



В поисках правосудия:

Сексуализированное насилие
в отношении женщин с
инвалидностью в Казахстане,
Кыргызстане и Узбекистане

Благодарности

Настоящий доклад подготовлен **Дарьяной Грязновой**, юридической советницей программы Equality Now по региону Евразии. Координировала исследовательский процесс и проводила анализ предварительных результатов **Джанет Ахильгова**, консультантка программы Equality Now по региону Евразии. Доклад вычитан и отредактирован **Тамар Деканосидзе**, региональной представительницей Equality Now в Евразии, и **Джеки Хант**, глобальной руководительницей программы Equality Now по борьбе с сексуализированным насилием.

Организация Equality Now выражает искреннюю признательность всем экспертам, исследователям и партнерским организациям, внесшим вклад в подготовку и публикацию данного доклада. Его подготовка стала возможной благодаря предоставленной ими информации, проведенным исследованиям и анализу, а также их профессионализму, вовлеченности и совместной работе.

Эксперты и исследователи

Из Казахстана

- ◆ **Иминова Нуржамал**, Ассоциация женщин с инвалидностью «Шырак»

Из Кыргызстана

- ◆ **Абдураупова Мухайо**, ОО «Позитивный диалог»
- ◆ **Арыков Тимур**, юрист
- ◆ **Исмаилова Лира**, ОО «Бир Дуйно Кыргызстан»
- ◆ **Казакунова Гульмира**, ОО Союз людей с инвалидностью «Равенство»
- ◆ **Кожобекова Айжаркын**
- ◆ **Макембаева Диана**
- ◆ **Салиев Хусанбай**, адвокат, ОО «Бир Дуйно Кыргызстан»
- ◆ **Тюлегенов Медет**
- ◆ **Жамынчиева Нурила**, ОО Союз людей с инвалидностью «Равенство»

Из Узбекистана

- ◆ **Исраилова Дильдора**
- ◆ **Каримова Нодира**, «Истикболли Авлод»
- ◆ **Назарова Гавхар**
- ◆ **Плотникова Наталья**, Кибрайское районное общество женщин-инвалидов «Опа-сингиллар»
- ◆ **Рахмонов Шохрух**, «Истикболли Авлод»
- ◆ **Рашидова Ширин**, Центр поддержки и развития инициатив NIHOL

Международные эксперты

- ◆ **Профессор Анна Арстейн-Керслейк**, Ирландский центр по правам человека, Университет Голуэя, и Юридическая школа Мельбурна
- ◆ **Симона Флореску**, директор по судебной практике Фонда Validity
- ◆ **Вринда Гровер**, адвокат, Верховный суд Индии
- ◆ **Кетеван Хомерики**, исследовательница в области права (PhD), Бирмингемский университет; экспертка по правам людей с инвалидностью
- ◆ **Присцила Лусия Родригес Бенавидес**, организация Disability Rights International
- ◆ **Валентина Фролова**, адвокат

Организации

- ◆ «Истикболли Авлод», Узбекистан
- ◆ Кибрайское районное общество женщин-инвалидов «Опа-сингиллар», Узбекистан
- ◆ Центр поддержки и развития инициатив NIHOL, Узбекистан
- ◆ ОО «Бир Дуйно Кыргызстан», Кыргызстан
- ◆ ОО Союз людей с инвалидностью «Равенство», Кыргызстан
- ◆ Ассоциация женщин с инвалидностью «Шырак», Казахстан

Перевод доклада на русский язык подготовила **Ольга Карачёва**, адвокат, магистр права в области прав человека (Middlesex University).

Дисклеймер: информация, содержащаяся в этом докладе, актуальна по состоянию на август 2025 года, если иное не указано в тексте доклада.

Примечание редакции: свидетельства пострадавших были отредактированы для ясности, краткости и защиты конфиденциальности без изменения смысла.

