
**НЕБЕЗПЕЧНА
ТРАДИЦІЙНА ПРАКТИКА,
ЩО ШКІДЛИВО
ВІДОБРАЖАЄТЬСЯ
НА ЗДОРОВ'І
ЖІНОК І ДІТЕЙ**

ВИКЛАД ФАКТІВ № 23

ХАРКІВ
ХАРКІВСЬКА ПРАВОЗАХИСНА ГРУПА
2020

Третє видання, стереотипне



Ця публікація здійснена
за фінансової підтримки Європейського Союзу.
За зміст публікації відповідає лише
Харківська правозахисна група, і його ні за яких обставин
не можна вважати таким, що відбиває позицію Європейського Союзу

This document has been produced
with the financial assistance of the European Union.
The contents of this document are the sole responsibility of
Kharkiv Human Rights Protection Group and can under no circumstances
be regarded as reflecting the position of the European Union

Небезпечна традиційна практика, що шкідливо відображається на здоров'ї жінок і дітей. Виклад фактів № 23 / ГО «Харківська правозахисна група». — Харків, 2020. — 52 с.

Серія «Виклад фактів у галузі прав людини» видається Центром прав людини при Відділенні Організації Об'єднаних Націй у Женеві. Вона освітлює питання прав людини, які вивчаються або викликають особливий інтерес.

Публікації цієї серії розповсюджуються безкоштовно в усьому світі. Вони можуть перекладатися на інші мови, окрім офіційних мов Організації Об'єднаних Націй, за умови, що їх зміст не змінюється, що організація, яка передруковує їх, інформує про це Центр людини в Женеві і що цей Центр зазначається як джерело інформації.

Держави-учасниці вживають усіх відповідних заходів з метою... змінити соціальні та культурні моделі поведінки чоловіків і жінок для досягнення викорінювання забобонів, звичаїв та всіх інших проявів, що ґрунтуються на ідеї неповноцінності чи зверхності однієї з статей або стереотипності ролі чоловіків і жінок.

Конвенція про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок¹ (стаття 5 а)

¹ Прийнято резолюцією 34/180 Генеральної Асамблеї від 18 грудня 1979 року.

ВСТУП

Основні принципи Статуту Організації Об'єднаних Націй включають здійснення міжнародного співробітництва в заохоченні і розвитку поваги до прав людини й основних свобод для усіх, без розрізнення раси, статі, мови і релігії (стаття 1, пункт 3).

У 1948 році, через три роки після прийняття Статуту, Генеральна Асамблея прийняла Загальну декларацію прав людини², що використовувалася при розробці конституцій і законодавства багатьох держав-членів Організації Об'єднаних Націй як керівні принципи в галузі прав людини й основних свобод. Загальна декларація забороняє усі форми дискримінації щодо статі і гарантує право на життя, свободу й особисту недоторканність; у ній визнається, що всі люди рівні перед законом і мають право на рівний захист від будь-якої дискримінації, що порушує цю Декларацію.

Багато міжнародно-правових документів у галузі прав людини ще більше зміцнюють і захищають індивідуальні права і забороняють дискримінацію конкретних груп, зокрема, жінок. Так, наприклад, станом на січень 1995 року Конвенцію про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок ратифікували 136 держав. Конвенція в цілому зобов'язує держави-учасниці «усіма відповідними способами проводити політику ліквідації дискримінації щодо жінок» (стаття 2). У ній підтверджується рівноправність жінок і чоловіків у суспільстві та у родині; Конвенція зобов'язує держави-учасниці вжити заходів для ліквідації соціальних причин нерівності жінок і закликає ліквідувати закони, стереотипи, практику й упередження, що згубно відображаються на становищі жінок.

Традиційна практика, прийнята в тій чи іншій культурі, відображає цінності і переконання, що найчастіше існують у громаді протягом багатьох поколінь. Кожна соціальна група у світі має специфічну традиційну практику і переконання, з яких одні приносять користь усім членам, у той час як інші згубні для конкретних груп, наприклад, жінок. Такі небезпечні види традиційної практики включають операції на вульві, що калічать, (ОВК); примусове харчування жінок; шлюбні в ранньому віці; різні заборони чи практика, що не дозволяють жінкам самим контролювати народження дітей; обмеження

² Тексти міжнародних документів з прав людини, які цитуються в цьому викладі фактів, див. Права людини: Збірник міжнародних договорів, том 1 (2 частини), Універсальні договори (видання Організації Об'єднаних Націй, у продажу під номером E.94.XIV.1).

на харчування і традиційну практику допомоги породіллі; надання переваги дітям чоловічої статі і її наслідки для дівчаток; умертвіння новонароджених дівчаток; рання вагітність, придане і викуп. Така практика, незважаючи на її небезпечний характер, і на те, що вона є порушенням міжнародних норм у галузі прав людини, зберігається, оскільки вона не ставиться під сумнів і є високоморальною в очах тих, хто її дотримується.

Міжнародне співтовариство розуміє необхідність досягнення рівності між чоловіками і жінками, а також те, що не може бути справедливого суспільства, якщо основні права людини половини членів суспільства, а саме жінок, не можуть бути здійснені і постійно порушуються. Однак тяжка реальність полягає в тому, що небезпечна традиційна практика, якій присвячений цей виклад фактів, служить інтересам чоловіків. Сексуальний контроль над жінками з боку чоловіків, а також економічна і політична залежність жінок закріплюють їх низький соціальний статус і перешкоджають структурним і психологічним змінам, необхідним для ліквідації нерівності між чоловіками і жінками.

Ще в 50-і роки спеціалізовані установи Організації Об'єднаних Націй і органи, що займаються питаннями прав людини, почали вивчати небезпечну традиційну практику, що згубно відображається на здоров'ї жінок, зокрема, операції на вульві, що калічать. Однак ці питання не привернули істотної уваги, а заходи, спрямовані на здійснення якихось значних змін, були млявими або поверхневими.

Звичайно наводиться цілий ряд причин збереження традиційної практики, згубної для здоров'я і становища жінок, у тому числі і той факт, що в минулому ні відповідні уряди, ні міжнародне співтовариство не боролися з небезпечними наслідками такої практики, що становить порушення права на здоров'я, життя, гідність й особисту недоторканність. Міжнародне співтовариство не було впевнене в тому, що ці питання заслуговують уважного вивчення і вживання заходів на міжнародному і національному рівнях. Така небезпечна практика, як операції на вульві, що калічать, вважалися делікатною сферою традицій, займатися якою повинні жінки і родина. Протягом тривалого часу уряди і міжнародне співтовариство не виявляли співчуття і розуміння щодо жінок, які, ігноруючи чи не усвідомлюючи своїх прав, самі йшли на біль, страждання і навіть смерть і дозволяли те ж саме щодо своїх дочок.

Незважаючи на очевидну млявість заходів для викриття і викорінювання небезпечної традиційної практики, діяльність органів, що займаються питаннями прав людини в цій галузі, в останні роки відзначилася помітним успіхом. Традиційна практика була визнана проблемою, що стосується становища і прав людини жінок і дівчаток. Гасло «Права жінок — це права людини», прийняте на Всесвітній конференції з прав людини у Відні в 1993 році,

а також Декларація про викорінювання насильства щодо жінок, прийнята Генеральною Асамблеєю в тому ж році, показали реальне становище жінок. Подальший розвиток ці питання одержали в доповідях Спеціального доповідача з питання шкідливої традиційної практики пані Халіми Ембарек Варзасі, призначеної на цю посаду в 1988 році, і в проекті Платформи дій четвертої Всесвітньої конференції щодо становища жінок, що відбулася у вересні 1995 року.

Спеціальний доповідач з питання насильства щодо жінок, його причин і наслідків пані Радхіка Кумарасвами, призначена Комісією з прав людини в 1994 році, також вивчила усі види традиційної практики, про які говориться в цьому викладі фактів, а також іншу практику, включаючи перевірку на невинність, накладання пов'язок на ступні ніг, убивство новонароджених дівчаток і убивство через придане — усе це є зазіханням на гідність жінок. У своїй попередній доповіді Спеціальний доповідач відзначила, що «бездумне наслідування таких практик і бездіяльність держави щодо цих звичаїв і традицій зробили можливим широке поширення насильства, спрямованого проти жінок. Держави приймають нові закони і законодавчі акти, що стосуються розвитку сучасної економіки і розробки передових технологій, а також інших видів практик, що відповідають потребам сучасної демократії, однак виникає враження, що в галузі прав жінок зміни відбуваються повільно». (E/CN.4/1995/42, пункт 67)

Небезпечні види традиційної практики висвітлюються в цьому викладі фактів як окремі питання; однак усі вони свідчать про те значення, яке суспільство надає жінкам і дівчаткам. Така практика зберігається в умовах, коли жінки і дівчатка не мають рівного доступу до освіти, матеріальних благ, охорони здоров'я і зайнятості.

У першій частині викладу фактів дається визначення й аналіз підґрунтя небезпечної традиційної практики, її причин і наслідків для здоров'я жінок і дівчаток. У другій частині міститься огляд дій, що проводяться органами й установами Організації Об'єднаних Націй, урядами і неурядовими організаціями. На закінчення говориться про недоліки в здійсненні практичних заходів, намічених Організацією Об'єднаних Націй, неурядовими і жіночими організаціями.

I. АНАЛІЗ НЕБЕЗПЕЧНОЇ ТРАДИЦІЙНОЇ ПРАКТИКИ ТА ЇЇ НАСЛІДКИ ДЛЯ ЖІНОК І ДІВЧАТОК

A. ОПЕРАЦІЇ НА ВУЛЬВІ, ЩО КАЛІЧАТЬ³

Операції на вульві, що калічать (ОВК), чи, як їх іноді неправильно називають, жіноче обрізання, — це видалення хірургічним шляхом деяких чи усіх найбільш чутливих частин жіночих статевих органів. Це — вікова практика, що має місце в багатьох громадах світу просто тому, що такий звичай. ОВК є в деяких громадах важливою частиною обряду, що знаменує дорослішання дівчинки і її перехід в іншу якість. Вважається, що за допомогою подібних операцій можна контролювати сексуальність жінки; однак насамперед вони мають на меті забезпечити збереження жінкою невинності до шлюбу і гарантувати її цнотливість згодом. Фактично ж ОВК приносять жінкам і дівчаткам цілий ряд медичних ускладнень і психологічні проблеми, які неможливо описати. Практика ОВК є порушенням, крім інших міжнародних норм в галузі прав людини, права дитини на «користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я», закріпленого в статті 24 (пункти 1 і 3) Конвенції про права дитини.

Походження практики ОВК ще не встановлене, однак є свідчення того, що застосовувана сучасними громадами практика старша за християнство та іслам. Ще в Древньому Римі, для того щоб перешкодити відтворенню потомства, рабіням просмикували через малі статеві губи металеві кільця; у середньовічній Англії, для того, щоб не допустити зради дружин під час відсутності їхніх чоловіків, жінок змушували носити металеві пояси цнотливості; вивчення муміфікованих тіл свідчить, що в Древньому Єгипті практикувалася як ексцизія, так і інфібуляція, тобто «обрізання фараона»; є свідчення того, що в царській Росії, а також в Англії, Франції й Америці в XIX столітті існувала практика клітородектомії. В Англії й Америці жінкам проводили ОВК з метою «лікування» багатьох психічних розладів.

Вік, у якому проводиться така операція, у різних регіонах неоднаковий. ОВК роблять і дітям у віці усього декілька днів, і дівчаткам у віці від 7 до 10 років, і підліткам. Дорослі жінки також зазнають цієї операції під час вступу в шлюб. Оскільки ОВК роблять як дітям, так і дорослим, їх не

³ Див. в основному Fran P. Hosken, *The Hosken Report; Genital and Sexual Mutilation of Females*, 4th rev. ed. (Lexington (Mass.), Women's International Network News, 1994).

можна вважати обрядом посвяти в доросле життя чи засобом збереження невинності.

У перерахованих нижче видів хірургічних операцій, що проводяться на жіночих статевих органах, є багато особливостей, характерних для країн Африки, Азії, Близького Сходу, Аравійського півострова, Австралії і Латинської Америки.

Види хірургічних операцій:

- a) просте обрізання, чи обрізання «сунна» («традиційне обрізання»): ця операція полягає у видаленні крайньої плоти і голівки клітора. Це єдина операція, яку з медичної точки зору можна порівняти з чоловічим обрізанням;
- b) ексцизія, чи клітородектомія: ця операція полягає у видаленні клітора, а найчастіше і малих статевих губ. Це найбільш розповсюджена операція, що практикується в країнах Африки, Азії, Близького Сходу й Аравійського півострова;
- c) інфібуляція, чи «обрізання фараона»: це найбільш жорстока операція, що передбачає ексцизію плюс видалення великих статевих губ і з'єднання двох половин шляхом накладення швів чи природного зрощування розсічених тканин. Залишається лише гладка поверхня з невеликим отвором для сечовипускання і виходу менструальної крові. Іноді цей штучний отвір не більше сірникової голівки.

Ще одним видом операції, що калічить, є інтроцизія, що, за повідомленням, практикується, зокрема, у австралійських аборигенів племені пітта-патта. Коли дівчинка досягає статевої зрілості, збирається все плем'я — як чоловіки, так і жінки. Операцію звичайно, проводить літній чоловік, що розширює вхід у піхву, розриваючи його вниз трьома пальцями, об'язаними струною з вовни опосума. В інших районах промежину розривають за допомогою кам'яного ножа. Звичайно, за цим настає обов'язковий статевий акт з декількома молодими чоловіками.

Є повідомлення, що інтроцизія практикується в східних районах Мексики й у Бразилії. У Перу, зокрема, у народу конібо, що належить до групи індіанців пано, що проживають у північно-східних районах, проводять операцію, у ході якої дівчинка, що досягла статевої зрілості, одурманюється, а потім піддається операції, що калічить, на очах у всієї громади. Операцію робить жінка похилого віку за допомогою бамбукового ножа. Вона обрізає плівку незайманості при вході до піхви і відокремлює її від статевих губ, оголюючи в той же час клітор. У ході операції застосовуються лікарські трави, а потім у піхву вводять злегка зволожений глиняний предмет у формі пеніса.

