

Dr. sc. Barbara Herceg Pakšić, viša asistentica\*  
Eugen Jakopović, student Pravnog fakulteta\*\*

Pregledni znanstveni rad  
UDK 343.84:611.6-055.2  
341.231.14-055.2  
Primljeno: ožujak 2015.

## SAKAĆENJE ŽENSKIH SPOLNIH ORGANA: POJAVNI OBLICI, MEDICINSKA OBILJEŽJA I KAZNENOPРАВNA REGULACIJA

**Sažetak:** Razvijanje odgovora na genitalno sakaćenje žena i djevojčica te implementacija predmetnih propisa složen su izazov koji ima multikulturalni kontekst. Riječ je o osobito osjetljivom problemu u kojem su kulturna obilježja kontroverzna i stoje na putu već prihvaćenim standardima ljudskih prava. Kritički osvrti na ovu pojavu uključuju i interpretacije genitalnog sakaćenja kao sredstva društvene kontrole nad ženama u društvima koja su izrazito patrijarhalna i patrilinearna. Predmet ovog rada jesu pojavi oblici, etiološki razlozi, medicinske i psihološke posljedice za žrtvu te pravna regulacija sakaćenja ženskih spolnih organa u svijetu i u Republici Hrvatskoj. Aktualnost problematice priskrbile su dvije činjenice: da je Kaznenim zakonom uvedena zabrana genitalnog sakaćenja kroz novo kazneno djelo te da nije bilo rado-va na ovu temu u hrvatskoj kaznenopravnoj literaturi. U tu se svrhu istražuje kategorizacija radnji obavljanja genitalnog sakaćenja, navode dosad uočene medicinske posljedice ovakve prakse, izlažu predmetne kaznenopravne regulacije mnogih zemalja u svijetu te na kraju raspravlja o prikladnom odgovoru na ovaj fenomen unutar hrvatskog Kaznenog zakona i predlažu promjene glede postojeće inkriminacije.

**Ključne riječi:** sakaćenje ženskih spolnih organa, medicinske posljedice genitalnog sakaćenja, kaznenopravna regulacija

### 1. GENITALNO SAKAĆENJE ŽENA KAO ETIOLOŠKA I FENOMENOLOŠKA POJAVA

Genitalno sakaćenje žena dio je kulturološke tradicije pojedinih zemalja te pod utjecajem određenih čimbenika predstavlja široko rasprostranjenu tematiku. Danas je predmet proučavanja krovnih svjetskih organizacija, mnogih država, udruga, ali i građana pojedinaca, sve u cilju zajedničkog jačanja svijesti o postojanju ovoga rodno utemeljenoga nasilja. Žensko genitalno sakaćenje smatra se globalnim zdravstvenim problemom s kompleksnim pravnim i etičkim shvaćanjima. Borba za okončanje ove prakse danas je na svjetskoj razini, a na čelu su međunarodne

\* Dr. sc. Barbara Herceg Pakšić, viša asistentica na Katedri kaznenopravnih znanosti Pravnoga fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera, Stjepana Radića 13, 31000 Osijek.

\*\* Eugen Jakopović, student Pravnog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Stjepana Radića 13, 31000 Osijek (doprinos u pisanju prvih pet stranica rada).

organizacije poput Međunarodnoga dječjeg fonda Ujedinjenih naroda za hitne potrebe i Svjetske zdravstvene organizacije.<sup>1</sup> Shodno tome, Svjetska zdravstvena organizacija definirala je žensko genitalno sakaćenje. Riječ je o svim postupcima koji uključuju djelomično ili potpuno odstranjivanje vanjskih ženskih genitalija ili drugim oblicima ozljeđivanja ženskih spolnih organa iz ne-medicinskih razloga.<sup>2</sup> Standardne kratice u literaturi ove tematike jesu FGM (*Female genital mutilation*) ili FC (*Female cutting*). Na pitanje zašto je ovo problem čitavoga društva, jasan odgovor će nam dati statistički pokazatelji. Procjenjuje se da je od 100 do 140 milijuna žena, djevojaka i djevojčica na svijetu postalo žrtvama nekog od oblika ženskoga genitalnoga sakaćenja te da svake godine tri milijuna žena ili djevojaka bude podvrgnuto ili je u opasnosti od mogućeg podvrgavanja ovoj štetnoj tradicionalnoj praksi.<sup>3</sup> S druge strane, želja za kvalitetnijim životom, višim standardom te oživotvorenjem načela ravnopravnosti i solidarnosti predstavljaju osnovne razloge zbog kojih ljudi emigriraju u zemlje s višim životnim standardom. Zbog migracija osoba koje potječu ih područja gdje se genitalno sakaćenje žena smatra prihvatljivim, problem je danas prisutan u Australiji, Kanadi, Sjedinjenim Američkim Državama te u mnogim zemljama Europske unije.<sup>4</sup> Parlament Europske unije je u Rezoluciji o suzbijanju ženske genitalne mutilacije u EU-u, od 24. ožujka 2009. godine, naveo da je 180 tisuća imigrantica u Europi podvrgnuto ili su u opasnosti da budu podvrgnute sakaćenju genitalija.<sup>5</sup>

Porijeklo prakse sakaćenja ženskih spolnih organa je nepoznato,<sup>6</sup> a najveća je prevalencija u afričkim zemljama, gdje se smatra društvenom konvencijom i opravdava potrebom pripreme djevojčica za odrastanje i brak. Ne obavlja se zbog medicinskih, nego zbog društvenih i kulturnih razloga. Žarištem prakse sakaćenja ženskih spolnih organa smatraju se Afrika, manje zajednice

- 1 Slow progress in ending female genital mutilation; Bulletin of the World Health Organization, 92 (1), 2014. str. 6.
- 2 "Female genital mutilation (FGM) comprises all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or other injury to the female genital organs for non-medical reasons". <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>, posjećeno 1. ožujka 2015. Slične se definicije mogu pronaći primjerice i u: *Female genital mutilation: cultural practice or child abuse?*; Paediatric Nursing; 15/1, 2003., str. 31.; Dare, Oboro, Fadiora, Orji, Sule-Odu, Olabode, *Female genital mutilation: an analysis of 522 cases in South-Western Nigeria*; Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2004., 24/3, str. 281.; Kaplan, Hechavarria, Bernal, Bonhoure, *Knowledge, attitudes and practices of female genital mutilation/cutting among health care professionals in The Gambia: a multiethnic study*; BMC Public Health 2013., 13/851, str. 2.; Leye, Powell, Nienhuis, Claeyns and Temmerman, *Health Care in Europe for Women with Genital Mutilation*; Health Care for Women International, 27, 2006., str. 362.; Williams, Acosta, McPherson, Jr., *Female Genital Mutilation in the United States: Implications for Women's Health*; American Journal of Health Studies: 15 (1) 1999., str. 47.; Ogunsiyi, Wilkes, Jackson, *Female genital mutilation: Origin, beliefs, prevalence and implications for health care workers caring for Immigrant women in Australia*, Contemporary Nurse (2007), Vol. 25, Issue 1–2; str. 22. itd.
- 3 World Health Organisation, *Eliminating female genital mutilation: An integracy statement*. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, WHO. Geneva, 2008. Isto u: Kaplan, Hechavarria, Bernal Bonhoure, *op.cit.* (bilj. 1.). Slično i u: Shaerer, Shaerer, *The Global Online Sexuality Survey: Public Perception of Female Genital Cutting among Internet Users in the Middle East*; Journal of Sexual Medicine, Vol 10, 2013., str. 2904.; Dubourg, Richard, Leye, Ndame, Rommens, Maes, *Estimating the number of women with female genital mutilation in Belgium*, The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care; 16, 2011., str. 248.; Alcaraz, Gonzalez, Ruiz, *Attitudes towards female genital mutilation: an integrative Review*; International Council of Nurses 2013., str. 25.; Leye, Powell, Nienhuis, Claeyns, Temmerman, *op.cit.* (bilj. 1.) str. 363. Ford, *Communication for Abandonment of Female Genital Cutting: An Approach Based on Human Rights Principles*; The International Journal of Children's Rights, 13, 2005., str. 183.; Sauer, Neubauer, *Female genital mutilation: a hidden epidemic (statement from the European Academy of Pediatrics)*, European Journal of Pediatrics 173, 2014., str. 237.
- 4 Leye, Powell, Nienhuis, Claeyns, Temmerman, *op.cit.* (bilj. 1.), str. 363.
- 5 *Resolution of 24 March 2009 on combating female genital mutilation in the EU*, OJ C 117 E, 6. svibnja 2010., str. 52. i Sauer, Neubauer, *op.cit.* (bilj. 1.) str. 237.
- 6 Prema Cook, Dickens, Fathalla, *Female genital cutting (mutilation, circumcision): ethnical and legal dimensios*, International Journal of Gynaecology and Obstetrics 79, 2002., str. 281.–287. Neki autori navode da je riječ o drevnoj praksi koja bi mogla potjecati ili iz Egipta ili iz Sudana, a kao moguće vrijeme pojave spominje se 3100. godina prije Krista. Ove se nepoznanice porijekla zanimljivo očituju u današnjoj terminologiji gdje se u Egiptu naziva "sudansko obrezivanje" a u Sudanu "faraonsko obrezivanje". Više u: White, *Female genital mutilation in America: The Federal Dilemma*. Texas Journal of Woman and the Law, Vol. 10, 129, 2001.

na Bliskom istoku i Azija.<sup>7</sup> U zemljama kao što su Djibouti, Egipat, Somalija, Eritreja, Mali i Sudan ova je praksa široko rasprostranjena: više od 90% djevojaka prolazi neki oblik sakaćenja genitalija, postotak opada na 50% u zemljama središnje Afrike, a svega 5% iznosi u Kongu i Ugandi.<sup>8</sup> Zajednička obilježja tih država dotiču se pitanja dosljednog poštovanja religijskih i tamošnjih tradicionalnih vrijednosti: često se opisuju kao one čije stanovništvo ima nizak stupanj obrazbe, ali izraženu društvenu povezanost i jaku kohezivnu strukturu koja nije otvorena prema naprednim civilizacijskim dosezima i ostvarenjima modernih zemalja. Eklatantni primjer spomenute društvene homogenosti i tradicijske zatvorenosti jest rezultat istraživanja provedenog među ženama koje su bile žrtve sakaćenja ženskih spolnih organa u Nigeriji: velik bi broj tih žena dopustio svojim kćerima da se podvrgnu sakaćenju.<sup>9</sup> Stoga se u poredbenim radovima na ovu temu jasno ukazuje da problem treba rješavati mijenjanjem i jačanjem svijesti i promišljanjem na razini ljudskih prava.<sup>10</sup> Dodatan važan problem s kojim se suočavaju te zemlje jest siromaštvo koje uvjetuje nemogućnost ulaganja dostatnih sredstava u obrazovanje koje je najvažnija poluga u sprječavanju i iskorjenjivanju ove nasilne pojave. Uspješni obrazovni program zahtijeva i aktivno sudjelovanje i vodstvo žena koje su emigrirale iz takvih zemalja, a koje svojim iskustvom i znanjem mogu uputiti na vlastiti zdravstveni i socijalni status te pravne aspekte ženskoga genitalnoga sakaćenja.

