



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
3 August 2012
Russian
Original: English

Шестьдесят седьмая сессия

Пункт 28 предварительной повестки дня*

Улучшение положения женщин

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Генеральной Ассамблее доклад Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях Рашиды Манджу, представленный в соответствии с резолюцией 65/187 Генеральной Ассамблеи.

* A/67/150.



Доклад Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях

Резюме

Настоящий документ является вторым докладом, представленным Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях Рашидой Манджу Генеральной Ассамблее во исполнение резолюции 65/187. В докладе содержится отчет о работе, проделанной Специальным докладчиком, и рассматривается вопрос о насилии в отношении женщин-инвалидов.

Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Отчет о проделанной работе	3
A. Посещения стран	3
B. Тематический доклад	3
C. Сообщения и пресс-релизы	3
D. Комиссия по положению женщин	4
E. Другие виды деятельности	4
III. Доклад о насилии в отношении женщин-инвалидов	4
A. Справочная информация	4
B. Понимание насилия в отношении женщин-инвалидов как социальной модели ..	5
C. Проявления насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью	10
D. Причины и последствия	17
E. Нормативные рамки	20
IV. Заключение	25
V. Рекомендации	26

I. Введение

1. Настоящий документ является вторым докладом, представленным Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях Рашидой Манджу Генеральной Ассамблее во исполнение резолюции 65/187 Ассамблеи. В разделе II кратко излагается информация о деятельности Специального докладчика в период с октября 2011 года по июль 2012 года, а в разделе III рассматривается вопрос о насилии в отношении женщин-инвалидов.

II. Отчет о проделанной работе

A. Посещения стран

2. В течение рассматриваемого периода Специальный докладчик посетила с официальными миссиями Иорданию (11–24 ноября 2011 года), Сомали (9–16 декабря 2012 года), Италию (15–26 января 2012 года), Соломоновы Острова (12–16 марта 2012 года) и Папуа — Новую Гвинею (18–26 марта 2012 года).

3. В 2012 году Специальный докладчик получила положительные ответы на свои просьбы о посещении Боснии и Герцеговины, Индии и Хорватии и в этой связи выражает соответствующим правительствам признательность. Она настоятельно призывает правительства, которые еще не дали ответа, положительно откликнуться на ее просьбы и ожидает положительных ответов от правительств Бангладеш, Венесуэлы (Боливарианской Республики), Зимбабве, Непала, Туркменистана и Узбекистана.

B. Тематический доклад

4. В июне 2012 года Специальный докладчик представила Совету по правам человека тематический доклад (A/HRC/20/16), в котором основное внимание уделялось проблеме убийств женщин на гендерной почве. Такие убийства представляют собой крайнее проявление существующих форм насилия в отношении женщин. Это не единичные случаи, происходящие внезапно и неожиданно, а крайняя форма насилия, которой предшествует целая череда других актов жестокого обращения. В докладе подчеркивается, что по всему миру частотность различных проявлений насилия, приводящих к убийствам на гендерной почве, достигает тревожных масштабов. Подобные проявления насилия, обусловленные социокультурными факторами, по-прежнему допускаются, поощряются или оправдываются и остаются безнаказанными — как норма. Отмечено, что государства чаще всего не принимают должных мер по поощрению и защите прав женщин вообще и права на жизнь без насилия в частности.

C. Сообщения и пресс-релизы

5. Правительствам были направлены сообщения, касающиеся широкого спектра вопросов, которые указывают на наличие повторяющихся случаев проявления неравенства и дискриминации, связанных с насилием в отношении женщин, его причинами и последствиями (см. A/HRC/20/30 и A/HRC/19/44).

Специальный докладчик сожалеет, что лишь немногие из правительств ответили на сообщения, направленные им в течение рассматриваемого периода.

6. Специальный докладчик также выступала с заявлениями для прессы либо в индивидуальном порядке, либо совместно с другими мандатариями.

D. Комиссия по положению женщин

7. 29 февраля 2012 года Специальный докладчик представила Комиссии по положению женщин письменное заявление, в котором она подчеркнула необходимость обеспечения участия сельских женщин в социальной, культурной и экономической сферах жизни и улучшения их положения.

E. Другие виды деятельности

8. В течение рассматриваемого периода Специальный докладчик участвовала в ряде конференций, практикумов и параллельных мероприятий по темам, относящимся к ее мандату.

9. 12 октября 2011 года Специальный докладчик провела в Нью-Йорке совещание группы экспертов с целью сбора материалов для своего тематического доклада об убийствах женщин на гендерной почве.

10. В июне 2012 года совместно с отделениями Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) в Тунисе и Северной Африке она организовала в Тунисе региональное совещание экспертов. В работе совещания приняли участие эксперты и ученые из стран региона, которые подробно обсудили вопрос об ответственности государства за принятие должных мер по предотвращению и искоренению насилия в отношении женщин.

11. В ходе двадцатой сессии Совета по правам человека, состоявшейся в июне 2012 года, Специальный докладчик совместно с независимым экспертом по правам человека в Сомали провела параллельное мероприятие, посвященное положению в области прав женщин в Сомали.

III. Доклад о насилии в отношении женщин-инвалидов

A. Справочная информация

12. Женщины-инвалиды составляют значительную часть населения планеты. По данным из Всемирного доклада об инвалидности за 2011 год, подготовленного Всемирной организацией здравоохранения и Всемирным банком, ту или иную форму инвалидности имеют около 15 процентов населения Земного шара. В соответствии с действующими правилами определения инвалидности среди мужчин инвалидами являются 12 процентов, а среди женщин — 19,2 процента. В свете этих данных становится ясно, что женщины-инвалиды составляют значительную часть мирового населения. Несмотря на развитие нормативной базы в области защиты прав человека женщин и инвалидов, вопросу о том, как сказываются на жизни человека сразу два фактора — половая

принадлежность и инвалидность, не уделяется достаточного внимания, а проблема насилия в отношении женщин-инвалидов во многом остается нерешенной.

13. Доклад Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях (A/HRC/17/26) за 2011 год, представленный Совету по правам человека, был посвящен разнообразным взаимосвязанным формам дискриминации, которые обуславливают и усугубляют проблему насилия в отношении женщин; в нем также отмечалось, что такие факторы, как способности, возраст, доступ к ресурсам, расовая/национальная принадлежность, язык, религия, сексуальная ориентация, гендерная идентичность и принадлежность к тому или иному социальному классу, могут способствовать росту насилия над женщинами. Хотя женщины-инвалиды подвергаются практически тем же формам насилия, что и все женщины, если гендерный фактор, инвалидность и другие факторы присутствуют одновременно, насилие над ними принимает особые формы, имеет особые причины и приводит к особым последствиям.

14. В последние годы вопросу положения женщин-инвалидов стало уделяться несколько больше внимания. Анализ общих моментов положений Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенции о правах инвалидов, а также различных резолюций Организации Объединенных Наций и программных заявлений по вопросам прав человека, прав женщин и прав инвалидов свидетельствует о наличии между ними синергической взаимосвязи, способной стимулировать изменения в законодательстве, политике и практике для вовлечения женщин-инвалидов в исследование причин насилия в отношении женщин и ответные действия в связи с этой проблемой.

15. В своей резолюции 17/11 Совет по правам человека просил УВКПЧ подготовить тематическое аналитическое исследование по вопросу о насилии над женщинами и девочками и инвалидности в консультации, в частности, со Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях. Соответствующий доклад (A/HRC/20/5 и Согг.1) был составлен на основе материалов, полученных от государств-членов, учреждений и программ Организации Объединенных Наций, национальных правозащитных органов и неправительственных организаций.

16. Настоящий доклад имеет своими целями более глубокий анализ выводов, полученных в ходе исследования УВКПЧ, и дальнейшее изучение проявлений, причин и последствий насилия в отношении женщин-инвалидов. Кроме того, в докладе дан краткий обзор соответствующих международных и региональных правовых рамок и сформулированы рекомендации.

В. Понимание насилия в отношении женщин-инвалидов как социальной модели

17. Анализ проблемы насилия в отношении женщин-инвалидов должен исходить из понимания инвалидности как социальной модели, а также отражать это понимание в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов. Понятие социальной модели инвалидности вводится в преамбуле и статье 1 Конвенции о правах инвалидов, где инвалидность характеризуется как состояние, возникающее при взаимодействии с различными барьерами, которые могут мешать

полному и эффективному участию инвалидов в жизни общества наравне с другими. Такой подход не отрицает реальность ограниченных возможностей человека и их последствий, а направлен против тех физических и социальных условий и правовых норм, которые негативно отражаются на жизни инвалидов.

18. Во многих случаях определяющим моментом программных мер является представление о том, что инвалидность — это патология и недостаток, а вовсе не дефект, существующий только в глазах общества¹. Последствия такого подхода очевидны: инвалидов следует избегать и/или изолировать, вместо того чтобы учитывать их потребности и вовлекать их в жизнь общества. Согласно Конвенции о правах инвалидов, учет интересов инвалидов, включая членов их семей, их вовлечение в жизнь общества и оказание им поддержки являются обязательными мерами реагирования на проблему инвалидности.