Содержание

Введение	5
Термины	6
Основные выводы	7
Ключевые рекомендации	9
Методология	12
1. Распространенность и восприятие насилия в отношении женщин с инвалидностью	15
1.1. Пробелы в данных о насилии в отношении женщин с инвалидностью	15
1.2. Вредные стереотипы, которые способствуют насилию в отношении женщин с инвалидностью.....	17
2. Международные стандарты в сфере доступа к правосудию для женщин с инвалидностью в делах о сексуализированном насилии	19
2.1. Фундаментальные принципы в рамках КЛДЖ и КПИ.....	19
2.2. Правосубъектность и реализация прав.....	20
2.3. Гарантии и разумные и процессуальные приспособления на всех этапах доступа к правосудию	23
2.4. Определение и оценка согласия в делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью: международные стандарты и контекстуальное применение..	28
2.4.1. Требования международных стандартов в сфере прав человека и международного уголовного права в отношении согласия.....	28
2.4.2. Как представителям системы правосудия следует оценивать согласие в отношении женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие: учет окружающих обстоятельств и принуждающей среды	29
3. Национальные правовые и институциональные рамки в отношении инвалидности и сексуализированного насилия.....	31
3.1. Ратификация международных договоров, касающихся борьбы с сексуализированным насилием в отношении женщин с инвалидностью	31
3.2. Национальные подходы к инвалидности: правовые концепции и институциональные меры	32
3.3. Правосубъектность и продолжающееся использование опеки	36
3.4. Институционализация и ее роль в содействии насилию в отношении женщин с инвалидностью	38

3.5. Положения уголовного права в отношении сексуализированного насилия и их несоответствие международным стандартам в сфере прав человека	41
3.5.1. Неспособность принять определение изнасилования, основанное на концепции согласия	41
3.5.2. Существующие юридические определения и их ограничения	42
3.5.3. Проблемы применения концепции «беспомощности»	45
3.5.4. В каких случаях инвалидность признаётся (или не признаётся)отягчающим обстоятельством	47
4. Барьеры, препятствующие доступу к правосудию для женщин с инвалидностью в делах о сексуализированном насилии	48
4.1. Отсутствие доступа к информации о праве на правовую защиту и услугах по защите	49
4.2. Пробелы в механизмах проактивного выявления насилия и защиты от него.....	49
4.3. Пробелы в уголовном преследовании ex officio и риск примирения	50
4.4. Когда лица, осуществляющие уход, опекуны и учреждения становятся препятствиями на пути к правосудию	52
4.5. Исключение вследствие отсутствия приспособлений и недостаточной поддержки	54
4.6. Гендерные стереотипы и стереотипы, связанные с инвалидностью, в практике уголовного правосудия	56
4.7. Системные процессуальные и доказательственные барьеры на пути к правосудию для женщин с инвалидностью	58
4.7.1. Отсутствие протоколов, ориентированных на потерпевших и чувствительных к гендеру и инвалидности.....	58
4.7.2. Повторная виктимизация и процессуальная ретравматизация	58
4.7.3. Сроки давности и позднее раскрытие информации.....	59
4.7.4. Обременительные стандарты доказывания	59
4.7.4.1. Чрезмерная опора на доказательства физических повреждений и биологические доказательства	59
4.7.4.2. Необоснованные и вредящие судебные экспертизы	61
4.7.5. Злоупотребление психиатрическими и психологическими экспертизами	61
Рекомендации	64

Введение

Сексуализированное насилие в отношении женщин — широко распространенное нарушение прав человека, которое не знает границ, и Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан не являются исключением. В рамках этой широкой проблемы женщины с инвалидностью сталкиваются с дополнительным уровнем риска: дискриминация по признаку пола пересекается с барьерами, обусловленными инвалидностью, подвергая таких женщин еще более высокой степени эксплуатации, жестокого обращения и игнорирования.

Являясь государствами-участниками Конвенции ООН о правах инвалидов (КПИ) и Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ), Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан¹ приняли на себя обязательства по предотвращению насилия, защите пострадавших и обеспечению равного доступа к правосудию. В частности, эти конвенции обязывают Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан принять законодательные, административные, социальные, образовательные и иные меры для защиты людей с инвалидностью от всех форм эксплуатации, насилия и жестокого обращения, а также обеспечить незамедлительное выявление таких случаев, их расследование и наказание виновных. И КПИ, и КЛДЖ обязывают государства признать, что женщины с инвалидностью подвергаются множественным и перекрестным формам дискриминации, а также обеспечить включение в меры по борьбе с насилием помощи, защиты и поддержки, предоставляемых с учетом гендерных и возрастных особенностей.

Несмотря на эти обязательства и недавно принятые реформы, сексуализированное насилие в отношении женщин и девочек с инвалидностью остается широко распространенным и в значительной степени латентным в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане. Пережившие насилие сталкиваются с чередой препятствий, которые ограничивают их возможность добиваться возмещения вреда. Надежные данные, распределенные по признаку пола и инвалидности, крайне ограничены, что скрывает истинные масштабы проблемы и затрудняет выработку политики, основанной на фактических данных.