Analizu uzroka postojanja i opstojanja ove prakse indicira kompliciranost: složenost društvenih procesa, izrazito jaka kohezivnost i podređenost određenih članova društvene zajednice implicira specifična uvjerenja koja su teško shvatljiva u kontekstu suvremenog načina života. U svim državama u kojima se ono prakticira, genitalno sakaćenje opravdava se na vrlo slične sociološke i psihoseksualne načine: očuvanje identiteta grupe, očuvanje zdravlja i čistoće žene, djevičanstvo, obiteljska čast, sprječavanje amoralnosti, osiguranje bračnih ciljeva te povećanje seksualnog zadovoljstva na strani muškarca.<sup>11</sup> Tradicija i običaji uvelike utječu na odvijanje te prakse: specifičnim se društvenim kriterijima žene jednostavno pretvara u protagoniste ove prakse. Primjerice, jedno istraživanje pokazalo je da se žene slažu s provođenjem te prakse jer im ona osigurava tzv. "sposobnost za brak", dok muškarci misle da su žene te koje to žele.<sup>12</sup> Veliku ulogu imaju i roditelji te srodnici budući da se o ovom problemu rijetko razgovara izvan kruga obitelji.<sup>13</sup>

Populacijski fond Ujedinjenih naroda (UNFPA) prognozira kako će 86 milijuna djevojaka između petnaest i devetnaest godina biti podvrgnuto sakaćenju genitalija do 2030. godine.<sup>14</sup> Praksa se ponajprije odvija na djevojčicama od četiri do osam godina starosti, a nešto rjeđe među sta-

7 Sauer, Neubauer, *op. cit.* (bilj. 3.) str. 237. Williams, Acosta, McPherson, Jr., *op. cit.* (bilj. 2.), str. 47.; Bosch, *Female genital mutilation in developed countries*, *The Lancet*, Vol. 358, 2001., str. 1177.

8 Magied: *Female Genital Mutilation in the Sudan – A Human Rights issue*; *The Ahfad Journal* Vol. 30, No.1, 2013., str. 3. i Hassanin: *Prevalence of female genital cutting in Upper Egypt: 6 years after enforcement of prohibition law*, *Reproductive BioMedicine Online*; Vol. 16, 2008., str. 27., [www.rbonline.com](http://www.rbonline.com), posjećeno 12. ožujka 2015.

9 Dare, Oboro, Fadiora, Orji, Sule-Odu, Olabode, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 282.

10 *Female genital mutilation: cultural practice or child abuse?*, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 31.

11 American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics, *Female Genital Mutilation*, *Pediatrics*, Vol. 102, No. 1, 1998., str.154.

12 *Slow progress in...*, *op. cit.* (bilj. 1.), str. 6.

13 American academy of pediatrics, *op. cit.* (bilj. 11.) str. 155. Nužno je prije svega imati jasnu i razradenu strategiju kojim sredstvima će se ići u ostvarivanje zadanih ciljeva. Društvo koje se brine o ljudskim, ali napose o pravima djece treba: i) pronaći načine kako uključiti sve društvene zajednice u raspravu, posebno žene i djevojke koje su izravno pogođene ženskim genitalnim sakaćenjem ii) omogućiti raspravu unutar i između skupina u zajednici kako bi se sve perspektive čule i razmotrile te iii) iznositi nova saznanja u raspravi. Ford, *op. cit.* (bilj. 3.), str. 183.–184.

14 *Slow progress in...*, *op. cit.* (bilj. 1.), str. 6.

rijima.<sup>15</sup> Ne smije se zanemariti i aspekt kršenja prava djeteta: njihova je sloboda volje znatno reducirana i uvelike uvjetovana drugim faktorima kao što su obitelj, škola, neki vidovi vjerskih zajednica, ali i cjelokupan društveni sukus u kojem se dijete nalazi. Najokrutniju praksu nalazimo u plemenu Bigga na istoku Sudana, koje prakticira najteži oblik ženskoga genitalnoga sakaćenja (*infibulaciju*), i to na ženskoj novorođenčadi starosti do 40 dana. Pripadnici vjeruju da u toj dobi dijete neće osjećati intenzivnu bol te da će rana brzo zacijeliti.<sup>16</sup>

### 1.1 MEDICINSKI I PSIHOLOŠKI ASPEKTI IZVOĐENJA GENITALNOG SAKAĆENJA ŽENA I POSLJEDICE

Postupak obično obavljaju niskokvalificirane osobe i obično prije puberteta.<sup>17</sup> Operacija se obavlja u kući djevojčice ili na posebnom svečanom mjestu. Djevojčica je razodjevena te prisiljena sjediti na stolici ili na podu, a pridržavaju je žene, obično rođakinje. Primalja ili laik ili lokalni seoski praktičar započinju postupak koristeći nož, britvu, škare ili katkad čak i komad stakla.<sup>18</sup> Jasno je uočljivo da su to izrazito nehumani postupci što dodatno pojačava činjenica da se djevojčica ne nalazi pod anestezijom ni pod antiseptičnim djelovanjem za vrijeme postupka koji može trajati i do petnaest minuta<sup>19</sup> i kao takvi oni uzrokuju, s obzirom na vrstu postupka, znatne štetne posljedice za zdravlje.

Razlikujemo četiri tipa sakaćenja koja su kategorizirana prema ozbiljnosti zahvata. Prvi tip (klitoridektomija) uključuje rasijecanje ili izrezivanje ovojnice klitorisa te može uključivati i odstranjenje klitorisa. Drugi tip (ekscizija) podrazumijeva odstranjenje klitorisa i dijela ili cijelih malih usana te šivanje preostalog tkiva koje ostavlja vaginalni otvor otvorenim. Treći tip, ujedno i najozbiljniji, jest infibulacija, a on uključuje potpuno odstranjivanje svih vanjskih genitalija, zatim šivanje cijelog područja osim malog otvora koji služi za uriniranje i menstrualnu krv. Četvrti tip uključuje sve ostale rjeđe oblike sakaćenja – od simboličnog rezanja i oštećivanja tkiva preko paljenja pa sve do kidanja vagine.<sup>20</sup> Dakle, radnja ženskoga genitalnoga sakaćenja uključuje sakaćenje dijela ili dijelova vanjskog spolnog organa koji su povezani sa seksualnim užitkom i zadovoljstvom žene.<sup>21</sup> Ova povreda ljudskoga integriteta i cjelovitosti uzrokuje mnogobrojne posljedice koje uvelike utječu na kvalitetu življenja tih osoba. Primarno je riječ o neposrednim posljedicama koje nastaju za vrijeme te netom nakon provođenja sakaćenja, ali i sve dugoročne posljedice koje iz toga čina proizlaze.

Tjelesne komplikacije mogu biti akutne i kronične. Primarni, životno ugrožavajući rizici uključuju krvarenje, šok uzrokovan gubitkom krvi ili bolovima, lokalne infekcije, infekcije uzrokovane korištenjem nesteriliziranih oštih predmeta, infekcije virusom humane imunodeficijencije, nemogućnost zacjeljivanja, trovanje krvi, tetanus, nemogućnost potpunog pražnjenja mjehura... Neke od ozbiljnijih komplikacija uključuju pelvičnu infekciju, dismenoreju, hemato-

15 Babel, Šehić, *Žensko genitalno sakaćenje – etički pogled*, Čemu, vol. II., 16/17, 2009., str. 235. Slično i u: Shaeer, Shaeer, *op. cit.* (bilj. 3.), str. 2908.

16 Magied, *op. cit.* (bilj. 8.), str. 6.

17 Dare, Oboro, Fadiora, Orji, Sule-Odu, Olabode, *op.cit.* (bilj. 2.), str.282.

18 Female genital mutilation: cultural practice or child abuse?, *op. cit.* (bilj. 2.), str.31.

19 *Ibidem*.

20 World Health Organisation, Female Genital Mutilation: Information Pack, [http://www.who.int/frh-whd/FGM/infopack/English/fgm\\_infopack.htm](http://www.who.int/frh-whd/FGM/infopack/English/fgm_infopack.htm), posjećeno 10. ožujka 2015.

21 Magied, *op. cit.* (bilj. 8.), str.3.

kolpos, bolni snošaj, neplodnost, periodične infekcije urinarnog trakta, menstrualne probleme, kroničnu bol u genitalijama te cijeli niz drugih problema.<sup>22</sup> No vrlo često takve posljedice nužno dovode do daljnjih problema, poput operacija kojima bi se omogućilo izvršavanje određenih funkcija koje je onemogućilo samo sakaćenje. Primjerice, postupak sakaćenja ženskih genitalija zatvara ili sužava vaginalni otvor koji poslije treba otvarati razrezivanjem kako bi se omogućio spolni odnos i porod.<sup>23</sup>

Također, osim ovih kratkoročnih i dugoročnih posljedica važno je naglasiti da je prisutna zabrinjavajuća stopa smrtnosti kod osoba koje su se podvrgnule sakaćenju, a umiru od zadobivenih posljedica.<sup>24</sup> Vjerojatno najvažnija dugoročna posljedica ženskoga genitalnoga sakaćenja njezina je povezanost s visokom smrtnošću majki i novorođenčadi za vrijeme poroda.<sup>25</sup> Sakaćenje ženskih genitalija nema apsolutno nikakvih zdravstvenih prednosti, čak štoviše ono uvijek rezultira više ili manje štetnim posljedicama za zdravlje ženskih osoba, a nažalost i u znatnom broju slučajeva ono dovodi do smrtne posljedice.

