

Izabela Jankowska-Prochot\*

## FGM/C JAKO PRZYKŁAD PRZEMOCY ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ I JEJ POZAPRAWNE ZWALCZANIE

### Streszczenie

W niniejszym artykule omówiona została problematyka związana z rytualnym okaleczaniem dziewcząt i kobiet (FGM/C) oraz pozaprawne metody jego zwalczania. Asumpt dla powyższych rozważań stanowiła nowelizacja polskiego Kodeksu karnego z dnia 13 stycznia 2023 r., na mocy której wprowadzono nowe typy przestępstw, tj. okaleczania żeńskich narządów płciowych (156 § 1 pkt 3 k.k.) oraz nakłaniania i zmuszania innych osób do poddania się temu procederowi (156 a k.k.)<sup>1</sup>. I choć penalizacja ww. czynności sprawczych należy niewątpliwie uznać za krok w dobrą stronę, to jednak samo podjęcie działań legislacyjnych to za mało. Dla zaprzestania tej praktyki potrzebne są bowiem nie tylko instrumenty prawne i instytucjonalne, które zapewnia prawodawstwo międzynarodowe i ich aplikacja w prawie polskim, ale także podjęcie wysiłków w celu informowania społeczeństwa o szkodliwości tych rytuałów.

**Słowa kluczowe:** okaleczanie żeńskich narządów płciowych, FGM/C, przemoc, dyskryminacja, prewencja, edukacja

Wszystkie prawa człowieka są powszechne, niepodzielne i wzajemnie się warunkujące. Społeczność międzynarodowa musi traktować prawa człowieka całościowo w sprawiedliwy i równy sposób, na tej samej płaszczyźnie i z jednakową uwagą. Pamiętając o znaczeniu narodowej i regionalnej specyfiki oraz różnorodnych historycznych, kulturalnych i religijnych uwarunkowaniach, obowiązkiem Państw – bez względu na ich systemy polityczne, gospodarcze i kulturalne – jest popieranie i ochrona wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności.

*Deklaracja wiedeńska<sup>2</sup>*

---

\* Uniwersytet WSB Merito w Poznaniu, e-mail: izabela.jankowska-prochot@warszawa.merito.pl, ORCID: 0000-0001-7252-2623.

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 13 stycznia 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023, poz. 289).

<sup>2</sup> *Deklaracja wiedeńska i program działania przyjęta przez Światową Konferencję Praw Człowieka, 25 czerwca 1993 r., Poznań 1998.*

## Wstęp

Współcześnie powszechnie zwraca się uwagę, że skoro prawa kobiet to prawa człowieka, to i wszelka przemoc wobec kobiet stanowi naruszenie praw człowieka<sup>3</sup>. I choć jest to stwierdzenie bezdyskusyjne, urastające do rangi dogmatu i pozostające poza jakimkolwiek sporem i dyskursem naukowym, to jednak nadal kobiety padają ofiarami dyskryminacyjnych zasad, tradycji czy praktyk kulturowych, światopoglądowych lub religijnych, które w sposób „niewidoczny” godzą w ich prawa do wolności i bezpieczeństwa. Dla ilustracji jedynie, bo szczegółowych przykładów można znaleźć bardzo wiele, warto wymienić motywowane stereotypami ograniczanie prawa kobiet do edukacji, aranżowane małżeństwa dziewczynek i kobiet, koncepcję nieuchronności krwi dziewiczej jako rękoi honoru, zabójstwa honorowe, śmierć za posag, przemoc domową, brak ochrony prawnej przed rozwodem, wielożeństwo, czy opresyjne tradycje, jak na przykład okaleczanie narządów płciowych<sup>4</sup>.

Przedmiotem rozważań w niniejszym artykule jest ostatnia z tych praktyk określana także mianem FGM/C (*Female Genital Mutilation or Female Genital Mutilation Cutting*) do niedawna praktykowana niemal wyłącznie w Afryce, Azji oraz niektórych krajach na Bliskim Wschodzie, obecnie jednak coraz powszechniejsza wśród przedstawicieli społeczności imigranckich wywodzących się z wymienionych obszarów i mieszkających na stałe w państwach europejskich. Słuszność tego przekonania podkreślają oficjalne statystyki<sup>5</sup>. Z *Rezolucji Parlamentu Europejskiego z dnia 24 marca 2009 r. w sprawie walki z okaleczaniem żeńskich narządów płciowych praktykowanym w Unii Europejskiej* wynika, że każdego roku około 180 tys. kobiet-imigrantek w Europie jest poddawanych okaleczeniu narządów płciowych lub na nie narażonych. Szacuje się też, że w Europie łącznie około 500 tys. kobiet zostało poddanych FGM/C<sup>6</sup>.