Насилие в отношении женщин и девочек с инвалидностью имеет множество форм. Сюда относится физическое насилие, экономическое принуждение, торговля людьми, оставление без помощи, пренебрежение (уходом), лишение пищи, воды или лекарств, отказ в предоставлении средств передвижения или коммуникации, а также отказ в предоставлении помощи в повседневных делах. Оно также включает медицинское вмешательство без свободного и информированного согласия, например, принудительная беременность, стерилизация, аборт и другие инвазивные процедуры. Сексуализированное насилие случается в учреждениях, семьях и сообществах; женщины и девочки с инвалидностью подвергаются пренебрежительному отношению, унижению, сокрытию, оставлению без помощи, сексуализированной эксплуатации, детским бракам, «убийствам из сострадания»², обвинениям в одержимости духами и ограничению в питании. Они также могут подвергаться торговле людьми с целью занятия принудительным попрошайничеством, лишаться доступа к образованию и жизни в семье, принуждаться к выполнению неоплачиваемой домашней работы или лишаться возможности покинуть дом.³ Несмотря на то, что все перечисленные практики серьезно подрывают достоинство и права, настоящий доклад фокусируется на проблеме изнасилования и других форм сексуализированного насилия как одной из наиболее тяжелых и при этом наименее заметных форм насилия, с которой сталкиваются женщины и девочки с инвалидностью в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане.

Этот доклад рассматривает вопрос о том, каким образом системы уголовного правосудия в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане реагируют на случаи сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью, а также предлагает вниманию правовые и программные меры, необходимые для обеспечения прав пострадавших на доступ к правосудию и эффективные средства правовой защиты. Основной фокус доклада направлен на женщин с инвалидностью. Хотя часть данных и результатов исследований также касается девочек с инвалидностью, этот доклад не рассматривает вопросы, связанные с детьми, в системном и углубленном виде.

1 Подробная информация о ратификации этих конвенций и факультативных протоколов к ним Казахстаном, Кыргызстаном и Узбекистаном приведена в разделе 3.1 «Ратификация международных договоров, касающихся борьбы с сексуализированным насилием в отношении женщин с инвалидностью».

2 Убийство из сострадания — умышленное убийство человека с инвалидностью, часто ребенка, родителями, опекунами или персоналом учреждения под предлогом «прекращения страданий» или «сострадания». Такие действия обычно оправдываются убеждением, что жизнь этого человека не имеет ценности, что он страдает или будет страдать, или что его существование приносит несчастье или позор семье или сообществу (см. Тематическая группа по насилию в отношении детей с инвалидностью (28 июля 2005 г.). Насилие в отношении детей с инвалидностью: выводы и рекомендации Тематической группы по насилию в отношении детей с инвалидностью, созданной ЮНИСЕФ. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/15686/1/15686.pdf>, стр. 6

3 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, раздел «Свобода от эксплуатации, насилия и злоупотреблений (статья 16)».

Структура доклада:

- ◆ **Глава 1** — распространенность и восприятие насилия в отношении женщин с инвалидностью
- ◆ **Глава 2** — международные стандарты доступа к правосудию для женщин с инвалидностью в делах о сексуализированном насилии
- ◆ **Глава 3** — национальные правовые и институциональные рамки в отношении инвалидности и сексуализированного насилия
- ◆ **Глава 4** — барьеры, затрудняющие доступ к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью в случаях сексуализированного насилия

Опираясь на собранные данные, этот доклад предлагает конкретные шаги и рекомендации для законодателей, представителей правоохранительных органов и других заинтересованных лиц, которые позволят привести защиту прав женщин с инвалидностью в соответствие с международными обязательствами, уже принятыми государствами. Они изложены в разделе «Рекомендации» в конце доклада.

Термины

Люди с инвалидностью — в докладе используется терминология Конвенции о правах инвалидов, которая определяет людей с инвалидностью как «лиц с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими».⁴ Некоторые организации людей с инвалидностью предпочитают использовать формулировку, ставящую идентичность на первое место (*identity-first language*) — например, «инвалиды» («disabled people»), поскольку она отражает социальную модель инвалидности: люди становятся инвалидами из-за внешних барьеров, включая физические, поведенческие и институциональные, а не из-за своих нарушений здоровья. При обращении к конкретному человеку наиболее безопасным подходом является использование терминологии, которую предпочитает сам человек.

Пережившая насилие/потерпевшая/пострадавшая — в уголовном праве термин «потерпевшая» обозначает лицо, которое пострадало от преступления и имеет признанный процессуальный статус в системе уголовного правосудия. «Пережившая насилие»/«пострадавшая» часто используется в контексте адвокации и поддержки, поскольку подчеркивает активную роль и восстановление. В настоящем докладе используются оба термина: «потерпевшая» чаще используется в тех случаях, когда речь идет о правовом статусе, а «пережившая насилие»/«пострадавшая» — когда фокус направлен на пережитый опыт и внутреннюю стойкость. При обращении к конкретному человеку наиболее безопасный подход — использование терминологии, предпочитаемой самим человеком.

