

L'INTERVISTA **ALDO MORRONE**

«Grazie a queste usanze prospera il business delle nozze concordate»

■ «C'è il caso di una donna nigeriana infibulata e malata di tumore che si rivolge a noi per essere operata, ma ci chiede esplicitamente che l'intervento non comprometta in alcun modo l'infibulazione: la sua preoccupazione è di restare chiusa. O quello della bambina somala di appena 7 anni portata al pronto soccorso dalla madre perché perdeva sangue dalla vagina, aveva ferite e piangeva dal dolore. Abbiamo subito sospettato che fosse la conseguenza di una recente mutilazione genitale. Abbiamo avvisato i servizi sociali e la procura. La madre ha negato che si trattasse di una lesione volontaria, ma entrambe sono scomparse, non siamo più riusciti ad averle ai controlli. È venuta una ragazza, sempre africana, residente da anni in Italia. Voleva farsi infibulare. Gli abbiamo spiegato che non pratichiamo questi interventi. Poi abbiamo saputo che era andata in Svezia a farsi operare». Aldo Morrone, direttore scientifico dell'Istituto San Gallicano di Roma, è la massima autorità sulle mutilazioni genitali femminili, riconosciuta a livello internazionale. La sua è una lotta che dura da oltre trent'anni, con iniziative a sostegno delle donne sottoposte a questa barbara pratica. Ne ha visitate a migliaia, ha ascoltato storie, raccolto esperienze e operato attivamente sia in Africa sia in Italia.

La pratica della mutilazione è eseguita in Italia in modo illegale?

«Sono stati scoperti alcuni casi arrivati al magistrato, ma noi non sappiamo se questi interventi vengono eseguiti o no in Italia. Noi veniamo a sapere qualcosa solo se ci sono effetti collaterali, come emorragie o rischi gravi per la bambina e questa viene portata al pronto soccorso. Da noi il fenomeno era sconosciuto prima delle grandi ondate migratorie e ancora oggi

tanti medici non sono formati per diagnosticare se c'è stata una lesione volontaria».

Quali donne si rivolgono a voi?

«Quando abbiamo cominciato a occuparci del tema, le donne che venivano in istituto credevano che praticassimo la mutilazione. Allora spiegavamo che è vietata e le invitavamo a raccontarci la loro storia e le loro problematiche. Abbiamo istituito una sorta di "rito del tè" pomeridiano».

Che facevate?

«Spiegavamo che nel nostro Paese le bambine non hanno bisogno di sottoporsi a questa pratica perché il loro futuro è legato alla scuola e all'integrazione. Poi abbiamo proposto a queste donne di organizzare una sorta di festa nel giorno del menarca, delle prime mestruazioni delle figlie, per festeggiare il passaggio dall'infanzia alla vita adulta. Queste iniziative sono servite come momenti di informazione».

Avete coinvolto anche gli uomini?

«Ci abbiamo provato ma è stato impossibile. Abbiamo scoperto che questa pratica è determinata proprio da loro, è una forma di violenza maschile. Le madri sanno che nessun uomo sposerebbe la figlia aperta (cioè non infibulata) perché l'intervento ai genitali viene concepito come una garanzia che non ha avuto altri uomini. E poi c'è una questione economica. La bambina in quelle condizioni assicura ai genitori una dote maggiore da parte dei familiari dello sposo. Questa pratica ha una forte motivazione economica».

C'è un giro di soldi attorno alle mutilazioni?

«Un autentico business è

legato a questi interventi. Nelle nostre missioni in Africa abbiamo scoperto che per alcune donne esercitare le mutilazioni è un vero lavoro, l'unica forma di sostentamento. I governi locali, quando hanno stabilito il divieto per legge, hanno incontrato l'ostilità proprio di queste donne che temevano di perdere l'unica loro forma di reddito. La nostra prima preoccupazione nelle missioni è stata fornire a queste donne attività alternative aprendo centri sanitari dove potevano essere inserite per partecipare alla cura della salute femminile. Grande importanza nei villaggi ce l'ha la scuola, sulla quale abbiamo investito molto. Eppure, nonostante queste iniziative, non siamo riusciti ad arginare il fenomeno».

Che cosa pensa della cosiddetta «infibulazione soft» come soluzione di compromesso?

«Ogni volta che c'è un danno fisico non possiamo costringerci con il rispetto delle culture. Vorrebbe dire accettare anche le tradizioni che prevedono forme di isolamento e percosse quando la bambina ha la prima mestruazione e il matrimonio in età infantile. Ogni lesione della dignità di una giovane vita va rigettata in modo categorico».

L'Italia vieta questa barbara pratica con una legge del 9 giugno 2006, così come

vieta i matrimoni precoci banditi da tutti gli organismi internazionali. Eppure, si parla di 5.000 bambine ancora a rischio di mutilazioni nel nostro Paese.

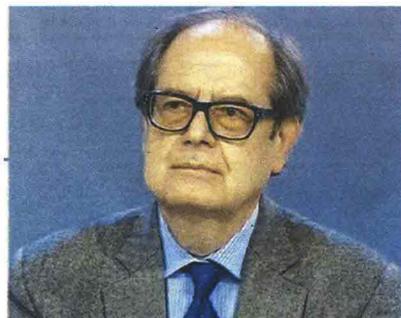
«Il rischio si riferisce al fatto che durante le vacanze le bambine possano tornare nei Paesi d'origine per essere sottoposte a questi interventi. Noi ce ne accorgiamo quando vengono al nostro ambulatorio con danni re-

centi. Il fenomeno paradossale è quello di giovani adolescenti nate in Italia da genitori immigrati, o trasferitesi da piccole, che vogliono essere infibulate. Nonostante i colloqui con i nostri mediatori culturali, in alcuni casi portano a conclusione la loro intenzione altrove, in altri Paesi. Modificare questo modello culturale richiede una lotta costante».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo specialista: «Sono i capifamiglia a volere sottoporre le figlie agli interventi per chiedere una dote più alta quando le daranno in moglie. Dobbiamo investire sull'istruzione e fare capire che ogni danno fisico va condannato»



INFETTIVOLOGO Aldo Morrone, direttore dell'Istituto San Gallicano