

ПРОТИВ ЕЕ ВОЛИ

**НАСИЛЬСТВЕННАЯ И ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ
СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН ВО ВСЕМ МИРЕ**



**OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS**



“Насильственная стерилизация является методом медицинского контроля способности женщины к деторождению, производимая без согласия женщины. В сущности, представляя собой нанесение физического ущерба женщине - нарушая ее физическую целостность и безопасность – насильственная стерилизация представляет собой разновидность насилия в отношении женщин.”

— Специальный Докладчик ООН по вопросам насилия против женщин¹

“Это как будто у меня больше нет жизни. Я не смогу иметь семью. Это моя тайна, которая разрывает мне сердце.”

**— Нтокозо Зума,
Южная Африка**

Во всем мире женщины подвергаются медицинскими работниками процедурам перманентной и необратимой стерилизации принудительно или без предоставления согласия с их стороны². Несмотря на осуждение такой практики со стороны Организации Объединенных Наций, про случаи насильственной и принудительной стерилизации сообщается в Северной и Южной Америке, Африке, Азии и Европе. Женщины, принадлежащие к бедным или стигматизированным группам населения, наиболее подвергаются риску быть сочтенными «недостойными» права на деторождение. Виновников нечасто привлекают к ответственности, а жертвы редко обращаются к помощи правосудия в случаях данного грубого нарушения их прав.

Многие женщины полагаются на добровольную стерилизацию в качестве метода контроля собственной функции деторождения, но, весьма часто, они не могут выбирать добровольно. Принудительная (coerced) стерилизация происходит в случаях, когда женщину побуждают пройти эту процедуру при помощи финансовых или других поощрительных стимулов, дезинформации, или же тактики запугивания. Кроме того, требование пройти процедуру стерилизации может возникнуть в качестве условия предоставления медицинских услуг или при приеме на работу. Насильственная (forced) стерилизация происходит в случаях, когда лицо подвергается стерилизации, не зная об этом или без предоставления ей возможности дать согласие на процедуру.

Насильственная и принудительная стерилизации представляют собой грубые нарушения прав человека и медицинской этики и могут быть описаны в качестве актов пытки и жестокого, бесчеловечного и, унижающего человеческое достоинство, обращения. Насильственное устранение способности женщины к деторождению может привести к чрезвычайно высокой социальной изоляции, распаду семьи или уходу из семьи, возникновению страха перед медицинскими работниками,³ и переживанию горя на протяжении всей оставшейся жизни.⁴

Насильственная и принудительная стерилизация происходят во многих разнообразных ситуациях и местах, и при разных обстоятельствах, но есть некоторые общие моменты для тех социальных сред, где нарушение прав наиболее вопиюще:

- Наиболее пострадавшие женщины принадлежат к маргинализированным группам населения.
- Правила и процедуры предоставления информированного согласия для защиты прав пациентов, которые используются больницами и государственными структурами, являются слабыми или их не существует вовсе.
- В целом медицинские работники не привлекаются к ответственности за нарушения прав человека и медицинской этики.

Расовые и Этнические меньшинства

Женщины, принадлежащие к расовым и этническим меньшинствам, такие как ромские женщины или представительницы коренных народов могут быть жертвами целенаправленной политики принудительной или насильственной стерилизации. В Чехии,⁵ Венгрии,⁶ и Словакии⁷ представители ромского меньшинства подвергались насильственной или принудительной стерилизации.

Во многих из этих случаев женщины приходили в себя после кесарева сечения и узнавали о том, что были стерилизованы, о чем их даже не спрашивали. В других случаях женщинам во время родов говорили о том, что они должны быть немедленно стерилизованы и просили подписать форму о согласии – иногда написанную поспешно от руки, трудночитаемую, или с использованием незнакомых терминов, или же терминов на латыни.⁸

Стерилизация с целью предотвращения будущей беременности никогда не бывает мерой неотложной медицинской помощи. Медицинский персонал при этом всегда имеет время для того, чтобы запросить полное и информированное согласие на эту процедуру от женщины. В Чехии Комитет ООН по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) рекомендует предоставлять пациентке, по крайней мере, семь дней от момента информирования ее о сути стерилизации, ее перманентных последствиях, потенциальных рисках и доступных альтернативах, и до момента изъявления с ее стороны независимого, заблаговременного и информированного согласия.⁹

Иногда такая практика осуществляется с молчаливого согласия правительственных структур. Такое может происходить, если насильственная и принудительная стерилизация осуществляется в государственных больницах. Хотя стерилизация ромских женщин более не носит системного характера, в 2009 году Правительство Чехии признало, что такие случаи могут все еще происходить.¹⁰ Несмотря на призывы со стороны ООН взять ответственность за случаи насильственной стерилизации, Правительство Словакии все еще должно признать эту распространенную практику, либо выразить сожаление по этому поводу.¹¹ Пострадавшие от насильственной стерилизации обращаются к системе правосудия в связи с этим нарушением их прав, однако обеспечение компенсации для отдельных женщин все еще остается проблемой. Женщины, представляющие коренное население в Перу и ромские женщины в Чехии, Венгрии и Словакии, все еще ждут официальных извинений и компенсации.¹²

