

DOI: 10.31648/kpp.11415

Natalia Łebkowska

Uniwersytetu Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie

ORCID: 0009-0004-3446-2972

lebkowskan@gmail.com

FGM, obrzezanie oraz przymusowa sterylizacja jako przykłady naruszeń autonomii cielesnej

Wstęp

Naruszenia autonomii cielesnej stanowią jedno z najbardziej niedoszacowanych i wciąż niewystarczająco analizowanych zagrożeń dla praw człowieka we współczesnym świecie. Niniejszy artykuł stanowi próbę całościowego ujęcia problemu – od przedstawienia definicji i danych statystycznych, przez analizę trzech wybranych praktyk (okaleczenia żeńskich narządów płciowych, obrzezanie mężczyzn, przymusowa sterylizacja), aż po analizę instrumentów prawa międzynarodowego i działań podejmowanych przez organizacje międzynarodowe w celu eliminacji tych zjawisk. Wśród metod badawczych zastosowanych w artykule przede wszystkim wyróżnić należy metodę dogmatyczno-prawną, a także metodę analizy przypadków, poprzez podanie konkretnych przykładów naruszeń autonomii cielesnej, ich kontekst społeczny, prawny oraz reakcje poszczególnych państw, społeczeństw i organizacji międzynarodowych. Celem pracy jest ukazanie przytoczonych zjawisk jako poważnych naruszeń praw człowieka, które wymagają zdecydowanej reakcji zarówno na poziomie krajowym, jak i globalnym. Kluczowe staje się wskazanie na znaczenia systemowe rozwiązań, a także rolę edukacji, profilaktyki i podnoszenie świadomości społecznej w skutecznym przeciwdziałaniu praktykom naruszającym prawo jednostki do autonomii cielesnej.

Okaleczanie żeńskich narządów płciowych – ujęcie definicyjne i analiza statystyczna

Pod pojęciem okaleczania żeńskich narządów płciowych (dalej jako FGM – z ang. *female genital mutilation*)¹ należy rozumieć zabieg każdego typu polegający na całkowitym lub częściowym wycięciu żeńskich narządów płciowych z przyczyn niemedycznych². Zgodnie z klasyfikacją stworzoną przez Światową Organizację Zdrowia wyróżnia się cztery podstawowe typy okaleczeń FGM wraz z podtypami³.

Okaleczanie żeńskich narządów płciowych stanowi rażące naruszenie podstawowych praw człowieka, w szczególności praw kobiet, i wiąże się z ryzykiem wystąpienia poważnych powikłań zdrowotnych, zarówno fizycznych, jak i psychicznych⁴. Wśród najczęściej wymienianych skutków FGM wyróżnia się: zakażenie tęczem albo wirusem HIV, choroby układu moczowego, komplikacje w trakcie porodu, śmierć na skutek wykrwawienia, zespół stresu pourazowego, pozbawienie przyjemności z praktyk seksualnych⁵.

W tradycyjnych społecznościach zabieg FGM wykonywany jest w domach przez starsze kobiety, bez znieczulenia i przy użyciu prymitywnych narzędzi oraz prowizorycznych materiałów do zszywania ran⁶.

Praktyka okaleczania żeńskich narządów płciowych jest głęboko zakorzeniona w wielowiekowych przekonaniach dotyczących czystości seksualnej, posłuszeństwa i kontroli⁷. Głównym uzasadnieniem wykonywania zabiegów okaleczania żeńskich narządów płciowych jest chęć kontrolowania seksualności kobiet. FGM ma zapewnić czystość przedmażeńską, a także następnie wierność małżeńską⁸. W państwach, gdzie ten rodzaj zabiegów jest powszechny, kobiety, które nie zostały mu poddane, są postrzegane jako nieczyste, niegodne wyjścia za mąż, co skutkuje wykluczeniem

¹ „W literaturze obcojęzycznej dominuje anglojęzyczny termin FGM (*female genital mutilation* – okaleczenie żeńskich narządów płciowych). Poza nim używa się także anglojęzycznych terminów FGC (*female genital cutting* – dosł. wycinanie żeńskich narządów płciowych), a także *excision* (wycięcie, ekscyzja), *clitoridectomy* (klitoridektomia), *circumcision* (obrzezanie), *female circumcision* (obrzezanie żeńskie)” – zob. D. Drajewicz, *Karalność infibulacji, ekscyzji, klitoridektomii oraz innego trwałego i istotnego okaleczenia żeńskiego narządu płciowego*, „Prokuratura i Prawo” 2023, nr 12, s. 44.

² *NIE dla okaleczania narządów płciowych kobiet i dziewcząt*, <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/news/nie-dla-okaleczania-narzadow-plciowych-kobiet-i-dziewczat> (data dostępu: 6.04.2025).

³ Typy okaleczenia żeńskich narządów płciowych: klitoridektomia – częściowe lub całkowite usunięcie lechtaczki; ekscyzja – częściowe lub całkowite usunięcie lechtaczki i/lub warg sromowych mniejszych bądź większych; infibulacja – zwężenie otworu pochwy poprzez usunięcie lechtaczki, warg sromowych i zszycie pozostałej skóry sromu, z pozostawieniem małego otworu. Dodatkowo, poza wskazanymi typami, Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia również reinfibulację, czyli ponowne zszycie sromu po wcześniejszej deinfibulacji, najczęściej dokonywane w związku z porodem lub trudnościami fizjologicznymi. Szerzej: D. Drajewicz, op. cit., s. 45–46.

⁴ M. Gruszka, *Ochrona przed okaleczaniem narządów płciowych kobiet (FGM) w prawie uchodźczym – specyfika i główne problemy systemowe*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego” 2017, nr 15, s. 144.

⁵ *NIE dla okaleczania...*

⁶ I. Jankowska-Prochot, *FGM/C jako przykład przemocy ze względu na płeć i jej pozaprawne zwalczanie*, „Polityka i Społeczeństwo” 2023, t. XXI, nr 4, s. 164.

⁷ Eadem, *Zwalczanie procederu rytualnego okaleczania damskich narządów płciowych (Female Genital Mutilation) w polskim prawie karnym. Zarys problemu*, „Prawo w Działaniu” 2024, nr 59, s. 168.

⁸ H. Wardere, *Cięcie*, Warszawa, 2017, s. 113.

z rynku matrymonialnego⁹. Taka stygmatyzacja prowadzi do tego, że to często babki oraz matki podtrzymują praktykę FGM¹⁰.

W badaniach przeprowadzonych w 2016 r. Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (ang. United Nations International Children's Emergency Fund – UNICEF) oszacował, że 230 mln kobiet żyjących obecnie głównie w 30 krajach państw Afryki, Azji oraz Bliskiego Wschodu zostało poddane procedurze FGM¹¹. Z danych zgromadzonych przez UNICEF wynika, że wśród kobiet w wieku 0–14 lat najwyższy odsetek FGM odnotowano w Gambii (56%), Mauretanii (54%) i Indonezji (49%), zaś wśród kobiet w wieku 15–49 lat – w Somalii (98%), Gwinei (97%) oraz Dżibuti (93%)¹². Jednocześnie należy podkreślić, że z uwagi na nasilającą się emigrację obecnie w państwach całego świata są przeprowadzane nielegalnie zabiegi FGM¹³. Mimo zakazu w UE szacuje się, że FGM dotyczy ok. 600 tys. kobiet mieszkających w Europie, a kolejne 180 tys. dziewcząt pozostaje w grupie ryzyka¹⁴.

Z danych opublikowanych przez UNICEF w 2024 r. wynika, że w niektórych państwach FGM staje się coraz mniej powszechne. W państwach, takich jak Sierra Leone, Etiopia, Kenia, Nigeria, Liberia, Burkina Faso, Irak, Benin i Malediwy, zaobserwowano istotny spadek odsetka tego procederu, który w ciągu ostatnich 30 lat zmniejszył się o co najmniej o połowę i/lub o 30%¹⁵.

Instrumenty przeciwdziałania okaleczaniu żeńskich narządów płciowych

W kwestii okaleczania żeńskich narządów płciowych wiele państw podjęło już konkretne czynności tworząc instrumenty prawne. Na poziomie międzynarodowym walkę z FGM wspierają standardy Organizacji Narodów Zjednoczonych i Rady Europy oraz kluczowe konwencje, takie jak CEDAW czy Konwencja o prawach dziecka, które zawierają wytyczne ochrony ofiar i udzielania im azylu¹⁶. Oprócz działań prawnych, jak wskazuje doświadczenie państw afrykańskich, w których FGM jest zakazane, przede wszystkim kluczowe jest oddziaływanie na świadomość zbiorową. Niezbędnym elementem skutecznego przeciwdziałania są działania edukacyjne i społeczne. Liczne badania wskazują na to, że poziom wykonywania zabiegów okaleczania jest wprost nieproporcjonalny do poziomu wykształcenia lokalnej społeczności¹⁷.

⁹ W. Dirie, C. Miller, *Kwiat pustyni. Z namiotu nomadów do Nowego Jorku*, Warszawa, 2011, s. 27.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ I. Jankowska-Prochot, *Zwalczanie procederu...*, s. 166.

¹² *Female genital mutilation (FGM)*, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (data dostępu: 6.04.2025).

¹³ I. Jankowska-Prochot, *Zwalczanie procederu...*, s. 166.

