

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

ОПАСНАЯ ТРАДИЦИОННАЯ ПРАКТИКА, ПАГУБНО
ОТРАЖАЮЩАЯСЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ

Изложение фактов № 23

Всемирная кампания за права человека

**ОПАСНАЯ ТРАДИЦИОННАЯ ПРАКТИКА,
ПАГУБНО ОТРАЖАЮЩАЯСЯ НА ЗДОРОВЬЕ
ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ**

Изложение фактов № 23

Государства-участники принимают все соответствующие меры с целью... изменить социальные и культурные модели поведения мужчин и женщин с целью достижения искоренения предрассудков и упразднения обычаев и всей прочей практики, которые основаны на идее неполноценности или превосходства одного из полов или стереотипности роли мужчин и женщин.

Конвенция о ликвидации всех форм
дискриминации в отношении женщин*
(статья 5 а))

* Принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979 года.

Введение

Основные принципы Устава Организации Объединенных Наций включают осуществление международного сотрудничества в поощрении и развитии уважения к правам человека и основным свободам для всех, без различия расы, пола, языка и религии (статья 1, пункт 3).

В 1948 году, через три года после принятия Устава, Генеральная Ассамблея приняла Всеобщую декларацию прав человека ^{1/}, которая использовалась при разработке конституций и законодательства многих государств - членов Организации Объединенных Наций в качестве руководящих принципов в области прав человека и основных свобод. Всеобщая декларация запрещает все формы дискриминации в отношении пола и гарантирует право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность; в ней признается, что все люди равны перед законом и имеют право на равную защиту от какой бы то ни было дискриминации, нарушающей эту Декларацию.

Многие международно-правовые документы в области прав человека еще больше укрепляют и защищают индивидуальные права и запрещают дискриминацию в отношении конкретных групп, в частности женщин. Так, например, по состоянию на январь 1995 года Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин ратифицировали 136 государств. Конвенция в целом обязывает государства-участники "всеми соответствующими способами проводить политику ликвидации дискриминации в отношении женщин" (статья 2). В ней подтверждается равноправие женщин и мужчин в обществе и в семье; Конвенция обязывает государства-участники принимать меры для ликвидации социальных причин неравенства женщин и призывает ликвидировать законы, стереотипы, практику и предубеждения, которые пагубно отражаются на положении женщин.

Традиционная практика, принятая в той или иной культуре, отражает ценности и убеждения, которые зачастую существуют в общине

^{1/} Тексты международных документов по правам человека, цитируемые в настоящем изложении фактов, см. Права человека: Сборник международных договоров, том 1 (2 части), Универсальные договоры (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под номером E.94.XIV.1).

на протяжении многих поколений. Каждая социальная группа в мире имеет специфическую традиционную практику и убеждения, из которых одни приносят пользу всем членам, в то время как другие пагубны для конкретных групп, например женщин. Такие опасные виды традиционной практики включают калечащие операции на вульве (КОВ); принудительное питание женщин; браки в раннем возрасте; различные запреты или практика, которые не позволяют женщинам самим контролировать рождение детей; ограничения на питание и традиционная практика родовспоможения; предпочтение детям мужского пола и его последствия для девочек; умерщвление новорожденных девочек; ранняя беременность и приданное и выкуп. Такая практика, несмотря на ее опасный характер и на то, что она является нарушением международных норм в области прав человека, сохраняется, поскольку она не ставится под сомнение и представляется высоконравственной в глазах тех, кто ее придерживается.

Международное сообщество понимает необходимость достижения равенства между мужчинами и женщинами, а также то, что не может быть справедливого общества, если основные права человека половины членов общества, а именно женщин, не могут быть осуществлены и постоянно нарушаются. Однако мрачная реальность заключается в том, что опасная традиционная практика, которой посвящено настоящее изложение фактов, служит интересам мужчин, а также экономическая и политическая зависимость женщин закрепляют их низкий социальный статус и препятствуют структурным и психологическим переменам, необходимым для ликвидации неравенства между мужчинами и женщинами.

Еще в 50-е годы специализированные учреждения Организации Объединенных Наций и органы, занимающиеся вопросами прав человека, начали изучать опасную традиционную практику, пагубно отражающуюся на здоровье женщин, в частности калечащие операции на вульве. Однако эти вопросы не привлекли существенного внимания, а меры, направленные на осуществление каких-либо значительных изменений, были вялыми или поверхностными.

Обычно приводится целый ряд причин сохранения традиционной практики, пагубной для здоровья и положения женщин, в том числе и тот факт, что в прошлом ни соответствующие правительства, ни международное сообщество не боролись с опасными последствиями такой

практики, являющейся нарушением права на здоровье, жизнь, достоинство и личную неприкосновенность. Международное сообщество не было уверено в том, что эти вопросы заслуживают внимательного изучения и принятия мер на международном и национальном уровне. Такая опасная практика, как калечащие операции на вульве, считались деликатной сферой традиций, заниматься которой должны женщины и семья. На протяжении длительного времени правительства и международное сообщество не проявляли сочувствия и понимания в отношении женщин, которые, игнорируя или не осознавая свои права, сами шли на боль, страдания и даже смерть и допускали то же самое в отношении своих дочерей.

Несмотря на очевидную вялость мер по разоблачению и искоренению опасной традиционной практики, деятельность органов, занимающихся вопросами прав человека в этой области, в последние годы ознаменовалась заметным успехом. Традиционная практика была признана проблемой, затрагивающей положение и права человека женщин и девочек. Лозунг "Права женщин - это права человека", принятый на Всемирной конференции по правам человека в Вене в 1993 году, а также Декларация об искоренении насилия в отношении женщин, принятая Генеральной Ассамблеей в том же году, показали реальное положение женщин. Дальнейшее развитие эти вопросы получили в докладах Специального докладчика по вопросу о вредной традиционной практике г-жи Халимы Эмбарек Варзази, назначенной на эту должность в 1988 году, и в проекте Платформы действий четвертой Всемирной конференции по положению женщин, которая состоится в сентябре 1995 года.

Специальный докладчик по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях г-жа Радхика Кумарасвами, назначенная Комиссией по правам человека в 1994 году, также изучила все виды традиционной практики, о которых говорится в настоящем изложении фактов, а также другую практику, включая проверку на девственность, наложение повязок на ступни ног, убийство новорожденных девочек и убийство из-за приданного, и все это является посягательством на достоинство женщин. В своем предварительном докладе Специальный докладчик отметила, что "слепое следование таким практикам и бездействие государства в отношении этих обычаев и традиций сделали возможным широкое распространение насилия, направленного против женщин. Государства принимают новые законы и законодательные акты, касающиеся развития современной экономики и

разработки передовых технологий, а также других видов практик, отвечающих потребностям современной демократии, однако возникает впечатление, что в области прав женщин перемены происходят медленно". (E/CN.4/1995/42, пункт 67.)

Опасные виды традиционной практики освещаются в настоящем изложении фактов как отдельные вопросы; однако все они свидетельствуют о том значении, которое общество придает женщинам и девочкам. Такая практика сохраняется в условиях, когда женщины и девочки не имеют равного доступа к образованию, материальным благам, здравоохранению и занятости.

В первой части изложения фактов дается определение и анализ подоплеки опасной традиционной практики, ее причин и последствий для здоровья женщин и девочек. Во второй части содержится обзор действий, предпринимаемых органами и учреждениями Организации Объединенных Наций, правительствами и неправительственными организациями. В заключение говорится о недостатках в осуществлении практических мер, намеченных Организацией Объединенных Наций, неправительственными и женскими организациями.

I. Анализ опасной традиционной практики и ее последствий для женщин и девочек

A. Калечащие операции на вульве ^{2/}

Калечащие операции на вульве (КОВ), или, как их иногда неправильно называют, женское обрезание, - это удаление хирургическим путем некоторых или всех наиболее чувствительных частей женских половых органов. Это - вековая практика, которая имеет место во многих общинах мира просто потому, что таков обычай. КОВ являются в некоторых общинах важной частью обряда, знаменующего взросление девочки и ее переход в иное качество. Считается, что с помощью подобных операций можно контролировать сексуальность женщины;

^{2/} См. в основном Fran P. Hosken, The Hosken Report: Genital and Sexual Mutilation of Females, 4th rev. ed. (Lexington (Mass.), Women's International Network News, 1994).

однако прежде всего они преследуют цель обеспечить сохранение женщиной девственности до брака и гарантировать ее целомудрие впоследствии. Фактически же КОВ приносят женщинам и девочкам целый ряд медицинских осложнений и непередаваемые психологические проблемы. Практика КОВ является нарушением, помимо других международных норм в области прав человека, права ребенка на "пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения", закрепленного в статье 24 (пункты 1 и 3) Конвенции о правах ребенка.

Происхождение практики КОВ еще не установлено, однако есть свидетельства того, что применяемая современными общинами практика старше христианства и ислама. Еще в Древнем Риме, для того чтобы воспрепятствовать воспроизведению потомства, рабыням продевали через малые половые губы металлические кольца; в средневековой Англии, для того чтобы не допустить измены жен во время отсутствия их мужей, женщин заставляли носить металлические пояса целомудрия; изучение мумифицированных тел показывает, что в Древнем Египте практиковалась как эксцизия, так и инфибуляция, т.е. "обрезание фараона"; имеются свидетельства того, что в царской России, а также в Англии, Франции и Америке в XIX веке существовала практика клитородектомии. В Англии и Америке женщинам производились КОВ в целях "лечения" многих психических расстройств.

Возраст, в котором производится такая операция, в различных регионах неодинаков. КОВ делают и младенцам в возрасте всего несколько дней, и девочкам в возрасте от 7 до 10 лет, и подросткам. Взрослые женщины также подвергаются этой операции во время вступления в брак. Поскольку КОВ делают как детям, так и взрослым, их нельзя считать обрядом посвящения во взрослую жизнь или средством сохранения девственности.

У перечисленных ниже видов хирургических операций, которые проводятся на женских половых органах, имеется много особенностей, характерных для стран Африки, Азии, Ближнего Востока, Аравийского полуострова, Австралии и Латинской Америки.

Виды хирургических операций:

а) Простое обрезание, или обрезание "сунна" ("традиционное обрезание"): эта операция заключается в удалении крайней плоти и головки клитора. Это единственная операция, которую с медицинской точки зрения можно сравнить с мужским обрезанием.

б) Эксцизия, или клитородектомия: эта операция заключается в удалении клитора, а зачастую и малых половых губ. Это наиболее распространенная операция, которая практикуется в странах Африки, Азии, Ближнего Востока и Аравийского полуострова.

в) Инфибуляция, или "обрезание фараона": это наиболее жестокая операция, которая предусматривает эксцизию плюс удаление больших половых губ и соединение двух половин путем наложения швов или естественного сращивания рассеченных тканей. Остается лишь гладкая поверхность с небольшим отверстием для мочеиспускания и выхода менструальной крови. Иногда это искусственное отверстие не больше спичечной головки.

Еще одним видом калечащей операции является интроцизия, которая, как сообщается, практикуется, в частности, у австралийских аборигенов племени питта-патта. Когда девочка достигает половой зрелости, собирается все племя - как мужчины, так и женщины. Операцию обычно проводит пожилой мужчина, который расширяет вход во влагалище, разрывая его вниз тремя пальцами, обвязанными струной из шерсти опоссума. В других районах промежность разрывают с помощью каменного ножа. Обычно за этим следует обязательный половой акт с несколькими молодыми мужчинами.

Есть сообщения, что интроцизия практикуется в восточных районах Мексики и в Бразилии. В Перу, в частности, у народа конибо, который принадлежит к группе индейцев пано, проживающих в северо-восточных районах, проводят операцию, в ходе которой девочка, достигшая половой зрелости, одурманивается, а затем подвергается калечащей операции на глазах у всей общины. Операцию делает пожилая женщина с помощью бамбукового ножа. Она обрезает девственную плеву у входа во влагалище и отделяет ее от половых губ, обнажая в то же время клитор. В ходе операции применяются лекарственные травы, а затем во влагалище вводят слегка увлажненный глиняный предмет в форме пениса.

Как и все другие опасные виды традиционной практики, КОВ осуществляются женщинами, хотя и есть некоторые исключения (известно, что в Египте такую операцию производит мужчина). В большинстве сельских районов Африки эта операция сопровождается празднованиями, которые зачастую проходят в специальном тайном месте за пределами расположения общины. Операция проводится женщинами (эксцизорами), которые переняли свои "навыки" у матерей или других родственниц; зачастую они также выполняют в общине функции традиционных акушерок.

Решение о том, какую операцию делать, заранее принимает мать или бабушка девочки, и для того чтобы обеспечить наилучшее обслуживание, эксцизору до, во время и после операции вносится плата. Эта плата, которая частично предоставляется натурой, а частично деньгами, является для эксцизоров важным источником средств существования.

Зачастую эти операции проводятся в антисанитарных условиях, а используемые инструменты, как правило, грубые и не стерилизуются. В качестве таких инструментов используются кухонные ножи, бритвенные лезвия, осколки стекла или даже острые ногти. Эти инструменты используются много раз для проведения операций многим девочкам, в результате чего возрастает риск заболеваний, передающихся через кровь, в том числе ВИЧ и СПИД.