В Соединенных Штатах Америки более чем половина штатов имели евгенические законы – некоторые из них были действительными до 70-х гг. 20 века. В 2011 году штат Северная Каролина сформировала рабочую группу для рассмотрения вопроса о компенсациях выжившим жертвам насильственной стерилизации. Многие из жертв были бедняками, не имели образования, были чернокожими. Одной из женщин, которая дала показания рабочей группе, было 14, когда ее подвергли стерилизации. Она сказала: «Я должна рассказать о том, что штат Северная Каролина сделал со мной. Они разрезали меня как свинью».¹³

Рассказ ромской женщины

Венгерская беременная ромка, обозначаемая инициалами “А.С.” обратилась за медицинской помощью после тяжелого кровотечения. Ей сказали, что плод погиб, и что она нуждается в срочном кесаревом сечении. Когда она уже была на операционном столе, ее попросили подписать с трудом читаемую форму, частично заполненную на латыни. После операции А. С. спросила доктора, когда она сможет опять забеременеть. Доктор признал, что во время операции он стерилизовал ее, и только тогда она обнаружила, что форма, которую она подписала в операционной, была ее согласием на проведение процедуры.¹⁴

Женщины, принадлежащие к бедным слоям населения

В 2009 году американка, получающая социальное пособие, подала в суд иск против больницы, после того, как ее стерилизовали без ее согласия во время операции кесарева сечения. Многие представители местной общины устраивали митинги в поддержку врачей, называя жертву «беспольным ничтожеством, живущим за счет государства», заслуживающим на стерилизацию.¹⁵ Такие оскорбительные и дискриминирующие замечания характерны для отношения к женщинам во многих частях мира. Женщин обвиняют в том, что они сами усугубляют собственную бедность.

Стигма, связанная с бедностью, еще более усугубляется в случаях, когда женщины связаны с преступной деятельностью. Например, Project Prevention (Проект «Предотвращение»), неприбыльная американская организация, платит женщинам, которые употребляют наркотики, за стерилизацию или согласие на долгосрочные средства контрацепции. До настоящего времени было стерилизовано более чем 1300 женщин.¹⁶ В 2010 году проект расширил свою деятельность на Соединенное Королевство¹⁷ и Кению. В Кении основатель проекта Барбара Хэррис предлагает женщинам, живущим с ВИЧ 40 долларов США за установку внутриматочной спирали.¹⁸ В своих материалах по сбору средств Проект «Предотвращение» ошибочно заявляет, что это единственный способ уменьшить количество детей, которые рождаются с ВИЧ.

В некоторых странах правительственные программы контроля количества населения адресованы всем женщинам, но бедные женщины – зачастую наиболее маргинализированные члены общества – более других уязвимы к принуждению. Государственные программы планирования семьи не обязательно потворствуют принуждению, но когда местные чиновники сталкиваются со значительным давлением при достижении целей в области контроля количества населения, они могут прибегнуть к принуждению.

Например, индийская НПО изучила деятельность так называемых «стерилизационных лагерей» в штате Уттар Прадеш, выявив при этом нескрываемое пренебрежение к стандартам предоставления информированного согласия. Эти лагеря являются частью программы планирования семьи штата Уттар Прадеш, которую на момент проведения исследования финансировали Мировой Банк и правительство США. Бедные неграмотные женщины поспешно пропускались через процедуру получения согласия. Их просили оставить отпечаток пальца, не читая им содержания формы или не объясняя полностью сути процедуры. Женщин информируют только о стерилизации, без упоминания какого-либо другого возможного долгосрочного метода планирования семьи.¹⁹ По имеющимся сообщениям, новая индийская государственная программа платит частным врачам за каждую проводимую стерилизацию. Эта практика создает мощный стимул для принуждения к стерилизации.²⁰

Схожие сообщения приходят из Узбекистана, где, по имеющимся сообщениям, государственные программы планирования семьи приводят к тому, что врачи принуждают женщин или подвергают их стерилизации без предоставления согласия. Лишь небольшое количество пострадавших женщин проявляют желание говорить об этом из страха перед возмездием, но в 2010 году Ассошиэтед Пресс сообщил об этих практиках, утверждая, что у некоторых женщин требовали предъявить «сертификат о стерилизации» при приеме на работу.²¹

Женщинам нельзя отказывать в возможности предоставления полного и информированного согласия на стерилизацию, на основании того, что они не умеют читать, или того, что они считаются «бедными и глупыми». Практика предложения денег или работы с целью убедить бедных женщин пройти процедуру стерилизации является по своему существу принудительной