¹⁴ *Okaleczanie żeńskich narządów płciowych: dlaczego się dzieje? Jak z nim walczyć?*, <https://www.europarl.europa.eu/topics/pl/article/20200206STO72031/okaleczanie-zenskich-narzadow-plciowych-dlaczego-sie-dzieje-jak-z-nim-walczyć> (data dostępu: 6.04.2025).

¹⁵ *Female genital mutilation...*

¹⁶ Parlament Europejski, *Zero tolerancji dla okaleczania żeńskich narządów płciowych*, <https://www.europarl.europa.eu/EPRS/EPRS-AaG-548971-female-genital-mutilation-PL.pdf> (data dostępu: 6.04.2025).

¹⁷ I. Jankowska-Prochot, *Zwalczanie procederu...*, s. 168.

Organizacje międzynarodowe przede wszystkim prowadzą projekty przy ścisłej współpracy z władzami państwowymi, lokalnymi rządami, a także regionalnymi organizacjami¹⁸. Jednym z przykładów jest program „Global Programme to Accelerate the Elimination of FGM” tworzony wspólnie przez UNICEF i Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych (ang. United Nations Population Fund – UNFPA). Działania podejmowane w ramach tego projektu obejmują kampanie medialne, działania lokalne oraz edukację skierowaną do społeczności praktykujących FGM¹⁹.

Państwa przy współpracy z organizacjami międzynarodowymi i regionalnymi tworzą wyspecjalizowane projekty edukacyjne dla kobiet w każdym wieku, gdzie mogą zdobywać wiedzę na temat swojego ciała, zdrowia, ale także swoich praw i możliwości obrony. Ważnym elementem prowadzenia kampanii przeciw FGM jest angażowanie w akcje lokalnych przywódców zarówno religijnych, jak i tradycyjnych, a także autorytetów popularnych w konkretnym środowisku. Ich negatywna opinia przedstawiona publicznie może zmienić społeczne nastawienie do FGM. Przykładem regionalnej organizacji podejmującej takie działania jest Centrum Samopomocy Kobiet z siedzibą w Durame, które dzięki współpracy z lokalnymi liderami i społecznością prowadzi kampanię przeciwko okaleczaniu kobiet, a także przymusowym małżeństwom dzieci²⁰. Ich działania przyczyniają się do wzrostu akceptacji małżeństw dziewcząt niepoddanych okaleczaniu poprzez społeczne uznanie i celebrowanie ich ślubów, co stanowi wyraz sprzeciwu wobec tej praktyki.

Następną z metod podejmowanych przez organizacje pozarządowe jest organizowanie alternatywnych rytuałów przejścia (ang. *Alternative Rites of Passage* – ARP)²¹. Celem ARP jest zachowanie kluczowych aspektów inicjacji przy jednoczesnym wyeliminowaniu FGM²². Jest to praktyka bardzo różnorodna, wypracowana indywidualnie przez każdą społeczność. Przykładową formą jest wysyłanie młodych dziewcząt do wspólnego obozowiska, gdzie pod opieką starszych kobiet uczą się o kobiecości, pięknie i wdzięku²³.

Zjawisko FGM wraz z falą migracyjną dotarło do państw europejskich. W związku z tym państwa te musiały również podjąć konkretne działania zwalczające okaleczanie żeńskich narządów płciowych, polegające zarówno na kampaniach edukacyjnych, jak

¹⁸ *What is the joint programme on the elimination of FGM?*, <https://www.unfpa.org/unfpa-unicef-joint-programme-elimination-female-genital-mutilation> (data dostępu: 7.04.2025).

¹⁹ Przykładem prowadzonych działań są obchodzony 6 lutego Międzynarodowy Dzień Zero Tolerancji dla Okaleczania Żeńskich Narządów Płciowych czy też akcja medialna z hashtagami #Unite2EndFGM i #EndFGM, zachęcająca kobiety do dzielenia się swoimi historiami i sukcesami – zob. na ten temat <https://www.unfpa.org/events/international-day-zero-tolerance-female-genital-mutilation> (data dostępu: 28.04.2025).

²⁰ *Etiopia: młode kobiety orędowniczkami walki z obrzezaniem kobiet (FGM)*, <https://www.amnesty.org.pl/etiopia-młode-kobiety-orędowniczkami-walki-z-obrzezaniem-kobiet-fgm/> (data dostępu: 6.04.2025).

²¹ L. Droy i in., *Alternative rites of passage in FGM/C abandonment campaigns in Africa: a research opportunity*, „University of Leicester Open Journal” 2018, s. 1.

²² *The impact of community led alternative rite of passage on eradication of female genital mutilation/cutting in Kajiado County, Kenya: a quasi-experimental study*, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8081212/> (data dostępu: 7.04.2025).

²³ Ibidem.

i zmianach legislacyjnych. Szacuje się, że do 700 tys. kobiet żyjących w Europie zostało poddanych lub jest zagrożonych FGC²⁴. Wśród państw starego kontynentu prekursorem w kwestii penalizacji obrzezania kobiet była Szwecja, która wprowadziła bezpośredni zakaz w 1982 r., zaś w 1999 r. spenalizowała również przeprowadzanie zabiegu przez swoich obywateli za granicą²⁵. W ślad za Szwecją poszły inne państwa europejskie, które wprowadziły pośredni lub bezpośredni zakaz FGM²⁶. Przykładowo w Wielkiej Brytanii, poza uregulowaniem prawnym, opracowano strategię obejmującą działania edukacyjne wśród społeczności imigranckich, szkolenia dla służb publicznych²⁷. Z kolei we Francji proceder FGM prawnie jest postrzegany jako przemoc wobec dziecka, ścigany również poza granicami kraju, jeśli dotyczy obywateli lub rezydentów Francji²⁸. Wśród działań prewencyjnych powszechne jest badanie lekarskie dzieci w wieku szkolnym, przy jednoczesnym obowiązku zgłoszenia obowiązku zgłoszenia śladów tej praktyki przez pracowników służby zdrowia oraz edukacji²⁹. Ponadto przez rząd francuski przeprowadzane są szkolenia dla personelu medycznego, pracowników socjalnych, nauczycieli oraz służb mundurowych³⁰. Regulacje te są szczególnie istotne, ponieważ wielu cudzoziemców mieszkających w Europie wywozi córki i wnuczki do krajów pochodzenia, gdzie poddaje się je FGM z powodu braku zakazu lub nieskuteczności istniejących przepisów³¹.

Poza spenalizowaniem zabiegu w walce podejmowane są różnego rodzaju kampanie informacyjne prowadzone przez organizacje pozarządowe, m.in. w Niemczech na plakatach z modelką pojawił się prowokacyjny napis „Teraz jeszcze wyciąć jej lechtaczkę i będzie idealna”, zaś w Hiszpanii w sklepach na wkładkach w kostiumach kąpielowych przypinano obrazek przedstawiający zardzewiałe żyłki³². Te kampanie, choć kontrowersyjne, mają na celu wywołanie dyskusji na temat FGM i podkreślenie powagi tego problemu.

Obrzezanie mężczyzn – kontekst religijny i medyczny

Pojęcie „obrzezanie” odnosi się do zabiegu polegającego na całkowitym lub częściowym usunięciu bądź nacięciu napletka w celu trwałego odsłonięcia żołądka prącia³³. Cyrkumcyzja³⁴, w przeciwieństwie do FGM, w określonych przypadkach wykonywana

²⁴ Co to jest FGM?, <https://www.desertflowerfoundation.org/pl/czym-jest-fgm.html> (data dostępu: 11.04.2025).

²⁵ Krwawe rytuały na dziewczęcych krocach, <https://www.rp.pl/spoleczenstwo/art14367291-krwawe-rytuały-na-dziewczęcych-krocach> (data dostępu: 11.04.2025).

²⁶ Czym jest FGM, <https://www.desertflowerfoundation.org/pl/czym-jest-fgm.html> (data dostępu: 11.04.2025).

²⁷ Krwawe rytuały...

²⁸ H. Cinelli i in., *Female genital mutilation/cutting in women delivering in France: an observational national study*, „An International Journal of Obstetrics & Gynecology” 2024, vol. 168, nr 2, s. 693–700.

²⁹ Current situation of female genital mutilation in France, https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/current_situation_and_trends_of_female_genital_mutilation_in_france_en.pdf (data dostępu: 28.04.2025).

³⁰ Ibidem.

³¹ I. Jankowska-Prochot, *Zwalczanie procederu...*, s. 182.

³² Ibidem.

³³ W. Surmiak, *Obrzezanie neonatalne u mężczyzn*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 2017, t. L, nr 1, s. 144.

³⁴ Cyrkumcyzja – medyczne określenie obrzezania.

jest zarówno ze względów religijnych, jak i medycznych. Najstarsze potwierdzone wzmianki o tej praktyce pochodzą z obszarów starożytnego Egiptu, datowane na okres ponad 5 tys. lat temu³⁵. Z przyczyn religijnych zabieg dokonywany jest na terenach Bliskiego Wschodu, Afryki, Ameryki Południowej, Azji Południowo-Wschodniej oraz Australii i wysp Pacyfiku³⁶. Zaś z powodów pozareligijnych wykonywany jest przede wszystkim w USA, Korei Południowej, a także na Filipinach³⁷.

