

Стерилизация женщин и девочек с ограниченными возможностями

ОБЗОРНЫЙ ДОКУМЕНТ

Что такое стерилизация?

Во многих странах мира женщины рассчитывают на доступ к целому набору методов контроля способности к деторождению, в том числе добровольной стерилизации. Однако, слишком часто при стерилизации не предоставляется возможность выбора. Определение стерилизации звучит как «процесс или акт, лишаящий лицо репродуктивной функции».¹ Насильственная (forced) стерилизация происходит в случаях, когда лицо подвергают стерилизации после явно выраженного отказа от данной процедуры, лицо, не владеющее информацией о ней, или же без предоставления возможности дать на нее согласие. Принудительная (coerced) стерилизация происходит в случаях, когда используются финансовые или иные стимулы, дезинформация, или же тактика запугивания для принуждения лица к прохождению данной процедуры. Женщины с ограниченными возможностями особенно уязвимы к тому, чтобы быть подвергнутыми насильственной стерилизации, проводимой под предлогом предоставления должной медицинской помощи или же при согласии, которое было дано третьими лицами от имени женщин.

Контекст

Систематические предрассудки и случаи дискриминации в отношении женщин и девушек с ограниченными возможностями все еще приводят к многочисленным случаям, когда им отказывают в праве на собственную сексуальную жизнь, на вступление в половые отношения, а также в праве создавать

семью и жить в семье. Право на телесную целостность и право женщины самостоятельно принимать решения в отношении собственной репродуктивной функции, закреплены целым рядом международных соглашений и инструментов в области прав человека.² Тем не менее, вызывающему тревогу количеству женщин с ограниченными возможностями во всем мире отказывали и продолжают отказывать в этих правах, используя практику насильственной стерилизации.³ Стерилизация является необратимой медицинской процедурой с чрезвычайно глубокими последствиями для физического и психологического состояния. Насильственная стерилизация представляет собой акт насилия,⁴ форму социального контроля, а также нарушение права не подвергаться

1 Медицинский словарь Мосби, 8е издание, 2009 год, Elsevier. Добровольная стерилизация обозначает процесс или акт, предпринимаемый при предоставлении свободного и информированного согласия пациента. Противоположным образом, недобровольная стерилизация относится к процессу или акту, предпринимаемому без свободного и информированного согласия пациента, например, когда лицо принуждают или склоняют к согласию на процедуру стерилизации.

2 См. например: Генеральная Ассамблея ООН, *Конвенция по правам инвалидов*, 24 января 2007 года, A/RES/61/106, [Art.23]; Генеральная Ассамблея ООН, *Международный пакт о гражданских и политических правах*, 16 декабря 1966 года, 2200A (XXI), [Art.7, 17]; Генеральная Ассамблея ООН, *Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах*, 16 декабря 1966 года, 2200A (XXI), [Art.10]; Генеральная Ассамблея ООН, *Конвенция по искоренению всех форм дискриминации против женщин*, 18 декабря 1979 года, 34/180, [Art.16]; ООН, *Пекинская Декларация и Платформа действий*: Четвертая всемирная конференция по правам женщин, Пекин, Китай, 4–15 сентября 1995 года, A/CONF.177/20/Add.1; [paras. 94–96].

3 См. например: Brady, S., Briton, J., & Grover, S. (2001) *The Sterilisation of Girls and Young Women in Australia: Issues and Progress*. Отчет, подготовленный по заказу Федерального Комиссара по вопросам половой дискриминации и Комиссара по вопросам дискриминации людей с ограниченными возможностями; Комиссия по правам человека и равным возможностям, Сидней, Австралия. Ознакомиться можно по адресу: www.wda.org.au/brady2.htm; Brady, S. (2001) *The sterilisation of girls and young women with intellectual disabilities in Australia: An audit of Family Court and Guardianship Tribunal cases between 1992–1998*. Ознакомиться можно по адресу: www.wda.org.au/brady2001.htm; Ana Peláez Narváez, Beatriz Martínez Ríos, and Mercé Leonhardt Gallego, *Maternidad y Discapacidad* [на испанском] (Comité Representante de Personas con Discapacidad, Barclays Fundación, Ediciones Cinca, 2009), p.65; Human Rights Watch interview with Dr. Lalitha Joshi, gynecologist and President of the Down's Syndrome Association, Kathmandu, Nepal, March 30, 2011; Human Rights Watch (2011), *Futures Stolen: Barriers to Education for Children with Disabilities in Nepal*. Ознакомиться можно по адресу: <http://www.hrw.org/reports/2011/08/24/futures-stolen>.