Женщины, живущие с ВИЧ

Женщины, живущие с ВИЧ, могут жить долго и продуктивно. При условии соответствующего лечения и наличия медикаментов, вероятности того, что вирус будет передан от женщины к плоду, практически не существует.²² Несмотря на прогресс в эффективном и финансово доступном лечении, медицинские работники часто побуждают ВИЧ-позитивных женщин к стерилизации. Такие практики были зарегистрированы в Чили,²³ Доминиканской Республике,²⁴ Мексике,²⁵ Намибии,²⁶ Южной Африке,²⁷ и Венесуэле.²⁸ Разнообразные сообщения (вне рамок исследований) указывают на то, что случаи насильственной стерилизации ВИЧ-позитивных женщин происходят во всем мире. В Южной Африке²⁹ и Доминиканской Республике,³⁰ по имеющимся сообщениям, медицинские работники дезинформируют женщин о том, что они могут заразить плод ВИЧ, если они не прервут беременности. В действительности, насильственная и принудительная стерилизация никогда не может служить оправданным методом профилактики передачи вируса ВИЧ от матери к ребенку.

В некоторых случаях женщинам отказывают в доступе к медицинским услугам до тех пор, пока они не согласятся на стерилизацию. Это может объясняться ошибочными и дискриминационными убеждениями о том, что ВИЧ-позитивные женщины не пригодны для роли матери. Врачи в Южной Африке отказываются прописывать женщинам лекарства для СПИДа или предоставлять возможность сделать аборт до тех пор, пока они не согласятся на стерилизацию.^{31,32} В Намибии и Южной Африке женщины сообщают о том, что их подталкивают к подписанию форм, ничего не объясняя, прямо во время родов, когда их везут на каталке в операционную.^{33,34} В Чили женщины сообщают о том, что их подвергают стерилизации во время операции кесарева сечения, даже не запрашивая их согласия.³⁵ Все эти женщины обнаружили, что были стерилизованы уже после окончания процедуры.

В 2008 году с 230 женщинами, живущими с ВИЧ, были проведены интервью на тему стерилизации. Сорок из них (17 процентов) утверждали, что их принуждали или побуждали к стерилизации.³⁶ Аналогичным образом, в Чили в 2004 году исследование среди ВИЧ-позитивных женщин выявило широко распространенное использование практик побуждения со стороны медицинских работников с целью отговорить женщин от решения забеременеть. Пятьдесят шесть процентов женщин, принимавших участие в исследовании, сообщили о давлении, оказываемом на них медицинскими работниками, с целью предотвращения беременности. Из числа женщин, которые прошли хирургическую стерилизацию после того, как узнали о своем ВИЧ-статусе, 50 процентов заявили о давлении со стороны медицинских работников с целью получения согласия, а 13 процентов сообщили, что они не давали согласия на эту процедуру.³⁷

«В африканской культуре если ты не можешь иметь детей, ты становишься изгоем. Это хуже, чем иметь ВИЧ.»

— Дженнифер Гэтси,

Намибийская сеть по

вопросам женского здоровья

Голос из Чили

“Я узнала о том, что они стерилизовали меня во время кесарева, когда я очнулась после наркоза через несколько часов. Я была в послеоперационной палате больницы *Curicó* когда вошла [медсестра] и, спросив меня, как я себя чувствую, сказала мне, что я была стерилизована, и что я не смогу иметь больше детей . . . Они относились ко мне, как будто я была недочеловеком. Это не я решила уничтожить мою способность рожать детей, они у меня ее отобрали.”

— Франциска, Чили³⁸

Женщины с недостатками здоровья

Людам с недостатками здоровья регулярно отказывают в соблюдении наиболее фундаментальных прав человека, в том числе неприкосновенности их физической и психологической целостности. Медицинские работники зачастую не обращаются к ним за получением информированного согласия на стерилизацию или аборт, поскольку считают, что люди с недостатками здоровья не имеют права отказываться от медицинских процедур, что людям с недостатками здоровья не следует иметь детей, или что люди с недостатками здоровья не способны понять сути процедуры и ее последствий. В отношении насильственной и принудительной стерилизации и аборт, применяемых к ним, данных недостаточно, поскольку весьма часто медицинские работники не документируют эти процедуры. Это игнорирование прав человека в отношении людей с недостатками здоровья еще более усугубляет бесчеловечные условия их жизни.