Obrzezanie mężczyzn stanowi religijny wymóg dla wyznawców judaizmu³⁸. Ósmego dnia po narodzeniu chłopcy są poddawani rytualnemu zabiegowi, co symbolizuje przyjęcie dziecka do żydowskiej wspólnoty, zaś w przypadku choroby Talmud³⁹ zezwala na dokonanie obrzezania do 7 dni od wyzdrowienia⁴⁰. Dla Żydów obrzezanie jest znakiem przymierza z Bogiem, ustanowionym przez Abrahama i kontynuowanym od obrzezania Izaaka ósmego dnia po narodzeniu – zgodnie z Pismem⁴¹.

Wśród wyznawców islamu cyrkumcyzja nie jest nakazem stanowiącym zapis Koranu⁴², lecz praktyką opartą na tradycji proroka Mahometa, w związku z tym jest czynnością zalecaną⁴³. Zabieg dokonywany jest w różnym wieku, najczęściej jednak w 14 roku życia chłopca podczas specjalnej ceremonii⁴⁴. W kulturze islamskiej obrzezanie oznacza wejście dziecka w świat dorosłych, akt oczyszczenia, element podążania za przykładem proroka, a także w niektórych odłamach warunek konieczny⁴⁵.

Wśród niereligijnych motywacji przeprowadzenia cyrkumcyzji szczególnie często wskazywana jest profilaktyka zakażeń wirusem HIV, raka prącia oraz infekcji dróg moczowych⁴⁶. Badania WHO oraz partnerów z Francji, USA i RPA wykazały, że obrzezanie mężczyzn może zmniejszyć wskaźnik zakażeń HIV średnio o 60%⁴⁷.

Ze względu na wysoki poziom profesjonalizacji zabiegów cyrkumcyzji wykonywanych w warunkach medycznych, częstość występowania powikłań jest stosunkowo

³⁵ W. Surmiak, op. cit., s. 144.

³⁶ B.J. Morris i in., *Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision*, „Population Health Metrics” 2016, nr 4, s. 4–5.

³⁷ Ibidem.

³⁸ D. Krankowska i in., *Obrzezanie mężczyzn i kobiet*, „Wybrane Problemy Kliniczne” 2015, t. IX, nr 4, s. 326.

³⁹ „Talmud – zbiór religijnego, doktrynalnego i prawnego, tradycyjnego nauczania judaizmu. Jako dzieło literackie jest zapisem wyjaśnień, komentarzy i dyskusji uczonych żydowskich (rabinów), dostosowujących Prawo pisane (Torę, w szerokim znaczeniu) do aktualnej, konkretnej sytuacji” – hasło: *Talmud*, [w:] *Encyklopedia PWN*, <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/3985095> (data dostępu: 15.04.2025).

⁴⁰ H. Langkammer, *Słownik biblijny*, Katowice 1990, s. 116.

⁴¹ W. Surmiak, op. cit., s. 148.

⁴² „Koran – święta księga islamu. Koran stanowi podstawę religii muzułmańskiej i zawiera wszystkie najważniejsze zasady doktrynalne islamu” – hasło: *Koran*, [w:] *Encyklopedia PWN*, <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/Koran/3925676.html> (data dostępu: 15.04.2025).

⁴³ W. Surmiak, op. cit., s. 149.

⁴⁴ D. Krankowska i in., op. cit., s. 327.

⁴⁵ E. Šakūržāda, M. Omidšalar, *Circumcision*, <https://referenceworks.brill.com/display/entries/EIRO/COM-7731.xml?Tab-menu=article> (data dostępu: 15.04.2025).

⁴⁶ A. Jaśkowiak, *Obrzezanie mężczyzn – perspektywa medyczna i psychologiczna*, „Psychoseksuologia” 2017, nr 3, s. 52–54. Ponadto wskazaniem jest stulejka, parafimoza, nawracające zapalenie napletka i żółędzi oraz wrodzone anomalie anatomiczne – zob. więcej M. Frisch, *Cultural bias in the AAP’s 2012 Technical Report and policy statements on male circumcision*, „Pediatrics” 2013, nr 131, s. 796–800.

⁴⁷ *Obrzezanie mogłoby ocalić miliony osób od śmierci z powodu zakażenia HIV/AIDS*, <https://cordis.europa.eu/article/id/25994-circumcision-could-save-millions-from-hiv-aids-death/pl> (data dostępu: 15.04.2025).

niska⁴⁸. Należy jednak zaznaczyć, że wciąż funkcjonują społeczności, w których obrzezanie przeprowadzane jest przez osoby niewykwalifikowane, z wykorzystaniem nieodpowiedniego sprzętu oraz bez zachowania standardów aseptyki⁴⁹. W takich przypadkach wskaźnik powikłań ulega istotnemu wzrostowi. Do najczęściej obserwowanych komplikacji należą zrośnięcie napletka z żołądździą, stany zapalne oraz zwężenie ujścia cewki moczowej⁵⁰. Znacznie poważniejsze następstwa obejmują zakażenia o charakterze ogólnoustrojowym oraz krwotoki, do których może dojść podczas wykonywania procedury⁵¹.

W kontekście seksualności praktyka obrzezania stanowi przedmiot zróżnicowanych ocen, znajdując zarówno zwolenników, jak i przeciwników. Orędownicy cyrkumcyzji jako główny argument wskazują na kwestie higieniczne, które mogą przekładać się na zmniejszenie ryzyka infekcji prącia i żołądździ, co pośrednio wpływa na komfort podczas stosunków seksualnych⁵². Istnieją badania, według których obrzezani mężczyźni rzadziej zgłaszają ból podczas stosunku; co więcej, ich partnerki deklarują większą satysfakcję z życia seksualnego z uwagi na zmniejszone ryzyko mikro urazów błony śluzowej pochwy⁵³. Ponadto, jak wcześniej wskazano, obrzezanie zmniejsza ryzyko przenoszenia chorób wenerycznych, co może zwiększać poczucie bezpieczeństwa i satysfakcję seksualną⁵⁴. Krytycy wskazują na ograniczenie wrażliwości żołądździ, co może powodować zmniejszenie intensywności doznań seksualnych⁵⁵. Usunięcie napletka, czyli jednej z najbardziej wrażliwych stref erogennych męskiego ciała, ponad zmniejszoną czułością żołądździ, może skutkować wystąpieniem wtórnego zrogowacenia błony śluzowej, trudnością z osiągnięciem orgazmu, odczuciem niezaspokojenia potrzeb seksualnych czy przedwczesnym wytryskiem⁵⁶.

Procedura medyczna wykonywana u niemowląt uznawana jest za bezpieczniejszą i mniej obciążającą niż u starszych dzieci i dorosłych⁵⁷. Mniejsze unaczynienie prącia w okresie niemowlęcym ułatwia wykonanie zabiegu, a szybsze gojenie się ran oraz niższy odsetek powikłań przemawiają za jego wykonaniem w pierwszym roku życia⁵⁸. Problemem pozostaje jednak kwestia braku świadomej zgody ze strony niemowlęcia, co budzi kontrowersje etyczne i prawne⁵⁹.

⁴⁸ D. Krankowska i in., op. cit., s. 328.

⁴⁹ Ibidem.

⁵⁰ S.A. Boakye, F. Obeng, *Clinical outcomes of circumcisions and prevalence of complications of male circumcisions: A five-year retrospective analysis at a teaching hospital in Ghana*, „PLOS Glob Public Health” 2025, nr 5, s. 7–8.

⁵¹ Ibidem.

⁵² A. Jaśkowiak, op. cit., s. 55–57.

⁵³ B.J. Morris, J.N. Krieger, *Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction? A systematic review*, „Journal of Sexual Medicine” 2013, nr 10, s. 2651–2655.

⁵⁴ D. Krankowska i in., op. cit., s. 328–329.

⁵⁵ K.S. Fink, C.C. Carson, R.F. DeVellis, *Adult circumcision outcomes study: effect on erectile function, penile sensitivity, sexual activity and satisfaction*, „The Journal of Urology” 2002, nr 167, s. 2113–2116.

⁵⁶ E.W. Gerharz, C. Haarmann, *The first cut is the deep-est? Medicolegal aspects of male circumcision*, „BJU International” 2000, nr 86, s. 332–338.

⁵⁷ D. Krankowska i in., op. cit., s. 327.

⁵⁸ Ibidem.

⁵⁹ Ibidem.

Granice władzy rodzicielskiej a prawa dziecka – przypadki obrzezania i FGM

W nawiązaniu do wspomnianej praktyki obrzezania, a także przedstawionej problematyki FGM warto skoncentrować się również na analizie obu tych zabiegów z perspektywy praw dziecka. Zarówno FGM, jak i religijne motywowane obrzezanie chłopców wiążą się z ingerencją w integralność cielesną małoletnich. Zabiegi dokonywane najczęściej w wieku dziecięcym wywołują liczne rozważania między prawem dziecka do autonomii cielesnej a uprawnieniem rodziców do wychowania dziecka zgodnie z własnymi przekonaniami religijnymi. Dziecko ma prawo do ochrony zdrowia⁶⁰, integralności fizycznej oraz ochrony przed wszelką formą przemocy lub okrucieństwa⁶¹, a także do swobody myśli, sumienia i religii, z uwzględnieniem jego wieku i dojrzałości⁶².