19. Подход, учитывающий гендерную составляющую и отвергающий изоляцию инвалидов, опирается на такой дискурс по проблеме женской инвалидности, который направлен на изменение господствующих представлений о жизни инвалидов, и рассматривает инвалидность в контексте прав и их ущемления. Кроме того, этот подход ставит под сомнение правильность представления о том, что инвалидность — это недостаток или дефект. Здесь инвалидность трактуется широко — не с медицинской, а социальной точки зрения. Утверждается, что инвалидность — это культурно обусловленная интерпретация произошедших с человеком изменений, а не его имманентный недостаток, патология, которую нужно лечить, или нежелательный признак, от которого необходимо избавиться².

20. Женщины-инвалиды испытывают на себе последствия стереотипных представлений, применимых к женщинам, и представлений, относящихся к инвалидам. В Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенции о правах инвалидов признается роль стереотипов как фактора, препятствующего реализации прав человека женщин-инвалидов. Из-за существующих стереотипов у женщин-инвалидов, в частности, возникает ощущение отсутствия своего места в жизни, они лишаются привычных социальных ролей и/или не имеют институциональных средств для их реализации, у них также могут развиваться психологическая установка на умаление своей значимости и самоотчуждение и/или чувство беспомощности³.

21. В силу существующей в обществе дискриминации по признакам имущественного положения, расовой/национальной принадлежности, вероисповедания, языка и другим признакам или жизненным ситуациям вероятность совершения группового или индивидуального насилия над женщинами-инвалидами может еще более увеличиваться⁴. Женщины-инвалиды, которые также принадлежат (или считаются принадлежащими) к малоимущим слоям населения или меньшинствам, могут пострадать не только от насилия, но и от дискриминации

¹ Janet E. Lord, “The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and antenatal screening for disability”, expert opinion prepared for Saving Downs New Zealand, 2012.

² Rosemarie Garland-Thomson, *Feminist disability studies*, *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 30, No. 2 (2005).

³ Michelle Fine and Adrienne Asch, “Disabled women: sexism without the pedestal”, *Journal of Sociology and Social Welfare*, Soc. vol. 8, No. 2 (1981).

⁴ Johanna Bond, “International intersectionality: a theoretical and pragmatic exploration of women’s international human rights violations”, *Emory Law Journal*, vol. 52, No. 71 (2003).

по нескольким признакам одновременно. Признание этой реальной проблемы, называемой по-разному — взаимозависимость, многоаспектность и разнообразие форм дискриминации, — имеет важное значение для любого исследования проблемы насилия над женщинами-инвалидами.

22. Женщины-инвалиды из числа коренного населения часто сталкиваются с различными формами дискриминации и факторами, препятствующими полному осуществлению их прав, поскольку они являются представителями коренных народов, инвалидами и женщинами. К числу факторов, увеличивающих вероятность насилия над ними, относятся алкоголизм и наркомания; культурные и языковые барьеры; отсутствие образовательных услуг для детей-инвалидов в коренных общинах; и системная бедность⁵. Кроме того, они могут сталкиваться с трудностями из-за противоречивых или сложных традиционных и современных систем правосудия и обслуживания⁵.

23. У сельских женщин обычно меньше возможностей в плане доступа к ресурсам, профессиональной подготовки и развития навыков, что объясняется массовой неграмотностью, распространённостью негативных стереотипов и общим социально-экономическим положением. В заключительном докладе по итогам практикума по вопросам женской инвалидности, проведенного Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана в 2003 году в Бангкоке, указывается, что более 80 процентов женщин-инвалидов, проживающих в сельских районах стран Азиатско-Тихоокеанского региона, не имеют собственных средств к существованию и в силу этого зависят от других людей, обеспечивающих их материальное благополучие. Проживание в труднодоступных районах, отсутствие системы услуг, нехватка информации и знаний, отсутствие образования, доходов и контактов с внешним миром усугубляют их положение, усиливая их изоляцию, а общество вообще забывает об их существовании. В общем заявлении, принятом 19 октября 2011 года на пятидесятой сессии Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, отмечалось, что в сельских районах проблема насилия над женщинами, в том числе торговля ими, сексуальная эксплуатация и принудительный труд, во многих случаях обусловлена нищетой и отсутствием возможностей.

24. Женщины-инвалиды из числа меньшинств подвергаются разным формам дискриминации и насилия по совокупности таких признаков, как расовая/ национальная принадлежность и инвалидность. Они могут подвергнуться дискриминации в том, что касается трудоустройства и медицинской помощи, а также могут быть лишены необходимого им жилья⁶. Женщины-инвалиды небелой расы, вынужденные искать поддержку в превентивном порядке или обращаться в органы правосудия, подвергаются дискриминации, поскольку считается, что они не заслуживают доверия или что они сами виноваты в том, что они оказались в таком положении. Некоторые женщины отказываются добиваться справедливости в официальных судебных органах, которые, по их мнению, в лучшем случае не могут удовлетворить их потребности, а в худшем

⁵ Doreen Demas, "Triple jeopardy: native women with disabilities", *Canadian Woman Studies*, vol. 13, No. 4 (1989), pp. 53-55.

⁶ Margaret Nosek, and others, "Disability, psychosocial and demographic characteristics of abused women with disabilities", *Violence against Women*, vol. 12, No. 9 (Sept. 2006), pp. 838-850.

случае отрицательно скажутся на жизни их народов⁷. Кроме того, несмотря на их усилия заставить людей обратить внимание на совершаемое над ними насилие, их голос может так и остаться не услышанным вследствие негативного отношения общества и неэффективности законов о борьбе с насилием.

25. В регионах, переживающих конфликты или вышедших из состояния конфликта, женщины-инвалиды могут сталкиваться с еще большей угрозой насилия, если они являются представителями какой-то конкретной расы/национальности и религиозной или языковой группы, а также могут испытывать дополнительные трудности с доступом к услугам в условиях конфликта⁸. В лагерях беженцев женщины-инвалиды сталкиваются с дополнительными сложностями, поскольку в них редко предусматривается удовлетворение их конкретных потребностей. Некоторые организации отметили серьезные проблемы с размещением лагерей беженцев и их инфраструктурой⁹. Наличие таких проблем означает, что инвалиды не могут удовлетворять свои потребности, в том числе пользоваться туалетами, жилыми помещениями и медпунктами, и что для них не созданы специальные условия для обеспечения доступа к продовольствию и предметам повседневного спроса. Кроме того, поскольку в лагерях беженцев и на расположенных в них объектах для инвалидов, как правило, не организована безбарьерная среда, большинство из них вынуждены отказываться от передвижения⁹. Более того, мероприятия по обеспечению правосудия и постконфликтному примирению обычно проводятся без участия женщин-инвалидов и не предполагают широкий доступ и массовость.

26. Женщины-инвалиды, не имеющие документов, могут чаще подвергаться насилию, поскольку от лица, совершающего насилие, может зависеть их иммиграционный статус, из-за языкового барьера, недоверия полицейских и трудностей с получением социальных и коммунальных услуг¹⁰.

27. Лесбиянки и представители других сексуальных меньшинств, относящие себя к женщинам и имеющие инвалидность, сталкиваются с социальными проблемами, изоляцией, отчуждением и насилием в силу как принадлежности к сексуальным меньшинствам, так и наличия инвалидности. Положение лесбиянок с психосоциальными расстройствами полностью или почти полностью остается вне рамок исследований и медицинской практики, хотя им предоставляется психиатрическая помощь и другие психосоциальные услуги. Некоторые из них под влиянием социальных установок испытывают чувство культурной раздвоенности, поскольку, с одной стороны, лесбиянство считается одним из видов сексуальной ориентации, а, с другой, стереотипы часто приписывают женщинам-инвалидам асексуальность¹¹.

⁷ Aarati Kasturirangan, Sandhya Krishnan and Stephanie Riger, "The impact of culture and minority status on women's experience of domestic violence", *Trauma Violence Abuse*, vol. 5, No. 4 (2004), 318–332.

⁸ Stephanie Ortoleva, "Women with disabilities: the forgotten peacebuilders", *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 33 (2010).

⁹ Women's Refugee Commission, *Disabilities Among Refugees and Conflict-Affected Populations* (New York, 2008).

¹⁰ Julissa Reynoso, "Perspectives on intersections of race, ethnicity, gender, and other grounds: Latinas at the margins", *Harvard Latino Law Review*, vol. 7 (2004), pp. 64–73.

¹¹ Shelley Tremain, ed., *Pushing the Limits: Disabled Dykes Produce Culture* (Women's Press, 1996).

