



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
6 April 2020
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Сорок четвертая сессия

15 июня – 3 июля 2020 года

Пункты 2 и 3 повестки дня

**Ежегодный доклад Верховного комиссара
Организации Объединенных Наций
по правам человека и доклады Управления
Верховного комиссара и Генерального секретаря**

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Совещание группы экспертов по вопросу искоренения практики калечащих операций на женских половых органах

Доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека

Резюме

Настоящий доклад представляется в соответствии с резолюцией 38/6 Совета по правам человека об искоренении практики калечащих операций на женских половых органах, в которой Совет просил Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека организовать в Аддис-Абебе двухдневное совещание экспертов и представить доклад о результатах вышеупомянутого совещания на его сорок четвертой сессии.

Совещание экспертов состоялось 17 и 18 июля 2019 года. Участники обсудили прогресс, пробелы и проблемы в применении правозащитных норм, стандартов и принципов в рамках мер по предупреждению и искоренению практики калечащих операций на женских половых органах в различных контекстах, в том числе в общинах и на национальном уровне, в связи с миграцией и другими перемещениями населения.



I. Введение

1. В своей резолюции 38/6 Совет по правам человека подтвердил, что калечащие операции на женских половых органах являются вредной практикой, которая нарушает, ущемляет и умаляет права человека женщин и девочек, представляют собой серьезную угрозу для их благополучия и связаны с другими видами вредной практики. Как и другие виды пагубной практики, калечащие операции на женских половых органах обусловлены гендерным неравенством и патриархальными социальными нормами или факторами, которые увековечивают или оправдывают идеи и практики, связанные с подчиненным положением женщин по отношению к мужчинам и их стереотипными ролями. В резолюции 38/6 Совет также выразил обеспокоенность по поводу некоторых новых тенденций, таких как медиализация этой практики и трансграничные случаи, несмотря на активизацию усилий по ее ликвидации на всех уровнях и снижение ее распространенности во всем мире.

2. В своей резолюции 38/6 Совет по правам человека просил Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) организовать в тесном сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, в частности с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины») и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), двухдневное совещание экспертов, предпочтительно в Аддис-Абебе. Целью совещания является обсуждение прогресса, пробелов и проблем в применении правозащитных норм, стандартов и принципов в рамках мер по предупреждению и искоренению практики калечащих операций на женских половых органах в различных контекстах, в том числе на уровне общин и на национальном уровне, в трансграничном контексте и в связи с перемещениями населения. Совет также просил УВКПЧ представить доклад о результатах совещания на его сорок четвертой сессии.

3. Совещание экспертов состоялось 17 и 18 июля 2019 года. В совещании приняли участие 25 экспертов и специалистов-практиков различного профиля из 15 стран, включая ученых и исследователей, медицинских и судебных работников, представителей гражданского общества и Организации Объединенных Наций, которые поделились различным опытом, связанным с искоренением практики калечащих операций на женских половых органах. Обсуждения проходили по четырем основным темам, а именно: всеобъемлющие и учитывающие права человека стратегические рамки для ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах; обеспечение соблюдения законодательных мер и привлечения к ответственности, в том числе в трансграничном контексте и в контексте перемещения населения; противодействие медиализации калечащих операций на женских половых органах; и инновационные подходы на уровне общин и расширение масштабов мер по изменению социальных норм, повышению социальной ответственности и активизации сбора данных. Все эти темы более подробно рассматриваются ниже.

II. Всеобъемлющие и учитывающие права человека стратегические рамки для ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах

4. В соответствии с резолюцией 38/6 участники совещания экспертов подтвердили, что калечащие операции на женских половых органах являются одной из проблем в области прав человека. Это проявление дискриминации по признаку пола, закреплённой в социальных и культурных нормах, в соответствии с которыми женщинам и девочкам отводится подчиненная роль в обществе. Данная проблема не должна рассматриваться как отдельный вопрос. Она также тесно связана с другими вредными видами практики, включая детские, ранние и принудительные браки. Эффективные предупреждение и искоренение практики калечащих операций на

женских половых органах требуют от государств устранения коренных системных и структурных причин, лежащих в ее основе. Это предполагает принятие государствами тщательно разработанной, всеобъемлющей, основанной на соблюдении прав человека и учитывающей местные условия комплексной стратегии, предусматривающей принятие надлежащих законодательных и политических мер в сочетании с приверженностью политическим обязательствам и подотчетностью на всех уровнях¹. Такая комплексная стратегия должна осуществляться в условиях вертикальной и горизонтальной координации действий, а также стать частью национальных усилий по предотвращению и устранению всех форм вредной практики. Было подчеркнуто, что правозащитные обязательства государств, изложенные, в частности, в Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенции о правах ребенка, служат основой для разработки такой комплексной стратегии.