Правосубъектность **означает** «способность быть обладателем прав и субъектом права». Правосубъектность в аспекте того, чтобы быть обладателем прав, дает лицу право на полную защиту его или ее прав в рамках правовой системы [*правоспособность*]. Правосубъектность в аспекте того, чтобы быть субъектом права, признает лицо в качестве деятельного субъекта, полномочного совершать операции и создавать, изменять или прекращать правовые отношения [*дееспособность*].⁵ Правосубъектность не следует смешивать с умственными способностями⁶, и любые предполагаемые или фактические ограничения в умственных способностях не могут служить основанием для лишения человека правосубъектности.⁷

Разумное приспособление означает «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод».⁸

Процессуальное приспособление **означает** «внесение, при необходимости в конкретном случае, всех требуемых и подходящих модификаций и коррективов в контексте доступа к правосудию, чтобы обеспечить участие людей с инвалидностью наравне с другими». В отличие от разумных приспособлений, процессуальные приспособления не ограничиваются концепцией «несоразмерного или неоправданного бремени».⁹

4 КПИ, статья 1

5 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 12

6 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 13: «Умственная способность означает навыки лица принимать решения, которые, естественно, у всех людей неодинаковы и могут различаться даже у одного человека в зависимости от многих факторов, включая окружение и социальные факторы».

7 Там же.

8 КПИ, статья 2

9 Специальный докладчик по правам людей с инвалидностью (Август 2020 г.). Международные принципы и руководящие положения по обеспечению доступа людей с инвалидностью к правосудию. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>, «Глоссарий терминов». См. также Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 25(d).

Резюме

Credit: Natalia Amaglobeli

Женщины и девочки с инвалидностью в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане сталкиваются с повышенным риском сексуализированного насилия, а также с системными барьерами в доступе к правосудию из-за пробелов в правовых и политических мерах реагирования. Все три государства ратифицировали Конвенцию о правах инвалидов (КПИ) и Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ), тем самым взяв на себя обязательства по защите потерпевших и обеспечению правосудия в делах о сексуализированном насилии. Однако выводы настоящего доклада демонстрируют, что в практическом выполнении

этих обязательств по-прежнему сохраняются серьезные пробелы.

Наш подход, основанный на использовании разных методов и описанный в разделе «Методология», сочетает в себе рассказы переживших насилие, мнения экспертов, кабинетные (аналитические) исследования и анализ судебных решений, чтобы изучить, как системы уголовного правосудия в трех странах реагируют на сексуализированное насилие в отношении женщин с инвалидностью.

Основные выводы

В данных о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью есть существенные пробелы

Официальная статистика в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане не содержит комплексной и общедоступной разбивки по полу/гендеру и инвалидности, делая тем самым женщин с инвалидностью фактически невидимыми в национальных системах сбора данных. В условиях отсутствия исчерпывающих официальных данных исследования независимых НПО становятся важным источником информации о масштабе и тяжести проблемы. Например, в опросе НПО 2025 года, проведенном в Кыргызстане, 140 из 150 женщин с инвалидностью (93%) сообщили, что подвергались как минимум одной форме насилия, а 27% сообщили, что подвергались сексуализированному насилию.¹⁰ Аналогичные общенациональные данные по Казахстану и Узбекистану ограничены, но качественные данные, собранные для этого доклада, указывают на столь же высокий уровень риска сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью в этих странах.¹¹

Существует разрыв между международными обязательствами и их реализацией на национальном уровне

Несмотря на ратификацию КЛДЖ и КПИ, ни одна из трех стран полностью не трансформировала эти обязательства в эффективную защиту женщин с инвалидностью от сексуализированного насилия. Принципы равенства, недискриминации и доступа к правосудию (в том числе в отношении разумных и процессуальных приспособлений) по-прежнему в полной мере не имплементированы на практике, так как ряд национальных законов, политик и институтов продолжает не соответствовать стандартам, установленным этими конвенциями.

10 Опрос, проведенный в марте 2025 года Общественным объединением «Союз людей с инвалидностью «Равенство»» в Кыргызстане среди 150 женщин с инвалидностью в семи регионах страны.

11 Более подробную информацию см. в разделе 1.1. «Пробелы в данных о насилии в отношении женщин с инвалидностью».

