

КОНСТИТУЦИОННОЕ И МЕЖДУНАРОДНОЕ ПРАВО

УДК 342.7

НЕЭТИЧНЫЕ ЖЕНСКИЕ СТЕРЕОТИПЫ В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ *Unethical Female Stereotypes in Reproductive Health*

И. Г. Гаранина – доцент кафедры конституционного и международного права Университета управления «ТИСБИ», кандидат юридических наук (г. Казань)

I. G. Garanina – Associate-professor of the Constitutional and International Law Department of University of Management “TISBI”, Candidate of Law Sciences



Аннотация. В статье автором рассматриваются сложившиеся стереотипы, которые являются обобщенными предубеждениями, определяющими принадлежность определенных лиц к конкретной группе, раскрывается положение о том, что женщины стали жертвами стереотипов домохозяек и мам с тем отрицательным эффектом, что они исключены из других ролей и функций. Автор приводит примеры из законодательства зарубежных стран, в котором развенчивается стереотип женщины как репродуктивного инструмента и подтверждается право женщин на равное достоинство с мужчинами в их репродуктивном выборе.

The author considers the established stereotypes which are summarized prejudices identifying the membership of certain people in a certain group. The article reveals that women are victims of stereotyping them as housekeepers and mothers in the negative sense, which exclude them from performing other roles and functions. There are examples from the foreign legislation where they dispel the stereotype of a woman as a reproductive instrument and uphold the woman's right to equal dignity with men in their reproductive choice.

Ключевые слова: дискриминация, этика, права человека, свобода воли, репродуктивное здоровье, сексуальное здоровье, стереотипы.

Discrimination, ethics, human rights, freedom of the will, reproductive health, sexual health, stereotypes.

Стереотипы являются обобщенными предубеждениями, определяющими принадлежность определенных лиц к конкретной группе. Стереотип может быть понят как обобщенное представ-

ление о характеристиках, которыми обладают члены той или иной группы, например женщины, или какие роли должны быть ими выполнены. Женщины часто находятся в неблагоприят-

ном положении и дискриминируются со стороны учреждений, органов, а также являются жертвами увековечения стереотипов относительно того, что они могут и/или обязаны делать. Стереотипы, применяемые к женщинам, могут рассматриваться как гендерно специфические, где понятия «секс» и «гендер» рассматриваются как синонимы [5, с. 19].

Стереотипы представляют собой дискриминацию в отношении женщин относительно социальных установок, предубеждений, законов, политики и правоприменительной практики, согласно которым женщинам предписываются роли домохозяек, матерей и воспитателей. Стереотипные предубеждения о слабости, подчинении, чрезмерной эмоциональности, неспособности принимать решения часто исключают женщин из сферы университетского образования, медицины, права, политики, науки, религиозного служения. Такие предубеждения могут по-прежнему влиять на женщин как потенциальных получателей услуг в области репродуктивного и сексуального здравоохранения [12, с. 16].

Законы и политические институты, имеющие отношение к данным услугам, остаются жертвами неблагоприятных стереотипов в отношении женщин. В некоторых государствах законы подразумевают стереотипные представления о женщинах как воспитателях. Например, в Ирландии Закон о землях 1937 г. предусматривает, что «государство признает, что своей жизнью в семье женщина дает государству поддержку, без которой общее благо не может быть достигнуто» (ст. 41.2.1) [12, с. 20]. В то же время «государство... стремится к тому, чтобы матери не были утруждены экономической необходимостью заниматься трудом в ущерб своим обязанностям в семье» (ст. 41.2.2) [12, с. 22]. Соответственно, бездетная женщина, обращающаяся с просьбой о контрацепции или стерилизации, стремящаяся построить карьеру, может быть заклеена как пропагандирующая срыв общего блага в государстве. Кроме того, матери маленьких детей, желающие вернуться к оплачиваемой работе, могут столкнуться с обвинениями в распространении детской безнадзорности.

Законодательство, запрещающее аборт, часто принятое мужчинами при поддержке религиозных иерархий, отражает стереотипы о вреде женскому здоровью, моральном праве женщин. Страны постепенно либерализуют законы об аборте [1], признавая в то же время, что су-

ществуют обстоятельства, при которых интересы охраны здоровья женщин должны заменять государственные интересы. Поэтому аргументы в пользу интересов плода оказываются все менее убедительными, противники абортотвыставляют новые аргументы о «вреде» абортотвыказывая женщинам в доступе к этой процедуре, но распознавая «вред» сам по себе [15].