Операция занимает от 10 до 20 минут в зависимости от ее характера; в большинстве случаев анестезия не применяется. Во время операции ребенка держат три или четыре женщины. Затем рана обрабатывается с помощью смеси лекарственных трав, земли, коровьего помета, золы или масла - в зависимости от навыков эксцизора. Если производится инфибуляция, то ноги ребенка связывают на срок до 40 дней, с тем чтобы снизить подвижность. Если ребенок умирает от осложнений, то эксцизор ответственности не несет; наоборот, в смерти винят "злых духов" или "судьбу". В Юго-Восточной Азии и городских районах африканских стран КОВ все чаще проводятся в медицинских условиях.

Известно, что КОВ практикуются по крайней мере в 25 странах Африки. Инфибуляция производится в Джибути, Египте, Мали, Сомали, в

северной части Судана и некоторых районах Эфиопии. Эксцизия и обрезание осуществляются в некоторых районах Бенина, Буркина-Фасо, Гамбии, в северной части Ганы, Гвинеи, Гвинеи-Бисау, Камеруне, Кении, Кот-д'Ивуаре, Либерии, Мавритании, Нигерии, в некоторых районах Объединенной Республики Танзания, Сенегале, Сьерра-Леоне, Того, Уганде, Центральноафриканской Республике и Чаде.

За пределами Африки некоторые виды калечащих операций на вульве проводятся в Индонезии, Йемене и Малайзии. Появившаяся в последнее время информация свидетельствует, что подобная практика существует также в некоторых европейских странах и в Австралии среди общин иммигрантов.

КОВ - это обычай или традиция, которая возникла со временем из различных ценностей, в частности религиозных и культурных. Среди причин сохранения подобной практики - религия, обычаи, снижение сексуальности женщин, гигиена, мораль, легкость сексуальных отношений, рождаемость и т.д. В целом можно сказать, что эту практику в основном сохраняют женщины, проживающие в традиционных общинах в сельской местности. Большинство этих женщин слепо следуют традиции.

В тех странах, где существует такая практика, большинство женщин считают, что, например, как добропорядочные мусульманки они должны подвергнуться этой операции. Женское обрезание является необходимым условием для сохранения чистоты и порядочности и для вступления в брак. Представители народа бамбара в Мали считают, что если голова ребенка во время родов коснется клитора, то ребенок умрет. Клитор считается мужской чертой у женщин; в целях усиления ее женственности эту мужскую часть ее тела удаляют. У женщин в Джибути, Сомали, Судана и Эфиопии обрезание производится в целях снижения сексуальности, а также для сохранения девственности до вступления в брак. Считается, что женщина, подвергшаяся обрезанию, чиста.

Еще одной причиной, способствующей сохранению этой практики, является развитие чувства самобытности и сопричастности. Так, например, в Либерии и Сьерра-Леоне группы девочек в возрасте 12 и 13 лет из числа коренного населения проходят обряд посвящения, который

проводится старшей женщиной "соуи". Сюда входит обучение тому, как быть хорошей женой или одной из жен, как применять лекарственные травы, а также женским "секретам". Обряд включает и ритуал обрезания.

Медицинские и психологические последствия

Калечащие операции на вульве могут иметь как непосредственные, так и более отдаленные последствия. Непосредственные результаты - это кровотечения, занесение инфекции и острая боль. Со временем же проявляются такие последствия, как образование келоидов, бесплодие в результате занесения инфекции, осложнения при родах и психологические проблемы. В сельской местности, где операции проводят неподготовленные традиционные акушерки, осложнения, вызванные глубокими разрезами и зараженными инструментами, могут привести к смерти ребенка.

Большинство физических осложнений являются результатом инфibuляции, хотя при обрезаниях с удалением клитора тоже может возникнуть сильное кровотечение; к большим потерям крови могут также привести случайные порезы других органов. Когда операция проводится в антисанитарных условиях и нестерильными инструментами, весьма часто происходит сильное заражение. Применение традиционных лекарственных средств также может привести к занесению инфекции, в результате чего может возникнуть столбняк и общее заражение крови. Хроническая инфекция также может вызвать бесплодие и анемию.

Гематокольпос, или невозможность выхода менструальной крови (из-за того, что оставшееся отверстие зачастую слишком мало), может привести к заражению других органов и также вызвать бесплодие.

Осложнения при родах являются наиболее распространенной медицинской проблемой, вызванной большими шрамами в области клитора после эксцизии. Во время родов эти шрамы расходятся, и происходит разрыв передней части промежности, что приводит к кровотечению, которое часто очень трудно остановить. Женщинам, которые подверглись инфibuляции при родах, необходимо сделать обратную операцию, или деинфibuляцию, и, как правило, после каждого родов им вновь делают инфibuляцию.

Что касается психологических последствий КОВ, то здесь проводилось очень мало исследований, однако имеющиеся материалы свидетельствуют о том, что большинство детей испытывают постоянные ночные кошмары.

Эфа Доркеноо в своей недавно вышедшей книге *Cutting the Rose - Female Genital Mutilation: The Practice and its Prevention* ^{3/} пишет, что некоторые свидетельства психологических последствий появляются в крупных общинах эмигрантов, проживающих в настоящее время в Европе, Америке, Австралии и Новой Зеландии. Подростки, в частности, вынуждены жить в двух совершенно различных мирах с совершенно различными ценностями. В школе они находятся в весьма либеральных условиях, характерных для западной культуры; дома же они вынуждены придерживаться ценностей, почитаемых их родителями. Зачастую некоторые из этих ценностей противоречат друг другу. Для некоторых подростков это создает большие трудности. Девочки, подвергшиеся калечащим операциям на вульве, вынуждены мириться с тем фактом, что они отличаются от своих одноклассниц. У девочек, которым была произведена инфибуляция, часто наблюдаются перепады в настроении и раздражительность, постоянное состояние депрессии и беспокойство. Некоторые девочки, достигнув совершеннолетия, делают операцию деинфибуляции без ведома своих родителей и вступают во внебрачные отношения, что лишь подкрепляет мотивы, которыми руководствовались их родители, производя подобные операции.

Имеются также сообщения о психологических и медицинских проблемах, с которыми сталкиваются женщины, обратившиеся за помощью в западные медицинские учреждения, вследствие отсутствия информации относительно калечащих операций на вульве. Женщины, подвергшиеся экцизии и инфибуляции, испытывают особые проблемы, которые вообще игнорируются или решаются неправильно и от случая к случаю. В западных странах наиболее опасные формы КОВ создают трудности для акушеров и врачей при оказании предродовой и послеродовой помощи. Так, например, специалисты должны пройти специальную подготовку, для того чтобы знать, как принимать роды у женщин, подвергшихся инфибуляции. Медицинская помощь женщинам и

^{3/} London, Minority Rights Publications, 1994.

девочкам, которые подверглись калечащим операциям на вульве, должна оказываться соответствующим образом и с учетом их нужд. Медицинское просвещение через специальные службы для женщин может способствовать подготовке соответствующих информационных материалов и активно содействовать расширению пропагандистской работы и распространению информации.

В. Предпочтение детям мужского пола и последствия такой практики для положения девочек

Предпочтение, которое отдается мальчикам перед девочками, является одной из основных форм дискриминации, которая имеет далеко идущие последствия для женщин. Такая практика лишает девочек права на хорошее здоровье, образование, отдых, экономические перспективы и права выбирать себе спутника жизни, что является нарушением прав, закрепленных в статьях 2, 6, 12, 19, 24, 27 и 28 Конвенции о правах ребенка.

Предпочтение детям мужского пола связано с целым рядом ценностей и позиций, которые проявляются в самой различной практике и наиболее общей чертой которых является предпочтительное отношение к мальчикам зачастую в ущерб дочерям. Это может означать, что девочка с момента рождения находится в уязвимом положении; это может определять качество и объем родительской заботы и капиталовложений в ее развитие; это может привести к неприкрытой дискриминации, особенно если ресурсы ограничены. Хотя обычно такая практика характеризуется отсутствием внимания к дочерям, в исключительных случаях она может привести к избирательным абортам или умерщвлению новорожденных девочек.

Во многих обществах семейная линия продолжается детьми мужского пола. Сохранение фамилии осуществляется через сына (сыноуей). За исключением немногих стран (например, Эфиопии), девушка берет фамилию своего мужа и отказывается от фамилии своих родителей. Страх потерять свое имя вынуждает семьи стремиться к тому, чтобы иметь сына. Некоторые мужчины женятся второй или третий раз только для того, чтобы иметь сына. Во многих общинах Азии и Африки сыновья выполняют обряд погребения своих родителей. Родители, у которых нет сыноуей, не могут рассчитывать на достойные похороны,

которые "обеспечат им покой в ином мире". Почти во всех религиях погребальная церемония выполняется мужчинами. Священники, пасторы, шейхи и другие религиозные лидеры - это мужчины, с высоким социальным статусом, которых общество весьма ценит, и эта важная роль мужчин заставляет родителей стремиться к тому, чтобы иметь сына. Религиозные лидеры играют важную роль в сохранении предпочтительного отношения к детям мужского пола.

Предпочтение детям мужского пола - это повсеместное явление, которое не ограничивается развивающимися странами или сельской местностью. Эта практика закреплена в системе ценностей большинства обществ. Поэтому она определяет ценности, чаяния и поведение членов семьи.

Предпочтительное отношение к детям мужского пола характерно для многих культур, однако особенно заметно оно проявляется в странах Азии и имеет исторические корни в патриархальной системе. В одних странах Азии это явление выражено не столь явно, как в других. Предпочтительное отношение к детям мужского пола сильнее проявляется в тех странах, где глубже укоренились патриархат и наследование по мужской линии. Племенные общины, в которых наследование ведется по женской линии, до распространения оседлого сельского хозяйства проявляли большую эгалитарность в отношении полов.

Почти во всех регионах предпочтение детям мужского пола обусловлено причинами культурного и экономического характера, и именно эти факторы являются основной причиной занижения ценности девочек и отсутствия внимания к ним. Эта практика возникла с переходом от натурального сельского хозяйства, которое в основном контролировалось женщинами, к оседлому, которое в основном контролируется мужчинами. В общинах, где ведется оседлое сельское хозяйство и где право на землю наследуется по мужской линии, а такие общины преобладают в Азии, экономические обязательства сыновей в отношении родителей выше. Сын считается оплотом семьи, который обеспечивает преемственность и защиту семейного имущества. Сыновья являются рабочей силой и должны приводить в дом невесту - "дополнительную пару рук". Сыновья - это источник семейного дохода, и они должны обеспечивать своих родителей в старости. Они также являются толкователями религиозных догм и выполняют обряды,

особенно в связи со смертью родителей, а это иногда предусматривает угощение большого числа людей, порой жителей нескольких деревень. Как воины сыновья защищают общину и обладают политической властью.

Предпочтительное отношение к детям мужского пола в Азии проявляется либо явно, либо завуалировано. Рождение сына празднуется как подарок судьбы, в то время как рождение девочки считается обязательством и дополнительным экономическим бременем. Согласно существующей в Азии поговорке, "растить девочек - это все равно что поливать огород соседа".

Психологические и медицинские последствия

Психологические последствия предпочтительного отношения к детям мужского пола для женщин и девочек проявляются в том, что во многих странах их ценность в обществе невысока. Научных подтверждений пагубного воздействия такой практики на здоровье девочек мало, однако ненормальное соотношение между мальчиками и девочками в том, что касается показателей младенческой и детской смертности, питания и даже численности населения, свидетельствует о том, что эта дискриминационная практика имеет широкое распространение и серьезные последствия. В географическом плане районы, в которых предпочтение отдается детям мужского пола, зачастую совпадают с районами, в которых плохо развита система здравоохранения для женщин.

Наиболее остро эта проблема стоит в Южной Азии (Бангладеш, Индия, Непал, Пакистан), на Ближнем Востоке (Алжир, Египет, Иордания, Ливийская Арабская Джамахирия, Марокко, Сирийская Арабская Республика, Тунис, Турция) и в отдельных частях Африки (Камерун, Либерия, Мадагаскар, Сенегал). В Латинской Америке ненормальное соотношение между мальчиками и девочками, в том что касается уровня смертности, наблюдается в Мексике, Перу, Уругвае и Эквадоре.

Дискриминация в питании и уходе за девочками и/или более высокие уровни заболеваемости и недоедания отмечаются в большинстве из уже перечисленных стран, а также в Боливии, Исламской Республике Иран, Колумбии, Нигерии, на Филиппинах и в Саудовской Аравии. Более двух третей населения земли проживают в странах, где регистрация смертей не производится, и еще больше людей живет в странах, где уровни

смертности отдельно для каждого пола не публикуются. Кроме того, дискриминация в отношении девочек должна достичь крайних пределов, чтобы проявиться в уровнях смертности. На каждую умирающую девочку приходится много таких, здоровье и возможности роста и развития которых постоянно ухудшаются. Многочисленные сообщения, поступающие со всего мира, показывают, что там, где предпочтение отдается детям мужского пола, серьезно страдает здоровье детей женского пола.