Na podstawie art. 48 Konstytucji RP w Polsce rodzice mają prawo do wychowania dziecka zgodnie z własnymi przekonaniami z zastrzeżeniem, że wykonywanie tego prawa nie może prowadzić do naruszenia godności i praw dziecka. Podobne założenie

⁶⁰ Art. 24 Konwencji o prawach dziecka: „1) Państwa-Strony uznają prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej. Państwa-Strony będą dążyły do zapewnienia, aby żadne dziecko nie było pozbawione prawa dostępu do tego rodzaju opieki zdrowotnej. 2) Państwa-Strony będą dążyły do pełnej realizacji tego prawa, a w szczególności podejmą niezbędne kroki w celu: 1. zmniejszenia śmiertelności wśród noworodków i dzieci; 2. zapewnienia udzielania koniecznej pomocy oraz opieki zdrowotnej wszystkim dzieciom, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej; 3. zwalczania chorób i niedożywienia, w tym – w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – przez wykorzystanie między innymi łatwo dostępnych technik oraz przez dostarczanie odpowiednich pożywnych produktów żywnościowych i wody pitnej, z uwzględnieniem niebezpieczeństwa oraz ryzyka zanieczyszczenia środowiska naturalnego; 4. zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka; 5. zapewnienia, aby wszystkie grupy społeczne, w szczególności rodzice oraz dzieci, były informowane i posiadały dostęp do oświaty oraz otrzymywały wsparcie w korzystaniu z podstawowej wiedzy w zakresie zdrowia dziecka i karmienia, korzyści z karmienia piersią, higieny i warunków zdrowotnych otoczenia, a także zapobiegania wypadkom; 6. rozwoju profilaktycznej opieki zdrowotnej, poradnictwa dla rodziców oraz wychowania i usług w zakresie planowania rodziny. 3) Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe i skuteczne kroki na rzecz zniesienia tradycyjnych praktyk przynoszących szkodę zdrowiu dziecka. 4) Państwa-Strony zobowiązują się działać na rzecz sprzyjania i zachęcania do rozwoju współpracy międzynarodowej w celu stopniowego osiągania pełnej realizacji praw uznanych w niniejszym artykule. W związku z tym szczególna uwaga będzie zwrócona na potrzeby krajów rozwijających się”.

⁶¹ Art. 19 Konwencji o prawach dziecka: „1) Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki w dziedzinie ustawodawczej, administracyjnej, społecznej oraz wychowawczej dla ochrony dziecka przed wszelkimi formami przemocy fizycznej bądź psychicznej, krzywdy lub zaniedbania bądź złego traktowania lub wyzysku, w tym wykorzystywania w celach seksualnych, dzieci pozostających pod opieką rodzica(ów), opiekuna(ów) prawnego(ych) lub innej osoby sprawującej opiekę nad dzieckiem. 2) Tego rodzaju środki ochronne powinny obejmować, tam, gdzie jest to właściwe, skuteczne przedsięwzięcia w celu stworzenia programów socjalnych dla realizacji pomocy dziecku oraz osobom sprawującym opiekę nad dzieckiem, jak również innych form działań prewencyjnych dla ustalania, informowania, wszczynania i prowadzenia śledztwa, postępowania, notowania wymienionych wyżej przypadków niewłaściwego traktowania dzieci oraz tam, gdzie jest to właściwe – ingerencję sądu”.

⁶² Art. 14 Konwencji o prawach dziecka: „1) Państwa-Strony będą respektowały prawo dziecka do swobody myśli, sumienia i wyznania. 2) Państwa-Strony będą respektowały prawa i obowiązki rodziców lub w odpowiednich przypadkach, opiekunów prawnych odnośnie do ukierunkowania dziecka w korzystaniu z jego prawa w sposób zgodny z rozwijającymi się zdolnościami dziecka. 3) Swoboda wyrażania wyznawanej religii lub przekonań może podlegać tylko takim ograniczeniom, które są przewidziane prawem i są konieczne do ochrony bezpieczeństwa narodowego i porządku publicznego, zdrowia lub moralności społecznej bądź podstawowych praw i wolności innych osób”.

wyraża art. 95 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, który nakłada na rodziców obowiązek poszanowania podmiotowości dziecka przy sprawowaniu władzy rodzicielskiej. W polskim porządku prawnym kwestia realizacji wolności religijnej dziecka w kontekście uprawnień rodzicielskich budzi liczne kontrowersje interpretacyjne⁶³. W związku z tym na gruncie krajowego porządku prawnego realizacja praw wskazanych w przytoczonych artykułach musi odbywać się z poszanowaniem autorytetu rodzicielskiego, zgodnie z krajowymi zwyczajami i tradycjami⁶⁴.

Nie ulega wątpliwości, że to rodzice przede wszystkim kształtują światopogląd dziecka, wobec czego posiadają szeroką autonomię w zakresie wychowania i podejmowania decyzji dotyczących dziecka otrzymując od polskiego ustawodawcy wyłącznie określone ramy postępowania⁶⁵. Ramy te opierają się na zasadzie nadrzędności interesów dziecka nad interesami rodziców oraz na prymacie dobra dziecka jako podstawowej wartości determinującej sposób sprawowania władzy rodzicielskiej⁶⁶.

Krytycy dopuszczalności obrzezania postrzegają ten zabieg jako nieuzasadnioną ingerencję w prawo dziecka do autonomii cielesnej⁶⁷. Tego rodzaju naruszenie cielesności nie może być uzasadnione ani wolnością religijną rodziców, ani ich prawem do wychowania dziecka zgodnie z własnymi przekonaniami⁶⁸. „Nadto wskazuje się, że zgoda rodziców na ingerencję w nietykalność cielesną dziecka jest wyłącznie dopuszczalna w celu realizacji dobra dziecka, z kolei obrzezanie niepodejmowane ze względów medycznych nie służy dobru dziecka, a dobro to jest w »konkretny sposób zagrożone«. Obrzezanie jest »obiektywnie« niekorzystne dla dziecka i nie leży w jego interesie”⁶⁹. W tym ujęciu obrzezanie nosi cechy uszkodzenia ciała, które nie może zostać wyłączone z zakresu bezprawności na podstawie obowiązujących przepisów⁷⁰.

Decyzja rodziców o poddaniu dziecka obrzezaniu, szczególnie z powodów niemedycznych, powinna podlegać szczególnej ocenie z punktu widzenia zasady proporcjonalności oraz obowiązku poszanowania integralności cielesnej dziecka, jako odrębnego podmiotu praw. W konsekwencji opiekunowie nie mogą podejmować decyzji ingerujących w integralność cielesną bez dostatecznego uzasadnienia, w szczególności gdy czynność ta ma charakter nieodwracalny i nie wynika z bezpośrednich wskazań medycznych⁷¹.

W odniesieniu do praktyki FGM należy podkreślić, że nie istnieją żadne pozytywne aspekty tego zjawiska. W związku z tym nie ma uzasadnienia na podejmowanie przez

⁶³ P. Błasiak-Czerniakowska, *Wolność religijna dziecka a władza rodzicielska*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2020, t. XIX, nr 1, s. 211.

⁶⁴ *Wykonywanie Konwencji o prawach dziecka przez Polskę*, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wykonywanie-konwencji-o-prawach-dziecka-przez-polske> (data dostępu: 15.04.2025).

⁶⁵ M. Dyrda, *Relacje rodzice – dziecko i ich prawne konteksty*, „Wychowanie w Rodzinie” 2014, t. X, nr 2, s. 290.

⁶⁶ Ibidem.

⁶⁷ P. Łacki, *Kulturowe uwarunkowania rozumienia praw człowieka niemiecka nauka prawa wobec legalizacji spornych praktyk religijnych*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2016, z. 4, s. 97.

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ Ibidem.

⁷⁰ Ibidem.

⁷¹ W. Surmiak, op. cit., s. 156.

rodziców tej formy przemocy wobec dziewcząt. Art. 19 ust. 1⁷² Konwencji o prawach dziecka nakłada na państwa, które ją ratyfikowały, odpowiedzialność do podjęcia wszelkich działań w celu ochrony dziecka przed jakąkolwiek formą przemocy. Z kolei art. 37⁷³ wskazuje na to, że państwa-strony zapewniają, iż zadbają, by żadne dziecko nie podlegało torturowaniu oraz poniżającemu traktowaniu. FGM bez wątpienia należy traktować jako praktykę naruszającą godność osobistą nieletnich.

W związku z powyższym zarówno praktyka FGM, jak i obrzezanie chłopców stanowią poważne wyzwanie dla wyznaczenia granic między prawem rodziców do wychowania dziecka zgodnie z własnymi poglądami a prawem dziecka do ochrony zdrowia. W sytuacjach konfliktu między wolnością religijną rodziców a prawami dziecka sądy podkreślają, że prawo dziecka do integralności cielesnej i samostanowienia może ograniczać prawa rodziców do decydowania o praktykach religijnych, takich jak obrzezanie⁷⁴. Tym samym o ile obrzezanie chłopców posiada w określonych przypadkach uzasadnienie medyczne i nie stanowi naruszenia praw dziecka, o tyle FGM każdorazowo jest ich naruszeniem.