5. В ходе обсуждений участники подчеркнули необходимость того, чтобы такие комплексные стратегии одновременно приводили в действие меры, направленные на устранение коренных причин калечащих операций на женских половых органах, защиту и помощь женщинам и девочкам и обеспечение привлечения виновных к ответственности вместе с задействованием всех соответствующих государственных и негосударственных субъектов. В качестве ключевых компонентов эффективного решения проблемы калечащих операций на женских половых органах были выделены лидерство, дальновидность и приверженность политическим обязательствам. Было также упомянуто, что как один из вопросов прав человека и развития меры по борьбе с калечащими операциями на женских половых органах должны быть увязаны с национальными планами и стратегиями в области развития и борьбы с нищетой, с тем чтобы не допустить обособления этой проблемы и обеспечить, чтобы ее социально-экономические аспекты, затрагивающие в первую очередь наиболее маргинализированные общины, получили приоритетное внимание и бюджетное финансирование. Один эксперт заявил, что в Кении, например, были предприняты усилия для обеспечения включения стратегических мер по борьбе с калечащими операциями на женских половых органах в план развития страны.

6. Эксперты согласились с тем, что решающее значение для применения комплексного подхода к решению проблемы калечащих операций на женских половых органах имеет обеспечение полного учета расходов, связанных с реализацией стратегий и планов, и выделения ресурсов для их покрытия вместе с развитием надлежащего технического потенциала персонала, не ограничивающегося назначением координаторов и предполагающего инвестиции в наращивание потенциала в различных соответствующих министерствах и учреждениях. Было также отмечено, что прогресс был достигнут в таких странах, как Буркина-Фасо и Кения, которые инвестировали средства в искоренение практики калечащих операций на женских половых органах.

7. Участники совещания признали ценность координационных механизмов в деле содействия искоренению этой практики. Помимо обеспечения координации между всеми заинтересованными сторонами, эти механизмы играют важнейшую роль в формировании ответственности и мониторинге прогресса. Вместе с тем некоторые эксперты предупредили о проблемах, связанных с обеспечением горизонтальной координации между различными министерствами (например, Министерством по делам женщин и Министерством здравоохранения), внутри министерств (например, вопросами прав человека женщин и вопросами калечащих операций на женских половых органах занимаются разные лица), а также вертикальной координации на центральном и местном уровнях, особенно в контексте передачи полномочий, поскольку несогласованность с централизованными министерствами является обычным явлением.

8. В ходе обсуждений было признано, что социальные изменения должны исходить изнутри общины. Трансформация социальных норм возможна только

¹ См. совместная общая рекомендация № 31 Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин/замечание общего порядка № 18 Комитета по правам ребенка (2014 год), касающиеся вредных видов практики.

посредством последовательных действий на всех уровнях, например в школе и других учреждениях формального образования, в сфере неформального образования, посредством работы с общинами и их лидерами, в том числе религиозными лидерами, и с помощью различных средств коммуникации. Были приведены примеры той важной роли, которую играют общинные пропагандисты в Западной Африке, убеждая членов общины в пагубном характере калечащих операций на женских половых органах, а также использования социальных сетей для информирования населения о негативных последствиях этой практики. Также эксперты неоднократно указывали на необходимость согласованных усилий по расширению прав и возможностей женщин и девочек, затронутых этой практикой, и обеспечению их реального участия в разработке мер по ее ликвидации. Это было признано одним из важнейших элементов обеспечения эффективности и приемлемости законных мер. Эксперты подчеркнули, что следует избегать предположений о потребностях женщин и девочек и что налаживание диалога с ними имеет решающее значение для понимания приемлемых для них мер.

9. Подчеркивалось также, что меры по борьбе с калечащими операциями на женских половых органах должны быть увязаны с местными условиями и адаптированы к потребностям различных общин. Например, в контексте миграции важно понимать, в какой степени поддержка этой практики связана с идентичностью и необходимостью принадлежности к определенной группе, в то время как в других контекстах социальное принуждение может влиять на выбор этой практики или согласие с ней из опасения быть отвергнутым/ой общиной. К числу некоторых из выявленных проблем, препятствующих социальным преобразованиям, относятся трудности распространения правозащитных материалов, касающихся калечащих операций на женских половых органах, в общинах, часто лишенных своих основных прав, и необходимость выработки более эффективных ответов на аргументы в поддержку этой практики как средства процветания и получения доступа к ресурсам социального капитала.

10. В ходе совещания была также подчеркнута важность глобальных и региональных всеобъемлющих инициатив высокого уровня для активизации политической приверженности и действий на национальном уровне. В этой связи была упомянута многообещающая инициатива Африканского союза по искоренению практики калечащих операций на женских половых органах «Салима». Инициатива была запущена в рамках саммита глав государств и правительств Африканского союза в 2019 году. Она направлена на ускорение ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах путем преобразования социальных норм и культурного аспекта этой практики; искоренения трансграничных калечащих операций на женских половых органах и более строгого соблюдения законодательства; выделения национальных финансовых ресурсов для решения этой проблемы; инвестирования в сбор данных и содействия в его осуществлении, включая регулярную отчетность; и расширения взаимодействия с гражданским обществом и общинными группами, с тем чтобы покончить с этим явлением.