Законодательство Испании и других стран разрешает стерилизацию несовершеннолетних с серьезными нарушениями интеллектуального развития.³⁹ Парламент Египта не включил положение, запрещающее использование стерилизации в качестве «лечения» психиатрической болезни в текст закона о защите прав пациентов.⁴⁰ В Соединенных Штатах в 15 штатах действуют законы, которые не защищают женщин с недостатками здоровья от недобровольной стерилизации.⁴¹ Во всем мире, совершеннолетних лиц лишают прав (в том числе права на отказ от стерилизации) благодаря методу, известному как опекунство. Если суд объявляет лицо «неправоспособным», все ее права по принятию решений передаются опекуну. Во многих странах опекунство используют чрезмерно, а также злоупотребляют им. Порог требований для объявления человека «неправоспособным» зачастую очень низок и не имеет законного обоснования.⁴² Люди, находящиеся под опекой, чрезвычайно уязвимы перед угрозой насильственной и принудительной стерилизации и аборта, так как они лишены права отказаться от проведения медицинских процедур.

Во многих случаях люди с недостатками здоровья, не имеющие опекунов, также становятся жертвами нарушения прав. Ввиду широко распространенного предубежденного отношения к недостаткам здоровья (инвалидности), врачи могут рекомендовать проведение стерилизации или аборта, а также убедить членов семьи инвалида дать согласие на проведение процедуры, независимо от того, являются ли они опекунами инвалида в правовом смысле. Врачи могут также проводить процедуру по просьбе членов семьи, которые перед этим не спрашивали мнения самого лица с недостатками здоровья. Исследование, проведенное в Индии среди женщин с недостатками здоровья, выявило, что шесть процентов из них было стерилизовано в насильственном порядке.⁴³

Голоса из Испании

- «Я всегда боюсь говорить об этом, я чувствую себя очень одинокой.»
- «Меня подвергли насилию.»
- «Психологические последствия огромны. У тебя крадут твою женскую сущность.»

– Интервью с женщинами с недостатками здоровья⁴⁴

Безмолвные жертвы

Примеры, приведенные в этом сборнике данных, являются лишь верхушкой айсберга. Весьма вероятно существование множества случаев, о которых никто не сообщал, а также целых пострадавших групп населения, которые остались неизвестными. В отношении женщин, живущих в странах, в которых правят угнетательские режимы, существует большая вероятность того, что их подвергают насильственной и принудительной стерилизации, однако, страх перед возмездием со стороны правительственных структур, а также отсутствие свободы ассоциаций, волеизъявления и информации означают, что их об их историях узнают редко. Например, проявляя открытую агрессию, местные представители правительственных структур в китайском городе Пуниин задержали почти 1400 пожилых людей, поскольку их взрослые дети отказывались от стерилизации. Их должны были удерживать до того момента, пока дети не соглашались на стерилизацию. Многие из задержанных находились в ужасных условиях, таких как набитые людьми помещения с высокой влажностью, где не было места даже для того чтобы сесть.⁴⁵

Женщины, чьи репродуктивные права были нарушены, могут не выступать открыто по многим причинам, включая следующие:

- Они не надеются на получение защиты или компенсации. Если насильственная стерилизация происходит не в нарушение закона, как это обстоит в некоторых странах в случаях с лицами, имеющими расстройства интеллектуального развития, жертвы не имеют соответствующих механизмов для обращения в суд. Или же, если насильственная стерилизация является незаконной, но женщины при этом не ощущают, что государственные структуры отреагируют на обвинения в проведении недобровольной стерилизации, они могут не выступать открыто.
- Они стыдятся того, что не смогут больше рожать детей и желают сохранить свой статус в секрете. Желая избежать социальной стигмы и эмоциональных последствий, женщины, подвергшиеся насильственной стерилизации, могут пытаться сохранить свой статус в секрете.
- Они имеют слабое представление о правах человека и стандартах медицинской этики. Женщины, которые были стерилизованы без предоставления с их стороны информированного согласия, могут не знать, что это является нарушением международного законодательства и медицинской этики, и что медицинские работники, которые подвергли их этой процедуре, подлежат уголовному или иным видам наказаний.
- Они не знают, что были стерилизованы. Могут пройти годы, пока женщина не осознает, что была стерилизована, если не было формы о предоставлении согласия, или если женщине говорили подписать форму о согласии, не предоставляя возможности ее прочитать или же не объясняя сути проделанной процедуры.

«Мне больше от того, что я знаю, что [врачи] должны были спросить у меня, и ответ должна была дать я, а не они.»

— Хильма Нендонго,
Намибия

Серьезное нарушение

Не привлекая к ответственности медицинских работников, которые участвуют в насильственной или принудительной стерилизации, или же не предлагая компенсации и признания прав жертв правосудием, правительственные структуры нарушают свои обязательства в сфере поддержки прав человека.