Współczesne przypadki oraz skala przymusowej sterylizacji

Sterylizacja oraz kastracja to dwa podstawowe sposoby trwałego pozbawienia człowieka zdolności do rozrodu. Różnią się one mechanizmem działania – sterylizacja polega na trwałym zablokowaniu dróg, którymi przemieszczają się komórki rozrodcze, nasieniowodów u mężczyzn i jajowodów u kobiet, najczęściej przez ich przecięcie lub

⁷² Art. 19 Konwencji o prawach dziecka: „1) Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki w dziedzinie ustawodawczej, administracyjnej, społecznej oraz wychowawczej dla ochrony dziecka przed wszelkimi formami przemocy fizycznej bądź psychicznej, krzywdy lub zaniedbania bądź złego traktowania lub wyzysku, w tym wykorzystywania w celach seksualnych, dzieci pozostających pod opieką rodzica(ów), opiekuna(ów) prawnego(ych) lub innej osoby sprawującej opiekę nad dzieckiem. 2) Tego rodzaju środki ochronne powinny obejmować, tam, gdzie jest to właściwe, skuteczne przedsięwzięcia w celu stworzenia programów socjalnych dla realizacji pomocy dziecku oraz osobom sprawującym opiekę nad dzieckiem, jak również innych form działań prewencyjnych dla ustalania, informowania, wszczynania i prowadzenia śledztwa, postępowania, notowania wymienionych wyżej przypadków niewłaściwego traktowania dzieci oraz tam, gdzie jest to właściwe - ingerencję sądu”.

⁷³ Art. 37 Konwencji o prawach dziecka: „Państwa-Strony zapewnią, aby: a) żadne dziecko nie podlegało torturowaniu bądź okrutnemu, niehumanitarnemu czy poniżającemu traktowaniu lub karaniu. Ani kara śmierci, ani kara dożywotniego więzienia bez możliwości wcześniejszego zwolnienia nie może zostać orzeczona wobec osoby w wieku poniżej osiemnastu lat za popełnione przez nią przestępstwa; b) żadne dziecko nie zostało pozbawione wolności w sposób bezprawny lub arbitralny. Aresztowanie, zatrzymanie lub uwięzienie dziecka powinno być zgodne z prawem i może być zastosowane jedynie jako środek ostateczny i na możliwie najkrótszy czas; c) każde dziecko pozbawione wolności było traktowane humanitarnie i z poszanowaniem wrodzonej godności jednostki ludzkiej, w sposób uwzględniający potrzeby osoby w danym wieku. W szczególności każde dziecko pozbawione wolności zostanie odseparowane od osób dorosłych, jeśli tylko rozwiązanie odwrotne nie będzie uznane za zgodne z najwyższym dobrem dziecka oraz będzie miało prawo utrzymywać kontakty ze swoją rodziną poprzez korespondencję i wizyty, z wyłączeniem sytuacji wyjątkowych; d) każde dziecko pozbawione wolności miało prawo do uzyskania niezwłocznego dostępu do prawnej lub innej odpowiedzialnej pomocy, jak również prawo do kwestionowania legalności pozbawienia go wolności przed sądem lub inną kompetentną, niezawisłą i bezstronną władzą oraz domagania się uzyskania szybkiej decyzji w tej sprawie”.

⁷⁴ *Obrzezanie małoletniego – zderzenie praw rodziców, dobra dziecka, wolności religii? Na kanwie głośnej sprawy karnej*, <https://adwokaci-lekarze.pl/sprawy/obrzezanie-maloletniego-zderzenie-praw-rodzicow-dobra-dziecka-wolnosci-religii-na-kanwie-glosnej-sprawy-karnej,52.html> (data dostępu: 15.04.2025).

podwiązanie⁷⁵. Sterylizacja może być stosowana z powodów medycznych, społecznych, ideologicznych lub politycznych, uwzględniając potrzeby jednostki i społeczeństwa⁷⁶. Z kolei kastracja to zabieg polegający na usunięciu narządów płciowych w postaci jąder lub jajników, co nie tylko nieodwracalnie uniemożliwia rozmnażanie, lecz także prowadzi do zaburzeń hormonalnych oraz zaniku popędu seksualnego⁷⁷.

Wykonanie zabiegu zarówno kastracji, jak i sterylizacji przymusowo cechuje się działaniem bez uprzedniej zgody pacjenta, którego on dotyczy⁷⁸. W tej sytuacji należy rozpatrywać zarówno użycie siły, oszustwo, manipulację, wprowadzenie w błąd czy nawet dokonanie zabiegu na skutek błędu medycznego⁷⁹.

Mimo że przymusowa sterylizacja i kastracja kojarzą się głównie z przeszłością, współcześnie również dochodzi do takich praktyk, głównie wobec kobiet i mniejszości dyskryminowanych. Czynności te uznawane za formę przemocy instytucjonalnej i naruszenie podstawowych praw człowieka, w tym prawa do autonomii cielesnej.

Pierwszym z państw, w którym ujawniono przeprowadzanie przymusowej sterylizacji, są Chiny. Władze Chińskiej Republiki Ludowej w prowincji Xinjiang prowadzą pod hasłem ośrodków reedukacyjnych obozy internowania dla ludności muzułmańskiej⁸⁰. Władze Chin zaprzęcały istnieniu obozów internowania aż do października 2018 r., nazywając je wówczas dobrowolnymi, bezpłatnymi ośrodkami „szkolenia zawodowego”⁸¹. Celem obozów miało być zapewnienie uczestnikom edukacji technicznej i zawodowej, umożliwiającej im znalezienie pracy i stanie się „użytecznymi” obywatelami⁸². Chiny wobec mniejszości muzułmańskich stosują tortury, wykorzystują do pracy przymusowej, a także prowadzą środki kontroli urodzeń wobec Ujgurek poprzez masowe przymusowe sterylizacje oraz wszczepianie wkładek domacicznych⁸³. Jak wynika z raportu opublikowanego w 2020 r., od 2015 r. naturalny przyrost ludności ujgurskiej zamieszkującej Chiny spadł w dwóch największych prefekturach o 84%⁸⁴. Ponadto na rok 2020 jeden z regionów wyznaczył jako cel wskaźnik urodzeń 1,05 na 1 tys. mieszkańców⁸⁵. Drogą do zrealizowania założonego zamiaru jest przeprowadzenie masowej kampanii sterylizacji, obejmującej do 34% zameężnych kobiet w wieku rozrodczym w niektórych regionach prowincji Xinjiang, a także wszczepienie środków antykoncepcyjnych lub przeprowadzenie zabiegów sterylizacji u co najmniej 80% kobiet w wieku rozrodczym

⁷⁵ J. Holocher, *Dobrowolna sterylizacja. Uwagi de lege lata*, „Studia Prawnicze” 2015, nr 1, s. 60-61.

⁷⁶ Ibidem.

⁷⁷ E. Siwik, L. Starowicz, *Antykoncepcja. Planowanie rodziny u progu XXI wieku*, Warszawa 2003, s. 283-287.

⁷⁸ S. Osmola, „Trzy pokolenia idiotów wystarczą”, czyli przymusowa sterylizacja w orzecznictwie sądów, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2017, nr 2, s. 123-124.

⁷⁹ Ibidem.

⁸⁰ *Uwolnijmy zaginione i więzione osoby w Xinjiang w Chinach*, <https://www.amnesty.org.pl/akcje/uwolnijmy-zaginione-wiezione-osoby-xinjiang-chiny/> (data dostępu: 15.04.2025).

⁸¹ Ibidem.

⁸² Ibidem.

⁸³ United States Holocaust Memorial Museum, „We don't even know if they're alive”: China's mass atrocities against the Uyghurs, <https://www.youtube.com/watch?v=uSdVQofkRB0> (data dostępu: 17.04.2025).

⁸⁴ A. Zenz, *Sterilizations, IUDs, and mandatory birth control: the CCP's campaign to suppress Uyghur birthrates in Xinjiang*, Waszyngton 2021, s. 2-19.

⁸⁵ Ibidem, s. 3.

w czterech południowych prefekturach⁸⁶. Skalę problemu obrazuje fakt, że w prowincji Xinjiang mieszka tylko 1,8% ludności Chin, zaś w 2018 r. przeprowadzono tam 80% wszystkich wszczepień wkładek domacicznych w kraju. Jednocześnie w przytoczonych regionach odnotowano znaczący wzrost liczby kobiet w wieku rozrodczym, które przeszły menopauzę lub zostały wdowami⁸⁷. Byłe więźniarki obozów zeznawały, że podczas internowania podawano im leki lub zastrzyki, które prowadziły do zaburzeń cyklu miesięczkowego, w tym do jego zatrzymania, silnych krwawień oraz obniżenia libido⁸⁸. W okresie od stycznia 2017 r. do marca 2018 r., w czasie nasilonej kampanii internowania, wskaźniki przedstawiające liczbę kobiet bezpłodnych, podczas menopauzy oraz wdów wzrosła odpowiednio o 124,4%, 106,0% i 116,5%⁸⁹. Dokumenty lokalnych władz planowania rodziny potwierdzają stosowanie w regionie długodziałających środków antykoncepcyjnych, w tym zastrzyków znanym z wywoływania nieregularnych miesiączek, czasowego zatrzymania owulacji, a także możliwego opóźnienia powrotu płodności nawet do 18 miesięcy po odstawieniu⁹⁰. Działania władz Chińskiej Republiki Ludowej w raporcie Biura Wysokiego Komisarza ONZ ds. Praw Człowieka zostały uznane za zbrodnie przeciwko ludzkości. Analiza raportu wykazała, że władze ustanowiły wyraźne powiązanie między podwyższonym wskaźnikiem urodzeń a religijnym ekstremizmem. Zidentyfikowano wiarygodne przesłanki wskazujące na naruszanie praw reprodukcyjnych poprzez opisane metody egzekwowania polityki kontroli urodzeń⁹¹.