11. Участники совещания признали, что нынешнее противодействие осуществлению прав человека женщин может представлять угрозу для прогресса в деле прекращения практики калечащих операций на женских половых органах, и признали необходимость учитывать ее наряду с другими вызовами при обсуждении стратегий и выстраивании аргументации в поддержку усилий по искоренению этой практики. Некоторые эксперты сообщили о том, что в ряде общин, например в Индии, организации гражданского общества, занимающиеся вопросами ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах, столкнулись с противодействием со стороны религиозных и политических лидеров. Еще одним примером является ответная реакция на предложение принять закон, запрещающий калечащие операции на женских половых органах в Судане, выразившаяся в том, что девочки в массовом порядке подвергаются этой практике в ожидании принятия этого законодательного акта. К числу других обсуждавшихся проблем относится тенденция рассмотрения калечащих операций на женских половых органах как социального, культурного или религиозного вопроса, а не вопроса прав человека, с тем чтобы не увязывать их с насилием по гендерному признаку. Аргументы в пользу медиализации этой практики

могут создать впечатление, что она является обоснованной с медицинской точки зрения или полезной просто потому, что в ней участвуют медицинские работники.

III. Обеспечение соблюдения законодательных мер и привлечения к ответственности, в том числе в трансграничном контексте и в контексте перемещения населения

12. Учитывающий права человека подход к искоренению калечащих операций на женских половых органах требует признания того, что они являются одной из форм гендерного насилия, и, таким образом, должны существовать конкретные правовые нормы, обеспечивающие их запрещение. Практика калечащих операций на женских половых органах должна рассматриваться как преступление, которое должно подлежать расследованию, преследованию и наказанию. Участники совещания экспертов достигли консенсуса в отношении важности принятия законодательства, запрещающего калечащие операции на женских половых органах, как важнейшего элемента, сигнализирующего о неприемлемости такой практики и обеспечивающего защиту и средства правовой защиты для женщин и девочек. Эта практика может также быть признана уголовным преступлением, подпадающим под действие уголовного права. Процесс разработки такого законодательства должен включать проведение конструктивных консультаций с общественностью, с тем чтобы избежать неверных представлений, обеспечить ответственность и легитимность и, в конечном счете, соблюдение законодательства. Вместе с тем эксперты напомнили, что для эффективного решения этой проблемы одного лишь принятия законодательства недостаточно. В этой связи было подчеркнуто, что Комитет по правам ребенка и другие правозащитные механизмы четко дали понять, что любое законодательство по борьбе с практикой калечащих операций на женских половых органах должно быть частью комплексного подхода, включая меры по изменению социальных норм и культурного контекста².

13. В этой связи эксперты определили ряд ключевых элементов любого потенциального законодательства о калечащих операциях на женских половых органах, которые будут способствовать его применению, таких как: а) всеобъемлющий характер закона, который будет касаться как запрещения, так и криминализации этой практики (охватывая профилактику, наказание и средства правовой защиты); б) надлежащее определение элементов преступления, включая покушение на совершение или содействие совершению калечащих операций на женских половых органах и подстрекательство к ним, а также четкое определение правонарушителей; в) положения, касающиеся вопроса об экстерриториальности; г) отсутствие ограничений по срокам сообщения о таких операциях и упрощенные процедуры сообщения о них (например, через анонимные «горячие линии»); д) вынесение адекватных приговоров и последовательное применение закона; е) надлежащее распространение информации о законе, чтобы обеспечить осведомленность о нем и его осуществление; ж) надлежащая подготовка судей и адвокатов; з) расширение возможностей женщин и девочек в плане поиска средств правовой защиты; и) судебное преследование, учитывающее гендерные аспекты и интересы детей, включая системы защиты жертв и свидетелей; л) руководство по обеспечению контроля за применением неформальной правовой системы со стороны формальной правовой системы с целью осуждения этой практики.

14. В ходе совещания было признано, что криминализация калечащих операций на женских половых органах и вынесение суровых приговоров и штрафов вызывают все более активную дискуссию по вопросу о том, достигают ли такие законы поставленной цели – сократить масштабы этой практики. Например, в докладах ряда стран указывалось, что обеспечение преследования в соответствии с такими законами

² См., например, CEDAW/C/KEN/CO/8; CEDAW/C/GBR/CO/8; CRC/C/CMR/CO/3-5; CCPR/C/BFA/CO/1; и E/C.12/MLI/CO/1.

сопряжено с трудностями, особенно с учетом потенциальной ответственности родителей и родственников жертвы за проведение или организацию процедуры и, как следствие, нежелания сообщать о ней. Оно еще более осложняется в связи с трудностями в сборе доказательств, поскольку зачастую не всегда легко определить, подверглась ли девочка калечащей операции на женских половых органах. Эксперты сообщили, что некоторые из барьеров, с которыми сталкиваются власти Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии при сборе доказательств проведения калечащих операций на женских половых органах, обусловлены рядом проблем, в том числе подпольным характером этой практики и сложностью получения медицинских доказательств. Кроме того, дети родителей, которым грозят последствия уголовных санкций, могут оказаться в тяжелой ситуации, особенно в странах, в которых отсутствуют системы социальной защиты. В связи с этим была подчеркнута необходимость регулярной оценки воздействия правовых рамок для выявления возможных негативных последствий.