28. Глобальной проблемой остается принудительная стерилизация женщин-инвалидов¹². Женщины-инвалиды, которые решают завести ребенка, часто подвергаются критике за это решение и сталкиваются с трудностями при получении надлежащей медицинской помощи и других услуг для себя и своих детей¹³. Хотя существующие в обществе опасения по поводу того, что у женщин-инвалидов рождаются так называемые «неполноценные» дети, по большей части лишены оснований из-за подобных ложных представлений, женщины-инвалиды подвергаются дискриминации, когда речь идет о детях. Существует противоречие, когда, с одной стороны, общество ожидает, что каждая женщина станет матерью, а, с другой, женщин-инвалидов, несмотря на их личное желание, часто убеждают и даже заставляют отказаться от материнства. Результаты исследований показывают, что ни одна группа населения не подвергается таким суровым ограничениям и негативному воздействию в том, что касается репродуктивных прав, каким подвергаются женщины-инвалиды¹⁴.

29. В руководстве по охране сексуального и репродуктивного здоровья инвалидов, подготовленном в 2009 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), подчеркивалось, что в некоторых обществах женщины-инвалиды считаются менее подходящими партнерами для заключения брака, и поэтому союз с ними может оказаться непрочным¹⁵. Кроме того, если в таких недолговечных союзах женщины-инвалиды начинают подвергаться жестокому обращению, они не имеют широких юридических, социальных и экономических прав и могут подвергнуться дополнительной дискриминации. Например, когда возникают споры об опеке над детьми, суды, принимая решение об опекунстве, могут исходить из дискриминационных стереотипных представлений о том, что партнер, не являющийся инвалидом, обязательно будет более компетентным опекуном¹⁵.

30. С приближением старости женщины чаще становятся инвалидами, а пожилые женщины-инвалиды особенно подвержены опасности насилия. Женщины пожилого возраста сталкиваются с самыми разными формами дискриминации, когда к дискриминации по признаку половой принадлежности, инвалидности и возраста добавляются другие формы дискриминации. В общей рекомендации № 27 по вопросу о пожилых женщинах и защите их прав человека, вынесенной Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин, признается, что, в частности, гендерные стереотипы, традиции и обычаи могут пагубно сказываться на пожилых женщинах во всех сферах жизни, особенно если они являются инвалидами, и приводить к физическому насилию, психологическим травмам, словесным оскорблениям и ограничению материальной помощи.

¹² Women With Disabilities Australia, “Sterilization of women and girls with disabilities — an update on the issue in Australia” (December 2010).

¹³ World Health Organization, *Promoting sexual and reproductive health for Persons with Disabilities: World Health Organization/United Nations Population Fund Guidance Note* (2009).

¹⁴ Rannveig Traustadottir, “Obstacles to equality: the double discrimination of women with disabilities: overview article” (1990).

¹⁵ Elizabeth Lightfoot, Katharine Hill and Traci LaLiberte, “The inclusion of disability as a condition for termination of parental rights”, *Child Abuse and Neglect*, vol. 34 (2010), pp. 927–934.

С. Проявления насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью

31. Насилие в отношении женщин-инвалидов совершается в разных сферах, в том числе дома и в среде других людей, в виде насилия, совершенного и/или допускаемого государством, и насилия на транснациональном уровне. По своим формам насилие, которому подвергаются женщины-инвалиды, может быть физическим, психологическим, сексуальным или финансовым; оно проявляется, в частности, в виде отсутствия заботы, социальной изоляции, удержания путем обмана, унижений, задержания, отказа в оказании медицинской помощи, принудительной стерилизации и психиатрического лечения. Вероятность подвергнуться насилию в семье у женщин-инвалидов в два раза больше, чем у женщин без инвалидности; кроме того, они могут подвергаться жестокому обращению в течение более длительного времени и получать более серьезные травмы в результате насилия¹⁶.

32. Велика вероятность насильственных действий в отношении женщин-инвалидов из-за социальных стереотипов и предубеждений, обуславливающих желание унижить их человеческое достоинство, отношение к ним как к детям, стремление исключить их из жизни общества или изолировать, а также сексуальное и другие формы насилия. Жестокое обращение также является одной из причин инвалидности среди женщин.

33. Женщины-инвалиды могут оказываться в ситуациях физического или душевного дискомфорта, потому что их право на частную жизнь ущемляется или полностью нарушается. Домашние работники, члены семьи или другие лица, оказывающие помощь, могут совершать насилие в форме умышленного отказа проявить заботу (например, долго не оказывая помощь женщине, прикованной к постели или передвигающейся в инвалидной коляске, из желания «наказать» ее или манипулировать ею). В других случаях женщины-инвалиды могут не выпускаться из дома или изолироваться от общения с другими людьми. Их могут лишать средств для передвижения, устройств связи или лекарств, в результате чего они получают физические травмы или испытывают психические и эмоциональные стрессы.

34. В ситуациях бытового насилия женщины-инвалиды могут бояться пожаловаться на обидчика или оставить его в силу эмоциональной, финансовой или физической зависимости, а также страха лишиться опеки над детьми. Факторы, препятствующие доступу к правосудию, еще более ограничивают их возможности в плане правовой помощи и защиты, и поэтому насилие продолжается.

35. Женщины-инвалиды подвергаются изнасилованиям и сексуальному насилию дома, на работе, в учебных заведениях или на улице (см. A/61/122/Add.1 и Согг.1). Они также сталкиваются с этим в лечебных учреждениях, как государственных, так и негосударственных.

36. К женщинам-инвалидам часто относятся так, будто у них нет или не должно быть права решать, как поступать в вопросах половой жизни и рождения детей. Их могут подвергнуть принудительной стерилизации или заставить

¹⁶ Women With Disabilities Australia, "Valuing South Australia's women: towards a women's safety strategy for South Australia", discussion paper prepared for the government of South Australia, 2004.

прервать желательную беременность — под предлогом покровительственной заботы об их благе. Иногда это делается с разрешения партнеров, родителей, специалистов из лечебных учреждений или опекунов. Женщин-инвалидов уже давно подвергают принудительной стерилизации, которая совершается с одобрения общества и даже допускается законом. В некоторых странах, несмотря на существующие законы, запрещающие принудительную стерилизацию, она применяется для ограничения числа детей у некоторых инвалидов, особенно умственно неполноценных¹⁷. Стерилизация также применяется для управления менструальным циклом.

37. Отказ женщинам-инвалидам в доступе к услугам по охране репродуктивного здоровья или принуждение их к прохождению процедур с целью управления их репродуктивным поведением является одной из форм насилия над женщинами. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию признается основное право всех людей принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было дискриминации, принуждения и насилия; располагать для этого необходимой информацией и средствами; и обладать правом на достижение максимально высокого уровня сексуального и репродуктивного здоровья. В Программе действий также признается, что эти права распространяются на инвалидов.

38. В лечебных учреждениях женщины-инвалиды подвергаются многочисленным формам насилия, включая принудительный прием психотропных препаратов или прохождение других видов принудительного психиатрического лечения. Кроме того, насильственное помещение в такие учреждения само по себе является одной из форм насилия. Люди с психическими заболеваниями и умственными отклонениями иногда произвольно помещаются в учреждения длительного пребывания без права обжаловать это решение, в результате чего они лишаются правоспособности¹⁸.

39. Женщины, содержащиеся в лечебных учреждениях и нуждающиеся в помощи посторонних, обычно более уязвимы. Как в лечебных учреждениях, так и в обычном социальном окружении уязвимость может проявляться по-разному — от угрозы изоляции, чувства тоски и отсутствия стимулов до опасности физического и сексуального насилия. Имеющиеся данные позволяют заключить, что люди с ограниченными возможностями чаще страдают от жесткого обращения в силу различных причин, включая зависимость от большого числа лиц, обеспечивающих уход, и коммуникативных барьеров¹⁹. По данным одного

¹⁷ Owen Dyer, "Gynaecologist is struck off for sterilising women without their consent", *British Medical Journal*, vol. 325 (2002); Laurent Servais, "Sexual health care in persons with intellectual disabilities", *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 12 (2006); Sonia R. Grover, "Menstrual and contraceptive management in women with an intellectual disability", *The Medical Journal of Australia*, vol. 176 (2002); A. J. Stansfield, A. J. Holland and I. C. H. Clare, "The sterilisation of people with intellectual disabilities in England and Wales during the period 1988 to 1999", *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 51 (2007).

¹⁸ Lisa Adams, "The right to live in the community: making it happen for people with intellectual disabilities in Bosnia and Herzegovina, Montenegro, Serbia and Kosovo", Disability Monitor Initiative for South East Europe (Handicap International Regional Office for South-East Europe, 2008); and Germana Agnetti, "The consumer movement and compulsory treatment: a professional outlook", *International Journal of Mental Health*, vol. 3 (2008).

¹⁹ Dick Sobsey, *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities: the End of Silent Acceptance?*, Paul H. Brookes, ed. (Baltimore, Maryland, Brookes Publishing, 1994).

из исследований, большинство (68 процентов) амбулаторных больных, проходивших психиатрическое лечение в больнице, подвергались физическому и/или сексуальному насилию в тяжелой форме, причем это происходило чаще, чем с обычными пациентами²⁰.