4 Комитет по искоренению всех форм дискриминации по отношению к женщинам (CEDAW (1992), *Общие рекомендации № 19: Насилие против женщин, Статья 16 (и Статья 5) Конвенции (Женщины и здоровье)*, параграф. 22.

пыткам, и иному жестокому, бесчеловечному или же унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию.⁵

Во всем мире насильственной стерилизации подвергают молодых девочек и женщин с ограниченными возможностями с различными намерениями, в том числе в качестве евгенических мер по контролю населения, контролю менструального цикла и личной гигиены, а также предотвращения беременности (в том числе беременности, последовавшей за актом сексуального насилия).⁶ Практика насильственной стерилизации представляет собой лишь часть широкого набора методов, когда женщинам и девушкам с ограниченными возможностями отказывают в репродуктивных правах и просто правах человека. В число примеров, когда девушкам и женщинам отказывают в вышеупомянутых правах, входят следующие: систематическое недопущение к получению полного спектра медицинской помощи в области репродуктивного и сексуального здоровья; ограниченные возможности выбора в отношении добровольной контрацепции; акцент на подавлении менструального цикла; низкокачественная помощь в случаях беременности и рождения ребенка; аборт без согласия женщины, а также отказ в правах быть матерью.

Подобные практики сопровождаются традиционным отношением со стороны общества, которое считает недостатки здоровья (инвалидность) личной трагедией или же проблемой в рамках исключительно медицинской помощи и реабилитации.⁷ Те сложнос-

ти, которые могут испытывать некоторые женщины с ограниченными возможностями в понимании или общении касательно того, что было с ними сделано, еще больше увеличивают их уязвимость перед насильственной стерилизацией. Еще одним фактором, усугубляющим положение, является широко распространенная практика деятельности правовых представителей (опекунов) или других лиц, принимающих жизненно важные решения в отношении людей с ограниченными возможностями, в том числе предоставления от их имени согласия на стерилизацию.⁸

Во многих странах практика насильственной стерилизации продолжает обговариваться и оправдываться правительствами, юристами, медиками и другими специалистами, а также членами семей и опекунами в качестве меры, проводимой в «лучших интересах» самих девочек и женщин с ограниченными возможностями. Однако, аргументы в пользу их «лучших интересов» часто имеют мало общего с правами женщин и девочек с ограниченными возможностями, а скорее имеют отношение к таким социальным факторам, как стремление опекунов и врачей избегать неудобств, отсутствие адекватных мер для защиты от сексуального насилия и эксплуатации женщин и девочек с ограниченными возможностями, а также отсутствие соответствующих и подходящих услуг для поддержки женщин с ограниченными возможностями в их решении стать родителями. В число таких мер входят обеспечение доступных образовательных программ в области сексуального здоровья и материнства, обучение навыкам самозащиты и уверенности в себе, предоставление необходимой личной помощи и поддержки в местах проживания, что снизит риск сексуального насилия, мониторинг учреждений закрытого типа, куда часто помещают женщин и девочек с ограниченными возможностями (таких как приюты, психиатрические больницы и учреждения), а также обеспечение альтернативных методов контрацепции, которые не

5 Совет ООН по правам человека, *Развитие и защита все прав человека, гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, в том числе право на развитие: отчет Специального Докладчика ООН по вопросам пыток и иного жестокого, бесчеловечного или унижающего человеческое достоинство обращения и наказания*, Манфред Новак, 15 января 2008 года, A/HRC/7/3, [paras. 38, 39]. См. также Комитет ООН против пыток (Комитет CAT), *Общий комментарий № 2: Исполнение статьи 2 Странами-участниками*, 24 января 2008 года, CAT/C/GC/2 [para.22]; Генеральная Ассамблея ООН, *Римский Устав Международного Уголовного Суда* (в последний раз внесены изменения в январе 2002 года), 17 июля 1998 года, A/CONF. 183/9 [Article 7(1)(g)].

