

**Damian Wąsik, Bogusław Sygit,
Mariusz Dubiel**

**Medyczne, społeczne i prawne
aspekty rytualnego obrzezania kobiet**

Forum Teologiczne 16, 33-44

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Damian Wąsik

Collegium Medicum
Uniwersytet Mikołaja Kopernika

Bogusław Sygit

Wydział Prawa i Administracji
Uniwersytet Łódzki

Mariusz Dubiel

Collegium Medicum
Uniwersytet Mikołaja Kopernika

MEDYCZNE, SPOŁECZNE I PRAWNE ASPEKTY RYTUALNEGO OBRZEZANIA KOBIEC

Streszczenie. W publikacji poruszono zagadnienie różnych aspektów jednej z najniebezpieczniejszych form przemocy XXI w. – obrzezania kobiet. Ten krwawy zwyczaj traktowany jest w wielu współczesnych państwach jako część tradycji lokalnych społeczności. Co prawda, zagadnienie dotyczy głównie krajów afrykańskich, niemniej jednak imigracja może spowodować, że stanie się on problemem np. państw europejskich. Medyczne aspekty obrzezania kobiet skupiają się na przedstawieniu znanych sposobów dokonywania rytuału oraz jego konsekwencjach zdrowotnych. W aspekcie społecznym sprowadza się do określenia źródeł zwyczaju i często podnoszonych związków z religią. Obrzezania kobiet ukazano jako pewien rozdźwięk w prawie międzynarodowym i prawach człowieka, jako że z jednej strony jest to zachowanie prawa do kultywowania zwyczajów i odrębności kulturowej, a z drugiej natomiast naruszenie prawa do nietykalności osobistej i zakazu tortur.

Słowa kluczowe: obrzezanie kobiet, przemoc, medycyna, prawa człowieka, prawo zwyczajowe.

Wprowadzenie

Najczęściej spotykaną klasyfikacją przemocy dokonywaną w naukach penalitycznych ze względu na sposób działania sprawcy jest podział aktu przemocy na przemoc fizyczną i przemoc psychiczną. Do przejawów przemocy fizycznej za-

Adres/Address/Anschrift: dr Damian Wąsik, Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, e-mail: damian.wasik@cm.umk.pl; prof. dr hab. n. prawnych Bogusław Sygit, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Łódzki; prof. dr hab. n. med. Mariusz Dubiel, Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika.

licza się wszelkie zachowania naruszające nietykalność osobistą pokrzywdzonego, których celem lub skutkiem może być uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia ofiary itd. W pojęcie przemocy psychicznej wpisują się natomiast takie działania sprawcy, jak groźby kierowane pod adresem pokrzywdzonego, jego nękanie, ośmieszanie, przymusowe izolowanie czy poniżanie.

Rytualne (zwyczajowe) obrzezanie kobiet jest szczególnym typem przemocy, gdyż łączy w sobie elementy tak przemocy fizycznej, jak i przemocy psychicznej. Na pierwszy plan wysuwa się tu oczywiście przemoc fizyczna, bardzo dotkliwa dla kobiety, polegająca na okaleczeniu jej narządów płciowych. Przemoc psychiczna stanowi natomiast tło dla aktu agresji na nietykalność osobistą kobiety. Życie we wspólnocie kultywującej rytuał obrzezania nie pozostawia pokrzywdzonej wyboru, co do tego, czy chce poddać się obrzezaniu czy z niego zrezygnować. Druga z decyzji na ogół pociąga za sobą wykluczenie kobiety ze społeczności oraz ostracyzm rodzinny i zawodowy. Gdy dodać do tego, że obrzezaniu poddawane są najczęściej małoletnie, niepotrafiące w sposób stanowczy zaprotestować przeciwko obrzędowi, oczywiste staje się, że nie można traktować go inaczej jak zamach na wolność samostanowienia kobiet i przemoc fizyczną podszytą naciśnięciem psychicznym.

Obrzezanie kobiet stanowi istotny problem społeczny XXI w. Skala tego zjawiska jest na tyle ogromna, że Światowa Organizacja Zdrowia (dalej: WHO – *World Health Organisation*) monitoruje na bieżąco każdy jego przejaw, podejmując przedsięwzięcia prawne i edukacyjne, mające na celu ukrócenie tej barbarzyńskiej praktyki.

Zasadniczym celem niniejszej publikacji jest prezentacja medycznych, społecznych i prawnych aspektów obrzezania kobiet, wskazanie zagrożeń, wynikających z praktyki stosowania tego rytuału, a także perspektyw zapobiegania tej praktyce w kontekście fundamentalnych praw człowieka – swobody kultywowania tradycji i własnej odrębności etnicznej, w tym również wyznania religijnego.

1. Konsekwencje zdrowotne obrzezania kobiet

Powszechnie wskazuje się, że obrzezanie – okaleczanie żeńskich narządów płciowych (ang. *Female Genital Mutilation*) – obejmuje wszelkie procedury, które zmierzają do całkowitego lub częściowego usunięcia zewnętrznych kobiecych narządów płciowych, lub innego uszkodzenia żeńskich narządów płciowych, niezajdujących żadnego uzasadnienia medycznego¹.