Устаревшие юридические определения сексуализированного насилия препятствуют доступу к правосудию

Уголовные кодексы всех трех стран продолжают определять изнасилование через применение физической силы, угрозу ее применения или «беспомощное состояние» потерпевшей, а не через отсутствие согласия, что противоречит требованиям КЛДЖ и другим международным стандартам.¹² Такое узкое определение, формально распространяющееся как на лиц с инвалидностью, так и без нее, игнорирует суть изнасилования и других форм сексуализированного насилия и создает риск того, что многие случаи изнасилования останутся вне правовой оценки — особенно случаи, затрагивающие женщин с инвалидностью, которые сталкиваются со множественной дискриминацией.

Законодательство в сфере инвалидности по-прежнему в большей степени опирается на медицинскую модель, что позволяет сохранять ограничения правосубъектности и институционализацию

Несмотря на некоторые правовые реформы и шаги в сторону подхода, основанного на правах человека, законодательство в сфере инвалидности в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане по-прежнему отражает преимущественно медицинскую и ориентированную на «благотворительность» (благотворительную) модель. Права и меры поддержки по-прежнему привязаны к диагностическим категориям, а не к устранению социальных и средовых барьеров. Эта система поддерживает режимы опеки, которые зачастую лишают людей, особенно тех, кто имеет психосоциальные или интеллектуальные нарушения здоровья, их правосубъектности, что противоречит статье 12 КПИ. Институционализация (помещение людей с инвалидностью в учреждения для постоянного или длительного нахождения в них) остается по-прежнему распространенной практикой, подвергая женщин с инвалидностью более высокому риску сексуализированного насилия внутри учреждений, где они сталкиваются с дополнительными барьерами в доступе к правосудию.

Механизмы правосудия остаются в значительной степени фрагментарными и труднодоступными

Правосудие в таких делах представляет собой цепочку, состоящую из выявления случая насилия, подачи заявления, проведения расследования, уголовного преследования/поддержания обвинения и судебного разбирательства, где сбой на любом этапе может привести к остановке процесса и укреплению безнаказанности. Несмотря на КПИ и другие международные обязательства, сохраняются пробелы в обеспечении на практике разумных и процессуальных приспособлений. Учреждения/инфраструктура и процедуры не всегда доступны; доступные форматы, поддержка коммуникации и перевод, травма-информированные методы допроса и непрерывное юридическое сопровождение до сих пор не внедрены на всех этапах. Службы поддержки, такие как шелтеры, психосоциальная поддержка и юридическая помощь, существуют, но распределены неравномерно и недостаточно адаптированы к разнообразным потребностям женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие.

Стереотипы, относящиеся к гендеру и инвалидности, могут замедлять или прерывать продвижение дела, повторно травмировать переживших насилие и фактически снижать уровень ответственности виновных. Потерпевшие с психосоциальной инвалидностью часто подвергаются психиатрической или психологической экспертизе, чтобы определить их предполагаемую «компетентность» или «надежность» как свидетелей. Если будет установлена их «неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания», показания таких потерпевших признаются недопустимыми в качестве доказательств, что приводит к систематическому закрытию дел без проведения надлежащего расследования или поддержания обвинения, что противоречит стандартам КПИ.¹³

Процессуальные практики и практики доказывания остаются не в полной мере ориентированными на переживших насилие, не всегда учитывают аспекты, связанные с гендером или инвалидностью; повторяющиеся допросы и фрагментарные процедуры создают риск повторной виктимизации; а при сборе доказательств приоритет по-прежнему отдается физическим повреждениям и биологическим следам, а не контексту и показаниям.

¹² Более подробную информацию см. в разделе 2.4 «Определение и оценка согласия в делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью: международные стандарты и контекстуальное применение».

¹³ Более подробную информацию см. в разделе 4.7.5. «Злоупотребление психиатрическими и психологическими экспертизами».

Ключевые рекомендации

Чтобы выполнить свои обязательства в рамках КПИ и КЛДЖ и улучшить доступ к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан должны:

1. Принять межотраслевые и инклюзивные подходы к решению проблемы сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью

- ◆ Принять скоординированный, межотраслевой подход к предотвращению и реагированию на сексуализированное насилие в отношении женщин с инвалидностью с участием органов правосудия, правоохранительных органов, системы здравоохранения, образования и социальной защиты, а также представителей гражданского общества, одновременно непосредственно включая проблему сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью в национальные стратегии по правам человека и планы действий.
- ◆ Обеспечить содержательное участие женщин и девочек с инвалидностью и организаций, их представляющих, в разработке, имплементации и мониторинге всех релевантных законов, политик и услуг.
- ◆ Принять комплексное антидискриминационное законодательство, прямо запрещающее множественную и перекрестную формы дискриминации по признаку инвалидности, пола, гендера, возраста и иным основаниям; установить эффективные механизмы правоприменения и правовой защиты.