В некоторых общинах Азии, где предпочтительное отношение к детям мужского пола проявляется особенно сильно, дифференцированный подход к мальчикам и девочкам, подкрепляемый различными социально-экономическими нормами и практикой, возникает еще на стадии внутриутробного развития и продолжается на протяжении всей жизни. В этих общинах тесты с использованием амниоцентеза и эхографии в целях определения пола будущего ребенка приводят к абортам, если плод оказывается женского пола. Внедрение и распространение научных методов определения пола привело к возрождению практики умерщвления новорожденных девочек и жизнеспособного плода ребенка женского пола.

Образование

Самого по себе доступа к образованию еще недостаточно для устранения ценностей, существующих в обществе, поскольку в большинстве стран такие ценности находят отражение в учебных программах и учебниках. Поэтому женщин по-прежнему изображают пассивными и погруженными в домашние дела, в то время как мужчины - это хозяева и кормильцы.

Однако образование дает девочке больше возможностей уменьшить свою зависимость от мужчины в последующей жизни. Оно улучшает ее перспективы получения работы вне дома. Как отмечается в статьях 28 и 29 Конвенции о правах ребенка, все дети имеют право на образование и содержание такого образования должно быть направлено на развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме.

По данным Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), расширение возможностей в области образования в течение

последних нескольких десятилетий явно отразилось на положении девочек, хотя это и не является результатом целенаправленной политики сокращения различий между мужчинами и женщинами в плане доступа к образованию. Положение в области образования девочек, определяемое с помощью валовых показателей численности учащихся в начальной школе, например, значительно улучшилось в странах Ближнего Востока и Северной Африки. Тем не менее в 1990 году в этом регионе по-прежнему было 44 млн. неграмотных матерей, и это большое и все увеличивающееся наследие осталось с тех времен, когда численность учащихся в школах была ниже. В ряде стран по-прежнему весьма значительны различия в количестве мальчиков и девочек, посещающих начальную школу, а также конкуренция между ними. В тех странах, где общая численность учащихся гораздо ниже необходимого уровня, девочки находятся в особенно неблагоприятном положении.

Хотя во многих странах число лиц, бросающих школу, постоянно сокращается, среди девочек этот показатель выше, чем среди мальчиков. Среди причин такого положения - нищета, ранние браки, помощь родителям в домашней работе и ведении сельского хозяйства, удаленность школ от дома, высокая стоимость обучения, неграмотность и безразличие родителей и отсутствие атмосферы благожелательности в сфере образования. Девочки начинают посещать школу очень поздно и бросают ее по достижении зрелости. Родители не видят в образовании девочек никакой выгоды, поскольку с замужеством девочки уходят из дома и работают на семью мужа. Предпочтение отдается сыновьям. В некоторых странах численность девочек, посещающих школу, фактически сократилась, несмотря на попытки увеличить этот показатель.

Досуг и возможности для работы

В соответствии с пунктом 1 статьи 31 Конвенции о правах ребенка, государства-участники "признают право ребенка на отдых и досуг, право участвовать в играх и развлекательных мероприятиях". Однако с раннего возраста девочки из деревенских и бедных городских семей несут бремя домашней работы и ухода за детьми, в результате чего времени на игры у них не остается. Исследования показали, что досуг играет важную роль в эмоциональном и умственном развитии ребенка. Если девочки находят время для игр, то зачастую это происходит недалеко от дома. Однако к мальчикам предъявляется меньше требований, и им разрешают проводить

время вне дома. Статус девочек связан со статусом женщин и их эксплуатацией. Работа женщины никогда не кончается, особенно в сельской местности и в бедных городских семьях.

В Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин содержится призыв к ликвидации дискриминации в отношении женщин в области занятости, "с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин равные права" (статья 11, пункт 1). В ней также содержится призыв к государствам обеспечить женщинам в сельских районах право на доступ к сельскохозяйственным кредитам и займам, системе сбыта, соответствующей технологии и на равный статус в земельных и аграрных реформах (статья 14, пункт 2 г)). Однако имеющиеся материалы показывают, что по мере взросления девочки сталкиваются с дискриминацией при получении доступа к экономическим возможностям. Значительное неравенство сохраняется в области занятости, доступа к кредитам, прав наследования, брачного законодательства и в других сферах социально-экономической жизни. По сравнению с мужчинами у женщин меньше возможностей для получения оплачиваемой работы и профессиональной подготовки, которая способствовала бы этому. Обычно женщинам достается низкооплачиваемая и случайная работа или работа в неформальном секторе.

Число безземельных женщин возросло, а число женщин, занимающихся сельским хозяйством, в некоторых регионах сократилось, что частично обусловлено возросшей механизацией сельского хозяйства. Все больше женщин во многих развивающихся странах занято в неформальных, невидимых секторах, где национальное социальное и трудовое законодательство, касающееся пособий по беременности и родам, равной оплаты и детских дошкольных учреждений, не действует.

С. Умерщвление новорожденных девочек

Желание иметь детей только мужского пола или предпочтительное отношение к мальчикам являются причиной того, что с самого рождения девочки оказываются в невыгодном положении. Однако в некоторых странах, в частности в Азии, практика умерщвления новорожденных девочек вообще не оставляет некоторым детям шанса выжить, что является нарушением основополагающего права на жизнь, закрепленного

в статье 6 Конвенции о правах ребенка. Избирательные аборты, умерщвление жизнеспособного плода ребенка женского пола и новорожденных девочек - все это происходит потому, что девочки не ценятся в своем обществе, или потому, что в силу определенных экономических и законодательных актов их жизнь вообще ничего не стоит.

В Индии, например, во время правления Великобритании умерщвление новорожденных девочек было законодательно запрещено, хотя эта практика существовала в некоторых общинах на протяжении столетий. Однако последние сообщения показывают, что она возрождается.

В некоторых районах Индии и Пакистана женщины по-прежнему рассматриваются как ненужное зло. В прошлом, когда армии победителей мстили побежденным, женщин насиловали, потому что они считались военной добычей. Впоследствии побежденные убивали своих дочерей при рождении или при приближении врага, с тем чтобы избавить женское население и свою общину от позора.

Современные методы, такие, как амниоцентез и ультразвуковые исследования, дают женщинам больше возможностей своевременно определить пол будущего ребенка, с тем чтобы можно было сделать аборт. Незаконные аборты, особенно если будущий ребенок женского пола, производимые самостоятельно или неквалифицированными акушерками в антисанитарных условиях, ведут к росту материнской смертности, особенно в странах Южной и Юго-Восточной Азии.

В некоторых районах Индии встает проблема умерщвления жизнеспособного плода женского пола, и правительство представило в парламент законопроект, запрещающий использовать амниоцентез для определения пола будущего ребенка. Такое использование амниоцентеза не по назначению запрещено также в штатах Махараштра, Пенджаб и Харьяна, где эта проблема стоит еще более остро.

D. Браки в раннем возрасте, выкуп и приданое

Еще одна серьезная проблема, с которой, в отличие от мальчиков, сталкиваются некоторые девочки - это ранние браки. Практика выдачи

девочек замуж в возрасте 11, 12 или 13 лет, после чего они должны сразу начать производить детей, сохраняется среди некоторых этнических групп в Азии и Африке. Основными причинами такой практики являются сохранение девственности девочек и выкуп за невесту. У юных девочек меньше возможностей для половых контактов, и поэтому считается, что при вступлении в брак они остаются девственницами; такое условие повышает статус семьи и увеличивает выкуп, выплачиваемый мужем. В некоторых случаях накануне свадьбы одна из родственниц производит проверку на девственность.

Ранний брак лишает девочку ее детства - времени, необходимого для ее физического, эмоционального и психологического развития. На практике ранние браки влекут за собой большой эмоциональный стресс, поскольку молодую женщину забирают из родительского дома в семью ее мужа и его родственников. Ее муж, который, как правило, на много лет старше ее, не имеет ничего общего с подростком. Именно с этим чужим человеком она должна установить тесную душевную и физическую связь. Она вынуждена начать половую жизнь, хотя физически, возможно, она еще не совсем к этому готова.

Девочки из общин, где имеют место ранние браки, становятся также жертвами предпочтительного отношения к детям мужского пола, часто они плохо питаются, и в результате этого их физическое развитие замедляется.

Отсутствие внимания к дочерям и их дискриминация, особенно в тех общинах, где предпочтение детям мужского пола проявляется особенно сильно, также способствуют ранним бракам девочек. На семинарах Организации Объединенных Наций по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей, а также на основании результатов исследований в целом признавалось, что ранние браки приводят к снижению ценности женщины в обществе и что такая практика сохраняется из-за предпочтительного отношения к детям мужского пола. В некоторых странах девочкам подыскивают женихов для будущего брака, когда им еще всего несколько месяцев. Девочек откармливают, холят, украшают драгоценностями и держат вдали от посторонних глаз, с тем чтобы сделать их привлекательнее и как можно дороже выдать замуж.

Медицинские последствия, являющиеся результатом ранних браков в странах Ближнего Востока и Северной Африки, включают, например, риск оперативного вмешательства при родах, низкий вес и плохое питание, что обусловлено частыми беременностями и грудным вскармливанием в тот период жизни, когда молодые матери еще сами растут.

Выкуп - это еще одна экономическая причина, из-за которой сохраняется практика калечащих операций на вульве.

Величина выкупа за женщину - это ее обменная стоимость, выплачиваемая деньгами, в натуральной или какой-либо другой согласованной форме, как, например, отработка. Эта стоимость определяется семьей невесты и ее будущими родственниками. Обе семьи должны выиграть от такого обмена. Будущим родственникам женщины нужна лишняя пара рук и дети. Ее же семья стремится получить плату, которая повысит материальную обеспеченность других родственников. Цена выкупа будет выше, если женщина сохранила свою девственность, в частности с помощью калечащей операции на вульве.

В некоторых общинах в Южной Азии низкий социальный статус девочек должен компенсироваться выплатой родителями девочки приданого ее мужу, когда она выходит замуж. В этой связи и совершаются самые различные преступления, включая моральные и физические пытки, лишение пищи, изнасилования и даже сжигание женщин живьем их мужьями и/или родственниками в тех случаях, когда приданого нет.

Следует отметить, что Комитет по правам ребенка в ряде рекомендаций, сделанных в свете статьи 2 Конвенции о правах ребенка, призвал правительства признать принцип равенства перед законом и запретить дискриминацию по признаку пола, в частности принять законодательство, запрещающее такую пагубную традиционную практику, как калечащие операции на вульве, принудительные и ранние браки девочек, беременность в раннем возрасте и другая опасная для здоровья практика.

Работа Комитета позволила также выявить определенные области, где необходимо провести реформу как гражданского, так и уголовного

законодательства, в частности установить, что минимальным возрастом для вступления в брак и наступления уголовной ответственности является достижение половой зрелости. Некоторые государства считают, что девочки достигают физической зрелости раньше, однако, по мнению Комитета, зрелость нельзя просто отождествлять с физическим развитием без учета социального и умственного развития, а на основании такого критерия девочки считаются взрослыми по закону после вступления в брак, и, следовательно, они лишаются всесторонней защиты, которую гарантирует им Конвенция о правах ребенка. Международная конференция по народонаселению и развитию, проходившая в Каире в сентябре 1994 года (см. стр. 77-78 ниже), призвала правительства поднять минимальный возраст вступления в брак. Специальный докладчик по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях г-жа Радхика Кумарасвами в своем предварительном докладе, представленном Комиссии по правам человека, признала, что возраст невест также является фактором, способствующим нарушению прав женщин (E/CN.4/1995/42, пункт 165).

Е. Беременность в раннем возрасте, лишение пищи и практика, связанная с рождением детей

Беременность в раннем возрасте может иметь пагубные последствия как для молодых матерей, так и для их детей. По мнению ЮНИСЕФ, девочки не должны беременеть, если им еще не исполнилось 18 лет, поскольку физически они еще не готовы к рождению детей. У матерей, которым еще нет 18 лет, дети, как правило, рождаются недоношенными и имеют маленький вес при рождении; такие дети скорее могут умереть в течение первого года жизни. Велик также риск и для собственного здоровья молодой матери. У нуждающихся беременных и кормящих женщин обычно плохое здоровье.

Во многих развивающихся странах, особенно в сельской местности, девочки выходят замуж вскоре после достижения половой зрелости, и, как предполагается, они должны сразу начинать рожать детей. Хотя с начала 80-х годов положение улучшилось, во многих районах большинство девушек в возрасте до 20 лет уже замужем и имеют детей. Хотя во многих странах установленный законом возраст для вступления в брак увеличен, это не оказало практически никакого влияния на традиционные общины, где брак и рождение ребенка придают женщине определенный "статус".

У тех, у кого дети появляются рано, как правило, детей больше, и рождаются они чаще, чем у тех, кто позже становятся родителями. За последнее десятилетие уровень рождаемости понизился, однако он по-прежнему весьма высок в Африке, в некоторых районах Латинской Америки и в Азии. И здесь прослеживается важная связь между поздним рождением детей и образованием.

Дополнительный риск для здоровья молодых матерей возникает в связи со сложными родами, которые имеют место, когда голова ребенка слишком велика для матери. Это приводит к возникновению везиковагинальных свищей, особенно в тех случаях, когда не имеющие специальной подготовки традиционные акушерки неправильно помогают выходу головы ребенка.

В развивающихся странах обычно средний пищевой рацион беременных и кормящих матерей гораздо ниже по сравнению со средним рационом мужчин. Традиционная практика, в том числе ограничения в питании, приводит в тому, что беременные женщины оказываются лишенными основных питательных элементов, и в результате этого они страдают от нехватки железа и белка.