15. Кроме того, некоторые эксперты выразили обеспокоенность по поводу несоразмерного воздействия карательных подходов на женщин и девочек, поскольку они могут приводить к тому, что такая практика может, например, осуществляться подпольно, что еще более опасно для таких девочек и ведет к стигматизации членов общин, в частности женщин и девочек, в контексте миграции и перемещения населения (например, в Европе). В этой связи некоторые эксперты подчеркнули необходимость дополнения законодательства мерами, направленными на поддержку изменения социальных норм и понимание других факторов, поддерживающих эту практику.

16. Еще одна связанная с этим проблема, выявленная в ходе совещания, касалась пробелов в обеспечении соблюдения законодательства, обусловленных его узкой концептуализацией и толкованием судьями. Показательным в этой связи является опыт Кении: три взрослые женщины, согласившиеся подвергнуться калечащим операциям на женских половых органах, были приговорены к трем годам тюремного заключения за то, что они не сообщили о своих случаях властям, поскольку в законодательстве говорится, что в отношении калечащих операций на женских половых органах согласие не может использоваться в качестве средства защиты, и предусматривается обязательное информирование о них³. При обсуждении этого вопроса эксперты отметили, что такие термины, как согласие, физическая неприкосновенность, выбор и вред, ставят под сомнение применение карательных подходов к калечащим операциям на женских половых органах. Эксперты согласились с необходимостью проведения дополнительных исследований по этим вопросам и вопросам последствий для прав человека различных стратегических и правовых подходов к калечащим операциям на женских половых органах, в частности касающихся взрослых женщин. Кроме того, эти вопросы должны также быть ориентиром для столь необходимых дополнительных усилий по отслеживанию воздействия законодательства, направленного на искоренение калечащих операций на женских половых органах, например, на тех, кто подвергается судебному преследованию, а также воздействия судебного преследования на тех, кто ему подвергается, при этом в центре внимания всегда находятся права человека соответствующих женщин и девочек. Анализ и мониторинг воздействия на права человека должны лежать в основе работы правозащитных механизмов и их рекомендаций, касающихся искоренения практики калечащих операций на женских половых органах.

17. Была выражена озабоченность по поводу вопроса об обязательном информировании о калечащих операциях на женских половых органах медицинскими работниками и этических дилемм, которые влекут за собой нарушение конфиденциальности и потенциальный вред отношениям между пациентом и врачом и подрывают доверие общества, поскольку без гарантии конфиденциальности лица, пережившие калечащие операции на женских половых органах (и члены их семьи), могут избегать обращения за медицинской помощью в целом, даже при

³ См. the Prohibition of Female Genital Mutilation Act (2011), arts. 19 (6) and 24.

негинекологических заболеваниях⁴. Хотя данные об эффективности обязательного информирования в том виде, в каком оно осуществляется, в деле защиты девочек и женщин, подвергающихся риску проведения калечащих операций на женских половых органах, ограничены⁵, эксперты считают, что этот вопрос требует дальнейшего изучения и уточнения.

18. Некоторые эксперты также упомянули о том, что в странах, в которых такое законодательство существует, оно зачастую является недостаточным с точки зрения масштабов или осуществляется не в полной мере в силу многочисленных факторов. Например, несмотря на то, что трансграничные калечащие операции на женских половых органах проводятся как в Восточной, так и в Западной Африке, неспособность устранить трансграничные аспекты этой практики является серьезным пробелом в большинстве законов африканских стран, запрещающих калечащие операции на женских половых органах⁶. Девочки и молодые женщины, живущие в Европе, как правило, подвергаются такой практике в стране происхождения, в связи с чем возникает вопрос о том, каким образом законы, направленные против калечащих операций на женских половых органах, могут применяться экстерриториально. Подавляющее большинство европейских стран включили принцип экстерриториальности в свое общее уголовное законодательство, что позволяет применять его к калечащим операциям на женских половых органах.

19. Усилия по борьбе с трансграничными калечащими операциями на женских половых органах, о которых сообщалось в ходе совещания экспертов, включали использование в Соединенном Королевстве в качестве альтернативного варианта охранных судебных приказов для сведения к минимуму риска подвергнуть женщин и девочек таким операциям путем предотвращения выезда женщин и девочек, входящих в группу риска, за пределы страны. Вместе с тем эксперты предупредили о потенциально несоразмерном характере действий в отношении конкретных общин при исполнении таких приказов. Еще одна инициатива, о которой было сообщено в ходе совещания, касалась проведения трансграничного совещания в Восточной Африке с целью положить конец калечащим операциям на женских половых органах, на котором представители Кении, Объединенной Республики Танзания, Сомали, Уганды и Эфиопии обсудили вопрос о принятии закона о калечащих операциях на женских половых органах в восточноафриканских странах (2016 год) и приняли план действий по борьбе с трансграничными калечащими операциями на женских половых органах⁷, который включает следующие четыре области деятельности: совершенствование законодательной базы и стратегических рамок и улучшение окружающих условий; эффективная и действенная координация и сотрудничество между правительствами стран; коммуникационная и информационно-пропагандистская деятельность по предупреждению и противодействию; и расширение возможностей по сбору и использованию доказательных данных для решения проблем, связанных с этой практикой. Вместе с тем было подчеркнуто, что необходимо провести дополнительные исследования по вопросу о влиянии трансграничных калечащих операций на женских половых органах на права человека подвергнувшихся им женщин и девочек, в целях принятия более взвешенных мер.