¹ Zob. *Encyclopedia of Global Justice*, red. D.K. Chatterjee, Dordrecht–Heidelberg–London–New York 2011, s. 344–345.

Rozróżnia się cztery typy obrzezania żeńskich narządów płciowych²:

a) kłitoridektomia (kliterotomia) – częściowe lub całkowite usunięcie łechtaczki (*clitoris*), rzadziej tylko fałdu skóry wokół łechtaczki;

b) częściowe lub całkowite usunięcie łechtaczki i warg sromowych mniejszych (*labia minora*) z lub bez wycięcia warg większych (*labia maiora*);

c) infibulacja – zwężenie otworu pochwy przez nacięcie i zmianę położenia warg sromowych (umieszczenie ich wewnątrz lub zszycie na zewnątrz pochwy) z lub bez usuwania łechtaczki; R. Tokarczyk wskazuje, że infibulacja określana jest jako „obrzezanie faraonskie” i polega na wycięciu albo wyskrobaniu całego sromu, oblanego wcześniej wrzątkiem, i zszycie otworu kolcami akacji i grubymi niciami z pozostawieniem małego otworu na wydostanie się moczu i krwi menstruacyjnej³;

d) inne czynności i szkodliwe zabiegi na żeńskich narządach płciowych, niepodyktowane wskazaniami zdrowotnymi: nakłucia, przebijanie, przecinanie, wyskrobanie i kauteryzacja okolicy narządów płciowych (tzw. przyżeganie); ponadto R. Tokarczyk wskazuje na takie praktyki jak *sunnah*, czyli odcięcie żołądza łechtaczki oraz dziewikodermia, tj. wydłużanie warg sromowych i łechtaczki, rozcinanie krocza aż do odbytu, rozszerzanie otworu pochwy, częściowe odcięcie warg sromowych mniejszych i części waginy⁴.

Obrzezanie praktykowane jest najczęściej przez członków lokalnej (plemiennej) starszyny, nieposiadających nawet elementarnej wiedzy medycznej, jednakże ok. 18% wszystkich obrzezań jest wykonywanych przez zakłady opieki zdrowotnej lub lekarzy, a według aktualnych danych tendencja do korzystania z usług specjalistów systematycznie rośnie⁵. Niemniej jednak WHO wprost wskazuje, że

² *Female genital mutilation*, w: *World Health Organization* [online], dostęp: 29.11.2014, <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>>.

³ R. Tokarczyk, *Prawo narodzin, życia i śmierci*, wyd. 2, Warszawa 2012, s. 108.

⁴ *Ibidem*, s. 108.

⁵ W kontekście śmiertelności kobiet afrykańskich obrzezanie zestawia się często z gwałtami, zabijaniem kobiet-czarownic i śmiertelnością porodową. Trwałe uszkodzenie zewnętrznych narządów płciowych ze względów obyczajowo-kulturowych należy do jednej z najczęstszych przyczyn śmierci dziewcząt w Afryce Środkowej. Pomimo zakazu praktyki obrzezania, w niektórych regionach i dystryktach nadal można w ten sposób okaleczać dziewczęta i kobiety. W większych ośrodkach miejskich operacja ta jest przeprowadzana w warunkach szpitalnych, ale często towarzyszy jej niski poziom sanitarny. Jednak na ugandyjskich, somalijskich, kenijskich czy kameruńskich wsiach obrzezanie wciąż odbywa się bez znieczulenia, przy użyciu żyłki, noża, kawałków szkła bądź ostrego kamienia, do szycia ran wykorzystuje się natomiast nici z kocich jelit. Zob. *W stronę rozwoju. Drogi Azji i Afryki*, red. K. Górak-Sosnowska, Łódź 2009, s. 173. W niektórych państwach arabskich praktykowane jest obrzezanie kobiet, np. w Egipcie, Mauretanii i Sudanie. Nie jest to zwyczaj muzułmański, albowiem w Egipcie obrzezaniu poddawane są zarówno muzułmanki, jak i koptyjki. W tych państwach rodziny dziewcząt zwracają się do lokalnych znachorów, natomiast w Egipcie doszło do „medykalizacji” obrzezania: trzy na cztery zabiegi wykonywane są w szpitalu. W 2007 r. egipskie Ministerstwo Zdrowia i Ludności wydało oficjalny zakaz obrzezania kobiet, w praktyce jednak rozporządzenie to nie jest respektowane. Zob. K. Górak-Sosnowska, *Perspektywy świata arabskiego w kontekście Milenijnych Celów Rozwoju*, Warszawa 2007, s. 104.