Состояние здоровья можно улучшить с помощью сбалансированной диеты. Выбор потребляемой пищи определяется целым рядом факторов, включая наличие природных ресурсов, экономику, религиозные верования, социальный статус и традиционные запреты. Поскольку эти факторы так или иначе ограничивают потребление пищи, общины и отдельные люди оказываются лишенными основных питательных элементов, что приводит к замедленному физическому и умственному развитию. Это, как правило, имеет место в большинстве развивающихся стран, однако особенно отчетливо проявляется в Африке.

Хотя нехватка ресурсов, вызванная либо суровыми географическими или климатическими условиями в регионе, либо нищетой из-за отсутствия покупательной силы в значительной степени определяет крайне несбалансированный характер диеты во всей Африке, запреты на потребление пищи, устанавливаемые по религиозным или традиционным причинам, представляют собой тот дополнительный фактор, который еще больше ухудшает положение.

Причин таких запретов много, но все они связаны с предрассудками. Многие запреты сохраняются потому, что считается, что употребление в пищу конкретных животных или растений принесет человеку вред.

Во многих общинах в Африке в отношении женщин вводятся также постоянные запреты. С раннего детства девочка получает меньше пищи. Ее гораздо раньше по сравнению с мальчиком отнимают от груди, и на протяжении всей своей жизни она будет лишена таких высококалорийных продуктов, как мясо животных, яйца, рыба и молоко. В результате этого женщины получают меньше питательных элементов, чем мужчины.

Временные запреты, которые устанавливаются только в определенные периоды жизни человека, также гораздо сильнее сказываются на женщинах. Во многих общинах в Африке существуют запреты на потребление пищи, устанавливаемые специально для беременных женщин. Зачастую они исключают потребление питательных веществ, необходимых будущей матери и ее ребенку.

Такие запреты на потребление пищи представляют собой необоснованные ограничения, вводимые для женщин, которые и без того недоедают. Поэтому неудивительно, что в соответствующих странах уровень материнской и детской смертности столь высок, а средняя продолжительность жизни низкая. Однако запреты на потребление пищи имеют и серьезные последствия для женщин в сфере их трудовой деятельности, поскольку уровень их производительности может понизиться.

Отсутствие основных знаний о функциях человеческого тела часто приводит к нелогичным выводам, если возникает болезнь или особенно если мать или ее ребенок умирают. В атмосфере мифов и суеверий то, что, возможно, является простым несчастьем, может получить гораздо более зловещее объяснение как деяние злых духов или плохое предзнаменование.

В развивающихся странах в большинстве сельских районов медицинских центров и клиник, квалифицированных акушерок, медицинских сестер и врачей гораздо меньше, чем в городских районах.

Большинство сельских жителей вынуждены обращаться за медицинской помощью к традиционным акушеркам. Большинство таких акушерок не имеют специальной медицинской подготовки и приобрели свои навыки на практике. Эти навыки передаются от одного поколения женщин к другому. Наблюдая за конкретной ситуацией, традиционные акушерки узнают при какой болезни, какое средство применять или как оказывать ту или иную помощь при родах. Если ситуация меняется, они пытаются скорректировать свои знания и средства и надеются, что это поможет. Однако если ничего не получается, то это объясняют сверхъестественными причинами, а традиционных акушерок никогда ни в чем не обвиняют.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более половины родов в развивающихся странах проходят при содействии традиционных акушерок и родственников. Хотя эти женщины, оказывая помощь своим пациентам, руководствуются только благими намерениями, в сельских районах, где они в основном действуют, уровень смертности выше.

Во всей Африке обычным явлением при родах является использование смесей трав и колдовства. Химический состав одних смесей приносит пользу, однако другие могут привести к летальному исходу, особенно при употреблении в больших дозах.

В случае тяжелых родов живот иногда массируют или давят на него, с тем чтобы ускорить выход ребенка. Некоторые традиционные акушерки производят для извлечения плода хирургические операции, используя для разрезания малых половых губ и входа во влагалище нож или бритвенное лезвие. Аналогичная операция, известная как "разрез гишири", производится в некоторых районах Африки, и она может вызвать такие осложнения, как кровотечение и занесение инфекции.

Одной из наиболее странных форм помощи в случае тяжелых родов является психологическая. Во многих общинах тяжелые или поздние роды считаются наказанием за супружескую неверность. Для того чтобы роды проходили без осложнений, женщину заставляют признаться в ее проступке. Такая практика, связанная с сильным психологическим воздействием на женщину, которая и так в результате тяжелых родов испытывает мучения, существует в некоторых африканских странах.

Помимо психологической травмы, которую получает женщина, подобная практика препятствует ее доставке в больницу.

Помощь в случае тяжелых родов с использованием неэффективных и опасных традиционных методов может также привести к разрыву матки. В акушерской практике развивающихся стран это по-прежнему является одной из основных причин материнской смертности. Исследование, проведенное среди госпитализированных женщин с разрывом матки, показало, что уровень смертности у них составил 37%. Вероятность смерти плода при этом также весьма высока: в одной африканской стране при исследовании 144 случаев разрыва матки этот показатель составил 100%, а в Индии в 181 случае - 96%.

Даже если тяжелые роды и не приводят к смерти матери, в большинстве случаев они вызывают затяжное или даже хроническое ухудшение состояния здоровья. Так, например, образование везиковагинальных свищей приводит к тяжелым физическим, а также социальным последствиям. В результате длительного давления на мочевой пузырь во время тяжелых родов нижняя часть половых путей получает серьезные повреждения, что приводит к образованию ложного хода между мочевым пузырем и влагалищем. Женщина страдает от недержания мочи, а иногда и фекалий, поскольку в 10-15% всех случаев образования везиковагинальных свищей образуются и ректовагинальные свищи.

В двух африканских странах существует практика, получившая название "зур-зур", в соответствии с которой женщине между тридцать четвертой и тридцать пятой неделями ее первой беременности производится следующая операция: на передней, а иногда на задней стенке влагалища делается глубокий надрез. Рана в течение какого-то времени кровоточит, затем женщина отдыхает и идет домой, для того чтобы обработать рану. Цель этой операции заключается в том, чтобы подготовить женщину к легким родам. Однако в результате сильного кровотечения, шока, занесения инфекции в родовый канал и возникновения везиковагинальных или вагинальных свищей она может привести к смерти.

Акушерки и врачи, к которым поступают эти женщины после возникновения осложнений, ставят неправильный диагноз. Они по ошибке считают, что это предродовое кровотечение, и делают кесарево

сечение; однако кровотечение все равно продолжается. Акушерки в этих странах борются за то, чтобы положить конец подобной практике.

Во всем мире используются различные виды контрацепции и способы уплотнения влагалища. Многие из них предусматривают введение во влагалище смеси трав и инородных тел, например гидрата окиси алюминия, тканей, камней, мыла и извести. Многие из этих предметов оказывают раздражающее или разъедающее воздействие на слизистую оболочку, которая служит естественной защитой от таких инфекций и заболеваний, как ВИЧ.

Е. **Насилие в отношении женщин**

Большинство из рассмотренных видов практики представляют собой акты насилия в отношении женщин и девочек со стороны семьи и общины, но государство зачастую не обращает на это внимание. Комиссия по правам человека в своей резолюции 1994/45 от 4 марта 1994 года признала, что другие формы нетрадиционной практики, такие, как изнасилование и насилие в семье, являются насилием в отношении женщин. В этой резолюции (пункты 6 и 8) Комиссия постановила назначить на трехлетний срок специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, включая его причины и последствия. Впоследствии Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин была назначена г-жа Радхика Кумарасвами (Шри-Ланка).

Это назначение состоялось после того, как женщины всего мира на протяжении более двух десятилетий вели неустанную кампанию. Резолюция 1994/45 стала важным шагом в том смысле, что впервые правительства должны были отвечать за акты насилия в отношении женщин, совершаемые отдельными лицами.

В этой же резолюции (пункт 7) Комиссия просила Специального докладчика при осуществлении своего мандата и в рамках Всемирной декларации прав человека и других международных договоров о правах человека, включая Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Декларацию об искоренении насилия в отношении женщин, в частности, рекомендовать меры на национальном, региональном и международном уровнях в целях искоренения насилия в

отношении женщин и его причин, а также в целях устранения его последствий.

Мандат Специального докладчика включает осуществление выездных миссий индивидуально или совместно с другими специальными докладчиками и рабочими группами и проведение периодических консультаций с Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Кроме того, Комиссия просила Генерального секретаря обеспечить, чтобы доклады Специального докладчика доводились до сведения Комиссии по положению женщин.

Специальный докладчик представила предварительный доклад Комиссии по правам человека на ее пятьдесят первой сессии в 1995 году (E/CN.4/1995/42).

**II. Обзор действий и деятельности органов и учреждений
Организации Объединенных Наций, правительств и
неправительственных организаций**

A. Органы и учреждения Организации Объединенных Наций

Впервые меры в связи с традиционной практикой, пагубно отражающейся на здоровье женщин и детей, в частности в связи с калечащими операциями на вульве (КОВ), были приняты в 1958 году, когда Экономический и Социальный Совет (ЭКОСОС) предложил Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) провести исследование, связанное с сохраняющимися обычаями подвергать девочек ритуальным операциям, и представить результаты исследования Комиссии по положению женщин.

В 1960 году проблема КОВ обсуждалась на семинаре по вопросу об участии женщин в общественной жизни, организованном для региона Африки в Аддис-Абебе. Заключительные замечания включали призыв к ВОЗ сделать заявление, осуждающее все формы медицинских калечащих операций на вульве. В своей резолюции 821 II (XXXII), принятой в июле 1961 года, ЭКОСОС вновь просил ВОЗ предпринять исследование медицинских аспектов основанных на обычае операций. Семинар, организованный в 1979 году в Хартуме Восточно-Средиземноморским региональным бюро ВОЗ, стал знаменательной вехой в кампании по борьбе с опасной традиционной практикой, поскольку определил темпы осуществления и направленность международных и национальных планов действий. Были определены дополнительные виды опасной традиционной практики и была сделана рекомендация о создании Межафриканского комитета по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей. Кроме того, участники семинара вновь подтвердили заключительные замечания, сделанные на семинаре 1960 года, и настоятельно призвали правительства сотрудничать с международными органами и предпринимать согласованные усилия для искоренения такой практики.

**Комиссия по правам человека и Подкомиссия по предупреждению
дискриминации и защите меньшинств**

На протяжении ряда лет как на национальном, так и на международном уровне многие поддерживали призыв Организации Объединенных Наций положить конец страданиям девочек и женщин, вызванным опасной традиционной практикой. В 80-е годы кампания, направленная против такой практики, стала настолько массовой, что в 1983 году этим вопросом занялась Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств. Рекомендация Подкомиссии о создании рабочей группы для проведения исследования всех аспектов этой проблемы была одобрена Комиссией по правам человека и Экономическим и Социальным Советом.

Рабочая группа по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей, которая состояла из экспертов, назначенных Подкомиссией по предупреждению дискриминации и защите меньшинств, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и ВОЗ, и представителей заинтересованных неправительственных организаций, провела в Женеве в 1985 и 1986 годах три сессии. Доклад Рабочей группы (E/CN.4/1986/42) был представлен Комиссии по правам человека на ее сорок второй сессии в 1986 году.

Комиссия по правам человека в своей резолюции 1988/57 от 9 марта 1988 года просила Подкомиссию рассмотреть меры, которые необходимо принять на национальном и международном уровнях с целью ликвидации такой практики, и представить доклад Комиссии по данному вопросу. Во исполнение этой просьбы Подкомиссия назначила одного из своих членов, г-жу Халиму Эмбарек Варзази, Специальным докладчиком для изучения на основе информации, которая должна быть получена от заинтересованных правительств, специализированных учреждений и других межправительственных и неправительственных организаций, последних событий в том, что касается традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей (резолюция 1988/34 Подкомиссии от 1 сентября 1988 года).

Специальный докладчик представила предварительный доклад (E/CN.4/Sub.2/1989/42 и Add.1) и окончательный доклад (E/CN.4/Sub.2/1991/6) с информацией, полученной из вышеупомянутых источников, а также с информацией, собранной в ходе выездных миссий в Судан и Джибути. Эти миссии, а также два региональных семинара по данному вопросу, организованные Центром по правам человека в Африке

и Азии (Буркина-Фасо, 1991 год, Шри-Ланка, 1994 год), способствовали лучшему пониманию явления опасной традиционной практики, которая является нарушением прав женщин и детей.

И наконец, в своей резолюции 1994/30 от 26 августа 1994 года Подкомиссия приняла План действий в целях ликвидации опасной традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей, который был подготовлен региональным семинаром в Шри-Ланке (см. приложение). В этой же резолюции Подкомиссия рекомендовала продлить мандат Специального докладчика еще на два года, с тем чтобы дать ей возможность провести углубленное исследование данной проблемы, учитывая выводы и рекомендации двух региональных семинаров и последствия осуществления Плана действий. В резолюции также содержалась просьба к Генеральному секретарю препроводить План действий Международной конференции по народонаселению и развитию, которая состоялась в Каире в сентябре 1994 года, и четвертой Всемирной конференции по проблемам женщин, которая состоится в Пекине в сентябре 1995 года. Специального докладчика просили представить доклады на сорок седьмой и сорок восьмой сессиях Подкомиссии соответственно в 1995 и 1996 годах. Рекомендации Подкомиссии были одобрены Комиссией по правам человека в ее решении 1995/112 от 3 марта 1995 года.

Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин

Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин на своей девятой сессии в 1990 году рассмотрел вопрос об опасной традиционной практике, в частности практике обрезания у женщин. В общей рекомендации № 14, принятой на этой сессии, Комитет признал работу, проводимую женскими организациями с целью выявления опасной традиционной практики и борьбы с ней. Комитет рекомендовал правительствам поддерживать эти усилия и поощрять политических деятелей, специалистов, религиозных и общественных лидеров на всех уровнях, включая средства массовой информации и сферу искусств, к тому, чтобы они сотрудничали в формировании настроений в пользу искоренения практики обрезания у женщин. Комитет также призвал принять соответствующие образовательные и учебные программы и провести семинары на основе данных научных исследований по проблемам, возникающим в результате обрезания у женщин.

В этой же общей рекомендации к правительствам обратились с настоятельной просьбой:

b) включить в свою национальную политику в области здравоохранения соответствующие стратегии, направленные на ликвидацию [практики обрезания у женщин] в государственных службах здравоохранения... [включая] особые функции... традиционных акушерок...;

c) просить соответствующие организации системы Организации Объединенных Наций предоставлять помощь, информацию и консультации с целью оказания поддержки и содействию усилиям по ликвидации опасных для здоровья традиций и обычаев;

d) включить, в соответствии со статьями 10 и 12 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, в свои доклады Комитету информацию о мерах, принимаемых с целью ликвидации [обрезания у женщин].

Детский фонд Организации Объединенных Наций

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) оказывает поддержку целому ряду программных мероприятий, направленных на улучшение положения женщин и девочек, с помощью пропагандистской деятельности, связанных с политикой исследований и технического сотрудничества. Можно привести много примеров осуществления проектов в таких областях, как здравоохранение, образование, деятельность, приносящая доход, водоснабжение и санитария, которые помогают успешно удовлетворять потребности женщин и девочек и обеспечивать их участие в развитии общин.

Особое внимание уделяется девочкам и необходимости устранения неравенства в положении мальчиков и девочек. Конвенция о правах ребенка и соответствующие программные меры стимулировали пропагандистско-мобилизующую деятельность на региональном и национальном уровне, осуществляемую в интересах девочек и в целях ликвидации дискриминационной, социальной и традиционной практики. Социальная мобилизация преследует цель изменить психологию, в

частности в связи с предпочтительным отношением к детям мужского пола в большинстве стран Африки, Азии, Карибского бассейна и Латинской Америки. Пропаганда ЮНИСЕФ соответствующей политики на национальном, региональном и международном уровнях и его усилия, направленные на изменение психологии и поведения, особенно в связи с такими важными вопросами, как браки в раннем возрасте, калечащие операции на вульве, беременность среди подростков и умерщвление новорожденных девочек, активизируются с помощью поддержки местных и национальных групп и организаций, занимающихся этими вопросами.

В мае 1994 года Правление ЮНИСЕФ обратилось к Директору-исполнителю с просьбой уделить первоочередное внимание ряду мер, направленных на осуществление программ, связанных с обеспечением равенства полов и развития с учетом пола, принимая при этом во внимание особые потребности отдельных стран и, в частности, положения Конвенции о правах ребенка и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Приоритетные сферы деятельности включают:

- a) более активное включение вопросов, связанных с обеспечением равенства мужчин и женщин, в программы по странам и устранение различий, сохраняющихся на каждом этапе жизни девочек и женщин;
- b) содействие ратификации и выполнению Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, а также Конвенции о правах ребенка;
- c) поддержка конкретных мероприятий и стратегий, которые содействуют обеспечению равенства мужчины и женщины в семье, включая совместное выполнение родительских обязанностей.

Отделения ЮНИСЕФ в странах работают в тесном контакте с сотрудничающими неправительственными организациями и правительствами, а также с другими группами, включая женские организации, религиозных лидеров, работников здравоохранения и преподавателей.

Всемирная организация здравоохранения

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) занимается вопросом опасной традиционной практики с 1958 года, когда ЭКОСОС просил провести исследование о последствиях КОВ для здоровья. На семинаре, организованном в 1979 году в Хартуме Восточно-Средиземноморским региональным бюро ВОЗ (см. стр. ... выше), ВОЗ осудила практику КОВ как серьезную угрозу для здоровья, которую необходимо ликвидировать, и призвала медицинский персонал воздерживаться от выполнения таких операций.

ВОЗ поощряет и поддерживает традиционную практику, которая способствует укреплению здоровья, например грудное вскармливание, и выступает против такой практики, которая имеет опасный характер, в частности для здоровья женщин и девочек. И здесь наибольшую угрозу для здоровья представляют калечащие операции на вульве, которым только в одной Африке подверглись около 75 млн. женщин и девочек. Эта организация также выступает против запретов на питание, которые лишают беременных и кормящих женщин необходимых продуктов. ВОЗ работает в этой области в тесном контакте со всеми заинтересованными национальными органами, и в частности с неправительственными организациями.

В 1993 году сорок шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию (WHA46.18) по вопросам охраны материнства и детства и планирования семьи. В этой резолюции, в частности, выражалась обеспокоенность по поводу продолжающегося неравенства, которое касается женщин в целом, а также сохранения причиняющей вред традиционной практики, такой, как браки малолетних, ограничения в рационах питания во время беременности и повреждения женских гениталий. В ней содержался настоятельный призыв к государствам-членам продолжать проведение мониторинга и оценки эффективности их усилий по достижению целей стратегии здоровья для всех, в частности ликвидации традиционной практики, оказывающей отрицательное воздействие на здоровье матерей, детей и подростков.

В 1994 году сорок седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA47.10 конкретно по вопросу традиционной практики, наносящей вред здоровью женщин и детей, в которой она настоятельно призвала все государства-члены:

- 1) оценить степень, в которой наносящая вред традиционная практика, отрицательно воздействующая на здоровье женщин и детей, представляет социальную проблему и проблему общественного здравоохранения в любой местной общине или подгруппе;
- 2) разработать национальную политику и программы, которые приведут на основе законодательных актов к действительной ликвидации практики нанесения увечий женским гениталиям, деторождения до достижения биологической и социальной зрелости, а также других видов наносящей вред практики, отрицательно воздействующей на здоровье женщин и детей;
- 3) сотрудничать с национальными неправительственными группами, активно действующими в этой области, использовать их опыт и знания, а там, где такие группы не существуют, способствовать их созданию.

В этой же резолюции Ассамблея предложила Генеральному директору ВОЗ усилить техническую помощь государствам-членам в осуществлении указанных выше мер; и продолжать глобальное и региональное сотрудничество с неправительственными организациями, органами Организации Объединенных Наций и другими соответствующими учреждениями и организациями в целях разработки национальных, региональных и глобальных стратегий по ликвидации наносящей вред традиционной практики.

В. Правительства

В предварительном докладе (E/CN.4/Sub.2/1989/42 и Add.1) и окончательном докладе (E/CN.4/Sub.2/1991/6) Специального докладчика по вопросу о традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей, содержится краткое изложение информации по данной теме, полученной от 28 правительств в ответ на просьбу Генерального секретаря. Однако многие из этих правительств заявили, что опасная традиционная практика в их странах не известна. Другие признали наличие такой практики, включая, в частности, калечащие операции на вульве (КОВ), предпочтение детям мужского пола и низкий социальный

статус женщин, а также практику, связанную с браком, беременностью и питанием.

Ряд стран, расположенных в самых различных частях мира, либо принимают, либо поддерживают меры, направленные на предотвращение традиционной практики, пагубно отражающейся на здоровье женщин и детей, в частности КОВ.

Бангладеш твердо придерживается принципа равенства мужчины и женщины и запрещает дискриминацию в отношении женщин. Для защиты юридических прав женщин и недопущения насилия и угнетения в отношении их правительство приняло следующие законодательные акты:

- a) *Закон 1980 года о запрещении приданного*, который предусматривает наказание за дачу, получение или соучастие в даче или получении приданого;
- b) *Декрет 1983 года о жестоком обращении с женщинами (сдерживающее наказание)*, который предусматривает наказание за насильственный увоз женщин с незаконной целью, торговлю женщинами и за убийство или покушение на убийство или за нанесение тяжких телесных повреждений жене из-за приданого;
- c) *Декрет 1984 года о внесении поправок в закон, ограничивающий вступление в брак детей*, который повышает брачный возраст женщин с 16 до 18 лет и мужчин с 18 до 21 года. Им также предусмотрено наказание за устройство брака в добрачном возрасте;
- d) *Декрет 1961 года о мусульманских семейных законах* (с внесенными в него в 1982 году поправками), который предусматривает усиление наказания за полигамию и развод с нарушением установленных законных положений.

В **Судане** в 1946 году во время правления британской колониальной администрации был принят закон, запрещающий практику инфибуляции.

В Швеции в 1982 году был принят *закон о запрещении женского обрезания*. Он преследует цель предания суду не только тех, кто нарушает законы Швеции, но также любых лиц, проживающих в Швеции и оказывающих помощь в проведении КОВ в других странах, где также существуют законы, запрещающие такую практику.

В Соединенном Королевстве в 1985 году был принят *закон о запрещении женского обрезания*. Меры, направленные против КОВ, предусмотрены также в положениях о защите детей, применяемых местными органами власти.

В Соединенных Штатах в начале 1995 года на рассмотрении в конгрессе находился *закон о федеральном запрете на проведение калечащих операций на вульве*.

В ряде стран, которые еще не приняли конкретные законы, для запрещения практики калечащих операций на вульве используется действующее национальное законодательство.

Во Франции конкретных законов нет, однако для преследования лиц, применяющих насилие или наносящих серьезные побои ребенку в возрасте до 15 лет, "если в результате этих действий нанесено увечье, ампутирована какая-либо конечность или ... потерян один глаз или возник другой постоянный физический недостаток или наступила смерть, при условии, что исполнитель совершил это непреднамеренно", применяется статья 312-3 Уголовного кодекса. В постановлении от 20 августа 1983 года Палаты по уголовным делам Кассационного суда говорится, что удаление клитора вследствие применения умышленных насильственных действий представляет собой по смыслу статьи 312-3 Уголовного кодекса нанесение увечья. Хотя в Уголовном кодексе не упоминается выражение "нанесение увечий женским половым органам", вышеуказанное постановление позволяет четко установить, какое законодательное положение применяется к данному вопросу.

В Норвегии в 1985 году персонал всех больниц был предупрежден о недопустимости проведения калечащих операций на вульве.

Все вышеуказанные правительства признали также важность просвещения и распространения информации как среди общин, в которых

сохраняется подобная практика, так и среди тех, кто оказывает подобные услуги. Практические меры в целях распространения соответствующей информации принимаются в Австралии, Бельгии, Германии, Джибути, Египте, Италии, Канаде, Нидерландах, Норвегии, Соединенном Королевстве, Сомали, Судане, Финляндии, Франции и Швеции. Отсутствие информации из Африки и Азии не позволяет сделать вывод о том, какие меры были приняты в последнее время на национальном и низовом уровнях.

Некоторые африканские страны разрабатывают в настоящее время национальное законодательство, направленное против практики КОВ, в том числе Буркина-Фасо, Гана, Джибути, Египет и Нигерия. В Буркина-Фасо, Кении и Сенегале главы государств сделали заявления, в которых подчеркивается необходимость искоренения подобной практики.

Что касается Азии, то на втором региональном семинаре Организации Объединенных Наций по данному вопросу, проходившем в Шри-Ланке в июле 1994 года, следующие страны сообщили о принимаемых или планируемых мерах, направленных на искоренение опасной традиционной практики: Индия, Ирак, Исламская Республика Иран, Китай, Малайзия, Непал, Пакистан, Республика Корея, Сингапур, Таиланд и Шри-Ланка (E/CN.4/Sub.2/1994/10, пункты 75 ff).

С. Неправительственные организации

Имеющаяся информация свидетельствует о том, что в Африке и Азии, а также в западных странах деятельность, осуществляемая на низовом уровне в связи с опасной традиционной практикой, постоянно расширяется. В Австралии, Канаде, Европе, Новой Зеландии и Соединенных Штатах Америки работа преданных своему делу женщин способствует распространению информации, осуществлению профессиональной подготовки и консультированию тех, кто занимается оказанием услуг, например акушеров, сестер, оказывающих помощь на дому, медицинских сестер, врачей, преподавателей и работников социальной сферы.

Из 29 стран Африки, в которых есть общины, практикующие калечащие операции на вульве, в 24 имеются отделения Межафриканского комитета по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье

женщин и детей, а также многих женских неправительственных организаций. Многие национальные женские организации проводят исследования и обследования, а некоторые даже посылают своих представителей в общины, в которых проводятся КОВ и сохраняется другая опасная практика, и разрабатывают программы профессиональной подготовки для эксцизоров, традиционных акушерок и членов общин.