Як і всі інші небезпечні види традиційної практики, ОВК здійснюються жінками, хоча і є деякі винятки (відомо, що в Єгипті таку операцію робить чоловік). У більшості сільських районів Африки ця операція супроводжується святкуваннями, що найчастіше проходять у спеціальному таємному місці за межами розташування громади. Операція проводиться жінками (ексцизорами), що перейняли свої «навички» у матерів чи інших родичок; найчастіше вони також виконують у громаді функції традиційних акушерок.

Рішення про те, яку операцію робити, заздалегідь приймає мати чи бабуся дівчинки, і для того, щоб забезпечити найкраще обслуговування, ексцизору до, під час і після операції вноситься плата. Ця плата, що частково вноситься натурою, а частково грошима, є для ексцизорів важливим джерелом засобів існування.

Найчастіше ці операції проводяться в антисанітарних умовах, а використувані інструменти, як правило, грубі і не стерилізуються. Як такі інструменти використовуються кухонні ножі, леза бритви, осколки скла чи навіть гострі нігті. Ці інструменти використовуються багато разів для проведення операцій багатьом дівчаткам, у результаті чого зростає ризик захворювань, що передаються через кров, у тому числі ВІЛ та СНІД.

Операція займає від 10 до 20 хвилин у залежності від її характеру; у більшості випадків анестезія не застосовується. Під час операції дитину тримають три чи чотири жінки. Потім рана обробляється за допомогою суміші лікарських трав, землі, коров'ячого калу, попелу чи олії — у залежності від навичок ексцизора. Якщо проводиться інфібуляція, то ноги дитини зв'язують на термін до 40 днів, для того, щоб знизити рухливість. Якщо дитина вмирає від ускладнень, то ексцизор відповідальності не несе; навпаки, у смерті звинувачують «злих духів» чи «долю». У Південно-Східній Азії і міських районах африканських країн ОВК усе частіше проводяться в медичних умовах.

Відомо, що ОВК практикуються принаймні в 25 країнах Африки. Інфібуляція проводиться в Джибуті, Єгипті, Малі, Сомалі, у північній частині Судану і деяких районах Ефіопії. Ексцизія та обрізання здійснюються в деяких районах Беніну, Буркіна-Фасо, Гамбії, у північній частині Гани, Гвінеї, Гвінеї-Бісау, Камеруні, Кенії, Кот-д'Івуарі, Ліберії, Мавританії, Нігерії, у деяких районах Об'єднаної Республіки Танзанія, Сенегалі, Сьєрра-Леоне, Того, Уганді, Центральноафриканській Республіці і Чаді.

За межами Африки деякі види операцій на вульві, що калічать проводяться в Індонезії, Ємену і Малайзії. Інформація, яка надійшла останнім часом, свідчить, що подібна практика існує також у деяких європейських країнах і в Австралії серед громад іммігрантів.

ОВК — це звичай чи традиція, що виникла з часом з різних цінностей, зокрема, релігійних і культурних. Серед причин збереження подібної практики — релігія, звичаї, зниження сексуальності жінок, гігієна, мораль,

легкість сексуальних відносин, народжуваність, тощо. У цілому можна сказати, що цю практику в основному зберігають жінки, що проживають у традиційних громадах у сільській місцевості. Більшість цих жінок бездумно дотримуються традиції.

У тих країнах, де існує така практика, більшість жінок вважають, що, наприклад, як добропорядні мусульманки вони повинні зазнати цієї операції. Жіноче обрізання є необхідною умовою для збереження чистоти і порядності, а також для вступу у шлюб. Представники народу бамбара в Малі вважають, що якщо голова дитини під час пологів торкнеться клітора, то дитина помре. Клітор вважається чоловічою рисою у жінок; з метою посилення її жіночності цю чоловічу частину її тіла видаляють. У жінок у Джибуті, Сомалі, Судані та Ефіопії обрізання проводиться з метою зниження сексуальності, а також для збереження невинності до вступу у шлюб. Вважається, що жінка, яка зазнала обрізання, — чиста.

Ще однією причиною, що сприяє збереженню цієї практики, є розвиток почуття самотності і причетності. Так, наприклад, у Ліберії і Сьєрра-Леоне групи дівчаток у віці 12 і 13 років з числа корінного населення проходять обряд посвяти, що проводиться старшою жінкою «соуі». Сюди входить навчання тому, як бути гарною дружиною чи однією з дружин, як застосовувати лікарські трави, а також жіночим «секретам». Обряд включає і ритуал обрізання.

Медичні та психологічні наслідки

Операції на вульві, що калічать можуть мати як безпосередні, так і більш віддалені наслідки. Безпосередні результати — це кровотечі, занесення інфекції і гострий біль. Згодом же виявляються такі наслідки, як утворення келоїдів, безплідність у результаті занесення інфекції, ускладнення при пологах і психологічні проблеми. У сільській місцевості, де операції проводять непідготовлені традиційні акушерки, ускладнення, викликані глибокими розрізами і зараженими інструментами, можуть призвести до смерті дитини.

Більшість фізичних ускладнень є результатом інфібуляції, хоча при обрізаннях з видаленням клітора теж може виникнути сильна кровотеча; до великих втрат крові можуть також призвести випадкові порізи інших органів. Коли операція проводиться в антисанітарних умовах і нестерильними інструментами, дуже часто відбувається сильне зараження. Застосування традиційних лікарських засобів також може призвести до занесення інфекції, у результаті чого може виникнути правець і загальне зараження крові. Хронічна інфекція також може викликати безплідність і анемію.

Гематокольпос, чи неможливість виходу менструальної крові (через те, що отвір, що залишився, найчастіше занадто малий), може призвести до зараження інших органів і також викликати безплідність.

Ускладнення при пологах є найбільш розповсюдженою медичною проблемою, викликаною великими шрамами в області клітора після ексцизії. Під час пологів ці шрами розходяться, і відбувається розрив передньої частини промежини, що призводить до кровотечі, яку часто дуже важко зупинити. Жінкам, що зазнали інфібуляції при пологах, необхідно зробити зворотну операцію, або деінфібуляцію, і, як правило, після кожних пологів їм знову роблять інфібуляцію.

Що стосується психологічних наслідків ОВК, то щодо цього проводилося дуже мало досліджень, однак наявні матеріали свідчать про те, що більшість дітей переживають постійні нічні жахи.

Ефуа Доркеноо у своїй недавно виданій книзі "Cutting the Rose — Female Genital Mutilation; The Practice and its Prevention"⁴ пише, що деякі свідчення про психологічні наслідки з'являються у великих громадах емігрантів, що проживають даний час у Європі, Америці, Австралії і Новій Зеландії. Підлітки, зокрема, змушені жити в двох зовсім різних світах із зовсім різними цінностями. У школі вони знаходяться в дуже ліберальних умовах, характерних для західної культури; удома ж вони змушені дотримуватись цінностей, які шануються їхніми батьками. Найчастіше деякі з цих цінностей суперечать одне одному. Для деяких підлітків це створює великі труднощі. Дівчатка, які зазнали операцій на вульві, що калічать, змушені миритися з тим фактом, що вони відрізняються від своїх однокласниць. У дівчаток, яким була зроблена інфібуляція, часто спостерігаються перепади настрою і дратівливість, постійний стан депресії і занепокоєння. Деякі дівчата, досягши повноліття, роблять операцію деінфібуляції без відома своїх батьків і вступають у позашлюбні стосунки, що лише посилює мотиви, якими керувалися їхні батьки, роблячи подібні операції.

Мають місце також повідомлення про психологічні і медичні проблеми, з якими зіштовхуються жінки, що звернулися за допомогою в західні медичні установи, внаслідок відсутності інформації щодо операцій на вульві, що калічать. Жінки, які зазнали ексцизії та інфібуляцію, переживають особливі проблеми, що взагалі ігноруються чи вирішуються неправильно, а також час від часу. У західних країнах найбільш небезпечні форми ОВК створюють труднощі для акушерок і лікарів при наданні передпологової і післяпологової допомоги. Так, наприклад, фахівці повинні пройти спеціальну підготовку, для того, щоб знати, як приймати пологи в жінок, які зазнали інфібуляції. Медична допомога жінкам і дівчаткам, які зазнали операцій на

⁴ London, Minority Rights Publications, 1994.

вувлі, що калічать, повинна надаватися відповідним чином і з урахуванням їхніх потреб. Медична освіта через спеціальні служби для жінок може сприяти підготовці відповідних інформаційних матеріалів і активно сприяти розширенню пропагандистської роботи і поширенню інформації.

В. НАДАННЯ ПЕРЕВАГИ ДІТЯМ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ І НАСЛІДКИ ТАКОЇ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТАНОВИЩА ДІВЧАТОК

Перевага, що надається хлопчикам перед дівчинками, є однією з основних форм дискримінації, що тягне за собою наслідки, які значним чином впливають на жінок. Така практика позбавляє дівчаток права на гарне здоров'я, освіту, відпочинок, економічні перспективи і права вибирати собі супутника життя, що є порушенням прав, закріплених у статтях 2, 6, 12, 19, 24, 27 і 28 Конвенції про права дитини.

Надання переваги дітям чоловічої статі пов'язано з цілим переліком цінностей і позицій, що проявляються у різноманітній практиці, найбільш загальною рисою яких є краще ставлення до хлопчиків, найчастіше на шкоду донькам. Це може означати, що дівчинка з моменту народження знаходиться у вразливому становищі; це може визначати якість і обсяг батьківської турботи і капіталовкладень у її розвиток; це може призвести до неприкритої дискримінації, особливо якщо ресурси обмежені. Хоча, звичайно, така практика характеризується відсутністю уваги до доньок, у виняткових випадках вона може призвести до вибіркових абортів чи умертвінь новонароджених дівчаток.

У багатьох суспільствах сімейна лінія продовжується дітьми чоловічої статі. Збереження прізвища здійснюється через сина (синів). За винятком деяких країн (наприклад, Ефіопії), дівчина бере прізвище свого чоловіка і відмовляється від прізвища своїх батьків. Страх утратити своє ім'я змушує родини прагнути до того, щоб мати сина. Деякі чоловіки одружуються другий чи третій раз тільки для того, щоб мати сина. У багатьох громадах Азії й Африки сини виконують обряд поховання своїх батьків. Батьки, у яких немає синів, не можуть розраховувати на гідний похорон, який «забезпечить їм спокій в іншому світі». Майже у всіх релігіях похоронна церемонія виконується чоловіками. Священники, пастори, шейхи й інші релігійні лідери — це чоловіки, з високим соціальним статусом, яких суспільство дуже цінує, і ця важлива роль чоловіків змушує батьків прагнути до того, щоб мати сина. Релігійні лідери відіграють важливу роль у збереженні кращого ставлення до дітей чоловічої статі.

Перевага дітям чоловічої статі — це надзвичайно поширене явище, яке не обмежується країнами, що розвиваються або сільською місцевістю.

Цю практику закріплено в системі цінностей більшості суспільств. Тому вона визначає цінності, сподівання і поведінку членів родини.

Краще ставлення до дітей чоловічої статі характерно для багатьох культур, однак особливо помітно воно проявляється в країнах Азії і має історичні корені в патріархальній системі. В одних країнах Азії це явище виражене не настільки явно, як в інших. Краще ставлення до дітей чоловічої статі сильніше виявляється в тих країнах, де глибше вкоренилися патріархат і спадкування за чоловічої лінії. Племінні громади, у яких спадкування ведеться за жіночою лінією, до поширення осілого сільського господарства виявляли велику егалітарність щодо статей.

Майже у всіх регіонах перевага дітям чоловічої статі зумовлена причинами культурного й економічного характеру, і саме ці фактори є основною причиною заниження цінності дівчаток і відсутності уваги до них. Ця практика виникла з переходом від натурального сільського господарства, що в основному контролювалося жінками, до осілого, котре в основному контролюється чоловіками. У громадах, де ведеться осіле сільське господарство, і, де право на землю успадковується за чоловічою лінією, а такі громади переважають в Азії, економічні зобов'язання синів щодо батьків вищі. Син вважається опорою родини, що забезпечує наступність і захист сімейного майна. Сини є робочою силою і повинні приводити в будинок наречену — «додаткову пару рук». Сини — це джерело сімейного доходу, і вони повинні забезпечувати своїх батьків у старості. Вони також є тлумачами релігійних догм і виконують обряди, особливо в зв'язку зі смертю батьків, а це іноді передбачає частування великої кількості людей, часом жителів декількох сіл. Як воїни сини захищають громаду і мають політичну владу.

Краще ставлення до дітей чоловічої статі в Азії виявляється явно або завуальовано. Народження сина святкується як подарунок долі, у той час як народження дівчинки вважається зобов'язанням і додатковим економічним тягарем. Відповідно до існуючої в Азії приказки, «ростити дівчаток — це все одно, що поливати город сусіда».

Психологічні і медичні наслідки

Психологічні наслідки кращого ставлення до дітей чоловічої статі для жінок і дівчаток виявляються в тому, що в багатьох країнах їхня цінність у суспільстві невисока. Наукових підтверджень згубного впливу такої практики на здоров'я дівчаток мало, однак ненормальне співвідношення між хлопчиками і дівчатками в тому, що стосується показників дитячої смертності і смертності немовлят, харчування і навіть чисельності населення, свідчить про те, що ця дискримінаційна практика має широке поширення і серйозні наслідки. У географічному плані райони, в яких перевага віддається дітям

чоловічої статі, найчастіше збігаються з районами, у яких погано розвинута система охорони здоров'я для жінок.

Найбільш гостро ця проблема стоїть в Південній Азії (Бангладеш, Індія, Непал, Пакистан), на Близькому Сході (Алжир, Єгипет, Йорданія, Лівійська Арабська Джамахирія, Марокко, Сирійська Арабська Республіка, Туніс, Туреччина) і в окремих частинах Африки (Камерун, Ліберія, Мадагаскар, Сенегал). У Латинській Америці ненормальне співвідношення між хлопчиками і дівчатками, у тому що стосується рівня смертності, спостерігається в Мексиці, Перу, Уругваї та Еквадорі. Дискримінація в харчуванні і піклуванні за дівчатками і/або більш високий рівень захворюваності і недоїдання відзначаються в більшості з уже перерахованих країн, а також у Болівії, Ісламській Республіці Іран, Колумбії, Нігерії, на Філіппінах і у Саудівській Аравії. Більше двох третин населення Землі проживають у країнах, де реєстрація смерті не проводиться, і ще більше людей живе в країнах, де рівень смертності окремо для кожної статі не публікується. Крім того, дискримінація щодо дівчаток повинна досягти певної межі, щоб проявитися в рівні смертності. На кожному вмираючому дівчинку припадає багато таких, здоров'я і можливості росту і розвитку яких постійно погіршуються. Численні повідомлення, що надходять з усього світу, показують, що там, де перевага надається дітям чоловічої статі, серйозно страждає здоров'я дітей жіночої статі.