Nadalje, negativna se obilježja sakaćenja pojačavaju psihološkim posljedicama koje žrtva trpi. U tom smislu ukazuje se na nedovoljan broj kvalitetnih istraživanja i manjak relevantnih informacija o oštećenju psihičkog integriteta. Ispitivanje kliničkih implikacija genitalnoga sakaćenja na dvadeset i pet žena podrijetlom iz Afrike nad kojima se proveo postupak infibulacije pokazalo je da su žene izvijestile o postojanju osjećaja smanjene ženstvenosti, depresije, posttraumatskog stresnog poremećaja, neuroze, psihoze, frigidnosti i dispareunije.<sup>26</sup> Potom prisjećanje na izrazitu uznemirenost prije samoga čina, teror za vrijeme svladavanja i prisilnog obuzdavanja za vrijeme provođenja čina te velikih teškoća tijekom poroda.<sup>27</sup>

## 2. GENITALNO SAKAĆENJE U KONTEKSTU LJUDSKIH PRAVA I POREDBENA REGULACIJA ODABRANIH ZEMALJA

Genitalno sakaćenje žena i djevojčica predstavlja višestruko kršenje ljudskih prava zajamčenih brojnim međunarodnim dokumentima. Smatra se da predstavlja kršenje prava na život (prema čl. 3. Deklaracije o ljudskim pravima i čl. 6. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima), potom kršenje ljudskog dostojanstva (čl. 22. Deklaracije o ljudskim pravima), kršenje zabrane diskriminacije (prema čl. 2. Deklaracije o ljudskim pravima, čl. 2. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, čl. 2. i 26. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima te Konvencije o uklanjanju svih oblika nasilja nad ženama). Nadalje, kršenje prava djeteta (prema čl. 2., 3., 6., 19., 24. i 37. Konvencije o pravima djeteta), kršenje načela ravnopravnosti između muškaraca i žena (čl. 3. Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima te čl. 3. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima). Narušava se i pravo na najviši mogući standard zdravlja (čl. 25. Deklaracije o ljudskim pravima, čl. 12. Među-

22 Preuzeto iz: Ogunsiji, Wilkes, Jackson, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 23.; Leye, Powell, Nienhuis, Claeys, Temmerman, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 363.; Yasin, Al-Tawil, Shabila, Al Hadithi, *Female genital mutilation among Iraqi Kurdish women: a cross-sectional study from Erbil city*, BMC Public Health, 2013., 13:809; str. 1.; Sauer, Neubauer, *op. cit.* (bilj. 3.), str. 238.

23 *Ibidem.*

24 Dare, Oboro, Fadiora, Orji, Sule-Odu, Olabode, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 281.

25 Cf. *ibid.*, str. 282.

26 Ogunsiji, Wilkes, Jackson, *op. cit.* (bilj. 2.), str. 23.

27 American academy of pediatrics, Committee on Bioethics, *op. cit.* (bilj. 11.), str. 154.; Frewer, Rothhaar, *Medicine, human rights and ethics: paths to universal rights*, Medical Health Care and Philosophy, (2010) 13, str. 247.

narodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima te čl. 12. Konvencije o uklanjanju svih oblika nasilja nad ženama). U konačnici, krši se zabrana mučenja te drugog okrutnog, nehumanog i ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja (prema čl. 5. Deklaracije o ljudskim pravima, čl. 7. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima i Konvenciji o zabrani mučenja te drugog okrutnog, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja). U cilju suzbijanja genitalnog sakaćenja usvojeno je mnoštvo akata i instrumenata unutar Europske unije. Riječ je o cijelom nizu kontinuiranih rezolucija Europskog parlamenta (od recentnih možemo izdvojiti onu od 6. veljače 2014. godine o komunikaciji Komisije "Prema ukidanju genitalnog sakaćenja žena"<sup>28</sup>), potom raznim direktivama, zaključcima i programima koje je usvojilo Vijeće EU-a te komunikacijama i programima Europske komisije.<sup>29</sup> U tom kontekstu važno je spomenuti i Direktivu 2012/29/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 25. listopada 2012. o uspostavi minimalnih standarda prava, potpore i zaštite žrtava kaznenih djela. Države članice EU-a moraju provesti te odredbe u svoja nacionalna zakonodavstva do 16. studenog 2015.<sup>30</sup>

Već je navedeno da je problem ženske genitalne mutilacije postao problem "nematičnih" zemalja zbog migracija stanovništva, riječ je o transnacionalnom fenomenu. U novije je vrijeme ovaj drevni običaj dobio međunarodni značaj kroz pitanje kršenja ljudskih prava, najviše zbog prakse imigranata u zemljama Europe i SAD-a. U tom smislu, mnoge zemlje, obvezane međunarodnim dokumentima, donose posebno zakonodavstvo glede sakaćenja, dok ga neke zemlje inkorporiraju u već postojeće inkriminacije. U ovom dijelu rada izložit ćemo neke od poredbenih sustava radi uvida u mogućnosti reguliranja i rezultate koji su ostvareni.

S obzirom na to da se afričke zemlje označavaju glavnim akterima u izvođenju genitalnog sakaćenja žena, pregled predmetnog zakonodavstva počinjemo s tamošnjim sustavima. Trenutačno 24 afričke zemlje zabranjuju ovu praksu, bilo kaznenim zakonom ili ustavnim dekretom. Riječ je različitim zemljama od kojih je u nekima postotak genitalnog sakaćenja vrlo visok (Somalija, Gvineja, Egipat, Djibouti), u nekima nizak (Uganda, Nigerija), a u dvjema se zemljama čak smatra da je postotak ženske populacije podvrgnute genitalnom sakaćenju ispod 1% (Južnoafrička Republika i Zambija). U Srednjoafričkoj Republici i Gvineji zabrane ove prakse datiraju još od šezdesetih godina prošlog stoljeća, dok je u većini zemalja zakonodavna reforma u vezi s ovim pitanjem počela devedesetih godina. Posljednja i najnovija zabrana usvojena je u Somaliji 2012., gdje danas ustavna odredba zabranjuje obrezivanje djevojčica. Sadržaj i način propisivanja zabrana je različit, kao i propisane kazne.<sup>31</sup> Detaljnije propisivanje u nekim državama izgleda ovako: Djibouti ima prevalenciju od 91% genitalnog sakaćenja. Zabrana je regulirana u Kaznenom zakonu (posljednje izmjene 2009.) te u posebnom zakonu 59/AN/94 iz 1995., zabranjen je svaki čin nasilja koji rezultira genitalnom mutilacijom, a zapriječen je kaznom od pet godina ili novčanom kaznom. Burkina Faso ima 73% zabilježenih mutilacija u ženskoj populaciji, zabrana je propisa-

28 Detaljnije vidi:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0105+0+DOC+XML+Vo//HR>, posjećeno 17. ožujka 2015.

29 Detaljan pregled svih relevantnih akata dostupan je u izvješću Europskog instituta za ravnopravnost spolova (EIGE): "Female Genital Mutilation in EU and Croatia" Report; 2013., str. 39.-41. Dostupno na [https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access\\_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow\\_share=false&escape=false&show\\_recommendations=false&view\\_mode=scroll](https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow_share=false&escape=false&show_recommendations=false&view_mode=scroll), posjećeno 17. ožujka 2015.

30 Ovom se direktivom znatno jačaju prava žrtava i članova njihovih obitelji na informacije, potporu i zaštitu te njihova postupovna prava pri sudjelovanju u kaznenim postupcima. Tekst direktive dostupan je na <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:315:0057:0073:EN:PDF>, posjećeno 17. ožujka 2015.

31 Shell-Duncan/Hernlund/Wander/Moreau, *Legislating change? Responses to Criminalising Female Genital Cutting in Senegal*, Law and Society Review, Volume 47, Number 4, 2013.

na Kaznenim zakonom i datira iz 1996., zabranjeno je nasilje nad fizičkim integritetom ili ženskim genitalnim organom uz zapriječenu kaznu od šest mjeseci do tri godine te novčanu kaznu. U Čadu se postotak kreće oko 45%, zabrana je uvedena 2003. usvajanjem Zakona o reproduktivnom zdravlju (*Reproductive Health Law*), bez specificiranog sadržaja i propisane kazne.

Egipat je jedna od zemalja u kojoj se postotak prakticiranja genitalnog sakaćenja penje na čak 90% i više. Od 2000. godine postoji inkriminacija za obavljanje sakaćenja (izmjena 2008.), zapriječena kazna je od tri mjeseca do dvije godine ili novčana kazna, čak i ako je dan pristanak na zahvat. Ako je riječ o predumišljaju, kazna je teški rad u razdoblju od tri do deset godina. Međutim, nema podataka o tome je li takva regulacija utjecala na smanjenje izvođenja. Jedno istraživanje ukazuje da Zakon nije imao baš nikakva učinka. Riječ je bila o utvrđivanju postotka genitalno osakaćenih djevojčica šest godina nakon uvođenja zabrane obavljanja te štetne prakse. Utvrđeno je da je postotak djevojčica koje su pretrpjele genitalno obrezivanje u ispitivanom razdoblju 85%.<sup>32</sup> U ožujku 2014. najavljeno je suđenje egipatskom liječniku za genitalnu mutilaciju djevojčice od 13 godina koja je tijekom zahvata umrla.<sup>33</sup>

Eritreja ima 89% ženske populacije podvrgnute genitalnoj mutilaciji. Zabrana je propisana Kaznenim zakonom iz 2007. te Proklamacijom za ukidanje ženskog obrezivanja (*Proclamation 158/2007 to Abolish Female Circumcision*). Zapriječena kazna je od šest mjeseci do jedne godine ili novčana kazna. Etiopija ima 74%, zabrana je regulirana ustavnim odredbom o štetnim običajima iz 1994. te Kaznenim zakonom iz 2004. godine koji propisuje kaznu do deset godina. Istu kaznu ima i Gana, koja ima 45% prevalencije genitalnog sakaćenja, a zabrana je propisana ustavnim amandmanom iz 1992., i Kaznenim zakonom iz 1994., (dopuna 2007.). Senegal ima postotak oko 26% (iako se smatra da ovaj postotak drastično varira ovisno o etnicitetu i regijama), zabrana je propisana Kaznenim zakonom još 1999., a kazna je od šest mjeseci do pet godina zatvora. Ako je mutilacija rezultirala smrću, kazna je doživotni teški rad. Zanimljivo je izdvojiti da postoji poseban naziv za ženu koja nije podvrgnuta genitalnoj mutilaciji: *solema*. Ovaj pogrdni naziv ne znači samo "neobrezana", nego i nezrela, necivilizirana (!), nečista, nepristojna, bezobrazna. Specifičnost je Senegala da dominantna etnička grupa ne prakticira mutilacije, dok ih i dalje izvodi manjina rezidentskih skupina u određenoj regiji.