Работа на этом уровне имеет огромное значение, поскольку именно благодаря деятельности неправительственных организаций происходят позитивные перемены. Хотя первые результаты работы в этих общинах являются весьма обнадеживающими, только в следующем поколении, возможно, удастся полностью изменить подход общин к данному вопросу. Поэтому крайне необходимо продолжать оказывать финансовую поддержку соответствующим неправительственным организациям, с тем чтобы обеспечить полное выполнение их программ.

Ведущие неправительственные организации

а) Межафриканский комитет по вопросам традиционной практики, затрагивающим здоровье женщин и детей

Межафриканский комитет (МАК) был создан во исполнение рекомендации семинара, организованного ВОЗ в Хартуме в 1979 году (см. стр. 50 выше). Официально Комитет был учрежден в 1984 году после регионального семинара по опасной традиционной практике, проходившего в том же году в Дакаре, Сенегал. Комитет получил консультативный статус при ЭКОСОС.

Задачи МАК включают снижение уровня заболеваемости и смертности среди женщин и детей путем искоренения опасной традиционной практики; развитие традиционной практики, которая благотворно сказывается на здоровье женщин и детей; пропаганду важности мер, направленных против опасной традиционной практики и принимаемых на международном, региональном и национальном уровнях; мобилизацию средств и поддержку местной деятельности, осуществляемой национальными комитетами и другими партнерами.

Центральное место в деятельности МАК занимает подготовка специалистов для проведения информационных кампаний и

профессиональная подготовка местных активистов и традиционных акушерок.

Для местных активистов в общинах организуются интенсивные практические семинары по медицинскому просвещению, на которых активно используются наглядные пособия и которые преследуют цель распространения информации по вопросам, связанным с опасной традиционной практикой. После пяти месяцев подготовки эти активисты готовы вернуться в свои общины и заняться подготовкой других их членов. Таким образом, информация об опасной традиционной практике достигает самой широкой аудитории.

Осуществляется также подготовка традиционных акушерок, с тем чтобы они могли принимать активное участие в кампании по борьбе с опасной традиционной практикой. Учебные материалы распространяются среди таких членов общин, как учащиеся, молодежные группы, преподаватели и религиозные и общинные лидеры.

МАК организует также международные и региональные семинары и семинары-практикумы и осуществляет тесное сотрудничество с Организацией африканского единства, Экономической комиссией для Африки и другими учреждениями Организации Объединенных Наций, а также с другими межправительственными и неправительственными организациями, финансирующими органами и отдельными лицами. Задача такого сотрудничества заключается в изучении положительной практики и обмене соответствующим опытом и идеями. Последний такой семинар состоялся в апреле 1994 года в Аддис-Абебе, Эфиопия.

b) "ФОРВАРД Интернэшнл"

"ФОРВАРД Интернэшнл" (Фонд исследований и развития в области здравоохранения женщин) действует с 1983 года. Он был создан в качестве специального подразделения по проектам на основе Группы по правам меньшинств (Соединенное Королевство) - международной организации по правам человека. Задача этой организации заключается в укреплении здоровья африканских женщин и детей в международных масштабах. Основное место в ее работе занимают распространение информации, пропаганда, подготовка лиц, занимающихся оказанием

услуг, консультирование и установление связей с другими группами во всем мире.

"ФОРВАРД Интернэшнл" - это благотворительная организация, расположенная в Соединенном Королевстве. Она сотрудничает с общинными группами в разработке учебных материалов по медицинским аспектам КОВ и работает в тесном контакте с местными органами в области защиты детей, осуществляя профессиональную подготовку работников социальной сферы и преподавателей. "ФОРВАРД Интернэшнл" осуществляет также профессиональную подготовку медицинских специалистов и консультирует по основным руководящим принципам. Эта организация является одним из основателей специализированной клиники для женщин, которая находится в Соединенном Королевстве и занимается обслуживанием и консультированием женщин, подвергшихся эксцизии и инфибуляции.

"ФОРВАРД Интернэшнл" принимала активное участие на национальном уровне в разработке закона 1985 года Соединенного Королевства о запрещении женского обрезания, а также законодательства в области защиты детей. На международном уровне эта организация консультировала и знакомила с руководящими принципами законодательные органы в связи с разработкой национальных законов, касающихся практики КОВ в Соединенных Штатах Америки и Австралии. Она поддерживает тесные контакты с ВОЗ, отделением организации "Международная амнистия" в Соединенном Королевстве и другими международными организациями, и ее представители выступают на совещаниях, проводимых этими организациями. В Африке "ФОРВАРД Интернэшнл" поддерживает активные связи с женскими группами, занимающимися вопросам здравоохранения и КОВ.

с) Научно-исследовательская ассоциация по проблемам женщин "Бабикиер Бадри"

Эта организация была создана в Судане в 1979 году группой женщин-добровольцев в целях активизации исследований и просвещения по проблемам женщин. Она тесно связана с женским колледжем "Ахфад", который также контролируется ассоциацией "Бабикиер Бадри". Эта организация одной из первых начала борьбу с калечащими операциями на вульве, и она организует семинары, семинары-практикумы и исследования

в этой области. Она также осуществляет проект по развитию приносящих доход видов деятельности для матерей, в рамках которого постепенно внедряется просвещение по вопросам КОВ. Женский колледж "Ахфад", в котором обучается более 3 000 женщин, включил в свой учебный план курс по вопросам КОВ.

d) Национальный комитет Судана по традиционной практике

Основная задача этой национальной женской организации заключается в искоренении опасной традиционной практики и распространении информации о ней во всех слоях общества. Комитет получает признание и поддержку таких учреждений Организации Объединенных Наций, как ЮНИСЕФ, а также других международных органов, занимающихся вопросами здоровья детей.

Основное внимание в деятельности Комитета уделяется тем лицам, которые обладают значительным влиянием в общинах, где сохраняется практика КОВ, в частности лицам, занимающимся разработкой политики и оказанием услуг, религиозным и общинным лидерам. Комитет распространяет информацию в рамках семинаров, семинаров-практикумов, дискуссионных групп и учебных курсов.

e) "Женщины за ликвидацию практики калечащих операций на вульве"

Международная комиссия по борьбе с практикой калечащих операций на вульве была создана во Франции в 1980 году; ее штаб-квартира находится в Дакаре, Сенегал.

Один из видных членов отделения Комиссии во Франции проводит кампании в общинах, осуществляющих такую практику во Франции. Как юрист, она стремится защищать девочек, применяя действующее французское законодательство, которое предусматривает наказание родителей и эксцизоров, выполняющих КОВ во Франции. Как и другие неправительственные организации, работающие в этой области, Комиссия сосредоточила свою деятельность на исследованиях и распространении информации. Она также организовала ряд успешно прошедших международных семинаров.

f) "Радда Барнен"

"Радда Барнен" - это шведская организация, занимающаяся вопросами защиты детей. Она ведет неустанную работу с многочисленными женскими группами в Африке и Европе, консультируя их и оказывая им необходимую финансовую поддержку.

D. Семинары и конференции Организации Объединенных Наций

а) Региональные семинары

Организация Объединенных Наций в рамках своей программы консультативного обслуживания в области прав человека организовала в Африке и Азии два региональных семинара по традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей. Первый семинар состоялся в Уагадугу, Буркина-Фасо, 29 апреля - 3 мая 1991 года; второй семинар был организован в Коломбо, Шри-Ланка, с 4 по 8 июля 1994 года.

Цель этих семинаров заключалась в оценке последствий опасной традиционной практики для прав человека и сборе информации у участников о мерах, принимаемых на правительственном и неправительственном уровнях для ликвидации такой практики. Среди участников были представители правительств, учреждений Организации Объединенных Наций и межправительственных и неправительственных организаций. Оба семинара дали участникам возможность обменяться информацией и опытом. К участникам также обратились с настоятельным призывом выполнять рекомендации семинаров.

Рекомендации, принятые на семинаре в Уагадугу (E/CN.4/Sub.2/1991/48, пункты 136-138), включали следующее:

i) правительствам следует:

- ратифицировать и выполнять международно правовые документы, в том числе те, которые касаются защиты женщин и детей;
- разработать законодательные акты, запрещающие пагубно отражающуюся на здоровье женщин и детей практику, в частности

эксцизию, и создать правительственный орган по контролю за осуществлением принятой в этой области официальной политики;

- обновить и пересмотреть школьные программы и учебники в целях ликвидации предрассудков в отношении женщин;
- создать национальные комитеты по борьбе с опасной традиционной практикой, в частности с эксцизией;
- сотрудничать с религиозными институтами и их руководителями и с другими традиционными органами власти в целях искоренения опасной традиционной практики, например эксцизий.

ii) на **международном уровне** рекомендации обращены к конкретным органам и учреждениям Организации Объединенных Наций, включая:

- Комиссию по положению женщин, которой следует рассмотреть вопрос о вредной традиционной практике, в частности эксцизии;
- ЮНИСЕФ, к которому обратились с призывом продолжать содействовать борьбе с эксцизией;
- ЮНЕСКО, которую просили оказать заинтересованным государствам содействие в подготовке учебных материалов и отразить вопрос о традиционной практике в программах функциональной грамотности.

Кроме того, особая рекомендация была обращена ко всем специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций, с тем чтобы они включили в свои программы оказания помощи правительствам мероприятия, направленные на борьбу с эксцизией.

iii) **Неправительственные организации** призвали активизировать их деятельность по искоренению опасной традиционной практики. В частности, к международным неправительственным организациям, занимающимся вопросами охраны здоровья женщин и детей, обратились с просьбой оказать финансовую и материальную поддержку национальным

неправительственным организациям; частных доноров также призвали поддержать такую деятельность. И наконец, к неправительственным организациям и правительствам обратились с настоятельной просьбой сотрудничать друг с другом в разработке программ переквалификации знахарок.

Рекомендации семинара, проходившего в Коломбо (E/CN.4/Sub.2/1994/10, пункты 89-90), были включены в План действий в целях ликвидации вредной традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей, который был принят на семинаре и текст которого приводится в приложении к настоящему изложению фактов.

Успех этих двух региональных семинаров вызвал рост интереса у исследователей и женских активистов во всем мире, что привело к увеличению объема выполняемой работы и информации об опасной традиционной практике. Это - важный шаг в понимании причин сохранения и обоснования соответствующей практики с точки зрения культуры.

b) Международная конференция по народонаселению и развитию

Международная конференция по народонаселению и развитию, созванная Организацией Объединенных Наций, прошла в Каире с 5 по 13 сентября 1994 года. Ее основная цель заключалась в том, чтобы особо выделить прямую зависимость между репродуктивным здоровьем и правами человека, поставив тем самым проблемы женщин и девочек в центр обсуждаемых на Конференции вопросов.

Озабоченность по поводу демографического взрыва вновь заставила участников рассмотреть основные причины возникновения больших семей. В этой связи в качестве основных факторов были названы нищета, отсутствие планирования семьи, плохое здоровье, ограниченный доступ к образованию и отсутствие прав у женщин.

Отмечалось также, что браки и беременность в раннем возрасте, которые приводят к росту рождаемости и ухудшению сексуального и репродуктивного здоровья, не позволяют девочкам в полной мере использовать свои возможности в области образования и занятости. Участники Конференции вновь подтвердили, что исключительно важно

значение имеют капиталовложения в охрану здоровья, обеспечение питанием и образование девочек начиная с младенчества. На Конференции было также подчеркнуто, что необходимо ликвидировать все формы дискриминации девочек, например предпочтительное отношение к сыновьям, что ведет к пагубной и безнравственной практике умерщвления новорожденных девочек и выбора пола будущего ребенка.

Конференция настоятельно призвала правительства пропагандировать среди общественности идею ценности девочек с помощью просветительской работы, поощряя одинаковое отношение к девочкам и мальчикам на всех уровнях. Подчеркивалось, что необходимо ликвидировать практику заключения браков в детском возрасте и добиваться того, чтобы уже запланированные подобные браки не состоялись. Мальчикам с раннего возраста следует прививать уважение к девочкам и женщинам. Что касается вопроса о КОВ, то здесь к правительствам обратились с настоятельным призывом положить конец такой практике и обеспечить предоставление всем заинтересованным лицам реабилитационно-консультативной помощи.

с) Четвертая Всемирная конференция по положению женщин

Четвертая Всемирная конференция по положению женщин состоится в Пекине 4-15 сентября 1995 года. Созываемая Организацией Объединенных Наций, Конференция примет Платформу действий, которая будет сконцентрирована на "важнейших проблемах, вызывающих озабоченность" и определенных в качестве препятствий на пути улучшения положения женщин в мире, и выработает повестку дня для деятельности по улучшению положения женщин на национальном, региональном и международном уровнях в целях укрепления их позиций в обществе в следующем столетии. Среди вопросов, которые будут рассмотрены на Конференции, - нищета, образование, здравоохранение, насилие в отношении женщин, последствия вооруженных или иных конфликтов для положения женщин и права человека женщин.

На различных региональных совещаниях, проводившихся в ходе подготовки Конференции, поднимался вопрос традиционной практики, пагубно отражающейся на здоровье женщин и детей. В проекте Платформы действий Конференции конкретно говорится об опасной традиционной практике (E/CN.6/1995/2, приложение, пункт 88) и

содержится призыв к более широкому информированию общественности о насилии в отношении женщин и нарушении их прав человека.