obrzezanie kobiet nie niesie za sobą żadnych korzyści, a jedynie ból i cierpienie⁶. Zasadne jest zatem traktowanie obrzezania kobiet jako ciężkiego naruszenia etyki zawodowej lekarzy, nawet wówczas, gdy lekarz dokonujący obrzezania dysponuje zgodą kobiety na dokonanie okaleczenia (częściej jednak jest to zgoda rodziców małoletniej). Obrzezania kobiet nie można przy tym określić mianem „zabiegu chirurgicznego” czy „zabiegu medycznego”, bowiem te – w założeniu – prowadzi mają do przywracania lub ratowania zdrowia albo życia pacjentów. W tym zaś przypadku niewątpliwie mamy do czynienia ze sprzeniewierzeniem się zasadom sztuki lekarskiej i zaprzeczeniem idei niesienia pomocy choremu. Następuje tu, w najlepszym wypadku, „oszpecenie człowieka na życzenie”, co również nie jest prawdziwe, zważywszy na to, że poddanie się obrzezaniu najczęściej jest podyktowane przymusem społecznym.

Oprócz konsekwencji w postaci okaleczenia zdrowych kobiet oraz nawracających infekcji, obrzezanie znacznie zwiększa ryzyko powikłań porodowych i zgonów noworodków. Wśród skutków obrzezania WHO wskazuje również potrzebę późniejszych zabiegów chirurgicznych, takich jak nacięcie krocza w celu umożliwienia odbywania normalnego stosunku płciowego i naturalnego porodu, a gdy do tego dodać, że niejednokrotnie krocze jest szyte ponownie kilka razy (w tym każdorazowo po porodzie naturalnym), oczywiste jest, że kobieta przechodzi wskazany zabieg kilkakrotnie, co również niesie za sobą wysokie ryzyko powikłań⁷.

W piśmiennictwie wskazuje się, że jedną z najczęściej występujących komplikacji po obrzezaniu kobiet jest krwotok, albowiem obrzezanie jest na ogół wykonywane przez osoby nieposiadające elementarnej wiedzy medycznej, w tym podstawowych nawet informacji na temat zapewnienia hemostazy. Przecięte naczynia krwionośne narządów rozrodczych nie są zszywane, a kobiety poddane obrzezaniu zmuszane są do utrzymywania w pozycji leżącej wyprostowanych i połączonych ze sobą nóg, co w założeniu doprowadzić ma do krzepnięcia krwi. Jeśli dodać, że rytuał nie jest wykonywany w warunkach aseptycznych, kobiety narażone są na różnego rodzaju infekcje dróg rodnych. Jako jedno z najczęstszych powikłań wymienić należy zakażenie tężcem⁸.

Innym niebezpiecznym z punktu widzenia medycznego skutkiem rytualnego obrzezania kobiet jest wstrzymywanie oddawania moczu przez pierwsze trzy dni po obrzezaniu. Stanowi to reakcję kobiety na ból, albowiem mocz w tej sytuacji podrażnia okaleczone narządy płciowe. Wstrzymywanie moczu może prowadzić do infekcji pęcherza i zaburzenia pracy nerek. Przyczyną zatrzymania procesu

⁶ *Female genital mutilation*, w: *World Health Organization* [online].

⁷ *Ibidem*.

⁸ Zob. M.A. Dirie, G. Lindmark, *The risk of medical complications after female circumcision*, „East African Medical Journal” 1992, 69 (9), s. 479–482 i przywołana tam literatura.

oddawania moczu mogą być natomiast płaty skóry lub skrzepy krwi przykrywające ujście cewki moczowej. Niejednokrotnie zdarza się też, że cewka moczowa jest zszywana podczas łączenia warg sromowych.

W skrajnych przypadkach, zakażenia układu moczowego mogą powodować problemy z płodnością i trudności z miesiączkowaniem (*hematocoplos* – efekt gromadzenia krwi miesiączkowej w pochwie). Infibulacja może prowadzić do gromadzenia nadmiaru wydzieliny z pochwy, co stwarza korzystne środowisko dla rozwoju bakterii. Trudności w mikcji mogą być spowodowane uszkodzeniem cewki moczowej lub permanentnym stanem zapalnym cewki moczowej, co niejednokrotnie prowadzi do jej zwężenia, powodującego osłabienie przepływu moczu i ból w oddawaniu moczu. Częstym powikłaniem obrzezania jest także rozwój torbieli w miejscu wyciętej łechtaczki, spowodowane najprawdopodobniej wpukleniem fragmentów tkanek nabłonkowych w czasie infibulacji. Torbiele rozwijają się powoli, ale mogą osiągnąć znaczne rozmiary⁹.

3. Społeczne, kulturowe i religijne aspekty obrzezania kobiet

Kobiety zmuszane są do poddania się obrzezaniu na ogół z powodu specyficznych uwarunkowań kulturowych – religijnych, obyczajowych, zwyczajowych, a nawet prawnych (gdy mamy do czynienia z prawem zwyczajowym).

