

Rituální úpravy ženských pohlavních orgánů v diaspoře: k účinné ochraně dívek¹

MariaCaterina La Barbera

Ritual Modifications of Female Genitalia in the Diaspora: Towards an Effective Protection of Young Women

Abstract: This article focuses on the ritual modifications of female genitalia. It compares interventions in male and female genitalia on the one hand and ritual and cosmetic female interventions on the other in order to show the double standard used in Western countries. The main goal is to call for a more complex articulation of gender at the intersection with migration status, ethnicity, and neo-colonial relations and to argue in favour of more effective ways to abandon practices that are dangerous for young girls.

Keywords: female genital mutilation, African women-migrants in Europe, modifications to the female body

La Barbera, MariaCaterina. 2019. „Rituální úpravy ženských pohlavních orgánů v diaspoře: k účinné ochraně dívek.“ *Gender a výzkum / Gender and Research*, Vol. 20, No. 1: 18–38, <http://dx.doi.org/10.13060/25706578.2019.20.1.461>.

Rituální úpravy ženských pohlavních orgánů se v Evropě praktikují u dívek a dospívajících ze subsaharských zemí, převážně potomků druhé generace migrantů a migrantek z Afriky nebo nedávno příchozích ekonomických migrantů a migrantek s dočasným pobytem nebo bez dokumentů (Kaplan, López 2010). Všechny typy rituálních úprav ženských genitálií se na mezinárodní úrovni odsuzují jako „mrzačení ženských pohlavních orgánů“ (female genital mutilation, FGM) a jsou definovány jako forma muče-

1 Tento článek vznikl s podporou výzkumného projektu financovaného španělským Ministerstvem pro vědu, inovace a univerzity (RyC-2017-23010). Překlad článku byl podpořen v rámci výzkumného programu AV21 *Globální konflikty a lokální souvislosti: kulturní a společenské výzvy*.

ní, násilí na ženách a porušování základních lidských práv, jmenovitě práva na zdraví a tělesnou integritu. Odstranění tohoto „mrzačení“ je jedním z cílů Populačního fondu OSN.² K dané problematice se vztahují dva mezinárodní právní nástroje: Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen (1979) a Úmluva o právech dítěte (1989). Evropský parlament přijal dvě usnesení (2001/2035 a 2008/2071), jimiž vyzývá země EU ke sjednocení právních předpisů v této oblasti. V roce 2011 přijala Rada Evropy Úmluvu o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí, podle níž má být úprava ženských pohlavních orgánů posuzována jako trestný čin. V roce 2014 přijala Organizace spojených národů usnesení o zintenzivnění globálního úsilí za odstranění mrzačení ženských pohlavních orgánů.

Zmíněná Úmluva o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí, známější pod kratším názvem Istanbulská úmluva se jmenovitě zabývá rituálními úpravami ženských pohlavních orgánů jako formou násilí na ženách a ukládá státům povinnost kriminalizovat infibulaci (typ III), excizi (typ II) a obřízku (typ I) u dívek a dospívajících (článek 38). Rada Evropy poté vyzvala k podpisu Úmluvy členské státy EU. Ačkoliv Úmluva uznává „strukturální povahu násilí na ženách jako genderově podmíněného násilí a skutečnost, že násilí na ženách je jedním z klíčových společenských mechanismů, nutícím ženy do podřízeného postavení vůči mužům“, současně se neúměrně zaměřuje na násilné praktiky „druhých“ tím, že popisuje genderově podmíněné násilí jako problém zanesený do společnosti migrantskou populací, což odhaluje neokolonizální přístup evropských institucí (Peroni 2016).

Tento článek se věnuje problematikým otázkám, jež vyvstávají v souvislosti s rituálními úpravami ženských pohlavních orgánů v kontextu migrace. Migrační procesy mnohdy umožňují kritickou reflexi kulturní roviny přináležení (La Barbera 2015). Ti, kdo migrují, si obzvláště zřetelně uvědomují onu relativní a kontextuální povahu genderových struktur a identit, neboť mají přímou životní zkušenost s tím, jak se mohou tradovaná očekávání a chování v hostitelské zemi namnoze lišit od genderových rolí v zemi původu (Donato et al. 2006). Ti, kdo se přestěhovali z jedné společnosti do druhé, začínají po svém začlenění do nové společnosti vykazovat více či méně subtilní proměny ve způsobu nazírání a reprezentování sebe samých. Zejména u žen vede migrace často k dramatickým a hlubokým změnám, které zásadně mění ty nejintimnější dimenze jejich života: pocity, touhy, očekávání, strategie sebeprezentace a sociální interakce, vnímání vlastního těla a schopnost představovat si a vytvářet pro sebe životní možnosti (La Barbera 2015; Nolin 2006). Ačkoli obecně je funkcí rituálů uchovat stávající sociální struktury a status quo (Davis-Floyd 2008), rituály významně

2 Viz UNFPA, Společný program UNFPA a UNICEF na ukončení „mrzačení ženských pohlavních orgánů“, <https://www.unfpa.org/es/programa-conjunto-sobre-la-mutilaci%C3%B3n%20de%20los%C3%B3rganos%20genitales-femeninos>.

interagují se sociálními strukturami a transformují je zevnitř. Díky tomu, že mohou oživit tradici, rituály ve skutečnosti představují jeden z nejsilnějších nástrojů sociální změny v reakci na proměnlivé okolnosti (Kelly, Kaplan 1990: 141). Abychom si uměli představit a iniciovat změnu tradic, je zapotřebí důkladná analýza vícero sociálních charakteristik, jež ve vzájemném působení spoluovlivňují rituální úpravy ženských genitálií, – tj. gender, etnicita, věk, sociální status, národnost a migrační status (La Barbera 2017).

Tento článek je rovněž příspěvkem do diskuse o trestním právu jako nástroji k ukáznování těla a o jeho zvrácených účincích. Jasně dokládá, že ženské tělo je vysoce sporným dějištěm, na němž se diskutuje o významu zdraví, integrity, souhlasu a sebeurčení, které do značné míry závisí na geokulturních proměnných. Ukazuje také, jak jsou právní normy v oblasti boje proti FGM v Evropě koncipovány tak, že nenaplňují svůj cíl odstranit praktiky, které jsou v rozporu s přijímanými koncepcemi veřejného dobra. I když definice veřejného dobra podléhá společenským, historickým a kulturním proměnám a v demokratických společnostech je předmětem veřejné debaty (Fraser 1990), cílová populace, o níž se v právních normách namířených proti „mrzačení ženských pohlavních orgánů“ jedná, nebyla do této debaty přizvána. Subsaharské komunity v Evropě jsou komunitami marginalizovanými, nemají přístup do veřejné diskuse a nemají hlas, aby mohly navrhnout své alternativní pojetí rituálních úprav, mezi něž patří iniciační rituály a rituály zkrášlování (La Barbera 2009; Shweder 2002; Public Policy Advisory Network on Female Genital Surgeries 2012). Jelikož neexistuje názorová shoda v samotné cílové populaci, legislativa potírající FGM tudíž nedokáže proměnit praktiky, které jsou hluboce zakořeněny v jednotlivých společnostech (Shell-Duncan et al. 2013) a k jejich transformaci je zapotřebí sociální jednání vycházející zevnitř komunity (Abušaraf 2001; An-Na'im 1994; Halim 2007; Harris 2010; Le Jeune, Mackie 2008).

Článek se zabývá rituálními úpravami ženských pohlavních orgánů prováděnými v diaspoře migrantkami nebo dcerami migrantů ze subsaharských zemí. Porovnávám estetické a rituální zákroky, první prováděné zcela legitimně a druhé potají, první občankami dané země, druhé migrantkami subsaharského původu. Na základě rozboru legitimizující moci lékařství a exkludující funkce trestněprávní kriminalizace článek analyzuje rozpory, napětí a konflikty reprezentací a interpretačních nebo ideologických modelů, jež jsou sociálně i kulturně situovány. Analýze jsou zde podrobeny sociálněsymbolické významy rituálních praktik ve spojitosti s pohlavními orgány, které praktikují africké ženy v diaspoře. Zaměřuji se zde na společenskou funkci těchto praktik při definování genderových vztahů a etnické identity a zdůrazňuji skutečnost, že použitím výhradně lékařských a domněle neutrálních kategorií se tyto základní sociovztahové aspekty zneviditelňují. Kulturní praktiky v diasporách jsou zde zkoumány jako místa vícero možností, kde jedinci i skupiny tyto prak-

tiky aktivně a strategicky znovuobjevují a tím znovuobjevují i sami sebe. Identity chápu jako vyjednávané v konkrétních historických a sociálních souvislostech, kdy kulturní konstrukce etnicity, genderu, sexuality, věku a národnosti určují jak způsob, jakým jednotlivci vnímají své tělo, tak i typy tělesných praktik považované při úpravách těla za žádoucí, přijatelné nebo vhodné (Davis 2003: 84). Mým cílem je postavit požadavky migrantek afrického původu do centra naší pozornosti, otevřít jim tím prostor, aby mohly hovořit samy za sebe a mohly navrhnout ta nejefektivnější opatření pro řešení situace komplexní zranitelnosti ve vzájemném působení genderu, rasy, náboženství, socioekonomické situace, národnosti a migračního statusu (La Barbera 2017).

