

Производство калечащих операций на половых органах у девочек

Отчет по результатам качественного
исследования в Республике Дагестан

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КАЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

«Делали кустарно, на дому, впереди ножом кусочек отрезали и посередине надрез»

Авторы отчета:

**Антонова Ю. А., старший юрист,
«Правовая инициатива по России»,
Москва; Сиражудинова С. В., к.п.н.,
президент «Центра исследования
глобальных вопросов современности
и региональных проблем «Кавказ. Мир.
Развитие»,
Ростов-на-Дону**

© Правовая инициатива по России. Москва. 2016

Государства-участники принимают все соответствующие меры с целью... 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 женщин.

Конвенция ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 5 (а))

ВВЕДЕНИЕ

Калечащие операции на женских половых органах – страшная, дикая, вредоносная практика по частичному или полному удалению наружных женских гениталий, нанесению других травм женским половым органам по немедицинским основаниям. Проведение подобных операций признается нарушением прав женщин и девочек на международном уровне, т.к. представляет собой крайнюю форму дискриминации и насилия. Они нарушают их права на здоровье, безопасность и физическую неприкосновенность, право на свободу от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, а также право на жизнь в случае, когда эти операции приводят к смерти.

С позиции ООН¹, традиционная практика, к которой относятся и калечащие операции на половых органах у женщин, принятая в той или иной культуре, отражает ценности и убеждения, которые зачастую существуют в общине на протяжении многих поколений. Каждая социальная группа в мире имеет специфическую традиционную практику и убеждения, из которых одни приносят пользу всем членам, в то время как другие пагубны для конкретных групп, и в частности женщин. Практика женского обрезания, несмотря на ее опасный характер и на то, что она является нарушением целого комплекса международных норм в области прав человека, сохраняется, поскольку она не ставится под сомнение в ряде государств и сообществ и представляется высоконравственной в глазах тех, кто ее придерживается.

Производство калечащих операций на женских половых органах нацелено на контроль сексуальности женщины, ее поведения в плане сохранения девственности до брака и целомуд-

¹ <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet23ru.pdf>

ренного образа жизни впоследствии. Подобный сексуальный контроль над женщинами со стороны мужчин и сообществ препятствует структурным переменам, необходимым для ликвидации неравенства между мужчинами и женщинами.

Генеральный секретарь ООН Пан Ги Мун, выступая 6 февраля 2015 г.¹, призвал положить конец практике калечащих операций на женских половых органах. Он отметил «важную роль медиков в усилиях, направленных на искоренение этой вредной для здоровья женщин процедуры и призвал добиться того, чтобы все девочки росли в условиях свободы от насилия и дискриминации, полного уважения человеческого достоинства, соблюдения прав человека и равенства». В своем выступлении он особенно подчеркнул: «Первыми шагами на пути полного искоренения практики калечащих операций на женских половых органах должны стать отказ от замалчивания и развенчание мифов, связанных с этой практикой». Ежегодно 6 февраля отмечается «Международный день нетерпимого отношения к калечащим операциям на женских половых органах».

Сегодня в мире по оценке ООН² живет около 200 миллионов девочек и женщин, подвергшихся той или иной форме калечащих операций на женских гениталиях и, как минимум, еще три миллиона, ежегодно подвергаются риску этой практики. Часть из них проживает в нашей стране, в Дагестане, где они в младенчестве проходят уродливый по своей сути и назначению обряд обрезания.

Именно этим женщинам и девочкам посвящен наш отчет.

Практически вплоть до настоящего времени проблема производства калечащих операций на половых органах у девочек в Республике Дагестан находилась в тени. Кроме небольшого количества активистов НКО, она особо никого не интересовала. Никого не волновал тот факт, что десятки и сотни девочек еже-

¹ <http://www.un.org/ru/sg/messages/2015/femalegenitalmutilation.shtml>

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>

годно становятся объектом насилия и жестокого обращения со стороны своих родных и близких.

Возможно, такое замалчивание или даже молчаливое согласие и принятие происходит потому, что никому и в голову не может прийти, что на территории современной России, а не в Африке, где подобные практики традиционно распространены, в раннем детстве у девочек производятся операции на половых органах без медицинских оснований, а лишь из ритуальных соображений. Местное сообщество преимущественно уверено, что калечащие операции являются деликатной сферой традиции, религии и семьи, вмешательство в которые не допускается. На протяжении длительного времени официальные власти не предпринимали никаких действий для защиты девочек, которых подвергали боли и страданиям их матери и другие близкие родственницы.

Цель нашего отчета совершенно практическая – привлечь внимание к проблеме калечащих операций на женских половых органах и совместными действиями заинтересованных лиц и организаций максимально способствовать ее искоренению. Основные задачи, которые мы перед собой ставили, заключались в том, чтобы провести интервью с респондентками, т.е. женщинами, подвергшимися в детстве операциям на половых органах, и местными экспертами в Дагестане. Далее на основании анализа интервью показать, как жительницы высокогорных сел республики воспринимают и обосновывают калечащие практики, а также, вероятно, впервые в российской юридической практике дать этому явлению правовую оценку с точки зрения как национального, так и международного права.

По любым вопросам, связанным с содержанием и тематикой данного отчета, Вы можете обращаться по электронной почте – antonova@srji.org

Юлия Антонова,
Координатор исследования

ЧАСТЬ 1. МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМЫ

Термин «калечащие операции на женских половых органах», или «женское обрезание», (female genital mutilation) впервые начал использоваться Межафриканским комитетом по вопросам традиционных практик, влияющих на здоровье женщин и детей, в 1990 г. А в 1991 г. Всеобщая организация здравоохранения рекомендовала его к использованию в системе ООН. Именно в это время начинается активный период противодействия распространению практик калечащих операций на международном уровне.

Однако уже в конце 1980-х гг. в Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин¹ (1979) содержался призыв ко всем государствам-участникам принимать все соответствующие меры, включая законодательные, для изменения или отмены действующих законов, постановлений, обычаев и практики, которые представляют собой дискриминацию в отношении женщин (статья 2 f).

Впоследствии Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин в своей общей рекомендации №14² «Обрезание у женщин» (1990) сформулировал конкретные рекомендации государствам-участникам принимать соответствующие и эффективные меры для искоренения практики женского обрезания, которые должны включать сбор и распространение университетскими, медицинскими или дошкольными учреждениями, национальными женскими организациями или другими органа-

¹ <http://www.ohchr.org/ru/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>

² [http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=HRI/GEN/1/REV.9\(VOL.II\)&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=HRI/GEN/1/REV.9(VOL.II)&Lang=en)

ми основных данных о таких традициях и практике; оказывать поддержку на национальном и местном уровнях женским организациям, стремящимся добиться ликвидации как обрезания у женщин, так и других обычаев, вредных для здоровья женщин; поощрять политических деятелей, специалистов, религиозных и общинных лидеров на всех уровнях, включая средства массовой информации и сферу искусств, к тому, чтобы они сотрудничали в формировании настроений в пользу искоренения практики обрезания у женщин; принимать соответствующие образовательные и учебные программы и проводить семинары на основе данных научных исследований по проблемам, возникающим в результате обрезания у женщин; включить в свою национальную политику в области здравоохранения соответствующие стратегии, направленные на ликвидацию практики обрезания у женщин в государственных службах здравоохранения; включить, в соответствии со статьями 10 и 12 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, в свои доклады Комитету информацию о мерах, принимаемых с целью ликвидации обрезания у женщин.

В общей рекомендации №19 «Насилие в отношении женщин» (1992)¹ Комитет осудил традиционные взгляды, согласно которым женщины считаются подчиненными по отношению к мужчинам или выполняющими стереотипные роли и которые способствуют утверждению распространенной практики, связанной с насилием или принуждением, включая принудительные браки, убийства в связи с приданым, обливание кислотой и женское обрезание. Комитет рекомендовал государствам-участникам принять эффективные правовые меры, включая уголовные санкции, гражданско-правовые меры защиты и положения о компенсации для защиты женщин от насилия любого рода, в том числе и практик калечащих операций.

Впервые в международно-правовой практике проблема

¹ <http://hrlibrary.umn.edu/russian/gencomm/Rgeneral19.html>

калечащих операций была широко актуализирована только на Всемирной конференции по правам человека 25 июня 1993 г.¹ в Вене, где вопросы равного положения женщин и прав человека женщин, а также ликвидации насилия в отношении женщин в общественной и частной жизни были объявлены приоритетным направлением работы всех механизмов и структур ООН. Считаются недопустимыми какие-либо коллизии, которые могут возникнуть между правами женщин, по устранению пагубных последствий, связанных с определенной традиционной или укоренившейся в обычаях практикой, предрассудками, обусловленными культурой, а также обоснованием необходимости производства таких операций религиозными мотивами.

В 1995 г. ООН издало специальное пособие «Опасная традиционная практика, пагубно отражающаяся на здоровье женщин и детей?» в серии «Права человека: изложение фактов». Это пособие основано на анализе Специального докладчика по вопросам о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях г-жи Радхики Кумарасвами, посвященном различным видам традиционных практик, в том числе калечащих операций на вульве. Она, в частности, отмечала, что слепое следование таким практикам и бездействие государства в отношении этих обычаев и традиций сделали возможным широкое распространение насилия, направленного против женщин. Г-жа Радхика Кумарасвами подчеркнула, что государства принимают новые законы и законодательные акты, касающиеся развития современной экономики и разработки передовых технологий, а также других видов практик, отвечающих потребностям современной демократии, однако возникает впечатление, что в области прав женщин перемены происходят медленно.

Платформа действий³, принятая на Четвертой всемирной

¹ http://www.ohchr.org/Documents/Events/OHCHR20/VDPA_booklet_ru.pdf

² <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet23ru.pdf>

³ <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20R.pdf>

конференции по положению женщин 15 сентября 1995 г. в Пекине, призывает правительства к принятию и проведению в жизнь законодательства, направленного против лиц, практикующих и совершающих такие акты насилия в отношении женщин, как калечащие операции на женских половых органах, и оказанию решительной поддержки неправительственным и общинным организациям в их усилиях по ликвидации такой практики; принятию всех необходимых мер, особенно в области образования, в целях изменения социальных и культурных моделей поведения мужчин и женщин и искоренению предрассудков, обычаев и любой другой практики, основанных на идеях неполноценности или превосходства одного из полов или на стереотипных представлениях о роли мужчин и женщин.

Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 53/117 от 9 декабря 1998 г.¹ «Традиции и обычаи, затрагивающие здоровье женщин и девочек» призывает государства разработать и осуществлять национальное законодательство и политику, которые запрещают традиции или обычаи, затрагивающие здоровье женщин и девочек, в том числе калечащие операции на женских половых органах, и привлекать к ответственности виновных в этом лиц; создать, если они еще не сделали этого, конкретный национальный механизм для осуществления и мониторинга соответствующего законодательства, правоохранительных мер и национальной политики. Активизировать усилия по повышению уровня информированности о вредных последствиях традиций или обычаев, затрагивающих здоровье женщин и девочек, в том числе калечащих операций на женских половых органах, и по мобилизации международного и национального общественного мнения в этой связи, в частности, путем привлечения лиц, формирующих общественное мнение, работников сферы просвещения, религиозных лидеров, вождей, традиционных лидеров, медицинских

¹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N99/764/79/PDF/N9976479.pdf?OpenElement>

работников, учителей, организаций, занимающихся вопросами здоровья женщин и планирования семьи, социальных работников, учреждений по уходу за детьми, соответствующих неправительственных организаций, работников культуры и искусства и средств массовой информации к кампаниям по повышению уровня информированности, с тем чтобы добиться полного искоренения таких традиций или обычаев (см. также Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 56/128 от 19 декабря 2001 г.¹).

В 1999 г. в общей рекомендации №24 «Статья 12 Конвенции (женщины и здоровье)»² Комитет ООН по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин конкретно рекомендовал государствам-участникам принять законы, запрещающие калечащие операции на женских половых органах и обеспечить эффективное исполнение таких законов.

24 мая 2008 г. Всемирная Организация Здравоохранения на шестьдесят первой сессии приняла резолюцию³ WHA61.16 «Нанесение увечий женским гениталиям», где отмечается, что нанесение увечий женским гениталиям является нарушением прав девочек и женщин, включая их право на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья, и призывают государства создать или укрепить службы социальной и психологической поддержки и оказания помощи, а также принять меры для улучшения здоровья, для оказания помощи женщинам и девушкам, подвергающимся такому насилию; увеличить пропаганду ликвидации практики нанесения увечий женским гениталиям и других форм насилия в отношении девушек и женщин.

В том же г. ВОЗ вместе с 9 другими организациями ООН выпустила новое заявление⁴ для содействия возросшей инфор-

¹ <http://un.by/pdf/traditions-viol-006.pdf>

² <http://hrlibrary.umn.edu/russian/gencomm/Rgeneral24.html>

³ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/24516/1/A61_R16-ru.pdf?ua=1&ua=1&ua=1

⁴ http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw52/statements_missions/

мационно-пропагандистской деятельности за отказ от этой практики. В нем отражены новые фактические данные об этой практике, собранные за последнее десятилетие, а также подчеркивается возросшее признание прав человека и правовых аспектов проблемы и предоставлены последние данные о частоте и масштабах проведения операций; приведены результаты научных исследований в области причин продолжения этой практики, путей от ее отказа и ее разрушительных последствий для здоровья женщин, девушек и новорожденных детей (см. подробнее [Eliminating female genital mutilation: an interagency statement UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCHR, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. World Health Organization 2008.](#)¹⁾

Тогда же ВОЗ разработала [классификацию типов практики нанесения увечий женским гениталиям \(2008 г.\)](#)²⁾ с точки зрения ее систематизации и унификации.

ПОЛНАЯ ТИПОЛОГИЯ С ПОДТИПАМИ:

Тип I – частичное или полное удаление клитора и/или крайней плоти (клиторидэктомия).

При необходимости предлагается подразделять основные виды увечий, относящихся к типу I, на следующие подтипы: тип Ia, удаление только кармана клитора или крайней плоти; тип Ib, удаление клитора с крайней плотью.

Тип II – частичное или полное удаление клитора и малых половых губ с эксцизией или без эксцизии больших половых губ (эксцизия).

При необходимости предлагается подразделять основные виды увечий, относящихся к типу II, на следующие подтипы: тип

[Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf](#)

¹ http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw52/statements_missions/

[Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf](#)

² <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/ru/>

IIa, удаление только малых половых губ; тип IIb, частичное или полное удаление клитора и малых половых губ; тип IIc, частичное или полное удаление клитора, малых половых губ и больших половых губ.

Следует также отметить, что во французском языке термин «эксцизия» (обрезание) часто используется в качестве собирательного термина для всех типов операций по нанесению увечий женским наружным половым органам.

Тип III – сужение входа во влагалище с созданием плотного кольца в результате обрезания и сшивания малых, а иногда и больших половых губ с удалением или без удаления клитора (инфибуляция).

Тип IIIa, удаление и сшивание малых половых губ;

Тип IIIb, удаление и сшивание больших половых губ.

Тип IV – все остальные процедуры, наносящие вред женским половым органам и не имеющие медицинских показаний, такие как: прокалывание, прокалывание с вдеванием предметов, выполнение надрезов, выскабливание и прижигание.

20 декабря 2012 г. Генеральная Ассамблея ООН впервые в своей истории приняла специальную резолюцию A/RES/67/146 «Активизация глобальных усилий в целях искоренения практики калечащих операций на женских половых органах»¹, в которой она призывает государства осудить все виды вредной практики, которые негативно сказываются на женщинах и девочках, в частности, калечащие операции на женских половых органах, независимо от того, совершаются ли они в медицинских учреждениях или за их пределами, и принять все необходимые меры, включая принятие и применение соответствующих законодательных актов, с целью запретить калечащие операции на женских половых органах, защитить женщин и девочек

¹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/487/38/PDF/N1248738.pdf?OpenElement>

от этой формы насилия и положить конец безнаказанности; отмечать 6 февраля как Международный день нетерпимого отношения к калечащим операциям на женских половых органах и в этот день проводить информационно-просветительные кампании и принимать конкретные меры по борьбе с практикой калечащих операций на женских половых органах».

В декабре 2014 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла без голосования еще одну резолюцию A/RES/69/150¹ «Активизация глобальных усилий в целях искоренения практики калечащих операций на женских половых органах» с призывом к государствам-членам разрабатывать, поддерживать и осуществлять всеобъемлющие и комплексные стратегии для предотвращения калечащих операций на женских половых органах, включая обучение медицинского персонала, социальных работников и общинных и религиозных лидеров с тем, чтобы предоставить им возможность оказывать компетентные, вспомогательные услуги и помощь женщинам и девочкам, которые подвергаются риску или которые перенесли подобные операции. Резолюция также признает необходимость активизации усилий по ликвидации калечащих операций и призывает уделить должное внимание этой проблеме при разработке повестки дня в области развития на период после 2015 г.

Сохранение практики побудило в последнее время Комитет по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Комитет по правам ребенка приступить к разработке своего первого совместного замечания общего порядка о вредной традиционной практике. В ноябре 2014 г., после более трех лет совместной работы, они приняли совместную общую рекомендацию/замечание общего порядка о вредных практиках в отношении девочек²: «Совместная общая рекомендация №31 Комитета

¹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/705/24/PDF/N1470524.pdf?OpenElement>

² <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/627/80/PDF/>

по ликвидации дискриминации в отношении женщин/замечание общего порядка №18 Комитета по правам ребенка по вредной практике». Комитеты призывают государства-участники однозначно запретить вредную практику посредством законов и надлежащих санкций или введения уголовной ответственности за вредную практику в соответствии с тяжестью преступления и с учетом нанесенного вреда, способствовать принятию мер, гарантирующих предотвращение, защиту, восстановление, реинтеграцию и выплату компенсаций жертвам, и бороться с безнаказанностью в отношении лиц, виновных в применении вредной практики.

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 25 сентября 2015 года¹ «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» включает 17 целей в области устойчивого развития и 169 задач, среди которых Цель 5 «Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек» ориентирует государства повсеместно ликвидировать все формы дискриминации в отношении всех женщин и девочек; ликвидировать все формы насилия в отношении всех женщин и девочек в публичной и частной сферах, включая торговлю людьми и сексуальную и иные формы эксплуатации; искоренить такие вредные виды практики, как калечащие операции на женских половых органах и др. Государствам-членам рекомендуется как можно скорее разработать национальные программы с амбициозными целями, охватывающие все аспекты осуществления настоящей Повестки дня; проводить регулярные и всеобъемлющие обзоры прогресса на национальном и субнациональном уровнях.

Необходимо также отметить, что Конвенция ООН о правах

N1462780.pdf?OpenElement

¹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/92/PDF/N1529192.pdf?OpenElement>

ребенка¹, принятая в 1989 г. требует от государств-участников принять все эффективные и соответствующие меры в целях упразднения традиционной практики, причиняющей вред здоровью детей (статья 24. 3). Комитет по правам ребенка в своем замечании общего порядка №4 настоятельно призывает государства-участники разработать и осуществить законодательство, направленное на изменение широко распространенного мировоззрения и корректировку гендерных ролей и стереотипов, которые способствуют вредной традиционной практике, и защищать подростков от всякой вредной традиционной практики, в том числе ранних браков, убийств во имя чести и калечащих операций на женских половых органах.

В Замечании общего порядка №13² (2011) «Право ребенка на свободу от всех форм насилия» Комитет по правам ребенка³ в п. 29 калечение женских половых органов относится к категории вредных практик и рассматривается как форма насилия в отношении детей.

Серьезное внимание калечащим операциям на женских половых органах уделяется в Европе. В 2001 г. Европейский парламент принял подробную резолюцию по вопросу о калечащих операциях на женских половых органах⁴, где содержатся настоятельные рекомендации к государствам-участникам принять законодательные меры для борьбы с этим явлением. В частности, рассматривать любой вид калечащих операций на женских половых органах как конкретное преступление, независимо от того, давала ли соответствующая женщина согласие на такую операцию, и наказывать каждого, кто помогает тому, кто совершает любые подобные действия на теле женщины или девочки, поощ-

¹ <http://www.ohchr.org/RU/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

² http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f13&Lang=ru

³ <http://www.ohchr.org/ru/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>

⁴ <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=EN&reference=P5-TA-2001-476>

ряет его, дает ему советы или оказывает поддержку; разыскивать, преследовать и наказывать любого резидента Европейского союза, который совершил такое преступление, даже если оно совершено за пределами его границ (экстерриториальность); одобрить законодательные меры, дающие возможность судьям или государственным прокурорам принимать упреждающие и профилактические меры, если им становится известно о случаях опасности совершения таких операций на каких-либо женщинах или девочках; и принять административные положения в отношении медико-санитарных центров и медицинских работников, учебных центров и социальных работников, а также кодексы поведения, указы и кодексы этики для обеспечения того, чтобы медицинские и социальные работники, учителя и преподаватели сообщали об известных им случаях такого рода или случаях, когда оказавшиеся в опасности люди нуждаются в защите, и при этом одновременно выполняли задачу просвещения и повышения осведомленности в семьях.