Mimo zatem szumnych haseł o konieczności przestrzegania praw kobiet, pełnego emfazy publicznego napiętnowania seksistowskich za-

<sup>3</sup> M. Płatek, *Prawnokarna ochrona kobiet* [w:] *Prawa kobiet we współczesnym świecie*, red. L. Kondratiewa-Bryzik, W. Sokolewicz, Warszawa 2011, s. 45.

<sup>4</sup> J. Jaskiernia, *Prawa kobiet w systemie aksjologicznym Rady Europy* [w:] red. L. Kondratiewa-Bryzik, W. Sokolewicz, *op.cit.*, s. 74.

<sup>5</sup> *The Brussels Collaboration on Bodily Integrity. Medically Unnecessary Genital Cutting and the Rights of the Child: Moving Toward Consensus*, “The American Journal of Bioethics”, 2019, Vol. 19, Iss. 10, s. 17–28.

<sup>6</sup> Zob. szerzej: *Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 24 marca 2009 r. w sprawie walki z okaleczaniem żeńskich narządów płciowych praktykowanym w UEN*, Unia Europejska, <https://european-union.europa.eu/> (7.09.2023). Zob. też: D. Rogowska-Szadkowska, T. Niemieć, *Obrzezanie kobiet – nowy problem w praktyce lekarza ginekologa w krajach Unii Europejskiej*, „Ginekologia Polska”, 2009, nr 80, s. 118–123.

chowań wobec nich oraz surowego penalizowania FGM/C na gruncie obowiązujących regulacji karnoprawnych, Europa jest w zasadzie bezradna w jej eliminowaniu. Istniejące wyzwania skłaniają więc do akceptacji tezy, że poza działaniami legislacyjnymi do zwalczania FGM/C konieczne są też zmiany w mentalności i w kulturze, a także większa wiedza na ten temat. *In alia verba*, skoro ani oficjalne zakazy, ani karnoprawne instrumentarium nie są w stanie uchronić kobiet w Europie przed ich brutalnym okaleczaniem, to konieczne jest równoległe włączenie tego wątku w obszar działań społecznej i edukacyjnej polityki państwa, która będzie uświadamiać o bezzasadności i barbarzyństwie seksualnych okaleczeń.

W opracowaniu wykorzystano metodę teoretyczno- i dogmatyczno-prawną uzupełnioną o metodę analizy dokumentów. Istotne znaczenie odegrała także analiza poglądów wyrażanych przez kobiety, które same stały się ofiarami tego barbarzyńskiego proceduru, a obecnie z ogromnym zaangażowaniem dążą do jego zwalczania w Europie. Prowadzone rozważania mają charakter teoretyczny. Przy ich opracowaniu korzystano z materiału normatywnego, poglądów doktryny, raportów i opracowań instytucjonalnych oraz materiału prasowego.

### **Okaleczania żeńskich narządów płciowych – specyfika i następstwa proceduru**

FGM/C, czyli rytualne okaleczanie żeńskich narządów płciowych, to zbiorcze określenie praktyk, których celem jest zmiana lub uszkodzenie zewnętrznych genitaliów lub inne ich okaleczenia u kobiet z przyczyn pozamedycznych<sup>7</sup>. Jest to jednocześnie klasyczny przykład, niezwykle *nomen omen* brutalnej, przemocy ze względu na płeć (*gender-based violence*), która jednak z uwagi na swą wielowiekową tradycję niejednokrotnie uznawana jest za „naturalny stan rzeczy” oraz niekwestionowaną część życia określonych grup etnicznych.

Obecnie, zgodnie z typologią stworzoną przez Światową Organizację Zdrowia, wyróżnia się cztery typy okaleczania żeńskich narządów płciowych. Pierwszy z nich określany jest mianem *klitoridektomii* (*clitoridectomy*) lub *sunny* i polega na wycięciu napletka z częścią lub całą łechtaczką. Drugi z nich to *ekscyzja*, która sprowadza się do częściowej lub całkowitej amputacji łechtaczki oraz warg sromowych mniejszych, a niekiedy też i większych. Typ trzeci, czyli *infibulacja*, to wycięcie warg sromowych mniejszych i wewnętrznej powierzchni warg sromowych większych, a następnie zaszcycie rany i pozostawienie wyłącznie niewielkiego otworu, przez

---

<sup>7</sup> *Female Genital Mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int> (8.09.2023).

który mogą się wydobywać płyny ustrojowe. Ostatni rodzaj FGM/C obejmuje inne, mocno zróżnicowane i niesklasyfikowane sposoby okaleczenia<sup>8</sup>.