Kosmetické zákroky

Podle výroční zprávy Americké asociace plastických chirurgů (2017) bylo v roce 2017 vynaloženo na estetické zákroky 16 miliard dolarů.³ Z estetických důvodů se provádí stále větší počet chirurgických úprav ženských genitálií, včetně operací zahrnujících například rekonstrukci panenské blány, vaginální zúžení, odstranění předkožky klitoris a zmenšení velikosti stydkých pysků. K zúžení pochvy a tím zvýšení sexuálního uspokojení se používá zejména laserové omlazení vaginy, při úpravě velikosti a tvaru stydkých pysků nebo předkožky klitoris se zase uplatňuje labioplastika.⁴ I přes nepříznivé dopady na zdraví⁵ se – po získání souhlasu – tyto zákroky provádějí na klinikách estetické medicíny po celém světě, přičemž výjimkou nejsou ani zákroky prováděné u osob neplnoletých.⁶

Nejběžnějším zákrokem je augmentační mammaplastika pomocí silikonových nebo solných implantátů. Očekávaný nárůst *sex-appealu*, předpokládané zvýšení sebeúcty a společenského uznání motivuje mnoho dospívajících dívek a žen k podstoupení tohoto zákroku. Kromě jiného Americká společnost plastických chirurgů označila skutečnost, že žena má malá ňadra, za vážnou nemoc, která s sebou nese pocity nedostatečnosti, nízkého sebevědomí a problémů s vnímáním vlastní ženskosti a pocitu pohody (Coco 1994; Chambers 2004). Plastičtí chirurgové vládnu ohromnou pře-

3 Viz *American Society of Plastic Surgeons*, 2017 Complete Plastic Surgery Statistics Report, <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2017/plastic-surgery-statistics-full-report-2017.pdf>.

4 Viz *Laser Vaginal Rejuvenation Institute of America, Los Angeles*, <http://www.drmatlock.com/gallery.htm>.

5 Viz *US Department of Health and Human Services*, FDA Warns Against Use of Energy-Based Devices to Perform Vaginal Rejuvenation or Vaginal Cosmetic Procedures: FDA Safety Communication, <https://www.fda.gov/medicaldevices/safety/alertsandnotices/ucm615013.htm>.

6 Viz *UK Department of Health & Social Care*, Regulation of Cosmetic Interventions Research among Teenage Girls, https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/192030/Report_on_research_among_teenage_girls.pdf.

svědčivou mocí a nespornou autoritou. Z této pozice tedy definují, co je patologie, nemoc nebo deformace. Onu „patologii“ malých ňader nazvali *mikromastií* a nabízejí na ni „lék“, jenž ve Spojených státech amerických i v Evropě představuje byznys, kde se vydělávají miliony. Každý prsní implantát stojí mezi 3 000 a 4 000 dolarů.⁷ Navzdory skandálům vyvolaným nedostatečnou bezpečností používaných silikonových protéz⁸ se provádění chirurgického zákroku zvětšování prsou šíří exponenciálně. Jen ve Spojených státech amerických bylo v roce 2017 provedeno více než 300 000 zákroků, což od roku 2000 představuje nárůst o 41 %.⁹

Mammaplastika má kontraindikace pro zdraví jak z krátkodobého, tak z dlouhodobého hlediska. Mezi krátkodobé komplikace patří ty, které se v zásadě týkají jakéhokoli chirurgického zákroku, tj. krvácení, infekce a hematomů. Dlouhodobé komplikace zahrnují obtíže spojené s nálezem nádorových útvarů při mamografii, tvorbou keloidních jizev a kapsulárních kontraktur (u téměř 60 % pacientek) přes svalovou atrofii v oblastech kolem mléčné žlázy, poruchy autoimunity až po ztrátu citu v bradavkách.¹⁰ Kromě toho deflace implantátů a únik silikonu, které se časem nevyhnutelně objevují, nutně vyžadují další operace s následnými souvisejícími komplikacemi. Současně se s deflací implantátů dostávají problémy v oblasti duševního zdraví (Coco 1994: 126). Navzdory tomu všemu je ve všech západních zemích chirurgické zvětšování prsou povoleno, a to i u nezletilých se souhlasem pouze jednoho z rodičů.¹¹

Ve feministické literatuře zabývající se kosmetickými zákroky neexistuje k tomuto tématu shoda (Tiefer 2008: 473). Některé autorky soudí, že kosmetické zákroky jsou reakcí na zvnitřněnou touhu po přepsání geografie těla diktované patriarchálním ideálem (Coco 1994). Jiné zase tvrdí, že jde o nejvýsoštnější projev svobodného nakládání s vlastním tělem, a tedy radikální formu zmocnění, nárokuje pro ženy právo kontroly nad jejich životem a tělem bez ohledu na konkrétní volbu, již si zvolí (Jones 2008).

Ať tak či onak, ať jsou nebo nejsou výsledkem patriarchálních struktur, prsní implantáty ani labioplastiku žádný zákon nezakazuje. Bez ohledu na to, jak se volby žen utvářely, ve chvíli, kdy ženy o tyto operace požádají, předpokládá se, že dotyčné oso-

7 Viz American Society of Plastic Surgeons, What is the cost of breast augmentation?, <https://www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/breast-augmentation/cost>.

8 Viz PIP breast implants health scare, <https://www.bbc.com/news/health-16391522>.

9 Viz statistiky *National Clearinghouse of Plastic Surgery Statistics*, <https://www.plasticsurgery.org/news/plastic-surgery-statistics>.

10 William Master a Virginia Johnson si povšimli nemožnosti odlišení fyziologických rozdílů mezi orgasmem navozeným stimulací klitorisu nebo prsní bradavky (Masters et al. 1995: 84). Stojí však za pozornost, že ztráta citu v bradavkách a následné problémy s jejich uspokojivou sexuální funkčností nejsou nikterak považovány za „zmrzačení“.

11 Viz http://www.plasticsurgery.org/Media/Briefing_Papers/Plastic_Surgery_for_Teenagers.html.

by jsou svobodné a autonomní. A proto by bylo pochopitelně krajně paternalistické hodnotit – za předpokladu, že by to bylo možné –, jakým způsobem se formovaly souhlas a preference dospělé ženy (Chamber 2004; Tietjens Meyer 2000; Nussbaum 2000: 118–129).

Kosmetická chirurgie vrhá na rituální úpravy ženských pohlavních orgánů jiné světlo, jelikož jde o výmluvný příklad toho, jak normativní hodnota binárních protikladů zdraví/patologie úzce souvisí se strategiemi legitimizace nebo stigmatizace praxe. Interpretace stavu patologie a nemoci není pouhým lékařským aktem, nýbrž aktem sociálním, neboť interpretační modely používané k definování patologického stavu jsou podmíněny sociálně. Takové modely mají enormní normativní sílu ve vztahu k ospravedlnění společenského řádu, jenž odlišuje „normální“ od „patologického“ (Foucault 1973).

Při posuzování rituálních úprav ženských genitálií výlučně z hlediska porušování tělesné integrity se šíře mezinárodního politického diskursu zužuje na kategorie „lidských práv“ na jedné straně a „medicíny“ na straně druhé. Snaha přistupovat k těmto praktikám s uplatněním čistě lékařských a údajně neutrálních argumentů zneviditelnuje inherentní společensko-vztahové aspekty, jako by byly pouhými doplňky.¹² Užití západních lékařských kategorií jako univerzálních rovněž ponechává stranou okolnost, že i ony jsou kulturně podmíněny (Favretto, Mascherpa 1994: 164).