У деяких громадах Азії, де краще ставлення до дітей чоловічої статі проявляється особливо сильно, диференційований підхід до хлопчиків і дівчаток, підкріплюваний різними соціально-економічними нормами і практикою, виникає ще на стадії внутрішньоутробного розвитку і продовжується протягом усього життя. У цих громадах тести з використанням амніоцентезу і ехографії з метою визначення статі майбутньої дитини приводять до абортів, якщо плід виявляється жіночої статі. Впровадження і поширення наукових методів визначення статі призвело до відродження практики умертвіння новонароджених дівчаток і життєздатного плоду дитини жіночої статі.

Освіта

Самого по собі доступу до освіти ще недостатньо для ліквідації цінностей, що існують у суспільстві, оскільки в більшості країн такі цінності знаходять відображення в навчальних програмах і підручниках. Тому жінок як і раніше зображують пасивними і зануреними в домашні справи, у той час як чоловіки — це господарі і годувальники.

Однак освіта надає дівчинці більше можливостей зменшити свою залежність від чоловіка в подальшому житті. Вона поліпшує її перспективи одержання роботи за межами дому. Як відзначається в статтях 28 і 29 Конвенції про права дитини, усі діти мають право на освіту і зміст такої освіти

повинен бути спрямований на розвиток особистості, талантів, розумових і фізичних здібностей дитини в найповнішому обсязі.

За даними Дитячого фонду Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), розширення можливостей в галузі освіти протягом останніх декількох десятиліть явно відобразилося на становищі дівчат, хоча це і не є результатом цілеспрямованої політики скорочення розривів між чоловіками і жінками в плані доступу до освіти. Становище в галузі освіти дівчаток, що визначалося за допомогою валових показників чисельності учнів у початковій школі, наприклад, значно покращилося в країнах Близького Сходу і Північної Африки. Проте в 1990 році в цьому регіоні як і раніше було 44 млн. неписьменних матерів, і цей значний спадок, який продовжує зростати, залишився відтоді, коли чисельність учнів у школах була нижчою. У низці країн як і раніше дуже значна різниця між кількістю хлопчиків і дівчаток, які відвідують початкову школу, а також конкуренція між ними. У тих країнах, де загальна чисельність учнів набагато нижча необхідного рівня, дівчата знаходяться в особливо несприятливому становищі.

Хоча в багатьох країнах кількість осіб, які залишають школу, постійно скорочується, серед дівчаток цей показник вищий, ніж серед хлопчиків. Серед причин такого становища — убогість, ранні шлюби, допомога батькам у домашній роботі і веденні сільського господарства, віддаленість шкіл від дому, висока вартість навчання, неграмотність і байдужість батьків, а також відсутність атмосфери доброзичливості в сфері освіти. Дівчатка починають відвідувати школу дуже пізно і залишають її після досягнення зрілості. Батьки не бачать в освіті дівчат ніякої вигоди, оскільки після заміжжя дівчата йдуть з дому і працюють на родину чоловіка. Перевага надається синам. У деяких країнах чисельність дівчаток, що відвідують школу, фактично скоротилася, незважаючи на спроби збільшити цей показник.

Дозвілля і можливості для роботи

Відповідно до пункту 1 статті 31 Конвенції про права дитини, держава-учасниці «визнають право дитини на відпочинок і дозвілля, право брати участь в іграх і розважальних заходах». Однак з раннього віку дівчата із сільських і бідних міських родин несуть тягар домашньої роботи і догляду за дітьми, в результаті чого часу на ігри в них не залишається. Дослідження показали, що дозвілля відіграє важливу роль в емоційному і розумовому розвитку дитини. Якщо дівчинка знаходить час для ігор, то найчастіше це відбувається недалеко від дому. Однак до хлопчиків пред'являється менше вимог, і їм дозволяють проводити час поза домом. Статус дівчаток пов'язаний зі статусом жінок їхньою експлуатацією. Робота жінки ніколи не закінчується, особливо в сільській місцевості й у бідних міських родин.

У Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок міститься заклик до ліквідації дискримінації щодо жінок в області зайнятості, «з тим щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок рівні права» (стаття 11, пункт 1). У ній також міститься заклик до держав забезпечити жінкам у сільських районах право на доступ до сільськогосподарських кредитів і позик, системи збуту, що відповідає технології, а також на рівний статус у земельних і аграрних реформах (стаття 14, пункт 2 д)). Однак наявні матеріали показують, що в міру дорослішання дівчата зіштовхуються з дискримінацією під час одержання доступу до економічних можливостей. Значна нерівноправність зберігається в галузі зайнятості, доступу до кредитів, прав спадкування, шлюбного законодавства та в інших сферах соціально-економічного життя. У порівнянні з чоловіками у жінок менше можливостей для одержання оплачуваної роботи і професійної підготовки, що сприяло б цьому. Звичайно, жінкам дістається низькооплачувана і випадкова робота чи робота в неформальному секторі.

Кількість безземельних жінок зросло, а кількість жінок, що займаються сільським господарством, у деяких регіонах скоротилося, що частково зумовлено зростанням механізації сільського господарства. Усе більше жінок у багатьох країнах, що розвиваються, зайняті в неформальних, невидимих секторах, де національне соціальне і трудове законодавство, що стосується допомоги з вагітності і пологам, рівної оплати і дитячих дошкільних установ, не діє.

С. УМЕРТВІННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІВЧАТОК

Бажання мати дітей тільки чоловічої статі чи краще ставлення до хлопчиків є причиною того, що із самого народження дівчатка виявляються в невідгданому становищі. Однак у деяких країнах, зокрема, в Азії, практика умертвіння новонароджених дівчаток узагалі не залишає деяким дітям шансу вижити, що є порушенням основного права на життя, закріпленого в статті 6 Конвенції про права дитини. Вибіркові аборти, умертвіння життєздатного плоду дитини жіночої статі і новонароджених дівчаток — усе це відбувається тому, що дівчатка не цінуються у своєму суспільстві, чи тому, що в силу визначених економічних і законодавчих актів їхнє життя взагалі нічого не варте.

В Індії, наприклад, під час правління Великобританії умертвіння новонароджених дівчаток було законодавчо заборонене, хоча ця практика існувала в деяких громадах протягом сторіч. Однак останні повідомлення свідчать, що вона відроджується.

У деяких району Індії і Пакистану жінки як і раніше розглядаються як не потрібне зло. У минулому, коли армії переможців мстилися переможе-

ним, жінок ґвалтували, тому що вони вважалися військовими трофеями. Згодом переможені убивали своїх дочок при народженні чи наближенні ворога, для того, щоб позбавити жіноче населення і свою громаду від ганьби.

Сучасні методи, такі, як амніоцентез і ультразвукові дослідження, дають жінкам більше можливостей вчасно визначити стать майбутньої дитини, для того, щоб можна було зробити аборт. Незаконні аборти, особливо якщо майбутня дитина жіночої статі, зроблені самостійно чи некваліфікованими акушерками в антисанітарних умовах, ведуть до зростання материнської смертності, особливо в країнах Південної і Південно-Східної Азії.

У деяких районах Індії постала проблема умертвіння життєздатного плоду жіночої статі, і уряд подав до парламенту законопроект, що забороняє використовувати амніоцентез для визначення статі майбутньої дитини. Таке використання амніоцентеза не за призначенням заборонено також у штатах Махараштра, Пенджаб і Хар'яна, де ця проблема стоїть найбільш гостро.

D. ШЛЮБИ В РАНЬОМУ ВІЦІ, ВИКУП І ПРИДАНЕ

Ще однією серйозною проблемою, з якою, на відміну від хлопчиків, зіштовхуються деякі дівчатка — це ранні шлюби. Практика видачі дівчаток заміж у віці 11, 12 чи 13 років, після чого вони повинні відразу почати народжувати дітей, зберігається серед деяких етнічних груп в Азії й Африці. Основними причинами такої практики є збереження невинності дівчаток і викуп за наречену. У юних дівчаток менше можливостей для статевих контактів, і тому вважається, що при вступі в шлюб вони залишаються незайманими; така умова підвищує статус родини і збільшує викуп, виплачуваний чоловіком. У деяких випадках напередодні весілля одна з родичок робить перевірку на невинність.

Ранній шлюб позбавляє дівчинку її дитинства — часу, необхідного для її фізичного, емоційного і психологічного розвитку. На практиці ранні шлюби спричиняють великий емоційний стрес, оскільки молоду жінку забирають з рідного дому в родину її чоловіка і його родичів. Її чоловік, що, як правило, на багато років старший від неї, не має нічого спільного з підлітком. Саме з цією чужою людиною вона повинна встановити тісний духовний і фізичний зв'язок. Вона змушена розпочати статеве життя, хоча фізично, можливо, вона ще не зовсім до цього готова.

Дівчатка з громад, в яких мають місце ранні шлюби, стають також жертвами кращого ставлення до дітей чоловічої статі, часто вони погано харчуються, і в результаті цього їхній фізичний розвиток сповільнюється.

Відсутність уваги до доньок і їхня дискримінація, особливо в тих громадах, де перевага дітям чоловічої статі виявляється особливо сильно, також сприяють раннім шлюбам дівчаток. На семінарах Організації Об'єднаних Націй з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, а також на підставі результатів досліджень, загалом визнавалося, що ранні шлюби призводять до зниження цінності жінки в суспільстві і що така практика зберігається через краще ставлення до дітей чоловічої статі. У деяких країнах дівчаткам підшукують наречених для майбутнього шлюбу, коли їм ще усього кілька місяців. Дівчаток відгодовують, пестять, прикрашають коштовностями і тримають подалі від сторонніх очей, для того, щоб зробити їх привабливішими і якнайдорожче видати заміж.

Медичні наслідки, що є результатом ранніх шлюбів у країнах Близького Сходу і Північної Африки, включають, наприклад, ризик оперативного втручання при пологах, низьку вагу і погане харчування, що зумовлене частими вагітностями і грудним вигодовуванням у той період життя, коли молоді матері ще самі ростуть.

Викуп — це ще одна економічна причина, через яку зберігається практика операцій на вульві, що калічать.

Величина викупу за жінку — це її обмінна вартість, виплачувана грошинами, в натуральній чи якійсь іншій узгодженій формі, як, наприклад, відпрацьовування. Ця вартість визначається родиною нареченої і її майбутніх родичів. Обидві родини повинні виграти від такого обміну. Майбутнім родичам жінки потрібна зайва пара рук і діти. Її ж родина прагне одержати плату, що підвищить матеріальну забезпеченість інших родичів. Ціна викупу буде вищою, якщо жінка зберегла свою невинність, зокрема, за допомогою операції на вульві, що калічить.

У деяких громадах у Південній Азії низький соціальний статус дівчаток повинний компенсуватися виплатою батьками дівчини приданого її чоловіку, коли вона виходить заміж. У зв'язку з цим і відбуваються усілякі злочини, включаючи моральні і фізичні катування, позбавлення їжі, зґвалтування і навіть спалювання жінок живцем їхніми чоловіками і/або родичами в тих випадках, коли приданого немає.

Слід зазначити, що Комітет з прав дитини у ряді рекомендацій, зроблених з огляду на статтю 2 Конвенції про права дитини, закликав уряди визнати принцип рівності перед законом і заборонити дискримінацію за ознакою статі, зокрема, прийняти законодавство, що забороняє таку згубну традиційну практику, як операції на вульві, що калічать, примусові і ранні шлюби дівчаток, вагітність у ранньому віці та іншу небезпечну для здоров'я практику.

Робота Комітету дозволила також виявити певні області, де необхідно провести реформу як цивільного, так і кримінального законодавства,

зокрема, встановити, що мінімальним віком для вступу в шлюб і настання кримінальної відповідальності є досягнення статевої зрілості. Деякі держави вважають, що дівчатка досягають фізичної зрілості раніше, однак, на думку Комітету, зрілість не можна просто ототожнювати з фізичним розвитком без врахування соціального і розумового розвитку, а на підставі такого критерію дівчатка вважаються дорослими за законом після вступу в шлюб, і, отже, вони позбавляються всебічного захисту, який гарантує їм Конвенція про права дитини. Міжнародна конференція з народонаселення і розвитку, що проходила у Каїрі у вересні 1994 року (див. стор. 37–38 нижче), закликала уряди підняти мінімальний вік вступу в шлюб. Спеціальний доповідач з питання насильства щодо жінок, його причини і наслідки пані Радхіка Кумарасвами у своїй попередній доповіді, поданій Комісії з прав людини, визнала, що вік наречених також є чинником, що сприяє порушенню прав жінок (E/CN.4/1995/42, пункт 165).

Е. ВАГІТНІСТЬ У РАНЬОМУ ВІЦІ, ПОЗБАВЛЕННЯ ЇЖИ І ПРАКТИКА, ПОВ'ЯЗАНА З НАРОДЖЕННЯМ ДІТЕЙ

Вагітність у ранньому віці може мати пагубні наслідки як для молодих матерів, так і для їхніх дітей. На думку ЮНІСЕФ, дівчатка не повинні вагітніти, якщо їм ще не виповнилося 18 років, оскільки фізично вони ще не готові до народження дітей. У матерів, яким ще немає 18 років, діти, як правило, народжуються недоношеними і мають маленьку вагу при народженні; такі діти скоріше можуть вмерти протягом першого року життя. Великий також ризик і для власного здоров'я молодої матері. У малозабезпечених вагітних і жінок, що годують, звичайно, погане здоров'я.

