



Комиссия по положению женщин

Пятьдесят восьмая сессия

10–21 марта 2014 года

**Последующая деятельность по итогам четвертой
Всемирной конференции по положению женщин
и специальной сессии Генеральной Ассамблеи
под названием «Женщины в 2000 году:**

**равенство между мужчинами и женщинами, развитие
и мир в XXI веке»: достижение стратегических целей
и деятельность в важнейших проблемных областях
и дальнейшие меры и инициативы**

**Заявление, представленное Всемирным альянсом молодежи —
неправительственной организацией, имеющей
консультативный статус при Экономическом и Социальном
Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распро-
страняется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономиче-
ского и Социального Совета.



Заявление

Всемирный альянс молодежи признает необходимость обучения и расширения прав и возможностей женщин и девочек для достижения Целей развития тысячелетия. Поскольку права человека основаны на присущем людям чувстве собственного достоинства, каждое нарушение прав человека является препятствием для полного достижения Целей развития тысячелетия к 2015 году. В частности отсутствие у женщин и девочек доступа к медико-санитарной помощи, жилью, образованию, участию в общественной жизни и защите по-прежнему препятствует прогрессу в достижении Целей развития тысячелетия.

Доступ женщин и девочек к образованию

Обе цели — и первая, и третья — призваны изменить реально сложившееся положение дел, когда женщины и девочки не имеют всеобщего и равного доступа к начальному, среднему и высшему образованию. В рамках цели 2 относительно достижения всеобщего начального образования признается, что образование является одним из основных факторов в общем развитии человека. Достижение этой цели особенно важно для девочек, поскольку образование способствует снижению рисков уязвимости для торговли людьми, сохранения порочного круга нищеты из поколения в поколение, изнасилования и сексуальной эксплуатации. Многие из трудностей в достижении цели 2 влияют на достижение цели 3.

Нищета, недоедание и безработица являются основными факторами, которые мешают девочкам окончить начальную и среднюю школу. Отсутствие стабильности в секторе домохозяйств развивающихся стран заставляет девушек и женщин либо выходить на работу, либо рано выходить замуж. За счет улучшения положения девочек, живущих в нищете, лишенных питания, водоснабжения и канализации, доступа к основным услугам здравоохранения, жилью, образованию, участия в общественной жизни и защиты, можно снизить процент выбытия из школ. При этом за счет устранения причин выбытия из школ расширяются права и возможности девочек.

Ранние и принудительные браки, а также раннее начало половой жизни препятствуют доступу девочек к образованию. Ранняя беременность и деторождение часто становятся препятствиями для улучшения образовательного, экономического и социального статуса женщин во всех частях мира. Ранняя беременность и раннее материнство могут повлечь за собой осложнения во время беременности и родов. В развитых и развивающихся странах тенденция к раннему началу половой жизни подрывает усилия по борьбе с ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем. Принудительный брак также имеет неблагоприятные физические и психологические последствия для девочек, когда в таком браке имеет место угрожающее поведение, похищение, лишение свободы, физическое и сексуальное насилие изнасилование и даже убийство.

Искоренение нищеты является не единственным фактором, который позволяет снизить уровень выбытия девочек из школ и расширить права и возможности женщин в плане получения среднего или высшего образования. Этого невозможно добиться без того, чтобы в первую очередь вести воспитательную работу среди мальчиков и девочек о равенстве людей и неотъемлемом чувстве собственного достоинства человека. Соблюдение права женщин и девочек

на получение образования начинается на самых ранних этапах жизни. Демографическая политика, ставящая цель контроля рождаемости, неизбежно приводит к дискриминации в отношении девочек, практике дородового выбора пола плода, выборочным абортam по признаку пола и детоубийству. Следует поощрять просвещение в целях осознания непреходящей ценности как женщин, так и мужчин и содействии равному распределению обязанностей. В рамках такой просветительской работы необходимо уделять основное внимание ценности ухода за другими людьми и другим обязанностям, которые, как правило, возлагаются на женщин и девочек и которые способствуют расцвету личности, взаимосвязи между людьми и формируют фундамент для создания сильных семей в основе общества.

Общество, которое ценит женщин и девочек, — это общество, в котором девушки и женщины оканчивают школу и в котором все больше женщин имеют стабильную работу и оказывают влияние на политику и законотворчество.

Улучшение охраны материнского и репродуктивного здоровья

К сожалению, наименьший прогресс в выполнении Целей развития тысячелетия наблюдается в цели 5 и ее двух компонентах: задаче 5.A — снизить на три четверти коэффициент материнской смертности и задаче 5.B — обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране репродуктивного здоровья. Смерть матери является потрясением для ее семьи и оказывает разрушительное воздействие на сообщество в целом. Матери, выступающие в качестве воспитателей, педагогов и добытчиков, часто играют центральную роль в общинах. Смерть матери при родах повышает для ее ребенка риск болезни и смерти. Дети без матерей в результате отсутствия ухода и потери доходов подвергаются гораздо большему риску смерти, нежели имеющие живых родителей. Дети без матерей также гораздо реже получают полное школьное образование и адекватное питание. Потеря матери с большей вероятностью приводит к таким негативным последствиям, нежели потеря отца. В случае смерти матери дети с большей вероятностью начинают трудовую деятельность в молодом возрасте, что приводит к медицинским и социальным проблемам. Материнская смертность также оказывает непосредственное и прямое экономическое воздействие на семью.