Nicméně medikalizace coby legitimizující proces je sporná. Zaměříme-li pozornost na „procesy kontroly“, lze rozpoznat mechanismy, jimiž jsou jednotlivci a skupiny ovlivňováni, respektive přesvědčováni k tomu, aby se spolupodíleli na nadvládě, které jsou vystaveni, a podléhali tímto způsobem kontrole. Stejně tak nám analýza procesů kontroly umožňuje rozpoznat, jak se utvářejí a fungují kulturní dogmata, a odhalit jejich historickou situovanost, mechanismy jejich produkce a hegemonickou moc (Nader 1994: 1). Aplikace konceptu „procesu kontroly“ na binární protiklady zdraví/patologie ve vztahu k rituálním, estetickým a terapeutickým zákrokům na ženských pohlavních orgánech skýtá sugestivní náhled na normativní moc lékařství.

12 Argumenty používané mnoha západními feministkami v kampaních proti rituálním úpravám ženských pohlavních orgánů nesou stopy vlivu někdejší klitoridektomie prováděné ve viktoriánské éře jako způsob léčby lesbických sklonů, hypersexuality a hysterie (Sheehan 1981). Ze všech rozličných významů, které tyto rituální zákroky mají, berou západní feministky v úvahu pouze ty, jež souvisejí s kontrolou ženské sexuality a panenství, přičemž všechna ostatní vysvětlení chápou jednoduše jako pomýlená a vnucená. Z tohoto historicky podmíněného pohledu jsou rituální úpravy ženských pohlavních orgánů vnímány jako nástroj patriarchálních společností s výhradním cílem kastrace a kontroly nad ženskou sexualitou.

„Dokud sám lev nepřevypráví svůj příběh, vyprávění o lovu budou oslavovat pouze lovce“

Termín „mrzačení ženských pohlavních orgánů“ se v západních zemích běžně používá k označení obřízky (typ I), excize (typ II) a infibulace (typ III).¹³ Obřízka, rovněž známá pod označením „klitoridotomie“ (z řeckého κλειτορίς, ἴδος „klitoris“ + τομή, ἥς „řez“), představuje nejmírnější podobu řezání genitálií. Spočívá v odříznutí předkožky klitorisu. Třebaže se nejedná o požadavek vznášený islámskou vírou, v muslimském světě je obřízka známá jako „sunna“ (tradice), resp. součást sunny, jelikož jsou o ní zmínky v některých *hadísech* (výrocích proroka Muhammada).¹⁴ Tento typ zákroku je ekvivalentem mužské obřízky. Oproti tomu excize, rovněž známá jako klitoridektomie (z řeckého slova κλειτορίς, ἴδος „klitoris“ + εκτομή, ἥς, „odstranění“), obnáší odstranění celého klitorisu a odřezány mohou být také velké a malé stydké pysky. A konečně nejdrastičtější formou rituálního zákroku je infibulace, sestávající ze sešití velkých stydkých pysků, přičemž se ponechává jen malý otvor pro odtok moči a menstruační krve, a kromě toho může být zcela odstraněn klitoris a malé stydké pysky.¹⁵ Výraz infibulace je odvozen z latinského „fibula“ (spona) a upomíná na špendlík používaný nejen k sepnutí římské tógy, ale rovněž k „uzavření“ pohlavních orgánů otroků, čímž jim byl znemožněn pohlavní styk. Tento rituál je také známý jako „faraonská obřízka“, neboť výzkum některých mumií odhalil, že se prováděla už ve starověkém Egyptě (Wasunna 2000: 104).

Africké kmeny, které tyto rituály praktikují, používají místo výrazu „mrzačení“ výraz „ženská obřízka“, čímž odmítají představu, že jsou snad tímto aktem ženy znetvořeny, resp. že znetvořují své dcery (La Barbera 2010). Mezinárodní organizace se jaly vystupovat tak, jako by znenadání objevily nebezpečnou epidemii, z níž poté na mezinárodních ženských fórech učinily senzaci. Podnítily tak krajní přecitlivost v dotčených komunitách. Rituální úpravy ženských pohlavních orgánů byly popsány jako nezvratný

13 Viz rozdíl mezi typem I, II a III u Světové zdravotnické organizace, http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/eliminating_fgm.pdf. WHO dále vymezila čtvrtou skupinu zákroků: „Typ IV: Nezařazeno. Všechny ostatní škodlivé zákroky na ženských pohlavních orgánech z jiných než zdravotních důvodů, mezi jinými propichování, piercing, nařezávání, vyškrabování a kauterizace.“ I přes to, že „symbolická obřízka“ rozhodně nutně nepředpokládá odstranění tkáně, je tato praxe „iniciace bez řezu“ zařazena mezi „mrzačení“, kterému jsou vystaveny africké ženy. Viz La Barbera (2009: 486).

14 V Africe se rituální úpravy ženských pohlavních orgánů provádějí jak mezi muslimy, křesťany či animisty, tak mezi Falaši, etiopskými Židy (Abu Sahlieh 1994). Rituální úpravy ženských genitálií mají charakter spíše nenáboženských obyčejů. Často jsou mylně pokládány za požadavek vycházející z muslimského náboženství, nicméně v zemích s muslimskou většinou, jako je Turecko a Maroko, se tyto praktiky neprovádějí.

15 Viz *Eliminating Female Genital Mutilation: An Interagency Statement*, http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/eliminating_fgm.pdf.

důkaz barbarství a krutosti zaostalých zemí a staly se konečným důkazem kulturního zaostávání Arabů, muslimů a Afričanů. Užitím výrazu „obřízka“ však africká společenství zdůrazňují inherentně iniciační rozměr těchto praktik, kterým se na prahu dospělosti podrobují všichni, chlapci i dívky.¹⁶ Neměli bychom podceňovat dopad změny pojmenování kulturního rituálu v kontextu, kdy je jeho názvu vdechnut tak hluboký význam a na jeho oslavu se konají zvláštní obřady. Otázka pojmenování souvisí s věčným dilematem v antropologii: „Jak může být antropolog schopen interpretovat rituální symboly společnosti s větším vhledem a komplexněji než samotní aktéři?“ (Turner 1967: 29) Kromě poukázání na rozdíl mezi perspektivou účastníka a pozorovatele odhaluje samotný akt definování věcí pozici hegemonie těch, kteří mají moc věci pojmenovávat (Spivak 1988). Jak praví jedno nigerijské přísloví, dokud sám lev nepřevypráví svůj vlastní příběh, vyprávění o lovu budou oslavovat pouze lovce. Awa Thiam tvrdí, že potřebu potírání tradičních zvyklostí, jež utlačují africké ženy, nelze oddělit od potřeby, aby ony mluvily samy za sebe (Thiam 1986: 80).

„Mrzačením“ se rozumí ochromení nebo oddělení končetiny nebo orgánu. Výraz s sebou nese hodnotící soud. Z pohledu Západu jsou tyto praktiky výhradní příčinou nemocí, nevratného znetvoření těla a trvalé deprivace fyzické integrity (La Barbera 2010). Skrývá se za tím přesvědčení, že africké a muslimské kultury jsou barbarské a zaostalé, přičemž se zároveň zdůrazňuje úloha západních zemí při odstraňování všech forem násilí a porušování lidských práv. Obioma Nnaemeka odsuzuje postoj imperialistické arogance, s níž si západní země představují, co si Afričané přejí, se kterou jim určují, co potřebují, a hledají způsoby, jak jim poskytnout dobro, které údajně potřebují, přičemž vlastně vymezují novou éru kolonialismu a misionářského zápalu (Nnaemeka 2001: 178). Západ při tom zcela pomíjí otázky identity, kultury a sociálních norem, jež těmito praktikami prostupují. Rovněž ignoruje okolnost, že populace, které tyto rituály praktikují, je nepovažují za mrzačení, nýbrž za úpravy pohlavních orgánů prováděné k uspokojení kánonů krásy, hygieny a sociálního pořádku – v jejichž rámci je konstruován gender –, hluboce zakořeněné v jejich kultuře. Nekritické přijetí lingvistické nálepky FGM naznačuje riziko, že antropologie hraje postranní a podřízenou úlohu (Ciminelli 2002: 43).

16 Ve všech společnostech, kde se tradičně provádějí rituální úpravy ženských pohlavních orgánů, se rovněž praktikuje mužská obřízka. Nicméně v západních zemích je mužská obřízka povolena a běžně se realizuje v nemocnicích, zatímco rituální úpravy ženských genitálií jsou zakázány a pronásledovány jako přestoupení zákona. Podle *National Organization to Halt the Abuse and Routine Mutilation of Males* (<http://noharm.org/HGMstats.htm>) se mužská obřízka běžně praktikuje v USA u 60 % novorozenců. Důvodem takového rozšíření je usnadnění hygienických úkonů vykonávaných matkou, ta se tím může vyhnout kontaktu s penisem, kterýžto kontakt je považován za nevhodný (van Howe 1997). Viz zpráva Medical American Association (AMA) z roku 1999, <http://www.ama-assn.org/ama/no-index/about-ama/13585.shtml>.