Правительства нарушают международное законодательство по правам человека, если они позволяют стерилизацию женщин против их воли. Среди фундаментальных прав, которые правительства должны соблюдать, защищать и выполнять, находятся следующие: право не быть подвергнутым пыткам, жестокому, бесчеловечному или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию; право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья; право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность; право на равенство; право на отсутствие дискриминации; право не быть подвергнутым вмешательству в личную и семейную жизнь; а также право заключать брак и создавать семью.⁴⁶ Комитет ООН по правам человека признает насильственную стерилизацию в качестве нарушения права не быть подвергнутым пыткам, жестокому, бесчеловечному или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию, и обращается к странам с требованием представления конкретных мероприятий, которые они предпринимают в борьбе с такими практиками.⁴⁷

Насильственная и принудительная стерилизация может быть настолько тяжелой и дискриминационной, что при этом удовлетворяет международному юридическому определению пытки. Пытка происходит в тех случаях, когда сильная боль или страдания намеренно причиняются лицу для неправомерных целей — или по любой причине, основанной на дискриминации, когда такая боль или страдание причиняются государством, или при его участии, с его ведома или молчаливого согласия. Даже если не существует неправомерного умысла или намерения причинить сильную боль и страдания, насильственная и принудительная стерилизация все же могут считаться «жестоким и бесчеловечным» или же «унижающим достоинство» обращением.

Право не быть подвергнутым пыткам или другому жестокому, бесчеловечному или унижающему человеческое достоинство обращению не может быть нарушено ни при каких обстоятельствах, а правительства стран должны немедленно рассматривать такие случаи. Это предусматривает обеспечение механизмов предотвращения таких случаев, постоянный мониторинг за тем, происходят ли случаи насильственной и принудительной стерилизации, выплату компенсаций жертвам и наказание виновных.

Международные права человека также отражены в стандартах медицинской этики. Международный Кодекс Медицинской Этики Всемирной Медицинской Ассоциации предусматривает, что врачи должны:

- всегда высказывать свои независимые профессиональные суждения и поддерживать наивысшие профессиональные стандарты;
- соблюдать право правоспособного пациента согласиться или отказаться от лечения;
- не позволять, чтобы на ее/его решения влияли собственные корыстные интересы или несправедливая дискриминация; а также,
- ставить во главу угла предоставление компетентной медицинской помощи, будучи полностью морально и профессионально независимым, проявляя сострадание и уважение к человеческому достоинству.⁴⁸

Подобным же образом, в соответствии с «Рекомендациями в отношении контрацептивной стерилизации женщин» Международной Федерации Гинекологии и Акушерства:

Только сами женщины могут предоставить этически действительное согласие на собственную стерилизацию. Члены семьи, в том числе мужья, родители, законные опекуны, медицинские работники и, например, правительственные или другие государственные служащие, не имеют права предоставлять согласие от имени какой-либо женщины или девушки.

Согласие женщин на стерилизацию не может делаться условием доступа к медицинской помощи, такой как лечение ВИЧ/СПИД, естественные или кесаревы роды, аборт, или же какое-либо иное благо, такое как полис медицинского страхования, социальная помощь, трудоустройство или же освобождение из заключения. Кроме того, согласие на стерилизацию не следует запрашивать в моменты, когда женщины могут быть уязвимыми, например, когда они обращаются с просьбой о прерывании беременности, собираются рожать или после родов.⁴⁹

Насильственная и принудительная стерилизация являются грубым нарушением международной медицинской этики, а также явным злоупотреблением медицинскими знаниями. Все женщины имеют право на автономию в принятии решений и на информацию, необходимую для предоставления полного информированного согласия на проведение медицинских процедур, в том числе стерилизации, как того требует Комитет ООН по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW).

Двигаясь вперед

К насильственной и принудительной стерилизации следует относиться как к любой другой форме пытки. Средства защиты прав при этом должны предоставляться быстро, в их число должны входить энергичные международные и национальные нормативно-законодательные акты, которые бы утверждали, что практики побуждения к стерилизации являются неприемлемыми, и что полное и информированное согласие является необходимым элементом всех видов медицинской помощи.

Насильственная и принудительная стерилизации нарушают права одних из самых стигматизированных членов общества. Широко распространенная дискриминация в отношении маргинализированных групп в сочетании с несоответствующими законами, нормативными актами и практической деятельностью создает такие социальные окружения, в которых насильственная и принудительная стерилизации остаются по большей части неконтролируемыми.

Правительства, медицинские работники, организации, представляющие ООН и доноры должны действовать, чтобы:

- Немедленно запретить практику принудительной и насильственной стерилизации.
- Осуществить шаги по обеспечению того, чтобы все женщины могли в полной мере реализовывать свои сексуальные и репродуктивные права, а также иметь доступ к полному набору приемлемых медицинских услуг в сфере репродуктивного здоровья.⁵⁰
- Создать и внедрить стандарты медицинской практики, программные заявления, рекомендации по процедурам, а также протоколы, созданные самими медицинскими работниками и для них же, касательно того, как предотвратить случаи насильственной и принудительной стерилизации.
- Создать механизмы защиты, направленные против нарушений, в том

«[Насильственная стерилизация] является злоупотреблением медицинскими знаниями, нарушением медицинской этики и явным нарушением прав человека. Мы призываем всех врачей и медицинских работников адресовать своим правительствам заявления о запрете этой неприемлемой практики.»