Uzasadnieniem dla przeprowadzania FGM/C ma być kontrolowanie popędu seksualnego kobiet oraz dbałość o ich czystość moralną. Kobiety i dziewczęta poddane temu procederowi mają być bardziej posłuszne przyszłym mężom oraz mniej chętne do ulegania mrocznym chuciom niż permanentnie „otwarte” i „dostępne dla każdego” kobiety w Europie lub USA<sup>9</sup>. Wśród argumentów często też pojawiają się uzasadnienia o charakterze religijnym, w myśl których Allah miał rzekomo życzyć sobie, by w taki oto sposób chronić dziewictwo kobiet<sup>10</sup>. Owa haniebna praktyka ma mieć też uzasadnienie estetyczne. Kobiety okaleczone mają być rzekomo atrakcyjniejsze od pozostałych, bowiem wycięcie androgenicznego organu, jakim jest łechtaczka (*sic!*), ma przywrócić im kobiecy wygląd i wdzięk. Wśród argumentów wymienia się także ten, że niewycięta łechtaczka może rozrastać się do gargantuicznych rozmiarów, a przez to utrudniać kobiecie codzienne funkcjonowanie<sup>11</sup>.

W rzeczywistości jednak absolutnie prymarnym powodem, dla którego okaleczanie dziewcząt staje się wydarzeniem nieuchronnym w ich życiu, jest fakt, że z uwagi na powyższe przekonania dziewczyna niewyinfibulowana narusza normy obyczajowe i z tego powodu doświadcza ciągłego ostracyzmu ze strony społeczności, w której żyje. Z tego też powodu jest ona praktycznie pozbawiona szansy wyjścia za mąż<sup>12</sup>. Mając na względzie powyższe uwarunkowania, zarówno matki dziewcząt, jak i one same nie tylko nie kwestionują tej barbarzyńskiej tradycji, ale skwapliwie się na nią godzą<sup>13</sup>.

<sup>8</sup> *Types of female genital mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int> (7.09.2023).

<sup>9</sup> H. Wardere, *Cięcie*, Warszawa 2017, s. 64, 182; R. Duivenbode, A.I. Padela, *Female Genital Cutting (FGC) and the Cultural Boundaries of Medical Practice*, „The American Journal of Bioethics”, 2019, Vol. 19, Iss. 3, s. 3.

<sup>10</sup> Warto wspomnieć, że cztery klasyczne sunnickie szkoły prawne uważają procedurę usuwania napletka lub nacinania łechtaczki za dozwoloną, zaś jedna z nich (*wājib*) za obowiązkową. Zob. R. Duivenbode, A.I. Padela, *op.cit.*, s. 5; I.L. Asmani, A. FritzGibbon, *Islamic relief: One Cut Too Many – Policy Brief on Female Genital Mutilation/Cutting*, Islamic Relief Worldwide, <https://www.islamic-relief.org>, s. 3–16 (10.09.2023). Na fakt ten zwracają również uwagę N. Abdi, L.G. Linder, *Łzy na piasku*, Warszawa 2004, s. 39.

<sup>11</sup> W. Dirie, C. Miller, *Kwiat pustyni. Z namiotu nomadów do Nowego Jorku*, Warszawa 2011, s. 27 i n.

<sup>12</sup> *Ibidem*, s. 29; *Analysis of Legal Frameworks on Female Genital Mutilation in Selected Countries in West Africa*, UNFPA Regional Office for West and Central Africa, <https://wcaro.unfpa.org>, s. 10 i n., 24.10.1017 (10.09.2023).

<sup>13</sup> D. Groleau, *Understanding the Motivations of Health-care Providers in Performing Female Genital Mutilation: An Integrative Review of the Literature*, „Reproductive Health”, 2017, nr 14, s. 8–9.

