

SOMALIA

# Una donna coraggio contro l'infibulazione

**La povertà, l'ignoranza, la mutilazione dei genitali femminili per tradizione e cultura. ● Parla**

**Aisha Omar, la ginecologa somala a cui la Regione Val D'Aosta ha conferito nel 2008 il premio**

**Donna dell'anno. ● Dalle sue parole esce**

**una realtà sociale, politica e sanitaria che in**

**Occidente si fatica a capire. ● di Farian Sabahi**

«In Somalia è lecito sgozzare la gente in mezzo alla strada, figuriamoci se qualcuno osa mettere in discussione l'infibulazione!», denuncia senza mezzi termini la ginecologa somala Aisha Omar. Quarantadue anni, Aisha appartiene a un clan importante e ha il portamento di una principessa d'altri tempi. Nella vita avrebbe potuto fare altro, per esempio trasferirsi a Londra con la madre, in Canada dai fratelli o a Chicago dal marito. Ma ha scelto di restare a Mogadiscio, rischiando la vita, per aiutare altre donne meno fortunate di lei. Nel novembre del 2008 aveva vinto il premio Donna dell'anno conferito dalla Regione Val D'Aosta.



**A che cosa le sono serviti i zomila euro del premio?**

Sono stati fondamentali per finire di scrivere il manuale di *Ostetricia illustrata* in lingua somala, per stamparlo in modo artigianale e aprire una scuola di formazione ostetrica a Mogadiscio.

**Come mai non a Gibuti, come aveva ipotizzato durante la cerimonia di premiazione in Val d'Aosta?**

Mi sono scontrata con la burocrazia gibutina che mi ha fatto perdere molto tempo e quindi sono tornata a Mogadiscio. Il mio obiettivo era trovare un centinaio di ragazze che potessero iscriversi al corso, ma in Somalia la guerra impedisce alle giovani di frequentare su base re-

Aisha Omar, dopo la laurea e la specializzazione in Italia è tornata in Somalia dove ha aperto tre centri materno-infantili e un scuola di ostetricia. All'ospedale Amison visita ogni giorno gratuitamente circa trecento donne.

Aisha con una delle sue collaboratrici. Spesso sono le stesse pazienti che decidono di seguire un corso, diventano ostetriche o infermiere e la affiancano nel lavoro quotidiano.



golare. Al momento le studentesse sono una ventina, ma il numero oscilla di continuo a causa delle difficoltà nel raggiungere la scuola. In genere arrivano al mattino e se ne vanno al pomeriggio, dopo i corsi. Mi sarebbe piaciuto creare una sorta di collegio, ma tenerle a dormire sarebbe troppo pericoloso.

**Com'è la situazione politica in Somalia?**

Il governo si deve confrontare con gli al-Shabab e gli Hizbul-Islam, due gruppi islamici armati. E questa è soltanto la punta dell'iceberg.

**Qual è il profilo delle ragazze che frequentano la sua scuola di ostetricia?**

Sono perlopiù giovani tra i diciannove e i ventidue anni, sono analfabete (il che complica la situazione), sono di struttura bassa, alla prima gravidanza hanno perso il bambino e recentemente sono state operate di fistole.

**Di quali patologie si tratta?**

Le fistole retto-vaginali e le fistole vescico-vaginali sono l'esito di una gravidanza mal seguita, di un lungo travaglio e della presenza di un feto macrosomico. A volte la stessa paziente può essere affetta da entrambe le patologie. Si tratta di donne che hanno subito la mutilazione genitale e al momento del parto il piano perineale non si distende. Molto spesso queste donne arrivano in ospedale troppo tardi, il medico consiglia il parto cesareo ma loro rifiutano perché ritengono che il taglio cesareo sia per le donne attempate. Il problema è che spesso la testa del bambino che sta per nascere si impegna nel canale vaginale e lì resta per diversi giorni creando un'ischemia



tra la vescica e la vagina oppure tra retto e vagina. In parole povere il tessuto diventa necrotico perché la circolazione è bloccata dalla testa del feto, il tessuto cade e si forma una fistola, ovvero una comunicazione: in un caso in vagina arriva un flusso continuo di urina, nell'altro si tratta di feci. Il risultato è che queste donne emanano un cattivo odore, nessuno vuole condividere la camera con loro, i mariti le lasciano e sono socialmente discriminate.

**Non ci sono soluzioni?**

Per queste donne povere e analfabete gli assorbenti sono una cosa troppo sofisticata, usano degli stracci, ma la situazione non fa che peggiorare perché si verificano ulteriori infezioni e dopo anni in queste condizioni la cute diventa irriconoscibile.