**— Др. Вончат Субхачатурас,
Президент Всемирной
Медицинской Ассоциации⁵¹**

Право не быть подвергнутым пыткам или другому жестокому, бесчеловечному или унижающему человеческое достоинство обращению не может быть нарушено ни при каких обстоятельствах, а правительства стран должны немедленно рассматривать такие случаи.

числе: предоставление достаточного времени между пояснением пациентке сути процедуры стерилизации и моментом, когда запрашивается согласие; недопущение обращения за согласием во время родов; обязательное предоставление информированного согласия устно и письменно; обеспечение перевода всех форм на необходимые языки; предусмотреть, что стерилизация не может быть условием для получения другого лечения или трудоустройства, а также отмену условия получения согласия супруга.

- Отслеживать деятельность государственных и частных медицинских учреждений, в которых производится хирургическая стерилизация, чтобы удостовериться, что пациенты предоставляют полностью информированное согласие на проведение этой процедуры, применяя соответствующие санкции в случае нарушений.
- Внедрение механизмов периодического контроля для того, чтобы удостовериться в том, что доноры не поддерживают насильственные и принудительные практики.
- Создать механизмы для тщательного расследования обвинений в проведении насильственной или принудительной стерилизации.
- Обеспечить возмещение для женщин, чья репродуктивная функция была насильственным образом ликвидирована, в том числе обеспечение положения, при котором законодательные положения об ограничениях не запрещали бы женщинам, которые обнаруживают, что были стерилизованы годы спустя после проведения процедуры, обращаться с требованием возмещения ущерба.
- Где это возможно, устранять последствия насильственной и принудительной стерилизации, возвращая детородную функцию.⁵²

Медицинские учреждения обязаны предоставлять помощь, особенно наиболее уязвимым группам населения. В случаях, когда больницы и клиники позволяют проведение насильственной и принудительной стерилизации, эти учреждения становятся местами нарушений прав и пыток. Сообщество медицинских профессионалов должно принять на себя коллективную ответственность за прекращение этого вида нарушений прав, которое является полной противоположностью самой сути медицинской помощи. Активисты, занимающиеся отстаиванием прав, и доноры должны поддержать усилия, направленные на информирование пострадавших групп населения в отношении их прав и помочь пострадавшим получить помощь правосудия. Руководители правительств должны четко и недвусмысленно заявить о своих обязательствах положить конец практикам принуждения в здравоохранении.

“Женщинам часто не предоставляют достаточно времени и информации для согласия на процедуру стерилизации, либо им совсем об этом не говорят, либо они обнаруживают позже, что были стерилизованы. Нормативные акты и законодательство, санкционирующие виды лечения без предоставления согласия со стороны пациента... в том числе стерилизация... нарушают право на физическую и психическую целостность и могут представлять собой акты пытки и жестокого обращения.”