У багатьох країнах, що розвиваються, особливо в сільській місцевості, дівчатка виходять заміж незабаром після досягнення статевої зрілості, і, як передбачається, вони повинні відразу починати народжувати дітей. Хоча з початку 80-х років становище покращилося, у багатьох районах більшість дівчат у віці до 20 років уже заміжні і мають дітей. Хоча в багатьох країнах встановлений законом вік для вступу в шлюб збільшений, це практично ніяк не вплинуло на традиційні громади, де шлюб і народження дитини надають жінці певний «статус». У тих, у кого діти з'являються рано, як правило, дітей більше, і народжуються вони частіше, ніж у тих, хто пізніше стають батьками. За останнє десятиліття рівень народжуваності знизився, однак він як і раніше дуже високий в Африці, у деяких районах Латинської Америки та в Азії. І тут прослідковується важливий зв'язок між пізнім народженням дітей і освітою.

Додатковий ризик для здоров'я молодих матерів виникає в зв'язку зі складними родами, що мають місце, коли голова дитини занадто велика для матері. Це призводить до виникнення везиковагінальних свищів, особ-

ливо в тих випадках, коли традиційні акушерки, які не мають спеціальної підготовки, неправильно допомагають виходу голови дитини.

У країнах, що розвиваються, звичайно, середній харчовий раціон вагітних і матерів, що годують, набагато нижчий в порівнянні із середнім раціоном чоловіків. Традиційна практика, у тому числі обмеження в харчуванні, призводить до того, що вагітні жінки виявляються позбавленими основних поживних елементів, і в результаті цього вони страждають від нестачі заліза і білка.

Стан здоров'я можна поліпшити за допомогою збалансованої дієти. Вибір їжі, яка споживається, визначається значним переліком факторів, включаючи наявність природних ресурсів, економіку, релігійні вірування, соціальний статус і традиційні заборони. Оскільки ці фактори так чи інакше обмежують споживання їжі, громади й окремі люди виявляються позбавленими основних поживних елементів, що призводить до уповільненого фізичного і розумового розвитку. Це, як правило, має місце в більшості країн, що розвиваються, однак особливо чітко проявляється в Африці.

Хоча брак ресурсів, викликаний або суворими географічними чи кліматичними умовами в регіоні, або злиденністю через відсутність купівельної спроможності значною мірою визначає вкрай незбалансований характер дієти у всій Африці, заборони на споживання їжі, встановлювані з релігійних чи традиційних причин, становлять той додатковий фактор, який ще більше погіршує становище.

Причин таких заборон багато, але усі вони пов'язані із забобонами. Багато заборон зберігаються, бо вважається, що вживання в їжу конкретних тварин чи рослин принесе людині шкоду.

У багатьох громадах в Африці щодо жінок вводяться також постійні заборони. З раннього дитинства дівчинка одержує менше їжі. Її набагато раніше, у порівнянні з хлопчиком, віднімають від грудей, і протягом усього свого життя вона буде позбавлена таких висококалорійних продуктів, як м'ясо тварин, яйця, риба і молоко. У результаті цього жінки одержують менше поживних речовин, ніж чоловіки.

Тимчасові заборони, що встановлюються тільки у визначені періоди життя людини, також набагато сильніше позначаються на жінках. У багатьох громадах в Африці існують заборони на споживання їжі, встановлювані спеціально для вагітних жінок. Найчастіше вони виключають споживання поживних речовин, необхідних майбутній матері та її дитині. Такі заборони на споживання їжі являють собою необґрунтовані обмеження, що вводяться для жінок, які і без того недоїдають. Тому не дивно, що у відповідних країнах рівень материнської і дитячої смертності настільки високий, а середня тривалість життя низька. Однак заборони на споживання їжі мають і серйозні

наслідки для жінок у сфері їхньої трудової діяльності, оскільки рівень їхньої продуктивності може знизитися.

Відсутність основних знань про функції людського тіла часто призводить до нелогічних висновків, якщо виникає хвороба чи особливо якщо мати або її дитина вмирають. В атмосфері міфів і марновірств те, що, можливо, є простим нещастям, може одержати набагато більш лиховісне пояснення, на кшталт діяльності злих духів чи поганої прикмети.

У країнах, що розвиваються, у більшості сільських районів медичних центрів і клінік, кваліфікованих акушерок, медичних сестер і лікарів набагато менше, ніж у міських районах. Більшість сільських жителів змушені звертатися за медичною допомогою до традиційних акушерок. Більшість таких акушерок не мають спеціальної медичної підготовки і набули своїх навичок на практиці. Ці навички передаються від одного покоління жінок до іншого. Спостерігаючи за конкретною ситуацією, традиційні акушерки довідуються при якій хворобі, який засіб застосовувати чи як надавати ту чи іншу допомогу при пологах. Якщо ситуація змінюється, вони намагаються скорегувати свої знання і засоби і сподіваються, що це допоможе. Однак якщо нічого не виходить, то це пояснюють надприродними причинами, а традиційних акушерок ніколи ні в чому не обвинувачують.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), більше половини пологів у країнах, що розвиваються, проходять за сприяння традиційних акушерок і родичів. Хоча ці жінки, надаючи допомогу своїм пацієнтам, керуються лише благими намірами, у сільських районах, де вони в основному діють, рівень смертності вищий.

У всій Африці звичайним явищем при пологах є використання сумішей трав і чаклунства. Хімічний склад одних сумішей приносить користь, однак інші можуть призвести до летального випадку, особливо при вживанні у великих дозах.

У випадку важких пологів живіт іноді масажують або давлять на нього, для того, щоб прискорити вихід дитини. Деякі традиційні акушерки проводять для витягнення плоду хірургічні операції, використовуючи для розрізання малих статевих губ і входу в піхву ніж чи лезо бритви. Аналогічна операція, відома як «розріз гіширі», проводиться в деяких районах Африки, і вона може викликати такі ускладнення, як кровотеча і занесення інфекції.

Однією з найбільш дивних форм допомоги у випадку важких пологів є психологічна. У багатьох громадах важкі чи пізні пологи вважаються покаранням за подружню невірність. Для того щоб пологи проходили без ускладнень, жінку змушують зізнатися в її провині. Така практика, пов'язана із сильним психологічним впливом на жінку, яка і так внаслідок важких пологів зазнає мук, існує в деяких африканських країнах. Крім психологічної трав-

ми, що одержує жінка, подібна практика перешкоджає її перевезенню в лікарню.

Допомога у випадку важких пологів з використанням неефективних і небезпечних традиційних методів може також призвести до розриву матки. В акушерській практиці країн, що розвиваються, це як і раніше є однією з основних причин материнської смертності. Дослідження, проведене серед госпіталізованих жінок з розривом матки, показало, що рівень смертності в них склав 37%. Імовірність смерті плоду при цьому також дуже висока: в одній африканській країні при дослідженні 144 випадків розриву матки цей показник склав 100%, а в Індії в 181 випадку — 96%.

Навіть якщо важкі пологи і не призводять до смерті матері, у більшості випадків вони викликають затяжне чи навіть хронічне погіршення стану здоров'я. Так, наприклад, утворення везиковагінальних свищів призводить до важких фізичних, а також соціальних наслідків. В результаті тривалого тиску на сечовий міхур під час важких пологів нижня частина статевих шляхів одержує серйозні ушкодження, що призводить до утворення помилкового ходу між сечовим міхуром і піхвою. Жінка страждає від нетримання сечі, а іноді і фекалій, оскільки в 10–15% усіх випадків утворення везиковагінальних свищів утворюються і ректовагінальні свищі.

У двох африканських країнах існує практика, яка одержала назву «зур-зур», відповідно до якої жінці між тридцять четвертим і тридцять п'ятим тижнями її першої вагітності проводиться наступна операція: на передній, а іноді на задній стінці піхви робиться глибокий надріз. Рана протягом якогось часу кровоточить, потім жінка відпочиває і йде додому, для того, щоб обробити рану. Мета цієї операції полягає в тому, щоб підготувати жінку до легких родів. Однак внаслідок сильної кровотечі, шоку, занесення інфекції в родовий канал і виникнення везиковагінальних чи вагінальних свищів вона може призвести до смерті.

Акушерки і лікарі, до яких звертаються ці жінки після виникнення ускладнень, ставлять неправильний діагноз. Вони помилково вважають, що це передродова кровотеча, і роблять «кесарів розтин»; однак кровотеча все одно продовжується. Акушерки в цих країнах борються за те, щоб покласти кінець такій практиці.

В усьому світі використовуються різні види контрацепції і способи ущільнення піхви. Багато з них передбачають введення в піхву суміші трав і сторонніх тіл, наприклад, гідрату окису алюмінію, тканин, каміння, мила і вапна. Багато з цих предметів чинять подразнюючий чи роз'їдаючий вплив на слизову оболонку, яка служить природнім захистом від таких інфекцій і захворювань, як ВІЛ.

Ф. НАСИЛЬСТВО ЩОДО ЖІНОК

Більшість з розглянутих видів практики являють собою акти насильства щодо жінок і дівчаток з боку родини і громади, але держава найчастіше не звертає на це увагу. Комісія з прав людини у своїй резолюції 1994/45 від 4 березня 1994 року визнала, що інші форми нетрадиційної практики, такі, як зґвалтування і насильство в родині, є насильством щодо жінок. У цій резолюції (пункти 6 і 8) Комісія ухвалила призначити на трирічний термін спеціального доповідача з питання насильства щодо жінок, включаючи причини і наслідки насильства. Згодом Спеціальним доповідачем з питання насильства щодо жінок була призначена пані Радхіка Кумарасвами (Шрі-Ланка).

Це призначення відбулося після того, як жінки усього світу протягом більше двох десятиліть вели невтомну кампанію. Резолюція 1994/45 стала важливим кроком у тому сенсі, що вперше уряди повинні були відповідати за акти насильства щодо жінок, які скоюються окремими особами.

У цій же резолюції (пункт 7) Комісія просила Спеціального доповідача при здійсненні свого мандата й у рамках Всесвітньої декларації прав людини й інших міжнародних договорів про права людини, включаючи Конвенцію про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок і Декларацію про викорінення насильства щодо жінок, зокрема, рекомендувати заходи на національному, регіональному і міжнародному рівнях з метою викорінення насильства щодо жінок і його причин, а також з метою усунення його наслідків. Мандат Спеціального доповідача включає здійснення виїзних місій індивідуально або разом з іншими спеціальними доповідачами і робочими групами і проведення періодичних консультацій з Комітетом з ліквідації дискримінації щодо жінок. Крім того, Комісія просила Генерального секретаря забезпечити, щоб доповіді Спеціального доповідача доводилися до відома Комісії зі становища жінок.

Спеціальний доповідач представила попередню доповідь Комісії з прав людини на її п'ятдесят першій сесії у 1995 році (E/CN.4/1995/42).

II. ОГЛЯД ДІЙ І ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІВ І УСТАНОВ ОРГАНІЗАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ НАЦІЙ, УРЯДІВ І НЕУРЯДОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

A. ОРГАНИ Й УСТАНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ НАЦІЙ

Уперше заходи, пов'язані з традиційною практикою, що згубно відображається на здоров'ї жінок і дітей, зокрема, в зв'язку з операціями на вульві, що калічать, (ОВК), були прийняті в 1958 році, коли Економічна і Соціальна Рада (ЕКОСОП) запропонувала Всесвітній організації охорони здоров'я (ВООЗ) провести дослідження, пов'язане зі збереженими звичаями, піддавати дівчаток ритуальним операціям, і подати результати дослідження Комісії зі становища жінок.

У 1960 році проблема ОВК обговорювалася на семінарі з питання участі жінок у суспільному житті, організованому для регіону Африки в Аддіс-Абебі. Підсумкові зауваження містили заклик до ВООЗ виступити із заявою, що засуджує усі форми медичних операцій на вульві, що калічать. У своїй резолюції 821 II (XXXII), прийнятій в липні 1961 року, ЕКОСОП знову попросила ВООЗ провести дослідження медичних аспектів операцій, заснованих на звичаї. Семінар, організований у 1979 році в Хартумі Східно-Середземноморським регіональним бюро ВООЗ, став знаменною віхою в кампанії з боротьби з небезпечною традиційною практикою, оскільки визначив темпи здійснення і спрямованість міжнародних і національних планів дій. Були визначені додаткові види небезпечної традиційної практики і було прийнято рекомендацію про створення Міжафриканського комітету з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей. Крім того, учасники семінару знову підтвердили підсумкові зауваження, зроблені на семінарі 1960 року, і наполегливо закликали уряди співпрацювати з міжнародними органами і докласти узгоджених зусиль для викорінення такої практики.

Комісія з прав людини і Підкомісія з попередження дискримінації і захисту меншин

Протягом багатьох років як на національному, так і на міжнародному рівнях багато хто підтримував заклик Організації Об'єднаних Націй покласти край стражданню дівчаток і жінок, викликаних небезпечною традиційною

практикою. У 80-і роки кампанія, спрямована проти такої практики, стала настільки масовою, що у 1983 році цим питанням зайнялася Підкомісія з попередження дискримінації і захисту меншин. Рекомендація Підкомісії про створення робочої групи для проведення дослідження всіх аспектів цієї проблеми була схвалена Комісією з прав людини й Економічною і Соціальною Радою.

Робоча група з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, яка складалася з експертів, призначених Підкомісією з попередження дискримінації і захисту меншин, ЮНІСЕФ, ЮНЕСКО і ВООЗ, і представників зацікавлених неурядових організацій, провела в Женеві в 1985 і 1986 роках три сесії. Доповідь Робочої групи (E/CN.4/1986/42) була представлена Комісії з прав людини на її сорок другій сесії в 1986 році.

Комісія з прав людини у своїй резолюції 1988/57 від 9 березня 1988 року просила Підкомісію розглянути заходи, які необхідно вжити на національному і міжнародному рівнях з метою ліквідації такої практики, і представити доповідь Комісії з даного питання. На виконання цього прохання Підкомісія призначила одного зі своїх членів, пані Халіму Ембарек Варзасі, Спеціальним доповідачем для вивчення, на основі інформації, що повинна бути отримана від зацікавлених урядів, спеціалізованих установ та інших міжурядових і неурядових організацій, останніх подій щодо традиційної практики, яка стосується здоров'я жінок і дітей (резолюція 1988/34 Підкомісії від 1 вересня 1988 року).