6 Brady, S., Briton, J., & Grover, S. (2001), OpCit.

7 Dowse, L. & Frohmader, C. (2001) *Moving Forward: Sterilisation and Reproductive Health of Women and Girls with Disabilities*, A Report on the National Project conducted by Women with Disabilities Australia (WWDA), Canberra.

8 Сеть Фондов Открытого Общества. *Против ее воли: Принудительная и насильственная стерилизация женщин во всем мире*. Сентябрь 2011 года. Ознакомиться можно по адресу: http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/against-her-will-20111004/against-her-will-20111003.pdf.

являются необратимыми или настолько интрузивными как стерилизация.

Меры по недопущению насильственной стерилизации не должны при этом ущемлять права женщин с ограниченными возможностями добровольно сделать выбор в пользу стерилизации и получить необходимую поддержку с целью обеспечения того, что они могут делать выбор и сообщать об этом выборе на основе свободного и информированного согласия.

Международные документы в области прав человека

Конвенция прав инвалидов ООН предоставляет собой базовый документ для защиты прав людей с ограниченными возможностями и содержит статьи, напрямую касающиеся вопроса недобровольной стерилизации. Статья 23 утверждает право людей с ограниченными возможностями создавать семью и жить в семье, а также сохранять свою репродуктивную функцию на равных основаниях с остальными людьми. Статья 12 подтверждает право людей с ограниченными возможностями на равную правовую защиту, где бы они не находились, а также на признание их правоспособными на равных основаниях с другими людьми, в том числе в отношении доступа к поддержке, которая им может понадобиться при реализации собственной правоспособности. Статья 25 четко определяет, что свободное и информированное согласие должно быть основой при предоставлении медицинской помощи лицам с ограниченными возможностями. Комитет по правам инвалидов особо рекомендует государствам «принятия законодательных положений о запрете хирургического вмешательства и лечения без предоставления полного и информированного согласия со стороны пациента».⁹

Комитет по экономическим, социальным и культурным правам заявляет, что насильственная стерилизация девочек и женщин с ограниченными возможностями является нарушением статьи 10 *Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах*, которая защищает

⁹ Комитет ООН по правам инвалидов (CRPD), *Заключительные замечания*: Тунис, пара. 29, U.N. Doc. CRPD/C/TUN/CO/1 (2011).

семью.¹⁰ Комитет по правам человека рассматривает вопрос запрета насильственной стерилизации в составе *Международного Пакта о гражданских и политических правах* благодаря статье 7, которая запрещает пытки, жестокое, бесчеловечное или унижающее человеческое достоинство обращение; статье 17, обеспечивающей право не подвергаться вмешательству в личную жизнь; и статье 24, обязывающей обеспечение особой защиты для детей.¹¹ Комитет противодействия пыткам рекомендует Странам-участникам предпринимать срочные меры по проведению незамедлительного, беспристрастного, тщательного и эффективного расследования всех заявлений о недобровольной стерилизации женщин, подвергать судебному преследованию и наказывать виновников, а также обеспечивать жертвы справедливой и адекватной компенсацией.¹²

Комитет по правам ребенка определяет насильственную стерилизацию девочек с ограниченными возможностями в качестве формы насилия¹³ и замечает, что страны-участники *Конвенции Прав Ребенка* должны запретить законодательно насильственную стерилизацию девочек с ограниченными возможностями.¹⁴ Комитет также поясняет, что принцип

¹⁰ Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам (CESCR) *Общий комментарий № 5* [в параграфе 31] утверждает: Женщины с ограниченными возможностями также имеют право на защиту и поддержку в отношении их материнства и беременности. Как утверждают Стандартные Правила, «Непозволительно отказывать лицам с ограниченными возможностями в возможности жить сексуальной жизнью, вступать в сексуальные отношения и становиться родителями»....Как стерилизация, так и проведение аборта в отношении женщины без получения предварительного информированного согласия представляют собой серьезные нарушения статьи 10 (2).