Стереотипное утверждение, что законодатели могут лучше защитить интересы женщин, чем сами женщины, нашло отражение в деле «Гонзалес против Кархарт», где Верховный суд США большинством голосов поддержал процедуру запрета абортот и уголовной ответственности деятельности врачей, которые игнорируют такой запрет, служа интересам здоровья своих пациентов [11, с. 159].

Одним из стереотипов является мнение о женщинах как иррациональных и некомпетентных лицах, не способных принимать трудные нравственные решения, о которых они могут пожалеть. Решение о продолжении и/или прерывании беременности, например, даже при аномалии плода может в равной степени быть трудным, болезненным и вызывать сожаление, но это, как правило, не считается обоснованным, чтобы исключить из процесса принятия решений беременных женщин. Суд [большинство] лишает женщин права сделать самостоятельный выбор даже за счет их безопасности. Этот способ мышления отражает древние представления о месте женщины в семье [11, с. 185].

В отличие от указанной позиции судьи Конституционного суда Колумбии признали чрезмерную либерализацию национального законодательства об аборте, прямо отвергая стереотип о роли и судьбе женского материнства, на котором было основано данное законодательство. Судьи пояснили, что когда законодательная власть вводит уголовные законы, она не может игнорировать, что женщина является человеческим существом с правом на достоинство и что она должна рассматриваться как таковая, а не как репродуктивный инструмент человеческой расы. Законодательный орган не должен навязывать роль родителя женщине против ее воли [3]. Судьи заложили тем самым основу для «демонстрация» стереотипа, что женщины должны быть восприняты только как репродуктивный инструмент, и подтвердили право женщин на равное достоинство с мужчинами в их репродуктивном выборе.

Многие национальные законы и международные договоры в сфере прав человека, которые страны обязались имплементировать в своих внутренних законах, запрещают дискриминацию по признаку пола. Женщины существенно отличаются от мужчин в силу своего телосложения и репродуктивных функций, но не в способности понимания информации или права на достоинство. Конституции многих государств отражают общепризнанные принципы и запрещают дискриминацию по признаку пола. Такие положения вписываются в более широкие рамки международных договоров по правам человека, наиболее значимым из которых в области репродуктивного здоровья женщин можно назвать Конвенцию ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (далее – Конвенция ООН) [7].

Статья 5(а) Конвенции ООН требует от государств принять все необходимые меры для того, чтобы изменить социальные и культурные модели поведения мужчин и женщин с целью достижения искоренения предрассудков и упразднения обычаев и всей прочей практики, которые основаны на идее неполноценности или превосходства одного из полов или стереотипности роли мужчин и женщины. Эта статья укладывается в рамки ст. 2(f), согласно которой стороны обязуются «принять все соответствующие меры, включая законодательные, для изменения или отмены существующих законов, актов, обычаев и практики, которые представляют собой дискриминацию в отношении женщин».

Забота о здоровье рассматривается в ст. 12(1), которая предусматривает, что участники Конвенции ООН принимают все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию, в том числе связанному с планированием семьи. Это положение приводит к ст. 16 в соответствии с подразделом 1(e), который устанавливает, какие меры необходимы

для обеспечения мужчинам и женщинам одинаковых прав свободно и ответственно решать вопрос о числе детей и промежутках между ними и иметь доступ к информации, образованию и средствам, которые позволяют им осуществлять эти права.

Указанный подраздел «оправдывает» планирование семьи и обеспечение сексуального здоровья в браке, в том числе подростков. Действительно, ст. 10 устанавливает право на равное образование женщин и мужчин, требуя от государств принимать все надлежащие меры для обеспечения равенства в доступе к специальной информации образовательного характера в целях содействия обеспечению здоровья и благосостояния семей, включая информацию и консультации по планированию семьи. Доступ к услугам в области репродуктивного и сексуального здоровья, в соответствии со ст. 12(1), требует, чтобы женщины без дискриминации по признаку возраста или семейного положения имели такой же доступ, что и мужчины, например, к получению бесплатно презервативов.

