

Благодарю Вас, Президент. Я представляю данное заявление от имени [...] организаций.

В Венской декларации и Программе действий государства недвусмысленно согласились определить реализацию прав человека женщин своим приоритетом и признали, что эти права являются универсальными, неделимыми, взаимозависимыми и взаимосвязанными. Тем не менее, 26 лет спустя право женщин и девушек распоряжаться своим телом по-прежнему нарушается. Эти нарушения включают отрицание, криминализацию и стигматизацию доступа к безопасному и легальному аборту, коренящиеся в дискриминации, угнетении, насилии и принуждении, оказывающими влияние на условия жизни людей, определяющие их способность распоряжаться своим телом и осуществлять права человека.

В 1994 г. представительницы черного феминизма создали организацию Женщины Африканского Происхождения за Репродуктивную Справедливость (Women of African Descent for Reproductive Justice), как ответ на белое превосходство, колониализм и капитализм, определяющие репродуктивную политику и проявляющиеся в нарративах контроля широких слоев населения. Репродуктивная справедливость уделяет основное внимание праву распоряжаться своим телом, самоопределению быть или не быть родителем в свободном и здоровом окружении¹. Она основывается на интесекциональном анализе и выходит за пределы индивидуалистической концепции «выбора», вместо этого делая упор на материальных условиях, необходимых для осуществления родительских прав. В теории репродуктивной справедливости также рассматриваются последствия контроля за рождаемостью, проистекающие из теории замещения белого превосходства, которая снова используется в современной популистской политике.

Репродуктивная справедливость будет достигнута только тогда, когда все получат право на телесную автономию, сексуальное и репродуктивное самоопределение. Это подразумевает, что люди должны иметь экономические, социальные и культурные права и свободы и возможность выбора, неограниченного угнетением, дискриминацией, стигмой, принуждением, насилием, недостатком возможностей или возможных последствий. Договорные органы и специальные процедуры отражают эту потребность и признают, что реализация репродуктивных прав женщин зависит от материальных условий, в которых они рождаются, растут, живут, работают и взрослеют, а также от властных структур и распределения ресурсов на всех уровнях², - другими словами, социальных и других определяющих здоровье факторов³.

¹ Ross, Loretta, and Rickie Solinger. 2017. *Reproductive Justice: An Introduction*. Page 65.

² WHO, About social determinants of health (2017), доступно на:

http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en (последнее посещение 16 окт, 2017) [далее WHO, About social determinants of health]

³ См., например, CEDAW Committee & CRC Committee, *Joint General Recommendation No. 31 & General Comment No. 18: On harmful practices*, (2014), paras. 68-9, U.N. Doc. CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014) [далее CEDAW Committee & CRC Committee, *Joint Gen. Recommendation No. 31 & Gen. Comment No. 18*]. См. также: CRC Committee, *Concluding Observations: Mongolia*, para. 51(a), U.N. Doc. CRC/C/MNG/CO/3-4; ESCR

Это включает среди прочих факторов здоровья доступ к жилью, безопасной питьевой воде, эффективным системам санитарии, справедливости, свободе от насилия, и влияют на деятельность, которую граждане могут осуществлять в отношении своего сексуального и репродуктивного здоровья⁴. Наши дискуссии о праве на аборт и о репродуктивных правах не могут продолжаться без учета этих факторов.

Реализация репродуктивной справедливости, права распоряжаться своим телом и реальное равенство также требуют освобождения от контроля и вмешательства со стороны государственных и негосударственных акторов, включая частные компании, доноров и многонациональные корпорации, включая криминализацию сексуального и репродуктивного поведения и связанных с этим решений, ограничительные антиабортные законы, карательные санкции и законодательные ограничения, регулирующие распоряжение женщинами своим телом⁵. Эти законы, политики и практики более всего влияют и дискриминируют цветных женщин, женщин Глобального Юга, женщин с ограниченными возможностями, женщин, живущих в бедности, представительниц этнических меньшинств и коренных народов, женщин, живущих с ВИЧ, молодых женщин и девушек, секс работниц, лиц, не соответствующих гендерным нормам, основанным на расовых, классовых, инвалидность и гендерных стереотипах.⁶

Сегодня, 28 сентября, в Международный день безопасных аборт, мы призываем государства уважать, защищать и соблюдать права человека женщин и девушек и осуществлять репродуктивную справедливость для всех. Мы призываем государства:

- обеспечить доступ к имеющимся в наличии, приемлемым и качественным услугам по охране репродуктивного и сексуального здоровья; как части общей системы государственного здравоохранения, включая современные средства контрацепции, комплексных услуг по прерыванию беременности и последующему медицинскому уходу, финансируемых за счет налогов и свободных от контроля со стороны государств, многосторонних соглашений и транснациональных корпораций
- Устранить все законодательные и социальные барьеры для безопасного аборта, в том числе его криминализацию в широком понимании, включая санкции и санкционные режимы, и предоставление услуг по безопасному проведению аборта по желанию

Committee, *Concluding Observations: Australia*, para. 28, U.N. Doc. E/C.12/AUS/CO/4 (2009) и ESCR Committee, General Comment 22 о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье, paras.7-8.

⁴ См., например CEDAW Committee & CRC Committee, *Joint General Recommendation No. 31 & General Comment No. 18: On harmful practices*, (2014), paras. 68-9, U.N. Doc. CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014) [hereinafter CEDAW Committee & CRC Committee, *Joint Gen. Recommendation No. 31 & Gen. Comment No. 18*]. См. также: CRC Committee, *Concluding Observations: Mongolia*, para. 51(a), U.N. Doc. CRC/C/MNG/CO/3-4; ESCR Committee, *Concluding Observations: Australia*, para. 28, U.N. Doc. E/C.12/AUS/CO/4 (2009) и ESCR Committee, General Comment 22 о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье, paras.7-8.

⁵ Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, *Discrimination against women with regard to health and safety*, U.N. Doc A/HRC/32/44, para.76, доступен: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/072/19/PDF/G1607219.pdf?OpenElement>

⁶ См., например. Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, *Women Deprived of Liberty*, U.N. Doc A/HRC/41/33, 15th May 2019, доступно: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/41/33, paras. 37-38. ESCR Committee, General Comment 22 о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье, para 30.

- Рассматривать социальные и другие детерминанты здоровья с точки зрения интерсекциональности, для того, чтобы обеспечить всем людям возможность полностью реализовывать свои сексуальные и репродуктивные права⁷.
- Сделать частные компании и многонациональные корпорации ответственными за неэтичные исследовательские практики, нарушения и злоупотребления репродуктивными правами женщин и девушек и покушения на их телесную автономию,
- Сделать приоритетом конструктивное участие местных движений, защитников прав женщин и феминисток, требующих ответственности за нарушения прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и уделяющих в своих требованиях и рекомендациях особое внимание реализации репродуктивной справедливости.

⁷ WHO, About social determinants of health, *supra* note 2.