В том же году Совет Европы принял резолюцию 1247 по вопросу о калечащих операциях на женских половых органах¹, в которой он призвал государства-участники принять конкретное законодательство, запрещающее такие операции, и объявил практику калечащих операций на половых органах нарушением прав человека и причинением вреда здоровью.

В 2002 г. Комитет министров государств-членов Совета Европы принял рекомендацию №5 о защите женщин от насилия². В этой рекомендации насилие в отношении женщин определяется как любой акт гендерного насилия, включая преступления, совершаемые во имя чести, калечащие операции на женских половых органах и другую основанную на традициях практику, причиняющую вред женщинам, как, например, принудительные

¹ <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=16914&lang=en>

² http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/victims/rec_2002_5E.pdf

браки, при том, что приведенный перечень преступлений не является исчерпывающим. В рекомендации содержится настоятельный призыв к государствам-участникам пересмотреть свое законодательство и политику с целью гарантировать женщинам признание, реализацию, осуществление и защиту их прав человека и основных свобод и уделять надлежащее внимание предотвращению и расследованию таких актов насилия и наказанию виновных.

В 2003 г. Парламентская ассамблея Совета Европы приняла резолюцию 1327 (2003) о так называемых «преступлениях во имя чести»¹, в которой она призвала государства-участники принять следующие правовые меры для предупреждения так называемых «преступлений во имя чести» и для преследования виновных: а) внести поправки в национальное законодательство, касающееся предоставления убежища и иммиграции, с целью обеспечить, чтобы в иммиграционной политике признавалось, что женщина имеет право на получение вида на жительство или даже на предоставление ей убежища, чтобы она не стала жертвой «преступления во имя чести» и не подвергалась опасности депортации или высылки в случаях, когда существует или существовала реальная угроза совершения так называемого «преступления во имя чести»; б) обеспечить более эффективное исполнение таких законов, чтобы все преступления, совершаемые во имя чести, не оставались безнаказанными, и обеспечить, чтобы заявления о случаях насилия или посягательств рассматривались как серьезные жалобы уголовного характера; в) обеспечить эффективное (и деликатное) расследование таких преступлений и привлечение виновных к ответственности, при этом суды не должны рассматривать концепцию «чести» как смягчающий или заслуживающий оправдания мотив преступления; г) принять необходимые меры для осуществления законов, касаю-

¹ <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=17106&lang=en>

щихся этих преступлений, и провести среди сотрудников директивных органов, полиции и судебной системы работу по разъяснению причин и последствий таких преступлений; и е) обеспечить более широкое присутствие женщин в судебных органах и полиции.

В марте 2009 г. Европейский парламент принял резолюцию 2008/2071 (INI)¹ о борьбе с калечащими операциями на женских половых органах в Европейском союзе. В этой резолюции содержится призыв к государствам-членам принять специальное законодательство о калечащих операциях на женских половых органах или обеспечить на основании действующего законодательства преследование в судебном порядке лиц, которые совершают такие операции. В резолюции содержится также призыв к государствам-членам обеспечить исполнение действующих законов о калечащих операциях на женских половых органах или в законодательном порядке предусмотреть наказание за причинение тяжких телесных повреждений в результате таких операций и сделать все от них зависящее для максимальной унификации действующих законов об этой проблеме во всех 27 государствах-участниках.

В апреле 2009 г. Парламентская ассамблея Совета Европы приняла резолюцию 1662 (2009)², в которой призвала государства-участники принять национальное законодательство с целью запретить и установить уголовную ответственность за принудительные браки, калечащие операции на женских половых органах и любые другие основанные на сексуальных мотивах нарушения прав человека. Относительно недавно, в мае 2009 г., Комитет по равным возможностям женщин и мужчин Парламентской ассамблеи Совета Европы принял проект резолюции в связи

¹ <http://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cfd32769-80f4-49d4-a663-6b2435664297/language-en>

² <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17732&lang=en>

с настоятельной необходимостью борьбы с так называемыми «преступлениями во имя чести»

Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием¹, 2011, в статье 38 «Калечащая операция на женских гениталиях» призывает государства принимать все необходимые законодательные или иные меры для обеспечения того, чтобы в уголовном порядке преследовалось следующее намеренное поведение: удаление, инфибуляция или совершение любой другой мутиляции на всех или части больших половых губах, малых половых губах или клиторе; принуждение или предоставление женщины для того, чтобы она подверглась любому из актов; подстрекательство, принуждение или предоставление девушки для того, чтобы она подверглась любому из актов.

Практика Европейского суда по правам человека по данному вопросу еще не сформировалась. Так, отдельную группу случаев, предусмотренных ст. 3² Конвенции, составляют дела по экспатриации, в которых половая принадлежность пострадавшего может поставить под угрозу его жизнь и здоровье в родной стране, например, в ситуации риска обрезания женских половых органов. В двух постановлениях ЕСПЧ по делу "Изейбекай (Izevbehai) против Ирландии³", N43408/08, от 17 мая 2011 г., и по делу "Мари Магдалене Омередо (Mary Magdalene Omeredo) против Австрии⁴", N 8969/10⁵, от 20 сентября 2011 г., речь шла

¹ <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168046253f>

² consultantplus://offline/ref=0EECADBC18451514D918A58DE0406031E5244FB9E3BA47D242C74B4D5F4CF58758B6CDFE4423F0Z0h0J

³ <http://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B>

⁴ <http://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B>

⁵ consultantplus://offline/ref=0EECADBC18451514D918B690F1406031E4224DBAE5B41AD84A9E474F58Z4h3J

об экспатриации в Нигерию. Суд подчеркивал, что «обрезание женских половых органов (female genital mutilation -FGM)» является нарушением ст. 3¹ Конвенции, однако полагает, что – ввиду возможности бегства в конкретных случаях – отсутствует непосредственная опасность для пострадавших женщин.

В 2014 г. Совет Европы в содружестве с Международной Амнистией опубликовали Практическое руководство по противодействию практикам женского обрезания², где предложен комплексный всеобъемлющий подход для их искоренения.

В 2011 г. Отдел по улучшению положения женщин Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата ООН выпустил «Дополнение к пособию для разработки законодательства по вопросам насилия в отношении женщин: «Вредная практика» в отношении женщин³ с целью предоставить всем заинтересованным сторонам подробные методические рекомендации для принятия эффективного законодательства, направленного на предотвращение насилия в отношении женщин, привлечение к ответственности виновных и обеспечение защиты прав потерпевших/переживших насилие в связи с производством операций женского обрезания.

С точки зрения распространенности практик калечащих операций, то в настоящее время данный ритуал проводится преимущественно в более чем 30 странах Африки. В Египте, Судане, Эфиопии, Эритрее, Джибути, Сомали и Мали более 80% женщин до сих пор подвергаются этой процедуре. По оценкам международных органов и неправительственных организаций уже есть положительные итоги международно-правовой борьбы с этим явлением. Сегодня девочки в меньшей степени стали подвер-

¹ consultantplus://offline/ref=0EECADBC18451514D918A58DE0406031E5244FB9E3BA47D242C74B4D5F4CF58758B6CDFE4423F0Z0h0J

² <http://www.pharos.nl/documents/doc/istanbulconventionfgmguide.pdf>

³ <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Supplement-to-Handbook-Russian.pdf>

жены риску операций на половых органах, чем их сверстницы 30 лет назад. Некоторые государства Африки приняли законодательство и ввели политику для искоренения калечащих операций на женских гениталиях. И там, где законы сопровождались образовательными программами и кампаниями по увеличению осведомленности с учетом культурных особенностей, применение данной практики сократилось. Во всем мире распространенность таких операций сократилась на 5% за период с 2005 по 2010 гг.¹ Так, за это время в Кении и Танзании у девочек в возрасте от 15 до 19 лет шансы подвергнуться «обрезанию» уменьшились в три раза. Наполовину сократилось применение этой опасной практики среди девочек-подростков в Бенине, Центральноафриканской Республике (ЦАР), Либерии и Нигерии. Тем не менее, в Сомали, Гвинее, Джибути и Египте практика операций на женских половых органах остается почти повсеместной. Пагубному обряду подвергаются 9 из 10 женщин и девочек в возрасте от 15 до 49 лет. К сожалению, не наблюдается никакого заметного снижения масштабов таких операций в Чаде, Гамбии, Мали, Сенегале и Судане².

Таким образом, с точки зрения международного права, калечащие операции на женских половых органах — это тяжкое посягательство на здоровье девочек и женщин, которое квалифицируется как одна из форм насилия в отношении женщин и дискриминация по признаку пола, а также насилие в отношении детей. Они нарушают право человека на свободу от пыток, право на медицинский уход, а также нарушают права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья; приводят к негативным последствиям для отдельных лиц или групп, включая физический, психологический, экономический и социальный вред и/или насилие и ограничение их возможностей для полно-

¹ <http://www.ohchr.org/RU/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=14711&LangID=R#sthash.cMohREZA.dpuf>

² <http://www.un.org/russian/news/story.asp?newsID=19919#.UgS3idKExRx>

ценного участия в жизни общества или развития и реализации их потенциала.

Существование практик калечащих операций на женских половых органах, оказывающих на женщин дискриминационное и вредоносное воздействие, налагает на государства обязательства принимать законы, направленные на их ликвидацию, а в рамках уголовного права – криминализовать все виды практик, наносящих ущерб неприкосновенности, достоинству и здоровью женщины. Данные обязательства в полной мере распространяются и на Российскую Федерацию, которая грубо ими пренебрегает. Государство не включает в свои отчеты перед Комитетом ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Комитетом ООН по правам ребенка какую-либо информацию о существовании и распространенности практик калечащих операций на половых органах у девочек. Дела о производстве подобных операций и насилии в отношении детей в национальных судах не ведутся.

ЧАСТЬ 2. ПРОБЛЕМА КАЛЕЧАЩИХ ОПЕРАЦИЙ НА ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ У ДЕВОЧЕК В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН: КАЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

2.1. ОПИСАНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Калечащие операции на женских половых органах – существующая в отдельных районах Дагестана проблема, которая на протяжении длительного времени оставалась без какого бы то ни было внимания со стороны официальных властей, правозащитного сообщества, публичного обсуждения и осуждения. Публикации в прессе, появившиеся в последний год, продемонстрировали скрытость данной традиции, а реакция на нее показала, что общественность оценивает вопрос легитимности практики калечащих операций на женских половых органах крайне неоднозначно. Мнения разделились от глубоко не приемлющих до снисходительно оправдывающих или даже аргументировано обосновывающих ее необходимость. В Дагестане большая часть общества до сих пор не готова признать существование данной проблемы, а отсутствие какой-либо достоверной и научно-обоснованной информации о распространенности и формах калечащих операций требует более пристального внимания и комплексного ее изучения.