Negatywne zjawiska związane z przymusową sterylizacją odnotowano również w Czechach i na Słowacji, gdzie przez wiele lat dochodziło do systemowych naruszeń praw reprodukcyjnych, w szczególności wobec kobiet romskich⁹². Działania zostały zapoczątkowane przez władze komunistyczne Czechosłowacji, gdzie prowadzono oficjalną politykę kontroli urodzeń, ukierunkowaną głównie na ograniczenia przyrostu naturalnego w społeczności romskiej⁹³. Następnie w latach 90., już bez podstaw prawnych, zarówno Czechy, jak i Słowacja kontynuowały wykonywanie przymusowej sterylizacji do początku XXI w.⁹⁴ Romskie kobiety były poddawane procedurze sterylizacyjnej bez ich świadomej i dobrowolnej zgody, pod wpływem presji, dezinformacji, a także zastraszania⁹⁵.

⁸⁶ A. Mikulska, *Tortury i śmierć Ujgurów w „centrach reedukacyjnych”*. Chiny pozbywają się niechcianej mniejszości, <https://oko.press/tortury-i-smierc-ujgurow-w-centrach-reedukacyjnych-chiny> (data dostępu: 18.04.2025).

⁸⁷ A. Zenz, op. cit., s. 17.

⁸⁸ J. Chaparro-Buitrago, *Sterilizing body-territories: understanding contemporary cases of forced sterilization in the United States and China*, „Feminist Anthropology” 2024, nr 5, s. 222–225.

⁸⁹ A. Zenz, op. cit., s. 19–20.

⁹⁰ Ibidem.

⁹¹ United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *OHCHR Assessment of human rights concerns in the Xinjiang Uyghur Autonomous Region, People's Republic of China*, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/2022-08-31/22-08-31-final-assesment.pdf> (data dostępu: 18.04.2025).

⁹² Ł. Kwadrans, *Polityka wobec Romów na obszarze Czech i Słowacji po II wojnie światowej*, „Przegląd Narodowościowy” 2014, nr 3, s. 64.

⁹³ Ibidem.

⁹⁴ Parallel report by the European Roma Rights Centre concerning the Czech Republic, s. 3–5, https://www.errc.org/uploads/upload_en/file/czech-cedaw-submission-22-january-2016.pdf (data dostępu: 18.04.2025).

⁹⁵ Ibidem.

W związku ze wspomnianą praktyką Europejski Trybunał Praw Człowieka (dalej jako ETPC) wydał szereg orzeczeń, w których stwierdzono naruszenia podstawowych praw człowieka, takich jak wolność od tortur i prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Przykładowo w sprawie *V.C. v. Słowacja*⁹⁶ ETPC uznał, że doszło do naruszenia art. 3 oraz art. 8 Europejskiej konwencji praw człowieka. W uzasadnieniu wskazał, że przeprowadzenie zabiegu przymusowej sterylizacji stanowi poniżające, nieludzkie i niedopuszczalne naruszenie autonomii cielesnej pacjentki⁹⁷. Wskutek międzynarodowej presji władze Czech w 2021 r. przyjęły ustawę⁹⁸ przewidującą jednorazowe odszkodowanie dla kobiet, które w sposób bezprawny poddano procedurze sterylizacyjnej⁹⁹. Słowacja zaś w 2021 r. oficjalnie przeprosiła za wykonywane praktyki, jednak mimo orzeczeń ETPC wciąż nie przyjęła żadnej formy kompleksowego systemu reparacji dla ofiar¹⁰⁰.

Następnym przykładem państwa podejmującego praktykę przymusowej sterylizacji jest Kanada. W opublikowanym raporcie Senatu Kanady wskazano na systemowe przypadki przeprowadzane na rdzennych społecznościach Metysów i Inuitów, głównie w prowincjach Saskatchewan i Alberta do 2018 r., które miały na celu ograniczenie populacji rdzennych społeczności poprzez kontrolę ich zdolności reprodukcyjnych¹⁰¹. Poza rdzennymi kobietami zabiegom poddawane były również kobiety czarnoskóre, z niepełnosprawnością oraz transpłciowe¹⁰². Jak wynika z przedstawionych w raporcie relacji kobiet, decyzje przez nie podejmowane były pod wpływem silnej presji ze strony personelu medycznego, przy braku informacji, a także w stanach skrajnego osłabienia fizycznego i psychicznego¹⁰³. Raport przedstawił systemowy rasizm oraz historyczny kolonializm, które doprowadziły do marginalizacji i dyskryminacji rdzennej ludności¹⁰⁴. Wśród rekomendacji zamieszczonych na zakończenie dokonanej analizy kanadyjska władza wskazała na penalizację przymusowej sterylizacji, wdrożenie systemu reparacji dla ofiar, obowiązkowe szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia, a także szeroko pojęte wsparcie dla rdzennych organizacji kobiecych¹⁰⁵.

⁹⁶ Wyrok ETPC z 8 listopada 2011 r., skarga nr 18968/07, *V.C. v. Słowacja*, <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-107364> (data dostępu: 18.04.2025).

⁹⁷ S. Osmola, op. cit., s. 127–128.

⁹⁸ Jak wynika z analizy ERRC, proces aplikowania o odszkodowanie napotykał liczne trudności proceduralne i nie objął wielu ofiar z powodu restrykcji administracyjnych – zob. *Czech government to extend compensation deadline for victims of forced sterilization*, <https://www.errc.org/news/czech-government-to-extend-compensation-deadline-for-victims-of-forced-sterilization> (data dostępu: 18.04.2025).

⁹⁹ L. Palata, *Czechy: odszkodowanie za bezprawną sterylizację Romek*, <https://www.dw.com/pl/czechy-odszkodowanie-za-bezprawną-sterylizację-romek/a-56893106> (data dostępu: 18.04.2025).

¹⁰⁰ *Twenty years of fighting against forced sterilizations. When will the Roma women survivors finally get justice?*, <https://poradna-prawa.sk/en/news/twenty-years-of-fighting-against-forced-sterilizations-when-will-the-roma-women-survivors-finally-get-justice/> (data dostępu: 18.04.2025).

¹⁰¹ *The scars that we carry: forced and coerced sterilization of persons in Canada – part II*, Report of the Standing Senate Committee on Human Rights, 2022, https://sencanada.ca/content/sen/committee/441/ridr/reports/ridr_forcedsterilization_e.pdf (data dostępu: 18.04.2025).

¹⁰² *Współczesna przymusowa sterylizacja i ludobójstwo rdzennych Indianek w Kanadzie*, <https://www.hli.org.pl/pl/news-pl/3932-wspolczesna-przymusowa-sterylizacja-i-ludobojstwo-rdzennych-indianek-w-kanadzie> (data dostępu: 18.04.2025).

¹⁰³ Ibidem.

¹⁰⁴ *The scars that we carry...*

¹⁰⁵ Ibidem.

Ostatnim z przykładów jest coraz powszechniejszy w ostatnim czasie przypadek przeprowadzania zabiegu histerektomii¹⁰⁶ u kobiet pracujących na plantacjach trzciny cukrowej w Indiach w regionie Maharasztra¹⁰⁷. Zabieg przeprowadzany jest u kobiet w bardzo młodym wieku, na ogół między 20 a 35 rokiem życia¹⁰⁸. Kobiety usuwają macicę, by móc jak najbardziej zminimalizować ryzyko niedyspozycji¹⁰⁹. Zabieg ten ma na celu pozbawienie ich miesiączek, tym samym bólu, problemu z zadbanie o higienę podczas kilkunastogodzinnego dnia pracy na plantacji, a także ostatecznie ryzyka zajścia w ciążę¹¹⁰. Mimo że kobiety teoretycznie świadomie decydują się na przeprowadzenie histerektomii¹¹¹, w rzeczywistości są informowane jedynie o pozytywnych aspektach zabiegu, podejmując decyzję pod presją ekonomiczną i społeczną. W opublikowanych raportach podano, że znaczna część kobiet nie zrozumiała przed poddaniem się histerektomii, na czym dokładnie polega zabieg oraz jakie są jego wszelkie konsekwencje. Kobiety te, sezonowo zatrudniane na plantacjach trzciny cukrowej i pracujące w ramach umów wiążących ich całe rodziny, są zobowiązane do kilkunastogodzinnej pracy fizycznej. W związku z zmianami klimatu oraz długotrwałymi suszami całe rodziny są zmuszane do sezonowej migracji w celu zdobycia źródła zarobku¹¹². Na ogół przed rozpoczęciem sezonu właściciel plantacji bądź pośrednik udziela rodzinie kredytu bez żadnego formalnego potwierdzenia, tym samym rodziny często są zobowiązane do odpracowywania długu przez wiele sezonów¹¹³. Przerwy w pracy, z uwagi na ból menstruacyjny czy ciążę, nie są akceptowalne, ponieważ każdy dzień nieobecności w oznacza zmniejszenie zapłaty, co wydłuża okres spłaty długu całej rodziny¹¹⁴. Należy wspomnieć, że zjawisko to przyczynia się również do zwiększenia liczby małżeństw małoletnich¹¹⁵. Młode dziewczynki, mając świadomość, że czeka je praca na plantacji,

¹⁰⁶ Histerektomia – zabieg operacyjny polegający na usunięciu macicy, przeprowadzana w celach leczniczych bądź profilaktycznych. Do najczęstszych wskazań należą rak macicy, szyjki macicy lub jajników, endometrioza, przewlekłe zapalenie narządów miednicy mniejszej oraz obfite miesiączki. Wśród konsekwencji histerektomii poza oczywistym brakiem możliwości zajścia w ciążę należy wyróżnić m.in. krawienie, postawanie zrostów oraz blizn, przedwczesna menopauza, problemy hormonalne oraz osteoporoza – zob. *Czym jest histerektomia i kiedy jest konieczna*, <https://www.szpitalnaklinach.pl/blog/czym-jest-histerektomia-i-kiedy-jest-konieczna/> (data dostępu: 1.05.2025).