Ačkoli žádné pojmenování nemá samo o sobě neutrální hodnotu, úspěšný pokus dát těmto praktikám vlastní jméno podnikl v roce 1996 *Populační fond OSN* (UNPFA) v souvislosti s termínem „female genital cutting“ (FGC), který bychom mohli přeložit jako „řezání ženských pohlavních orgánů“. Toto rozhodnutí bylo motivováno odmítnutím výrazu „mrzačení ženských pohlavních orgánů“ africkými aktivisty a komunitami, které ho považují za terminologii nevhodnou pro další diskusi a spolupráci. Vzhledem k tomu, že výslovným záměrem bylo nevyjadřovat hodnotové soudy a vyhnout se demonizaci některých kultur, byl výraz „řezání ženských pohlavních orgánů“ přijat v nejnovějších oficiálních dokumentech *Agentury Spojených států amerických pro mezinárodní rozvoj* (United States Agency for International Development, USAID).¹⁷ Nicméně tento termín se nerozšířil v neanglicky mluvících zemích, protože užití slova „řezání“ ve vztahu k tělu si zachovává znepokojující nádech (Obermeyer 2005: 444).

Ve snaze vyhnout se etnocentrickému pohledu začaly některé antropoložky používat výrazy „operace ženských pohlavních orgánů“ (Walley 1997), „ženská genitální chirurgie“ (Obermeyer 1999), „úpravy ženských pohlavních orgánů“ (Fusaschi 2003) a „tělesné úpravy“ (El Safti 2007). Třebaže tyto výrazy trefně vystihují myšlenku tělesné změny, je zřejmé, že neumožňují dostatečně jasně rozlišovat mezi rituálními úpravami, které jsou zakázány mezinárodním právem a jsou prováděny potají, a zákroky estetického rázu, jež se realizují na klinikách a v nemocnicích legálně.

Po zvážení všech okolností používám výraz „rituální úpravy ženských genitálií“ (La Barbera 2009, 2010, 2017). V první řadě je možné termín „úpravy“ použít s odkazem jak na chirurgické, tak estetické zákroky, což umožňuje načrtnout mezi oběma paralelu. Tvar množného čísla kromě toho naznačuje různorodost skrývajících se pod daným označením. A konečně, přídatné jméno „rituální“ odkazuje na společensko-symbolickou funkci, kterou tyto praktiky plní.¹⁸

Sociální funkce iniciačního rituálu

Základním předpokladem pro definování rituálu jako společenského jevu je jeho skupinová nebo kolektivní dimenze, symbolická reprezentace klíčových momentů v životě jednotlivců a v životě společnosti (reprodukce sociálních vazeb, konfliktní momenty nebo změny statusu) a více méně neměnná posloupnost provádění jednotlivých úkonů obřadu. Jako kolektivní akty mohou rituály spoluvytvářet mezilidské vazby, navo-

17 Viz přílohu k publikaci „USAID Policy on Female Genital Cutting (FGC): Explanation of Terminology“, http://www.usaid.gov/our_work/global_health/pop/techareas/fgc/annex.html.

18 Pia Grassivaro Gallo (2006) navrhuje podnětný výraz „etnické úpravy ženských genitálií“ („modificazione etniche dei genitali femminili“). Nicméně termín „etnický“ poukazuje na Jinakost, kdežto výraz „rituální“ to z antropologického hlediska neimplikuje.

zovat pocit jednoty a harmonie uvnitř skupiny. To je prožitek běžně známý například z rockových koncertů, kde se publikum stržené rytmem hudby zdá být naplněno společnou energií a stává se až organickou součástí pulsujícího celku (Hart, Stevens, Lieberman 1990: 144).

Podle většiny teorií je nutné, aby rituál v hrubých rysech identicky opakoval akty z každodenního života, které posléze nabývají širšího významu díky svému odkazu k symboličnu (Kertzer 1988: 9). Připomeňme si například akt pojídání chleba při svátosti eucharistie během křesťanského liturgického obřadu (Mitchel 1996: 490). Prostřednictvím rytmického opakování, evokujícího stylu a stimulace smyslů (díky oděvům, hudbě, kadidlu atd.) probouzejí kolektivní rituály intenzivní emoce, jež se posléze stávají součástí víry (Rappaport 1999: 24).

Díky těmto vlastnostem plní rituál funkci „kognitivního ustálení“ a zakrývá neuspořádanost, jež tvoří podloží každé kultury (Moore, Myerhoff 1977: 17). Narození, přechod do dospívání a později do dospělosti (první přijímání, promoce, svatba), smrt; formování národa, nezávislost, národní osvobození: to všechno jsou příklady okamžiků zásadní proměny v životě jednotlivce nebo skupiny (La Barbera 2010). A jelikož každá změna vyvolává stres, rituál sehrává zásadní roli v tom smyslu, že poskytuje symbolický, referenční rámec a kognitivní ustálení (Bell 1997; Davis-Floyd 2008).

Kromě toho plní rituál – prostřednictvím reprezentace systému víry v konkrétní kultuře – funkci uchovávání a přenosu daného systému víry, čímž se stává důležitou silou pro zachování *statu quo*. Zpravidla ti, kdo jsou u moci, si hodlají udržet kontrolu nad rituály a současně využívají jejich obrovskou sílu k posílení jednak svých vlastních výsad, jednak důležitosti různých přesvědčení a systému hodnot, které je drží u moci (Davis-Floyd: 2008).

Zdůrazňuji zde však potenciální divergenci mezi různými výklady rituálu ze strany různých účastníků, neboť symboly lze číst různými způsoby v závislosti na úhlu pohledu. Důvodem a ospravedlněním interpretačních rozdílů je inherentní sémantická víceznačnost symbolů. Ta vysvětluje možnost zachování rituálu a jeho kontextuální úpravy jak v metadiskursu, tak v jeho struktuře (La Barbera 2010).

Rituál jako součást sociální struktury nejenže tuto strukturu reprezentuje, ale zároveň na ni působí a interaguje s ní. Z tohoto pohledu představuje rituál velmi účinnou formu sociální změny. I přes veškerý svůj důraz na kontinuitu a řád se může rituál stát důležitým faktorem nejen v individuální transformaci, ale i při proměně společnosti. Ve skutečnosti mají rituály jeden z největších potenciálů k sociální transformaci, neboť skýtají jisté obrození v reakci na proměněné sociální okolnosti (La Barbera 2010). Výzkum vícerých možností rituálů je podstatný, abychom si dovedli představit potenciální společensko-politické změny (Kelly, Kaplan 1990: 141).

Společensko-symbolická role rituálních úprav ženských pohlavních orgánů

Řada výzkumů analyzuje symbolické významy spojené s rituálními úpravami ženských pohlavních orgánů i jejich vztah k sociálním vazbám, estetickému vnímání těla a náboženskému přesvědčení. Společensko-symbolickou roli, již tyto rituály mají, vysvětluje skutečnost, že pomáhají vymezit věk, etnickou identitu, gender a sociální status; „okcidentalisté“ ji ovšem podceňují, aniž by o ní hlouběji uvažovali. Nicméně tato vysvětlení, která může západní pozorovatel označit za naivní, mohou naopak významně přispět k pochopení těchto praktik, neboť odrážejí různé aspekty – a všechny relevantní – těchto rituálních úprav (La Barbera 2010).