В связи с этим основной целью нашего исследования стал анализ ситуации, имеющей место в некоторых высокогорных районах Дагестана и связанной с операциями по удалению или

травмированию частей женских половых органов, проводимыми у девочек без медицинских показаний. Для достижения этой цели мы поставили следующие задачи:

- изучить восприятие практики производства калечащих операций разными группами респондентов,
- изучить распространенность этой практики,
- определить истоки возникновения и обоснование проведения калечащих операций у девочек и женщин,
- показать последствия применения практики женского обрезания в Дагестане.

2.2. ГЕОГРАФИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Наибольшая часть выборки пришлось на Юго-Восточные районы РД (Ботлихский, Цумадинский, Цунтинский, Тляратинский районы), и Кизилюртовский, Кизлярский, Тарумовский районы (они отличаются большим числом переселенцев из высокогорных районов). В меньшей степени были затронуты Гумбетовский, Унцукульский, Гунибский районы. Опрос экспертов проводился в городах Махачкала, Кизилюрт и Ростов-на-Дону.

2.3. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводилось Сиражудиновой Саидой Валерьевной, к.п.н., магистром юриспруденции, докторантом ЮРИ-УФРАНХиГС, президентом «Центра исследования глобальных вопросов современности и региональных проблем «Кавказ. Мир. Развитие». В ходе исследования использовался количественный метод; исследование проводилось в два этапа в период с 27.04.2016 по 16.06.2016:

- 1) Первый этап включал работу с респондентками в высокогорных районах и переселенческих селах Дагестана (метод нестандартизированное / стандартизированное интервью; N=25). Опрос проводился среди (а) женщин, подвергшихся обрезанию, (б) женщин; отправивших своих дочерей/родственниц на эту

операцию, а так же (в) женщин, которые проводили эту операцию. Возраст респонденток составил от 19 до 70 лет. Профессиональный статус респонденток был достаточно разнообразным: пенсионерки, домохозяйки, студентки, юристы, инженеры, учителя, сотрудники сферы торговли, преимущественно лица с высшим образованием.

2) Второй этап – экспертный опрос (метод нестандартизированное / стандартизированное интервью; N=17). Опрашивались, в частности, сотрудники органов опеки и попечительства, отдела по делам несовершеннолетних, хирурги, гинекологи, судебно-медицинские эксперты, юристы и адвокаты, представители НКО, Уполномоченный по правам ребенка в РД, имамы.

В ходе исследования мы столкнулись с целым рядом трудностей. И, пожалуй, главным препятствием было нежелание респонденток поднимать тему калечащих операций в Дагестане, выводить ситуацию с их производством из сферы частной жизни, говорить о ней и видеть в ней проблемную составляющую.

В практикующих горных районах, как показал опрос респонденток, встречается почти полная поддержка данной традиции. Их позиция настойчиво сводилась к тому, чтобы сохранить имеющуюся калечащую практику и ретранслировать ее следующим поколениям. В городах некоторые эксперты заявляли о своей неосведомленности относительно практики женского обрезания, другие эксперты, если и знали о существовании такой традиции, то отказывались открыто выступить против нее.

Опрос респонденток в высокогорных районах Дагестана проходил в форме беседы (метод нестандартизированное интервью; N=25). Мы объясняли женщинам, что целью беседы является изучение изменения статуса женщины в Дагестане в последние десятилетия. Таким образом, в ходе беседы вопросы нейтрального и публичного характера перемежались с вопросами об их опыте переживания операции на половых органах. Так как вопросы об обрезании касались сферы приватности, то респондентки чаще всего испытывали сложности с ответом, поэтому одни и те же вопросы приходилось задавать несколько раз. Мно-

гие респондентки при вопросе о женском обрезании замыкались, молчали или переводили разговор на другие темы, некоторые спрашивали, «зачем вам это надо?» или говорили: «Не лезь тебе, это наше», «это то, что касается религии, об этом не говорят» и т. д.

Некоторые респондентки демонстрировали нежелание отвечать на столь интимные вопросы, делали все возможное, чтобы уйти от ответа и не допустить переход исследователя в темы, которые принадлежат их частной жизни. В ходе беседы такие респондентки не позволяли давать оценку практике калечащих операций, а тем более осуждать традицию, которая, по их мнению, была закреплена временем и поколениями. Иногда в ходе исследовательского интервью мы встречали открытое сопротивление со стороны респонденток.

Все это усложнило работу над исследованием, и, как следствие, для проведения интервью потребовалось намного больше времени, чем предполагалось изначально.

Другая проблема, с которой мы столкнулись, это контроль мужчин над своими женщинами. Исследования, проводимые в Дагестане, показывают, что в общественном сознании сохраняется восприятие индивидуума, прежде всего, как представителя большой семьи, или тухума¹, который включает до трех поколений ближайших родственников. Родители, дяди, родные и двоюродные братья – то есть вся семья несет ответственность за поведение девушек и женщин и считает своей обязанностью контролировать поведение дочерей, племянниц, сестер и кузин. В противном случае семья несет репутационные издержки. Поэтому, когда мужчины видели приезжих, то прилагали усилия

¹Сегодня слово *тухум* часто употребляется для обозначения близких родственников как со стороны отца, так и со стороны матери, хотя изначально значение слова было привязано к агнатической группе родственников только со стороны отца (Энциклопедический словарь Ф. А. Брокгауза и И. А. Ефрона). В отчете мы используем этот термин для обозначения ближайших родственников как с материнской, так и с отцовской стороны.

к тому, чтобы присутствовать при всех разговорах, слушая и контролируя разговор. Особенно это было заметно в цезских (дидойских) районах, местные жители посчитали, что такой далекий и опасный путь ни один приезжий не проделает без особых причин. В таких случаях требовались дополнительные усилия и время исследователя, для того чтобы завоевать доверие женщин и преодолеть подозрительность со стороны мужчин их тухума.

При экспертном опросе (метод стандартизированное интервью; N=17) мы также столкнулись с ситуацией, когда эксперты уходили от ответа или давали уклончивые заявления. Хотя тема и не была для экспертов индивидуальной, по-видимому, разговор о женском обрезании оставался в границах приватности, которую представителям традиционного общества нелегко или недопустимо перейти. Многие эксперты отказались участвовать в интервью.

2.4. ОБЗОР ИНТЕРВЬЮ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА

2.4.1. Широта распространности и восприятие практики калечащих операций на женских половых органах населением Дагестана

Отношение респонденток к операциям на половых органах как к традиции, о которой не принято говорить, существенно затруднило исследовательскую работу как с респондентками, так и с экспертами. Не все попытки провести интервью увенчались успехом. Тем не менее, результаты исследования показали, что из 25 опрошенных в регионе женщин все подвергались этой операции и что практика распространена локально в отдельных высокогорных районах и переселенческих равнинных селах Дагестана.

Наибольшее распространение операции получили среди народов, населяющих Восточный Дагестан: среди самого многочисленного народа – аварцев (главным образом из Тляратин-

ского и Цумадинского районов) и среди причисленных к нему малочисленных народов. Говорить о численности женщин, подвергшихся обрезанию, в настоящий момент сложно. Это связано с тем, что многие народы, например, гунзибцы, бежтинцы и др., стали идентифицировать себя как аварцы. Если ориентироваться на последнюю перепись населения, то она не даст объективную картину и достоверную количественную информацию¹. Но — даже если учесть имеющиеся значительно заниженные данные — можно предположить, что обрезанию подверглись десятки тысяч женщин. Исследование показало, что традиция женского обрезания применялась и ранее в других аварских районах, испытывавших андийское влияние. В качестве обязательной эта практика осуществлялась в Гумбетовском и в Унцукульском районах до 1990-х гг.

Мнения респонденток из высокогорных районов

По итогам интервью складывается представление о том, что женское обрезание полностью поддерживается коренным населением практикующих ее районов, в настоящее время оно считается обязательным ритуалом, через который должна проходить каждая девочка, и его необходимо сохранить в будущем. Большинство респонденток отметили, что своих дочерей они уже провели через обряд обрезания или будут его им делать. *«Всем мусульманкам должны делать. Без этого нельзя стать мусульманкой. Это обязательно. Это Сунна». «Мне делали, и я делала своим детям и внукам».*

Пиетет респонденток в отношении этой традиции свидетельствует о том, что обрезание активно практикуется и — в перспективе — будет практиковаться в Дагестане. *«Обрезание как суще-*

¹ Дидойцы 11 683, андийцы 11 789, бежтинцы 5 958, ботлихцы 3 508, гинухцы 443, гунзибцы 918. См. Часть 1. Национальный состав населения // Всероссийская перепись населения 2010 года: Том 4. Национальный состав и владение языками, гражданство.

ствovalo, так и существует», «мы также его всем делаем».

Даже те, кто воспринимает обрезание как вид насилия, сами являются трансляторами жестокой традиции: *«Мне делали, и я буду делать своей дочери...».* Респондентки в ходе бесед отмечали, что девочки испытывают страх перед процедурой, не понимают ее смысл. Они также рассказывали, что после того, как девочки подверглись обрезанию, они пугают друг друга этой операцией, делятся с сестрами своими переживаниями о том, *«что им сделали».* Но эмоциональная сторона практики, как и вопрос медицинской необходимости не имеют большого значения для респонденток, так как они видят в практике обрезания ритуально-обрядовый характер: *«Раньше правильное делали, сейчас часто только прокалывают».*

Как известно, информационное поле сельского сообщества дает своеобразные гарантии качества будущей невесты, основанные на репутации семьи. Можно предположить, что для респонденток подвергнуться обрезанию — значит признать и доказать свою качественную принадлежность к общине, а отвести дочь, внучку или родственницу на обрезание — значит продемонстрировать социальную солидарность тухума со своей общиной, поддержать репутацию большой семьи в обществе и тем самым обеспечить продолжение рода.

В ходе интервью были случаи, когда респондентки — женщины, подвергнувшиеся обрезанию — допускали мысль о том, что уже дочерям или внучкам они не станут делать обрезание. *«Мне делали, но сейчас у нас не всем делают. Кто в городе или на равнине, не у всех есть. Но стараемся придерживаться».* В редких случаях респондентки сообщали о том, что есть возможность не следовать ритуалу: *«Некоторые не делают обрезание»,* или *«Сейчас, кто хочет, тот делает на выбор, раньше было строго обязательно».* Такие свидетельства в ходе нашего исследования были единичными, и все они подпадают в категорию «ситуационного сдвига» поведения от общественной нормы, так как главным образом эти мнения высказывали переселенцы на равнину и лица, состоящие в межэтническом браке, т.е.