Gvineja ima 96% ženske populacije koja je obrezana, zabrane se nalaze u Kaznenom zakonu iz 1965., Zakonu o reproduktivnom zdravlju iz 2000. te Aktu medicinske etike iz 1996. Kazna koju propisuje gvinejski Kazneni zakon je doživotni teški rad ili, dođe li do smrtne posljedice, smrtna kazna.<sup>34</sup>

Kao posljedica jačanja svijesti o genitalnom sakaćenju žena u SAD-u, nekoliko je država poput Teksasa, Illinois, New Yorka i Kalifornije usvojilo posebne zakone uvodeći inkriminacije genitalnog sakaćenja. Većina država ipak ne slijedi taj put, nego koristi zakone o zlostavljanju djece kao podlogu za procesuiranje.<sup>35</sup> Godine 1996. Kongres je usvojio 18. U.S.C. §116., kojim je genitalno sakaćenje proglasio federalnim zločinom. Dva su motivirajuća razloga pridonijela ovom razvoju događaja: prvi je želja Kongresa da se pridonese međunarodnim naporima u suzbijanju kr-

32 Hassanin et. al., *Prevalence of female genital cutting in Upper Egypt*, Ethics, Bioscience and Life, No. 1, 2008., dostupno na [www.rbmonline.com/Article/3125](http://www.rbmonline.com/Article/3125). Istraživanje je radeno na ukupnom broju od 3730 djevojčica u dobi od 10 do 14 godina. Intervjuirali su ih socijalni radnici radi utvrđivanja jesu li bile podvrgnute genitalnom sakaćenju u posljednjih šest godina otkad je na snazi zabrana obavljanja. 84.9% ih je bilo osakaćeno, a prosječna dob obavljanja zahvata bila je sedam godina.

33 <http://www.theguardian.com/society/2014/may/21/egyptian-doctor-fadl-trial-female-genital-mutilation-land-mark-case>, posjećeno 15. ožujka 2015. i Attorneys for the Rights of the Child Newsletter, Vol. 10, Issue 3, Spring/Summer, 2014., str. 52.

34 Detaljno o svakoj afričkoj državi u: Shell-Duncan/Hernlund/Wander/Moreau, *op. cit.* (bilj. 31.), str. 803.–835.

35 Detaljno vidi u: White, *op. cit.* (bilj. 6.), str. 142.–143.

šenja ljudskih prava ove vrste, a drugi je želja za suzbijanjem ove imigrantske prakse na vlastitu teritoriju. Tekst inkriminacije glasi: "Tko svjesno obreže, izreže ili infibulira cjelinu ili dio stidnih usana ili klitorisa druge osobe koja nije dosegla dob od 18 godina, kaznit će se novčanom kaznom ili zatvorom do pet godina ili oboje. Kirurška operacija ne smatra se kršenjem odredbe ako je potrebna za zdravlje osobe na kojoj se izvodi, a obavlja ju osoba licencirana za obavljanje medicinske djelatnosti na propisanom mjestu ili je obavljena nad osobom koja je u porodu ili je tek rodila zbog medicinskih razloga povezanih s trudovima ili porodom, od strane osobe licencirane za obavljanje medicinske djelatnosti, primalje ili vježbenika za te djelatnosti. Pri primjeni odredbe neće se uzeti u obzir uvjerenje osobe nad kojom se operacija izvodi ili druge osobe da je operacija potrebna kao dio običaja ili rituala."<sup>36</sup>

Iako se priznaje da se nasilje ovog tipa obično odvija u kontekstu doma i obitelji pa ga i treba promatrati u kontekstu zakona država koji se odnose na obiteljsko nasilje i zlostavljanje djece, neki autori naglašavaju zanimljivo stajalište o uporištu federalnog zločina. Naime, ističe se da je jedna od najslabije korištenih, ali ujedno i najjačih ovlasti iz "federalnog arsenala" ona iz 2. odjeljka 13. amandmana koja govori o suzbijanju značajki i slučajeva ropstva, jer se žene podvrgnute genitalnom sakaćenju nalaze u stanju sličnom ropstvu (*state slavery-like*) ili potječu od takvih žena, što je dosad i razrađeno sudskom praksom kad je posrijedi spomenuti amandman.<sup>37</sup> U SAD-u je ovaj problem važan i zbog specifičnog aspekta glede imigracijske regulacije. Naime, velik je broj zaprimljenih zahtjeva za odobravanjem azila pozivajući se na Konvenciju protiv mučenja<sup>38</sup> od strane žena koje su bile podvrgnute genitalnom sakaćenju kao obliku progona (*past persecution*) jer pripadaju određenoj društvenoj skupini. U slučaju *Bah v. Mukasey*, Odbor za imigracijske zahtjeve odbio je zahtjev, pozivajući se na to da je genitalno sakaćenje čin koji se događa jednom u životu te da nema daljnje opasnosti za osobu u matičnoj zemlji.<sup>39</sup> Odbivši hipotezu da je riječ o trajnoj opasnosti, otvorene su rasprave u smjeru doktrine o kontinuiranom progonu (*doctrine of continuing persecution*), koja je već primijenjena na prisilnu sterilizaciju i prisilno planiranje obitelji u Kini kao temelje odobravanja azila.

Genitalno sakaćenje moguće je procesuirati unutar odredbi kaznenih zakona kao i unutar zakona o zaštiti djece, ondje gdje specifični zakoni postoje. U sljedećim je državama ono zabranjeno preko odredaba kaznenog zakona<sup>40</sup> kao vrsta *tjelesne ozljede*: Finska (poglavlje 21., odjeljak 5.&6.

36 §116 (a) Except as provided in subsection (b), whoever knowingly circumcises, excises or infibulates the whole or any part of the labia majora or labia minora or clitoris of another person who has not attained the age of 18 years, shall be fined under this title or imprisoned not more than 5 years, or both. (b) A surgical operation is not violation of this section if the operation is- (1) necessary to the health of the person on whom it is performed and is performed by a person licensed in the place of its performance as a medical practitioner; or (2) performed on a person in labor or who has just given birth and is performed for medical purposes connected with that labor or birth by a person licensed in the place of its performance as a medical practitioner, midwife, or a person training to become such a practitioner or midwife.

37 Kao mogući temelji za federalni zločin spominju se još i paragraf 5. 14. amandmana, razni ugovori o suzbijanju ropstva te pojedini sudski precedenti. Vidi više u: White, *op. cit.* (bilj. 6.), str.130.-206.

38 Convention against torture (CAT), primjerice, <http://www.nolo.com/legal-encyclopedia/how-apply-convention-against-torture-protection.html>, posjećeno 10. ožujka 2015.

39 Sandrine Dehaeze, *Bah v. Mukasey*, New York Law School Law Review, Vol. 54, 2009./2010., str. 619.-629. Salimatou Bah, Mariama Diallo i Haby Diallo, porijeklom iz Gvineje i pripadnice Fulani etničke skupine, aplicirale su za dobivanje azila u SAD-u, navodeći da su kao djeca bile žrtve FGM-a i tijekom života trpe različite posljedice dugotrajne naravi zbog toga te ističući da će povratkom u matičnu zemlju, njihove kćeri također biti podvrgnute istom postupku bez pristanka. Imigracijski suci odbili su njihov zahtjev, na što su se one žalile i time pokrenule rasprave u javnosti treba li FGM biti priznat u kontekstu *doctrine of continuing persecution*.

40 Iako su tekstovi kaznenih zakona navedeni u radu dostupni na <http://www.legislationonline.org/documents/section/criminal-codes>, s obzirom na to da su neki od njih zastarjeli, spoznaje su crpljene iz recentne dostupne literature predmetne tematike.



KZ-a) kao tjelesna ozljeda ili teška tjelesna ozljeda, kazna je novčana ili zatvor do dvije godine, a od jedne do deset ako je riječ o teškoj tjelesnoj ozljedi.

Francuska ima posebnu inkriminaciju tjelesne ozljede nazvane *mutilacija* (čl. 222.–9. i 222.–10. KZ-a, predviđena kazna je do dvadeset godina zatvora). Istraživanja pokazuju da se brojni slučajevi genitalnih mutilacija prijavljuju na području oko Pariza.<sup>41</sup> Navodi se da je od 1988., barem 33 slučaja procesuirano, u kojima je oko stotinu i dvadesetoro djece bilo žrtvama genitalnog sakaćenja te su počiniteljima i devedeset i devet roditelja izrečene zatvorske kazne.<sup>42</sup> Prema najnovijim podacima, od svih zemalja Europske unije, Francuska ima najveći broj procesuiranih slučajeva genitalnog sakaćenja.<sup>43</sup>

U Njemačkoj odredbe §224. i 226. KZ-a mutilaciju reguliraju kao tešku i osobito tešku tjelesnu ozljeda, a predviđena kazna je zatvor od šest mjeseci do deset godina.<sup>44</sup>

Od ostale regulacije vrijedno je spomenuti još i: Grčku (čl. 308.–315. KZ-a: tjelesna ozljeda, s kaznom do deset godina), Irsku (*Criminal Justice Act 2000*: tjelesna ozljeda), Luksemburg (čl. 392. KZ-a: dobrovoljna tjelesna lezija, od osam dana do šest mjeseci kazne ili novčana kazna od 251 do 1000 eura, a ako je riječ o predumišljaju, kazna je veća: jedan mjesec do godinu dana zatvora a novčana od 500 do 2000 eura), Portugal (čl. 143.–149. KZ-a: tjelesna ozljeda s kaznom do tri godine ili teška tjelesna ozljeda s kaznom od dvije do deset godina) i Nizozemsku (čl. 300.–304. KZ-a: tjelesna ozljeda s kaznom zatvora do dvije godine ili novčana kazna te osobito teška tjelesna ozljeda s maksimalnom kaznom zatvora do dvanaest godina ili novčana kazna). Ako je došlo do specifičnih posljedica ili okolnosti, kazna se povećava: primjerice, ako je došlo do smrti ili je kazneno djelo počinjeno prema maloljetnoj osobi ili su djelo počinili roditelji ili skrbnici.