Спеціальний доповідач представила попередню доповідь (E/CN.4/Sub.2/1989/42 і Add. 1) і остаточну доповідь (E/CN.4/Sub.2/1991/6) з інформацією, отриманою з вищезгаданих джерел, а також з інформацією, зібраною в ході виїзних місій до Судану і Джибуті. Ці місії, а також два регіональних семінари з даного питання, організовані Центром з прав людини в Африці та Азії (Буркіна-Фасо, 1991 рік, Шрі-Ланка, 1994 рік), сприяли кращому розумінню явища небезпечної традиційної практики, яка є порушенням прав жінок і дітей.

І нарешті, у своїй резолюції 1994/30 від 26 серпня 1994 року Підкомісія прийняла План дій з метою ліквідації небезпечної традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, який був підготовлений регіональним семінаром у Шрі-Ланці (див. додаток). У цій же резолюції Підкомісія рекомендувала продовжити мандат Спеціального доповідача ще на два роки для того, щоб дати їй можливість провести поглиблене дослідження даної проблеми, з огляду на висновки і рекомендації двох регіональних семінарів і наслідків здійснення Плану дій. У резолюції також містилося прохання до Генерального секретаря передати План дій Міжнародній конференції з народонаселення і розвитку, що відбулася в Каїрі у вересні 1994 року, і четвертій Всесвітній конференції з проблем жінок, що відбудеться в Пекіні у вересні 1995 року. Спеціального доповідача просили по-

дати доповіді на сорок сьомій і сорок восьмій сесіях Підкомісії відповідно в 1995 і 1996 роках. Рекомендації Підкомісії були схвалені Комісією з прав людини в її рішенні 1995/112 від 3 березня 1995 року.

Комітет з ліквідації дискримінації щодо жінок

Комітет з ліквідації дискримінації щодо жінок на своїй дев'ятій сесії в 1990 році розглянув питання про небезпечну традиційну практику, зокрема, практику обрізання в жінок. У загальній рекомендації № 14, прийнятій на цій сесії, Комітет визнав роботу, проведену жіночими організаціями з метою виявлення небезпечної традиційної практики і боротьби з нею. Комітет рекомендував урядам підтримувати ці зусилля і заохочувати політичних діячів, фахівців, релігійних і громадських лідерів на всіх рівнях, включаючи засоби масової інформації і сферу мистецтв, до того, щоб вони співпрацювали у формуванні настроїв на користь викорінювання практики обрізання в жінок. Комітет також закликав прийняти відповідні освітні і навчальні програми і провести семінари на основі даних наукових досліджень із проблем, що виникають в результаті обрізання у жінок.

У цій же загальній рекомендації до урядів звернулися з наполегливим проханням:

- b) включити у свою національну політику в галузі охорони здоров'я відповідні стратегії, спрямовані на ліквідацію [практики обрізання у жінок] у державних службах охорони здоров'я... [включаючи] особливі функції... традиційних акушерок...;
- c) просити відповідні організації системи Організації Об'єднаних Націй надавати допомогу, інформацію і консультації з метою надання підтримки і сприяння зусиллям з ліквідації небезпечних для здоров'я традицій і звичаїв;
- d) включити, у відповідності зі статтями 10 і 12 Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок, у свої доповіді Комітету інформацію про заходи, вжиті з метою ліквідації [обрізання в жінок].

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) надає підтримку цілій низці програмних заходів, спрямованих на поліпшення становища жінок і дівчаток, за допомогою пропагандистської діяльності, пов'язаних з політикою досліджень і технічного співробітництва. Можна навести багато прикладів здійснення проектів у таких галузях, як охорона здоров'я, освіта, діяльність, що приносить дохід, водопостачання і санітарія, що допомагають

успішно задовольняти потреби жінок і дівчаток і забезпечувати їхню участь у розвитку громад.

Особлива увага приділяється дівчаткам та необхідності усунення нерівності в становищі хлопчиків і дівчаток. Конвенція про права дитини і відповідні програмні заходи стимулювали пропагандистсько-мобілізуючу діяльність на регіональному і національному рівнях, здійснювану в інтересах дівчаток і з метою ліквідації дискримінаційної, соціальної і традиційної практики. Соціальна мобілізація має на меті змінити психологію, зокрема, в зв'язку з кращим ставленням до дітей чоловічої статі в більшості країн Африки, Азії, Карибського басейну і Латинської Америки. Пропаганда ЮНІСЕФ відповідної політики на національному, регіональному і міжнародному рівнях і його зусилля, спрямовані на зміну психології і поведінки, особливо в зв'язку з такими важливими питаннями, як шлюби в ранньому віці, операції на вульві, що калічать, вагітність серед підлітків і умертвіння новонароджених дівчаток, активізуються за допомогою підтримки місцевих і національних груп і організацій, що займаються цими питаннями.

У травні 1994 року Правління ЮНІСЕФ звернувся до Директора-виконавця з проханням приділити першочергову увагу ряду заходів, спрямованих на здійснення програм, пов'язаних із забезпеченням рівності статі і розвитку з урахуванням статі, приймаючи при цьому до уваги особливі потреби окремих країн і, зокрема, положення Конвенції про права дитини і Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок. Пріоритетні сфери діяльності охоплюють:

- а) більш активне включення питань, пов'язаних із забезпеченням рівності чоловіків і жінок, у програми по країнах і усунення розрізень, що зберігаються на кожному етапі життя дівчаток і жінок;
- б) сприяння ратифікації і виконанню Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок, а також Конвенції про права дитини;
- в) підтримка конкретних заходів і стратегій, що сприяють забезпеченню рівності чоловіка і жінки в родині, включаючи спільне виконання батьківських обов'язків.

Відділення ЮНІСЕФ у країнах працюють у тісному контакті зі співпрацюючими неурядовими організаціями і урядами, а також з іншими групами, включаючи жіночі організації, релігійних лідерів, працівників охорони здоров'я і викладачів.

Всесвітня організація охорони здоров'я

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) займається питанням небезпечної традиційної практики з 1958 року, коли ЕКОСОП просила провести дослідження про наслідки ОВК для здоров'я. На семінарі, організовано-

му в 1979 році в Хартумі Східно-Середземноморським регіональним бюро ВООЗ (див. стор. 24–25 вище), ВООЗ засудила практику ОВК як серйозну загрозу для здоров'я, яку необхідно ліквідувати, і закликала медичний персонал утримуватися від виконання таких операцій.

ВООЗ заохочує і підтримує традиційну практику, що сприяє зміцненню здоров'я, наприклад грудне вигодовування, і виступає проти такої практики, що має небезпечний характер, зокрема, для здоров'я жінок і дівчаток. І тут найбільшу загрозу для здоров'я являють собою операції на вульві, що калічать, яких тільки в одній Африці зазнало близько 75 млн. жінок і дівчаток. Ця організація також виступає проти заборон на харчування, які позбавляють вагітних і жінок, що годують, необхідних продуктів. ВООЗ працює в цій галузі у тісному контакті з усіма зацікавленими національними органами, і зокрема, з неурядовими організаціями.

У 1993 році сорок шоста сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я прийняла резолюцію (WHA46.18) з питань охорони материнства і дитинства і планування родини. У цій резолюції, зокрема, висловлювалася стурбованість із приводу триваючої нерівності, що стосується жінок у цілому, а також збереження традиційної практики, яка заподіює шкоду, таку, як шлюбні малолітніх, обмеження в раціонах харчування під час вагітності та ушкодження жіночих геніталій. У ній містився наполегливий заклик до держав-членів продовжувати проведення моніторингу й оцінку ефективності їхніх зусиль щодо досягнення цілей стратегії здоров'я для усіх, зокрема, ліквідації традиційної практики, що чинить негативний вплив на здоров'я матерів, дітей і підлітків.

У 1994 році сорок сьома сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я прийняла резолюцію WHA47.10 конкретно щодо питання традиційної практики, що завдає шкоду здоров'ю жінок і дітей, у якій вона наполегливо закликала всі держави-члени:

- 1) оцінити ступінь, в якому традиційна практика, що завдає шкоди і негативно впливає на здоров'я жінок і дітей, становить соціальну проблему і проблему суспільної охорони здоров'я в будь-якій місцевій громаді чи підгрупі;
- 2) розробити національну політику і програми, що призведуть, на основі законодавчих актів, до справжньої ліквідації практики завдання каліцтва жіночим геніталіям, дітонародження до досягнення біологічної і соціальної зрілості, а також інших видів практики, яка завдає шкоду і негативно впливає на здоров'я жінок і дітей;
- 3) співпрацювати з національними неурядовими групами, що активно діють у цій галузі, використовувати їхній досвід і знання, а там, де такі групи не існують, сприяти їхньому створенню.

У цій же резолюції Асамблея запропонувала Генеральному директору ВООЗ підсилити технічну допомогу державам-членам у здійсненні зазначених вище заходів; і продовжувати глобальне і регіональне співробітництво з неурядовими організаціями, органами Організації Об'єднаних Націй та іншими відповідними установами й організаціями з метою розробки національних, регіональних і глобальних стратегій з ліквідації традиційної практики, що завдає шкоди.

В. УРЯДИ

У попередній доповіді (E/CN.4/Sub.2/1989/42 і Add.1) і остаточній доповіді (E/CN.4/Sub.2/1991/6) Спеціального доповідача з питання традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, міститься короткий виклад інформації з даної теми, отриманої від 28 урядів у відповідь на прохання Генерального секретаря. Однак значна кількість цих урядів заявила, що небезпечна традиційна практика в їхніх країнах не відома. Інші визнали наявність такої практики, включаючи, зокрема, операції на вульві, що калічать (ОВК), надання переваги дітям чоловічої статі і низький соціальний статус жінок, а також практику, пов'язану зі шлюбом, вагітністю і харчуванням.

Низка країн, розташованих у найрізноманітніших частинах світу, або вживають, або підтримують заходи, спрямовані на запобігання традиційній практиці, що згубно відображається на здоров'ї жінок і дітей, зокрема, ОВК.

Бангладеш твердо дотримується принципу рівності чоловіка і жінки і забороняє дискримінацію щодо жінок. Для захисту юридичних прав жінок і недопускання насильства і гноблення щодо них уряд прийняв наступні законодавчі акти;

- a) *Закон 1980 року про заборону приданого*, який передбачає покарання за давання, одержання чи співучасть у даванні чи одержанні приданого;
- b) *Декрет 1983 року про жорстоке поводження з жінками (стримує покарання)*, який передбачає покарання за насильницьке вивезення жінок з незаконною метою, торгівлю жінками і за вбивство чи замах на вбивство чи за нанесення тяжких тілесних ушкоджень дружині через придане;
- c) *Декрет 1984 року про внесення змін у закон, що обмежує вступ дітей у шлюб*, який підвищує шлюбний вік жінок з 16 до 18 років і чоловіків з 18 до 21 року. Ним також передбачено покарання за влаштування шлюбу в дошлюбному віці;

d) *Декрет 1961 року про мусульманські сімейні закони* (із внесеними до нього в 1982 році виправленнями), що передбачає посилення покарання за полігамію і розлучення з порушенням встановлених законних положень.

У Судані в 1946 році під час правління британської колоніальної адміністрації було прийнято закон, що забороняє практику інфібуляції.

У Швеції в 1982 році було прийнято закон про заборону жіночого обрізання. Він має на меті віддання до суду не тільки тих, хто порушує закони Швеції, але також будь-яких осіб, що проживають у Швеції і надають допомогу в проведенні ОВК в інших країнах, де також існують закони, що забороняють таку практику.

У З'єднаному Королівстві у 1985 році було прийнято закон про заборону жіночого обрізання. Заходи, спрямовані проти ОВК, передбачені також у положеннях про захист дітей, які застосовуються місцевими органами влади.

У Сполучених Штатах на початку 1995 року на розгляді в конгресі знаходився закон про федеральну заборону на проведення операцій на вульві, що калічать.

У низці країн, що ще не прийняли конкретних законів для заборони практики операцій на вульві, що калічать, використовується чинне національне законодавство.

У Франції конкретних законів немає, однак для переслідування осіб, що застосовують насильство чи завдають серйозних побоїв дитині у віці до 15 років, «якщо в результаті цих дій завдане каліцтво, ампутовано якусь кінцівку чи ... втрачено одне око або виникла інша постійна фізична вада чи настала смерть, за умови, що виконавець зробив це невмисно», застосовується стаття 312-3 Кримінального кодексу. У постанові від 20 серпня 1983 року Палати з кримінальних справ Касаційного суду говориться, що видалення клітора внаслідок застосування умисних насильницьких дій являє собою, за змістом статті 312-3 Кримінального кодексу, заподіяння каліцтва. Хоча в Кримінальному кодексі не згадується вираз «заподіяння каліцтв жіночим статевим органам», вищевказана постанова дозволяє чітко встановити, яке законодавче положення застосовується з даного питання.

У Норвегії в 1985 році персонал усіх лікарень був попереджений про неприпустимість проведення операцій на вульві, що калічать.

Усі вищевказані уряди визнали також важливість освіти і поширення інформації як серед громад, у яких зберігається подібна практика, так і серед тих, хто надає подібні послуги. Практичні заходи з метою поширення відповідної інформації вживаються в Австралії, Бельгії, Німеччині, Джибуті, Єгипті, Італії, Канаді, Нідерландах, Норвегії, З'єднаному Королівстві,

Сомалі, Судану, Фінляндії, Франції і Швеції. Відсутність інформації з Африки й Азії не дозволяє зробити висновок про те, яких заходів було вжито останнім часом на національному і низовому рівнях.

Деякі африканські країни розробляють у даний час національне законодавство, спрямоване проти практики ОВК, у тому числі Буркіна-Фасо, Гана, Джибуті, Єгипет і Нігерія. У Буркіна-Фасо, Кенії і Сенегалі глави держав зробили заяви, у яких підкреслюється необхідність викоринення подібної практики.

Що стосується Азії, то на другому регіональному семінарі Організації Об'єднаних Націй з даного питання, що проходив у Шрі-Ланці в липні 1994 року, наступні країни повідомили про вжиті чи плановані заходи, спрямовані на викоринювання небезпечної традиційної практики: Індія, Ірак, Ісламська Республіка Іран, Китай, Малайзія, Непал, Пакистан, Республіка Корея, Сінгапур, Таїланд і Шрі-Ланка (E/CN.4/Sub.2/1994/10, пункти 75 ff)).