2. Признать полную правосубъектность и реформировать законодательство об опеке

- ◆ Отменить режимы опеки и ввести механизмы поддерживающего принятия решений в соответствии с КПИ.
- ◆ Снять оговорку Узбекистана к статье 12 КПИ и разработать релевантные правовые и процедурные изменения, чтобы гарантировать полное признание правосубъектности лиц с инвалидностью.

3. Принять определение изнасилования, основанное на концепции согласия

- ◆ Ввести в законодательство определение изнасилования, основанное на концепции согласия, согласно которой согласие — в соответствии с международными стандартами прав человека — должно даваться добровольно, как результат свободного волеизъявления лица, оцениваемого в контексте окружающих обстоятельств.
 - ▶ Обеспечить, чтобы судебные и следственные органы применяли контекстуальный подход к оценке согласия по делам о сексуализированном насилии. В делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью это означает уход от оценки когнитивных или интеллектуальных качеств пострадавшей и смещение фокуса на действия обвиняемого и окружающие обстоятельства, включая, среди прочего, специфические уязвимости, связанные с инвалидностью, дисбаланс власти, зависимость, институционализацию, барьеры коммуникации или предшествующие случаи принуждения или контроля.
 - ▶ Требовать посредством обучения и процессуальных руководств, чтобы следователи, прокуроры и судьи выявляли, документировали и оценивали такие особенности обстоятельств дела, как характер взаимоотношений, наличие страха, зависимости или других признаков контекста, а также наличие поддержки и приспособлений, которые позволили бы пострадавшей в полной мере участвовать в процессе.
 - ▶ Обеспечить, чтобы сексуализированные акты, совершённые в условиях зависимости, институционализации или контроля над необходимой для пострадавшей помощью или уходом, юридически признавались совершёнными без подлинного согласия. Это включает ситуации, когда обвиняемый является лицом, осуществляющим уход или оказывающим услуги, членом семьи или представителем власти, который эксплуатирует зависимость пострадавшей от него.
 - ▶ Четко закрепить в законодательстве и на практике, что внешнее согласие, отсутствие сопротивления или формальное словесное согласие не являются действительным согласием, если оно получено вследствие страха, манипуляции или структурного принуждения.

- ▶ До принятия необходимых законодательных изменений обеспечить, чтобы правоохранительные и судебные органы толковали действующее законодательство, включая определение понятия изнасилования в Кыргызстане, Казахстане и Узбекистане, в соответствии с обязательными международными обязательствами этих государств в области прав человека, а также обеспечить, чтобы Верховные Суды своевременно обновляли свои разъяснения в отношении преступлений, связанных с сексуализированным насилием.¹⁴

4. Улучшить процедуры в рамках уголовного судопроизводства и сервисы поддержки

- ◆ Обеспечить, чтобы средства правовой защиты для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, были адекватными, эффективными, своевременно предоставляемыми, комплексными и пропорциональными степени тяжести причиненного вреда. Средства правовой защиты должны, по мере необходимости, включать компенсацию (в денежной форме, в форме товаров или услуг), реабилитацию (медицинскую и психологическую помощь, а также социальные услуги), и, где применимо, уголовное преследование, ведущее к назначению справедливого, своевременного и адекватного наказания виновного.
- ◆ Изменить уголовно-процессуальные кодексы, чтобы гарантировать *ex officio* расследование и поддержание обвинения во всех преступлениях, касающихся сексуализированного насилия. Отменить положения, которые разрешают примирение, медиацию, отказ от заявления под давлением или другие механизмы, позволяющие виновным избежать уголовной ответственности или наказания.
- ◆ Убрать дискриминационные стандарты доказывания, которые придают чрезмерный вес физическим повреждениям или биологическим следам по сравнению с показаниями потерпевшей.
- ◆ Внести поправки в Уголовно-процессуальный кодекс в соответствии со стандартами КПИ, чтобы отменить положения, которые лишают людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью права давать показания, а также нормы, автоматически признающие их показания недопустимыми, если такие лица признаны «неспособными правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания».
- ◆ Гарантировать предоставление на всех этапах процесса разумных и процессуальных приспособлений, таких как физическая доступность, адаптированный язык, ассистивные (вспомогательные) средства коммуникации, лица, оказывающие поддержку, гибкие протоколы допроса, признавая при этом, что женщины с инвалидностью не являются гомогенной группой и имеют различные потребности, требующие дифференцированных мер поддержки и защиты.
- ◆ Предоставлять доступные сервисы поддержки, такие как шелтеры, услуги, основанные на принципах травма-информированного подхода, психосоциальную помощь и юридическую помощь — адаптированные к разнообразным потребностям женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие.