Do najczęściej występujących skutków FGM/C poza różnymi zaburzeniami psychicznymi i psychoseksualnymi zalicza się krwotoki, infekcje dróg rodnych i nerek, a zwłaszcza tężec, niejednokrotnie prowadzący do zgonu ofiary<sup>14</sup>. Zagrożeniem są też infekcje gronkowcowe, w tym nawracające bakteryjne zakażenia pochwy, ludzki wirus braku odporności (HIV), posocznica, chlamydiozy, a zwłaszcza *Chlamydia trachomatis*, oraz wirus opryszczki pospolitej (HSV)<sup>15</sup>. Za inny niebezpieczny skutek FGM/C uznawane jest wstrzymywanie oddawania moczu przez pierwsze trzy dni po obrzezaniu, co może prowadzić do infekcji pęcherza i zaburzenia pracy nerek<sup>16</sup>. Wśród powikłań występują też: blizny keloidowe zwięzające krocze i utrudniające poród w przyszłości; cysty, ropnie i owrzodzenie genitaliów; powstałe w wyniku „uwięzienia” nerwów w obrębie blizny nerwiaki (*neuromass*) w okolicy łechtaczki, powodujące częste i przykre bóle zwłaszcza podczas stosunków płciowych; nawracające problemy z miednicą oraz przetoki pochwowo-odbytnicze i pochwowo-cewkowe<sup>17</sup>. Częstym powikłaniem jest również rozwój torbieli w miejscu wyciętej łechtaczki, trudności z miesiączkowaniem (*hematocoplos*) i oddawaniem moczu, a także stany zapalne jajowodów i pęcherza<sup>18</sup>. Z obserwacji kazuistycznych wiadomo też, że stałą w zasadzie konsekwencją seksualnego okaleczenia dziewcząt i kobiet jest konieczność poddawania ich w przyszłości licznym zabiegom chirurgicznym obejmującym zarówno nacinanie krocza w celu umożliwienia odbywania normalnego stosunku płciowego lub naturalnego porodu, jak i wykonywanie innych zabiegów medycznych przywracających prawidłowe funkcjonowanie organizmu.

### **Modus operandi sprawców**

Przyszłe ofiary FGM/C już od najmłodszych lat są przez swoje matki, ciotki, babki, sąsiadki i starsze kuzynki w zawołowany sposób przygotowywane na swój „wielki dzień”. Kilkuletnim dziewczynkom tłumaczy się

<sup>14</sup> *Ibidem*, s. 9.

<sup>15</sup> C. Ivazzo, T.A. Sardi, I.D. Gkegkes, *Female Genital Mutilation and Infections: a Systematic Review of the Clinical Evidence*, „Archives of Gynecology and Obstetrics”, 2013, nr 287, s. 1137–1149.

<sup>16</sup> M.A. Dirie, G. Lindmark, *The Risk of Medical Complications after Female Circumcision*, „East African Medical Journal”, 1992, nr 69, s. 479–482.

<sup>17</sup> N. Toubia, *Female Circumcision as a Public Health Issue*, „New England Journal of Medicine”, 1994, nr 331, s. 712–716.

<sup>18</sup> H. Lightfoot-Klein, *The Sexual Experience and Marital Adjustment of Genitally Circumcised and Infibulated Females in the Sudan*, „Journal of Sex Research”, 1989, nr 26, s. 357–392.

więc, że już wkrótce dołączą do społeczności kobiet. Wmawia się im także, że „tego dnia” muszą być wyjątkowo dzielne i „świecić przykładem”, bo obserwują je inne, młodsze dziewczęta. Ofiarom mówi się też, że nie wolno im płakać i że jeżeli wytrwają, to staną się „piękne” i „czyste”. Na kilka dni przed okaleczaniem szykowane są dla nich wystawne uczyty z pysznym lokalnym jedzeniem, otrzymują też liczne prezenty, pochwały i serdeczne życzenia. Ponieważ dziewczęta na ogół zupełnie nie wiedzą, co je w praktyce czeka, bo te, które zostały wcześniej okaleczone, mają zakaz informowania pozostałych o szczegółach, cieszą się na ten dzień i traktują go jako ważną i obowiązkową w życiu każdej kobiety inicjację.

W tradycyjnych społecznościach do rytualnego okaleczania dziewcząt i młodych kobiet dochodzi w ich domach, a procedura przeprowadzana jest przez mocno wiekowe szamanki, akuszerki czy znachorki. Rytuał wykonywany jest bez znieczulenia i przy użyciu takich narzędzi, jak: noże, scyzoryki, żyłki, kawałki szkła, ostre kamienie, ostrza własnej roboty czy denka metalowych puszek. Do szycia ran zaś wykorzystuje się kolce akacji, zwykle nici krawieckie, a niekiedy nici z kocich jelit<sup>19</sup>. Analiza doświadczeń brytyjskich w zwalczaniu FGM/C dowodzi, że ta forma niekiedy bywa też praktykowana wobec dziewcząt na stałe mieszkających w Europie lub Stanach Zjednoczonych. W takim przypadku w okresie wakacji lub dłuższych ferii najbliższa rodzina udaje się z dziewczynką do swego kraju pochodzenia i podczas krótkoterminowej wizyty zostaje poddana FGM/C. Ta tradycja staje się jednak coraz mniej popularna, bowiem wywożenie dzieci z brytyjskim obywatelstwem w celu poddania ich rytualnemu okaleczeniu stanowi przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności<sup>20</sup>. Dodatkowo w Wielkiej Brytanii obowiązuje szczególny instrument normatywny, tzw. *FGM Protection Order*, będący *in praxi* zakazem opuszczania kraju wydawanym przez sąd rodzinny wobec konkretnej dziewczynki<sup>21</sup>.