W piśmiennictwie poświęconym zagadnieniu obrzezania kobiet na ogół wskazuje się, że rytuał ten jest domeną kultur animistycznych, mieszkańców państw afrykańskich i niektórych państw muzułmańskich. Rzadko wspomina się jednak, że w historii tej haniebnej praktyki zapisał się również europejski epizod. W połowie XIX w. dużą popularnością cieszył się zabieg wycięcia łechtaczki, zwany ekstyrpacją, przeprowadzany w przekonaniu, że w ten sposób utrudni się kobietom masturbację, mającą powodować nimfomanię, a w dalszej perspektywie również obłąkanie. Poglądy te forsował w szczególności znany wówczas położnik i ginekolog Isaac Baker Brown, autor jednego z pierwszych podręczników chirurgii ginekologicznej. W 1858 r. otworzył on prywatną klinikę w Notting Hill, świadczącą tego rodzaju zabiegi. Początkiem końca kariery Browna było wydanie przez niego książki *Uleczalność pewnych postaci szaleństwa, epilepsji, katalapsji i hysterii u kobiet*, w której forsował swoje rzekome osiągnięcia w działaniu na rzecz kobiecej wstrzemięźliwości, a kluczem do tego miało być – *de facto*

⁹ W przedmiocie powikłań zdrowotnych u kobiet po obrzezaniu zob. m.in. T.G. Gebremedhin, *Women, Tradition and Development: A Case Study of Eritrea*, New York 2002, s. 121–123; H. Gordon, *Female genital mutilation: a clinician's experience*, w: *Female Genital Mutilation*, red. C. Momoh, Abingdon 2005, s. 33–35; R. Ahdar, I. Leigh, *Religious Freedom in the Liberal State*, Oxford University Press 2013, s. 332–337.

– obrzezanie kobiety. Publikacja została skrytykowana w 1866 r. w czasopiśmie „British Medical Journal”, oburzenie z powodu teorii Browna wyrażali niemal wszyscy przedstawiciele środowiska lekarskiego. Kontrola działalności Browna przeprowadzona przez brytyjską Komisję ds. Chorób Psychiczych położyła kres praktyce okaleczania kobiet na Wyspach Brytyjskich. Jej efektem było skreślenie Browna z listy członków Towarzystwa Położniczego, paradoksalnie jednak nie z powodu absurdałnych wskazań do zabiegów wycięcia lechtaczki, ale sprzeniewierzenia się etyce lekarskiej i pobierania z tytułu swojej działalności niebotycznych honorariów¹⁰.

Wśród krajów, w których współcześnie przeprowadza się rytualne obrzezanie kobiet wskazać należy m.in. Benin, Burkina Faso, Kamerun, Republikę Środkowoafrykańską, Czad, Wybrzeże Kości Słoniowej, Dżibuti, Egipt, Etiopię, Somalię, Gambię, Ghanę, Gwineę, Kenię, Mali, Nigerię, Niger, Senegal, Sudan, Ugandę i Jemen¹¹. Przyjmuje się, że 125-130 milionów żyjących na świecie kobiet poddanych zostało obrzezaniu w krajach afrykańskich, na Bliskim Wschodzie, w niektórych państwach azjatyckich oraz w innych państwach, gdzie rytualne obrzezanie praktykowane jest wśród emigrantów¹².

Zwolennicy utrzymania rytualnego obrzezania kobiet, jako korzyści płynące z tego zwyczaju wskazują na ogół: 1) utrzymanie higieny intymnych części ciała, 2) troskę o dobry stan zdrowia, 3) ochronę dziewictwa, 4) wzmocnienie rozrodczości, 5) zabezpieczenie kobiety ciężarnej przed martwym porodem, 6) zabezpieczenie przed rozwiązłością, promiskuityzmem, 7) wzrost szansy zawarcia małżeństwa, 8) dążenie estetyczne, 9) poprawienie jakości kobiecego stosunku seksualnego i przyjemności, 10) promocję społecznej, politycznej, religijnej, kulturowej spójności¹³.

Problematycznym zagadnieniem jest określenie źródeł praktyki obrzezania kobiet – czy jest ono jedynie zwyczajem, czy też obrzezanie zakorzenione jest w wyznaniu religijnym. Odpowiedź na to pytanie jest niejednoznaczna.

Z jednej strony obrzezanie kobiet traktowane jest jako barbarzyńska metoda kontrolowania seksualności kobiet, a nie rytuał religijny. Rodzice nie tylko w pełni akceptują przemoc wobec swoich córek – w wielu plemionach panuje przekonanie, że kobieta z lechtaczką i wargami sromowymi jest czymś w rodzaju obojnaka, który dopiero po przejściu obrzezania staje się w pełni gotowy do roli żony i matki. Paradoksalnie więc obrzezanie jest kojarzone w wielu kulturach z ideałem kobie-

¹⁰ Więcej na ten temat zob. R.M. Youngson, I. Schott, *Pomyłki lekarskie. Zdumiewająca lecz prawdziwa historia szarlatanerii w dziejach medycyny*, tłum. D. Kozłowska, Cieszyn 1997, s. 76–78.