С. НЕУРЯДОВІ ОРГАНІЗАЦІЇ

Наявна інформація свідчить про те, що в Африці й Азії, а також у західних країнах діяльність, здійснювана на низовому рівні в зв'язку з небезпечною традиційною практикою, постійно розширюється. В Австралії, Канаді, Європі, Новій Зеландії і Сполучених Штатах Америки робота відданих своїй справі жінок сприяє поширенню інформації, здійсненню професійної підготовки і консультування тих, хто займається наданням послуг, наприклад, акушерок, сестер, що надають допомогу вдома, медичних сестер, лікарів, викладачів і працівників соціальної сфери.

З 29 країн Африки, у яких є громади, які практикують операції на вульві, що калічать, у 24 є відділення Міжафриканського комітету з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, а також багатьох жіночих неурядових організацій. Багато національних жіночих організацій проводять дослідження й обстеження, а деякі навіть посилають своїх представників у громади, у яких проводяться ОВК і зберігається інша небезпечна практика, і розробляють програми професійної підготовки для ексцизорів, традиційних акушерок і членів громад.

Робота на цьому рівні має величезне значення, оскільки саме завдяки діяльності неурядових організацій відбуваються позитивні зміни. Хоча перші результати роботи в цих громадах є досить підбадьорливими, тільки в наступному поколінні, можливо, вдасться цілком змінити підхід громад до даного питання. Тому вкрай необхідно продовжувати надавати фінансову підтримку відповідним неурядовим організаціям, для того, щоб забезпечити повне виконання їхніх програм.

Провідні неурядові організації

а) Міжафриканський комітет з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей

Міжафриканський комітет (МАК) був створений на виконання рекомендації семінару, організованого ВООЗ у Хартумі в 1979 році (див. стор. 24–25, 28 вище). Офіційно Комітет був заснований у 1984 році після регіонального семінару з небезпечної традиційної практики, що проходив в тому ж році в Дакарі, Сенегал. Комітет отримав консультативний статус при ЕКОСОП.

Задачі МАК включають зниження рівня захворюваності і смертності серед жінок і дітей шляхом викорінювання небезпечної традиційної практики; розвиток традиційної практики, що благотворно позначається на здоров'ї жінок і дітей; пропаганду важливості заходів, спрямованих проти небезпечної традиційної практики і прийнятих на міжнародному, регіональному і національному рівнях; мобілізацію засобів і підтримку місцевої діяльності, здійснюваної національними комітетами й іншими партнерами.

Центральне місце в діяльності МАК займає підготовка фахівців для проведення інформаційних кампаній і професійна підготовка місцевих активістів і традиційних акушерок.

Для місцевих активістів у громадах організуються інтенсивні практичні семінари з медичної освіти, на яких активно використовуються наочні приладдя і які мають на меті поширення інформації з питань, пов'язаних з небезпечною традиційною практикою. Через п'ять місяців підготовки ці активісти готові повернутися до своїх громад і зайнятися підготовкою інших їхніх членів. Таким чином, інформація про небезпечну традиційну практику досягає найширшої аудиторії.

Здійснюється також підготовка традиційних акушерок, для того, щоб вони могли взяти активну участь у кампанії по боротьбі з небезпечною традиційною практикою. Навчальні матеріали поширюються серед таких членів громад, як учні, молодіжні групи, викладачі і релігійні й общинні лідери.

МАК організує також міжнародні і регіональні семінари і семінари-практикуми і здійснює тісне співробітництво з Організацією африканської єдності, Економічною комісією для Африки й іншими установами Організації Об'єднаних Націй, а також з іншими міжурядовими і неурядовими організаціями, органами, що фінансують, та окремими особами. Завдання такого співробітництва полягає у вивченні позитивної практики й обміні відповідним досвідом та ідеями. Останній такий семінар відбувся в квітні 1994 року в Аддіс-Абебі, Ефіопія.

b) «Форвард Інтернешнл»

«Форвард Інтернешнл» (Фонд досліджень і розвитку в галузі охорони здоров'я жінок) діє з 1983 року. Він був створений як спеціальний підрозділ за проектами на основі Групи з прав меншин (З'єднане Королівство) — міжнародної організації з прав людини. Завдання цієї організації полягає в зміцненні здоров'я африканських жінок і дітей у міжнародних масштабах. Основне місце в її роботі займають поширення інформації, пропаганда, підготовка осіб, що займаються наданням послуг, консультування і встановлення зв'язків з іншими групами в усьому світі.

«Форвард Інтернешнл» — це благодійна організація, розташована в З'єднаному Королівстві. Вона співпрацює з обцинними групами в розробці навчальних матеріалів з медичних аспектів ОВК і працює в тісному контакті з місцевими органами в області захисту дітей, здійснюючи професійну підготовку працівників соціальної сфери і викладачів. «Форвард Інтернешнл» здійснює також професійну підготовку медичних фахівців і консультує з основних керівних принципів. Ця організація є одним із засновників спеціалізованої клініки для жінок, яка знаходиться в З'єднаному Королівстві і займається обслуговуванням і консультуванням жінок, яким були зроблені ексцизія та інфібуляція.

«Форвард Інтернешнл» брала активну участь на національному рівні в розробці закону 1985 року З'єднаного Королівства про заборону жіночого обрізання, а також законодавства в області захисту дітей. На міжнародному рівні ця організація консультувала і знайомила з керівними принципами законодавчі органи в зв'язку з розробкою національних законів, що стосуються практики ОВК у Сполучених Штатах Америки й Австралії. Вона підтримує тісні контакти з ВООЗ, відділенням організації «Міжнародна амністія» у З'єднаному Королівстві та іншими міжнародними організаціями, а її представники виступають на нарадах, що проводяться цими організаціями. В Африці «Форвард Інтернешнл» підтримує активні зв'язки з жіночими групами, що займаються питанням охорони здоров'я і ОВК.

с) Науково-дослідна асоціація з проблем жінок «Бабікер Бадрі»

Ця організація була створена в Судані в 1979 році групою жінок-добровольців з метою активізації досліджень і освіти з проблем жінок. Вона тісно зв'язана з жіночим коледжем «Ахфад», що також контролюється асоціацією «Бабікер Бадрі». Ця організація однією з перших розпочала боротьбу з операціями на вульві, що калічать, і організовує семінари, семінари-практикуми і дослідження в цій галузі. Вона також здійснює проект з розвитку видів діяльності, що приносять дохід, для матерів, у рамках якого поступово впроваджується освіта з питань ОВК. Жіночий коледж «Ахфад», у якому

навчається більше 3 000 жінок, включив у свій навчальний план курс з питань ОВК.

d) Національний комітет Судану з традиційної практики

Основна задача цієї національної жіночої організації полягає у викоринюванні небезпечної традиційної практики і поширенні інформації про неї у всіх верствах суспільства. Комітет одержує визнання і підтримку таких установ Організації Об'єднаних Націй, як ЮНІСЕФ, а також інших міжнародних органів, що займаються питаннями здоров'я дітей.

Основна увага в діяльності Комітету приділяється тим особам, що мають значний вплив у громадах, де зберігається практика ОВК, зокрема, особам, що займаються розробкою політики і наданням послуг, релігійним і обцинним лідерам. Комітет поширює інформацію в рамках семінарів, семінарів-практикумів, дискусійних груп і навчальних курсів.

e) «Жінки за ліквідацію практики операцій на вульві, що калічать»

Міжнародна комісія з боротьби з практикою операцій на вульві, що калічать, була створена у Франції в 1980 році; її штаб-квартира знаходиться в Дакарі, Сенегал.

Один з відомих членів відділення Комісії у Франції проводить кампанії в громадах, що здійснюють таку практику у Франції. Як юрист, вона прагне захищати дівчаток, застосовуючи діюче французьке законодавство, що передбачає покарання батьків і ексцизорів, що виконують ОВК у Франції. Як і інші неурядові організації, що працюють у цій галузі, Комісія зосередила свою діяльність на дослідженнях і поширенні інформації. Вона також організувала низку успішно проведених міжнародних семінарів.

f) «Радда Барнен»

«Радда Барнен» — це шведська організація, що займається питаннями захисту дітей. Вона веде невтомну роботу з численними жіночими групами в Африці і Європі, консультуючи їх і надаючи їм необхідну фінансову підтримку.

D. СЕМІНАРИ ТА КОНФЕРЕНЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ НАЦІЙ

a) Регіональні семінари

Організація Об'єднаних Націй у рамках своєї програми консультативного обслуговування в області прав людини організувала в Африці й Азії два регіональних семінари з традиційної практики, що стосується здоров'я

жінок і дітей. Перший семінар відбувся в Уагадугу, Буркіна-Фасо, 29 квітня — 3 травня 1991 року; другий семінар був організований у Коломбо, Шрі-Ланка, з 4 по 8 липня 1994 року.

Мета цих семінарів полягала в оцінці наслідків небезпечної традиційної практики для прав людини та зборі інформації від учасників про заходи, вжиті на урядовому і неурядовому рівнях для ліквідації такої практики. Серед учасників були представники урядів, установ Організації Об'єднаних Націй і міжурядових та неурядових організацій. Обидва семінари дали учасникам можливість обмінятися інформацією і досвідом. До учасників також звернулися з настійним закликком виконувати рекомендації семінарів.

Рекомендації, прийняті на семінарі в Уагадугу (E/CN.4/Sub. 2/1991/48, пункти 136–138), містили наступне:

- i) уряди повинні:
 - ратифікувати і виконувати міжнародно-правові документи, в тому числі й ті, котрі стосуються захисту жінок і дітей;
 - розробити законодавчі акти, що забороняють таку практику, що згубно відображається на здоров'ї жінок і дітей, зокрема, ексцизію, і створити урядовий орган з контролю за здійсненням прийнятої в цій галузі офіційної політики;
 - оновити і переглянути шкільні програми і підручники з метою ліквідації упереджень щодо жінок;
 - створити національні комітети з боротьби з небезпечною традиційною практикою, зокрема, з ексцизією;
 - співпрацювати з релігійними інститутами та їхніми керівниками і з іншими традиційними органами влади з метою викорінювання небезпечної традиційної практики, наприклад, ексцизій.
- ii) на міжнародному рівні рекомендації звернені до конкретних органів і установ Організації Об'єднаних Націй, включаючи:
 - Комісію зі становища жінок, якій варто розглянути питання про шкідливу традиційну практику, зокрема, ексцизію;
 - ЮНІСЕФ, до якого звернулися з закликком продовжувати сприяти боротьбі з ексцизією;
 - ЮНЕСКО, яку просили сприяти зацікавленим державам в підготовці навчальних матеріалів і відобразити питання про традиційну практику в програмах функціональної грамотності.

Крім того, особлива рекомендація була звернена до всіх спеціалізованих установ Організації Об'єднаних Націй, для того, щоб вони включили заходи, спрямовані на боротьбу з ексцизією, до своїх програм надання допомоги урядам.

- iii) **Неурядові організації** закликали активізувати їхню діяльність з викорінювання небезпечної традиційної практики. Зокрема, до міжна-

родних неурядових організацій, що займаються питаннями охорони здоров'я жінок і дітей, звернулися з проханням надати фінансову і матеріальну підтримку національним неурядовим організаціям; приватних донорів також закликали підтримати таку діяльність. І на решті, до неурядових організацій і урядів звернулися з настійним проханням співпрацювати один з одним у розробці програм перекваліфікації знахарок.

Рекомендації семінару, що проходив у Колумбо (E/CN.4/Sub.2/1994/10, пункти 89-90), були включені в План дій з метою ліквідації шкідливої традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, який був прийнятий на семінарі, і текст якого наводиться в додатку до цього викладу фактів.

Успіх цих двох регіональних семінарів викликав зростання інтересу в дослідників і жіночих активістів в усьому світі, що призвело до збільшення обсягу виконуваної роботи й інформації про небезпечну традиційну практику. Це — важливий крок у розумінні причин збереження й обґрунтування відповідної практики з погляду культури.

б) Міжнародна конференція з народонаселення та розвитку

Міжнародна конференція з народонаселення та розвитку, скликана Організацією Об'єднаних Націй, пройшла в Каїрі з 5 по 13 вересня 1994 року. Її основна мета полягає в тому, щоб особливо виділити пряму залежність між репродуктивним здоров'ям і правами людини, поставивши, тим самим, проблеми жінок і дівчаток у центр питань, обговорюваних на Конференції.

Заклопотаність з приводу демографічного вибуху знову змусила учасників розглянути основні причини виникнення великих родин. У цьому зв'язку як основні фактори були названі убогість, відсутність планування родини, погане здоров'я, обмежений доступ до освіти і відсутність прав у жінок.

Відзначалося також, що шлюб і вагітність у ранньому віці, що призводять до росту народжуваності і погіршення сексуального і репродуктивного здоров'я, не дозволяють дівчаткам повною мірою використовувати свої можливості в галузі освіти і зайнятості. Учасники Конференції знову підтвердили, що винятково важливе значення мають капіталовкладення в охорону здоров'я, забезпечення харчуванням і освіта дівчаток, починаючи з дитинства. На Конференції було також підкреслено, що необхідно ліквідувати усі форми дискримінації дівчаток, наприклад, краще ставлення до синів, що веде до згубної й аморальної практики умертвіння новонароджених дівчаток і вибору статі майбутньої дитини.

Конференція наполегливо закликала уряди пропагувати серед громадськості ідею цінності дівчаток за допомогою просвітительської роботи, заохочуючи однакове ставлення до дівчаток і хлопчиків на всіх рівнях.

Підкреслювалося, що необхідно ліквідувати практику укладання шлюбів у дитячому віці і домагатися того, щоб уже заплановані подібні шлюби не відбулися. Хлопчикам з раннього віку варто прищеплювати повагу до дівчаток і жінок. Що стосується питання про ОВК, то тут до урядів звернулися з настійним закликом покласти кінець такій практиці і забезпечити надання всім зацікавленим особам реабілітаційно-консультативної допомоги.