Istnienie tych rozwiązań normatywnych sprawia, że w rodzinach zamożniejszych FGM/C bywa przeprowadzane w prywatnych placówkach. W takim wypadku, choć „zabieg” wykonuje lekarz w znieczuleniu ogólnym i odbywa się w sterylnych warunkach, medyczne następstwa psychiczne i fizyczne również są znaczące<sup>22</sup>.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 41–45 i n.; D. Atighetchi, *Islamic Bioethics: Problems and Perspectives*, Rome 2007, s. 305–307.

<sup>20</sup> Zob. art. 2 *Female Genital Mutilation Act*, 2003, c. 31, [legislation.gov.uk](https://www.legislation.gov.uk), <https://www.legislation.gov.uk> (8.09.2023).

<sup>21</sup> *FGM Protection Order*, National FGM Centre, <https://nationalfgmcentre.org.uk>, January 2019 (8.09.2023).

<sup>22</sup> B. Mathews, *Legal, Cultural and Practical Developments in Responding to Female Genital Mutilation: Can an absolute human right emerge?* [w:] *Shifting global*

W rodzinach mniej zamożnych lecz obawiających się konsekwencji karnoprawnych coraz popularniejsza w ostatnich latach jest metoda określana mianem *Imprezy FGM (FGM Party)*<sup>23</sup>. Polega ona na tym, że w celu ograniczenia kosztów, a zarazem zminimalizowania ryzyka ujawnienia procederu, dziewcząt nie wysyła się już w ich rodzinne strony, lecz do okaleczenia dochodzi w ich europejskich domach. W tym celu kilka zaprzyjaźnionych rodzin wspólnie składa się na opłacenie kosztów przylotu i uposażenie dla tzw. obrzezującej, która podczas swego jednorazowego pobytu okalecza kilka, a nawet kilkanaście dziewcząt. Abstrahując już od ceny, która jest znacznie niższa niż w przypadku „zabiegów” indywidualnych, tego typu metoda jest korzystna również dlatego, że samotna starsza kobieta, która przybywa do Europy, na ogół nie wzbudza podejrzeń służby granicznej, zwłaszcza wtedy, gdy tłumaczy, że przyjechała z wizytą do dzieci i wnuków. Poza tym dziewczęta są okaleczane w ich własnych domach i zanim ktokolwiek zdąży się zorientować, co się stało, obrzezująca wraz ze swym sowitym wynagrodzeniem znajduje się już poza granicami kraju. Ponadto jeśli do okaleczenia seksualnego dziewcząt dochodzi na początku wakacji, to istnieje duża szansa, że do rozpoczęcia roku szkolnego ich kondycja zdrowotna po „zabiegu” ulegnie tak znaczącej poprawie, że będą mogły wrócić na lekcje. W takich zaś okolicznościach na ogół ani one same nie będą chciały zgłaszać tego faktu organom ścigania, ani same organy ścigania nie zorientują się, co się stało. Najpewniej więc problem ujrzy światło dzienne wówczas, gdy dziewczynka ta już jako dorosła kobieta trafi na oddział położniczy.

### **Eliminacja przemocy wobec kobiet w postaci FGM/C przy pomocy działań pozaprawnych**

Z uwagi na fakt, że radykalne próby zakazania FGM/C na ogół spotykają się z oporem i protestami grup ludności kulturywujących ten barbarzyński zwyczaj, zasadne byłoby równoległe wdrożenie szeroko rozumianych działań prewencyjnych i edukacyjnych. Ich celem byłoby, z jednej strony, podniesienie samoświadomości kobiet oraz, z drugiej strony,

---

*powers and International Law: Challenges and Opportunities*, eds. B. Lewis, R. Maguire, C. Sampford, United Kingdom 2013, s. 207–227; B. Shell-Duncan, *The Medicalization of Female 'Circumcision': harm reduction or promotion of dangerous practice?*, Washington 2001, s. 10113–10128.