¹¹ Комитет по правам человека (2000), *Международный пакт о гражданских и политических правах (CCPR)*, *Общий Комментарий № 28: Равенство прав мужчин и женщин*, 29 марта 2000 года, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, [at para. 11 & 20].

¹² Комитет ООН против пыток (CAT), *Заключительные замечания*: Словакия, пара 14, U.N. Doc. CAT/C/SVK/CO/2 (2009); Чехия, пара 6(n), U.N. Doc. CAT/C/CR/32/2.

¹³ Комитет ООН по правам ребенка (CRC), *Общий комментарий № 13* (2011): *Статья 19: Право ребенка не подвергаться любым формам насилия*, 17 февраля 2011 года, CRC/C/GC/13 [paras. 16, 21].

¹⁴ Комитет ООН по правам ребенка (CRC), *Общий комментарий № 9* [в параграфе 60] утверждает: «Комитет глубоко обеспокоен широко распространенной практикой насильственной стерилизации детей с ограниченными возможностями, особенно девочек с ограниченными возможностями. Эта практика, которая все еще существует, серьезно нарушает право ребенка на его или ее физическую целостность и приводит к неблагоприятным последствиям для физического и психического здоровья на протяжении всей жизни. Поэтому, Комитет призывает Государства-участники силой закона ввести запрет на насильственную стерилизацию детей, проводимую на основаниях инвалидности.»

«лучших интересов ребенка» не может быть использован для оправдания действий, которые нарушают человеческое достоинство ребенка и право на физическую целостность.¹⁵

Комитет по искоренению всех форм дискриминации в отношении женщин считает насильственную стерилизацию нарушением права женщины на информированное согласие, ущемляющим ее право на человеческое достоинство и физическую и психическую целостность.¹⁶ Комитет внес уточнение, что, за исключением случаев, когда существует серьезная угроза жизни или здоровью, стерилизация девочек, независимо от того, имеют ли они ограниченные возможности или нет, и совершеннолетних женщин с ограниченными возможностями при отсутствии полностью информированного и независимого согласия с их стороны, должна быть запрещена законом.¹⁷

Специальный Докладчик ООН по вопросам насилия против женщин заявил, что насильственная стерилизация является методом медицинского контроля детородной функции женщины. Она нарушает физическую целостность и безопасность женщины, представляя собой акт насилия в отношении женщин.¹⁸

15 Комитет ООН по правам ребенка (CRC), *Общий комментарий 13* [в параграфе 61] утверждает: «Комитет подчеркивает, что интерпретация деяний во имя интересов ребенка должна не идти в разрез со всей Конвенцией, в том числе с обязательством защищать детей от всех форм насилия. Она не может быть использована для оправдания практик, в том числе телесных наказаний и все х иных форм жестокого или унижающего человеческого достоинство обращения, которые наносят вред человеческому достоинству ребенка и нарушают его право на физическую целостность. Суждение, выносимое взрослым во имя интересов ребенка, не может превосходить по значимости обязательства прерываться всех прав ребенка в соответствии с Конвенцией.»

16 Комитет по искоренению всех форм дискриминации по отношению к женщинам (CEDAW) (1999), *Общая рекомендация № 24: Статья 12 Конвенции (женщины и здоровье)*, A/54/38/Rev.1, chap. I; [para.22].

17 Комитет по искоренению всех форм дискриминации по отношению к женщинам (CEDAW) (2010) *Заключительные замечания Комитета по искоренению всех форм дискриминации по отношению к женщинам: Австралия*. CEDAW 46-я сессия, 12–30 июля 2010 года. CEDAW/C/AUS/CO/7. См. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/cedaws46.htm>

18 Radhika Coomaraswamy (1999), *Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women, its Causes and Consequences: Policies and practices that impact women's reproductive rights and contribute to, cause or constitute violence against women*, (55th Sess.), E/CN.4/1999/68/Add.4 (1999), [para. 51].