В мире зафиксировано падение материнской смертности — с 358 000 случаев в 2008 году до 287 000 случаев в 2010 году. Тем не менее в развивающихся странах показатель материнской смертности по-прежнему слишком высок — 240 случаев на 100 000 живорожденных детей по сравнению с 16 случаями в развитых странах.

Существуют наглядные примеры успеха, начиная с сообщений о нулевом показателе материнской смертности в сельской местности в Объединенной Республике Танзания и заканчивая достижением Чили — самого низкого показателя материнской смертности в Латинской Америке благодаря сочетанию экономического роста, законов об обязательном образовании, бесплатной охраны здоровья матери и ребенка и улучшения санитарных средств и рациона питания.

Вполне очевидны необходимые меры прямого воздействия, чтобы оказать помощь каждой женщине и ребенку ради безопасного протекания беременности и родов, и они находятся в пределах досягаемости для развивающихся стран:

а) обеспечение не менее четырех посещений женских консультаций для дородового обследования в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), которые подготовят женщину и ее семью к беременности и родам;

б) доступ к квалифицированным акушерам, что в сочетании с резервными услугами неотложной акушерской помощи, по оценкам Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), способно уменьшить материнскую смертность на 75 процентов, поскольку специалисты обучены контролировать беременность и роды, распознавать и устранять проблемы и в случае необходимости направлять пациентов к медицинским специалистам более высокого уровня;

в) наличие оборудованных на минимально необходимом уровне родильных отделений, в которых имеются необходимые лекарства и оборудование для профилактики и устранения основных осложнений беременности;

г) наличие инфраструктуры системы оказания медико-санитарных услуг, включая просвещение, которое расширяет права и возможности женщин в плане принятия соответствующих решений по охране своего здоровья, а также включая средства транспорта, позволяющие женщинам своевременно добираться до родильных отделений.

Однако в условиях, когда мировое медицинское сообщество акцентирует свое внимание на продвижении средств контрацепции и проведении легальных абортов как «необходимых» мерах по борьбе с материнской смертностью, снижается внимание к указанным четырем достижимым и эффективным мерам. Финансовые и политические усилия переключены на средства контрацепции и аборты, которые не в состоянии привлечь внимание к положению беременных женщин, которые хотят иметь здоровую и безопасную беременность и роды. Для достижения цели 5, даже после истечения крайнего срока ее выполнения в 2015 году, необходимо уделять основное внимание доказавшим свою действенность мерам вмешательства, описанным выше.

Второй компонент цели 5 — обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья — также не достигнут. Как показывают проведенные в развивающихся странах демографические и медицинские опросы, женщины не в состоянии определить периоды своей способности к зачатию; эта возможность имеет решающее значение для предотвращения нежелательной беременности и планирования желаемых беременностей. Эти опросы также показывают, что женщины, использующие противозачаточные средства или прошедшие стерилизацию, не осведомлены о возможных побочных эффектах, а также о том, что следует делать при наличии таких побочных эффектов, или о других методах контрацепции. Женщины не могут сделать осознанный выбор, необходимый для планирования размеров семьи, если они не имеют такой информации. Кроме того, сосредоточение внимания на неудовлетворенных потребностях в области планирования семьи — т.е. на том, что женщины не имеют доступа к противозачаточным средствам, вследствие чего необходимо

направлять больше средств в эту область, — приводит к тому, что игнорируются те причины, по которым многие женщины не хотят пользоваться противозачаточными средствами, включая проблемы со здоровьем, побочные эффекты, и личные, религиозные или этические убеждения.

Для того чтобы в полной мере сохранять свое репродуктивное здоровье и осуществлять свое право свободно и ответственно определять количество детей и интервалы между их рождением, женщины нуждаются в просвещении, которое дает им инструменты для познания собственного организма. Понимая свой цикл и способы наблюдения и выявления своих биомаркеров, женщина способна достичь оптимального состояния здоровья и планировать свою семью. Она может стать активным участником охраны своего здоровья и сотрудничать со своим медицинским учреждением для достижения долгосрочных результатов в отношении своего здоровья.

Роль семьи в образовании и здравоохранении

Всемирный альянс молодежи в связи с двадцатой годовщиной Международного года семьи вновь подтверждает, что основной ячейкой общества является семья, где женщины и мужчины учатся жить в условиях подлинной свободы и солидарности. Хотя государство обязано обеспечить доступ к образованию, ни одно учреждение не способно взять на себя роль семьи в качестве основного воспитателя, поскольку невозможно воспроизвести биологические и социологические связи между членами семьи. Именно в семье дети впервые узнают о своей внутренней неотъемлемой ценности, о необходимости распределять обязанности, а также о необходимости уважать всех людей независимо от их положения или условий жизни. Семья готовит человека к вступлению в общество и является местом, где люди получают навыки выполнения своих социальных обязательств.

Серьезной трудностью в достижении Целей развития тысячелетия, в частности в таких сферах, как образование и здравоохранение, является повышение внимания к полной независимости детей. В соответствии с Конвенцией о правах ребенка государства должны уважать ответственность, права и обязанности родителей должным образом управлять и руководить ребенком в осуществлении им своих прав. Забота родителей о благе для своих детей носит всеобъемлющий характер. Однако акцент сместился в сторону, минуя участие родителей в обеспечении репродуктивного здоровья, планирования семьи и полового воспитания, а это значит, что дети могут столкнуться с проблемами в одиночку и без поддержки семьи. Политическое сообщество на местном, национальном и международном уровнях обязано защищать право родителей на участие в процессе обучения своих детей и в принятии ими решений касательно своего здоровья.