¹¹ Statystyka, zob. *Female genital mutilation and Rother harmful practices*, w: *World Health Organization* [online], dostęp: 29.11.2014, <<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/en/>>.

¹² *Female genital mutilation*, w: *World Health Organization* [online].

¹³ R. Tokarczyk, *Prawo narodzin życia i śmierci*, s. 108–109.

cości i skromności, a rytuał doprowadzić ma do przywrócenia harmonii – „czystości” i „piękna” narządów płciowych po usunięciu części ciała, które są uważane za „męskie” i „nieczyste”. Obrzezanie łączy się z przekonaniem, że zapewni ono właściwe zachowanie seksualne kobiety, tj. zachowanie dziewictwa i wierność małżeńską poprzez zmniejszenie kobiecego libido. Dla przykładu, wielu mężczyzn w Mali uważa, że obrzezanie jest w istocie przysługą dla kobiety, bo dzięki niemu do ślubu nie straci ona dziewictwa. W dniu ślubu rozcina się pochwę, a niektórzy zazdrośni mężowie zaszywają pochwy swoich żon również po ślubie, gdy sami udają się w podróż (teoretycznie obrzezanie kobiet jest w Mali zakazane, praktycznie zabieg przechodzi 90% kobiet)¹⁴. Tym samym w kulturach animistycznych obrzezanie jest często uważane za niezbędny etap w przygotowaniu kobiety do dorosłości i małżeństwa¹⁵.

Względy religijne są rzadko przywoływane na rzecz uzasadniania utrzymywania zwyczaju obrzezania kobiet, niemniej jednak pamiętać należy, że wyznanie najczęściej łączy się z tradycją, przez co – mimo wszystko – ugruntowuje kulturowe podstawy rytuału. Co więcej, niektóre autorytety religijne wprost popierają kultywowanie obrzezania kobiet¹⁶. Przyczyn takiej postawy należy poszukiwać w następującym założeniu: skoro obrzezanie zmierza do zachowywania czystości intymnych części ciała i czystości duchowej poprzez zapobieganie, a przynajmniej utrudnianie masturbacji lub cudzołóstwa, to tym samym sprzyja ono osiągnięciu wyższych celów religijnych i jest powiązane na swój sposób z wyznaniem¹⁷.

Wyrazem niejednolitego podejścia religii do aktu obrzezania kobiet jest podział zdań na ten temat istniejący w islamie. I tak obrzezanie (*wajib*) jest uznawane za obowiązkowe wśród muzułmanek według nauki szafickiej szkoły prawa, w naukach ortodoksyjnej szkoły sunnickiej Hanbali obrzezanie (*makrumah*) uznawane jest za akt honorowy graniczący z obowiązkiem, natomiast według szkół hanafickiej i malikijskiej obrzezanie (*sunmah*) uznawane jest za akt zalecany lub pozostawiony swobodzie wyboru rodzinom kobiet¹⁸.

¹⁴ Zob. D. Rosiak, *Żar Oddech Afryki*, Kraków 2011.

¹⁵ Zob. również A.E. Wall, *Ethics for International Medicine: A Practical Guide for Aid Workers in Developing Countries*, Dartmouth 2012, s. 87–94.

¹⁶ *Female genital mutilation*, w: *World Health Organization* [online].

¹⁷ Historycznych powiązań obrzezania kobiet z wyznawaną wiarą odnaleźć można wiele, również w Europie, przykładem czego jest działająca niegdyś w Rosji sekta skopców, uznająca kastrację kobiet za element święcenia. Tak zwane małe święcenie (*małaja pieczta*) u kobiet polegało na obcięciu warg sromowych i piersi. Zob. R. Kubiak, *Odpowiedzialność karna za wykonywanie zabiegów kosmetycznych. Zagadnienia teorii i praktyki*. Kraków 2012, s. 369.

¹⁸ Szczegółowo na temat postrzegania obrzezania kobiet w islamie zob. M. Badran, *Feminism in Islam: Secular and Religious Convergences*, London 2009.

4. Obrzezanie kobiet a prawo międzynarodowe

Zgodnie z art. 9 ust. Konwencji z dnia 4 listopada 1950 r. o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1993 r., nr 61, poz. 284 z późn. zm.) każdy ma prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania; prawo to obejmuje wolność zmiany wyznania lub przekonań oraz wolność uzewnętrzniania indywidualnie lub wspólnie z innymi, publicznie lub prywatnie, swego wyznania lub przekonań przez uprawianie kultu, nauczanie, praktykowanie i czynności rytualne. Jednocześnie ust. 2 ww. przepisu doprecyzowuje, że wolność uzewnętrzniania wyznania lub przekonań może podlegać jedynie takim ograniczeniom, które są przewidziane przez ustawę i konieczne w społeczeństwie demokratycznym z uwagi na interesy bezpieczeństwa publicznego, ochronę porządku publicznego, zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób.