Выводы

Большинство женщин в развивающихся странах не знают о своих основных правах человека. Именно из-за такого незнания они мирятся с сохранением опасной традиционной практики, затрагивающей их благополучие и благополучие их детей. И даже если женщины получают определенные экономические и политические знания, они зачастую бессильны произвести перемены, необходимые для ликвидации неравенства между мужчиной и женщиной. Решающее значение для любого процесса перемен и ликвидации такой опасной традиционной практики имеет расширение возможностей женщин.

После проведения в Вене в 1993 году Всемирной конференции по правам человека возникла надежда, что все государства признают и примут идею универсальности и неразделимости прав человека женщин. Ожидается также, что новые государства ратифицируют Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Однако, учитывая отсутствие во многих странах реальных конституционных гарантий основополагающих прав человека для всех, многое еще предстоит сделать в области обеспечения равенства. Необходимо заняться проблемой негативных обычаев и норм, которые идут вразрез как с национальным законодательством, так и с международными нормами в области прав человека и препятствуют их выполнению.

Хотя в решении проблемы опасной традиционной практики такое национальное законодательство и международные нормы играют важную роль, крайне необходима и параллельная программа изменения традиционной среды, в которой возникла такая практика, с тем чтобы у тех, кто выступает за сохранение подобной практики, не осталось доводов для ее оправдания. Государствам необходимо изменить социальную и традиционную психологию как мужчин, так и женщин, с тем чтобы искоренить сложившуюся практику, основанную на идее неполноценности или превосходства того или иного пола или на стереотипной роли полов.

Подход, которого придерживаются некоторые правительства, неправительственные организации и женские группы, заключается в разработке и осуществлении всеобъемлющих и интенсивных программ формального и неформального образования, распространения информации и профессиональной подготовки. Выше в части II.C уже говорилось о том, как женские организации пытаются расширить возможности женщин и лиц, оказывающих услуги, в стремлении изменить отношение к опасной традиционной практике. Такой подход необходимо поддерживать, выполняя национальные и международные нормы в области прав человека, касающиеся ликвидации дискриминации в отношении женщин. Необходимо также изучить и изменить обстановку, в которой женщины и девочки подвергаются дискриминации и не имеют равного доступа к медицинской помощи, образованию, занятости и материальному благополучию.

В ходе прений на международных форумах никогда не ставилась под сомнение ответственность отцов по отношению к девочкам. Однако обязанностям мужчин в семье стало уделяться особое внимание как инструменту осуществления перемен. В Программе действий, принятой на Международной конференции по народонаселению и развитию в сентябре 1994 года, говорится:

"Изменения в знаниях, психологии и поведении как мужчин, так и женщин являются необходимыми условиями для обеспечения гармоничного партнерства между мужчинами и женщинами...
Чрезвычайно важно улучшить взаимопонимание между мужчинами и женщинами в вопросах сексуальности и репродуктивного здоровья и сделать так, чтобы они лучше осознали свои совместные обязанности, став тем самым равными партнерами в общественной и личной жизни.

...С самого раннего возраста детей необходимо знакомить с обязанностями мужчин в семье. Особое внимание следует уделять предотвращению насилия в отношении женщин и детей" 4/.

4/ A/CONF.171/13, глава I, резолюция I, приложение, пункты 4.24 и 4.27.

Одним из наиболее заметных достижений на международном уровне была отмена запрета на рассмотрение вопроса о калечащих операциях на вульве, которые сейчас считаются нарушением прав человека женщин и девочек. Это привело к созданию в соответствующих странах новых общественных сил, в частности среди женщин, принимающих участие в борьбе против подобной практики. Тем не менее необходимо предпринять огромные усилия на национальном и международном уровнях, с тем чтобы искоренить все виды опасной традиционной практики.

Правительства, Организация Объединенных Наций и ее специализированные учреждения и неправительственные организации должны сейчас играть еще более важную роль в контроле за выполнением и осуществлении Плана действий в целях ликвидации вредной традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей (см. приложение). Необходимо оказать техническую и финансовую поддержку национальным и региональным организациям, которые добиваются равенства мужчин и женщин и отстаивают права человека для всех.

ПРИЛОЖЕНИЕ

План действий в целях ликвидации вредной традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей a/

A. Деятельность на национальном уровне

- 1) Необходимо, чтобы правительства заинтересованных стран ясно продемонстрировали свою политическую волю и взяли на себя обязательство положить конец традиционной практике, воздействующей на здоровье женщин и девочек, особенно практике калечащих операций на вульве.
- 2) Международные договоры, включая договоры, касающиеся защиты женщин и детей, должны быть ратифицированы и эффективно осуществляться на практике.
- 3) Следует разработать законодательные акты, которые запрещают вредную для здоровья женщин и детей практику, особенно практику калечащих операций на вульве.
- 4) Для осуществления принятой в этой области официальной политики следует учредить соответствующие правительственные органы.

a/ Подготовлен вторым региональным семинаром Организации Объединенных Наций по вопросу о традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей, который проходил в Коломбо, Шри-Ланка, с 4 по 8 июля 1994 года (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 and Corr.1); принят Подкомиссией по предупреждению дискриминации и защите меньшинств в ее резолюции 1994/30 от 26 августа 1994 года (пункт 3).

- 5) Правительственные учреждения, созданные для обеспечения осуществления Перспективных стратегий в области улучшения положения женщин, которые были приняты в Найроби в 1985 году Всемирной конференцией по обзору и оценке достижений объявленного Организацией Объединенных Наций Десятилетия женщин "В интересах равенства, развития и мира", должны привлекаться к деятельности, направленной на борьбу с вредной традиционной практикой, затрагивающей здоровье женщин и детей.
- 6) Следует создать национальные комитеты по борьбе с традиционной практикой, затрагивающей здоровье девушек и женщин, особенно с практикой калечащих операций на вульве, и финансовую помощь этим комитетам должны оказывать правительства.
- 7) Следует осуществить анализ и пересмотр учебных программ и школьных учебников в целях искоренения предрассудков в отношении женщин.
- 8) В программы подготовки врачей и вспомогательного медицинского персонала следует включить учебный курс, касающийся негативных последствий калечащих операций на вульве и других видов традиционной практики.
- 9) Программы в области здравоохранения и полового воспитания должны предусматривать распространение информации о негативных последствиях такой практики.
- 10) В рамках кампании по обеспечению функциональной грамотности населения следует разъяснять вопросы, касающиеся традиционной практики, воздействующей на здоровье женщин и детей.
- 11) Следует разработать аудиовизуальные программы (представления, постановки, и т.д.) и опубликовать в печати статьи о традиционной практике, которая негативно воздействует на здоровье девушек и детей, особенно о практике калечащих операций на вульве.
- 12) Необходимо наладить сотрудничество с религиозными организациями и их руководителями, а также с традиционными властями

в целях искоренения такой вредной для здоровья женщин и детей традиционной практики, как калечащие операции на вульве.

13) Следует мобилизовать всех лиц, способных прямо или косвенно содействовать искоренению такой практики.

Предпочтительное отношение к мальчикам по сравнению с девочками

14) Поскольку семья является основным институтом, в котором возникают предрассудки, основанные на признаке пола, необходимо организовать широкомасштабные разъяснительные кампании по воспитанию родителей в целях поднятия престижа девочек и искоренения таких предрассудков.

15) С учетом того научного факта, что пол детей определяется мужскими хромосомами, необходимо подчеркивать, что мать не несет ответственности за пол ребенка. Поэтому правительствам следует предпринять активные попытки исправить неправильные представления об ответственности матери за пол ребенка.

16) Следует принять недискриминационное законодательство по вопросам правопреимства и наследования.

17) С учетом той ведущей роли, которую религия играет в формировании образа женщины в каждом обществе, необходимо предпринять усилия для исключения из религиозных догматов ошибочных представлений, закрепляющих неравноправное положение женщин.

18) Правительства должны мобилизовать все учебные учреждения и средства массовой информации с целью изменения негативного и пренебрежительного отношения к женщинам и формирования позитивного образа женщин в целом и девочек в частности.

19) Правительства должны принять срочные меры для введения и обеспечения обязательного начального образования и бесплатного среднего образования, а также для расширения доступа девушек к техническому образованию. В этой области следует принять эффективные меры, направленные на поощрение образования для девушек, в целях

обеспечения равенства мужчин и женщин. Следует стимулировать родителей, с тем чтобы они стремились дать образование своим дочерям.

20) С учетом важности поощрения чувства собственного достоинства женщин как одного из предварительных условий улучшения их положения в семье и обществе правительства должны принять эффективные меры для обеспечения того, чтобы женщины имели доступ к экономическим ресурсам, включая землю, к кредитным средствам, работе по найму и другим институциональным возможностям и могли ими свободно пользоваться.

21) Следует принять меры по обеспечению бесплатного медицинского лечения и обслуживания для женщин и детей (в особенности, для девочек) и по поощрению осведомленности женщин в вопросах здоровья с уделением особого внимания их собственным основным медицинским потребностям.

22) Правительствам следует регулярно проводить обследования рационов питания, определять различия в рационах питания по признаку пола и осуществлять специальные продовольственные программы в районах, где существуют различные формы недоедания.

23) Правительства должны также осуществлять просветительные программы по вопросам питания с целью удовлетворения, в частности, особых потребностей женщин в питании на различных стадиях их жизненного цикла.

24) Поскольку предпочтительное отношение к мальчикам зачастую связано с их более стабильным положением в будущем, правительства должны принять меры для внедрения специальной системы социального обеспечения для вдов, семей, главой которых является женщина, и престарелых.

25) Правительствам настоятельно рекомендуется принимать меры по искоренению стереотипного отношения к мужчинам и женщинам, сложившегося в системе образования, исключая, в частности, основанные на признаках пола предубеждения из учебных программ и пособий.

26) Правительствам следует всеми средствами поощрять деятельность неправительственных организаций, занимающихся решением данной проблемы.

27) Общественные деятели, национальные учреждения, религиозные лидеры, политические партии, профсоюзы, законодатели, преподаватели, врачи и все другие организации должны активно привлекаться к борьбе против всех форм дискриминации в отношении женщин и девочек.

28) Следует регулярно собирать, анализировать и использовать для разработки политики и программ в интересах девочек и женщин дезагрегированные по признаку пола данные о заболеваемости, смертности, образовании, здоровье, занятости и участии в политической жизни.

Ранние браки

29) Правительствам настоятельно рекомендуется принимать законодательные меры, устанавливающие минимальный возраст для вступления в брак юношей и девушек. В соответствии с рекомендацией Всемирной организации здравоохранения такой минимальный возраст для девушек должен составлять 18 лет. Такие законодательные меры следует подкрепить созданием механизмов, необходимых для их осуществления.

30) Обязательно должны регистрироваться рождение и смерть, брак и развод.

31) Медицинские вопросы, связанные с просвещением в области половых отношений и семейной жизни, должны включаться в школьные программы для поощрения ответственной и гармоничной родительской заботы и для обеспечения информированности молодых людей о вредных последствиях ранних браков и о необходимости знаний, касающихся передаваемых половым путем болезней, особенно СПИДа.

32) Средства массовой информации должны быть мобилизованы на повышение информированности населения о последствиях ранних браков и иной подобной практики, а также о необходимости бороться с ними. Правительства и группы женщин-активисток могут контролировать средства массовой информации в этой области. Все правительства

должны разработать и поощрять инициативы по обеспечению "безопасного материнства".

33) Следует разработать эффективные программы профессиональной подготовки традиционных акушерок и вспомогательного медицинского персонала, с тем чтобы они имели все необходимые знания и навыки, включая информацию о последствиях вредной традиционной практики, в целях обеспечения ухода и медицинского обслуживания во время предродового периода, принятия родов и послеродового периода, особенно для матерей, проживающих в сельской местности.

34) Правительствам следует поощрять использование контрацептивных средств как мужчинами, так и женщинами.

35) Для сокращения числа ранних браков девочек правительства должны принимать меры по расширению программ профессиональной подготовки, переквалификации и профессионального обучения молодых женщин с целью улучшения их экономического положения. Определенная процентная доля мест в действующих учебных заведениях должна быть зарезервирована за женщинами и девушками.

36) Правительствам следует признавать и поощрять права женщин на деторождение, включая их право самостоятельно принимать решение о количестве и частоте деторождений.

37) С учетом того, что неправительственные организации активно добиваются от правительств принятия мер по улучшению здоровья женщин и информируют международные организации о тенденциях, связанных с традиционной практикой, воздействующей на здоровье женщин и детей, они должны продолжать сообщать о достигнутом прогрессе и препятствиях, возникающих в этой области.

Практика принятия родов

38) Использование контрацептивов следует поощрять не просто как одно из средств достижения демографических целей, а как средство улучшения здоровья женщин и детей.

39) Принимая меры в области образования, утверждая законодательные акты и создавая механизмы контроля, правительства должны искоренить все формы вредной традиционной практики принятия родов.

40) Правительствам следует сделать более доступным и эффективным медицинское обслуживание и внедрить программы профессиональной подготовки традиционных акушеров, с тем чтобы обновить их позитивные традиционные навыки, а также, в первую очередь, обучить их новым передовым методам.