Původ těchto rituálů není příliš znám. Není povědomý žádný přesvědčivý důkaz, který by objasňoval, kdy a kde tradice vznikla nebo jak se rozšířila. Běžně se praktikuje v mnoha afrických zemích, v části Arabského poloostrova, v některých oblastech Blízkého a Středního východu a rovněž v některých komunitách v Jižní Americe, Indii, Indonésii a Malajsii. Vědci se neshodují v tom, zda tyto rituály vznikaly v různých oblastech nezávisle na sobě, nebo zda se rozšířily z jediného místa. Rituální úpravy ženských genitálií jsou interpretovány jako rituály zasvěcení, které znamenají konec období puberty a přechod do dospělosti, a v některých případech jsou podmínkou pro začlenění ženy do tajného společenství žen. I když se zpravidla provádějí u příležitosti menarche, některé skupiny praktikují rituální úpravy ženských pohlavních orgánů už několik dní po narození. Z tohoto důvodu někteří badatelé odmítají hypotézu, že jde o iniciační rituál na prahu dospělosti.¹⁹ Důležitou charakteristikou a obecným účelem všech tajných společenství, mužů a žen, je pocit přátelství, které v člověku formují. Zasvěcovaní mají pocit účasti na národní instituci (La Barbera 2010). Sdílená pouta ve společnosti pojí muže s muži a ženy se ženami jako členy širší sítě, a to způsobem, který přesahuje hranice rodiny, klanu, kmene i náboženství. Tento pocit přináležení, živený převážně vzpomínkou na sdílené prožitky v raném věku, je v tajných společnostech tím nejdůležitějším faktorem (Little 1949: 5).

Rituály jsou tradičně důvodem pořádání oslav a jsou doprovázeny speciálně přichystanými pokrmy, zvláštními tanci a písněmi. Během iniciace se zasvěcované dívky seznamují s pravidly hygieny, společenskými normami a tajemstvím tradiční moudrosti užitečnými pro zdraví žen. K procesu iniciace patří i rituální zákrok na ženských genitáliích (bez užití anestetik).

Nedílnou součástí přechodu z dětství do dospělosti je bolest. Bolesti, tedy intenzivnímu a nezapomenutelnému zážitku, se přiznává důležitá úloha v přerodu dětí

¹⁹ O současných trendech snižování věku dívek a proměňování tradičního rituálu díky hospitalizaci v bezpečnějším prostředí viz Shell-Duncan (2001).

na dospělé. Iniciační rituál hraje v tomto smyslu klíčovou roli při vytváření sociálních vztahů. Dívky procházející iniciací podstupují tytéž zkušenosti a společně je během obřadu sdílejí, rozvíjí se tak u nich silný pocit solidarity, vzájemné pomoci a sesterství (Kenyatta 1938: 2; Morinis 1985: 164).

Rituál se provádí za účelem očištění, dezinfikování a zkrášlování. V Egyptě je například dívka, která neabsolvovala tento rituální zákrok na pohlavních orgánech, označována slovem „nigsa“ (špinavá) a v Súdánu je běžný hovorový výraz pro infibulaci „tahúr“ (čistota, očištění). Rovněž v Mali a Mauritánii je klitoris považován za něco ošklivého, a řezání tudíž nese označení „tizian“ (zkrášlovat) a „gaad“ (řezat) (Erich 1986: 193). Rituál je vykonáván výhradně v přítomnosti žen, které se také podílejí na jeho udržování, neboť rituál je způsob, jak přenášet ženskou kulturu z jedné generace na druhou (Althaus 1997: 132). To je jeden z důvodů, jak vysvětluje Obioma Nnaemeka, proč se komunity silně stavějí proti úsilí o vymýcení těchto praktik (Nnaemeka 2001: 180–181).

Součástí obřadu zasvěcení do dospělosti je i to, že adolescenti přijdou o symboly své sexuální duality, načež přebírají orgány a funkce dospělých (Blackledge 2005: 137–140). Rituální úpravy genitálií umožňují sociálně definovat pohlaví dívek a stvrzovat jejich genderovou identitu (Shweder 2002; Gruenbaum 2001; Grande 2004). Funkce vymezení genderu, kterou plní rituální úpravy ženských pohlavních orgánů, má úzkou souvislost s možností uzavřít sňatek. Dívka, jež se nepodrobila rituálnímu zákroku, je považována za nevhodnou ke sňatku, takže bolest spojená s těmito zákroky bez použití anestetik je považována za přijatelnější než sociální ostrakismus, který by následoval v případě opaku (La Barbera 2010).

I když rituální řez nutně nezaručí panenství, protože panenství může před svatbou „obnovit“ nový řez, řezání ženských pohlavních orgánů je symbolickým znamením panenství, oslavuje se jím plodnost a úloha žen jako matek. Mezi Dogony v Mali se například traduje víra, že klitoris má vliv na plodnost, neboť může zabít muže během pohlavního styku nebo poškodit dítě při porodu (Blackledge 2005: 137–140). Obřízka jako symbolický akt se silně zaměřuje na potenciální plodnost, výrazně je přitom minimalizována sexualita jako taková. Tím, že samy ženy trvají na obřízce svých dcer, stvrzují své nezastupitelné společenské postavení, váhu, která nespočívá v tom, že jsou sexuálními partnerkami svých manželů, nýbrž matkami mužů. V těchto společnostech ženy nedosahují společenského uznání jako mužům rovné, ale naopak proto, že jsou jim čím dál méně podobné po stránce fyzické, sexuální i sociální. Popsané obřady mužské a ženské obřízky podtrhují tuto komplementaritu (Boddy 1982: 687).

Etnická identita a kolonialismus

Význam rituálních úprav ženských pohlavních orgánů je hluboce spjat s etnickou identitou a sociální strukturou založenou skupinově (Grande 2004: 9). Ať už se zaměříme na jizvy na obličeji, tetování, *piercing*, tradiční oděv, jazyky a různá náboženství, rozdíly v typu zákroku na pohlavních orgánech fungují rovněž jako etnické markery. Rituální úpravy ženských genitálií představují základní konstituční prvky psychologie kmene, protože svým členům připomínají jejich příslušnost ke skupině (Kenyatta 1966: 133). Z tohoto pohledu je možné pochopit, proč zákony, které v období koloniální okupace zakazovaly rituální úpravy ženských pohlavních orgánů, vnímalo mnoho Afričanů jako hrozbu pro svou etnickou identitu a nevídané vměšování do jejich kultury a společenského řádu;²⁰ a také jakou roli sehrály úpravy ženských genitálií v odporu proti koloniální moci a jak se staly symbolem africké identity a osvobození (La Barbera 2017).

Výrazným symbolem je keňský příběh *Ngaitana*, v překladu „jdu se obřezat“. V roce 1956, tedy za koloniální okupace, městská rada keňského města Meru jednomyslně odhlasovala zákaz rituální úpravy ženských pohlavních orgánů. Rada (složená ze samých mužů) spadala pod koloniální správu už od 30. let (Thomas 2003: 79). Reakcí na zákaz byly masově prováděné sebeobřízky adolescentek, které se samy řezaly bez jakéhokoli obřadu či oslavy. Dívčí hnutí si dalo jméno *Ngaitana* a stalo se součástí povstání Mau Mau. Obřízku proměnily v prostředek, jak demonstrovat svou věrnost tradici mezi Kikuiji, kteří tvoří největší etnikum v Keni (Pedersen 1991: 677–680). Obřízka byla zvolena jako strategie, jak se zpátky domoci autonomie vůči mužům z místní městské rady, kteří se pokusili získat kontrolu nad ženským tělem, ale zejména autonomie mimo dosah koloniální moci, jež se snažila dostat pod kontrolu africkou politiku.

Jako vzdor vůči koloniální nadvládě se rituální úpravy ženských pohlavních orgánů – interpretované ze západní perspektivy coby pouhý nástroj kontroly a utlačování žen – proměnily v nástroj zmocnění a odporu (Kershaw 1997: 190; Presley 1988). Zdůraznění historie odporu proti koloniální moci ve spojitosti s rituálními úpravami ženských pohlavních orgánů ukazuje, jakou důležitost má porozumění kulturním zvyklostem, neboť je to prostor nabízející jednotlivcům a skupinám vícero možností, jak aktivně a strategicky objevovat tradici a znovuobjevovat sami sebe (Njambi 2007: 705–706).

20 Spojené království má zvlášť dlouhou historii zkušeností s koloniální legislativou, jejímž prostřednictvím se v Africe marně pokoušelo o vymýcení rituálních úprav ženských genitálií. Četní misionáři zde organizovali různé evangelizační kampaně a kampaně za opuštění těchto tradičních praktik a do této mise se zapojily i mnohé feministky – včera stejně jako dnes. Jak upozorňuje Susan Pedersen, zatímco britské feministky usilovaly o politickou emancipaci s odkazem na argumenty, že zájmy žen nemohou být dostatečně zastupovány muži, nijak zvlášť jim to nebránilo v tom, aby mluvily „jménem“ afrických nebo hinduistických žen, s nimiž nikdy ani nekonzultovaly svá stanoviska (Pedersen 1991: 679).