Podobne jak wyżej, uregulowania zawiera art. 18 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz.U. z 1977 r., nr 38, poz. 167). Zgodnie z ust. 1 przepisu każdy ma prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania. Prawo to obejmuje wolność posiadania lub przyjmowania wyznania, lub przekonań według własnego wyboru oraz do uzewnętrzniania indywidualnie czy wspólnie z innymi, publicznie lub prywatnie, swej religii lub przekonań przez uprawianie kultu, uczestniczenie w obrzędach, praktykowanie i nauczanie. Stosownie jednak do ust. 2 nikt nie może podlegać przymusowi, który stanowiłby zamach na jego wolność posiadania lub przyjmowania wyznania albo przekonań według własnego wyboru. Zgodnie z art. 18 ust. 3 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych wolność uzewnętrzniania wyznania lub przekonań może podlegać jedynie takim ograniczeniom, które są przewidziane przez ustawę i są konieczne dla ochrony bezpieczeństwa publicznego, porządku, zdrowia lub moralności publicznej albo podstawowych praw i wolności innych osób. Dodatkowo w ust. 4 przepisu sygnatariusze Paktu zobowiązują się do poszanowania wolności rodziców lub, w odpowiednich przypadkach, opiekunów prawnych do zapewnienia swym dzieciom wychowania religijnego i moralnego zgodnie z własnymi przekonaniem.

W kontekście obrzezania kobiet przepisem Paktu nader chętnie powoływanym przez zwolenników tego rytuału, jest art. 27, w myśl którego w państwach, w których istnieją mniejszości etniczne, religijne lub językowe, osoby należące do tych mniejszości nie mogą być pozbawione prawa do własnego życia kulturalnego, wyznawania i praktykowania własnej religii oraz posługiwania się własnym językiem wraz z innymi członkami danej grupy.

Analizując unormowania prawa międzynarodowego w odniesieniu do głęboko zakorzenionego rytuału obrzezania kobiet, warto zauważyć, że każdy zwyczaj należy oceniać indywidualnie. Katalog podstawowych praw człowieka, będący

przecież wynikiem pewnego konsensusu społeczności międzynarodowej, powinien wyznaczać granice akceptacji zachowań właściwych danym kulturom. W każdej sytuacji należy wyważyć, czy sankcjonowanie określonych reguł postępowania mieści się jeszcze w ramach respektowania praw mniejszości, czy też przybiera już formę natarczywego narzucania przez tę mniejszość określonych wzorców zachowań większości społeczności międzynarodowej¹⁹.

Współcześnie w opinii międzynarodowej obrzezanie kobiet zgodnie uznawane jest za przejaw naruszenia praw człowieka (prawa do ochrony zdrowia, bezpieczeństwa i integralności fizycznej, zakazu tortur, prawo do wolności i samostanowienia, zakazu nieludzkiego lub poniżającego traktowania, a także prawa do życia wobec obarczenia obrzezania wysokim wskaźnikiem śmiertelności), odzwierciedlenie głęboko zakorzenionej nierówności między kobietami i mężczyznami, a przy tym jest skrajną formą dyskryminacji kobiet. Ponadto, obrzezanie małoletnich dziewcząt uznawane jest za naruszenie praw dziecka²⁰.

Tym samym potwierdzić należy, że próby przeciwstawiania cierpieniu kobiet prawa do swobody wyznania i kultywowania własnej, etnicznej tradycji, jest narzucaniem większości sposobu oceny tej drastycznej praktyki i próbą legalizacji jawnego bezprawia. Reakcje i działania społeczności międzynarodowej powinny być stanowcze i jednoznaczne.

Dotychczas największą aktywność w przedmiocie wyeliminowania praktyki okaleczania kobiet wykazuje WHO, która od lat prowadzi w tym względzie liczne kampanie polityczne i informacyjne, powiązane z akcjami humanitarnymi, a w 2006 r. proklamowała Międzynarodowy Dzień Zerowej Tolerancji dla Okaleczania Żeńskich Narządów Płciowych (*International Day of Zero Tolerance to Female Genital Mutilation*), obchodzony corocznie od 2003 r. 6 lutego. Istotne znaczenie dla walki z obrzezaniem kobiet mają też działania Unii Europejskiej, wśród których wymienić należy m.in. wydanie przez Parlament Europejski rezolucji z 24 marca 2009 r. w sprawie walki z okaleczaniem żeńskich narządów płciowych praktykowanym w Unii Europejskiej [2008/2071(INI)], w którym podkreślono m.in., że w Europie ok. 500 000 kobiet zostało poddanych okaleczeniu narządów płciowych i że klitoridektomia jest rozpowszechniona szczególnie w rodzinach imigrantów i uchodźców, a dziewczynki wysyła się nawet w tym celu do kraju ojczystego. Jako formy przeciwdziałania zjawisku wyszczególniono m.in. konieczność indywidualnego rozpatrywania każdego z wniosków azylowych złożonych przez rodziców z powodu gróźb, na jakie są narażeni w kraju pochodzenia za odmowę udzielenia przyzwolenia na przeprowadzenie na ich córkach

¹⁹ Zob. rozważania na ten temat D. Wąsik, *Prawa mniejszości w kontekście systemu sprawiedliwości plemiennnej – uwagi na tle prawnokarnym*, „Polski Rocznik Praw Człowieka i Prawa Humanitarne” 2012, nr 3, s. 251–264.