люди, которые по тем или иным причинам, видимо, отделились от большой семьи.

Мнения экспертов

В ходе интервью экспертов одна часть с большим удивлением воспринимала вопрос о женском обрезании и/или сообщила о своей неосведомленности: «я не слышал», «разве такое есть?», «я давно об этом слышал». Другая часть выражала возмущение, воспринимала проблему как насильственную и противоречащую цивилизованным отношениям: «Они лишают человека радости. Это же дикость. Это против природы». Эксперты-врачи отметили опасность и жестокость процедуры, отсутствие необходимости такого хирургического вмешательства. Судмедэксперт подтвердил, что «если такое есть, то, конечно, – это нанесение вреда здоровью. Можно квалифицировать как причинение вреда здоровью, но не верится, что существует такая дикость. Это не нужная процедура, может даже опасная. Могут быть заражения. Тем более, санитарных условий нет. Даже с мальчиками были серьезные и непоправимые проблемы, когда обрезание делали не врачи. Подобное наносит вред здоровью, если оно есть. Причинение телесных повреждений».

Эксперт-гинеколог из Махачкалы засвидетельствовала эпизоды женского обрезания, которые имели место в ее практике: «Сколько я видела, это [делали] тляратинцы, цунтинцы и цумдинцы. Я работала раньше в Кизилюрте, там чаще это встречалось. Оно встречается и среди юлдаговцев (табасаранцев, агульцев). Это делается абсолютно анонимно, не разглашается, не афишируется. Это травмирует женщин».

Эксперты-юристы отмечали, что обрезание – «это преступление против здоровья, но это локальная проблема, и закон ее не регулирует». Вот мнение одного из экспертов: «Я слышала от подруг из Хаджалмахи и Ташкапур об этой процедуре. Она несла утрату влечения. Так устраняли эрогенные зоны, что приводит к утрате органом его функций (полной или частичной), если пользоваться медицинскими понятиями. Необходимо ввести

новое медицинское понятие».

Эксперты-сотрудники органов опеки и попечительства с подобными вопросами не работают, отмечая, что *«и так проблем хватает».* В одной из женских организаций отметили, что *«все, что написано в Коране, хадисах, в нашей религии мы не обсуждаем, а исполняем, кто и как может; это как бы желательно, очень желательно, но не обязанность».*

И респондентки, и эксперты часто объясняли необходимость подвергнуть девочек обрезанию, потому что это предписано исламом. Учитывая наличие среди верующих множественных подходов к религиозным предписаниям, нам было очень важно узнать мнение религиозных экспертов. Но и их точки зрения по проблеме оказались неоднозначными. Так, имам салафитской мечети отметил, что *«это не обязательно и противоречиво. У нас в Цумадинском районе есть, но мы не делаем. Нет оснований. Не все люди задумываются».* Имам кумыкской мечети сообщил, что у кумыков это не принято, подчеркнув необязательность и даже нежелательность женского обрезания, в силу запрета причинения вреда здоровью и повреждения человеческих органов.

В то же время имам махачкалинской мечети, ведущий прием граждан заявил: *«В шафиитском мазхабе обрезание для девочки – это суннат ваджиб, т.е. суннат, очень близкое к обязательству (фарз). Если его не совершать, значит впасть в грех».* Имам центральной мечети отметил, *«что его [обрезание] надо сделать до совершеннолетия – потом обрезание девочкам не делается».* Необходимо признать, что именно эта императивная позиция, согласно которой обрезание девочкам должны делать обязательно, является наиболее значимой для большей части населения Дагестана.

Наше исследование показало, что, с одной стороны, тема производства калечащих операций является или жестко табуированной, или она воспринимается респондентками как оберегаемый элемент их частной жизни. Иными словами, проблематика женского обрезания практически не выходит в сферу публично-

го и широкого обсуждения. Неслучайно не все эксперты, опрошенные нами, были осведомлены о том, что такая практика вообще существует в регионе. Но с другой стороны мы отмечаем, что официальное и влиятельное духовенство поддерживает практику обрезания (особенно среди аварцев и жителей практикующих районов), т.е. их мнение входит в сферу приватности людей, пропагандируя женское обрезание как обязанность.

В такой ситуации для нас очень важным является мнение Уполномоченного по правам ребенка в Республике Дагестан Интизар Асадуллаевны Мамутаевой. Она отметила следующее: *«Мы озаботили этим вопросом Министерство образования, правоохранительные органы и общественность. Мы заявили, что это чревато последствиями, опасно и мы просим контролировать этот вопрос, вести просветительскую работу. Это нарушение прав ребенка. Законом можно наказывать – за посягательство на здоровье ребенка, жестокость по отношению к ребенку. Это правовая тема. Вопрос об охране здоровья. Насилие над несовершеннолетними».*

Весной этого года – 26 мая 2016 г. – на заседании Общественного Совета по защите материнства при Главе РД Интизар Мамутаева подняла вопрос женского обрезания, тем самым вывела эту тему на уровень общественно значимой проблемы.

2.4.2. Виды калечащих операций на женских половых органах, встречающиеся в Республике Дагестан

По результатам нашего исследования в Дагестане можно сказать, что в республике нет единого стандарта, как хирургически должно быть произведено женское обрезание. Варианты и формы операций на половых органах зависят от опыта женщины и формы обрезания, от желания сельской женщины, приведшей девочку на эту процедуру, и даже от района.

Обрезание преимущественно делают девочкам в раннем детстве в возрасте до трех лет. По словам экспертов-хирургов в ходе калечащей операции девочкам удаляют клитор полностью или повреждают его. Согласно врачу-гинекологу, *«обрезание*

у каждой нации сделано по-разному: то просто дырку сделают, то что-то обрежут, то насечку сделают». Многие практикующие женское обрезание переходят на его имитацию, т.е. пускают кровь, делают царапину, надрез ножом, чтобы вышла кровь. В этих случаях женское обрезание имеет статус инициации и проводится только, чтобы соблюсти ритуал. В то же время имам центральной мечети отметил, *«что главное – убить у девочки сексуальное влечение и чувствительность»*.

Среди типов калечащих операций, встречающихся в Дагестане¹, можно выделить следующие:

– надрез и пускание крови: *«делали царапину, пускали кровь и все»; «мне делали в детстве, и там ничего почти не обрезали, из-за чего столько разговоров»;*

– удаление кусочка от клитора: *«впереди острый кончик отрезали, пошла кровь», «там что-то торчит – срезают», «одна бабушка ножницами впереди кусочек отрезала»;*

– удаление клитора и малых половых губ: *«клитор и малые половые губы надрезали и убрали»*.

Согласно классификации ВОЗ в Дагестане производится три из четырех основных видов обрезания: Тип I – это частичное или полное удаление клитора; Тип II включает частичное или полное удаление клитора и малых половых несовершеннолетнего; и Тип IV – «все иные наносящие вред операции на женских гениталиях в немедицинских целях»² – от насечки (в большинстве случаев) до удаления клитора и малых половых губ (встречалось среди андийцев).

2.4.3. Истоки практики калечащих операций на женских половых органах

¹ См.: Сиражудинова С. В. Женское обрезание в Республике Дагестан: социокультурные детерминанты и концептуальный анализ // Женщина в российском обществе. 2016. №2

² World Health Organization (WHO). 2008. «Eliminating female genital mutilation: An interagency statement.» Geneva: WHO, Department of Women's Health. p.4.

Подавляющее большинство респонденток связывают возникновение женского обрезания с приходом ислама. Они воспринимают его как религиозную инициацию (*«обрезание надо сделать девочке, чтобы она стала мусульманкой», «обрезание необходимо, чтобы девочка начала молиться»*), как обязанность женщины (*«думаю причин много, но озвучивают как следование религии, женщина должна стать смиреннее, умереннее»*) и как маркер сопричастности к религиозным ценностям общины (*«кому сделано обрезание, попадут в Рай»*).

Если принять во внимание территориальный фактор распространения женского обрезания, то становится очевидным, что женское обрезание практикуется теми народами Дагестана, которые позже других приняли ислам. Некоторые эксперты, с которыми мы проводили интервью, отмечали нерелигиозный характер женского обрезания и воспринимали его как «дикость», не связанную с религией традицию. Другие эксперты соотносят данную практику с местными адатами и этническими традициями. Это указывает, на наш взгляд, на то, что истоки практики женского обрезания необходимо искать в связи с этническими доисламскими обычаями, но, вероятно, это должно стать темой отдельного исследования.

2.4.4. Обоснование практики производства калечащих операций на женских половых органах

Как мы уже говорили выше, в религиозной среде мнения об обязательности женского обрезания противоречивы: не отрицая его возможного религиозного контекста, некоторые, не относящиеся к официальному духовенству имамы, заявили о его ненужности, бесполезности и даже вреде.

Тем не менее, религиозное обоснование практики калечащих операций активно транслируется некоторой частью официального духовенства, считающего, что данная практика отвечает религиозному требованию шафиитского мазхаба. В Дагестане более 90% населения следуют шафиитскому мазхабу. Видимо, логично будет предположить, что требование шафиитского маз-

хаба будет обязательным для подавляющего количества населения.

Один из опрошенных экспертов сказал о женском обрезании: *«Это – суннат ваджиб, оставляя который человек может попасть в грех»*, и он делается в исламе для «уменьшения бешенства» женщины.

Многие респондентки в регионах заявляли: *«Если суннат ваджиб человек не делает, ему за это грех идет. Плохие последствия будут. Это правило шариата»*. *«Я ничего не возложил на Вас, в чем нету пользы для Вас, ничего не запретил для Вас, от которого нету вреда для Вас»*.

Иными словами, по мнению экспертов и респонденток, которые обосновывают женское обрезание религиозными требованиями, эта практика оберегает женщину от греха, предположительно предотвращает разводы и разврат в обществе через снижение «бешенства» женщин, т.е. через регулирование женской сексуальности и предотвращение сексуальных связей, считающихся порочными.

Медицинское обоснование практики женского обрезания не является самостоятельным. И респондентки, и эксперты, в том числе религиозные деятели, отмечали, что снижение «чувствительности» женщин необходимо для сохранения устойчивой семьи и порядка в обществе.