5. Усилить механизмы выявления насилия, обеспечения доступности и подачи заявлений

- ◆ Создать системы, чувствительные к гендеру и инвалидности, для выявления случаев сексуализированного насилия и реагирования на них, в том числе в учреждениях и в сельской местности. Обеспечить физическую и коммуникационную доступность механизмов подачи сообщений (ясный язык, язык жестов, шрифт Брайля, адаптированные форматы) и поддерживать многоканальные пути подачи заявлений (горячие линии, SMS, онлайн-чаты, универсальные центры) с интегрированной системой перенаправления за медицинской, юридической и психосоциальной помощью.

14 В том числе Нормативное Постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 11 мая 2007 года № 4 «О некоторых вопросах квалификации преступлений, связанных с изнасилованием и иными насильственными действиями сексуального характера»; Постановление Пленума Верховного Суда Кыргызской Республики от 17 октября 2024 года № 26 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы»; Постановление Пленума Верховного Суда Республики Узбекистан от 29 октября 2010 года № 13 «О судебной практике по делам об изнасиловании и удовлетворении половой потребности в противоестественной форме».

6. Усилить профилактику, осведомленность и наращивание потенциала

- ◆ Разработать руководства по вопросам сексуализированного насилия и инвалидности для сотрудников сектора правосудия (включая следователей, прокуроров, судей, юристов, а также других профильных специалистов — медицинских и социальных работников, сотрудников кризисных центров и др.), с использованием подходов, ориентированных на права человека и потребности пострадавших, а также учитывающих специфику гендера и инвалидности в соответствии со стандартами КПИ и КЛДЖ.
- ◆ Проводить на основе разработанных профессиональных руководств обязательное и регулярное обучение сотрудников полиции, прокуроров, судей, юристов и других специалистов в сфере правосудия, а также персонала, взаимодействующего с пострадавшими (включая медицинских и социальных работников, сотрудников кризисных центров).

7. Улучшить сбор данных и мониторинг

- ◆ Собирать подробные административные данные о сексуализированном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью с разбивкой, как минимум, по возрасту, полу и инвалидности.

8. Ратифицировать международные инструменты по правам человека

- ◆ Ратифицировать и имплементировать оставшиеся международные инструменты в сфере прав человека, в частности:
 - ▶ Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан: Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция)
 - ▶ Кыргызстан: Факультативный протокол к КПИ
 - ▶ Узбекистан: Факультативные протоколы к КЛДЖ и КПИ

Полный список рекомендаций представлен в Разделе 5 «Рекомендации».



Методология

Цель исследования

Цель настоящего исследования — проанализировать, как дела о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью рассматриваются в системах уголовного правосудия Кыргызстана, Казахстана и Узбекистана, а также выявить пробелы в законодательстве и политике, препятствующие доступу к правосудию для переживших насилие. Исследование призвано послужить основой для реформ, соответствующих международным стандартам в области прав человека, включая Конвенцию о правах инвалидов (КПИ) и Конвенцию ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ).

Вопросы исследования

Исследование опиралось на следующие вопросы:

- ◆ Как системы уголовного правосудия в Кыргызстане, Казахстане и Узбекистане реагируют на дела о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью?
- ◆ Какие правовые, процедурные и институциональные рамки, включая законы, политики и практики, формируют доступ к правосудию для женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, и обеспечивают ли эти рамки адекватную защиту или, наоборот, создают барьеры или дискриминацию?
- ◆ Какие правовые и политические реформы необходимы для укрепления доступа к правосудию для пострадавших в Кыргызстане, Казахстане и Узбекистане?

В исследовании использовался многометодный качественный подход для анализа того, как дела о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью рассматриваются в системах уголовного правосудия Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана. Методология была разработана с целью триангулировать данные из множества источников, включая показания переживших насилие, экспертов и практиков, а также законы, политические документы и решения судов, чтобы обеспечить всесторонний анализ правовых и процедурных пробелов и выявить возможные направления для реформ.