²⁰ *Female genital mutilation*, w: *World Health Organization* [online].

okaleczenia żeńskich narządów płciowych oraz konieczność zapewnienia, by takie wnioski były poparte gruntownymi dowodami, które uwzględniają jakość wniosku, osobowość i wiarygodność osoby ubiegającej się o azyl oraz prawdziwość motywów leżących u podstaw wniosku; zapewnienie jako środek prewencyjny systematycznego badania przeprowadzanego przez organy służby zdrowia lub lekarzy, aby chronić kobiety przed wszelką groźbą okaleczenia żeńskich narządów płciowych dokonaną już na terytorium UE, a także popieranie zainicjowanej przez Europejski Urząd Policji (Europol) inicjatywy mającej na celu koordynację działań policji europejskich w celu wzmocnienia środków walki z okaleczaniem żeńskich narządów płciowych, zajęcia się kwestią niskiego poziomu doniesień o tych praktykach oraz trudności w zbieraniu dowodów i świadectw, jak również w celu skutecznego ścigania odpowiedzialnych za te przestępstwa. Najważniejsze postanowienia rezolucji zostały powtórzone w rezolucji Parlamentu Europejskiego z 14 czerwca 2012 r. w sprawie położenia kresu okaleczaniu żeńskich narządów płciowych [2012/2684 (RSP)].

Obawy Unii Europejskiej o bezpieczeństwo kobiet, wyrażone w rezolucjach Parlamentu Europejskiego, nie są bezpodstawne. Zagrożenie zjawiskiem obrzezania w Europie może wzrosnąć na przestrzeni kolejnych kilku lat, gdy weźmie się pod uwagę skalę emigracji ludności z Afryki do państw europejskich. Wówczas zagadnienie to nie będzie już wyłącznie „problemem prawa międzynarodowego”, ale stanie się dylematem ustawodawstwa krajowego poszczególnych państw. Dla przykładu, w niedalekiej przeszłości zbrodnia obrzezania małoletniej dziewczynki była już rozpatrywana na wokandach sądów karnych. W 2007 r. amerykański sąd skazał na 10 lat więzienia imigranta z Etiopii – Khalida Adema, który zgodnie z tradycją swojego kraju obrzezał nożyczkami swoją dwuletnią córeczkę. Sytuacja ta może powtórzyć się w Europie.

Podsumowanie

1. Brakuje jednoznacznych dowodów na to, by obrzezanie kobiet wynikało z wyznania religijnego społeczeństw, w których jest ono praktykowane. Niewątpliwie natomiast dostrzegalne są związki pośrednie, gdyż obrzezanie – w założeniu – prowadzić ma do osiągnięcia religijnie pożądanego stanu czystości duchowej kobiet, wyeliminowania cudzołóstwa i zapewnienia wstrzemięźliwości seksualnej. W dużej mierze obrzezanie wynika jednak z tradycji plemiennych oraz z przyjętych w danych kulturach zwyczajach.

2. Obrzezanie kobiet jest szczególnie wyrafinowanym aktem przemocy. Niewyobrażalne jest, by kobiety poddawały się z własnej woli tak upokarzającym i bolesnym praktykom. Na ogół są one do tego zmuszane przez pozostałych

przedstawicieli lokalnej wspólnoty, w przeważającej części mężczyzn dominujących w hierarchii społecznej kultur, w których obrzezanie jest nakazane. Odmowa poddania się rytuałowi ściąga na kobiety gniew, pogardę, stygmatyzację i wreszcie całkowite wykluczenie ze wspólnoty. Stąd też zasadne jest stwierdzenie, że obrzezanie jest rytuałem narzuconym, a uwarunkowania środowiskowe nie pozostawiają kobietom w tym względzie żadnego wyboru. W tej sytuacji, obok przymusu fizycznego, możemy mówić o przymusie psychicznym.

3. Społeczność międzynarodowa powinna traktować obrzezanie kobiet jako jedno z najcięższych przestępstw przeciwko zdrowiu i życiu. Środki prawnokarne, pomimo ich stosowania jako *ultima ratio*, powinny być w tej sytuacji bezwzględnie wykorzystywane. Reakcja prawnokarne przy ocenie legalności zachowań jednostek powinna zawsze uwzględniać faktyczne występowanie szkodliwości społecznej czynów²¹. Słuszne jest stwierdzenie A. Sakowicza, że każdy ma prawo do życia zgodnie z własnym wyborem, bez ingerencji w tę sferę z zewnątrz, a zarazem do działania i bycia traktowanym zgodnie z własną tożsamością, która najlepiej oddaje jego najgłębsze uczucia. Jedynymi granicami tych uprawnień jest zgodność działania z interesem publicznym lub interesem innych osób, zwłaszcza gdy kluczowe okazują się kwestie zdrowotne²². W przypadku obrzezania kobiet mamy do czynienia z drastycznym naruszeniem interesów innych osób poddanych społecznej presji w imię – niejednokrotnie – ostentacyjnego lekceważenia praw kobiet, ich uprzedmiotowienia i realizacji honoru plemienia. Istotnymi problemami przy ściganiu obrzezania może być solidarność oskarżonych, niechęć pokrzywdzonej do współpracy z organami wymiaru sprawiedliwości, a także składanie fałszywych zeznań przez świadków. Obrzezanie w większości przypadków wykonywane jest w tajemnicy, wśród członków najbliższej rodziny kobiety, stąd też sprawcy – z uwagi na zмовę milczenia – nie zawsze będą wykrywani i pociągani do odpowiedzialności karnej.