40. Насилие над женщинами может быть разрешено законом, оно может также совершаться с санкции государственных органов²¹. Невыполнение государствами своих обязательств в том, что касается реагирования на насилие в отношении женщин-инвалидов и его предотвращения, может быть результатом либо принятия и осуществления законов и правил, прямо нарушающих права, либо непринятия и неосуществления законов и правил, направленных на защиту прав.

41. В системе правосудия женщины-инвалиды сталкиваются с рядом трудностей, одной из которых является систематический отказ судебных органов признавать их в качестве полноценных свидетелей. Исключение из числа свидетелей создает особые проблемы при рассмотрении дел о сексуальных преступлениях или других формах насилия на гендерной почве, когда подающий жалобу свидетель может предоставить важные доказательства, необходимые для привлечения к ответственности. Дела о сексуальном насилии, в которых потерпевшим выступает человек с пониженной обучаемостью, редко доходят до суда, а если и доходят, то истец во многих случаях не свидетельствует против обвиняемого²². Тенденция относиться к психически неполноценным женщинам как к детям приводит к тому, что их показания не учитываются²³. Дело не только в том, что их исключают из числа свидетелей на том основании, что им может быть трудно общаться с полицейскими, но и в том, что из-за существующих стереотипов их показания не приобщаются к делу или считаются не заслуживающими внимания. Например, что касается случаев сексуального насилия, то поскольку общество в целом не признает за инвалидами способность к половой жизни, судьи и присяжные не принимают в расчет показания свидетелей²⁴. С другой стороны, жалобы могут игнорироваться из-за существующих мнений и представлений о том, что некоторые женщины с психическими расстройствами гиперсексуальны и не могут себя сдерживать.

42. Сотрудники правоохранительных и судебных органов могут отказывать в рассмотрении жалоб на том основании, что они не доверяют женщинам-инвалидам, которым требуются вспомогательные средства коммуникации или устройства, а также женщинам с психосоциальными расстройствами и умст-

²⁰ A. Jacobson, "Physical and sexual assault histories among psychiatric outpatients", *The American Journal of Psychiatry*, vol. 146, No. 6 (1989), p. 755.

²¹ A. B. Andrews and L. J. Veronen, "Sexual assault and people with disabilities", *Journal of Social Work and Human Sexuality*, vol. 8, No. 2 (2006); and The International Network of Women with Disabilities, "Violence against women with disabilities", Center for Women Policy Studies (2011).

²² Pamela Cooke and Graham Davies, "Achieving best evidence from witnesses with learning disabilities: new guidance", *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 29 (2001).

²³ Janine Benedet and Isabel Grant, "Hearing the sexual assault complaints of women with mental disabilities: evidentiary and procedural issues", *McGill Law Journal*, vol. 52 (2007), pp. 531 and 532.

²⁴ Hilary Brown, "Sexual abuse: facing facts", *Nursing Times*, vol. 87 (1991).

венными недостатками²⁵. Кроме того, судьи, как правило, требуют предъявления большего количества доказательств, подтверждающих факт насилия над женщинами-инвалидами, чем в других случаях, а справки о прохождении психиатрического лечения могут использоваться для дискредитации показаний таких свидетелей²⁴. Женщинам с когнитивными расстройствами может быть труднее запомнить последовательность событий, и поэтому в суде их показания могут звучать менее убедительно²⁴. Поскольку показания женщин-инвалидов не принимаются должным образом в расчет, это представляет проблему в случаях гендерного насилия и преступлений на сексуальной почве, когда показания сторон и доверие к свидетелям представляют исключительную важность²⁶. Женщины-инвалиды сталкиваются с насилием по крайней мере в полтора раза чаще, чем другие женщины²⁵. Поэтому исключение их из числа свидетелей мешает осознать тот факт, что они подвергаются насилию намного чаще других.

43. Патерналистское отношение к инвалидам также может мешать восприятию их как полноценных и равных свидетелей. Поскольку различные представители судебных органов могут считать женщин-инвалидов слишком слабыми для психологически трудного общения с адвокатами или судьями, этих женщин исключают из числа свидетелей²⁶. В результате этого их положение становится еще более опасным, поскольку преступники могут искать жертву среди женщин-инвалидов, зная, что жалобы этих потерпевших могут восприниматься менее серьезно. Более того, женщины-инвалиды, жалобы которых не были рассмотрены, как правило, реже подают повторные заявления о совершаемом над ними насилии²⁶.

44. Особенности планировки зданий, наличие физических объектов и организация судебных разбирательств могут существенно затруднять доступ и участие свидетелей с ограниченными возможностями. Имеются данные о том, что используемые в зале суда формулировки, в частности в ходе перекрестного допроса, могут вызывать беспокойство и замешательство у некоторых свидетелей с когнитивными расстройствами или ограниченной обучаемостью²⁵. Во время перекрестного допроса могут задаваться каверзные, гипотетические и наводящие и пространные «вопросы с двойным отрицанием, которые часто сбивают людей, как страдающих, так и не страдающих когнитивными расстройствами. Кроме того, под влиянием обстановки на допросах умственно отсталые люди могут давать ответы, которые, по их мнению, удовлетворят спрашивающего²⁵. Высказывались мнения о том, что судьям следует активнее вмешиваться в ход разбирательства, с тем чтобы процесс общения проходил более понятно и чтобы свидетелям с когнитивными расстройствами оказывалась помощь с пониманием хода судебного процесса.

45. Кроме того, в судах и полицейских участках не всегда имеются средства, необходимые для обеспечения адекватного общения между свидетелями-инвалидами и полицейскими или для получения информации. Например, не всегда легко найти сурдопереводчиков для помощи женщинам на этапе предва-

²⁵ Disability Discrimination Legal Service, "Beyond belief, beyond justice: the difficulties for victims/survivors with disabilities when reporting sexual assault and seeking justice" (November 2003), p. 17.

²⁶ Chris Jennings, "Family violence and sexual assault: a criminal justice response for women with disabilities", paper presented at a forum on the theme "Disability and the criminal justice system: achievements and challenges", Melbourne, Australia, 13 July 2005.

рительного дознания в полиции. Информация может быть не переведена на азбуку Брайля или в другие форматы²⁷. Кроме того, информация о юридических правах часто излагается неясно, в трудной для понимания форме и сложным языком, что мешает женщинам-инвалидам с ограниченными навыками чтения понимать свои права²⁷. При таких условиях акты насилия над женщинами-инвалидами останутся безнаказанными.

46. Стереотипные представления о женщинах-инвалидах могут затрагивать их родительские права вплоть до лишения этих прав. По данным организации «Женщины-инвалиды Австралии», бытующие стереотипы и глубоко укоренившиеся представления о женщинах-инвалидах довольно часто осекаются законом в судах по семейным делам и используются против них на бракоразводных процессах или в разбирательствах по вопросам опеки. Из-за подобных предрассудков многие женщины лишились опеки над своими детьми и даже права видеться с ними.

47. Хотя законы об инвалидности могут запрещать дискриминацию в сфере социального обслуживания, они не всегда распространяются на разбирательства, связанные с опекой над детьми и их защитой²⁸. Поэтому в ходе бракоразводных процессов и слушаний по вопросу об опеке над детьми основное внимание может уделяться не тому, насколько хорошей матерью является женщина, а ее инвалидности, и в итоге родитель-инвалид косвенно признается неспособным выполнять родительские функции²⁸.

48. Кроме того, женщины-инвалиды могут испытывать более активное вмешательство и более пристрастное отношение со стороны социальных служб²⁸. Так, «насуточные интересы» ребенка могут рассматриваться как нечто более важное, чем материнские права женщин-инвалидов, и противопоставляться им²⁹. По данным из публикации «The Guide for Creating Legislative Change» («Руководство по законодательным изменениям»), женщины с ограниченными психосоциальными и умственными способностями и задержкой развития могут подвергаться особенно жесткому контролю и лишаться родительских прав.

49. Страх необоснованно лишиться родительских прав может заставить женщин-инвалидов сохранять отношения, в которых они подвергаются агрессии. Отрицание правоспособности женщин-инвалидов, которое предполагает ограничение их права давать свидетельские показания в судах, нежелание системы правосудия заниматься проблемой насилия над женщинами и девочками с инвалидностью и/или рассматривать их в качестве надежных свидетелей приводит к тому, что жестокое обращение становится нормой и приобретает все большие масштабы. Таким образом, устранение таких проявлений дискриминации имеет огромное значение для решения проблемы насилия над женщинами-инвалидами.

50. Проявления дискриминации и насилия, с которыми женщины-инвалиды сталкиваются в обществе, в условиях тюремного заключения, как правило, усиливаются. В *Руководстве по обращению с заключенными с особыми по-*

²⁷ Stephanie Ortoleva, "Inaccessible justice: human rights, persons with disabilities and the legal system", International Law Society of America, *Journal of International and Comparative Law* (2011).

²⁸ Dyer, Servais, Grover, Stansfield, Holland and Clare (см. сноски 17 выше).