Druge zemlje imaju *specifične odredbe za genitalno sakaćenje unutar kaznenog zakona* ili pak *posebne zakone* koji reguliraju ovu problematiku. To su Švedska, Austrija, Belgija, Danska, Italija, Španjolska<sup>45</sup> i Ujedinjeno Kraljevstvo. Švedska i Ujedinjeno Kraljevstvo prve su zemlje koje su razvile specifične kaznene zakone glede genitalnog sakaćenja žena.

41 Specifično je za Francusku za su stručnjaci u zdravstvu izrazito educirani o ovom problemu te provode specifične (neobvezne) preglede vanjskih genitalija djevojčica do šeste godine života. Svoja zapažanja bilježe u posebnoj knjižici koja se zove *Carnet de Sante*, koju roditelji dobivaju pri rođenju djevojčice. Ako postoji rizik, bilježi se činjenica da su roditelji informirani o ilegalnosti prakse provođenja genitalne mutilacije i potencijalnim rizicima zahvata.

42 Detaljnije u: Leye, Deblonde, Garcia-Anon, Johnsdotter, Kwateng-Kluytse, Weil-Curiel, Temmerman, *An analysis of implementation of laws with regard to female genital mutilation in Europe*, *Crime, Law and Social Change*, 47, 2007., str. 16. Vrlo je zanimljiv slučaj Awa Greou, procesuiran 1999. pred Assise Court of Paris. Žrtva je prijavila da su ona i njezine tri mlađe sestre pretrpjele mutilaciju u osamdesetima, i da se boji prisilnog braka. Otkrila je i ime počinitelja koji je uhićen 1994. a suđenje se odvijalo 1999. Postupak je završio osudama počinitelja i dvadeset i pet roditelja jer se tijekom postupka otkrilo da je riječ o četrdeset i osam djevojčica koje su bile žrtve genitalne mutilacije. Počinitelj je osuđen na osam godina zatvora, neki roditelji na zatvor, neki su uvjetno osuđeni, dok je djeci dosuđena kompenzacija u iznosu od 13000 eura za svakoga (maksimalna je kompenzacija 25000 eura).

43 Prema izvješću Europskog instituta za ravnopravnost spolova (EIGE): *Female Genital Mutilation in EU and Croatia* Report; 2013., str. 45. Dostupno na [https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access\\_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow\\_share=false&escape=false&show\\_recommendations=false&view\\_mode=scroll](https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow_share=false&escape=false&show_recommendations=false&view_mode=scroll), posjećeno 17. ožujka 2015.

44 Za detaljan tekst inkriminacija vidjeti Stree/Sternberg-Lieben u: Schönke/ Schröder, *Strafgesetzbuch, Kommentar*, 28. Auflage, Verlag C. H. Beck, München, 2010. §224. str. 2038.–2046., i §226. str. 2050.–2055.

45 Mnogo prijava za genitalno sakaćenje podneseno je u Kataloniji, a prijave su podnosili kako socijalne službe i medicinski djelatnici, tako i građani. S druge strane, u Valenciji nema podataka o prijavama ove vrste. Najnoviji razvoj događaja u vezi s ovim pitanjem uključuje prvi nacionalni program s ciljem suzbijanja ove prakse, preko kojeg se zahtijeva od roditelja da potpišu deklaraciju kojom se obvezuju da neće podvrgnuti svoju djecu genitalnom sakaćenju. Oni koji odbiju potpisati, bit će prijavljeni institucijama za zaštitu djece. Procjenjuje se da je trenutačno u Španjolskoj oko 17000 djevojčica pod rizikom obavljanja genitalnog sakaćenja. Više na <http://www.theguardian.com/society/2015/jan/13/spain-parents-declaration-stop-female-genital-mutilation-protocol-catalonia>, posjećeno 15. ožujka 2015. U lipnju 2014. španjolski je sud u Barceloni dosudio 12 godina zatvora gambijskom paru koji je dopustio genitalno sakaćenje svojih dviju djevojčica. Vrhovni je sud odbio žalbu. Više: Attorneys for the Rights of the Child

Švedska je to učinila još 1. srpnja 1982., usvojivši Act prohibiting genital mutilation in women, uz dvije izmjene: 1998. godine promijenjena je terminologija iz "female circumcision" u "female genital mutilation" i pooštrene su kazne, dok je 1999. godine uklonjeno načelo dvostruke inkriminacije kao uvjet procesuiranja.<sup>46</sup> Iako se podnosi dosta prijava za ovo djelo, Švedska nije dosad imala velik broj osuda za genitalne mutilacije. Na prvi se pogled ovo stanje može učiniti kontradiktorno, no riječ je o tome da se većina švedskih medicinskih djelatnika susreće s pacijenticama kojima je mutilacija obavljena davno, a vrlo je malo njih posumnjalo u nedavno obavljenu zahvat.<sup>47</sup>

Prema izvješću FORWARDA, prevalencija genitalnog sakaćenja u Engleskoj i Walesu ocijenjena je kao progresivna.<sup>48</sup> Zabrana je genitalnog sakaćenja ozakonjena još 1985. godine, no zbog nedorečenosti koju je zakon sadržavao, odredbe su bile izigrane odvođenjem djevojčica u inozemstvo gdje im je obavljen postupak sakaćenja. Zato je 2003. godine usvojen Female Genital Mutilation Act. Stupio je na snagu u ožujku 2004. Pojačana je zaštita žrtava i uveden koncept eksteritorijalnosti, inkriminirajući odvođenje djevojke koja je britanske nacionalnosti ili je stalni rezident u bilo koju zemlju radi obavljanja genitalnog sakaćenja.<sup>49</sup> Female Genital Mutilation Act ima osam članaka u kojima se inkriminira djelo genitalnog sakaćenja, pomaganje da osoba sama izvrši mutilaciju, pomaganje inozemnom državljaninu koji u inozemstvu obavi genitalno sakaćenje, propisuje proširenu primjenu na djela izvan teritorija, određuje kazne i daje određenja pojmovima. Osoba je kriva za žensko genitalno sakaćenje ako izreže, infibulira ili drukčije mutilira cjelinu ili dio stidnih usana ili klitoris. Nema kaznenog djela ako je riječ o ovlaštenoj osobi koja izvede kiruršku operaciju na djevojci radi njezina tjelesnog ili duševnog zdravlja ili kiruršku operaciju u stanju trudova ili poroda u svrhe povezane s tim stanjima. Ovlaštene su osobe medicinski praktičar, registrirana primalja ili osoba koja je vježbenik za ta zvanja. Pri odluci o operaciji nije odlučno vjerovanje pacijenta ili drugoga o potrebi operacije zbog rituala ili običaja. Kažnjivo je i pomaganje i poticanje te savjetovanje djevojke da sama na sebi obavi mutilaciju, kao i iste radnje prema inozemnom državljaninu koji bi u inozemstvu obavio mutilaciju. Propisana je kazna do četrnaest godina zatvora ili novčana kazna ili oboje.<sup>50</sup> U kontekstu obavljanja genitalnog sakaćenja nad djecom, relevantan je i Children Act iz 1989. Iako se ne spominje izričiti termin *genitalnog sakaćenja*, smatra se da ova djela udovoljavaju kriteriju znatne štete (*significant harm criteria*).<sup>51</sup> Prvo je procesuiranje ovog djela u Ujedinjenom Kraljevstvu najavljeno 21. ožujka 2014., a postupak nije dovršen do predaje ovog rada.<sup>52</sup> Mnogo prije donošenja vlastita zakonodavstva na ovu temu, bri-

Newsletter, Vol. 10, Issue 3, str. 52.

46 Pregled zakonodavstava preuzet iz: Leye, Deblonde, Garcia-Anon, Johnsdotter, Kwateng-Klwitse, Weil-Curiel, Temmerman, *op. cit.* (bilj. 42.), str. 1.–31.

47 Navod prema Tamaddon, Johnsdotter, Liljestrand, Essen, *Swedish Health Care Provider's and Knowledge of Female Genital Cutting*, Health Care for Woman International, Routledge, Taylor&Francis Group, 27, 2006., 709.–710. Smatra se da je trenutačno u Švedskoj oko 25000 žena koje potječu iz područja Afrike u kojima se prakticira genitalno sakaćenje. Riječ je o Somaliji, Eritreji i Etiopiji iz kojih su kao izbjeglice zbog rata devedesetih godina prošlog stoljeća došle u Švedsku.

48 FORWARD (2007) A Statistical Study to Estimate the Prevalence of Female Genital Mutilation on England and Wales, [http://www.equalitynow.org/sites/default/files/UK\\_FGM\\_Workshop\\_Report.pdf](http://www.equalitynow.org/sites/default/files/UK_FGM_Workshop_Report.pdf), 7. ožujka 2015.

49 Griffith, *Female Genital Mutilation and the Law*, British Journal of Midwifery, January 2010, Vol. 18, No. 1.

50 [http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga\\_20030031\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga_20030031_en.pdf), posjećeno 15. ožujka 2015. Iako se u cijelom tekstu koristi termin *girl*, u čl. 6. izričito se određuje da taj termin uključuje i ženu.

51 Griffith ističe da se FGM razlikuje od ostalih oblika zlostavljanja djece po tome što sadrži kulturološku i religijsku osnovu pa ga mnogi ne doživljavaju kao čin nasilja. Griffith, *op. cit.* (bilj. 49.), str. 59.

52 UK's first Female Genital Mutilation Prosecution Announced, March 21. 2014., Attorneys for the Rights of the Child Newsletter, Vol. 10, Issue 3, Spring/Summer 2014., str. 51. i <http://www.bbc.com/news/uk-26681364>. Riječ je o liječniku za počinjenje djela, i

tanske su vlasti provodile edukativne i preventivne mjere u Sudanu kako bi se postiglo reduciranje izvođenja ženskoga genitalnog sakaćenja.<sup>53</sup>

U ostalim su zemljama specifične odredbe usvojene relativno nedavno. U Belgiji to je učinjeno 27. ožujka 2001. (čl. 409. KZ-a), a zanimljivo je da se *piercing* i tetoviranje genitalnog područja *explicite* isključuju iz kaznenog djela. Glede pojavljivanja u praksi, istraživanja pokazuju da medicinsko osoblje nije dovoljno educirano o ovom problemu, kao i to da nema procjene faktora rizika. Riječ je o stajalištu da je genitalno sakaćenje nešto što se odvija u tajnosti i obiteljskom okružju, iako se ističe pozitivan utjecaj koji posebna inkriminacija ima, u smislu upozorenja prema skupinama koje bi nastavile s ovom praksom.<sup>54</sup>

U Austriji je 1. siječnja 2002. usvojen st. 3. §90. KZ-a, koji propisuje da nije relevantan pristanak osobe na sakaćenje ili drugo povrjeđivanje genitalija, koje je prikladno uzrokovati oštećenje seksualnog osjeta.<sup>55</sup> U Danskoj su 1. lipnja 2003. godine usvojeni čl. 245. i 246. KZ-a, u Španjolskoj je 1. listopada 2003. usvojen čl. 149. KZ-a koji zabranjuje mutilacije.