<sup>23</sup> Autorką tego określenia jest cytowana już w niniejszym artykule na co dzień mieszkająca w Wielkiej Brytanii dawna ofiara FGM/C, Hibo Wardere. Zob. H. Wardere, *op.cit.*, s. 208.

wzbudzenia w nich woli do zmiany. Słuszność tego przekonania potwierdza m.in. treść raportu Światowej Organizacji Zdrowia, z którego wynika, że kobiety odpowiedzialne za inicjowanie FGM/C, a więc na ogół matki okaleczonych dziewcząt, z uwagi na brak elementarnego wykształcenia bardzo często zupełnie nie zdają sobie sprawy, że proceder ten niesie za sobą poważne ryzyko komplikacji, a nawet może skutkować śmiercią ich dzieci<sup>24</sup>. Z wspomnianego dokumentu wynika także, że FGM/C jest popierane przez poddawane im kobiety również dlatego, ponieważ tradycja jej przeprowadzania jest tak głęboko zakorzeniona w określonych grupach etnicznych, że kobietom w nich żyjących nawet nie przyjdzie na myśl kwestionować jej celowości. W takich okolicznościach nie uznają też one FGM/C za przejaw przemocy, lecz symbolizujący czystość zabieg konieczny m.in. dla zagwarantowania statusu społecznego, zawarcia korzystnego małżeństwa czy utrzymania żeńskich narządów płciowych w odpowiedniej wielkości. Co istotne, kobiety, które zostały poddane rytualnemu okaleczeniu we wczesnym dzieciństwie, często w ogóle go nie pamiętają, a więc tym bardziej nie uznają za nic złego.

Niezależnie jednak od wieku, w jakim zostały okaleczone, z reguły nie łączą swych długotrwałych problemów ze zdrowiem z FGM/C, tylko przyjmują je za nieodłączny element kobiecości i aksjomatycznie zakładają, że „wszystkie kobiety tak mają”. Wpływ na takie przekonanie ma fakt, że z zasady przebywają wyłącznie we własnym, mocno hermetycznym środowisku. Tylko też w takim gronie mają odwagę rozmawiać o swoich intymnych problemach. Brak bliższych kontaktów z Europejkami sprawia, że nie mogą skonfrontować swych przekonań z kobietami, które są wolne od takich dolegliwości<sup>25</sup>.

Osobnym problemem jest fakt, że wiele wyznawczyń islamu niesłusznie sądzi, że obowiązek FGM/C wynika z nakazu religijnego Mahometa i w obawie przed jego gniewem zgadzają się na poddanie się tej procedurze. Tymczasem w Koranie nie ma jednoznacznych nakazów usprawiedliwiających amputację żeńskich genitaliów, co oznacza, że nie należy ona do obowiązków religijnych, lecz jest częścią tradycji (*sunna*) w niektórych społecznościach muzułmańskich<sup>26</sup>. Ujmując rzecz syntetycznie, edukacja kobiet musi w pierwszej kolejności odnosić się do skutków zdrowotnych FGM/C. Konieczne jest też wytłumaczenie im,

---

<sup>24</sup> *Guidelines on the Management of Health Complications from Female Genital Mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int>, s. 2, 5.06.2016 (8.09.2023).

<sup>25</sup> *Ibidem*, s. 1.

<sup>26</sup> *Ibidem*, s. 47. Zob. też: *The Power of Education to end Female Genital Mutilation*, UNICEF, <https://unicef.org>, 6.10.2022 (9.09. 2023).



jak ważnym organem płciowym jest łechtaczka, która odpowiada za przyjemność seksualną kobiet, i jak istotne dla trwałości małżeństwa jest satysfakcjonujące dla obojga partnerów współżycie seksualne.

Zniesieniu opresji wobec kobiet może także pomóc zaangażowanie do pomocy tych, które same doświadczyły tego procederu, a jednocześnie zdecydowanie opowiedziały się przeciw jego dalszemu kontynuowaniu. Działania o takim charakterze mogą pozwolić zrozumieć obecnym i przyszłym ofiarom, że dążenie do eliminacji FGM/C nie jest próbą wyrugowania ich tradycji przez przedstawicieli „zgniłego Zachodu”, lecz jest uznawane za praktykę łamiącą podstawowe prawa człowieka także w tych środowiskach, z których one same się wywodzą.

Z tego samego powodu istotne jest skorzystanie ze wsparcia muzułmańskich autorytetów religijnych, którzy wytłumaczą, że FGM/C nie jest nakazem religijnym, tylko szkodliwą tradycją. W jakiejś mierze pomocne może być też sięgnięcie po zdroworozsądkowe argumenty, w myśl których trudno sobie przecież wyobrazić, by Bóg stworzył tak dalece niedoskonałą istotę, aby wymagała ludzkiej interwencji.