В ходе интервью неоднократно отмечались такие заявления: *«Женщина не должна быть развратной. [Женское обрезание] делать надо, чтобы сберечь порядок в обществе. Все зависит от женщины, на ней ответственность»*; *«Женщина должна быть смиренна»*; *«Я без мужа столько прожила и никогда не гуляла»*; *«Чтобы женщины до брака не гуляли и потом от мужа налево не ходили»*; *«Чтобы она не гуляла, и не было тяги до созревания»*; *«Чтобы не гуляли до свадьбы и потом», «сохранение девушкой порядочности»*.

Эти мнения свидетельствуют о том, что оперативное вмешательство и ограничение сексуальности женщин мотивируется морально-этическими установками, которые возлагают

на женщину большую ответственность за сохранение и честь семьи как части общества. Напомним, что наше исследование проводилось главным образом в так называемых «традиционных селах», т.е. сел, где обычаи являются действующими институтами регулирования социальной жизни. И таким образом, практика женского обрезания имеет и религиозные обоснования (Сунна, шариат, инициация в Ислам), и морально-этические установки, диктуемые общинным сознанием. И религиозные деятели, и эксперты, и респондентки указывали на взаимосвязанность этих причин.

Как мы уже показали выше, религиозность не всегда предполагает безапелляционный запрет или однозначное разрешение на проведение у девочек и женщин калечащей. В свою очередь подчинение правилам местного сообщества не исключает отказа от женского обрезания, которое стимулируется не только религиозными предписаниями, но и восприятием индивидуума себя как представителя части общества.

2.4.5. Последствия калечащих операций на половых органах для здоровья женщин

Последствия операций связаны со снижением чувствительности и сексуального влечения женщин, которые подверглись этой процедуре. Это подтвердили и респондентки, его практикующие, и эксперты-врачи: *«Для этого и делают, что после обрезания не чувствуют»*.

В ходе интервью ростовский врач акушер-гинеколог сообщил: *«Об утрате функций можно говорить, когда девочка вырастет, но повреждение клитора, шрам, открытие, отрезание – все это приводит к утрате чувствительности»*. Судмедэксперт так же отметил, что женщина не будет получать удовольствие от секса и оргазм.

Женское обрезание представляет собой психологическую травму. Врач-хирург в экспертном интервью заявил, *«если обрезание происходит без обезболивания, то ребенок не поймет такого вмешательства, и это [становится] психической пробле-*

мой».

Несмотря на то, что женщины, подвергшиеся обрезанию, оправдывали эту практику и выступали за ее сохранение в отношении новых поколений, сама процедура производства операции оставила сильный след в их памяти. Женщины, которые подверглись обрезанию, помнят о боли, стрессе, о непонимании цели повреждения своего тела: *«Ужасно больно было, не хочется вспоминать. Родить не смогла, инфекции были, муж развелся»; «Я пришла, рассказала сестрам, они сказали, всем делают и всем больно бывает».* Большинство респонденток сохранили воспоминание об этом событии в своей жизни, несмотря на малолетний возраст прохождения процедуры: *«Было неприятно и больно вначале, сейчас что я могу ощущать?»; «Травмирует, но оно нужно, наверное».* При этом другие отмечают, что *«это никак не сказывается и в этом есть польза»:* *«Все полезно, что по шариату».*

Обрезание очень редко производится в больнице, как правило, его делают на дому люди, не имеющие медицинского образования: *«Делают кустарно, на дому, хозяйка дома. Ножницами, отрезают маленький кусочек от клитора»; «Нет, специальная женщина весной приезжала из гор в гости к кому-нибудь, и нас вели туда, заманивая подарками».* Как отметила врач-гинеколог, *«мы чаще зашиванием занимаемся, а обрезанием нет. Я не приветствую это. Это ненужная вещь. Лишняя травма женщины. Нормальный врач на это не пройдет. Делается в кустарных условиях, антисептические условия не создаются, и это, конечно, риск».*

Решение о производстве операции обычно принимается матерью девочки или ее старшими родственниками по женской линии (бабушкой, тетей). Обрезанию подвергаются девочки в возрасте от рождения до трех лет, в редких случаях — до 12 лет.

Часто после операции возникает воспаление и кровотечение: *«У девочки было то ли воспаление, то ли долго заживало».* О случаях летального исхода, заражений, болезней ничего не известно: *«Мы же не знаем [что было сделано обрезание], это*

всегда скрыто». Поэтому не всегда возможно узнать, что инфицирование произошло в результате обрезания. Или впоследствии факт инфицирования мало кто связывает с обрезанием.

Необходимо указать, что инфекционные заболевания в исследуемых районах распространены, но невозможно получить статистику заболеваний, полученных из-за женского обрезания, так как сам факт проведения такой операции замалчивается.

2.4.6. Вопрос о воспрепятствовании производству калечащих операций девочкам

Как мы уже говорили выше, индивид в рассматриваемой культуре, прежде всего, — представитель тухума, т.е. большой семьи. В силу общинного уклада жизни, закрытости, традиционализма, а порой и религиозного фанатизма, жизнь индивида зависит от общественных установок, этнических норм и религиозной традиции.

Это обстоятельство, по мнению экспертов и респондентов, будет затруднять и сдерживать работу по прекращению распространения практики женского обрезания. *«Это обычай — адат, и бороться с ним силой не получится. Нужно объяснять, беседовать. И здесь не врачи нужны, это должен делать муфтият — наши официальные религиозные структуры». «Важно предотвратить пропаганду». «Кто может этому препятствовать? Кто пойдет против религии? Это не обсуждается. Пусть лучше смотрят за своими женщинами и разворотом, который творится».*

Когда мы говорили с экспертами о прекращении практики женского обрезания, то они отмечали, что женское обрезание распространено не широко, а практикуется отдельными народами, живущими в отдаленных и временами труднодоступных районах, в сложных для жизни условиях. *«Надо еще выучить их язык, чтобы им объяснять. И тогда вряд ли поймут. Это специфические народы, очень специфичные». «Объяснять им действительно сложно, учитывая препятствия, которые встанут на пути*

этих народов к образованию. Мококская школа разваливается, в Гарбутлинской школе многие преподаватели не имеют высшего педагогического образования, не владеют русским языком».

Лишь одна респондентка, юрист по образованию, согласилась с тем, что данная практика является общественной проблемой, которую можно попытаться решить правовыми мерами и просветительскими кампаниями.

2.4.7. Юридическая квалификация производства калечащих операций на женских половых органах

Местные эксперты – юристы и адвокаты – затруднялись с юридической квалификацией данного деяния и высказывали в своих ответах осторожность и сдержанность.

Опрошенные эксперты отметили, что:

Данная процедура опасна («Могут быть заражения. Тем более, санитарных условий нет. Даже с мальчиками были серьезные и непоправимые проблемы, когда обрезание делали не врачи», – эксперты-врачи).

Данная процедура нарушает права ребенка. («Посягательство на здоровье ребенка, жестокость по отношению к ребенку. Это вопрос об охране здоровья. Насилие над несовершеннолетними», – Уполномоченный по правам ребенка в РД).

Данная процедура является преступление против здоровья. («Причинение вреда здоровью. Причинение телесных повреждений», – судмедэксперт).

Данная процедура требует правовой оценки («Здесь важно использовать международный опыт, обратиться к международным правовым документам и законам отдельных европейских стран и стран Африки», – эксперт-юрист).

2.5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Как показали результаты исследования, проблема калечащих операций на половых органах у девочек для республики актуальна. Данные практики в Дагестане существуют и воспроиз-

водятся, но распространены они преимущественно локально в таких районах, как Цунтинский и Бежтинский участок (операции подвергаются почти все, по крайней мере, все опрошенные), Ботлихский район (практически полный охват), Цумадинский и Тляратинский районы (частично, около половины). Среди старшего поколения женское обрезание, практиковавшееся там до 1970–1990-х гг., встречается и в Гумбетовском, и в Унцукульском районах.

Южный Дагестан (Табасаранский и Агульский районы) в географию данного исследования не попал, но эксперты-врачи отмечали, что и там встречается достаточно большой процент женщин, переживших обрезание.

В Дагестане не сложилось единых стандартов проведения калечащих операций девочкам. Здесь встречаются разные их формы: от насечки (в большинстве случаев) до удаления клитора и малых половых губ (встречалось среди андийцев).

Почти во всех случаях целью обрезания являлся контроль над сексуальным поведением женщин (чтобы «не гуляла», «не бесилась»).

Происхождение практики женского обрезания представительницы ее группы считают исламской и связывают с приходом ислама, в то же время многие соотносят данную практику с обычаями и этническими традициями.

Трансляция практики подкрепляется ее религиозным обоснованием со стороны официального духовенства, считающей ее требованием религии (шафиитского мазхаба), которое несет в себе социально-культурную ценность — снижение разводов и разврата, и медицинское обоснование — ограничение «чувствительности» и «бешенства» женщин. В то же время в религиозной среде мнение об обязательности женского обрезания противоречиво. Не отрицая его возможного религиозного контекста, некоторые не относящиеся к официальному духовенству имамы заявили о его ненужности, бесполезности и даже вреде.

Женщины, подвергшиеся обрезанию, отметили проблемы в сексуальной сфере, и больше половины были морально трав-

мированы после женского обрезания. Память о боли и чувство несправедливости со стороны взрослых по отношению к ребенку осталось, но принадлежность к большой семье и поддержка репутации тухума не дает женщинам права выбора, и поэтому они ретранслируют данную практику на следующие поколения.

В последние годы ряд аварских районов практически отказались от данной практики, но в высокогорье женское обрезание сохранилось.

Женское обрезание нарушает права ребенка – девочки, сексуальность которой пытаются регулировать и подавлять на основе гендерных стереотипов.

Решение о производстве операции принимает, как правило, мать и родственницы по женской линии, руководствуясь общественной сопричастностью (в среде традиционалистов), и религиозной инициацией (в случае высокорелигиозных обществ).

Причины, по которым производят обрезание женщин, связаны как с религией, так и общинными предписаниями, которые путем женского обрезания гарантируют качество невесты и обеспечивают репутацию семьи и продолжение рода.

Калечащие операции несут в себе широкий спектр последствий

- для физического здоровья (операционное ограничение, повреждение, шрамирование), в том числе сексуальности (стремление ограничить сексуальность);

- психологического состояния (последствия проведения операции без обезболивающего в домашних антисептических условиях).

Операции по обрезанию девочек в медицинских учреждениях почти не проводятся. Они совершаются, как правило, в домашних условиях (только несколько респонденток отметили скрытое и анонимное проведение подобной операции в больнице Тляртинского района).