Специальный Докладчик ООН по вопросам пыток подчеркнул, что насильственная стерилизация женщин с ограниченными возможностями может представлять собой акт пытки или жестокого или бесчеловечного обращения, и что насильственная стерилизация является преступлением против человечества, когда совершается в качестве части широко распространенного или систематического насилия, направленного на какую-либо группу гражданского населения.¹⁹

Пекинская Декларация и Платформа для Действия дают определение насильственной стерилизации в качестве акта насилия и подтверждают права женщин, в том числе женщин с ограниченными возможностями, создавать и поддерживать семью, достигать наивысший уровень сексуального и репродуктивного здоровья, и принимать решения в отношении рождения детей, не подвергаясь дискриминации, принуждению и насилию.²⁰

Рекомендации

В июне 2011 года Международная Федерация Гинекологии и Акушерства (FIGO) выпустила новый протокол по контрацептивной стерилизации в отношении женщин и информированному согласию. Данные рекомендации расширяют положения протокола, делая конкретные замечания в отношении женщин и девушек с ограниченными возможностями. Эти рекомендации должны найти свое отражение в законах и нормативных актах, которые регулируют практику стерилизации, а также в других медицинских протоколах и этических стандартах.

19 Совет ООН по правам человека, *Развитие и защита все прав человека, гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, в том числе право на развитие: отчет Специального Докладчика ООН по вопросам пыток и иного жестокого, бесчеловечного или унижающего человеческого достоинство обращения и наказания*, Манфред Новак, 15 января 2008 года, A/HRC/7/3, [paras.38, 39].

20 ООН, *Пекинская Декларация и Платформа действий*: Четвертая всемирная конференция по правам женщин, Пекин, Китай, 4–15 сентября 1995 года; A/CONF.177/20/Add.1. [paras. 95–96]

1. Свободное и информированное согласие на стерилизацию является условием проведения стерилизации.
 - а) Лишь сами женщины с ограниченными возможностями вправе предоставлять юридически и этически действительное согласие на свою собственную стерилизацию. Члены семьи (включая супругов и родителей), опекуны, лица, ухаживающие за ними, медицинские работники и/или правительственные или иные государственные служащие не имеют права предоставлять согласие на проведение стерилизации от имени женщины.²¹
 - б) Явная психическая недееспособность, в том числе установленная в медицинском или судебном порядке, не лишает силы условия предоставления свободного и информированного согласия со стороны самой женщины в качестве единственного оправдания проведения стерилизации.
- 2) Для того, чтобы женщина могла дать полностью информированное согласие, женщинам с ограниченными возможностями должна быть предоставлена информация о том, что стерилизация является необратимой процедурой, и о том, что существуют альтернативные методы, такие как обратимые формы планирования семьи.²²
 - а) Вся информация должна предоставляться на языке понятном для женщины, в том числе его устной форме, письменной, языке жестов, а также в приемлемом формате, такому как шрифт Брайля, без использования сложных технических терминов, в соответствии с потребностями каждой отдельной женщины.²³
 - б) Врач, проводящий стерилизацию, несет ответственность за то, что пациентка будет должным образом проконсультирована в отношении рисков и преимуществ данной процедуры и ее альтернатив.²⁴
- 3) Стерилизация с целью предотвращения будущей беременности никогда не является неотложным медицинским вмешательством и не оправдывает отхождения от общих принципов предоставления свободного и информированного согласия. Дело обстоит таким же образом, даже если будущая беременность может поставить под угрозу жизнь или здоровье женщины.²⁵
- 4) Ребенок не может подвергаться стерилизации.
- 5) Женщины и девочки с ограниченными возможностями, в том числе при посредничестве представляющих организаций и сетей, должны принимать участие в оценке и разработке законодательства и других мер, предназначенных для обеспечения полного спектра их прав, в том числе прав в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также права создавать семью, на равных основах с другими женщинами и девушками.

²¹ Протокол контрацептивной стерилизации FIGO, Принцип 7.

²² Протокол контрацептивной стерилизации FIGO, Принцип 1.

²³ Протокол контрацептивной стерилизации FIGO, Принцип 12, Рекомендация 2.

²⁴ Протокол контрацептивной стерилизации FIGO, Принцип 12.

²⁵ Протокол контрацептивной стерилизации FIGO, Принцип 10, Рекомендация 3.

For more information, see www.stoptortureinhealthcare.org