²⁹ Phyllis Chesler, *Mothers on Trial: the Battle for Children and Custody* (1985).

требностями, подготовленном Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), признается, что заключенные из числа женщин-инвалидов могут особенно часто подвергаться манипуляции, насилию, сексуальным надругательствам и изнасилованиям, а также что заключенные с физическими недостатками могут чаще других становиться объектами насилия или страдать вследствие того, что их особые потребности, в том числе в плане безопасности, не удовлетворяются. Кроме того, как указывается в принятом в 2003 году в Соединенных Штатах Америки Законе о борьбе с изнасилованиями в тюрьмах, тюремный персонал в большинстве своем недостаточно подготовлен для предотвращения сексуальных преступлений в тюрьмах и реагирования на них, а случаи тюремных изнасилований часто не сообщаются и остаются без внимания.

51. Имеются данные о том, что в условиях тюрьмы любой заключенный может стать инвалидом³⁰. Таким образом, состояние женщин, которые попали в тюрьму, уже будучи инвалидами, может ухудшиться, а попавшие в тюрьму без инвалидности из-за условий тюремного содержания могут стать инвалидами³⁰.

52. Женщины-инвалиды также подвергаются дискриминации при направлении в конкретное исправительное учреждение, когда их включают в неправильную категорию риска. В *Руководстве ЮНОДК по обращению с заключенными с особыми потребностями* также отмечалось, что в ряде стран из-за нехватки соответствующих помещений женщины-заключенные содержатся в условиях более строгого режима, которые не соответствуют степени опасности, определенной при их поступлении в учреждение. Например, так происходит, когда заключенный, который в обычной ситуации содержался бы в исправительном учреждении открытого типа, вместо этого может быть направлен в режимное учреждение, если медицинский сотрудник, психолог или психиатр решат, что в учреждении открытого типа не обеспечиваются необходимые медицинские и вспомогательные услуги³¹.

53. В местах лишения свободы большинство женщин-инвалидов сталкиваются с такой проблемой, как дискриминация в доступе к услугам и программам. Им может быть трудно участвовать в таких программах, так как они разработаны без учета потребностей инвалидов³²; или же они могут быть прямо лишены возможности участвовать в программах, которые предназначены в основном для заключенных, не имеющих инвалидности³¹. Кроме того, женщины-инвалиды, способные выполнять работу, часто получают за свой труд более низкую заработную плату³².

54. Комиссии по условно-досрочному освобождению и другие органы, принимающие решения о целесообразности досрочного освобождения заключенных, учитывают такой общий фактор, как способность заключенного адаптироваться к жизни во внешнем мире. Пройти отбор по этому критерию может быть сложно любому заключенному, но особенно женщинам-инвалидам,

³⁰ Beth Ribet, "Naming prison rape as disablement: critical analysis of the Prison Litigation Reform Act, the Americans with Disabilities Act and the imperatives of survivor-oriented advocacy," *Virginia Journal of Social Policy and the Law* (2010).

³¹ Anti-Discrimination Commission Queensland, *Women in Prison* (2006).

³² Megan Bastick and Laurel Townhead, Quaker United Nations Office, "Women in prison: a commentary on the UN standard minimum rules for the treatment of prisoners", *Human Rights and Refugees Publications* (2008).

имеющим, возможно, специфические потребности, которые комиссии могут не принимать должным образом во внимание³³. Проблема усугубляется неправомерным отношением этих женщин к категории заключенных повышенного риска, и поэтому им намного сложнее освободиться досрочно³³.

55. В одном из сборников материалов британских исследований сделан вывод о том, что от 20 до 30 процентов правонарушителей имеют умственные нарушения, которые ограничивают их способность адаптироваться к условиям содержания в учреждениях системы уголовного правосудия, и что у женщин-заключенных вероятность развития психического расстройства в пять раз больше, чем у обычных людей³⁴. В еще одном исследовании было установлено, что до 80 процентов женщин-заключенных имеют, по крайней мере, один вид психических нарушений³⁵. Кроме того, такие люди все чаще содержатся в тюрьмах, а не в психиатрических больницах³⁰. В *Руководстве* ЮНОДК говорится, что лица, страдающие умственными или психосоциальными расстройствами, сталкиваются с угрозой неправильного ухода и плохого обращения; помимо этого существует опасность самоповреждения и ухудшения психологического или эмоционального состояния из-за условий тюремного заключения. В некоторых странах вследствие закрытия психиатрических больниц заметно увеличилось число случаев привлечения женщин-инвалидов к ответственности по закону³⁶.

56. Содержание инвалидов под стражей без предоставления необходимых услуг и условий, независимо от намерения причинить вред, считается незаконным и унижающим достоинство обращением, а также возможным нарушением Международного пакта о гражданских и политических правах³⁷. В 2001 году в деле *«Прайс против Соединенного Королевства»* Европейский суд по правам человека постановил, что тюремное содержание в ненадлежащих условиях является актом жестокого обращения³⁸. Когда на неудовлетворительные жилищно-бытовые условия и насилие накладывается повсеместная дискриминация, неблагоприятные факторы, связанные с пребыванием в местах лишения свободы, для женщин-инвалидов становятся еще более опасными³⁹.

57. Что касается насилия над женщинами-инвалидами в транснациональной сфере, то здесь женщинам и девочкам с инвалидностью угрожает опасность оказаться в сетях торговцев людьми и быть насильно вовлеченными в занятие проституцией. Четыре основные группы риска, которые могут пострадать от торговцев людьми, — это бедные, необразованные, представители меньшинств

³³ Judith Cockram, "People with an intellectual disability in the prisons", *Psychiatry, Psychology and Law* (2005).

³⁴ Prison Reform Trust, "Bromley briefings prison factfile" (December 2011).

³⁵ Janet I. Warren and others, "Personality disorders and violence among female prison inmates", *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* (2002), pp. 502 and 503.

³⁶ Disabled Women's Network Ontario, "Q & A: how are women with disabilities discriminated against?", Canadian Association of Elizabeth Fry Societies.

³⁷ См., в частности, *Price versus The United Kingdom*, Application No. 33394/96, European Court of Human Rights (2001); *Mouisel v. France*, Application No. 67263/01, European Court of Human Rights (2003); *Brough v. Australia*, United Nations Human Rights Committee Communication No. 1184/2003 (2006).

³⁸ *Price v. the United Kingdom*, European Court of Human Rights (2001).

³⁹ Beth Ribet, "Naming prison rape" (см. ссылку 30 выше). Простого осознания наличия физического, психического или когнитивного расстройства уже достаточно для того, чтобы человек мог стать жертвой сексуальных преступлений.

и женщины. Женщины и девочки, имеющие инвалидность, могут входить не только в одну из этих категорий повышенного риска. Кроме того, из-за ошибочного мнения, что половая связь с девственницей поможет вылечиться от ВИЧ/СПИДа, и стереотипного представления, что женщины-инвалиды являются девственницами, они могут стать объектами торговли для вовлечения в сферу сексуальных услуг⁴⁰.

58. Известны случаи, когда в силу бытующих представлений о ценности девочек-инвалидов и в условиях недостаточной поддержки родителей детей-инвалидов родители рассматривали продажу дочери-инвалида в качестве единственного способа улучшения материального положения. В докладах Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) сообщается, что в некоторых странах Азиатско-Тихоокеанского региона владельцы публичных домов специально разыскивают глухих девочек и девушек, полагая, что им будет труднее объяснить свое положение или найти дорогу домой. В одном докладе отмечается, что среди детей, занимающихся проституцией, доля детей с умеренными формами отклонения в развитии в шесть раз больше по сравнению с основной массой населения⁴¹.

D. Причины и последствия

59. Причины насилия над женщинами-инвалидами кроются в социальных нормах, касающихся характера и вида инвалидности и гендерных ролей⁴². Женщины-инвалиды сталкиваются с многочисленными препятствиями при попытках избежать насилия, оказать сопротивление обидчику, предотвратить насилие или добиться компенсации. К таким препятствиям относятся, в частности, эмоциональная и финансовая зависимость от лица, совершающего насилие; желание избежать осуждения; страх лишиться опеки над ребенком или остаться матерью-одиночкой; недоступность или отсутствие программ и средств для предупреждения насилия; боязнь использовать вспомогательные устройства и другие средства, а также их утрата; беспокойство по поводу того, что сообщение о насилии будет воспринято с недоверием; а также нежелание предпринимать какие-либо действия в связи с насилием, которые могут усугубить ситуацию. Кроме того, когда женщины-инвалиды обращаются за помощью в полицию или другие общественные институты, их жалобы из-за предрассудков и стереотипов могут не восприниматься всерьез или не вызывать доверия.

60. По сравнению с другими группами населения лица с ограниченными физическими возможностями могут в большей степени нуждаться в уходе и находиться в большей физической, эмоциональной или материальной зависимости от опекунов, совершающих над ними насилие (см. A/61/122/Add.1 и Corr.1).