ПРИМЕЧАНИЯ

- Совет ООН по права человека, *Насилие в отношении женщин (Приложение): Нормативно-правовые акты и практические меры, которые оказывают влияние на репродуктивные права женщин, а также способствуют, становятся причиной или представляют собой насилие в отношении женщин*, Отчет Специального Докладчика ООН по вопросам насилия против женщин, его причин и последствий, Радхики Кумарасвами, E/CN.4/1999/68/Add.4, 21 января 1999 года, абзац 51, <http://www.unhcr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/0/4cad275a8b5509ed80256738005039d?OpenDocument> (пересмотрено 25 января 2011 года).
- Стерилизация является перманентным методом контрацепции. Хирургическая стерилизация предусматривает проведение операции, при которой фаллопиевы трубы перерезаются или перевязываются для предотвращения оплодотворения. Медикаментозная и химическая стерилизация являются нехирургическими методами, которые предусматривают либо введение внутриматочной спирали в фаллопиевы трубы или же назначение лекарственного средства, которое закупоривает фаллопиевы трубы.
- См. например, European Roma Rights Centre, Parallel Submission to the Commission on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women for the Czech Republic for Consideration at the 47th Session 4 to 22 October 2010, para. 7, p. 4, http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/ERRC_1_CzechRepublic_CEDAW47.pdf (пересмотрено 25 января 2011 года).
- См., например, J. Gatsi, J. Kehler, and T. Crone, *Make It Everybody's Business: Lessons Learned from Addressing the Coerced Sterilization of Women Living with HIV in Namibia* (2010).
- См. Комитет ООН по вопросам ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Заключительные комментарии Комитета: Чехия, CEDAW/C/CE/CO/3, 25 августа 2006 года, абзац 23 <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/480/60/PDF/N0648060.pdf?OpenElement> (пересмотрено 13 июня 2011 года); Ed Holt, "Roma Women Reveal that Forced Sterilization Remains", *Lancet*, 365:927-928.
- См. A. S. v. Hungary, Комитет ООН по вопросам ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, CEDAW/C/36/D/4/2004 (2006), http://www.eschr-net.org/caselaw/caselaw_show.htm?doc_id=1053033 (пересмотрено June 13, 2011).
- См. напр. Center for Reproductive Rights and Poradna pre občianske a ľudské práva (Centre for Civil and Human Rights), *Body and Soul: Forced Sterilization and Other Assaults on Roma Reproductive Freedom in Slovakia* (2003).
- European Roma Rights Centre, Center for Reproductive Rights, and NEKI, A.S. v Hungary-*Informed Consent: A Signature Is Not Enough* (2008).
- Комитет ООН по вопросам ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Заключительные комментарии Комитета: Чехия, CEDAW/C/CE/CO/5, абзац 35, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-CE/CO-5.pdf> (пересмотрено 13 июня 2011 года).
- См. Tom Clifford, "Government Admits Forced Sterilization," *The Prague Post*, November 25, 2009; Pavol Stracansky, "Czech Government Apologizes for Forced Sterilization of Roma Women," *Inter-Press Service*, December 3, 2009.
- См. Комитет ООН по вопросам ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Заключительные комментарии Комитета: Чехия; Словакия, CEDAW/C/SVK/CO/4, July 17, 2008, para. 45, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-SVK/CO-4.pdf> (пересмотрено 13 июня 2011 года).
- См., напр., Ángel Páez, "Peru: IACHR Calls for Justice for Victims of Forced Sterilization," *Inter-Press Service*, November 26, 2009; Pavol Stracansky, "Czech Government Apologizes for Forced Sterilization of Roma Women."
- NPR, "N.C. Considers Paying Forced Sterilization Victims," June 22, 2011.
- См. Комитет ООН по вопросам ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, CEDAW/C/36/D/4/2004, August 29, 2006, http://www2.ohchr.org/english/law/docs/Case4_2004.pdf (пересмотрено 13 июня 2011 года).
- См. Constantino Diaz-Duran, "Sterilized for Being Poor?," *Daily Beast*, January 26, 2010; Jessica Fargen, "NBC Show to Feature Sterilized Mom's Case," *Boston Herald*, January 24, 2010.
- Ginger Adams Otis, "Why I took \$300 to be sterilized," *New York Post*, October 31, 2010.
- См. William Lee Adams, "Why Drug Addicts Are Getting Sterilized for Cash," *Time Magazine*, April 17, 2010.
- Medical News Today, Project Prevention Can Lower the Number of Pregnancies in Women Affected by HIV/AIDS, December 2, 2010, <http://www.medicalnewstoday.com/articles/209946.php> (пересмотрено 26 января 2011 года).
- См. Abhijit Das, Ramakant Rai, and Dinesh Singh, "Medical Negligence and Rights Violation," *Economic and Political Weekly*, August 28, 2004.
- См. Jason Overdorf, "India Population: Is Sterilization the Answer?" *Global Post*, July 14, 2010.
- См. Mansur Mirovalev, "Uzbek Women Accuse State of Mass Sterilizations," *The Independent*, July 17, 2010.
- См. World Health Organization, *Guidance on the Global Scale Up of the Prevention of Mother to Child Transmission* (2007).
- См. Center for Reproductive Rights and VIVO POSITIVO, *Dignity Denied: Violations of the Rights of HIV-Positive Women in Chilean Health Facilities* (2010).
- См. Human Rights Watch, *A Test of Inequality: Discrimination against Women Living with HIV in the Dominican Republic* (2004), pp. 41-43.
- См. Tamil Kendall, "Reproductive Rights Violations Reported by Mexican Women with HIV," *Health and Human Rights in Practice*, 11(2), pp. 79-84.
- См. J. Gatsi, J. Kehler, and T. Crone, *Make It Everybody's Business: Lessons Learned from Addressing the Coerced Sterilization of Women Living with HIV in Namibia* (2010).