Зафиксированных случаев заражений, болезней не существует, т.к. доказать связь между инфекционным заболеванием и женским обрезанием невозможно. Практика проводится прак-

тически анонимно, но в регионе практикующих женское обрезание групп можно отметить высокий процент инфекционных заболеваний (гепатит и др.) и наличие проблем с репродуктивным здоровьем.

Сокращение практики от медицинских служб, поддержка женского обрезания общиной — все это не способствует выявлению медицинских или юридических последствий этого насильственного акта.

Респондентки считают, что нет смысла препятствовать распространению практики обрезания девочек, подобная задача не принесет результатов, так как женское обрезание связано с традициями и этнической культурой. Более того, в практикующих регионах считают, что эту практику необходимо сохранять и распространять посредством разъяснения и беседы с религиозными деятелями.

Нами были опрошены религиозные деятели из официальной мечети, из мечети, не входящей в структуру муфтията, кумыкской мечети, салафитской мечети. Интервью с ними показало, что официальное и авторитетное для своих последователей духовенство Дагестана возводит женское обрезание в разряд обязанности. Но принимая во внимание связь данной практики с религиозностью, мы можем предположить, что религиозные деятели могут повлиять как на распространение женского обрезания, так и на прекращение его распространения.

ЧАСТЬ 3. УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ОЦЕНКА ПРАКТИКИ КАЛЕЧАЩИХ ОПЕРАЦИЙ НА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ

Для уголовно-правового анализа данного вопроса с точки зрения российского права экспертом¹ было выделено три взаимосвязанных обстоятельства:

а) имеется ли в регулятивном законодательстве запрет подобной практики?

б) если да, то какова уголовно-правовая оценка данной практики?

в) имеется ли в российском законодательстве обстоятельство, исключающее преступность деяния, или иным образом препятствующее привлечению к уголовной ответственности?

ЗАПРЕТ ПРАКТИКИ «ЖЕНСКОГО ОБРЕЗАНИЯ»

В соответствии со ст. 21 Конституции РФ «достоинство личности охраняется государством. Ничто не может быть основанием для его умаления» (ч. 1); «никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию...». Из этого общего запрета подвергать другое лицо насилию вытекает более част-

¹ Заключение подготовлено заведующим кафедрой уголовного права и криминалистики факультета права Высшей школы экономики, профессором, д.ю.н., Есаковым Г. А., 27.06.2016.

ный запрет причинять вред здоровью другого человека как следствие такого насилия. Нормы главы 16 Уголовного кодекса РФ (УК РФ) основываются в установлении уголовной ответственности за причинение вреда здоровью на указанном конституционном положении, предусматривая наказание за причинение различных видов вреда здоровью.

В соответствии с п. 2 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждённых постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 г. №522 «под вредом, причинённым здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды». В соответствии с классификацией ВОЗ, все три релевантных типа женского обрезания (I, II и IV) образуют, исходя из п. 2 Правил, вред здоровью человека, за причинение которого установлена уголовная ответственность.

Дополнительно следует отметить, что ЕСПЧ рассматривает калечащие операции на женских половых органах как действия, нарушающие ст. 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод («никто не должен подвергаться ни пыткам, ни бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию»).

УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ ПРАКТИКИ КАЛЕЧАЩИХ ОПЕРАЦИЙ НА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ

УК РФ выделяет три типа умышленного причинения вреда здоровью¹: тяжкий, средней тяжести и лёгкий.

Разграничительными признаками являются так называемые

¹ Неосторожное причинение вреда здоровью в рассматриваемом случае нерелевантно, за исключением возможных осложнений как следствие FGM.

«квалифицирующие признаки тяжести вреда, причинённого здоровью человека», включающие (п. 4 Правил), среди прочего, опасность вреда для жизни человека; потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций; и длительность расстройства здоровья.

В случае с женским обрезанием, исходя из раскрывающих данные признаки Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека, утверждённых приказом Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. №194н, можно прийти к следующим выводам:

– женское обрезание может быть квалифицировано как причинение тяжкого вреда здоровью человека (ст. 111 УК РФ) в случае, если имели место «повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) тазовых органов: открытое и (или) закрытое повреждение мочевого пузыря или перепончатой части мочеиспускательного канала, или яичника, или маточной (фаллопиевой) трубы, или матки, или других тазовых органов (предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящего протока)» (п. 6.1.21), или, альтернативно, «рана стенки влагалища или прямой кишки, или промежности, проникающая в полость и (или) клетчатку малого таза» (п. 6.1.22) или, альтернативно, «тупая травма рефлексогенных зон: области гортани, области каротидных синусов, области солнечного сплетения, области наружных половых органов при наличии клинических и морфологических данных» (п. 6.1.27). Иные варианты повреждений, являющиеся опасными для жизни человека, здесь маловероятны;

– женское обрезание может быть квалифицировано как причинение тяжкого вреда здоровью человека (ст. 111 УК РФ) также в случае, если имела место потеря какого-либо органа или утрата органом его функций, т.е. в данном случае «потеря производительной способности, выражающаяся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению, у женщин – в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению» (п. 6.6.2). Действующее законодательство содержит исчерпывающий перечень возможных вариантов квалификации

вреда здоровью как тяжкого по данному признаку, так что сама по себе утрата органом его функций (в исследуемой ситуации – сексуальной функции) без потери производительной способности не является основанием для оценки причинённого вреда здоровью как тяжкого;

– в случае если женское обрезание не влечёт указанных последствий для здоровья женщины, то с учётом его характера возможна квалификация действий исключительно по ст. 115 УК РФ как умышленного причинения лёгкого вреда здоровью.

С учётом типичного возраста потерпевшего лица действия в случае с тяжким вредом здоровью следует квалифицировать по п. «б» ч. 2 ст. 111 УК РФ.

Также следует остановиться на двух моментах.

2.1. Исходя из характера действий лиц, совершающих операцию, т.е. их мотивировки, можно ставить вопрос о квалификации деяния дополнительно по признаку совершения преступления по мотиву политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти или вражды либо по мотиву ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы (п. «е» ч. 2 ст. 111, п. «б» ч. 2 ст. 115 УК РФ), в данном случае – по мотиву ненависти или вражды в отношении социальной группы женщин. Действующий по мотиву ненависти или вражды выказывает своё негативное отношение к чуждому ему явлению, стремясь при этом его уничтожить (в данном случае – подавить сексуальное влечение женщин, при этом неважно, достигает он поставленной цели или нет). Социальная группа в этой ситуации представляет собой объединение людей, имеющих общие значимые социальные критерии (признаки), как-то пол, вероисповедание и национальное происхождение.

2.2. В соответствии с действующим п. 1 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 4 декабря 2014 г. №16 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» «мотив совершения указанных преступлений (удовлетворение половой потребности, месть, национальная или религиозная ненависть, желание уни-

зить потерпевшее лицо и т.п.) для квалификации содеянного значения не имеет». В постановлении Пленума речь идёт о преступлениях против половой свободы и половой неприкосновенности личности, и указание на нерелевантность мотива совершения преступления, с учётом складывающейся судебной практики, расширяет сферу квалификации преступных действий по нормам главы 18 УК РФ.

Иными словами, совершение насильственных действий сексуального характера необязательно связывается в настоящее время с удовлетворением виновным лицом его половой потребности, так что под общий запрет ст. 132 УК РФ попадают различного рода порицаемые практики, такие, как, например, неформальные практики в местах лишения свободы, и в равной мере и женское обрезание. Верховный Суд РФ в контексте этой практики уже указывал, что мотив действий значения не имеет (определение от 20 декабря 2006 г. по делу №81-006–73).

В соответствии со ст. 132 УК РФ наказуемыми являются насильственные действия сексуального характера, т.е. «мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей)». FGM может, в принципе, рассматриваться как «иные действия сексуального характера», совершаемые с применением насилия к потерпевшей либо с использованием беспомощного вследствие возраста состояния потерпевшей (примечание к ст. 131 УК РФ).

Исходя из содержания женского обрезания, оно предполагает контакт в виде физического соприкосновения с половыми органами потерпевшего лица. За неимением примеров квалификации таких действий по ст. 132 УК РФ, можно лишь указать на то, что схожие по сути действия (например, разрыв пальцем девственной плевы) в практике квалифицируются по ст. 132 УК РФ. Таким образом, FGM как контактное действие, сопоставимое по форме выражения и возможным негативным последствиям

с половым сношением, мужеложством и лесбиянством¹, можно гипотетически рассматривать как «иное действие сексуального характера» для целей ст. 132 УК РФ.

С учётом возраста в отношении большинства предполагаемых жертв действия следует квалифицировать по п. «б» ч. 4 ст. 132 УК РФ.

НАЛИЧИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ИСКЛЮЧАЮЩИХ ПРЕСТУПНОСТЬ ДЕЯНИЯ, ИЛИ ИНЫМ ОБРАЗОМ ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ПРИВЛЕЧЕНИЮ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

В контексте практики женского обрезания следует чётко разделять две категории потерпевших в зависимости от их возраста.

В случае если обрезание имело место в отношении лица, достигшего 18 лет с его осознанного и добровольного согласия, содеянное не образует уголовно наказуемого деяния ввиду наличия такого обстоятельства, исключающего преступность деяния, как согласие потерпевшего лица². Более того, в контексте ч. 1 ст. 115, ч. 1 ст. 132 УК РФ уголовно-процессуальное законодательство относит такие случаи к делам частного или частно-публичного обвинения (ч. 2–3 ст. 20 УПК РФ).

Напротив, если обрезание имело место в отношении лица, не достигшего 18 лет, либо если согласие было неосознанным и (или) недобровольным, невозможно применение согласия потерпевшего лица в качестве обстоятельства, исключающего

¹ См.: *Бимбинов А. А.* Ненасильственные половые преступления: дис. канд. юрид. наук. М., 2015. С. 155.

² В отличие от законодательства ряда зарубежных государств, где прямо указывается на нерелевантность согласия в случае FGM, российское право не содержит такого положения и, в принципе, лицо вправе согласиться на причинение ему вреда здоровью (вплоть до тяжкого). Тем не менее, в целом согласие в ситуациях причинения вреда здоровью продолжает оставаться спорной концепцией.

преступность деяния.

Тем не менее, это не исключает возможности обсуждения в контексте производства калечащей операции применимости такого некодифицированного обстоятельства, исключающего преступность деяния, как исполнение религиозного обряда.