20. Была подчеркнута роль Факультативного протокола к Конвенции о правах ребенка, касающегося процедуры сообщений, в качестве средства усиления защиты девочек, подвергающихся риску калечащих операций на женских половых органах.

⁴ См. Joel Naftalin and Susan Bewley, "Mandatory reporting of FGM", *British Journal of General Practice*, vol. 65, No. 638 (September 2015).

⁵ Yusuf Malik and others, "Mandatory reporting of female genital mutilation in children in the UK", *British Journal of Midwifery*, vol. 26, No. 6 (June 2018).

⁶ См., например, UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation, *How to Transform a Social Norm: Reflections on Phase II of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation* (2018), p. 25; и Samuel Kimani and Caroline W. Karibu, "Shifts in female genital mutilation/cutting in Kenya: perspectives of families and health care providers", *Population Council* (December 2018), p. ix.

⁷ UNFPA-UNICEF, "Ending cross-border FGM" (April 2019), имеется по адресу https://drive.google.com/file/d/1X48bGPutBbiYuFGtJQOg3stvmTLsJ6o_/view.

В этой связи было упомянуто, что в марте 2018 года Комитет по правам ребенка принял свое первое решение по этому вопросу, в котором он заявил, что риск подвергнуться калечащим операциям на женских половых органах является основанием для невыдворения и что при оценке этого риска следует проводить индивидуализированную оценку с учетом наилучших интересов ребенка, что является одним из главенствующих соображений (см. CRC/C/77/D/3/2016).

IV. Противодействие медикализации калечащих операций на женских половых органах

21. ВОЗ определяет медикализацию калечащих операций на женских половых органах как ситуации, в которых эта практика осуществляется любой категорией медицинских работников, будь то в государственной или частной клинике, дома или где-либо еще⁸. Она также включает процедуру реинфибуляции в любой период жизни женщины.

22. В соответствии с международным правом прав человека калечащие операции на женских половых органах считаются одной из форм гендерного насилия и вредной практикой независимо от того, проводятся ли они в медицинских учреждениях или нет. Статья 5 b) Протокола к Африканской хартии прав человека и народов, касающегося прав женщин в Африке, конкретно требует от государств запретить все формы калечащих операций на женских половых органах, включая их «медикализацию и парамедикализацию». Кроме того, в ряде резолюций Генеральная Ассамблея призвала государства осудить все формы калечащих операций на женских половых органах «независимо от того, совершаются ли они в медицинских учреждениях или за их пределами» (см., например, резолюции 67/146 и 71/168). Кроме того, несколько договорных органов, в частности Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, призвали страны искоренить практику медикализации калечащих операций на женских половых органах. Также Совет по правам человека на своей тридцать восьмой сессии обсудил проблему медикализации калечащих операций на женских половых органах и подчеркнул, что тенденция к медикализации никоим образом не делает эту практику более приемлемой. В резолюции 38/6 Совет призвал государства, международное сообщество и систему Организации Объединенных Наций положить конец медикализации калечащих операций на женских половых органах.

23. В этой связи участники совещания экспертов обсудили некоторые аргументы в поддержку медикализации калечащих операций на женских половых органах, в том числе то, что она снижает вред, причиняемый женщинам и девочкам, и является первым шагом на пути к искоренению этой практики. По мнению ВОЗ, медицинские работники, проводящие калечащие операции на женских половых органах, нарушают основополагающий медицинско-этический принцип непричинения вреда («не навреди») и основополагающий принцип оказания медицинской помощи наивысшего качества⁹. Эксперты отметили, что в отсутствие доказательств неясно, каким образом медикализация снижает вред и риски для здоровья женщин и девочек. Напротив, документально подтверждены долговременные осложнения, связанные с калечащими операциями на женских половых органах, в частности касающиеся сексуальных и репродуктивных прав и психологические и гинекологические осложнения. Ряд экспертов также подчеркнули, что вместо того, чтобы способствовать ликвидации этой практики, медикализация может приводить к ее нормализации или институционализации, превращая ее в рутинную процедуру и, возможно, даже поощряя ее. Другие упомянули о травме, которую получают девочки, подвергающиеся калечащим операциям на женских половых органах, независимо от того, кто их

⁸ WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: a Clinical Handbook* (Geneva, 2018), p. 392, and WHO and others, “Global strategy to stop health-care providers from performing female genital mutilation” (2010), p. 1.

⁹ WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: a Clinical Handbook*, p. 392.

проводит, и как эта травма может повлиять на их будущие отношения, в том числе с врачами.