¹⁰⁷ *India's female cane cutters face child marriage and hysterectomy*, <https://www.climatechangenews.com/2022/12/20/indias-female-cane-cutters-face-child-marriage-and-hysterectomy/> (data dostępu: 1.05.2025).

¹⁰⁸ *The forced sterilization of India's sugarcane farmworkers*, <https://atmos.earth/the-forced-sterilization-of-indias-sugarcane-farmworkers/> (data dostępu: 1.05.2025).

¹⁰⁹ Ibidem.

¹¹⁰ *Climate change link to hysterectomy crisis among Indian sugar workers*, <https://www.iiied.org/climate-change-link-hysterectomy-crisis-among-indian-sugar-workers> (data dostępu: 1.05.2025).

¹¹¹ Teoretyczna świadoma zgoda też nie jest cechą każdego przeprowadzonego zabiegu, niejednokrotnie histerektomia jest przeprowadzana zaraz po porodzie przy braku zgody pacjentki.

¹¹² *Climate change link to hysterectomy crisis among Indian sugar workers*, <https://www.iiied.org/climate-change-link-hysterectomy-crisis-among-indian-sugar-workers> (data dostępu: 1.05.2025).

¹¹³ *The forced sterilization of India's sugarcane farmworkers*, <https://atmos.earth/the-forced-sterilization-of-indias-sugarcane-farmworkers/> (data dostępu: 1.05.2025).

¹¹⁴ *India: women sugarcane workers coerced into undertaking hysterectomies face higher risk of exploitation as temperatures rise*, <https://www.business-humanrights.org/en/latest-news/india-women-sugarcane-workers-coerced-into-under-taking-hysterectomies-face-higher-risk-of-exploitation-as-temperatures-rise/> (data dostępu: 1.05.2025).

¹¹⁵ B.P. Datta, A. Tiwari, *Role of child marriage and adolescent childbearing on hysterectomy among married women in India: a cross-sectional and time-to-event analysis*, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39238474/> (data dostępu: 1.05.2025).

są zmuszane do małżeństw w wieku kilkunastu lat, a następnie do szybkiego poczęcia dzieci. Skutkiem takiego postępowania jest fakt, że kobiety w wieku 18–19 lat, posiadając już kilkoro dzieci, pracując na plantacji trzciny cukrowej wraz z mężem, są poddawane histerektomii, by jeszcze bardziej zwiększyć wydajność ich pracy¹¹⁶.

Przymusowa sterylizacja jest poważnym naruszeniem autonomii cielesnej, wciąż realizowanym w różnych częściach świata. Opisane przypadki stanowią jedynie część praktyk podejmowanych przez władze i grupy. W kontekście osób transpłciowych niektóre państwa europejskie, w tym Francja, wymagały chirurgicznej kastracji jako warunku prawnego uznania płci. W 2017 r. ETPC¹¹⁷ uznał, że wymagania te są niezgodne z art. 8 Europejską konwencją praw człowieka, orzekając, że przymusowa kastracja narusza prawo do poszanowania życia prywatnego. Uzależnienie uznania tożsamości płciowej osoby transseksualnej od przejścia zabiegu chirurgicznego powodującego sterylizację narusza równowagę między interesem publicznym a prawem jednostki do integralności fizycznej i poszanowania życia prywatnego¹¹⁸.

Chociaż dokładna skala przymusowych sterylizacji i kastracji pozostaje trudna do oszacowania, ujawnione przypadki wskazują na głęboki problem systemowy i podkreślają potrzebę wzmocnienia ochrony praw pacjentów, szczególnie kobiet, przedstawicieli mniejszości etnicznych oraz osób transpłciowych.

Zakończenie

Zarówno FGM, obrzezanie, jak i przymusowa sterylizacja są przykładami praktyk naruszających fundamentalne prawo jednostki do autonomii cielesnej. Choć ich uzasadnienia różnią się, wszystkie łączy pozbawienie człowieka prawa do decydowania o własnym ciele. Konsekwencje tych praktyk są wielowymiarowe i obejmują poważne skutki: zdrowotne, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, utrwalanie nierówności płci oraz marginalizację grup społecznych. Analiza wskazuje na konieczność podejmowania działań edukacyjnych i prawnych, które pozwolą na eliminację tego typu naruszeń. Ochrona autonomii cielesnej powinna stać się priorytetem nie tylko dla ustawodawców i organizacji międzynarodowych, ale także dla samych społeczności, które muszą zmierzyć się z krytyczną refleksją nad własnymi tradycjami.

¹¹⁶ Jak wynika z ustaleń „New York Times”, globalne koncerny, takie jak Coca-Cola i Pepsi Co., czerpały korzyści z funkcjonowania opisanego systemu pracy w indyjskim sektorze trzciny cukrowej – zob. więcej *Coke, Pepsi profiting from system of labour that exploits women in Maharashtra sugarcane fields: report*, <https://www.hindustantimes.com/business/coke-pepsi-using-child-labour-in-maharashtra-forced-hysterec-tomies-and-child-marriages-report-101711339403736.html> (data dostępu: 1.05.2025).

¹¹⁷ Wyrok ETPC z 6 kwietnia 2017 r., skargi nr 79885/12, 52471/13 i 52596/13, A.P., Garçon i Nicot v. Francja, <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-172913> (data dostępu: 18.04.2025).

¹¹⁸ K. Warecka, *Strasburg: konieczność sterylizacji osoby transseksualnej przed zmianą aktu urodzenia to naruszenie praw podstawowych. A.P., Garçon i Nicot przeciwko Francji – wyrok ETPC z dnia 6 kwietnia 2017 r., połączone skargi nr 79885/12, 52471/13 i 52596/13, 2017, Lex.*

BIBLIOGRAFIA

Literatura

- Błasiak-Czerniakowska P., *Wolność religijna dziecka a władza rodzicielska*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2020, t. XIX, nr 1.
- Boakye S.A., Obeng F., *Clinical outcomes of circumcisions and prevalence of complications of male circumcisions: a five-year retrospective analysis at a teaching hospital in Ghana*, „PLOS Glob Public Health” 2025, nr 5.
- Chaparro-Buitrago J., *Sterilizing body-territories: understanding contemporary cases of forced sterilization in the United States and China*, „Feminist Anthropology” 2024, nr 5.
- Cinelli H. i in., *Female genital mutilation/cutting in women delivering in France: an observational national study*, „An International Journal of Obstetrics & Gynecology” 2024, vol. 168, nr 2.
- Dirie W., Miller C., *Kwiat pustyni. Z namiotu nomadów do Nowego Jorku*, Warszawa 2011.
- Drajewicz D., *Karalność infibulacji, ekscyzji, klitoridektomii oraz innego trwałego i istotnego okaleczenia żeńskiego narządu płciowego*, „Prokuratura i Prawo” 2023, nr 12.
- Droy L. i in., *Alternative rites of passage in FGM/C abandonment campaigns in Africa: a research opportunity*, „University of Leicester Open Journal” 2018.
- Dyrdół M., *Relacje rodzice – dziecko i ich prawne konteksty*, „Wychowanie w Rodzinie” 2014, t. X, nr 2.
- Fink K.S., Carson C.C., DeVellis R.F., *Adult circumcision outcomes study: effect on erectile function, penile sensitivity, sexual activity and satisfaction*, „The Journal of Urology” 2002, nr 167.
- Frisch M., *Cultural bias in the AAP’s 2012 Technical Report and policy statements on male circumcision*, „Pediatrics” 2013, nr 131.
- Gerharz E.W., Haarmann C., *The first cut is the deep-est? Medicolegal aspects of male circumcision*, „BJU International” 2000, nr 86.
- Gruszka M., *Ochrona przed okaleczaniem narządów płciowych kobiet (FGM) w prawie uchodźczym – specyfika i główne problemy systemowe*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego” 2017, nr 15.
- Holocher J., *Dobrowolna sterylizacja. Uwagi de lege lata*, „Studia Prawnicze” 2015, nr 1.
- Jankowska-Prochot I., *FGM/C jako przykład przemocy ze względu na płeć i jej poza-prawne zwalczanie*, „Polityka i Społeczeństwo” 2023, t. XXI, nr 4.
- Jankowska-Prochot I., *Zwalczanie procedury rytualnego okaleczania damskich narządów płciowych (Female Genital Mutilation) w polskim prawie karnym. Zarys problemu*, „Prawo w Działaniu” 2024, nr 59.
- Jaśkowiak A., *Obrzezanie mężczyzn – perspektywa medyczna i psychologiczna*, „Psychoseksuologia” 2017, nr 3.