В связи с данным обстоятельством обычно указывается на то, что для исключения уголовной ответственности за соответствующее деяние, должны иметь место:

– законодательно признанная религия, т.е. религия, не являющаяся проявлением экстремизма;

– устоявшиеся и регулярно практикуемые обряды. Это означает, что обряд должны быть широко распространён, а не являться только узким локальным обычаем, не поддерживаемым большинством. Поэтому, например, секта так называемых «скопцов» во времена Российской Империи не могла бы сослаться на это обстоятельство;

– наличие осознанного и добровольного согласия участников. В случае с детьми согласие за них могут дать их родители (лица, их заменяющие).

– отсутствие посягательств на жизнь и здоровье или, как минимум, отсутствие долговременного эффекта, оказываемого обрядом на здоровье человека.

Практика производства женского обрезания вызывает сомнения в части второго и четвёртого условий правомерности и, в особенности, четвёртого условия, которое выше сформулировано в достаточно общих терминах и крайне либерально по отношению к действующему обряду. Иными словами, в литературе иногда утверждается, что никакой религиозный обряд (квази-религиозный обряд или социальная практика) не может оправдать любое по тяжести причинение вреда здоровью потерпевшего лица.

Как известно, «обряды и ритуалы многих религий могут вредить благополучию верующих, как, например, практика поста, который особенно долго и строго соблюдается в православии, или обрезание, применяемое к еврейским или мусульманским

младенцам» (ЕСПЧ, «Свидетели Иеговы» в Москве и другие против Российской Федерации», жалоба №302/02, 10 июня 2010 г., §144). Однако во всех этих случаях здоровью верующего не причиняется долговременный вред как в случае с женским обрезанием, и в любом случае — даже применительно к обрезанию — всё большую весомость получают призывы к отказу от этой практики в современном обществе (как минимум, до достижения ребёнком совершеннолетия).

Таким образом, с точки зрения норм действующего уголовного права практика калечения женских половых органов не может быть оправдана ссылками на исполнение религиозного обряда.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Сегодня многие женщины продолжают оставаться жертвами различных форм дискриминации как в их частной и семейной жизни, так и в связи с их положением в обществе. Ряд этих форм дискриминации, прочно укоренившихся в доминирующей культуре некоторых сообществ, основан на религии или приписываются ей, встречают терпимое отношение со стороны государства или общества. Некоторые формы дискриминации, такие как женское обрезание, обретают весьма жестокий характер и равнозначны отказу женщинам в наиболее основных правах: право на жизнь, здоровье, неприкосновенность или достоинство.

Практика калечащих операций на женских половых органах, ущербная для здоровья и правового статуса женщин, их положения в целом, востребована все еще лицами и общинами в отдельных районах Дагестана, которые считают ее составной частью своей религии и религиозной обязанностью. При этом ни один религиозный текст не обязывает верующих выполнять калечащие процедуры. Проводится эта процедура без медицинских показаний, и она может иметь серьезные последствия для здоровья самой женщины и ее будущего ребенка. С точки зрения ритуала, женщина, подвергнувшаяся обрезанию, перестает испытывать недостойное удовольствие в момент интимной связи, а выполняет только одну свою функцию – репродуктивную. Таким образом, ошибочное и даже манипулятивное толкование религиозных догм возвело акт обрезания в ранг социального механизма контроля над женщинами, тем самым поставив ее в дискриминационное положение в обществе.

Данная практика традиционно рассматривается как необходимая для того, чтобы вырастить девочку «как следует» и подготовить ее к взрослению и браку. Женское обрезание может быть включено в ритуалы, совершаемые по достижении совершен-

нолетия, таким образом, становясь важной составляющей культурной идентичности девочек и женщин. Широкое применение подобных операций обычно поддерживается как мужчинами, так и женщинами, и все, кто не подвергся обрезанию, могут столкнуться с осуждением и притеснениями.

С точки зрения российского уголовного права, практика производства калечащих операций на женских половых органах – это преступление, квалифицируемое нормами УК РФ. Однако отсутствие прямого запрета на проведения операций женского обрезания препятствует эффективному применению действующего законодательства, о чем свидетельствует абсолютное отсутствие дел в российских судах.

Для ускорения процесса отказа от практики производства калечащих операций необходимы совместные и регулярные мероприятия, направленные на работу с сообществами с упором на права человека и гендерное равенство. Эти шаги должны включать в себя налаживание диалога и расширение прав и возможностей женщин и детей внутри сообществ с тем, чтобы принять коллективные меры по отказу от подобной практики.

Такие меры могли бы включать в себя следующие меры.

Законодательные меры.

Издание законов, направленных на ликвидацию обычаев и практики, оказывающей на женщин дискриминационное и вредоносное воздействие, в том числе – калечащих операций на половых органах женщин. Принятие законов, в частности, в рамках уголовного права для запрещения и криминализации других видов практики, наносящих ущерб неприкосновенности и достоинству женщины. Установить, что виновные подлежат более суровому уголовному наказанию, т.к. преступление совершается в отношении детей.

Определять калечащие операции на женских половых органах как любую процедуру, связанную с частичным или полным удалением внешних женских гениталий или причинение иного вреда женским половым органам по причинам, не связанным

с медициной, независимо от того, совершается ли эта процедура в медицинском учреждении или за его пределами.

Предусматривать эффективные санкции против каждого, кто потворствует любой «вредной практике» или участвует в ней, включая религиозных, традиционных и общинных лидеров и вождей племен, а также медицинских работников, поставщиков социальных услуг и работников системы образования.

Для целей наказания не проводить различия между разными видами калечащих операций на женских половых органах.

Требовать, чтобы представители всех соответствующих профессий, включая сотрудников детских учреждений, медицинских и социальных служб, школ и внешкольных детских учреждений и религиозных общин, сообщали соответствующим органам о случаях калечащих операций на женских половых органах.

Предусмотреть предоставление соответствующих и специализированных услуг потерпевшим/пережившим «вредную практику» при созданных приютах для потерпевших/ переживших насилие.

Информирование

Сбор и распространение НКО, вузами, медицинскими, школьными, дошкольными учреждениями или другими органами основных данных о таких традициях и практике; оказание поддержки на национальном и местном уровнях женским организациям, стремящимся добиться ликвидации обрезания у женщин и других обычаев, вредных для здоровья женщин; поощрение политических деятелей, специалистов, религиозных и общинных лидеров на всех уровнях, включая средства массовой информации и сферу искусств, к тому, чтобы они сотрудничали в формировании настроений в пользу искоренения практики обрезания у женщин; принятие соответствующих образовательных и учебных программ и проведение семинаров на основе данных научных исследований по проблемам, возникающим в результате обрезания у женщин.

Образование и подготовка

Образовательные и пропагандистские кампании, направленные

ные на целевые группы, а также на религиозных лидеров, акушеров, лиц, производящих калечащие операции, местных руководителей и знахарей. В этом должны играть существенную воспитательную роль средства массовой информации и коммуникации и традиционные виды профессиональной подготовки.

Предусматривать специальное обучение учителей начальных и средних школ, а также преподавателей других учреждений с целью получения ими дальнейшего образования и содействия защите женщинами своих прав, осуждения насилия в отношении женщин, включая «вредную практику», а также повышения осведомленности учителей о конкретных видах «вредной практики», которым могут быть подвергнуты девочки в образовательных учреждениях.

Религиозное просвещение и диалог с религиозными лидерами

Диалог религиозных авторитетов и лидеров с представителями других элементов общества, в частности с НКО, органами государственной власти и местного самоуправления, медицинскими работниками, политическими деятелями, руководителями современных и традиционных средств коммуникации, органами образования, средствами массовой информации и пр.

Приложение. Релевантные положения УК РФ

Статья 111. Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью

1. Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, или повлекшего за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или вызвавшего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности, –

наказывается лишением свободы на срок до восьми лет.

-
2. Те же деяния, совершенные:
- а) в отношении лица или его близких в связи с осуществлением данным лицом служебной деятельности или выполнением общественного долга;
 - б) в отношении малолетнего или иного лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии, а равно с особой жестокостью, издевательством или мучениями для потерпевшего;
 - в) общеопасным способом;
 - г) по найму;
 - д) из хулиганских побуждений;
 - е) по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти или вражды либо по мотивам ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы;
 - ж) в целях использования органов или тканей потерпевшего;
 - з) с применением оружия или предметов, используемых в качестве оружия, —

наказываются лишением свободы на срок до десяти лет с ограничением свободы на срок до двух лет либо без такового.

Статья 115. Умышленное причинение легкого вреда здоровью

1. Умышленное причинение легкого вреда здоровью, вызвавшего кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату общей трудоспособности, —

наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

2. То же деяние, совершенное:

- а) из хулиганских побуждений;
- б) по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти или вражды либо по мотивам

вам ненависти или вражды в отношении какой-либо социальной группы;

в) с применением оружия или предметов, используемых в качестве оружия, —

наказывается обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо ограничением свободы на срок до двух лет, либо принудительными работами на срок до двух лет, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до двух лет.

Статья 131. Изнасилование

Примечание. К преступлениям, предусмотренным пунктом «б» части четвертой настоящей статьи, а также пунктом «б» части четвертой статьи 132 настоящего Кодекса, относятся также деяния, подпадающие под признаки преступлений, предусмотренных частями третьей — пятой статьи 134 и частями второй — четвертой статьи 135 настоящего Кодекса, совершенные в отношении лица, не достигшего двенадцатилетнего возраста, поскольку такое лицо в силу возраста находится в беспомощном состоянии, то есть не может понимать характер и значение совершаемых с ним действий.

Статья 132. Насильственные действия сексуального характера

1. Мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей) —

наказываются лишением свободы на срок от трех до шести лет.

4. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, если они:

а) повлекли по неосторожности смерть потерпевшего (потерпевшей);

б) совершены в отношении лица, не достигшего четырнадца-

тилетнего возраста, –

наказываются лишением свободы на срок от двенадцати до двадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двадцати лет или без такового и с ограничением свободы на срок до двух лет.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Производство калечащих операций на половых органах у девочек в Республике Дагестан	3
ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КАЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	5
Введение	6
Часть 1. МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМЫ	9
Полная типология с подтипами:	14
Часть 2. Проблема калечащих операций на половых органах у девочек в Республике Дагестан: КАЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	26
2.1. Описание проблемы	26
2.2. География исследования	27
2.3. Методология исследования	27
2.4. Обзор интервью и предварительная оценка	30
2.5. Результаты исследования	42
Часть 3. УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ОЦЕНКА ПРАКТИКИ КАЛЕЧАЩИХ ОПЕРАЦИЙ НА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНАХ	46
Запрет практики «женского обрезания»	46
Уголовно-правовая квалификация практики калечащих операций на женских половых органах	47
Наличие обстоятельств, исключающих преступность деяния, или иным образом препятствующих привлечению к уголовной ответственности	51
ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	54