24. Исходя из имеющегося опыта, эксперты обсудили ряд перспективных методов более эффективного противодействия тенденции к медикализации калечащих операций на женских половых органах. Например, в Буркина-Фасо эффективную роль в деле сокращения масштабов медикализации сыграла прочная правовая база, предусматривающая суровые наказания для медицинских работников, поскольку страх подвергнуться тюремному заключению или потерять лицензию на медицинскую практику послужил сдерживающим фактором. Судан, со своей стороны, разработал в 2016 году систему подотчетности для акушерок в целях обеспечения качества предоставляемых услуг и ликвидации практики медикализации калечащих операций на женских половых органах. Принятие медицинского кодекса и включение вопросов, касающихся калечащих операций на женских половых органах, в учебные программы медицинских учебных заведений, а также в программы первичной профессиональной подготовки и повышения квалификации медицинских работников и акушерок было упомянуто в качестве необходимого условия укрепления потенциала медицинского сектора. Была отмечена важность правозащитных учебных материалов для врачей и акушерок, подготовленных учреждениями Организации Объединенных Наций, в частности ВОЗ, для повышения осведомленности о недопустимости проведения калечащих операций на женских половых органах. Была также подчеркнута необходимость разработки руководящих принципов для медицинских работников относительно того, как реагировать на давление, которому они могут подвергаться с целью проведения калечащих операций на женских половых органах, и вооружить их основной информацией, которую нужно донести до общин, относительно причин отказа от этой практики.

25. К числу других примеров обмена опытом относится работа, проводимая в настоящее время медицинскими работниками совместно со средствами массовой информации и общинами, в том числе организацией «Врачи против калечащих операций на женских половых органах» в Египте, для повышения осведомленности об этой проблеме и с учащимися медицинских учебных заведений в целях их мобилизации на борьбу с этой практикой. Также в качестве важного вклада в снижение распространенности этой практики была упомянута ведущая роль профессиональных медицинских ассоциаций в осуждении действий, направленных на медикализацию калечащих операций на женских половых органах. Так, например, в 2017 году арабские объединения врачей из Египта, Йемена, Сомали и Судана, а также ассоциации акушерок из Джибути и Судана приняли публичные заявления, в которых они признали, что эта практика представляет собой нарушение прав женщин и девочек, а также обязались принять меры по ее искоренению. На национальном уровне аналогичные публичные заявления делаются различными профессиональными ассоциациями (медсестер, акушерок, специалистов по родовспоможению и гинекологии и педиатров) в ходе их ежегодных профессиональных совещаний, например, в Судане начиная с 2016 года.

26. Исследования показывают, что медикализация калечащих операций на женских половых органах может привести к тому, что у некоторых медицинских работников возникнет финансовая заинтересованность в сохранении этой практики, хотя она не всегда является основным мотивирующим фактором¹⁰. Материальная выгода в основном выражается в деньгах, но также и в форме подарков¹¹. В этой связи эксперты признали наличие проблем, связанных с решением вопроса экономической выгоды, особенно в условиях, когда она может быть единственным источником дохода для врачей, и указали, что одним из возможных путей решения этой проблемы может стать

¹⁰ См. Samuel Kimani and Bettina Shell-Duncan, “Medicalized female genital mutilation/cutting: contentious practices and persistent debates”, *Current Sexual Health Reports*, vol. 10, No. 1 (February 2018).

¹¹ См. Marie-Hélène Doucet, Christina Pallitto and Danielle Groleau, “Understanding the motivations of health-care providers in performing female genital mutilation: an integrative review of the literature”, *Reproductive Health*, vol. 14 (March 2017).

включение проблемы калечащих операций на женских половых органах в стратегии и планы по сокращению масштабов нищеты.

27. Что касается предупреждения медикализации калечащих операций на женских половых органах, то была подчеркнута общая ответственность правительств, директивных органов, медицинских работников, юристов и религиозных лидеров на всех уровнях. Было также упомянуто, что ВОЗ в сотрудничестве с основными заинтересованными сторонами разработала глобальную стратегию по ликвидации практики калечащих операций на женских половых органах, которая включает компонент, направленный на углубление понимания и расширение знаний медицинских работников, поскольку они являются ключевыми проводниками перемен в деле предотвращения этой практики. В настоящее время ВОЗ оказывает странам поддержку в разработке и осуществлении национальных стратегий в области здравоохранения. В Судане Министерство здравоохранения с 2015 года играет ведущую роль в практической реализации национальной стратегии. Восемь других стран находятся на разных этапах реализации стратегии¹². Участники приветствовали стратегию и подчеркнули необходимость извлечения уроков из этих процессов и оценки ее воздействия на медикализацию калечащих операций на женских половых органах.

28. В ходе обсуждений также затрагивался вопрос о том, могут ли взрослые женщины давать согласие на проведение калечащих операций на женских половых органах в медицинских учреждениях, и если да, то каким образом содействовать медицинским работникам в оценке их полного, свободного и информированного согласия. По мнению ряда экспертов, такая практика никогда не должна допускаться, даже если обращаются взрослые женщины, учитывая социальное давление, которому они могли подвергаться, что может ставить под сомнение их добровольное согласие. Другие эксперты, однако, предупредили о двойных стандартах: когда другие медицинские потенциально вредные хирургические вмешательства на женских половых органах, в которых нет необходимости, такие как женская медицинская косметическая хирургия, разрешаются, и причины их проведения также могут быть объяснены социальным давлением. Хотя на совещании не было принято решения о наиболее желательном подходе, эксперты согласились с необходимостью дальнейшего обсуждения вопроса о том, как понимается выбор и согласие женщин в контексте патриархальных обществ.