- См. Anna-Maria Lombard, "South Africa: HIV-Positive Women Sterilized against their Will," *City Press*, June 7, 2010.
- См. UN Human Rights Council, *Intersections of Violence against Women and HIV/AIDS*, Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, Its Causes and Consequences, Yakin Ertürk, E/CN.4/2005/72, January 17, 2005, para. 69, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/102/11/PDF/G0510211.pdf?OpenElement> (пересмотрено 13 июня 2011 года).
- См., напр., Open Society Initiative for Southern Africa, *We Both Share the Same Experience* [motion picture] (2010), <http://www.youtube.com/watch?v=gqTKAmWdtZc&feature=BF&list=PL817855F46443CBBE&index=1> (пересмотрено 25 января 2011 года).
- См., напр. Human Rights Watch, *A Test of Inequality*, pp. 41-43.
- Maria de Bruyn, "Women, Reproductive Rights, and HIV/AIDS: Issues on Which Research and Interventions are Still Needed," *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 24(4), pp. 413-425.
- Open Society Initiative for Southern Africa, *The Secret that Kills my Heart* [motion picture] (2010), <http://www.youtube.com/watch?v=ANjZfTQitLY> (пересмотрено 13 июня 2011 года).
- See J. Gatsi, J. Kehler, and T. Crone, *Make It Everybody's Business: Lessons Learned from Addressing the Coerced Sterilization of Women Living with HIV in Namibia* (2010).
- Open Society Initiative for Southern Africa, *We Both Share the Same Experience* [motion picture].
- Center for Reproductive Rights and VIVO POSITIVO (2010). *Dignity Denied*, p. 22. См. Историю Франциски
- International Community of Women Living with HIV/AIDS, *The Forced and Coerced Sterilization of HIV Positive Women in Namibia* (2009)
- Francisco Vidal and Marina Carrasco, *Mujeres Chilenas Viviendo con VIH/SIDA: Derechos sexuales y reproductivos?* [на испанском] (VIVO POSITIVO, Universidad Arcis, and FLASCO-Chile, 2004), http://www.feim.org.ar/pdf/blog_violencia/chile/MujeresChilenas_con_VIH_y_DSyR.pdf. See p. 93, 13:2
- Center for Reproductive Rights and VIVO POSITIVO (2010). *Dignity Denied*, p. 24
- Ana Peláez Narváez, Beatriz Martínez Ríos, and Mercé Leonhardt Gallego, *Maternidad y Discapacidad* [на испанском] (Comité Representante de Personas con Discapacidad, Barclays Fundación, Ediciones Cinca, 2009), p.65
- Mental Disability Advocacy Center, "New Mental Health Law for Egypt," May 18, 2009, <http://www.mdacinfo/node/185>
- См. Amanda Robert, "New Law Prohibits Involuntary Sterilization," *Illinois Times*, September 10, 2009. Fifteen U.S. states still had these laws on the books as of January 1, 2010
- Mental Disability Advocacy Center, *Guardianship and Human Rights in Hungary: Analysis of Law, Policy, and Practice* (2007).
- United Nations Enable, Factsheet on Persons with Disabilities, <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18> (пересмотрено 14 июня 2011 года).
- Ana Peláez Narváez, Beatriz Martínez Ríos, and Mercé Leonhardt Gallego, *Maternidad y Discapacidad* [на испанском] (Comité Representante de Personas con Discapacidad, Barclays Fundación, Ediciones Cinca, 2009), p.65
- Archie Bland, "Chinese State Holds Parents Hostage in Sterilization Drive," *The Independent*, April 17, 2010.
- См. Всемирную Декларацию Прав Человека (статьи 3, 5, 7, 10, 12, 16); Международный пакт о гражданских и политических правах (статьи 7, 9, 17, 23, 26); Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (статья 12).
- Комитет по правам человека, Равенство прав между мужчинами и женщинами (статья 3): 03/29/2000, CCPR General Comment No. 28. Sixty-eighth session, 2000. См. параграфы 11 и 20
- World Medical Association, World Medical Association International Code of Medical Ethics (2006)
- International Federation of Gynecology and Obstetrics, Guidelines: "Female Contraceptive Sterilization," (June 2011), para. 7.8
- See, e.g. UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women, General Recommendation 24, para. 22, <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24>. "Государства-участники должны также сообщать о мерах, принятых в целях обеспечения доступа к качественному медицинскому обслуживанию, например, делая его приемлемым для женщин. Приемлемым является такое обслуживание, на которое женщина дает осознанное согласие и при котором обеспечивается уважение ее достоинства личности, гарантируется конфиденциальность и учитываются ее потребности и чаяния. Государства-участники не должны допускать такие формы принуждения, как стерилизация без получения согласия, проведение обязательного обследования на предмет установления наличия передаваемых половым путем заболеваний или обязательного исследования для распознавания беременности в качестве условия для найма на работу, которые нарушают права женщин на осознанное согласие и на уважение их достоинства."
- World Medical Association, "Global Bodies Call for End to Forced Sterilisation," September 5, 2011, http://www.wma.net/en/40news/20archives/2011/2011_17/index.html (пересмотрено 29 сентября 2011 года).
- В редких случаях, стерилизация может быть обратимой. Некоторые активисты призывают к восстановлению детородной функции и беременности с помощью медицинских методов (где это возможно) в качестве меры по возмещению ущерба для женщин, которые были стерилизованы против их воли.
- Комитет ООН по правам человека, Отчет Специального Докладчика по праву каждого на наиболее высокий достижимый стандарт физического и психического здоровья, Ананда Гровера, A/64/272, 10 августа 2009 года, абзац 55, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/450/87/PDF/N0945087.pdf?OpenElement> (пересмотрено 14 июня 2011 года).