**Come è venuta a contatto con queste donne?**

Avevo letto di questa patologia sui libri di medicina, quando frequentavo l'università La Sapienza a Roma. Erano poche righe, verso la fine del manuale. Mi sono resa conto della gravità soltanto quando ho affiancato il medico ugandese James Kiyengo nell'ospedale Amisom, ovvero l'ospedale dell'African Mission in Somalia dove mi sono trasferita dopo aver lavorato presso l'ospedale di Sos Villaggi dei Bambini di Suor Leonella, uccisa a Mogadiscio nel 2006. Lì purtroppo non avevamo alcun tipo di protezione, in giro c'erano troppe bande armate come gli al-Shabab che si contrappongono al governo, e quindi mi sono trasferita all'ospedale Amisom dove ho incontrato il medico ugandese che ha studiato all'università di Kampala e fa ambulatorio il sabato, il lunedì e il mercoledì. In media ogni giorno visitiamo gratuitamente oltre trecento donne.

**E proprio queste donne sono le potenziali studentesse del suo corso di ostetricia?**

Sì e le voglio fare un esempio concreto. Ho conosciuto Ga'alo in ospedale, era una paziente e ora è una mia allieva. Prima dell'intervento le abbiamo somministrato la chetamina, un anestetico che causa una sorta di delirio. Durante l'operazione Ga'alo diceva di voler diventare ostetrica per poter aiutare le altre donne e quando si è ripresa ha mantenuto la parola. Ha ventuno anni e da cinque soffre per la presenza di una fistola.

**La patologia delle fistole è quindi legata anche alle mutilazioni genitali femminili?**

Sì, da anni combatto contro queste pratiche. Nel nostro ospedale non accettiamo di mutilare le bambine e anzi sconsigliamo questa tradizione e la condanniamo



Le riviste scientifiche edite da UniCredit Group  
www.unicreditreviews.eu



## Review of Economic Conditions in Italy

Fondata nel 1947 dall'economista Costantino Bresciani Turroni fornisce alla comunità economica internazionale gli strumenti interpretativi per comprendere le condizioni dell'economia italiana nel contesto europeo e globale.

**Editorial Board:** Marco Annunziata, Michele Barbato, Giorgio Basevi, Innocenzo Cipolletta, Antonio Fazio, Michele Fratianni, Antonio Maria Fusco, Cesare Geronzi, Antonio Marzano, Andrea Monorchio, Luigi Paganetto, Antonio Pedone, Guido Maria Rey, Dominick Salvatore, Paolo Savona, Franco Spinelli, Angelo Tantazzi, Gianni Zandano.  
**Editor:** Paolo Savona. **Managing Editor:** Michele Barbato.



## Economia Italiana

Fondata nel 1979 con la direzione dell'economista Mario Arcelli, la rivista approfondisce i principali problemi strutturali dell'economia italiana, in particolare nella rubrica "Tema di discussione", in cui si affrontano, da differenti angolature, i grandi temi dell'economia del Paese.

**Comitato Scientifico:** Marco Annunziata, Michele Barbato, Giorgio Basevi, Innocenzo Cipolletta, Antonio Fazio, Michele Fratianni, Antonio Maria Fusco, Cesare Geronzi, Antonio Marzano, Andrea Monorchio, Luigi Paganetto, Antonio Pedone, Guido Maria Rey, Dominick Salvatore, Paolo Savona, Franco Spinelli, Angelo Tantazzi, Gianni Zandano.  
**Direttore Scientifico:** Paolo Savona. **Direttore Responsabile:** Michele Barbato.



## The Journal of European Economic History

Fondata nel 1972 dallo storico dell'economia Luigi De Rosa, consente, attraverso approfondimenti tematici nelle varie epoche, di rinvenire il filo comune che lega la storia europea, tenendo conto dell'influenza esercitata dalla civiltà europea anche in altri Continenti.

**Editorial Board:** Gonzalo Anes, Anton Miguel Bernal, John A. Davis, Luis Miguel Enciso Recio, Kristof Glamann, Ira A. Glazier, John Komlos, Vitorino Magalhães Godinho, Peter Mathias, Hans Pohl.  
**Advisory Board:** Piero Barucci, Giuseppe Di Taranto, Antonio Maria Fusco, Antonio Pedone, Gaetano Sabatini, Sergio Zaninelli.  
**Editor:** Paolo Savona. **Managing Editor:** Michele Barbato.