Z uwagi na fakt, że odmowa poddania się rytuałowi ściąga na kobiety gniew, pogardę, stygmatyzację i wreszcie całkowite wykluczenie ze wspólnoty, zasadne byłoby też zapewnienie schronienia dla dziewcząt uciekających przed FGM/C od swoich rodzin, a później ułatwienie pojednania się z nimi.

*And last but not least*, kluczowe jest również, by wykłady na temat FGM/C kierować także do chłopców i młodych mężczyzn, którzy w przyszłości mają być mężami okaleczonych kobiet. Niezbędne bowiem jest wytłumaczenie im, że wbrew obiegowym opiniom FGM/C to nie jest wyłącznie kobiecy problem, ale problem całych rodzin. Brak satysfakcjonującego współżycia seksualnego z przerażoną i obolałą żoną negatywnie wpływa na trwałość małżeństw i niejednokrotnie prowadzi do ich rozpadu. Trzeba więc wyraźnie podkreślać, że FGM/C przyczynia się do rozpadu rodzin. Nierzadko bowiem zdarzają się sytuacje, w których mąż odchodzi od „obrzezanej” żony, ponieważ latami wzbrania się przed współżyciem, do kobiety, która nie została w ten sposób okaleczona, a współżycie płciowe sprawia jej przyjemność. Argumentacji w tym względzie dostarcza również fakt, że w tych patriarchalnych społecznościach od mężczyzn, odmiennie niż od kobiet, nie oczekuje się czystości przed ślubem i dlatego też zazwyczaj przed jego zawarciem mają oni jakieś doświadczenia seksualne. Są więc w stanie porównać jakość współżycia z kobietą okaleczoną i nieokaleczoną.

Z raportu UNICEF z 2013 r. wynika też, że mężczyźni akceptują ten zwyczaj, bo uważają, że kobiety go sobie życzą, z kolei kobiety są przekonane, że to mężczyznom na tym zależy. Mężczyźni muszą zatem gło-

śno powiedzieć „Nie chcemy tego”. Wyjątkowo lapidarnie ujmuje to cytowana już H. Wardere, która stwierdza: „jeżeli ojciec sprzeciwi się tej tradycji, to matka córce nic nie zrobi”<sup>27</sup>. *In alia verba*, gdyby mężczyźni głośno zaprotestowali przeciwko temu, by ich przyszłe żony były okaleczone, podpisywaliby petycje czy organizowali publiczne protesty, to i środowiska kobiece nie czułyby tak dalece posuniętej presji, by dalej praktykować ten zwyczaj. Oczywiście powinny temu cały czas towarzyszyć kampanie podnoszące świadomość, że cała ta piękna otoczka pielęgnowania dziedzictwa kulturowego skrywa jedynie ból i przemoc.

### Zakończenie

Okaleczenie żeńskich narządów płciowych stanowi brutalną ingerencję w nietykalność cielesną i zdrowie, z tego też względu oczywiste jest, że powinno być ono surowo penalizowane na gruncie istniejących ustaw karnych. Niemniej jednak samo sięganie po karnoprawne instrumentarium jest daleko niewystarczające. Co więcej, podejście normatywne nie może stać się alibi dla braku działań systemowych nastawionych na cele transformatywne. Wszelkie zmiany muszą mieć zatem charakter dualny, czyli, z jednej strony, obejmować modyfikację stanu prawnego, z drugiej zaś, doprowadzić do zmian w ludzkiej mentalności.

Uzasadnieniem dla tego przekonania jest przede wszystkim fakt, że z uwagi na pełnienie różnych ról kulturowych i społecznych przez kobiety oraz mężczyzn w tradycyjnych społeczeństwach istnienie prawnych gwarancji równości obu płci nie likwiduje dyskryminującego traktowania tych pierwszych. Po pierwsze, dlatego że problem FGM dotyczy kobiet pochodzących z tych krajów, w których ich prawa odbiegają od standardów współczesnej cywilizacji i na ogół są one pozbawione możliwości zabierania głosu w życiu publicznym, społecznym i politycznym. Po drugie, dlatego że biologiczne uwarunkowania reprodukcyjne sprawiają, że macierzyństwo determinuje podział ról w rodzinie i sprowadza je wyłącznie do roli matki i opiekunki domowego ogniska, bez jednoczesnego prawa samostanowienia o sobie.

### Bibliografia

- Abdi N., Linder L.G., *Łzy na piasku*, Warszawa 2004.  
*Analysis of Legal Frameworks on Female Genital Mutilation in Selected Countries in West Africa*, UNFPA Regional Office for West and Central Africa, <https://wcaro.unfpa.org>, 24.10.2017 (8.09.2023).

<sup>27</sup> H. Wardere, *op.cit.*, s. 94.