41) Для оценки вредных последствий определенных видов традиционной практики, связанной с деторождением, и для определения и поддержания некоторых таких позитивных традиций, как кормление грудью, важное значение имеют исследования и научная документация.

Проявления насилия в отношении женщин и девочек

42) Насилие в отношении женщин и девочек является одним из повсеместно распространенных явлений, которое не признает географических, культурных и политических границ и различается лишь по формам своего проявления и степеням жестокости. Насилие, основанное на признаке пола, существует с незапамятных времен до наших дней. Оно принимает скрытые и открытые формы, включая жестокое обращение физического и психического характера. Насилие в отношении женщин, включая калечащие операции на вульве, обряд сжигания жен, насилие, связанное с получением приданого, изнасилование, инцест, избиение жен, умерщвление жизнеспособного плода ребенка женского пола и умерщвление новорожденных девочек, торговлю женщинами и проституцию, является нарушением прав человека, а не только моральной проблемой. Оно имеет серьезные негативные последствия для экономического и социального развития женщин и общества и является одним из выражений социального неравенства женщин.

43) Правительства должны открыто осудить все формы насилия в отношении женщин и детей, особенно девочек, и взять на себя обязательство бороться против такого насилия и искоренять его.

- 44) Для ликвидации всех форм насилия в отношении женщин следует мобилизовать все имеющиеся средства массовой информации в целях создания определенного общественного мнения и климата нетерпимости в отношении такого абсолютно неприемлемого поведения людей.
- 45) Правительствам следует создать механизмы контроля за освещением в средствах массовой информации любых форм насилия в отношении женщин.
- 46) Поскольку насилие является одной из форм социальной аберрации, правительства должны выступать за формирование такого общественного отношения к нему, при котором жертвы насилия не будут страдать от своего рода постоянной ущербности, чувства вины или ущемленного собственного достоинства.
- 47) Правительствам следует ввести в действие и регулярно пересматривать законодательные акты в целях эффективной борьбы против всех форм насилия, включая изнасилование, в отношении женщин и детей. В этой связи следует ввести более суровые меры наказания за изнасилование и торговлю женщинами, и учредить специальные судебные органы для оперативного рассмотрения таких случаев, что послужило бы сдерживающим фактором.
- 48) Все правительства должны открыто осудить практику умерщвления новорожденных девочек и жизнеспособного плода ребенка женского пола как вопиющее нарушение основополагающего права детей на жизнь.
- 49) Слушание дел об изнасиловании должно быть закрытым, без придания огласке всех подробностей таких дел, и жертвам должна оказываться правовая помощь.
- 50) Правительства должны осудить и поставить вне закона традиционную практику предоставления приданого и выкупа невесты. Кроме того, следует осудить обычай сжигания невесты, и виновные должны строго наказываться.
- 51) Следует поощрять семьи, медицинский персонал и население, которые сообщают о любых проявлениях насилия, и регистрировать эти случаи.

- 52) Следует привлекать больше женщин к работе в правоохранительных органах в качестве сотрудников полиции и судебных органов, медицинского персонала и адвокатов.
- 53) Для всех сотрудников правоохранительных органов следует организовать специальный учебный курс по вопросам равенства мужчин и женщин, и такой учебный курс должен быть включен во все учебные программы подготовки и переподготовки полицейских.
- 54) Следует создать и укрепить механизмы по сбору и обмену информацией о проявлениях насилия.
- 55) Правительства должны предоставить в распоряжение жертв всех форм насилия убежище, консультативную помощь и центры реабилитации. Они должны также обеспечить жертвам бесплатную правовую помощь.
- 56) Правительства должны организовать и провести кампанию по ликвидации правовой неграмотности в целях повышения уровня юридической осведомленности женщин, включая распространение информации с помощью всех имеющихся средств, особенно в рамках программ неправительственных организаций, курсов ликвидации неграмотности среди взрослого населения и изучения соответствующих предметов в школьных программах.
- 57) Правительства должны поощрять исследования по вопросам применения насилия в отношении женщин, а также создавать и обновлять базы соответствующих данных.
- 58) Следует поощрять проявление на уровне общин бдительности в отношении применения насилия по признаку пола, включая применение насилия в быту.
- 59) На национальном уровне правительствам следует поощрять и создавать такие независимые, автономные и эффективные учреждения по контролю и расследованию случаев нарушения прав женщин, как национальные комиссии по проблемам женщин, состоящие из частных лиц и неправительственных экспертов.

60) Правительствам, которые еще не сделали этого, настоятельно рекомендуется ратифицировать Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенцию о правах ребенка в целях полного обеспечения равенства мужчин и женщин во всех сферах жизни. Государства - участники этих Конвенций должны выполнять их положения для достижения их конечных целей, включая искоренение всех видов вредной традиционной практики.

61) Неправительственным организациям следует предпринимать активные усилия, с тем чтобы довести до сведения всех соответствующих органов Организации Объединенных Наций, таких, как Центр по правам человека, Комиссия по положению женщин и специализированные учреждения, всю имеющуюся информацию о систематическом и массовом применении насилия в отношении женщин и детей, особенно девочек, для принятия необходимых мер. Такая информация должна также передаваться заинтересованным правительствам, комиссиям по проблемам женщин и организациям по защите прав человека.

62) Женские организации должны активизировать свои усилия, в том числе в области исследований, в целях ликвидации предвзятого и укоренившегося представления, которое принижает образ женщины. Им следует принять меры, направленные на повышение информированности женщин об их потенциальных возможностях и чувстве собственного достоинства, недостаток которого является одним из факторов сохранения дискриминации.

В. Деятельность на международном уровне

Комиссия по правам человека и Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств

63) Вопрос о традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и девочек, должен быть сохранен в повестке дня Комиссии по правам человека и Подкомиссии, с тем чтобы постоянно держать этот вопрос в поле зрения.

Комиссия по положению женщин

64) Комиссии следует уделять больше внимания вопросу о вредной традиционной практике.

65) Все органы Организации Объединенных Наций, действующие в целях защиты и поощрения прав человека, и, в частности, механизмы, созданные в соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцией о правах ребенка, Пактами о правах человека и Конвенцией против пыток, должны включить в свою повестку дня вопрос о всех видах вредной традиционной практики, которая ставит под угрозу здоровье женщин и девочек и носит по отношению к ним дискриминационный характер.

66) Межправительственные организации, а также специализированные учреждения и органы системы Организации Объединенных Наций, такие, как Детский фонд Организации Объединенных Наций, Программа развития Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин, Международная организация труда, Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры и Всемирная организация здравоохранения, должны предусмотреть в своей деятельности мероприятия по борьбе против вредной традиционной практики и разработать программы, направленные на решение этой проблемы.

Специализированные учреждения Организации Объединенных Наций

67) Для эффективного осуществления Плана действий необходимо установить тесную координацию деятельности Межафриканского комитета по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей, и соответствующих органов Организации Объединенных Наций, специализированных учреждений и региональных организаций. Всем специализированным учреждениям следует включить в свои программы оказания помощи мероприятия, связанные с проведением кампании по искоренению практики калечащих операций на вульве и другой традиционной практики, ставящей под угрозу здоровье женщин и девочек.

Неправительственные организации

68) Национальным и международным неправительственным организациям, занимающимся охраной здоровья женщин и детей, следует

включить в свои программы мероприятия по борьбе против традиционной практики, ставящей под угрозу здоровье женщин и девочек.

69) Международные неправительственные организации, занимающиеся охраной здоровья женщин и детей, должны оказывать более широкую финансовую и материальную поддержку национальным неправительственным организациям в целях обеспечения их успешной деятельности.

70) Неправительственным организациям, которые уже принимают участие в мероприятиях по искоренению традиционной практики, ставящей под угрозу здоровье женщин и детей, следует активизировать эту деятельность.

71) Следует также установить сотрудничество между неправительственными организациями и правительствами в целях разработки программ переквалификации лиц, осуществляющих калечащие операции на вульве, с тем чтобы предоставить им возможность добиться финансовой самостоятельности за счет деятельности, приносящей доход.

72) Неправительственные организации должны продолжать и активизировать свою деятельность по защите прав человека женщин и девочек, включая поощрение позитивной традиционной практики.

Другие меры

73) Следует потребовать от медицинского персонала полностью отказаться от вредной традиционной практики.

74) Необходимо призвать всех женщин, сознающих серьезность данной проблемы, к ведению борьбы против традиционной практики, ставящей под угрозу здоровье женщин и детей, и к привлечению к этой работе других женщин.

75) Необходимо, чтобы женщины, которые активно борются с традиционной практикой, ставящей под угрозу здоровье женщин и детей, обменивались своим накопленным опытом.

Избранная библиография

- Abdalla, Raqiya Haji Dualeh. Sisters in affliction; circumcision and infibulation of women in Africa. London, Zed Press, 1982. 122 p.
* Bibliography.
- Dorkenoo, Efua. Cutting the rose; female genital mutilation: the practice and its prevention. London, Minority Rights Publications, 1994. 196 p.
Bibliography.
- Hosken, Fran P. The Hosken report; genital and sexual mutilation of females. 4th rev. ed. Lexington (Mass.), Women's International Network News, 1994. 444 p.
Bibliography.
- Межафриканский комитет по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей. Доклад о работе регионального семинара по вопросу о традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей в Африке, 6-10 апреля 1987 года, Аддис-Абеба, Эфиопия. 182 стр.

Организация Объединенных Наций. Экономический и Социальный Совет. Предварительный доклад, представленный Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях г-жой Радхикой Кумарасвами в соответствии с резолюцией 1994/45 Комиссии по правам человека. 22 ноября 1994 года. 89 стр. (E/CN.4/1995/42)

___ Экономический и Социальный Совет. Доклад второго регионального семинара Организации Объединенных Наций по традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей, Коломбо, Шри-Ланка, 4-8 июля 1994 года. (E/CN.4/Sub.2/1994/10 и Corr.1 и Add.1 и Add.1/Corr.1)

___ Экономический и Социальный Совет. Доклад о работе семинара Организации Объединенных Наций по вопросу о традиционной практике, влияющей на здоровье женщин и детей, Уагадугу, Буркина-Фасо, 29 апреля - 3 мая 1991 года. 12 июня 1991 года. 47 стр. (E/CN.4/Sub.2/1991/48)

___ Экономический и Социальный Совет. Доклад Рабочей группы по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей. 4 февраля 1986 года. 55 стр. (E/CN.4/1986/42)

___ Экономический и Социальный Совет. Исследование традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей; окончательный доклад Специального докладчика г-жи Халимы Эмбарек Варзази. 5 июля 1991 года. 39 стр. (E/CN.4/Sub.2/1991/6)

___ Экономический и Социальный Совет. Исследование традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей; предварительный доклад Специального докладчика г-жи Халимы Эмбарек Варзази. 21-22 августа 1989 года. 22 стр. (E/CN.4/Sub.2/1989/42 и Add.1)

"Права человека: изложение фактов":

- № 1 Механизм в области прав человека
- № 2 Международный билль о правах человека
- № 3 Консультативное обслуживание и техническая помощь в области прав человека
- № 4 Документы борьбы против пыток
- № 5 Программа действий на второе Десятилетие действий по борьбе против расизма и расовой дискриминации
- № 6 Насильственные или недобровольные исчезновения лиц (Rev.1)
- № 7 Процедуры представления и рассмотрения сообщений
- № 8 Всемирная кампания по информированию общественности о правах человека
- № 9 Права коренных народов
- № 10 Права ребенка
- № 11 Казни по упрощенному судопроизводству или произвольные казни
- № 12 Комитет по ликвидации расовой дискриминации
- № 13 Международное гуманитарное право и права человека
- № 14 Современные формы рабства
- № 15 Гражданские и политические права: Комитет по правам человека
- № 16 Комитет по экономическим, социальным и культурным правам
- № 17 Комитет против пыток

- № 18 Права меньшинств
- № 19 Национальные учреждения, занимающиеся поощрением и защитой прав человека
- № 20 Права человека и беженцы
- № 21 Право человека на достаточное жилище
- № 22 Дискриминация в отношении женщин: Конвенция и Комитет
- № 23 Опасная традиционная практика, пагубно отражающаяся на здоровье женщин и детей

Серия "Права человека: изложение фактов" издается Центром по правам человека при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве. В ней отражаются некоторые проблемы прав человека, которые находятся под пристальным вниманием или представляют особый интерес.

Публикация "Права человека: изложение фактов" предназначена для самых широких кругов общественности; ее цель - содействовать лучшему пониманию основных прав человека, информировать о том, что предпринимает Организация Объединенных Наций для их поощрения и защиты, а также показать, какие существуют международные механизмы осуществления этих прав. "Права человека: изложение фактов" распространяется бесплатно по всему миру. Поощряется перепечатка публикаций на других языках, помимо официальных языков Организации Объединенных Наций, при условии сохранения текста в неизменном виде. Организация, воспроизводящая текст, должна ставить в известность об этом Центр по правам человека в Женеве и ссылаться на него как на источник данных материалов.

Запросы направлять по адресу:

Centre for Human Rights
United Nations Office at Geneva
8-14, avenue de la Paix
1211 Geneva 10, Switzerland

New York Office
Centre for Human Rights
United Nations
New York, NY 10017
United States of America

Printed at United Nations, Geneva

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