U Italiji su 23. prosinca 2005. godine usvojeni čl. 583. *bis* i 583. *ter* KZ-a, koji reguliraju ovu materiju.<sup>56</sup> Čl. 583. *bis* nosi naziv Izvršenje mutilacije ženskih spolnih organa: "Svatko tko bez terapijske potrebe uzrokuje mutilaciju ženskih spolnih organa, kaznit će se kaznom zatvora od četiri do dvanaest godina. Pod mutilacijom se podrazumijeva odstranjivanje klitorisa, ekscizija, infibulacija ili bilo koja druga radnja koja uzrokuje slične učinke. Svatko tko bez terapijske potrebe, u cilju narušavanja seksualne funkcije uzrokuje druge ozljede ženskih spolnih organa koje rezultiraju bolestima tijela ili psihe, kaznit će se kaznom zatvora od tri do sedam godina. Kazna se može smanjiti do dvije trećine ako je ozljeda blaga, ili povećati za trećinu ukoliko je djelo počinjeno prema maloljetniku ili učinjeno za dobit."

Što se pak Australije tiče, smatra se da je broj žena i djevojčica podvrgnutih genitalnoj mutilaciji u porastu, što predstavlja izazov javnom poretku. Pristupi problemu u legislativnom smislu su različiti. Neke su države usvojile posebne zakone kojima se zabranjuje izvođenje genitalnog sakaćenja kao te pomaganje i poticanje (Novi Južni Wales, Južna Australija, ACT i Viktorija), dok ostale države i teritoriji Australije drže procesuiranje zadovoljavajućim preko postojeće-

---

muškoj osobi za poticanje na genitalno sakaćenje.

53 Detaljno vidi u: Boddy, Janice, *Legislating against Culture: efforts to end Pharaonic circumcision in the anglo-egyptian Sudan*, Suomen Antropology, Journal of the Finnish Anthropological Society, 33 (1), 2008., str. 17.–32.

54 Leye, Bruyn, Meuwese, *Proceedings of the expert meeting on female genital mutilation*, Ghent-Belgium, 1998., International Centre for Reproductive Health, The Consultory, Lokeren. Jedno je istraživanje pokazalo da od 22840 žena i djevojčica koje žive u Belgiji a porijeklom su iz zemalja u kojima se FGM prakticira, njih 6260 bile su podvrgnute sakaćenju, a za 1975 bi to mogao biti vjerojatan scenarij. Detaljno vidi: Duborg, Richard, Leye, Ndam, Rommens, Maes, *op. cit.* (bilj. 3.), str. 248.–257.

55 §90 (3) In eine Verstümmelung oder sonstige Verletzung der Genitalien, die geeignet ist, eine nachhaltige Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens herbeizuführen, kann nicht eingewilligt werden. file:///D:/My%20Documents/Downloads/Austria\_CC\_as\_of\_%2004.11.2013\_de%20(1).pdf, posjećeno 10. ožujka 2015.

56 Articolo 583 bis: "Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili: Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni. Ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagiona effetti dello stesso tipo. Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità. La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro." Articolo 583 ter: "Pena accessoria. La condanna contro l'esercente una professione sanitaria per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni. Della sentenza di condanna è data comunicazione all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri." <http://www.diritto.it/codici/articolo/4303454-codice-penale-pratiche-di-mutilazione-degli-organi-genitali-femminili>, posjećeno 17. ožujka 2015.

ga kaznenog zakonodavstva ili posebnih zakona koji se odnose na zaštitu djece (inače sve države i teritoriji imaju ovlasti procesuirati slučajeve genitalnog sakaćenja s pomoću potonjih zakona).<sup>57</sup>

### 3. REGULACIJA GENITALNOG SAKAĆENJA ŽENA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Sakaćenje ženskih spolnih organa predstavlja kazneno djelo prema čl.116. KZ-a,<sup>58</sup> a djelo čini osoba koja ženskoj osobi potpuno ili djelomično ukloni ili trajno promijeni vanjski spolni organ. Zapriječena je kazna šest mjeseci do pet godina zatvora. Eksplicitno je propisana kažnjivost poticanja žrtve na djelo ili pomaganja u njemu, kaznom zatvora do tri godine. Ako bi djelo bilo počinjeno iz mržnje ili prema djetetu ili bliskoj osobi, kazna je zatvor od jedne do osam godina.

S obzirom na to da je riječ o novom kaznenom djelu, malo je objašnjenja dano vezano uz sastav inkriminacije i razloge uvođenja. Navodi se da su uzori pri stvaranju bili engleski Female Genital Mutilation Act i odredbe čl. 583 *bis* i 583 *ter* talijanskog KZ-a te rješenja iz austrijskog i norveškog zakonodavstva. Ističe se i definicija Svjetske zdravstvene organizacije o odsijecanju ženskih spolnih organa te Konvencija Vijeća Europe o prevenciji i borbi protiv nasilja nad ženama<sup>59</sup>.

U Republici Hrvatskoj još nisu zabilježeni slučajevi genitalnih mutilacija, no pretpostavlja se da je djelo proizašlo iz zakonodavnog opreza prema mogućim pojavama u budućnosti. Naime, na temelju činjenice primanja u članstvo Europske unije, olakšana su migracijska kretanja iz zemalja u kojima se ova praksa provodi, vjerojatno se očekuju procesuiranja genitalnih mutilacija u budućnosti. Derenčinović navodi da je kriminaliziranjem ovog kaznenog djela zakonodavac odstupio od načela spolne neutralnosti jer osigurava zaštitu isključivo ženskim spolnim organima.<sup>60</sup>

Ovakvo sastavljenoj inkriminaciji moguće je uputiti određene prigovore. Prvo, nije uzeta u obzir činjenica izvršenja promjena na genitalijama zbog medicinski opravdane operacije. Prema slovu pozitivne odredbe, nema isključenja djela za, primjerice, ovlaštenog medicinskog djelatnika koji bi izvršio radnje opisane u zakonu, no zbog razloga indiciranih medicinskom terapijom. Ovakvo isključenje sadrže poredbena zakonodavstva na koja se pozivao hrvatski zakonodavac pri stvaranju ovog kaznenog djela, ali i neka druga (primjerice, ona SAD-a). Preciznije, engleski Female Mutilation Act explicite određuje da nema kaznenog djela ako je riječ o ovlaštenoj osobi koja izvede radnje opisane u tekstu kao kiruršku operaciju povezanu s tjelesnim ili duševnim

57 Kriminalizaciji kao odgovoru na praksu FGM-a upućene su i određene kritike. Neki su australski autori naveli da će takav zakonski odgovor biti kontraproduktivan jer će praksa dobiti *underground* obilježje. Drugi su se suprotstavili zadiranju u kulturno uvjetovanu praksu jer umanjuje toleranciju unutar multikulturalnog društva... Detaljno o australskim pogledima i zakonodavstvu u vezi s ovom temom, vidi Patrick: *Responding to Female Genital Mutilations: The Australian Experience in Context*, Australian Journal of Social Issues, Vol. 36, February 2001., str. 15.-33.

58 Kazneni zakon, Narodne novine 125/11 i 144/12.

59 Tekst Konvencije dostupan na [http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/images/pdf/prijelom\\_online\\_konvencija.pdf](http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/images/pdf/prijelom_online_konvencija.pdf), 17. ožujka 2015. Republika Hrvatska postala je 27. potpisnica ove Konvencije dana 22. siječnja 2013. Svrha je ove Konvencije zaštititi žene od svih oblika nasilja i spriječiti, progoniti i ukloniti nasilje nad ženama i nasilje u obitelji, pridonijeti suzbijanju svih oblika diskriminacije žena i promicati punu ravnopravnost žena i muškaraca, uključujući i osnaživanje žena, izraditi sveobuhvatni okvir, politike i mjere za zaštitu i pomoć svim žrtvama nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, promicati međunarodnu suradnju radi suzbijanja nasilja nad ženama i nasilja u obitelji te pružiti potporu i pomoć organizacijama i nadležnim tijelima za provedbu zakona učinkovitom suradnjom radi usvajanja sveobuhvatnog pristupa suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji. Konvenciju je dosad potpisalo 36 država, a ratificiralo njih 14. Tako je ona sada na snazi u primjerice, Albaniji, Andori, Austriji, Bosni i Hercegovini, Crnoj Gori, Češkoj, Italiji, Portugalu, Srbiji, Španjolskoj, u Turskoj od kolovoza 2014., a od studenog 2014. u Francuskoj, Malti i Švedskoj. Republika Hrvatska još je nije ratificirala.