⁴⁰ Nora E. Groce, "Rape of individuals with disability: AIDS and the folk belief of virgin cleansing", *The Lancet*, vol. 363, issue 9422 (22 May 2004), 1663 and 1664.

⁴¹ UNICEF, "Violence against disabled children", United Nations Secretary-General's report on violence against children, Thematic Group on Violence against Disabled Children; findings and recommendations (2005). Available from <http://www.unicef.org>.

⁴² Stephanie Ortoleva, "Recommendations for action to advance the rights of women and girls with disabilities in the United Nations system" (2011).

Кроме того, в обществе инвалиды традиционно и ошибочно считаются существами бесполоыми⁴³. Это может привести к росту сексуального насилия, поскольку их жалобы на подобные посягательства могут восприниматься с большим недоверием. Не все женщины-инвалиды могут защитить себя, знают приемы самообороны и способны скрыться от насильника⁴⁴. Поэтому они могут быть особенно легкой добычей насильников⁴⁵.

61. Женщины-инвалиды сталкиваются со специфическими проявлениями дискриминации и целенаправленным насилием, в первую очередь из-за своей инвалидности и предвзятого отношения со стороны отдельных лиц и общества в целом. Например, в некоторых культурных и религиозных традициях инвалидность рассматривается как знак «зла» или «греха», совершенного самим инвалидом или членами его семьи, что служит оправданием насилия⁴⁶.

62. Женщины-инвалиды могут не иметь доступа к образованию, не обладать финансовой независимостью и не знать, куда обращаться в случае насилия, включая сексуальное насилие, как распознавать его и бороться с ним (см. A/61/122/Add.1 и Согг.1). Кроме того, полиция и правоохранительные органы могут не принимать соответствующие меры для предотвращения или пресечения такого насилия. Женщины-инвалиды могут отказываться сообщать о жестоком обращении, чтобы избежать дискриминации, мести, направления в лечебное учреждение или потери материальной и других видов поддержки. Лица, совершающие насилие, могут полагать, что они не будут разоблачены или что показания женщин-инвалидов не будут вызывать доверия у сотрудников правоохранительных и судебных органов.

63. Без доступной информации о различных программах юридической помощи или даже элементарных сведений о системе правосудия женщины-инвалиды могут оказаться не в состоянии заявить о своих правах⁴⁷. Даже если женщины-инвалиды знают свои законные права, стоимость юридических услуг может быть непомерно высока для тех из них, кто находится в стесненном материальном положении. Если они способны нанять адвоката, может оказаться, что он не знает, как обеспечить максимально эффективное взаимодействие со своим клиентом. Например, у адвокатов не всегда есть возможность предоставить материалы, набранные азбукой Брайля, или использовать другие доступные средства коммуникации и обеспечить надлежащий сурдоперевод⁴⁷. И наконец, лишь в немногих юридических учебных заведениях в обязательном или факультативном порядке изучаются особенности работы с клиентами-инвалидами или даже вообще имеется обязательный курс о правах инвали-

⁴³ S. Nemeth, "Society, sexuality, and disabled/ablebodied romantic relationships", in *Handbook of Communication and People with Disabilities*, D. O. Braithwaite and T. L. Thompson, eds. (Mahwah, New Jersey, United States, Lawrence Erlbaum, 2000).

⁴⁴ Leslie Myers, "People with disabilities and abuse" (Independent Living Research Utilization). См. на сайте <http://www.ilru.org>; Astrid Aafjes, "Empowering girls and women through sport and physical activity" (Women Win).

⁴⁵ J. C. Chang and others, "Helping women with disabilities and domestic violence: strategies, limitations, and challenges of domestic violence programs and services", *Journal of Women's Health* (2003); C. A. Howland et. al, "Programs delivering abuse intervention services to women with disabilities (Houston, Texas, United States, Center for Research on Women with Disabilities, 2001).

⁴⁶ Lisa Alvares and others, "Reproductive health justice for women with disabilities", Center for Women Policy Studies (2011).

⁴⁷ Stephanie Ortoleva, "Inaccessible justice" (см. ссылку 27 выше).

дов⁴⁸. Поэтому у многих адвокатов не будет основательной практической и теоретической подготовки для защиты интересов их клиентов, удовлетворения их потребностей и решения их проблем.

64. Женщинам-инвалидам может быть в большей мере присуща заниженная самооценка, которая может стать фактором, обуславливающим бытовые и иные формы насилия⁴⁹. Во всем мире популярные средства массовой информации содействуют распространению представлений о том, что тела женщин-инвалидов непривлекательны, асексуальны и не соответствуют общепринятым нормам «красоты». Утверждается также, что у «нормальной» женщины должны быть высокие скулы, ровный цвет кожи и длинные ноги и не должно быть жировых отложений, морщин и физических недостатков⁵⁰. Это приводит к недооценке достоинств женщин-инвалидов и недовольству женщин своими телами независимо от наличия или отсутствия инвалидности. Инвалиды часто изображаются людьми, заслуживающими только жалости, что еще больше унижает их достоинство⁵¹.

65. В ходе вооруженных конфликтов людям наносятся ранения и увечья, чреватые инвалидностью и способные осложнить уже имеющиеся дефекты. Для пострадавших женщин ситуация нередко осложняется задержками с получением медицинской помощи и прохождением курса долгосрочной реабилитации. По данным *Всемирного доклада об инвалидности* за 2011 год, гуманитарные организации, действующие в условиях конфликта, не всегда реагируют быстро и эффективно, а потребности семей и опекунов не всегда принимаются во внимание.

66. Женщины-инвалиды сталкиваются с проблемами формирования представления о себе и могут не соответствовать существующим в обществе взглядам о функциях женщин вообще, в результате чего они не играют заметной роли и исключаются из реального участия в жизни общества⁵². Женщины-инвалиды также могут считаться инфантильными и неполноценными, что не позволяет им раскрыть свой потенциал в качестве полноправных членов общества⁵³.

67. У женщин-инвалидов более ограниченные возможности для карьерного роста в силу нежелания работодателей предоставлять им соответствующие условия; они получают более низкую заработную плату и могут быть вынуждены выбирать менее престижные профессии, чтобы трудоустроиться⁵⁴. Женщины-инвалиды, пострадавшие от насилия, особенно часто подвергаются опасности потерять работу, поскольку обидчик может их преследовать или запугивать на

⁴⁸ Frances Gibson, "Article 13 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: a right to legal aid?", *Australian Journal of Human Rights*, vol. 15, No. 2 (2010).

⁴⁹ Donna R. Walton, "What's a leg got to do with it: black, female and disabled in America", *Disability Studies Quarterly*, vol. 22, No. 1 (2002), p. 74.

⁵⁰ Jean Kilbourne, "Beauty and the beast of advertising"; *Women in culture: a women's studies anthology*, L. J. Peach, ed. (Blackwell Publishing Inc., 1998); *Killing us softly: advertising and the obsession with thinness*, in *Feminist Perspectives on Eating Disorders*, P. Fallon, M. Katzman and S. Wooley, eds. (New York, Guilford Press).

⁵¹ J. Nelson, "The invisible cultural group: images of disability", in *Images that Injure: Pictorial Stereotypes in the Media*, P. M. Lester, ed. (Praeger, 1996), pp. 119-125.

⁵² Johanna Bond, "International intersectionality" (см. ссылку 4 выше).

⁵³ Disability Discrimination Legal Service, "Beyond belief" (см. ссылку 25 выше).

⁵⁴ See *Human Rights and Disabled Persons* (United Nations publication, Sales No. E.92.XIV.4).

рабочем месте, преследовать других сотрудников или, как доказательство своей власти, вовсе мешать им приходиться на работу, в результате чего они ее теряют.

68. Женщины-инвалиды, подвергшиеся насилию, чаще становятся бездомными. Когда женщины-инвалиды пытаются избежать насилия (или когда обидчик выгоняет их из дома, что является еще одним проявлением жестокости), они часто становятся бездомными. Поскольку приюты часто недоступны, им остается либо жить на улице, либо терпеть унижения. Кроме того, оказавшись по вине обидчика в социальной изоляции, женщина-инвалид утрачивает связи с семьей, друзьями и другими людьми, способными оказать помощь в подобных ситуациях.

69. У женщин-инвалидов более ограниченный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Поскольку многие медицинские работники считают их бесполоыми, делается вывод о том, что определенные медицинские услуги им не требуются⁵⁵. Анализ данных обследования о состоянии здравоохранения в мире, проведенного Всемирной организацией здравоохранения, указывает на существенное различие в положении инвалидов и неинвалидов, обращающихся за медицинской помощью, с точки зрения отношения людей и тех физических и системных препятствий, которые им приходится преодолевать.

Е. Нормативные рамки

1. Международное право и политика⁵⁶

70. В 1970-х годах Организация Объединенных Наций предприняла первые шаги — были приняты Декларация о правах умственно отсталых лиц (резолюция 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи), а позже Декларация о правах инвалидов (резолюция 3447 (XXX)) Генеральной Ассамблеи). Хотя эти документы, не имеющие обязательной юридической силы, имеют важное значение с точки зрения включения проблемы инвалидности в международную повестку дня, в них не нашли полного отражения существующие принципы в области прав человека.