UniCredit Group

moralmente. Purtroppo in Somalia le mutilazioni genitali femminili non sono vietate dalla legge e sono ancora molto diffuse nelle loro quattro declinazioni: *sunna* (un taglietto al clitoride da cui deve uscire una goccia di sangue), escissione del clitoride, escissione delle piccole labbra e cucitura alla base, infibulazione faraonica con l'asportazione del clitoride, delle piccole e grandi labbra e cucitura in modo da lasciare solo un orifizio per l'urina e il sangue mestruale.

**Dopo la laurea e la specializzazione a Roma lei è tornata in Somalia dove ha aperto tre centri materno-infantili a Mogadiscio, Hargeisa e Burcoa. Ora ha aperto una scuola di ostetricia, aiuta le donne colpite da fistole e lotta contro le mutilazioni genitali femminili: ha qualche altra battaglia in cantiere?**

Vorrei dare una mano a quella ventina di giovani somale rinchiusi da oltre un anno nelle carceri libiche. Stavano cercando di andare in Italia, ma i libici le hanno intercettate. Il nostro governo somalo è troppo debole – politicamente ed economicamente – per aiutarle. Bisogna fare qualcosa per permettere a queste donne di tornare in Somalia oppure per avere la possibilità di lavorare in Libia. In carcere non devono restare. Credo che mi rivolgerò ad Amnesty International e cercherò di andare personalmente in Libia a chiederne la liberazione.

**Come riesce a portare avanti queste iniziative?**

Lavoro in una struttura sanitaria, ma non sono pagata

dal governo. Vivo in una camera dell'ospedale e mi bastano un centinaio di dollari al mese. In questo ad aiutarmi sono mia madre e i miei fratelli, mentre mio marito, che fa il commerciante a Chicago, si fa carico dei biglietti aerei ogni qualvolta ho l'esigenza di venire in Europa.

**E suo padre?**

Non c'è più, gli hanno sparato all'inizio della guerra civile.

**Ha mai pensato di raggiungere suo marito negli Stati Uniti?**

No, è troppo lontano, sono consapevole che una volta a Chicago non potrei tornare in Somalia, anche perché le bande armate hanno giurato vendetta a coloro che, come mio marito, hanno acquisito la cittadinanza americana. E poi a Chicago non saprei come passare la giornata!

**Perdoni la domanda personale, ma dove incontra suo marito?**

Ci vediamo quando possiamo e in genere ci diamo appuntamento in Italia perché io non voglio andare in America e per lui tornare a Mogadiscio è troppo pericoloso. Eravamo compagni di corso all'università, mi sono sposata quando avevo già trentatré anni e mia madre era seriamente preoccupata che restassi sola!

**L'Italia resta quindi un punto di riferimento?**

Sì, anche dal punto di vista professionale perché, grazie ai legami intrattenuti fin dai tempi dell'università, in Italia riesco a mandare i pazienti più gravi che non riusciamo a curare in Somalia.

## Una Paese da capire

La Somalia è stata creata nel 1960 dall'unione di un protettorato britannico e di una colonia italiana. Con poco meno di dieci milioni di abitanti, di cui un terzo dipendenti dagli aiuti stranieri, dal colpo di Stato contro Siad Barre nel 1991 la Somalia è uno dei Paesi più instabili del Corno d'Africa. Questi decenni sono stati segnati dalla guerra civile, dalle rivalità tra i signori della guerra e dall'incapacità delle autorità di far fronte alle carestie e alle malattie. In ambito internazionale la Somalia rivendica aree dell'Etiopia, del Kenya e di Gibuti abitate da somali. Se-

condo un recente report di Human Rights Watch il gruppo integralista islamico armato al-Shabab – che vuole creare uno Stato islamico in Somalia e quindi combatte il governo di transizione creato nel 2004 e appoggiato dell'Onu – avrebbe portato maggiore stabilità in alcune parti del Paese, ma il prezzo pagato dalla popolazione sarebbe stato altissimo. In caso di reato gli al-Shabab prevedono infatti le pene corporali, il carcere e la condanna a morte. Ma non sempre è previsto un processo e per "reato" gli integralisti intendono capelli troppo lunghi per gli uomini e abiti non appropriati per le

donne. A metà aprile, si legge sul report, il gruppo al-Shabab legato ad al-Qaeda avrebbe persino vietato agli insegnanti di usare la campanella per richiamare in aula gli allievi perché il suo suono assomiglia troppo a quello delle campane cristiane. Gli integralisti sono inoltre contrari alla musica, hanno chiuso i cinema e vietato alla popolazione di guardare le partite di calcio. Non è da meno l'altro gruppo islamico, gli Hizbul-Islam, che all'inizio di aprile hanno vietato alle radio di Mogadiscio di trasmettere musica. È in questo contesto, molto pericoloso, che lavora la ginecologa somala Aisha Omar.