60 Derenčinović u: Derenčinović, Cvitanović, Munivrana Vajda, Turković, Posebni dio kaznenog prava, 2013., str. 93.

zdravljem osobe te trudovima i porodom, uz uvjet da se odluka o operaciji ne temelji na ritualnim ili religijskim uvjerenjima. Talijanska odredba također sadrži izraz *terapijska potreba* (*esigenze terapeutische*) kao klauzulu sužavanja inkriminacije na slučajeve izvan medicinski opravdanih. U tom smislu trebalo bi razmisliti o uvođenju sličnog kriterija i u hrvatski KZ, ako bi postojeće djelo bilo zadržano u postojećem obliku. Suprotna situacija zasigurno ne bi odgovarala intenciji zakonodavca. Austrijski KZ sadrži izričitu odredbu o tome da nije relevantan pristanak osobe na sakaćenje ili drugo povrjeđivanje genitalija, koje je prikladno uzrokovati oštećenje seksualnog osjeta. Ovakva odredba nije propisana u tekstu hrvatske odredbe, no smatramo da to nije ni potrebno činiti jer pristanak osobe može isključiti protupravnost samo kod onih individualnih dobara kod kojih autonomija pojedinca nije u koliziji s društvenim interesima. Novoselec i Bojanić navode da se pristanak u smislu isključenja protupravnosti može prihvatiti kod lakših tjelesnih ozljeda (primjerice, dobrovoljno darivanje krvi, tetoviranje, rezanje kose), a nikako u slučaju individualnih dobara na čijem održanju postoji interes društva.<sup>61</sup>

Drugo, pregledom poredbenih zakonodavstava vidjeli smo da većina europskih zemalja ovo djelo tretira kao neki oblik tjelesne ozljede. Čak se i u hrvatskoj literaturi navodi da je zapravo riječ o posebnom obliku tjelesne ozljede, no nesuglasje postoji oko koje vrste tjelesne ozljede. Naime, spominje se da je riječ o *lex specialis* kaznenog djela iz čl. 117. KZ-a (tjelesna ozljeda) i 118. (teška tjelesna ozljeda),<sup>62</sup> dok Derenčinović smatra da je riječ o osobito teškoj tjelesnoj ozljedi iz čl. 119. KZ-a.<sup>63</sup>

Drugom stajalištu valja se prikloniti. Jednostavnim pregledom zakonskih opisa uočava se podudarnost osobito teške tjelesne ozljede i sakaćenja ženskih spolnih organa. Naime, dok tjelesna ozljeda i teška tjelesna ozljeda podrazumijevaju tjelesno ozljeđivanje i narušenje zdravlja, odnosno teško tjelesno ozljeđivanje i teško narušenje zdravlja, osobito teška tjelesna ozljeda u svome sastavu ima modalitet koji odgovaraju pravoj biti sakaćenja: uništenje ili oslabljenje važnog dijela tijela. Imajući u vidu sve što je rečeno o načinu izvođenja genitalnih mutilacija, a osobito medicinskih posljedica koje ono ostavlja, u obzir dolaze također i ostali predviđeni modaliteti: dovođenje života u opasnost, trajno i teško narušenje zdravlja te trajna nesposobnost za reprodukciju. Isto tako, tvrdnja da će se o kaznenom djelu sakaćenja ženskih spolnih organa raditi "bez obzira na to je li došlo do tjelesne ozljede ili teške tjelesne ozljede, s tim da se ova razlika može uzeti u obzir kod odmjeravanja kazne"<sup>64</sup> nije dovoljno precizna. Prema modalitetima izvođenja genitalnog sakaćenja koji su dosad poznati, nije ga moguće izvesti bez tjelesnog ozljeđivanja. Radnja se sastoji u odstranjivanju klitorisa, izrezivanju, infibulaciji i sličnim radnjama, koje udovoljavaju zakonskom opisu osobito teške tjelesne ozljede. Još je jedna nelogičnost: propisana kazna za sakaćenje (od šest mjeseci do pet godina) lakša je nego za osobito tešku tjelesnu ozljedu (od jedne do osam godina). Iz toga proizlazi da je zakonodavac zapravo privilegirao ovo kazneno djelo što je u suprotnosti sa svrhom inkriminacije.<sup>65</sup> U konačnici, teži oblik sakaćenja koji bi bio počinjen iz mržnje, prema djetetu ili bliskoj osobi u osnovi odgovara težem obliku osobito teške tjelesne ozljede iz čl. 119. st. 2. te bi se kaznenopravna zaštita još i proširila na druge kategorije osoba. Zbog svega rečenog, predlaže se ukidanje kaznenog djela iz članka 116. KZ-a

61 Novoselec, Bojanić, *Opći dio kaznenog prava*, Zagreb, 2013., str. 208.

62 Turković *et al.*, *Komentar Kaznenog zakona*, Narodne novine, 2013., str. 171.

63 Derenčinović u: Derenčinović *et al.*, *op. cit.* (bilj. 60.), str. 93.

64 Turković *et al.*, *op. cit.* (bilj. 62.), str. 171.

65 Derenčinović u: Derenčinović *et al.*, *op. cit.* (bilj. 60.), str. 93.

pod nazivom Sakaćenje ženskih spolnih organa i jer je kazneni progon moguć kroz već postojeću odredbu osobito teške tjelesne ozljede.

#### 4. ZAKLJUČNE NAPOMENE

Predmet ovog rada jesu pojavni oblici, etiološki razlozi, medicinske i psihološke posljedice za žrtvu te pravna regulacija sakaćenja ženskih spolnih organa u svijetu i u Republici Hrvatskoj. Riječ je o osobito kontroverznom fenomenu jer ima izraženu kulturno uvjetovanu podlogu dok istodobno predstavlja, danas već uvriježeno, kršenje ljudskih prava. Aspiracija ovog rada nije dati odgovore na sva moguća pitanja vezana uz ovu problematiku, nego započeti raspravu o problemu osjetljivog kulturnog *backgrounda*, uz slanje poruke o neprihvatljivosti ove prakse na globalnoj razini. U tom su smislu neki autori već kritizirali kriminalizaciju genitalnog sakaćenja zbog umanjivanja tolerancije unutar multikulturalnog društva, potičući time *underground* obavljanje ovih zahvata. U radu su izloženi sustavi mnogih zemalja koji su ovoj problematici pristupili represivno, bilo da je riječ o procesuiranju unutar već postojećih inkriminacija tjelesnih ozljeda, bilo donošenjem novog specifičnog zakonodavstva. Izuzimajući neke zemlje, može se zaključiti da postoji slabija evidencija ovih slučajeva. Razlozi koji tomu idu u prilog slabo su znanje profesionalaca koji dolaze u kontakt s tom praksom, činjenica da se ona obavlja tajno, u okviru obitelji i zajednice, potom slabo znanje o pravosudnim strukturama i proceduri među migrantskom populacijom, teškoće kod pronalaska dokaza jer specifični pregledi djevojčica i dalje nisu dio obveznih medicinskih pregleda u školama, čuvanje povjerenja od strane liječnika i izbjegavanje prijava od strane službenika i slično. Što se tiče Republike Hrvatske, u Kazneni je zakon uvedeno novo djelo pod nazivom *Sakaćenje ženskih spolnih organa*. Izloženi su razlozi zbog kojih se radnje opisane ovim djelom mogu prikladnije procesuirati već postojećom inkriminacijom osobito teške tjelesne ozljede.

## LITERATURA

1. American academy of pediatrics, Committee on Bioethics: *Female Genital Mutilation*; Pediatrics, Vol. 102, No. 1, 1998.
2. Antonazzo, M., *Problems with Criminalizing Female Genital Cutting*; Peace Review 15, No. 4, 2003.
3. Attorneys for the Rights of the Child Newsletter, Vol. 10, Issue 3, Spring/Summer, 2014.
4. Babel, K.; Šehić, E., *Žensko genitalno sakaćenje – etički pogled*, Čemu, Vol. III, No. 16–17., 2009.
5. Boddy, J.: *Legislating against Culture: efforts to end Pharaonic circumcision in the anglo-egyptian Sudan*. Suomen Antropology, Journal of the Finnish Anthropological Society, 33 (1), 2008.
6. Bosch, X., *Female genital mutilation in developed countries*; The Lancet, Vol. 358, October 6, 2001.
7. Brown, K.; Beecham, D.; Barrett, H., *The Applicability of Behaviour Change in Intervention Programmes Targeted at Ending Female Genital Mutilation in the EU: Integrating Social Cognitive and Community Level Approaches*; Obstetrics and Gynecology International, Hindawi, Volume 2013, 2013.
8. Dare, F. O.; Oboro, V. O.; Fadiora, S. O.; Orji, E. O.; Sule-Odu, A. O. and T.O. Olabode, *Female genital mutilation: an analysis of 522 cases in South-Western Nigeria*; Journal of Obstetrics and Gynaecology, Vol. 24, No. 3, 2004.
9. Dehaeze, S., *Bah v. Mukasey*, New York Law School Law Review, Vol. 54, 2009/2010.
10. Dekkers, W.; Hoffer, C.; Wils, J.-P., *Bodily integrity and male and female circumcision*; Medicine, Health Care and Philosophy 8, 2005.
11. Derenčinović, D.; Cvitanović, L.; Munivrana Vajda, M.; Turković, K., *Posebni dio kaznenog prava*, prvo izdanje, Zagreb, 2013.
12. Duborg, R.; Leye, N.; Rommens, M., *Estimating the number of woman with female genital mutilation in Belgium*, European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, Vol. 16, 2011.
13. Dubourg, D.; Richard, F.; Leye, E.; Ndam, S.; Rommens, T.; Maes, S., *Estimating the number of women with female genital mutilation in Belgium*; The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care; No. 16, 2011.
14. *Female genital mutilation: cultural practice or child abuse?*, Paediatric Nursing; Vol. 15, No 1, February 2003.
15. Ford, N., *Communication for Abandonment of Female Genital Cutting: An Approach Based on Human Rights Principles*; The International Journal of Children's Rights, 13, 2005.
16. Ford, N., *Tackling female genital cutting in Somalia*; The Lancet, Vol. 358, October 6, 2001.
17. Frewer, A.; Rothhaar, M., *Medicine, human rights and ethics: paths to universal rights*; Medical Health Care and Philosophy, 13, 2010.
18. Griffith, R., *Female Genital Mutilation and the Law*, British Journal of Midwifery, 2010, Vol. 18, No.1.
19. Hassanin et. al., *Prevalence of female genital cutting in Upper Egypt*, Ethics, Bioscience and Life, No. 1, 2008.
20. Hassanin, *Prevalence of female genital cutting in Upper Egypt: 6 years after enforcement of prohibition law*, Reproductive BioMedicine Online, Vol. 16, 2008.

