U nás bere těhotná žena vitamíny, pokud dostane neschopenku, leží, nic nedělá a pak čtyřkilové dítě není výjimkou. Ale ženy v Africe,

odhlédneme-li od bohatých vrstev, díky svému životnímu stylu a stravovacím návykům nemívají čtyřkilové děti. Takže novorozenci v Africe váží například 2,5 – 3 kila. Nicméně i tříkilové dítě je extrémní zátěží pro genitál. I normální elastická tkáň je tak namáhaná, že se trhá a musí se nastříhovat, aby se nenatrhla někde jinde. Ve zjizvené tkáni, kde je problém pohlavní styk, se musí žena trhat nekontrolovaně. A znovu hrozí nové riziko infekce. Také velké riziko pro dítě, i během těhotenství, pokud má žena například pohlavní styk, hrozí riziko poševní infekce, která se může dostat přes cesty plodové blány k plodu. Hrozí infekce polodových obalů, takže může být ohrožen i plod. Další věc je, že pokud se dítě rodí, musí si samo jakoby cestu najít, roztrhnout. Je tam malý otvor, který si postupně dítě protrhává tím, že je tlačeno děložními kontrakcemi. Síla ho tlačí ven a jizva mu brání v pohybu. Tím pádem je tam dítě delší dobu, a tím, že je tam dýl, je více vystavené riziku nedostatku kyslíku, a tím pádem hrozí riziko nedokysličení. Takže se mohou rodit buď mrtvé děti, nebo děti s mentálním postižením. Samotným porodem hrozí vykrvácení.

2. Pokud z pochvy neodtéká menstruační krev a moč tak, jak má a všechna, bývá infekce častá nebo je to spíše extrémní případ?

Močové problémy jsou větší, protože močový trakt je užší než poševní. Na infekci močových cest stačí málo. Musí to pociťovat i ženy, které mají pouze klitoridektomii, kdežto problémy s retencí menstruační krve bývají více až u větších obřízek. Infekce močových cest má skoro každá obřezaná žena.

3. Jaké funkce plní jednotlivé ženské zevní pohlavní orgány? Co se stane, když je žena nemá - pokud nemá klitoris, malé pysky, velké pysky...? Ochranná funkce? Před čím chrání...? → Co se primárně naruší jejich odstraněním?

Labia chrání vchod do pochvy, je to tukový polštářek, i když ne výrazný, ale jde o mechanickou bariéru, když se člověk bouchne, ale je to spíše bezvýznamné. Klitoris je kvůli psychickému prožívání, ale pokud se odstraní, tak co se týče vnitřích orgánů, žádné funkce nemá. Ale nemůžeme říci, že se hůř otěhotní nebo že se vyskytují nějaké problémy.

4. Narušuje ženská obřízka ženské vnitřní pohlavní orgány? Jak?

Pokud nepočítáme infekci a nějakým způsobem pozměníme pouze vchod pochvy a vevnitř zůstane vše, jak má, nic se neděje. V ideálním případě,

pokud by se vše dělalo ve sterilních podmínkách, nemuselo by se stát nic špatného.

5. Jak ŽO komplikuje otěhotnění?

Infekce může způsobit sterilitu, hlavně pozánětlivými změnami. Srůsty vznikají po zánětu a tím vzniká sterilita. Ale záněty mohou být natolik diskrétní, že například žena menší komplikace přikládá k procesu hojení, ale ve skutečnosti jde o zánět. Ale pokud je žena schopna pohlavního styku, je schopna otěhotnění.

6. Jak komplikuje porod?

Porod je daleko komplikovanější hlavně kvůli jizvám. Dítě nemůže vyjít ven tak rychle, jak by vyšlo zdravým genitálem.

7. Jaká je problematika jizev?

Jizva je tužší než normální kůže. Pokud je jizva roztrhávána opakovaně, dále se jizví a tím je tužší. A každá jizva se stahuje. Půl roku trvá, než se udělá jizva. Pokud se na jizvu podíváme za půl roku, je podstatně menší, stahuje se. Už nikdy to není plnohodnotná tkáň. Elastické buňky a vlákna už se nenamnoží. Zahojí se to vlákna, které jsou pevné, ale neelastické. Další problém jsou keloidní jizvy - jizvy, které jsou nadměrně vytvořené a daleko tužší. Někteří lidé mají tento způsob hojení, že se hojí nadměrnou jizvou. Jedná se o hyperprotektivní schopnost organismu. Rána se může zahojit normální jizvou, hypertrofickou jizvou, což je trošku výraznější jizva, nebo keloidní jizvou.

8. Představuje hrozbu pro plod během vývoje? Jakou?

Je zde riziko infekce, která se může dostat až k plodu. Ta pak může negativně ovlivnit vývoj dítěte

9. Setkala ses s ŽO v praxi?

Ne, nesetkala.

10. Víš o nějaké literatuře, která by se ŽO zabírala podrobněji?

Literatura Světové zdravotnické organizace nebo odborná lékařská literatura.

V Pelhřimově dne 30. 3. 2012

PŘÍLOHA Č. 3

Stanovisko ThDr. Libora Ovečky, Ph.D.

Mužská obřízka, jak ji známe ze Starého zákona, měla kultovní smysl. Ženská obřízka je něco jiného a je to téma patřící do sexuální morálky. Její provádění je projev sexismu, podřízení a ponížení ženy, sexuální nadvlády mužů nad ženami.

Spočívá v odříznutí klitorisu, příp. i vnějších stydkých pysků, příp. i sešití jen s malým otvorem na moč. Znemožňuje ženě příjemné pocity při pohlavním styku a doživotně ji mrzačí.

Proti **obřízce dívek** se ve svém prohlášení postavila komise pro pomoc dětem při OSN Unicef. Každoročně jsou na svých pohlavních orgánech obřezány přibližně dva miliony dívek. Unicef vyzývá k podpoře osvětových akcí v zemích, kde je tento zvyk rozšířen. Zákroky vedou k těžkým krvácením, infekcím a šokům. Trvalými následky jsou bolesti při pohlavním styku, vyšší riziko nákazy virem HIV a životu nebezpečné komplikace při porodu. Obřízka dívek se praktikuje především v islámském prostředí, ale i mezi příslušníky jiných vyznání, přestože to žádné náboženství nenařizuje. Zřejmě je spojena spíš s africkou kulturou než s islámem. Spoustu informací najdete na internetu.

Není mi známo, že by se katolická církev v nějakém dokumentu o ženské obřízce zmiňovala. Ani v Bibli o ní nic není, protože ve starém Izraeli nic takového neexistovalo. V Bibli se asi můžete opřít o přikázání lásky k bližnímu, protože obřízka žen není plodem lásky, nýbrž mužské moci a nadvlády, jako by nárok na orgasmus mohl mít jenom muž.

Žena měla ve starověku podřízené postavení a jejími záležitostmi se nikdo moc nezabýval. Nicméně pokud jde o muže, knězem v Izraeli mohl být jen ten, kdo byl tělesně bez vady. Hospodinu bylo možno obětovat jen to, co bylo bezvadné. Muže obřízka neznetvořuje, avšak ženu ano.

Snad by se dalo argumentovat i přirozeným zákonem v biologickém smyslu; zájem o pohlavní potěšení je kromě svého významu pro životní společenství muže a ženy a pro jejich lásku i prostředkem podporujícím plození dětí. A toto člověk svým zásahem likviduje.

Libor Ovečka, 4. 4. 2012