V. Инновационные подходы на уровне общин в рамках расширения масштабов мер по изменению социальных норм, повышению социальной ответственности и активизации сбора данных

29. В ходе совещания эксперты обсудили понятие ответственности за калечащие операции на женских половых органах. Ответственность за нарушения прав человека включает больше аспектов, чем обеспечение уголовной ответственности. Она охватывает широкий круг других мер, которые государства должны принять для обеспечения полного осуществления прав человека женщин и девочек, в частности посредством всеобъемлющего и учитывающего права человека законодательства и стратегий, которые обеспечены достаточными ресурсами, и создания механизмов контроля.

30. В этой связи концепция социальной ответственности признана в качестве полезной и дополняющей системы, поскольку она опирается на участие членов общины и/или организации гражданского общества, которые прямо или косвенно требуют ответственности от носителей обязанности. Речь идет о широком спектре действий и механизмов, которые могут быть инициированы и поддержаны

¹² Этими странами являются Буркина-Фасо, Гамбия, Гвинея, Египет, Кения, Нигерия, Сомали и Эфиопия. Первоначально Йемен был выбран в качестве десятой страны для реализации глобальной стратегии ВОЗ, однако из-за конфликтной ситуации эта работа еще не началась.

государством, гражданами или и тем, и другими, но очень часто зависят от спроса и функционируют «снизу вверх». Они предназначены для привлечения к ответственности государственных должностных лиц, например, с помощью инструментов отслеживания государственных расходов, составления бюджета на основе широкого участия общественности, использования показателей эффективности для оценки степени удовлетворенности пользователей услуг и поставщиков услуг¹³. Механизмы социальной ответственности предусматривают участие граждан и групп на уровне общин в планировании, составлении бюджетов и мониторинге проектов.

31. В частности, участники обсудили вопрос о том, какую пользу инициативам по обеспечению социальной ответственности в связи с калечащими операциями на женских половых органах может принести использование технологий для получения доступа к информации; мониторинг осуществления законодательства и стратегий; расширение масштабов контроля за распределением бюджетных средств; и, возможно, привлечение властей к ответственности. В рамках обмена опытом в этой связи была упомянута, в частности, «U-Report» – бесплатная SMS-платформа, запущенная в Уганде в 2011 году при поддержке ЮНИСЕФ, которая позволяет людям сообщать о проблемах, затрагивающих их и их общины, а также получать в режиме реального времени информацию и отзывы о новых инициативах¹⁴. Система информирования платформы поддерживает Совместную программу ЮНФПА-ЮНИСЕФ по искоренению практики калечащих операций на женских половых органах в целях налаживания диалога с молодежью по вопросам калечащих операций на женских половых органах в качестве средства дальнейшего вовлечения партнеров и общин в усилия по искоренению этой практики. Кроме того, она используется для сбора в режиме реального времени данных о случаях калечащих операций на женских половых органах, которые регистрируются другими управленческими информационными системами, охватывающими соответствующие общины, для отслеживания результатов реализации программы и контроля за осуществлением мероприятий в режиме реального времени. Она также служит инструментом для оценки тенденций в восприятии калечащих операций на женских половых органах¹⁵.

32. В ходе совещания участники также проанализировали преимущества использования цифровых технологий на уровне общин для ликвидации калечащих операций на женских половых органах. Примером инновационных подходов в этом отношении является организация «Crowd2Map» в Объединенной Республике Танзания, которая с 2015 года способствует более эффективному составлению карт сельских районов страны в рамках «OpenStreetMap» (бесплатное картографическое приложение с открытым исходным кодом) и наращиванию потенциала местных организаций гражданского общества для использования этих карт в целях принятия более взвешенных мер по защите девочек, подвергающихся риску проведения калечащих операций на женских половых органах¹⁶. Более качественное и подробное картографирование облегчило этим организациям доступ в отдаленные деревни для определения местонахождения девочек, входящих в группу риска, с целью их помещения в безопасное место в течение «горячего сезона проведения таких операций»¹⁷.

33. Еще один вопрос, который обсуждался в ходе совещания, касается важности сбора данных о калечащих операциях на женских половых органах, с тем чтобы сделать эту практику заметной, а также чтобы эти данные служили основой для планирования, управления и принятия решений. Признавая различные усилия, предпринимаемые в поддержку страновых инициатив по улучшению сбора данных

¹³ См. Carmen Malena, Reiner Forster and Janmejy Singh, “Social accountability: an introduction to the concept and emerging practice”, World Bank social development papers No. 76, (December 2004), p. 3.

¹⁴ См. UNICEF, “U-Report: amplifying voices for young people”, имеется по адресу <https://www.unicef.org/uganda/what-we-do/u-report>.

¹⁵ См. <https://ureport.ug/stories/>.

¹⁶ См. <https://crowd2map.org>.

¹⁷ United Nations Population Fund, “For girls escaping FGM in rural Tanzania, crowdsourced maps show the way to safety”, 22 October 2018.

ЮНФПА и ЮНИСЕФ в рамках их совместной программы¹⁸, участники совещания с обеспокоенностью отметили отсутствие точных и надежных данных о калечащих операциях на женских половых органах во многих странах, где эта практика по-прежнему существует. Это объясняется, в частности, отсутствием показателей калечащих операций на женских половых органах в системах медицинской информации; отсутствием надежных механизмов мониторинга и оценки; нехваткой потенциала соответствующих должностных лиц; и отсутствием стандартных руководящих принципов по сбору данных.