с) Четверта Всесвітня конференція зі становища жінок

Четверта Всесвітня конференція зі становища жінок відбудеться в Пекині 4–15 вересня 1995 року. Конференція, що скликається Організацією Об'єднаних Націй, прийме Платформу дій, що буде сконцентрована на «найважливіших проблемах, які викликають заклопотаність» і визначених як перешкоди на шляху поліпшення становища жінок у світі, і виробить порядок денний для діяльності з поліпшення становища жінок на національному, регіональному і міжнародному рівнях з метою зміцнення їхніх позицій у суспільстві в наступному столітті. Серед питань, що будуть розглянуті на Конференції, — убогість, освіта, охорона здоров'я, насильство щодо жінок, наслідки збройних чи інших конфліктів для становища жінок і права людини жінок.

На різних регіональних нарадах, що проводилися в ході підготовки Конференції, ставилося питання традиційної практики, що згубно відображається на здоров'ї жінок і дітей. У проекті Платформи дій Конференції конкретно говориться про небезпечну традиційну практику (E/CN. 6/1995/2, додаток, пункт 88) і містить залик до більш широкого інформування громадськості про насильство щодо жінок і порушення їхніх прав людини.

ВИСНОВКИ

Більшість жінок у країнах, що розвиваються, не знають про свої основні права людини. Саме через таке незнання вони миряться зі збереженням небезпечної традиційної практики, що стосується їхнього благополуччя і благополуччя їхніх дітей. І навіть якщо жінки одержують певні економічні і політичні знання, вони найчастіше неспроможні зробити зміни, необхідні для ліквідації нерівності між чоловіком і жінкою. Вирішальне значення для будь-якого процесу змін і ліквідації такої небезпечної традиційної практики має розширення можливостей жінок.

Після проведення у Відні в 1993 році Всесвітньої конференції з прав людини виникла надія, що всі держави визнають і приймуть ідею універсальності і неподільності прав людини жінок. Очікується також, що нові держави ратифікують Конвенцію про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок. Однак, з огляду на відсутність у багатьох країнах реальних конституційних гарантій основних прав людини для усіх, в галузі забезпечення рівності багато чого ще має бути зроблено. Необхідно зайнятися проблемою негативних звичаїв і норм, що йдуть всупереч як національному законодавству, так і міжнародним нормам в галузі прав людини і перешкоджають їх виконанню.

Хоча у вирішенні проблеми небезпечної традиційної практики таке національне законодавство і міжнародні норми відіграють важливу роль, украй необхідна і паралельна програма зміни традиційного середовища, у якому виникла така практика, для того, щоб у тих, хто виступає за збереження подібної практики, не залишилося доказів для її виправдання. Державам необхідно змінити соціальну і традиційну психологію як чоловіків, так і жінок, для того, щоб викоринити сформовану практику, засновану на ідеї неповноцінності чи переваги тієї чи іншої статі чи на стереотипній ролі статей.

Підхід, якого дотримуються деякі уряди, неурядові організації і жіночі групи, полягає в розробці і здійсненні всеосяжних та інтенсивних програм формальної і неформальної освіти, поширення інформації і професійної підготовки. Вище в частині II.C вже говорилося про те, як жіночі організації намагаються розширити можливості жінок і осіб, що надають послуги, у прагненні змінити ставлення до небезпечної традиційної практики. Такий підхід необхідно підтримувати, виконуючи національні і міжнародні норми в області прав людини, що стосуються ліквідації дискримінації щодо жінок.

Необхідно також вивчити і змінити оточення, в якому жінки та дівчатка зазнають дискримінації і не мають рівного доступу до медичної допомоги, освіти, зайнятості і матеріального благополуччя.

У ході суперечок на міжнародних форумах ніколи не ставилася під сумнів відповідальність батьків щодо дівчаток. Однак обов'язкам чоловіків у родині стала приділятися особлива увага як інструменту здійснення змін. У Програмі дій, прийнятої на Міжнародній конференції з народонаселення та розвитку у вересні 1994 року, говориться:

«Зміни в знаннях, психології і поведінці як чоловіків, так і жінок є необхідними умовами для забезпечення гармонійного партнерства між чоловіками і жінками... Надзвичайно важливо поліпшити взаєморозуміння між чоловіками і жінками в питаннях сексуальності і репродуктивного здоров'я і зробити так, щоб вони краще усвідомили свої спільні обов'язки, ставши, тим самим, рівними партнерами в суспільному й особистому житті.

...З наймолодшого віку дітей необхідно знайомити з обов'язками чоловіків у родині. Особливу увагу варто приділяти запобіганню насильства щодо жінок і дітей»⁵.

Одним з найбільш помітних досягнень на міжнародному рівні було скасування заборони на розгляд питання про операції на вульві, що калічать, які зараз вважаються порушенням прав людини жінок і дівчаток. Це призвело до створення у відповідних країнах нових громадських сил, зокрема, серед жінок, що беруть участь у боротьбі проти подібної практики. Проте необхідно докласти величезних зусиль на національному і міжнародному рівнях для того, щоб викоринити усі види небезпечної традиційної практики.

Уряди, Організація Об'єднаних Націй та її спеціалізовані установи і неурядові організації повинні зараз відігравати ще більш важливу роль у контролі за виконанням і здійсненням Плану дій з метою ліквідації шкідливої традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей (див. додаток). Необхідно надати технічну і фінансову підтримку національним і регіональним організаціям, що домагаються рівності чоловіків і жінок і відстоюють права людини для усіх.

⁵ а/conf. 171/13, глава I, резолюція 1, додаток, пункти 4.24 і 4.27.

ДОДАТКИ

Додаток ПЛАН ДІЙ З МЕТОЮ ЛІКВІДАЦІЇ ШКІДЛИВОЇ ТРАДИЦІЙНОЇ ПРАКТИКИ, ЩО СТОСУЄТЬСЯ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК І ДІТЕЙ⁶

А. ДІЯЛЬНІСТЬ НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

- 1) Необхідно, щоб уряди зацікавлених країн чітко продемонстрували свою політичну волю і взяли на себе зобов'язання покласти кінець традиційній практиці, що впливає на здоров'я жінок і дівчаток, особливо практиці операцій на вульві, що калічать.
- 2) Міжнародні договори, включаючи договори, що стосуються захисту жінок і дітей, повинні бути ратифіковані й ефективно здійснюватися на практиці.
- 3) Варто розробити законодавчі акти, що забороняють шкідливу для здоров'я жінок і дітей практику, особливо практику операцій на вульві, що калічать.
- 4) Для здійснення прийнятої в цій галузі офіційної політики варто заснувати відповідні урядові органи.
- 5) Урядові установи, створені для забезпечення здійснення Перспективних стратегій в галузі поліпшення становища жінок, що були прийняті в Найробі в 1985 році Всесвітньою конференцією з огляду й оцінки досягнень оголошеного Організацією Об'єднаних Націй Десятиліття жінок «В інтересах рівності, розвитку та миру», повинні залучатися до діяльності, спрямованої на боротьбу зі шкідливою традиційною практикою, що стосується здоров'я жінок і дітей.
- 6) Варто створити національні комітети з боротьби із традиційною практикою, що стосується здоров'я дівчат і жінок, особливо з прак-

⁶ Підготовлений другим регіональним семінаром Організації Об'єднаних Націй з питання про традиційну практику, що стосується здоров'я жінок і дітей, що проходив у Коломбо, Шрі-Ланка, з 4 по 8 липня 1994 року (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.I and Corr. 1); прийнятий Підкомісією з попередження дискримінації і захисту меншин у своїй резолюції 1994/30 від 26 серпня 1994 року (пункт 3).

тикою операцій на вульві, що калічать, і фінансову допомогу цим комітетам повинні надавати уряди.

- 7) Варто здійснити аналіз і перегляд навчальних програм і шкільних підручників з метою викорінення забобонів щодо жінок.
- 8) У програми підготовки лікарів і допоміжного медичного персоналу варто включити навчальний курс, що стосується негативних наслідків операцій на вульві, що калічать, та інших видів традиційної практики.
- 9) Програми в галузі охорони здоров'я і статевого виховання повинні передбачати поширення інформації про негативні наслідки такої практики.
- 10) В рамках кампанії із забезпечення функціональної грамотності населення варто роз'яснити питання, що стосуються традиційної практики, що впливає на здоров'я жінок і дітей.
- 11) Варто розробити аудіовізуальні програми (представлення, постановки, тощо) і опублікувати в пресі статті про традиційну практику, що негативно впливає на здоров'я дівчат і дітей, особливо про практику операцій на вульві, що калічать.
- 12) Необхідно налагодити співробітництво з релігійними організаціями і їхніми керівниками, а також із традиційною владою з метою викорінення такої шкідливої для здоров'я жінок і дітей традиційної практики, як операції на вульві, що калічать.
- 13) Варто мобілізувати всіх осіб, здатних прямо чи побічно сприяти викоріненню такої практики.

Краще ставлення до хлопчиків у порівнянні з дівчатками

- 14) Оскільки родина є основним інститутом, в якому виникають упередження, що ґрунтуються на ознаці статі, необхідно організувати широкомасштабні роз'яснювальні кампанії з виховання батьків з метою підняття престижу дівчаток і викорінення таких упереджень.
- 15) Враховуючи той науковий факт, що стать дітей визначається чоловічими хромосомами, необхідно підкреслювати, що мати не несе відповідальності за стать дитини. Тому урядам варто розпочати активні спроби виправити неправильні уявлення про відповідальність матері за стать дитини.
- 16) Варто прийняти недискримінаційне законодавство з питань правонаступництва і спадкування.
- 17) З врахуванням тієї провідної ролі, яку релігія відіграє у формуванні образу жінки в кожному суспільстві, необхідно докласти зусиль

- для виключення з релігійних догматів неправильні уявлення, що закріплюють нерівноправне становище жінок.
- 18) Уряди повинні мобілізувати всі навчальні заклади і засоби масової інформації з метою зміни негативного і зневажливого ставлення до жінок і формування позитивного образу жінок у цілому і дівчаток, зокрема.
 - 19) Уряди повинні вжити термінових заходів для введення і забезпечення обов'язкової початкової освіти і безкоштовної середньої освіти, а також для розширення доступу дівчат до технічної освіти. У цій області варто вжити ефективних заходів, спрямованих на заохочення освіти для дівчат, з метою забезпечення рівності чоловіків і жінок. Варто стимулювати батьків для того, щоб вони прагнули дати освіту своїм дочкам.
 - 20) З урахуванням важливості заохочення почуття власної гідності жінок як однієї з попередніх умов поліпшення їхнього становища в родині і суспільстві уряди повинні вжити ефективних заходів для забезпечення того, щоб жінки мали доступ до економічних ресурсів, включаючи землю, до кредитних коштів, роботи з найму та інших інституційних можливостей, і могли ними вільно користуватися.
 - 21) Варто вжити заходів із забезпечення безкоштовного медичного лікування й обслуговування для жінок і дітей (особливо, для дівчаток) і заохочення поінформованості жінок з питань здоров'я з приділенням особливої уваги їхнім власним основним медичним потребам.
 - 22) Урядам варто регулярно проводити обстеження раціонів харчування, визначати розходження в раціонах харчування за ознакою статі і здійснювати спеціальні продовольчі програми в районах, де існують різні форми недоїдання.
 - 23) Уряди повинні також здійснювати просвітні програми з питань харчування з метою задоволення, зокрема, особливих потреб жінок у харчуванні на різних стадіях їхнього життєвого циклу.
 - 24) Оскільки краще ставлення до хлопчиків найчастіше пов'язане з їх стабільнішим становищем у майбутньому, уряди повинні вжити заходів для впровадження спеціальної системи соціального забезпечення для вдів, родин, главою яких є жінка, і старих.
 - 25) Урядам настійно рекомендується вжити заходів з викорінення стереотипного ставлення до чоловіків і жінок, що склалося в системі освіти, виключаючи, зокрема, засновані на ознаці статі упередження з навчальних програм і посібників.
 - 26) Уряди повинні всіма способами заохочувати діяльність неурядових організацій, що займаються вирішенням даної проблеми.

- 27) Громадські діячі, національні установи, релігійні лідери, політичні партії, профспілки, законодавці, викладачі, лікарі і всі інші організації повинні активно залучатися до боротьби проти усіх форм дискримінації щодо жінок і дівчаток.
- 28) Варто регулярно збирати, аналізувати і використовувати для розробки політики і програм в інтересах дівчаток і жінок дезагреговані за ознакою статі дані про захворюваність, смертність, освіту, здоров'я, зайнятість та участь в політичному житті.

Ранні шлюби

- 29) Урядам настійно рекомендується вживати законодавчих заходів, що встановлюють мінімальний вік для вступу в шлюб юнаків і дівчат. Відповідно до рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я такий мінімальний вік для дівчат повинен складати 18 років. Такі законодавчі заходи варто підкріпити створенням механізмів, необхідних для їхнього здійснення.
- 30) Обов'язково повинні реєструватися народження і смерть, шлюб і розлучення.
- 31) Медичні питання, пов'язані з освітою в сфері статевих стосунків і сімейного життя, повинні включатися в шкільні програми для заохочення відповідальної і гармонійної батьківської турботи і для забезпечення поінформованості молодих людей про шкідливі наслідки ранніх шлюбів і про необхідність знань, що стосуються хвороб, які передаються статевим шляхом, особливо СНІДу.
- 32) Засоби масової інформації повинні бути мобілізовані на підвищення поінформованості населення про наслідки ранніх шлюбів та іншої подібної практики, а також про необхідність боротися з ними. Уряди і групи жінок-активісток можуть контролювати засоби масової інформації в цій галузі. Всі уряди повинні розробити і заохочувати ініціативи по забезпеченню «безпечного материнства».
- 33) Варто розробити ефективні програми професійної підготовки традиційних акушерок і допоміжного медичного персоналу, для того, щоб вони мали всі необхідні знання і навички, включаючи інформацію про наслідки шкідливої традиційної практики, з метою забезпечення догляду і медичного обслуговування під час передполового періоду, прийняття пологів і післяпологового періоду, особливо для матерів, що проживають у сільській місцевості.
- 34) Урядам варто заохочувати використання контрацептивних засобів як чоловіками, так і жінками.

- 35) Для скорочення числа ранніх шлюбів дівчаток уряди повинні вживати заходів по розширенню програм професійної підготовки, перекваліфікації і професійного навчання молодих жінок з метою поліпшення їхнього економічного становища. Певна відсоткова частка місць у діючих навчальних закладах повинна бути зарезервована за жінками і дівчатами.
- 36) Урядам варто визнавати і заохочувати права жінок на дітонародження, включаючи їхнє право самостійно приймати рішення про кількість і частоту дітонародження.
- 37) Враховуючи те, що неурядові організації активно домагаються від урядів вживання заходів з поліпшення здоров'я жінок і інформують міжнародні організації про тенденції, пов'язані із традиційною практикою, що впливає на здоров'я жінок і дітей, вони повинні продовжувати повідомляти про досягнутий прогрес і перешкоди, що виникають у цій області.