- Asmani I.L., FritzGibbon A., *Islamic relief: One Cut Too Many – Policy Brief on Female Genital Mutilation/Cutting*, Islamic Relief Worldwide, <https://www.islamic-relief.org>, March 2018 (10.09.2023).
- Atighetchi D., *Islamic Bioethics: Problems and Perspectives*, Rome 2007.
- Deklaracja wiedeńska i program działania przyjęta przez Światową Konferencję Praw Człowieka, 25 czerwca 1993 r.*, Poznań 1998.
- Dirie M.A., Lindmark G., *The Risk of Medical Complications after Female Circumcision*, "East African Medical Journal", 1992, nr 69.
- Dirie W., Miller C., *Kwiat pustyni. Z namiotu nomadów do Nowego Jorku*, Warszawa 2011.
- Duivenbode R., Padela A.I., *Female Genital Cutting (FGC) and the Cultural Boundaries of Medical Practice*, "The American Journal of Bioethics", 2019, Vol. 19, Iss. 3.
- Female Genital Mutilation Act*, 2003, c. 31, [legislation.gov.uk](https://www.legislation.gov.uk), <https://www.legislation.gov.uk> (8.09.2023).
- Female Genital Mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int> (8.09.2023).
- FGM Protection Order*, National FGM Centre, <https://nationalfgmcentre.org.uk>, January 2019 (8.09.2023).
- Groleau D., *Understanding the Motivations of Health-care Providers in Performing Female Genital Mutilation: An Integrative Review of the Literature*, "Reproductive Health", 2017, nr 14.
- Guidelines on the Management of Health Complications from Female Genital Mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int>, 5.06.2016 (8.09.2023)
- Ivazzo C., Sardi T.A., Gkegkes I.D., *Female Genital Mutilation and Infections: a Systematic Review of the Clinical Evidence*, "Archives of Gynecology and Obstetrics", 2013, nr 287.
- Jaskiernia J., *Prawa kobiet w systemie aksjologicznym Rady Europy [w:] Prawa kobiet we współczesnym świecie*, red. L. Kondratiewa-Bryzik, W. Sokolewicz, Warszawa 2011.
- Lightfoot-Klein H., *The Sexual Experience and Marital Adjustment of Genitally Circumcised and Infibulated Females in the Sudan*, "Journal of Sex Research", 1989, nr 26.
- Mathews B., *Legal, Cultural and Practical Developments in Responding to Female Genital Mutilation: Can an absolute human right emerge? [w:] Shifting global powers and International Law: Challenges and Opportunities*, eds. B. Lewis, R. Maguire, C. Sampford, United Kingdom 2013.
- Plątek M., *Prawnokarna ochrona kobiet [w:] Prawa kobiet we współczesnym świecie*, red. L. Kondratiewa-Bryzik, W. Sokolewicz, Warszawa 2011.
- The Brussels Collaboration on Bodily Integrity. Medically Unnecessary Genital Cutting and the Rights of the Child: Moving Toward Consensus*, "The American Journal of Bioethics", 2019, Vol. 19, Iss. 10.
- The Power of Education to end Female Genital Mutilation*, UNICEF, <https://data.unicef.org> 6.10.2022 (9.09.2023)
- Rogowska-Szadkowska D., Niemiec T., *Obrzezanie kobiet – nowy problem w praktyce lekarza ginekologa w krajach Unii Europejskiej*, „Ginekologia Polska”, 2009, nr 80.
- Shell-Duncan B., *The Medicalization of Female 'Circumcision': harm reduction or promotion of dangerous practice?*, Washington 2001.
- Toubia N., *Female Circumcision as a Public Health Issue* "New England Journal of Medicine", 1994, nr 331.

*Types of female genital mutilation*, World Health Organization, <https://www.who.int> (7.09.2023).

Ustawa z dnia 13 stycznia 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023, poz. 289).

Wardere H., *Cięcie*, Warszawa 2017.

### **Female Genital Mutilation/Cutting as an Example of Gender-Based Violence and its Extra-Legal approaches of elimination its**

#### Summary

This article presents the issues of female genital mutilation as a violation of the rights, health and integrity of women and girls. The analysis also contains extra-legal approaches of elimination of it. The reason why the author was decided to conduct these analyses was the amendment of the Polish Criminal Code and criminalizes all forms of FGM/C and also inducement and coercion to undergo female genital mutilation. Having a national law is an important step towards ending FGM/C but it is not enough to eliminate this deeply rooted traditional practice. For to be effective it is also necessary to take prevention and education activities.

**Keywords:** female genital mutilation, FGM/C, violence, discrimination, prevention, education