71. Декларация о правах умственно отсталых лиц отражала патерналистскую медицинскую и благотворительную модель инвалидности, а в Декларации о правах инвалидов утверждался правозащитный подход, предусматривающий равное отношение, доступ к услугам, расширение возможностей и ускорение процесса социальной интеграции.

72. Проведение в 1981 году Международного года инвалидов (резолюция 36/77 Генеральной Ассамблеи), принятие Всемирной программы действий в отношении инвалидов (резолюция 37/52 Генеральной Ассамблеи) и проведение в 1983–1992 годах Десятилетия инвалидов (резолюция 37/53 Генеральной Ассамблеи) послужили стимулом и основой для принятия Стандартных правил

⁵⁵ Michelle Fine and Adrienne Asch, “Disabled women” (см. ссылку 3 выше).

⁵⁶ Информация в пунктах 70–86 приводится по техническому справочному документу, представленному секретариату Конвенции о правах инвалидов (2010): Janet E. Lord and Stephanie Ortoleva, “International norms and standards on disability: an overview of the current framework”.

обеспечения равных возможностей для инвалидов (резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи). Стандартные правила обеспечивают условия для технического и экономического сотрудничества между государствами, Организацией Объединенных Наций и другими международными организациями. В них отмечаются существующие препятствия для реализации прав; обязанность государств принимать меры к устранению этих препятствий; а также роль инвалидов и соответствующих организаций в их устранении. В них также признается наличие разных категорий инвалидов, что служит косвенным признанием существования такой группы, как женщины-инвалиды, и различных форм дискриминации, которым они подвергаются⁵⁷.

73. В 2006 году была принята Конвенция о правах инвалидов, а в 2008 году она вступила в силу. В ее преамбуле признается, что инвалидность — это эволюционирующее понятие и что на полное и эффективное участие в жизни общества наравне с другими негативно влияет взаимодействие, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и существующими отношенческими и средовыми барьерами. Конвенция носит более прогрессивный характер, чем Стандартные правила, и направлена на поощрение, защиту и обеспечение полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также на поощрение уважения присущего им достоинства. В ней также отражен принцип «Ничего для нас без нашего участия», предусматривающий вовлечение инвалидов в жизнь общества.

74. Сформулированный в статье 2 принцип недискриминации включает обязательство не допускать дискриминации по признаку инвалидности и принимать меры по противодействию как прямым, так и косвенным формам дискриминации. Помимо запрещения дискриминации по признаку инвалидности и другим признакам в статье 5 говорится, что для поощрения равенства и устранения дискриминации государства должны обеспечить разумное приспособление.

75. В преамбуле и в статьях 3, 6, 8, 16 и 25 Конвенции утверждается гендерный подход⁵⁸. В ней прямо предписывается обеспечить женщинам все перечисленные в Конвенции права с учетом того, что в основных положениях Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин о женщинах-инвалидах конкретно не говорится.

76. В Конвенции о правах инвалидов и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин содержится целый ряд единых принципов, таких как общие обязательства, которые государства должны выполнять в соответствии со статьей 2 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и статьей 4 Конвенции о правах инвалидов. Согласно обеим Конвенциям государства-участники должны принимать законодательные и реальные меры по защите женщин и/или инвалидов. В статье 5 Конвенции о правах инвалидов и статье 4 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин содержатся положения, предусматривающие применение специальных/конкретных мер по ускорению и обеспечению достижения

⁵⁷ *Human Rights and Disability: the Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in the Context of Disability* (United Nations publication, Sales No. E.02.XIV.6).

⁵⁸ M. V. Reina, M. Adya and P. Blanck, "Defying double discrimination", *Georgetown Journal of International Affairs* (2007).

равенства между мужчинами и женщинами, включая женщин-инвалидов. В статье 8 Конвенции о правах инвалидов и статье 5 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин подчеркивается, что стереотипные представления могут негативно отражаться на жизни инвалидов, в том числе женщин-инвалидов и женщин вообще. Согласно обеим Конвенциям, государства обязаны вести борьбу со стереотипами, предрассудками и вредными обычаями и искоренять их. В статье 6 Конвенции о правах инвалидов признается, что женщины-инвалиды испытывают на себе последствия как гендерных стереотипов, так и стереотипных представлений о них как инвалидах.

77. В обеих Конвенциях отражены такие два важнейших аспекта прав человека, как правоспособность и доступ к правосудию, которые в основном опираются на принципы самостоятельности или самоопределения. Эти вопросы рассматриваются в статьях 12 и 13 Конвенции о правах инвалидов, а в статье 15 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин говорится о равенстве перед законом. В Конвенцию о правах инвалидов включены такие понятия, как правосубъектность и правоспособность.

78. В статье 16 Конвенции о правах инвалидов, озаглавленной «Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства», в частности, рассматривается проблема преступлений с подоплекой. В ней предусматриваются обеспечение защиты этой свободы; оказание просветительской поддержки инвалидам и их семьям; наблюдение за учреждениями и программами, предназначенными для обслуживания инвалидов; стратегии превентивной деятельности; программы восстановления и судебное преследование за преступления, связанные с эксплуатацией, насилием и надругательствами в отношении таких лиц. Кроме того, в нее включены положения, касающиеся поддержки с учетом возрастнополовой специфики. В статье 25, которая также касается вопроса о насилии над женщинами, признается, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Это включает доступ к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, и реабилитации по состоянию здоровья, услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и государственным программам здравоохранения, предлагаемым населению, причем все эти услуги следует оказывать как можно ближе к местам непосредственного проживания этих людей.

79. Согласно статье 15 Конвенции о правах инвалидов государства-участники должны принимать эффективные меры к тому, чтобы инвалиды не подвергались пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания, в частности без их свободного согласия подвергаться медицинским или научным опытам. Комитет против пыток признал, что некоторые действия в отношении инвалидов, такие как заключение в тюрьму или содержание под стражей, будут представлять собой пытку или жестокое обращение.

80. В статье 23 Конвенции о правах инвалидов определяется, что инвалиды наравне с другими имеют право на сохранение своей фертильности. Кроме того, стерилизация не может быть условием для получения медицинской помощи или других услуг.

81. В статьях 25 и 26 Конвенции о правах инвалидов затрагивается вопрос о предупреждении инвалидности и реабилитации как один из аспектов полной и всесторонней защиты прав человека инвалидов, чем обеспечиваются равные

возможности участия во всех государственных программах здравоохранения и их доступность.

82. Что касается торговли женщинами-инвалидами и девочками-инвалидами, то для решения этой проблемы могут считаться применимыми два положения Конвенции о правах инвалидов, хотя они и не связаны с ней напрямую. Статью 16 и статью 27, озаглавленную «Труд и занятость», можно толковать применительно к торговле людьми. В статье 6 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин затрагивается вопрос о борьбе с торговлей женщинами и их эксплуатацией в целом.

83. Согласно статье 11 Конвенции о правах инвалидов, государства должны принимать все необходимые меры для обеспечения защиты и безопасности инвалидов в ситуациях вооруженного конфликта, чрезвычайных гуманитарных ситуаций и стихийных бедствий и других ситуациях риска.

84. Вопросы, касающиеся женщин-инвалидов, рассматриваются также в общей рекомендации № 24 Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Комитет признает, что социальные факторы могут определять состояние здоровья и что особое внимание следует уделять потребностям и правам в области охраны здоровья женщин-инвалидов из состава уязвимых групп. В общей рекомендации № 27, касающейся защиты прав человека пожилых женщин и затрагивающей проблему женщин-инвалидов, речь идет о двойной дискриминации и гендерных стереотипах в отношении пожилых женщин-инвалидов, особенно с точки зрения доступа к образованию, медицинской помощи и юридическим услугам и повышенной опасности подвергнуться насилию. В общей рекомендации № 28 первоочередное внимание уделяется основным обязательствам государств-участников по статье 2 и рассматривается проблема повышенной уязвимости женщин-инвалидов к дискриминации в рамках гражданского и уголовного законодательства, нормативных актов, а также норм обычного права и действующей практики. О насилии над женщинами-инвалидами также говорится в *Декларации об искоренении насилия в отношении женщин 1993 года* (см. резолюцию 48/104 Генеральной Ассамблеи).

85. В замечании общего порядка № 5 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам сформулированы обязательства государств по обеспечению равных прав и ликвидации дискриминации в отношении инвалидов во многих областях. Важно, что Комитет установил связь между недискриминацией и обязанностью создавать разумные условия. Кроме того, Комитет заявил, что принудительная стерилизация женщин и девушек с инвалидностью является нарушением статьи 10 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах.