Tento přístup nám umožňuje přistupovat k těmto praktikám jako ke komplexnímu souboru významů, jež jsou zakořeněny v kultuře přenášené z generace na generaci a které se přitom v různých politických momentech a sociokulturních kontextech liší jednak v subsaharských zemích a jednak v diaspoře. *Ngaitana* je svědectvím o tom, jak se rituální úpravy ženských pohlavních orgánů staly hrází odporu proti koloniálním mocnostem, a vrhá světlo na to (tehdy i dnes), jak se v kontextu migrace mohou stát symbolem tradice, kulturní identity a africké autentičnosti. To by mělo být pro západní zákonodárce varováním před rizikem přijímání eradikačních opatření prosazovaných prostřednictvím trestního práva (La Barbera 2009).

Bez ohledu na význam a relevanci, které měly v zemi svého původu, nabývají rituální úpravy ženských pohlavních orgánů nového významu v západních zemích, kde se z nich rovněž staly symboly africké tradice, identity a autentičnosti, přičemž tělo ženy se takříkajíc mění v etnickou hranici z masa a krve. Navíc v případech, kdy je migrace zamýšlena pouze jako dočasná, představuje pokračování významotvorné rituální praxe – při vidině návratu – záruku reintegrace v zemi původu (Johnsdotter 2007: 114).

Tělesné, psychologické a sociální komplikace

Carla Obermeyer upozorňuje na skutečnost, že mezi aktivistkami bojujícími za ukončení rituálních úprav ženských pohlavních orgánů se často přijímají jako nepopiratelné pravdy údaje, které jsou jen zřídkakdy kriticky přezkoumávány (Obermeyer 1999: 97, 2003: 404–407). I při absenci komplikací se předpokládá, že rituální úpravy ženských pohlavních orgánů ohrožují zdraví. V důsledku toho je pak i souhlas dospělých žen vyhodnocen jako irelevantní.

Mnoho lékařských studií dokládá, že komplikace do značné míry souvisejí s nedostatečnými hygienickými podmínkami, za kterých se tyto rituály obvykle provádějí (Shell-Duncan 2001: 1014). V tomto ohledu by hospitalizace nepochybně pomohla vyhnout se zdravotním rizikům, jenže aktivistky se proti tomu tvrdě stavějí ve jménu práva na sexuální uspokojení, jež ony „zmrzačené“ ženy jednou provždy ztrácejí. Nedávné studie ukazují, že i ženy, které prošly tím nejinvazivnějším typem zákroku, tj. infibulací, mohou vést uspokojivý sexuální život (Obermeyer 1999: 95; Gruenbaum 2001: 133–157). Podle údajů, které s použitím indexu sexuální funkce²¹ shromáždili Lucrezia Catania společně s Omarem Abdulcadirem Hussenem (2005 a 2007) mezi infibulovanými ženami – nevykazujícími zdravotní komplikace a s emocionálně uspokojivým vztahem s partnerem – pouze 3,65 % z nich nedosahuje vyvrcholení (Cata-

21 Index ženské sexuální funkce (Female Sexual Function Index, FSFI) je validním a spolehlivým nástrojem pro měření sexuální funkce žen. Vychází z dotazníku, který sbírá údaje ohledně touhy, vzrušení, zvlhčení, orgasmu, uspokojení a bolesti (Rosen et al. 2000).

nia, Abdulcadir 2005: 168–183; Catania 2007: 1670; Okonofua et al. 2002: 1092). Oproti tomu ženská sexuální dysfunkce je problém, který v USA postihuje až 40 % žen s netknutými pohlavními orgány (Rosen et al. 2000; Laumann et al. 1999).

Věk, rodinný stav, počet družek v domácnosti, délka pobytu v zahraničí, stupeň akulturace, dosažená úroveň vzdělání, dodržování kulturních hodnot země původu, stejně jako druh zákroku na genitáliích mohou, mezi jinými, hrát roli v prožívání vlastní sexuality, vnímání tělesného obrazu a krásy.²²

V tomto smyslu tvrdí Abulamini Oba, že naopak masivní kampaň odsuzující rituální úpravy ženských pohlavních orgánů může mít negativní psychologické účinky na ženy, které touto praxí prošly ještě před odchodem ze země původu, a ty se pak mohou cítit zmrzačené a neschopné dosáhnout sexuálního uspokojení. Tento pocit může vést až k sexuální dysfunkci, která je mylně přičítána obřízce (Oba 2008: 12).

Závěry

Rituální úpravy ženských pohlavních orgánů jsou v západních zemích velmi kontroverzní téma, pod nímž se skrývá boj o moc nad ženským tělem a jež odhaluje nevyřešené zásadní napětí mezi genderovou rovností, sebeurčením a kulturní různorodostí. Zasažením rituálních úprav ženských genitálií do širší kategorie úprav pohlavních orgánů a zaměřením se na diskursivní pohyb od skalpelu plastického chirurga k rituálnímu noži jsem chtěla ukázat dvojí metr aplikovaný na neterapeutické zákroky, zejména v případě rituálních zákroků na jedné straně a estetických zákroků na straně druhé. Diskriminačním prvkem je rozdílné posuzování souhlasu dospělé ženy, jež představuje ospravedlnění z pozice práva a slouží k tomu, aby kosmetické zákroky nebyly identifikovány jako trestný čin újmy na zdraví, což však neplatí v případě rituálních zákroků. Odkrytí tohoto dvojího metru nám pomůže v hledání alternativního rámce k pochopení rituálních úprav ženských pohlavních orgánů.

22 Viz studii Lucrezie Catanie a Omara Abdulcadira věnující se skupině migrantek žijících v Itálii, které podstoupily rituální zákrok na ženských genitáliích ještě v zemi původu. „Těchto padesát osm mladých žen žilo v Itálii, ale ve své původní zemi v dětství podstoupily infibulaci. Jako děti prožívaly ve své domovině vůči FGM pozitivní emoce, pocit ženské úplnosti, cítily se svým společenským prostředím přijímané, pociťovaly lásku rodiny a myslely si, že FGM/C je ‚něco, co svědčilo o jejich kráse a odvaze‘. Později, během svého dospívání v západních zemích, se jejich zkušenosti proměňovaly a dostávaly negativní významy: mrzačení žen, sociální stigma. Byly zobrazovány jako oběti rodinného násilí a barbarství. Kdysi vnímaná krása se v jejich očích změnila v ošklivost. Sociální stigmatizace a negativní sdělení z médií o jejich ‚trvale narušené‘ sexualitě vzbuzují negativní očekávání, pokud jde o možnost prožívání sexuálního potěšení, a vyvolávají negativní pocity k obrazu jejich vlastního těla. Společenská kritika a negativní kulturní význam připisovaný jejich bolestivým prožitkům narušují jejich kulturní hodnoty a ony si procházejí jakousi ‚mentální/psychologickou‘ infibulací, která by mohla vést až k iatrogenní sexuální dysfunkci.“ (Catania, Abduladir 2007: 1674)

Touto statí chci přispět do diskuse, jak regulovat rituální úpravy ženských pohlavních orgánů v západních zemích. Došla jsem k těmto závěrům: Samotné ženy jsou aktérkami na scéně, a nikoli pouhé oběti. Tradice nejsou pevně dány jednou provždy, ale jsou neustále předmětem otázek, jsou zpochybňovány a proměňovány těmi, kdo si podle nich utvářejí své životy. Migrace je sama o sobě procesem radikální transformace, jejímž prostřednictvím nabývají tradice a zvyky nových významů. K proměně dávných a sociálně zakořeněných zvyků se mnohem více hodí přístup, který se soustředí na komunitu. Cílem statí je přispět do akademické diskuse a politické debaty o rituálních úpravách ženských pohlavních orgánů, a to zpochybněním hegemonického diskursu a poskytnutím alternativního náhledu a řešení, jak hájit právo na zdraví, právo na nediskriminaci a sebeurčení žen.

Výsledky řady projektů v Africe ukazují, že mezi nejúčinnější strategie, jak vymýtit rituální úpravy ženských pohlavních orgánů, patří zapojení zainteresovaných komunit a zvláště žen, které jsou hlavními aktérkami (nejen oběťmi) těchto iniciačních rituálů a obřadů v Evropě. V posledním desetiletí se v mnoha afrických zemích úspěšně rozšířily projekty iniciací „bez řezu“ (Johansen, Diop, Laverack 2013; Chelala 1998; Melching 2001; Shell-Duncan et al. 2013). Jejich úspěch na jedné straně dokládá, že je třeba brát vážně kulturní a sociální rozdíly, chceme-li hájit lidská práva v různých kontextech, a na druhé straně, že aktérství a participace dotčené populace jsou nepostradatelným prvkem pro dosažení společenské změny.