Практика прийняття пологів

- 38) Використання контрацептивів варто заохочувати не просто як один з засобів досягнення демографічних цілей, а як засіб поліпшення здоров'я жінок і дітей.
- 39) Вживаючи заходи в галузі освіти, затверджуючи законодавчі акти і створюючи механізми контролю, уряди повинні викоринити усі форми шкідливої традиційної практики прийняття пологів.
- 40) Урядам варто зробити медичне обслуговування більш доступним і ефективним, і впровадити програми професійної підготовки традиційних акушерок для того, щоб оновити їхні позитивні традиційні навички, а також, у першу чергу, навчити їх новим передовим методам.
- 41) Для оцінки шкідливих наслідків визначених видів традиційної практики, пов'язаної з дітонародженням, і для визначення і підтримки деяких таких позитивних традицій, як годування грудьми, важливе значення мають дослідження і наукова документація.

Прояви насильства щодо жінок і дівчаток

- 42) Насильство щодо жінок і дівчаток є одним з загальнопоширених явищ, що не визнає географічних, культурних і політичних кордонів і розрізняється лише за формами свого прояву і ступенями жорстокості. Насильство, яке базується на ознаці статі, існувало з незапам'ятних часів до наших днів. Воно приймає приховані і відкриті

форми, включаючи жорстоке поводження фізичного і психічного характеру. Насильство щодо жінок, включаючи операції на вульві, що калічать, обряд спалювання дружин, насильство, пов'язане з одержанням приданого, зґвалтування, інцест, побиття дружин, умертвіння життєздатного плоду дитини жіночої статі та умертвіння новонароджених дівчаток, торгівлю жінками і проституцію, є порушенням прав людини, а не тільки моральною проблемою. Воно має серйозні негативні наслідки для економічного і соціального розвитку жінок і суспільства і є одним з виражень соціальної нерівності жінок.

- 43) Уряди повинні відкрито засудити усі форми насильства щодо жінок і дітей, особливо дівчаток, і взяти на себе зобов'язання боротися проти такого насильства і викоринювати його.
- 44) Для ліквідації усіх форм насильства щодо жінок варто мобілізувати всі наявні засоби масової інформації з метою створення певної громадської суспільної думки і клімату нетерпимості щодо такої абсолютно неприйнятної поведінки людей.
- 45) Урядам варто створити механізми контролю за висвітленням у засобах масової інформації будь-яких форм насильства щодо жінок.
- 46) Оскільки насильство є однією з форм соціальної аберації, уряди повинні виступати за формування такого ставлення суспільства до нього, при якому жертви насильства не будуть страждати від, певного роду, постійної неповноцінності, почуття провини чи враженої власної гідності.
- 47) Урядам варто ввести в дію і регулярно переглядати законодавчі акти з метою ефективної боротьби проти усіх форм насильства, включаючи зґвалтування, щодо жінок і дітей. У зв'язку з цим варто впровадити більш суворі міри покарання за зґвалтування і торгівлю жінками, і заснувати спеціальні судові органи для оперативного розгляду таких випадків, що слугувало б стримуючим фактором.
- 48) Всі уряди повинні відкрито засудити практику умертвіння новонароджених дівчаток і життєздатного плоду дитини жіночої статі як кричуще порушення основного права дітей на життя.
- 49) Слухання справ про зґвалтування повинно бути закритим, без оприлюднення всіх подробиць таких справ, а жертвам повинна надаватися правова допомога.
- 50) Уряди повинні засудити і поставити поза законом традиційну практику надання приданого і викупу нареченої. Крім того, варто засудити звичай спалювання нареченої, а винні повинні суворо каратися.
- 51) Варто заохочувати родини, медичний персонал і населення, що повідомляють про будь-які прояви насильства і реєструвати ці випадки.

- 52) Варто залучати більше жінок до роботи в правоохоронних органах як працівників поліції і судових органів, медичного персоналу й адвокатів.
- 53) Для всіх працівників правоохоронних органів слід організувати спеціальний навчальний курс з питань рівності чоловіків і жінок, і такий навчальний курс повинен бути включений в усі навчальні програми підготовки і перепідготовки поліцейських.
- 54) Варто створити і посилити механізми по збору і обміну інформацією про прояви насильства.
- 55) Уряди повинні надати в розпорядження жертв усіх форм насильства притулок, консультативну допомогу і центри реабілітації. Вони повинні також забезпечити жертвам безкоштовну правову допомогу.
- 56) Уряди повинні організувати і провести кампанію з ліквідації правової неграмотності з метою підвищення рівня юридичної поінформованості жінок, включаючи поширення інформації за допомогою всіх наявних засобів, особливо в рамках програм неурядових організацій, курсів ліквідації неграмотності серед дорослого населення і вивчення відповідних предметів у шкільних програмах.
- 57) Уряди повинні заохочувати дослідження з питань застосування насильства щодо жінок, а також створювати й оновлювати бази відповідних даних.
- 58) Варто заохочувати прояв на рівні громад пильності щодо застосування насильства за ознакою статі, включаючи застосування насильства в побуті.
- 59) На національному рівні урядам варто заохочувати і створювати такі незалежні, автономні й ефективні установи з контролювання і розслідування випадків порушення прав жінок на кшталт національних комісій з проблем жінок, що складаються з приватних осіб і неурядових експертів.
- 60) Урядам, які ще не зробили цього, наполегливо рекомендується ратифікувати Конвенцію про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок і Конвенцію про права дитини з метою повного забезпечення рівності чоловіків і жінок у всіх сферах життя. Держави-учасниці цих Конвенцій повинні виконувати їхні положення для досягнення їхніх кінцевих цілей, включаючи викорінення усіх видів шкідливої традиційної практики.
- 61) Неурядовим організаціям варто починати докладати активних зусиль для того, щоб довести до відома усіх відповідних органів Організації Об'єднаних Націй, таких, як Центр з прав людини, Комісія зі становища жінок і спеціалізовані установи, усю наявну інформацію про

систематичне і масове застосування насильства щодо жінок і дітей, особливо дівчаток, для вживання необхідних заходів. Така інформація повинна також передаватися зацікавленим урядам, комісіям із проблем жінок і організаціям з захисту прав людини.

- 62) Жіночі організації повинні активізувати свої зусилля, у тому числі в області досліджень, з метою ліквідації упередженого й укоріненого уявлення, що принижує образ жінки. Їм варто вжити заходів, спрямованих на підвищення поінформованості жінок про їхні потенційні можливості і почуття власної гідності, брак якої є одним з факторів збереження дискримінації.

В. ДІЯЛЬНІСТЬ НА МІЖНАРОДНОМУ РІВНІ

Комісія з прав людини і Підкомісія з попередження дискримінації і захисту меншин

- 63) Питання про традиційну практику, що стосується здоров'я жінок і дівчаток, повинні бути збережені в порядку денному Комісії з прав людини і Підкомісії для того, щоб постійно тримати це питання в полі зору.

Комісія зі становища жінок

- 64) Комісії варто приділяти більше уваги питанню про шкідливу традиційну практику.
- 65) Всі органи Організації Об'єднаних Націй, що діють з метою захисту і заохочення прав людини, і, зокрема, механізми, створені відповідно до Конвенції про ліквідацію усіх форм дискримінації щодо жінок, Конвенції про права дитини, Пактів про права людини і Конвенцією проти катувань, повинні включити до свого порядку денного питання про усі види шкідливої традиційної практики, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дівчаток і носить стосовно них дискримінаційний характер.
- 66) Міжурядові організації, а також спеціалізовані установи й органи системи Організації Об'єднаних Націй, такі, як Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй, Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй, Фонд Організації Об'єднаних Націй в області народонаселення, Фонд Організації Об'єднаних Націй для розвитку в інтересах жінок, Міжнародна організація праці, Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури і Всесвітня організація охорони здоров'я, повинні передбачити у своїй діяльності заходи щодо

боротьби проти шкідливої традиційної практики і розробити програми, спрямовані на вирішення цієї проблеми.

Спеціалізовані установи Організації Об'єднаних Націй

- 67) Для ефективного здійснення Плану дій необхідно встановити тісну координацію діяльності Міжафриканського комітету з питань традиційної практики, що стосується здоров'я жінок і дітей, і відповідних органів Організації Об'єднаних Націй, спеціалізованих установ і регіональних організацій. Усім спеціалізованим установам варто включити у свої програми надання допомоги заходи, пов'язані з проведенням кампанії з викорінення практики операцій на вульві, що калічать, та іншої традиційної практики, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дівчаток.

Неурядові організації

- 68) Національним і міжнародним неурядовим організаціям, що займаються охороною здоров'я жінок і дітей, варто включити у свої програми заходи щодо боротьби проти традиційної практики, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дівчаток.
- 69) Міжнародні неурядові організації, що займаються охороною здоров'я жінок і дітей, повинні надавати ширшу фінансову і матеріальну підтримку національним неурядовим організаціям з метою забезпечення їхньої успішної діяльності.
- 70) Неурядовим організаціям, що вже беруть участь у заходах щодо викорінення традиційної практики, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дітей, варто активізувати цю діяльність.
- 71) Варто також встановити співпрацю між неурядовими організаціями й урядами з метою розробки програм перекваліфікації осіб, що здійснюють операції на вульві, що калічать, для того, щоб надати їм можливість домогтися фінансової самостійності за рахунок діяльності, що приносить дохід.
- 72) Неурядові організації повинні продовжувати й активізувати свою діяльність з захисту прав людини жінок і дівчаток, включаючи заохочення позитивної традиційної практики.

Інші заходи

- 73) Варто зажадати від медичного персоналу цілком відмовитися від шкідливої традиційної практики.

- 74) Необхідно закликати всіх жінок, що усвідомлюють серйозність даної проблеми, до ведення боротьби проти традиційної практики, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дітей, і до залучення до цієї роботи інших жінок.
- 75) Необхідно, щоб жінки, які активно борються із традиційною практикою, що ставить під загрозу здоров'я жінок і дітей, обмінювалися своїм накопиченим досвідом.

ВИБРАНА БІБЛІОГРАФІЯ

- *Abdalla, Raqiya Haji Dualeh*. Sisters in affliction; circumcision and infibulation of women in Africa. London, Zed Press, 1982. 122 p. Bibliography.
- *Dorkenoo, Efua*. Cutting the rose; female genital mutilation: the practice and its prevention. London, Minority Rights Publications, 1994. 196 p. Bibliography.
- *Hosken, Fran P.* The Hosken report; genital and sexual mutilation of females. 4th rev. ed. Lexington (Mass.), Women's International Network News, 1994. 444 p. Bibliography.
- Межафриканский комитет по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей. Доклад о работе регионального семинара по вопросу о традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей в Африке, 6–10 апреля 1987 года, Аддис-Абеба, Эфиопия. 182 стр. Организация Объединенных Наций. Экономический и Социальный Совет. Предварительный доклад, представленный Специальным докладчиком по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях г-жой Радхикой Кумарасвами в соответствии с резолюцией 1994/45 Комиссии по правам человека. 22 ноября 1994 года. 89 стр. (E/CN.4/1995/42).
- Экономический и Социальный Совет. Доклад второго регионального семинара Организации Объединенных Наций по традиционной практике, затрагивающей здоровье женщин и детей, Коломбо, Шри-Ланка, 4–8 июля 1994 года. (E/CN.4/Sub.2/1994/10 и Corr.1 и Add.1 и Add.1/ Corr.1)
- Экономический и Социальный Совет. Доклад о работе семинара Организации Объединенных Наций по вопросу о традиционной практике, влияющей на здоровье женщин и детей, Уагадугу, Буркина-Фасо, 29 апреля — 3 мая 1991 года. 12 июня 1991 года. 47 стр. (E/CN.4/Sub.2/1991/48)
- Экономический и Социальный Совет. Доклад Рабочей группы по вопросам традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей. 4 февраля 1986 года. 55 стр. (E/CN.4/1986/42)
- Экономический и Социальный Совет. Исследование традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей; окончатель-

- ный доклад Специального докладчика г-жи Халимы Эмбарек Варзази. 5 июля 1991 года. 39 стр. (E/СМ.4/8ив.2/1991/6)
- Экономический и Социальный Совет. Исследование традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и детей; предварительный доклад Специального докладчика г-жи Халимы Эмбарек Варзази. 21–22 августа 1989 года. 22 стр. (E/CN.4/Sub2/1989/42 и Add.1).

Запити надсилати на адресу:

Centre for Human Rights
United Nations Office at Geneva
8–14, Avenue de la Paix
1211 Geneva 10, Switzerland
tel: (41 22) 917 3968; fax: (41 22) 917 0099
e-mail: atikhonov.hchr@unog.ch

New York Office:
Centre for Human Rights
United Nations
New York, N.Y. 10017
USA

Інформаційне видання

НЕБЕЗПЕЧНА ТРАДИЦІЙНА ПРАКТИКА, ЩО ШКІДЛИВО ВІДОБРАЖАЄТЬСЯ НА ЗДОРОВ'І ЖІНОК І ДІТЕЙ

Виклад фактів № 23

Третє видання, стереотипне

Відповідальний за випуск і редактор

Є. Ю. Захаров

Комп'ютерна верстка

О. А. Мірошниченко

Підписано до друку 01.04.2020

Формат 60×84¹/₁₆. Папір офсетний. Гарнітура JournalSans

Умов. друк. арк. 3,02. Облік.-вид. арк. 3,23

Наклад 250 прим. Зам. № ПЛ-01/20

ГО «ХАРКІВСЬКА ПРАВОЗАХИСНА ГРУПА»

61002, Харків, а/с 10430

<http://khp.org>

<http://library.khp.org>

Друк: ТОВ «ВИДАВНИЦТВО „ПРАВА ЛЮДИНИ“»

61002, м. Харків, вул. Дарвіна 7, кв. 35

ел. пошта: distribution.hr.publisher@gmail.com