86. Кроме того, в 2007 году Специальный докладчик по вопросу о праве на образование Совета по правам человека посвятил свой тематический доклад вопросу о праве инвалидов на инклюзивное образование (A/HRC/4/29, пункты 8 и 76). Он установил, что уровень грамотности среди женщин и девочек, имеющих инвалидность, значительно ниже, чем среди мужчин и мальчиков, и что женщины и девочки в целом подвергаются большей дискриминации. Кроме того, в своем тематическом докладе за 2005 год Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья уделил основное внимание праву на здоровье для лиц с психическими расстройствами (E/CN.4/2005/51, пункты 12 и 49) и

отметил, что женщины с умственными недостатками чаще других подвергаются принудительной стерилизации и сексуальному насилию. Он выступил за принятие мер по их защите от насилия и других, нарушающих право на здоровье злоупотреблений, имеющих место в частных медицинских учреждениях или при оказании вспомогательных услуг. Наконец, Специальный докладчик по наблюдению за выполнением Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов ежегодно представляет доклад Комиссии социального развития и постоянно освещает тему женщин и инвалидности в своих докладах (см. E/CN.5/2011/9).

2. Региональные конвенции и механизмы

87. В Африканской хартии прав человека и народов (Банжунская хартия) содержатся общие положения, предусматривающие равенство всех людей, в том числе женщин. В статье 18 Банжунской хартии говорится об обязанности государств ликвидировать дискриминацию и обеспечивать защиту прав женщин и девочек. Согласно статье 28, необходимо уважать права других людей и относиться к ним без дискриминации. В 2003 году был принят Протокол к Африканской хартии прав человека и народов, касающийся прав женщин в Африке, а в 2005 году он вступил в силу. В статье 23 конкретно говорится о защите женщин-инвалидов и предусматривается их право на свободу от насилия и дискриминации, а на государство, в частности, возлагается обязанность обеспечить достойное обращение с женщинами-инвалидами.

88. Что касается Европы, то Совет Европы и Европейский союз имеют свой собственный свод правозащитных документов. Основной европейской конвенцией по правам человека является Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод, которая вступила в силу в 1953 году. В развитие ее материальных и процессуальных норм был принят ряд дополнительных протоколов.

89. В 2007 году Европейский парламент принял резолюцию 2006/2277 (INI) о правах человека инвалидов. Хотя Совет Европы не принял никаких конкретных правозащитных документов в отношении инвалидов, в Европейской социальной хартии прямо говорится, что инвалиды имеют права человека. Сформулированная в ней концепция прав человека и инвалидности была пересмотрена. В 1996 году была принята пересмотренная статья 15, которая обеспечивает право инвалидов на независимость, социальную интеграцию и участие в жизни общества.

90. В недавно принятой Конвенции Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и насилием в семье предусматриваются меры по защите прав жертв без какой бы то ни было дискриминации по какому-либо признаку, включая инвалидность. Конвенцией запрещается совершение аборта у женщины без ее предварительного и информированного согласия или осуществление хирургического вмешательства, целью или последствием которого является прекращение способности женщины к естественному воспроизводству потомства без ее предварительного и информированного согласия или понимания данной процедуры.

91. Что касается Азии, то в 1992 году Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана провозгласила Азиатско-тихоокеанское десятилетие инвалидов (1993–2002 годы). Эта инициатива была направлена на поощрение

прав человека инвалидов в регионе. В 2002 году это десятилетие было продлено еще на 10 лет (2003–2012 годы) в целях дальнейшего закрепления достигнутых успехов.

92. Соответствующими документами для стран Америки являются Американская декларация прав и обязанностей человека 1948 года и Американская конвенция о правах человека 1969 года. В Дополнительном протоколе к Американской конвенции о правах человека, касающемся экономических, социальных и культурных прав, 1988 года основное внимание уделяется обязанности государств поощрять социальные, экономические и культурные права человека. К их числу относится право на социальное обеспечение в целях защиты от последствий старости и инвалидности, которые мешают человеку обеспечивать себя средствами к достойному существованию.

93. В 1999 году Организация американских государств приняла Межамериканскую конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении инвалидов. Это единственный правозащитный договор, в котором дается определение инвалидности и понятия «дискриминация инвалидов». Ее целями, в частности, являются полная интеграция инвалидов и обеспечение соблюдения их прав с помощью законодательства, общественных инициатив и просвещения инвалидов и других людей о необходимости учета нужд инвалидов. Государства также призываются к тому, чтобы уделять первоочередное внимание, в частности, предупреждению всех форм инвалидности, поддающихся профилактике, раннему выявлению инвалидности, коррекции и лечению заболеваний и реабилитации инвалидов⁵⁹.

IV. Заключение

94. Конвенцию о правах инвалидов, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и другие международно-правовые документы ратифицировали многие государства. Однако оценить эффективность осуществления положений этих документов для предотвращения насилия над женщинами-инвалидами и реагирования на него трудно.

95. В большинстве государств нет конкретных и всеобъемлющих законов, стратегий или программ по защите прав инвалидов вообще или женщин-инвалидов в частности. В государствах с действующими законами об инвалидах не принимаются конкретные меры по защите прав женщин-инвалидов вообще или борьбе с насилием в частности. Кроме того, в некоторых государствах приняты конкретные законы о борьбе с насилием в отношении женщин, в соответствии с которыми средства правовой защиты на недискриминационной основе предоставляются вообще всем женщинам. К сожалению, в отношении женщин-инвалидов такие законы фактически не применяются.

96. Лишь в очень немногих государствах существуют специальные институциональные механизмы, программы или стратегии, такие как национальные комитеты или советы по делам женщин и инвалидов, хотя некоторые из них разработали стратегии на основе проведенных исследований по проблеме насилия в отношении женщин-инвалидов.

⁵⁹ Inter-American Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Persons with Disabilities, resolution 1608 (XXIX-099).

97. Что касается неправительственных организаций, то существуют специальные организации или коалиции, которые занимаются исследованиями, предоставляют услуги и организуют учебные мероприятия. Благодаря оригинальным способам использования возможностей Интернета также появились интерактивные веб-сайты, на которых посетители могут обмениваться информацией и опытом.

V. Рекомендации

98. Специальный докладчик рекомендует принять следующие меры:

a) в своей деятельности по предотвращению насилия в отношении женщин-инвалидов и реагированию на него государствам следует внедрять концепцию расширения прав и возможностей, а не только защиты и применять социальную, а не медицинскую или благотворительную модель инвалидности;

b) государствам следует отменить любые остающиеся законы, дискриминирующие женщин-инвалидов по признаку половой принадлежности, и бороться с проявлениями гендерных предрассудков в отношении женщин-инвалидов при отправлении правосудия;

c) государствам следует усовершенствовать и расширить сбор данных с разбивкой по полу, возрасту и инвалидности, в частности о масштабах, проявлениях, причинах и последствиях насилия в отношении женщин-инвалидов;

d) следует подготовить для всех секторов соответствующие учебные материалы по вопросам предупреждения насилия в отношении женщин-инвалидов и реагирования на него, причем в сотрудничестве с ними, что позволит повысить актуальность материалов и усовершенствовать навыки инвалидов;

e) следует провести национальные реформы, направленные на повышение качества медицинского обслуживания и работы медицинских учреждений в целом, в том числе в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. В частности, реформы нужны для того, чтобы сократить количество случаев неоправданного заключения инвалидов под стражу;

f) государствам следует принять меры к тому, чтобы система правосудия реагировала на случаи насилия, сообщаемые женщинами-инвалидами, и предоставляла им помощь; содействовать внедрению нетрадиционных форм обслуживания в сфере правосудия, в том числе создавать единые центры информации, оказывать юридическую помощь и учреждать специализированные суды, в целях обеспечения доступа к правосудию в части материальных и процедурных норм, а также вовлекать женщин-инвалидов в работу по формированию и реорганизации правовой системы;

g) следует разработать эффективные альтернативные меры в отношении инвалидов вместо тюремного заключения;

h) исходя из признания важной роли средств массовой информации в изменении представлений, ликвидации дискриминации и прекращении насилия, следует прилагать усилия к тому, чтобы женщины-инвалиды фигурировали в публикациях, презентациях и других видах информационной продукции;

i) женщинам-инвалидам следует предоставить возможность и необходимые условия для полноценного участия в работе форумов, на которых обсуждаются вопросы расширения прав и возможностей женщин и гендерного равенства. Следует укреплять сотрудничество между женскими правозащитными группами и организациями инвалидов и с другими заинтересованными сторонами, участвующими в деятельности по борьбе с насилием в отношении женщин, в интересах вовлечения женщин-инвалидов в соответствующий диалог, подготовку стратегий и процесс институционального строительства;

j) государствам следует рекомендовать отвечать на просьбы соответствующих механизмов Организации Объединенных Наций о предоставлении информации;

k) учреждениям и программам Организации Объединенных Наций следует активнее заниматься проблемой насилия в отношении женщин-инвалидов, в том числе подготовить конкретные доклады о ходе осуществления Конвенции о правах инвалидов;

l) следует поощрять создание механизма для взаимодействия специальных процедур Совета по правам человека со Специальным докладчиком Комиссии социального развития по проблемам инвалидов.