Aniž by to obnášelo znehodnocení africké kultury jako celku, tyto projekty předpokládají, že se časem upustí od provádění zákroků nebezpečných pro zdraví, a současně oceňují společenský význam rituálu. Projekty v oblasti rituálu iniciace bez řezu uznávají aktérství žen, pracují s jejich zmocněním a pracují s jejich schopností efektivně transformovat rituály ve snaze chránit zdraví a fyzickou integritu jejich sester a dcer. Chceme-li podpořit rozvoj projektů v oblasti iniciace bez řezu i v Evropě, je třeba zapojit zainteresované komunity, naslouchat subsaharským ženám v diaspoře a ponechat jim prostor, kde mohou znovu promyslet společensko-symbolický význam rituálů v novém kontextu migrace. Jinými slovy, je třeba změnit perspektivu, přestat považovat subsaharské ženy v Evropě za bezbranné oběti a poskytnout jim nezbytné prostředky – počínaje jejich integrací v zemích, kde pobývají –, aby se mohly stát aktivním subjektem změn.

Právní normy regulující úpravy lidského těla musí především zaručit rovné zacházení všem, aby byla vyloučena diskriminace na základě národnosti (původu), rasy nebo etnického původu. V souladu s platnou legislativou dnes postačuje souhlas dospělých žen k provedení jakékoli tělesné úpravy, s výjimkou úprav z rituálních důvodů. Dále musí být odstraněna genderově podmíněná diskriminace. V kontextu, kdy se může provádět rituální obřízka u novorozeneckých mužů, není ospravedlnitelný zákaz podobných rituálů v případě ženských pohlavních orgánů. Fyzickou integritu je nutno hájit

pro všechny, dívky i chlapce. Měla by jim být ponechána svoboda provádět zákroky na vlastním těle, jakmile dospějí, a to jak z rituálních, tak z estetických důvodů.

Literatura

- Abusharaf, R. M. 2001. „Virtuous Cuts: Female Genital Circumcision in an African Ontology.“ *Differences: A Journal of Feminist Cultural Studies*, Vol. 12, No. 1: 112–140.
- Adams, K. E. 2004. „What’s Normal: Female Genital Mutilation, Psychology, and Body Image.“ *Journal of the American Medical Women’s Association*, Vol. 59, No. 3: 168–170.
- Althaus, F. 1997. „Female Circumcision: Rite of Passage or Violation of Rights?“ *International Family Planning Perspectives*, Vol. 23, No. 3: 130–133, <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/2313097.pdf>.
- An-Na’im, A. 1994. „State Responsibility under International Human Rights Law to Change Religious and Customary Laws.“ Pp. 167–188 in Cook, R. (ed.). *Human Rights of Women: National and International Perspectives*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bell, C. 1997. *Ritual: Perspectives and Dimension*. Oxford: Oxford University Press.
- Blackledge, C. 2005. *Historia de la Vagina*. Barcelona: Peninsula.
- Boddy, J. 1982. „Womb as Oasis: The Symbolic Context of Pharaonic Circumcision in Rural Northern Sudan.“ *American Ethnologist*, Vol. 9, No. 4: 682–698.
- Catania, L., Abdulcadir, O. 2005. *Ferite per sempre. Le mutilazioni genitali femminili e la proposta del rito simbolico alternativo*. Roma: DeriveApprodi.
- Catania, L., Abdulcadir, O. et al. 2007. „Pleasure and Orgasm in Women with Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C).“ *Journal of Sexual Medicine*, Vol. 4, No. 6: 1666–1678.
- Ciminelli, M. 2002. „Le ragioni culturali delle mutilazioni genitali femminili: note critiche sulla definizione di Mgf dell’Oms/Who.“ *La Ricerca Folklorica*, No. 46: 39–50.
- Coco, L. 1994. „Silicone Breast Implants in America: A Choice of the ‘Official Breast’?“ *Kroeber Anthropological Society Papers*, No. 77: 103–132.
- Davis, K. 2003. „Surgical Passing: Or Why Michael Jackson’s Nose Makes Us Uneasy.“ *Feminist Theory*, Vol. 4, No. 1: 73–92.
- Davis-Floyd, R. 2008. „Ritual.“ In W. Darity (ed.). *International Encyclopedia of Social Sciences*. New York: Macmillan.
- Donato, K. et al. 2006. „A Glass Half Full? Gender in Migration Studies.“ *International Migration Review*, No. 40: 3–26.
- El Safti, M. 2007. „Mujeres egipcias en perspectiva ¿Derechos o práctica?“ *Quaderns de la Mediterrània*, No. 7: 143–148, http://www.iemed.org/publicacions/quaderns/7/e143_ElSafty.pdf.
- Erich, M. 1986. *La femme blessée: Essai sur les mutilations sexuelles féminines*. Paris: l’Harmattan.
- Favretto, A., Mascherpa, F. 1994. „Le concezioni di salute e di malattia nell’interazione terapeutica interculturale.“ *Dei delitti e delle pene*, No. 1: 147–169.
- Foucault, M. 1973. *The Birth of Clinic: An Archeology of Medical Perception*. London: Tavistock.

- Fraser, N. 1990. „Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy.” *Social Text*, No. 25/26: 56–80.
- Fusaschi, M. 2003. *I segni sul corpo. Per un'antropologia delle modificazioni dei genitali femminili*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Grande, E. 2004. „Hegemonic Human Rights and African Resistance: Female Circumcision in a Broader Comparative Perspective.” *Global Jurist Frontiers*, Vol. 4, No. 2: 1–21.
- Grassivaro Gallo, P., Tita, E., Viviani, F. 2006. „At the Roots of Ethnic Female Genital Modification: Preliminary Report.” Pp. 49–55 in Denniston, G., Grassivaro Gallo, P. (eds.). *Bodily Integrity and the Politics of Circumcision: Culture, Controversy, and Change*. New York: Springer.
- Gruenbaum, E. 2001. *The Female Circumcision Controversy: An Anthropological Perspective*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Halim, A. M. 2007. „From Bagdadji to Abu Hashim: New Approaches to Combat Female Circumcision.” *Review of African Political Economy*, Vol. 34, No. 114: 719–725.
- Harris, A. P. 2010. „Beyond the Monster Factory: Gender Violence, Race, and the Liberatory Potential of Restorative Justice.” *Berkeley Journal of Gender, Law, and Justice*, Vol. 25, No. 1: 199–236.
- Hart, M., Stevens, J., Lieberman, F. 1990. *Drumming at the Edge of Magic: A Journey into the Spirit of Percussion*. San Francisco, CA: Harper.
- Chambers, C. 2004. „Are Breast Implants Better Than Female Genital Mutilation? Autonomy Gender Equality and Nussbaum's Political Liberalism.” *Critical Review of International Social and Political Philosophy*, Vol. 7, No. 4: 1–33.
- Chelala, C. 1998. „An Alternative Way to Stop Female Genital Mutilation.” *The Lancet*, Vol. 352, No. 9: 122–126, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)85042-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(98)85042-3).
- Johansen, R. E., Diop, J. N., Laverack, G., Leye, E. 2013. „What Works and What Does Not: A Discussion of Popular Approaches for the Abandonment of Female Genital Mutilation.” *Obstetrics and Gynecology International*, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/348248>.
- Johnsdotter, S. 2007. „Persistence of Tradition or Reassessment of Cultural Practices in Exile? Discourses on Female Circumcision among and about Swedish Somalia.” Pp. 107–134 in B. Shell-Duncan, Y. Hernlund (eds.). *Transcultural Bodies: Female Genital Cutting in Global Context*. New Brunswick (NJ): Rutgers University Press.
- Jones, M. 2008. *Skintight: An Anatomy of Cosmetic Surgery*. London: Bloomsbury.
- Kaplan, A., López, A. 2010. *Mapa De La Mutilación Genital Femenina En España 2009*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, http://publicacions.uab.es/pdf_llibres/AAP0001.pdf.
- Kelly, J., Kaplan, M. 1990. „History, Structure, and Ritual.” *Annual Review of Anthropology*, Vol. 19, No. 1: 119–150.
- Kenyatta, J. 1938. *Facing Mount Kenya. The Traditional Life of the Gikuyu*. London: Secker and Warburg.
- Kershaw, G. 1997. *Mau Mau from Below*. Athens, OH: Ohio University Press.
- Kertzner, D. 1988. *Ritual, Politics, and Power*. New Haven: Yale University Press.
- La Barbera, MC. 2009. „Revisiting the anti-Female Genital Mutilation Feminist Discourse.”