21. Kaplan, A.; Hechavarria, S.; Bernal, M.; Bonhoure, I., *Knowledge, attitudes and practices of female genital mutilation/cutting among health care professionals in The Gambia: a multiethnic study*; BMC Public Health, 13:851, 2013.
22. Kazneni zakon, Narodne novine, broj 125/11 i 144/12.
23. Leye, Bruyn, Meuwese, *Proceedings of the expert meeting on female genital mutilation, Ghent-Belgium*, International Centre for Reproductive Health, The Consultory, Lokeren, 1998.
24. Leye; Deblonde; Garcia-Anon; Johnsdotter; Kwateng-Klavitse; Weil-Curiel; Temmerman, *An analysis of implementation of laws with regard to female genital mutilation in Europe*, Crime, Law and Social Change, 47, 2007.
25. Leye, E.; Powell, R. A.; Nienhuis, G., Claeys, P. and Temmerman, M., *Health Care in Europe for Women with Genital Mutilation*; Health Care for Women International, 27, 2006.
26. Leye, E.; Mergaert, L.; Arnaut, C.; Green, S. OB., *Towards a better estimation of prevalence of female genital mutilation in European Union: interpreting existing evidence in all EU Member States*, Genus, Journal of Population Sciences, Vol. 70, 1, 2014.
27. Magied, A. A., *Female Genital Mutilation in the Sudan – A Human Rights issue*, The Ahfad Journal, Vol. 30, No. 1, June 2013.
28. Novoselec, P.; Bojanić, I., *Opći dio kaznenog prava*, četvrto izmijenjeno izdanje, Zagreb, 2013.
29. Ogunjsiji, O. O.; Wilkes, L.; Jackson, D., *Female genital mutilation: Origin, beliefs, prevalence and implications for health care workers caring for Immigrant women in Australia*; Contemporary Nurse, Vol. 25, Iss. 1–2, 2007.
30. Oyefara, J. L., *Ritual Female Genital Mutilation: A Psychosocial Analysis of a Flourishing Rather than a Dying Tradition in Oworonshoki Community, Lagos, Nigeria*; AJOL African Journals online, Ife Psychologia, Vol. 22, No. 2, 2014.
31. Patrick, I., *Responding to Female Genital Mutilations: The Australian Experience in Context*, Australian Journal of Social, Issues Vol. 36, 2001.
32. Pereda, N.; Arch, M.; Perez-Gonzalez, A., *A case study perspective on psychological outcomes after female genital mutilation*; Journal of Obstetrics and Gynaecology, 32, 2012.
33. Perez Williams, D.; Acosta, W.; McPherson Jr. H. A., *Female Genital Mutilation in the United States: Implications for Women's Health*; American Journal of Health Studies: 15 (1) 1999.
34. Purchase, T. C. D.; Lamoudi, M.; Colman, S.; Allen, S.; Latthe, P.; Jolly, K., *A survey on knowledge of female genital mutilation guidelines*, ACTA Obstetrica et Gynecologica, 92, 2013.
35. Reig Alcaraz, M.; Siles Gonzalez, J.; Solano Ruiz, C., *Attitudes towards female genital mutilation: an integrative Review*, International Council of Nurses, 2013.
36. Sauer, P. J. J.; Neubauer, D., *Female genital mutilation: a hidden epidemic (statement from the European Academy of Pediatrics)*; European Journal of Pediatrics, 173, 2014.
37. Schönke, A.; Schröder, H., *Strafgesetzbuch*, Kommentar, 28, Auflage, Verlag C. H. Beck, München, 2010.
38. Shaer, O.; Shaer, E., *The Global Online Sexuality Survey: Public Perception of Female Genital Cutting among Internet Users in the Middle East*; Journal of Sexual Medicine, 10, 2013.
39. Shell-Duncan/Hernlund/Wander/Moreau, *Legislating change? Responses to Criminalising Female Genital Cutting in Senegal*, Law and Society Review, Vol. 47, No. 4, 2013.
40. *Slow progress in ending female genital mutilation*; Bulletin of World Health Organisation 92, 2014.



41. Tamaddon, Johnsdotter, Liljestrand, Essen, *Swedish Health Care Provider's and Knowledge of Female Genital Cutting*, Health Care for Woman International, Routledge, Taylor&Francis Group, 27, 2006.
42. Teigen, M.; Langvasbraten, T., *The "Crisis" of Gender Equality: The Norwegian Newspaper Debate on Female Genital Cutting*, NORA-Nordic Journal of Feminist and Gender Research, Vol. 17, No. 4, 2009.
43. Terry L., Harris K., *Female genital mutilation: a literature review*; Nursing Standard. 28, 1, 2013.
44. Turković, K.; Novoselec, P.; Grozdanić, V.; Kurtović Mišić, A.; Derenčinović, D.; Bojanić, I.; Munivrana Vajda, M.; Mrčela, M.; Nola, S.; Roksandić Vidlička, S.; Tripalo, D.; Maršavelski A., *Komentar Kaznenog zakona*, Narodne novine, 2013.
45. Vissandjèe, B.; Denetto, S.; Migliardi, P.; Proctor, J., *Female genital cutting (FGC) and the ethics of care: community engagement and cultural sensitivity at the interface of migration experiences*; BMC International Health and Human Rights 2014.
46. White, A. E., *Female genital mutilation in America: The Federal Dilemma*, Texas Journal of Woman and the Law, Vol.10:129, 2001.
47. Yasin, B. A.; Al-Tawil, N. G.; Shabila, N. P.; Al Hadithi, T. S., *Female genital mutilation among Iraqi Kurdish women: a cross – sectional study from Erbil city*, BMC Public Health, 13, 809, 2013.

#### Mrežne stranice

1. [http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/images/pdf/prijelom\\_online\\_konvencija.pdf](http://www.ured-ravnopravnost.hr/site/images/pdf/prijelom_online_konvencija.pdf).
2. <http://www.diritto.it/codici/articolo/4303454-codice-penale-pratiche-di-mutilazione-degli-organi-genitali-femminili>.
3. [file:///D:/My%20Documents/Downloads/Austria\\_CC\\_as\\_of\\_%2004.11.2013\\_de%20\(1\).pdf](file:///D:/My%20Documents/Downloads/Austria_CC_as_of_%2004.11.2013_de%20(1).pdf).
4. <http://www.bbc.com/news/uk-26681364>.
5. [http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga\\_20030031\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga_20030031_en.pdf).
6. [http://www.equalitynow.org/sites/default/files/UK\\_FGM\\_Workshop\\_Report.pdf](http://www.equalitynow.org/sites/default/files/UK_FGM_Workshop_Report.pdf).
7. <http://www.theguardian.com/society/2015/jan/13/spain-parents-declaration-stop-female-genital-mutilation-protocol-catalonia>.
8. [https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access\\_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow\\_share=false&escape=false&show\\_recommendations=false&view\\_mode=scroll](https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow_share=false&escape=false&show_recommendations=false&view_mode=scroll).
9. <http://www.legislationline.org/documents/section/criminal-codes>.
10. <http://www.nolo.com/legal-encyclopedia/how-apply-convention-against-torture-protection.html>.
11. <http://www.theguardian.com/society/2014/may/21/egyptian-doctor-fadl-trial-female-genital-mutilation-landmark-case>.
12. [www.rbmonline.com/Article/3125](http://www.rbmonline.com/Article/3125).
13. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:315:0057:0073:EN:PDF>.
14. [https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access\\_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow\\_share=false&escape=false&show\\_recommendations=false&view\\_mode=scroll](https://www.scribd.com/fullscreen/127581892?access_key=key-ffew8qgo1kblqcm1hlc&allow_share=false&escape=false&show_recommendations=false&view_mode=scroll).
15. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0105+0+DOC+XML+Vo//HR>.

Barbara Herceg Pakšić,  
Eugen Jakopović

## FEMALE GENITAL MUTILATION: MANIFESTATIONS, MEDICAL FE- ATURES AND REGULATION WITHIN THE SCOPE OF THE CRIMINAL LAW

### Summary

Evoking a response to genital mutilation on women and girls and implementing applicable laws and regulations are complex challenges with a multicultural background. It is a particularly sensitive issue with controversial cultural features standing in the way to existing human rights standards. Critical reviews of this phenomenon refer to interpretation of female genital mutilation as a means of social control over women in societies that are highly patriarchal and patrilineal. The paper deals with manifestations, etiology, medical and psychological consequences for the victims as well as with legal regulations of female genital mutilation worldwide and in the Republic of Croatia. There are two facts that contributed to the contemporariness of the issue: firstly, the Criminal Code has introduced a definition of a new criminal offense to prohibit female genital mutilation and secondly, the fact that Croatian criminal legal theory has not dealt with this topic so far. For this purpose, the paper researches on categorization of genital mutilation act, states medical consequences of such practices, presents regulations within criminal law in different countries, and in the end discusses the appropriate response to this phenomenon in the Croatian Criminal Code as well as suggests changes regarding existing incrimination.

*Key words:* female genital mutilation, medical consequences FGM, regulation within the scope of the criminal law

*Dr. Barbara Herceg Pakšić, höhere wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Lehrstuhl für Strafrechtswissenschaften, Fakultät für Rechtswissenschaften Osijek*

*Eugen Jakopović, Student der Fakultät für Rechtswissenschaften Osijek (Beitrag beim Schreiben der ersten  
fünf Seiten)*

## **VERSTÜMMELUNG DER WEIBLICHEN GESCHLECHTSORGANEN: ERSCHEINUNGSFORMEN, MEDIZINISCHE MERKMALE UND STRAFRECHTLICHE REGELUNG**

### **Zusammenfassung**

Die Schaffung rechtlicher Antworten auf die Verstümmelung von Geschlechtsorganen der Frauen und Mädchen und die Anwendung von betreffenden Vorschriften stellen eine komplexe Herausforderung mit einem multikulturellen Kontext dar. Es handelt sich um ein besonders empfindliches Problem mit kontroversen kulturellen Merkmalen, die im Wege der Implementation von längst angenommenen menschenrechtlichen Normen und Standards stehen.

Kritischer Rückblick auf diese Erscheinung beeinschließt auch eine Interpretation der Verstümmelung von weiblichen Geschlechtsorganen als Mittel der Gesellschaftskontrolle über die Frauen in den ausdrücklich patriarchalen und patrilinearen Gesellschaften. Gegenstand der Untersuchung in dieser Arbeit stellen die Erscheinungsformen, ethiologische Gründe, medizinische und psychologische Folgen für die Opfer und die rechtliche Regelung der Verstümmelung von weiblichen Geschlechtsorganen in der Welt und in der Republik Kroatien. Die Aktualität dieser Problematik ist zweien Tatsachen zu verdanken: dass das Verbot der Verstümmelung von Geschlechtsorganen als eine neue Straftat durch das Strafgesetz eingeführt wurde, und dass bis jetzt keine Arbeiten zu diesem Thema in kroatischer strafrechtlicher Literatur veröffentlicht wurden. Zum oben angeführten Zweck wird die Kategorisierung der Verstümmelung von Geschlechtsorganen untersucht, die bis jetzt beobachteten medizinischen Folgen dieser Praxis angeführt, die betreffende strafrechtliche Regelung in vielen Ländern der Welt dargestellt, und schließlich die Angemessenheit der Antworten auf dieses Phänomen im kroatischen Strafgesetz erörtert und Änderungen bezüglich der vorhandenen Inkriminierung vorgeschlagen.

*Schlagwörter: Verstümmelung von weiblichen Geschlechtsorganen, medizinische Folgen der genitalen Verstümmelung, strafrechtliche Regelung*