34. В ходе совещания также состоялся обмен информацией об инновационных инициативах, поддерживаемых Объединенной программой ЮНФПА–ЮНИСЕФ, включая использование методов демографического моделирования (так называемый «анализ выживания») для улучшения сбора данных, учитывающих риск проведения калечащих операций на женских половых органах, которому подвергается девочка каждый год своей жизни¹⁹; и осуществляемого в Гвинее и Эфиопии экспериментального проекта по мониторингу и оценке «АСТ framework», который направлен на анализ изменений социальных норм, касающихся калечащих операций на женских половых органах, и является достаточно гибким для того, чтобы его можно было увязать с конкретными условиями в каждой стране²⁰. Было подчеркнуто, что отсутствие точных статистических данных подрывает усилия по содействию искоренению практики калечащих операций на женских половых органах и оказанию услуг женщинам и девочкам, подвергшимся им. В связи с этим было сочтено, что необходимо продолжать поддерживать усилия в этом направлении.

VI. Выводы и рекомендации

35. Участники совещания экспертов обсудили прогресс, пробелы и проблемы в деле обеспечения искоренения практики калечащих операций на женских половых органах с уделением особого внимания всеобъемлющим и учитывающим права человека стратегическим рамкам; обеспечение соблюдения законодательства; трансграничные калечащие операции на женских половых органах; медиализацию этой практики и сбор данных. В ходе совещания обсуждались инновационные подходы на уровне общин к изменению социальных норм. В качестве ключевых требований, необходимых для прогресса в деле искоренения практики калечащих операций на женских половых органах, были названы лидерство, приверженность политическим обязательствам, долгосрочные перспективы, основанный на широком участии и всеобъемлющий подход и ответственность. Ниже приводится ряд рекомендаций, сформулированных по итогам совещания, в дополнение к упомянутым в тексте:

- а) разработать четкие, всеобъемлющие, основанные на соблюдении прав человека и учитывающие местную специфику комплексные стратегии, направленные на устранение коренных причин этой практики, защиту женщин и девочек и оказание им помощи, а также обеспечение привлечения к ответственности виновных в соответствии с международными стандартами в области прав человека;
- б) проводить конструктивные консультации с применяющими такую практику общинами, в частности с женщинами и девочками, для обеспечения ответственности и законности применяемых мер;
- в) принять всеобъемлющее, учитывающее гендерные и возрастные аспекты законодательство о калечащих операциях на женских половых органах,

¹⁸ См., например, UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation, *Accelerating Change. Annual Report 2018* (August 2019).

¹⁹ См., например, United Nations Population Fund, “Bending the curve: FGM trends we aim to change” (2018).

²⁰ Там же. См. также UNFPA and UNICEF, “Changing social norms around FGM/C: the development of a macro-level M & E framework” (April 2018).

охватывающее запрещение и криминализацию этой практики, включая предупреждение, наказание и средства правовой защиты для жертв. Следует проводить регулярный мониторинг воздействия законодательства на соблюдение прав человека, а также препятствий на пути его применения в консультации, в частности, с общинами и женскими правозащитными группами;

d) применять Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся процедуры сообщений, в качестве средства усиления защиты девочек, подвергающихся риску калечащих операций на женских половых органах.

e) продолжать укреплять координацию и сотрудничество на региональном уровне в целях искоренения практики калечащих операций на женских половых органах с помощью различных инициатив и стратегий (например, инициативы «Салима»);

f) проводить исследования по вопросу о воздействии трансграничных калечащих операций на женских половых органах на права человека пострадавших женщин и девочек, в целях принятия более взвешенных мер;

g) проводить исследования по вопросу о значении согласия, физической неприкосновенности, выбора и вреда в контексте патриархального общества и его последствиях для взрослых женщин, в целях принятия более обоснованных стратегических и правовых подходов к калечащим операциям на женских половых органах, в том числе в связи с медикализацией этой практики;

h) активизировать усилия по решению проблемы медикализации калечащих операций на женских половых органах, в том числе при поддержке ВОЗ, например, путем включения вопросов, касающихся калечащих операций на женских половых органах, в учебные программы медицинских учебных заведений и программы подготовки акушерок и медицинских работников, разработки медицинских кодексов и руководящих принципов для медицинских работников и оказания поддержки инициативам медицинских профессиональных ассоциаций и организаций гражданского общества, направленным на повышение осведомленности о недопустимости такой практики;

i) документировать долговременные осложнения, связанные с медикализацией калечащих операций на женских половых органах, включая сексуальные, психологические и гинекологические, принимать меры по устранению стимулов их проведения, таких как материальная выгода для медицинских работников, и избегать мер, приводящих к негативным последствиям, в частности для женщин и девочек, таких как применение карательных подходов и обязательное информирование о такой практике;

j) продвигать системы социальной ответственности, например, посредством инновационных подходов и использования технологий на уровне общин, в том числе при поддержке Совместной программы ЮНФПА–ЮНИСЕФ по искоренению практики калечащих операций на женских половых органах.