- Diritto & Questioni Pubbliche*, No. 9: 485–507, http://www.dirittoequationipubbliche.org/page/2009_n9/05_studi-03_MC_LaBarbera.pdf.
- La Barbera, MC. 2010. „Intervenciones sobre los genitales femeninos. Entre el bisturí del cirujano plástico y el cuchillo ritual.” *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, Vol. 65, No. 2: 465–488, <http://doi.org/10.3989/rdtp.2010.16>, SJR: Q2.
- La Barbera, MC. 2015. *Identity and Migration in Europe: Multidisciplinary Perspectives*. Dordrecht: Springer.
- La Barbera, MC. 2017. „Ban without Prosecution, Conviction without Punishment, and Circumcision without Cutting: A Critical Appraisal of Anti-FGM Laws in Europe.” *Global Jurist*, Vol. 17, No. 2, <http://doi.org/10.1515/gj-2016-0012>.
- Laumann, E. et al. 1999. „Sexual Dysfunction in the United States: Prevalence and Predictors.” *Journal of the American Medical Association*, Vol. 281, No. 6: 537–544.
- Le Jeune, G., Mackie, J. 2008. „Social Dynamics of Abandonment of Harmful Practices: A New Look at The Theory.” *Special Series on Social Norms and Harmful Practices*, UNICEF Innocenti Research Centre, Working Paper, No. 20, https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/iwp_2009_06.pdf.
- Little, K. 1949. „The Role of the Secret Society in Cultural Specialization.” *American Anthropologist*, Vol. 51, No. 2: 199–212.
- Masters, W., Johnson, V. E., Kolodny, R. C. 1995. *Human Sexuality*. New York: Harper Collins.
- Melching, M. 2001. „Abandoning Female Genital Cutting in Africa.” Pp. 156–170 in Perry, S., Schenck, C. (eds.). *Eye to Eye: Women Practicing Development across Cultures*, London: Zed Book.
- Mitchel, J. 1996. „Ritual.” Pp. 490–493 in Barnard, A., Spencer, J. (eds.). *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology*. London: Routledge.
- Moore, S., Myerhoff, B. (eds). 1977. *Secular Ritual*. Assen: Van Gorcum.
- Morinis, A. 1985. „The Ritual Experience: Pain and the Transformation of Consciousness in Ordeals of Initiation.” *Ethos*, Vol. 13, No. 2: 150–174.
- Nader, L. 1994. „Controlling Processes.” *Kroeber Anthropological Society Papers*, No. 77: 1–9.
- Njambi, N. 2007. „Irua Ria Atumia and Anti-Colonial Struggles Among the Gikuyu of Kenya: A Counter Narrative on Female Genital Mutilation.” *Critical Sociology*, Vol. 33, No. 4: 689–708.
- Nnaemeka, O. 2001. „If Female Circumcision Did Not Exist, Western Feminism Would Invent It.” Pp. 171–189 in Perry, S., Schenk, C. (eds.). *Eye to Eye. Women Practicing Development across Cultures*. London: Zed Book.
- Nolin, C. 2006. *Transnational Ruptures: Gender and Forced Migration*. Aldershot: Ashgate Publishing.
- Nussbaum, M. 2000. *Sex and Social Justice*. Oxford: Oxford University Press.
- Oba, A. 2008. „Female Circumcision as Female Genital Mutilation: Human Rights or Cultural Imperialism?” *Global Jurist Frontiers*, Vol. 8, No. 3: 1–38.
- Obermeyer, C. 1999. „Female Genital Surgery: The Known, the Unknown, the Unknowable.” *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 13, No. 1: 79–106.

- Obermeyer, C. 2003. „The Health Consequences of Female Circumcision: Science, Advocacy, and Standard of Evidence.” *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 17, No. 3: 394–412.
- Obermeyer, C. 2005. „The Consequences of Female Circumcision for Health and Sexuality: An Update on the Evidence.” *Culture, Health & Sexuality*, Vol. 7, No. 5: 444–461.
- Okonofua, F. et al. 2002. „Association between Female Genital Cutting and Correlates of Sexual and Gynaecological Morbidity in Edo State, Nigeria.” *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, Vol. 109, No. 10: 1089–1096.
- Pedersen, S. 1991. „National Bodies, Unspeakable Acts: The Sexual Politics of Colonial Policy-making.” *The Journal of Modern History*, Vol. 63, No. 4: 647–680.
- Peroni, L. 2016. „Violence against Migrant Women: The Istanbul Convention through a Postcolonial Feminist Lens.” *Feminist Legal Studies*, Vol. 24, No. 1: 49–67.
- Presley, C. 1988. „The Mau Mau Rebellion, Kikuyu Women, and Social Change.” *Canadian Journal of African Studies/Revue Canadienne des Études Africaines*, Vol. 22, No. 3: 502–527.
- Public Policy Advisory Network on Female Genital Surgeries in Africa. 2012. „Seven Things to Know about Female Genital Surgeries in Africa.” *Hastings Center Report* 42: 19–27.
- Rappaport, R. 1999. *Ritual and Religion in the Making of Humanity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosen, R. et al. 2000. „The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function.” *Journal of Sex & Marital Therapy*, Vol. 26, No. 2: 191–208.
- Sheehan, E. 1981. „Victorian Clitoridectomy: Isaac Baker Brown and His Harmless Operative Procedure.” *Medical Anthropology Newsletter*, Vol. 12, No. 4: 9–15.
- Shell-Duncan, B. 2001. „The Medicalization of Female ‘Circumcision’: Harm Reduction or Promotion of a Dangerous Practice?” *Social Science & Medicine*, Vol. 52, No. 7: 1013–1028.
- Shell-Duncan, B., Wander, K., Hernlund, Y., Moreau, A. 2013. „Legislating Change? Responses to Criminalizing Female Genital Cutting in Senegal.” *Law & Society Review*, Vol. 47, No. 4: 803–835.
- Shweder, R. 2002. „What about Female Genital Mutilation? And Why Understanding Culture Matters in the First Place.” Pp. 216–251 in Shweder, R., Minow, M., Markus, H. (eds.). *Engaging Cultural Differences*. New York: Russel Sage Foundation.
- Spivak, G. C. 1988. „Can The Subaltern Speak?” Pp. 271–313 in Nelson, C., Grossberg, L. (eds.). *Marxism and the Interpretation of Culture*. Chicago: University of Illinois Press.
- Thiam, A. 1978. *La Parole aux négresses*. Paris: Denoël-Gonthier. Engl. transl. by Blair, D. 1986. *Speak Out, Black Sisters: Feminism and Oppression in Black Africa*. London: Pluto Press.
- Thomas, L. 2003. *Politics of the Womb Women, Reproduction, and the State in Kenya*. Berkeley: University of California Press.
- Tiefer, L. 2008. „Female Genital Cosmetic Surgery: Freakish or Inevitable? Analysis from Medical Marketing, Bioethics, and Feminist Theory.” *Feminism Psychology*, Vol. 18, No. 4: 466–479.

- Tietjens Meyers, D. 2000. „Feminism and Women’s Autonomy: The Challenge of Female Genital Cutting.“ *Metaphilosophy*, Vol. 31, No. 5: 469–491.
- Turner, V. 1967. *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Rituals*. Ithaca, NY: Cornell University Press; (trad esp. 1980. *La selva de los símbolos*. Madrid: Siglo XXI).
- van Howe, R. 1997. „Variability in Penile Appearance and Penile Findings: A Prospective Study.“ *British Journal of Urology*, Vol. 80, No. 55: 776–782.
- Walley, C. 1997. „Searching for ‘Voices’: Feminism, Anthropology, and the Global Debate over Female Genital Operations.“ *Cultural Anthropology*, Vol. 12, No. 3: 405–438.
- Wasunna, A. 2000. „Towards Redirecting the Female Circumcision Debate: Legal, Ethical and Cultural Considerations.“ *McGill Journal of Medicine*, Vol. 5, No. 2: 104–110.

© BY-NC MariaCaterina La Barbera, 2019

© BY-NC Sociologický ústav AV ČR, v.v.i., 2019

MariaCaterina La Barbera, Ph.D., je docentkou na Fakultě sociálních věd Nebrijovy univerzity v Madridu. Její výzkum propojuje oblast práva, politiky a společnosti, feministické kritické právní a politické teorie a mezinárodních migračních studií. Korespondenci zasílejte na: mlabarbera@nebrija.es.