4. Niewątpliwie przeszkodą w zwalczaniu rytuału obrzezania kobiet jest powszechna akceptacja tego zwyczaju, a także presja społeczna na utrwalenie praktyki. Należy spodziewać się, że radykalne próby zakazania obrzezania kobiet spotkają się z oporem i protestami grup ludności kultywujących zwyczaj, a przyjęte przed laty normy zachowań przedkładane będą nad ryzyko zdrowotne obrzezania. Należy pamiętać, że w wielu środowiskach, zwłaszcza w państwach afrykańskich, prawo zwyczajowe ma charakter dominujący nad prawem stanowionym. Decyduje o tym lepsze rozumienie prawa zwyczajowego (prawo stanowione może być niezrozumiałe lub nieakceptowane przez lokalne społeczności) i traktowanie zwy-

²¹ Więcej na ten temat zob. B. Sygit, D. Wąsik, *Wybrane problemy ograniczania swobody wyznania przez kryminalizację praktyk religijnych na przykładzie wyroku Landgericht Köln Nr 151 Ns 169/11 (7.5.2012)*, „Polski Rocznik Praw Człowieka i Prawa Humanitarnego” 2013, nr 4, s. 278–279.

²² A. Sakowicz, *Prawnokarne gwarancje prywatności*, Kraków 2006, s. 286–287.

czaju jako gwarancji zachowania własnej tożsamości, kultury, wyznania i podtrzymywania tradycji.

O ile kryminalizacja obrzezania kobiet jest adekwatnym środkiem reakcji na dokonane już czyny, o tyle wydaje się, że najwłaściwszym środkiem prewencyjnym byłoby zaangażowanie w akcję na rzecz wyeliminowania lub chociaż ograniczenia obrzezania lokalnych autorytetów religijnych, politycznych i kulturowych. W najgorszym przypadku apele o zaprzestanie praktyki obrzezania kobiet będą chociażby wysłuchane i dyskutowane, a to może być pierwszym krokiem do potępienia i odrzucenia rytuału.

Medical, social and legal aspects of the Female Genital Mutilation

Summary. The publication raises the question of the different aspects of one of the most dangerous forms of XXI century violence – Female Genital Mutilation. This bloody custom is treated in many modern countries as part of the tradition of local communities. Although the issue focuses on African countries, migration may cause it to become a problem for European countries. Medical aspects of FGM focus on the known methods of the ritual and its health consequences. The issue of social circumcision comes down to identifying the habit and the relationships with religion it often relies on. FGM is also presented in the form of a collision occurring in international law and human rights, as on the one hand there is the right to cultivate habits and cultural identity, and on the other hand, it is a violation of the right to physical integrity, and the prohibition of torture.

Key words: female genital mutilation (FGM), violence, medicine, human rights, customary law.

Medizinische, gesellschaftliche und rechtliche Aspekte der rituellen Beschneidung von Frauen

Zusammenfassung. Der Artikel bezieht sich auf verschiedene Aspekte einer der gefährlichsten Gewaltformen im 21. Jh., nämlich auf die Beschneidung von Frauen. Dieser rituelle Brauch wird in vielen modernen Staaten als einen Teil der Tradition der lokalen Gemeinschaften betrachtet. Diese Problematik bezieht sich zwar vor allem auf afrikanische Länder, nichtsdestotrotz kann sie durch Immigration auch zum Problem für europäische Länder werden. Die medizinischen Aspekte konzentrieren sich auf die Darstellung der bekannten Vollzugsmethoden des Rituals sowie auf seine gesundheitlichen Folgen. Was die gesellschaftlichen Aspekte angeht, werden die Quellen dieses Brauches sowie seiner oft erwähnten Verbindungen zur Religion besprochen. Die Beschneidung der Frauen wird auch im Kontext der Kollision innerhalb des internationalen Rechtes sowie der Menschenrechte analysiert, als das Recht auf Kultivierung der Bräuche und der kulturellen Eigenart einerseits und andererseits als Verletzung der persönlichen Unantastbarkeit und des Torturverbotes.

Schlüsselworte: Genitalverstümmelung, Gewalt, Medizin, Menschenrechte, Gewohnheitsrecht.