- Krankowska D. i in., *Obrzezanie mężczyzn i kobiet*, „Wybrane Problemy Kliniczne” 2015, t. IX, nr 4.
- Kwadrans Ł., *Polityka wobec Romów na obszarze Czech i Słowacji po II wojnie światowej*, „Przegląd Narodowościowy” 2014, nr 3.
- Langkammer H., *Słownik biblijny*, Katowice 1990.
- Łącki P., *Kulturowe uwarunkowania rozumienia praw człowieka niemiecka nauka prawa wobec legalizacji spornych praktyk religijnych*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2016, z. 4.
- Morris B.J. i in., *Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision*, „Population Health Metrics” 2016, nr 4.
- Morris B.J., Krieger J.N., *Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction? A systematic review*, „Journal of Sexual Medicine” 2013, nr 10.
- Osmola S., „Trzy pokolenia idiotów wystarczą”, czyli przymusowa sterylizacja w orzecznictwie sądów, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2017, nr 2.
- Siwik E., Starowicz L., *Antykoncepcja. Planowanie rodziny u progu XXI wieku*, Warszawa 2003.
- Surmiak W., *Obrzezanie neonatalne u mężczyzn*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 2017, t. L, nr 1.
- Wardere H., *Cięcie*, Warszawa, 2017.
- Warecka K., *Strasburg: konieczność sterylizacji osoby transseksualnej przed zmianą aktu urodzenia to naruszenie praw podstawowych. A.P., Garçon i Nicot przeciwko Francji – wyrok ETPC z dnia 6 kwietnia 2017 r., połączone skargi nr 79885/12, 52471/13 i 52596/13*, 2017, Lex.
- Zenz A., *Sterilizations, IUDs, and mandatory birth control: the CCP's campaign to suppress Uyghur birthrates in Xinjiang*, Waszyngton 2021.

Akty prawne

- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r., Nr 120, poz. 526).

Orzecznictwo

- Wyrok ETPC z 6 kwietnia 2017 r., skarga nr 79885/12, 52471/13 i 52596/13, *A.P., Garçon i Nicot v. Francja*, <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-172913>.
- Wyrok ETPC z dnia 8 listopada 2011 r., skarga nr 18968/07, *V.C. v. Słowacja*, <https://hudoc.echr.coe.int/?i=001-107364>.

Źródła internetowe

- Climate change link to hysterectomy crisis among Indian sugar workers*, <https://www.iiid.org/climate-change-link-hysterectomy-crisis-among-indian-sugar-workers>.

- Co to jest FGM?*, <https://www.desertflowerfoundation.org/pl/czym-jest-fgm.html>.
- Coke, Pepsi profiting from system of labour that exploits women in Maharashtra sugarcane fields: report*, <https://www.hindustantimes.com/business/coke-pepsi-using-child-labour-in-maharashtra-forced-hysterectomies-and-child-marriages-report-101711339403736.html>.
- Current situation of female genital mutilation in France*, https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/current_situation_and_trends_of_female_genital_mutilation_in_france_en.pdf.
- Czech government to extend compensation deadline for victims of forced sterilization*, <https://www.errc.org/news/czech-government-to-extend-compensation-deadline-for-victims-of-forced-sterilization>.
- Czym jest histerektomia i kiedy jest konieczna?*, <https://www.szpitalnaklinach.pl/blog/czym-jest-histerektomia-i-kiedy-jest-konieczna/>.
- Datta B.P., Tiwari A., *Role of child marriage and adolescent childbearing on hysterectomy among married women in India: a cross-sectional and time-to-event analysis*, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39238474/>.
- Encyklopedia PWN*, <https://encyklopedia.pwn.pl>.
- Etiopia: młode kobiety orędowniczkami walki z obrzezaniem kobiet (FGM)*, <https://www.amnesty.org.pl/etiopia-młode-kobiety-orędowniczkami-walki-z-obrzezaniem-kobiet-fgm/>.
- Female genital mutilation (FGM)*, <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>.
- India: women sugarcane workers coerced into undertaking hysterectomies face higher risk of exploitation as temperatures rise*, <https://www.business-humanrights.org/en/latest-news/india-women-sugarcane-workers-coerced-into-undertaking-hysterectomies-face-higher-risk-of-exploitation-as-temperatures-rise/>.
- India's female cane cutters face child marriage and hysterectomy*, <https://www.climatechangenews.com/2022/12/20/indias-female-cane-cutters-face-child-marriage-and-hysterectomy/>.
- International Day of Zero Tolerance for Female Genital Mutilation, <https://www.unfpa.org/events/international-day-zero-tolerance-female-genital-mutilation>.
- Krwawe rytuały na dziewczęcych krocach*, <https://www.rp.pl/spoleczenstwo/art14367291-krwawe-rytualy-na-dziewczecych-krocach>.
- Mikulska A., *Tortury i śmierć Ujgurów w „centrach reedukacyjnych”. Chiny pozbywają się niechcianej mniejszości*, <https://oko.press/tortury-i-smierc-ujgurow-w-centrach-reedukacyjnych-chiny>.
- NIE dla okaleczania narządów płciowych kobiet i dziewcząt*, <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/news/nie-dla-okaleczania-narzadow-plciowych-kobiet-i-dziewczat>.
- Obrzezanie małoletniego – zderzenie praw rodziców, dobra dziecka, wolności religii? Na kanwie głośnej sprawy karnej*, <https://adwokaci-lekarze.pl/sprawy/>

- obrzezanie-maloletniego-zderzenie-praw-rodzicow-dobra-dziecka-wolnosci-religii-na-kanwie-glosnej-sprawy-karnej,52.html.
- Obrzezanie mogłoby ocalić miliony osób od śmierci z powodu zakażenia HIV/AIDS*, <https://cordis.europa.eu/article/id/25994-circumcision-could-save-millions-from-hiv-aids-death/pl>.
- Okaleczanie żeńskich narządów płciowych: dlaczego się dzieje? Jak z nim walczyć?*, <https://www.europarl.europa.eu/topics/pl/article/20200206STO72031/okaleczanie-zenskich-narzadow-plciowych-dlaczego-sie-dzieje-jak-z-nim-walczyć>.
- Palata L., *Czechy: odszkodowanie za bezprawną sterylizację Romek*, <https://www.dw.com/pl/czechy-odszkodowanie-za-bezprawną-sterylizację-romek/a-56893106>.
- Parallel report by the European Roma Rights Centre concerning the Czech Republic*, https://www.errc.org/uploads/upload_en/file/czech-cedaw-submission-22-january-2016.pdf.
- Parlament Europejski, *Zero tolerancji dla okaleczania żeńskich narządów płciowych*, <https://www.europarl.europa.eu/EPRS/EPRS-AaG-548971-female-genital-mutilation-PL.pdf>.
- Šakūržāda E., Omidsalar M., *Circumcision*, <https://referenceworks.brill.com/display/entries/EIRO/COM-7731.xml?Tab-menu=article>.
- The forced sterilization of India's sugarcane farmworkers*, <https://atmos.earth/the-forced-sterilization-of-indias-sugarcane-farmworkers/>.
- The impact of community led alternative rite of passage on eradication of female genital mutilation/cutting in Kajiado County, Kenya: a quasi-experimental study*, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8081212/>.
- The scars that we carry: forced and coerced sterilization of persons in Canada – part II*, Report of the Standing Senate Committee on Human Rights, 2022, https://sen-canada.ca/content/sen/committee/441/ridr/reports/ridr_forcedsterilization_e.pdf.
- Twenty years of fighting against forced sterilizations. When will the Roma women survivors finally get justice?*, <https://poradna-prava.sk/en/news/twenty-years-of-fighting-against-forced-sterilizations-when-will-the-roma-women-survivors-finally-get-justice/>.
- United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *OHCHR Assessment of human rights concerns in the Xinjiang Uyghur Autonomous Region, People's Republic of China*, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/2022-08-31/22-08-31-final-assesment.pdf>.
- United States Holocaust Memorial Museum, „We don't even know if they're alive”: China's mass atrocities against the Uyghurs, <https://www.youtube.com/watch?v=uSdVQofkRB0>.
- Uwolnijmy zaginione i więzione osoby w Xinjiang w Chinach*, <https://www.amnesty.org.pl/akcje/uwolnijmy-zaginione-wiezione-osoby-xinjiang-chiny/>.
- What is the joint programme on the elimination of FGM?*, <https://www.unfpa.org/unfpa-unicef-joint-programme-elimination-female-genital-mutilation>.

Współczesna przymusowa sterylizacja i ludobójstwo rdzennych Indianek w Kanadzie, <https://www.hli.org.pl/pl/news-pl/3932-wspolczesna-przymusowa-sterylizacja-i-ludobojstwo-rdzennych-indianek-w-kanadzie>.

Wykonywanie Konwencji o prawach dziecka przez Polskę, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wykonywanie-konwencji-o-prawach-dziecka-przez-polske>.

FGM, circumcision and forced sterilization as examples of violations of bodily autonomy

Summary

This article presents three forms of violations of bodily autonomy – female genital mutilation, male circumcision and forced sterilization. The indicated violations, despite differences in their nature and cultural background, have one thing in common: interference with the victim's body is undertaken without their fully conscious and voluntary consent. The aim of the work is to show that the discussed examples, despite their diverse causal background, constitute serious violations of the individual's right to bodily autonomy and should be treated as such all over the world. Therefore, the protection of the right to self-determination should be a priority in the policies of states and in the actions of the international community. Finally, the analyzed practices should be considered in the light of the principle of bodily autonomy, freedom and personal dignity. Thus, international and national law should provide comprehensive protection against such violations, especially in the case of persons belonging to marginalized groups.

Keywords: FGM, circumcision, sterilization, bodily autonomy, human rights