Статья 16, содержащая положения об определении количества детей и времени деторождения, дает женщинам фертильного возраста возможность контролировать свои репродуктивные права. Тем не менее женщины, реализация чьих репродуктивных прав требует медицинского вмешательства, должны реализовывать указанные права в соответствии с законодательством. В практике экстракорпорального оплодотворения встречаются случаи, когда права мужчин-доноров включают в себя право вето, например, на использование хранимой спермы и эмбрионов после того, как их отношения закончились разводом [8]. Эти законы могут быть оспорены как нарушения прав человека, но не могут прямо запретить бывшим мужьям использовать эмбрионы их бывших жен [4].

Женщины и мужчины сексуально разные, но они одинаковы в своей роли в своих семьях и обществе, чтобы различать, например, их по репродуктивному выбору [5, гл. 3].

Библиографический список

1. Boland, R. Developments in laws on induced abortion: 1998–2007 / R. Boland, L. Katzive // *International Family Planning Perspectives*. – 2008. – Vol. 32. – Issue 3. – P. 110–120.
2. Bradwell v. State of Illinois, 83 U.S. 130 (1872) at 137-8 [Электронный ресурс] // Justia. – Режим доступа: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/83/130/case.html> (дата обращения: 28.11.2014).
3. C-355/2006. Excerpts of the Constitutional Court's ruling that liberalized abortion in Colombia [Электронный ресурс] // Women's Link Worldwide. – Режим доступа: http://www.womenslinkworldwide.org/pdf_pubs/pub_c3552006.pdf (дата обращения: 28.11.2014).
4. Case of Evans v. the United Kingdom [Электронный ресурс] // HUDOC. European Court of Human Rights. – Режим

доступа: [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-80046#{“itemid”:\[“001-80046”\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-80046#{“itemid”:[“001-80046”]}) (дата обращения: 28.11.2014).

5. Cook, R. J. Gender stereotyping: transnational legal perspectives / R. J. Cook, S. Cusack. – Philadelphia, PA : University of Pennsylvania Press, 2010. – 270 p.

6. Cook, R. J. Respecting adolescents' confidentiality and reproductive and sexual choices // R. J. Cook, J. N. Erdman, B. M. Dickens // International Journal of Gynecology and Obstetrics. – 2007. – Vol. 98. – Issue 2. – P. 182–187.

7. Cusack, S. Stereotyping women in the health sector: lessons from CEDAW / S. Cusack, R. J. Cook // Washington and Lee Journal of Civil Rights and Social Justice. – 2009. – Vol. 16. – Issue 1. – P. 47–78.

8. Dickens, B. M. Legal developments in assisted reproduction / B. M. Dickens // International Journal of Gynecology & Obstetrics. – 2008. – Vol. 101. – Issue 2. – P. 211–215.

9. Erdman, J. N. Moral authority in English and American law / Erdman, J. N. // Constituting equality: gender equality in comparative constitutional rights / Williams S. (ed.). – Cambridge : Cambridge University Press, 2009. – P. 107–132.

10. Forhan, S. E. Prevalence of sexually transmitted infections among female adolescents aged 14 to 19 in the United States / S. E. Forhan, S. L. Gottlieb, M. R. Sternberg, F. Xu, S. D. Datta, G. M. McQuillan, et al. // Pediatrics. – 2009. – Vol. 124. – Issue 6. – P. 1505–1512.

11. Gonzales v. Carhart, 550 U.S. 124 [Электронный ресурс] // Supreme Court of the United States. – Режим доступа: <http://www.supremecourt.gov/opinions/06pdf/05-380.pdf> (дата обращения: 28.11.2014).

12. Lippmann, W. Public Opinion : reprint 1922 / W. Lippmann. – New York : Macmillan, 1957. – 427 p.

13. R (on the Application of Axon) v. Secretary of State for Health : case № CO/5307/2004 // Children's Rights Alliance for England. – Режим доступа: <http://www.crae.org.uk/media/33594/R-Axon-v-The-Secretary-of-State-for-Health-Anor.pdf> (дата обращения: 28.11.2014).

14. R v. Morgentaler [Электронный ресурс] // The Canadian Legal Information Institute. – Режим доступа: <http://www.canlii.org/en/ca/scc/doc/1988/1988canlii90/1988canlii90.html> (дата обращения: 28.11.2014).

15. Siegel, R. B. The right's reasons: constitutional conflict and the spread of woman-protective anti-abortion arguments / R. B. Siegel // Duke Law Journal. – 2008. – Vol. 57. – P. 1641–1692.