Дизайн исследования

Исследование объединяет три основных метода сбора данных в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане:

- ◆ комплексное кабинетное исследование национальных правовых и политических рамок;
- ◆ глубинные полуструктурированные интервью с пострадавшими, экспертами и практиками;
- ◆ анализ доступных судебных решений.

Сбор данных

Кабинетное исследование: систематическое кабинетное исследование было проведено для каждой страны с целью определения и анализа существующего правового и политического ландшафта. Оно включало оценку национального законодательства и релевантных политик, уделяя особое внимание их соответствию международным стандартам в сфере прав человека, в частности КПИ и КЛДЖ. В ходе исследования также изучались доступные вторичные источники, такие как исследования и доклады по вопросам доступа к правосудию для женщин с инвалидностью, переживших насилие, в трех странах.

Интервью: интервью проводились с двумя группами участников в период с ноября 2023 по ноябрь 2024 года:

- ◆ **Пережившие насилие:** интервью проведены с 11 женщинами, пережившими сексуализированное насилие и имеющими разные виды инвалидности, включая глухих женщин, а также женщин с физической или психосоциальной инвалидностью (три из Казахстана, три из Кыргызстана и пять из Узбекистана). Участницы были выявлены и приглашены для участия через местные организации: партнерскую организацию в Казахстане, Общественное объединение «Союз людей с инвалидностью «Равенство»» в Кыргызстане и партнерскую организацию в Узбекистане, работающую с женщинами с инвалидностью. Для обеспечения доступности для глухих и слабослышащих участниц было предоставлено сурдопереводческое сопровождение.

- ◆ **Национальные эксперты:** всего было проведено 21 интервью со специалистами, входящими в систему правосудия, включая судей, прокуроров, судебных медицинских экспертов, юристов, следователей и адвокатов по правам людей с инвалидностью (шесть из Казахстана, девять из Кыргызстана и шесть из Узбекистана).

Анализ судебных решений: была проанализирована выборка из 12 судебных решений за период с 2018 по 2025 годы (одно из Казахстана, шесть из Кыргызстана, пять из Узбекистана), в которых потерпевшими были женщины или девочки с инвалидностью. В выборку были включены только те дела, которые были доступны исследователям.

Инструменты исследования

Для обеспечения последовательности и глубины между различными источниками данных организация Equality Now в тесном сотрудничестве с местными партнерами, включая организации людей с инвалидностью, разработала набор качественных исследовательских инструментов. К ним относятся:

- ◆ руководство для кабинетного исследования, охватывающее национальное законодательство, региональные и международные стандарты, процедурные рамки и релевантные вторичные источники (вторичную литературу);
- ◆ руководство по проведению полуструктурированных интервью с пережившими насилие, разработанное, чтобы отражать опыт взаимодействия пострадавших с системой правосудия и учитывать их индивидуальные потребности в обеспечении доступности;
- ◆ анкеты для экспертов, адаптированные для различных профессиональных ролей (судей, прокуроров, судебных экспертов, юристов и следователей);
- ◆ структурированное руководство для анализа судебных решений, позволяющее проводить сравнение между странами и результатами судебных процедур.

Исследовательская группа

Исследование проводилось командой из 17 местных экспертов и консультантов из Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана. Члены команды, ответственные за проведение интервью, участвовали в комплексном вебинаре-тренинге, проведенном Equality Now 7 ноября 2023 года. Тренинг касался техник качественных интервью, специальных исследовательских инструментов и этических протоколов для проведения исследования по чувствительным темам. Впоследствии инструменты были доработаны с учетом обратной связи по результатам тренинга и тестирования опросных инструментов.

Анализ данных

Данные с каждого направления анализировались следующим образом:

- ◆ Интервью с пережившими насилие, экспертами и практиками были расшифрованы, переведены, где это было необходимо, и систематически закодированы для выявления возникающих проблем и паттернов.
- ◆ Результаты кабинетного исследования были проанализированы, переведены с местных языков, где это было необходимо, и изучены методом контент-анализа с целью выявления пробелов, противоречий и соответствий между национальным законодательством и международными стандартами в области прав человека.
- ◆ Судебные решения были проанализированы с целью выявления тенденций в судебном правоприменении, подходов к оценке доказательств и подходов к инвалидности.

Ограничения

Исследование признаёт ряд ограничений. Чувствительный и зачастую стигматизированный характер темы создавал трудности при привлечении к участию пострадавших. Это может влиять на сопоставимость некоторых качественных результатов. Кроме того, ограниченный доступ к судебным решениям сузил возможности анализа. Так как решения судов по таким делам не являются общедоступными, анализ основывался на делах, взятых из практики местных партнерских НПО. Несмотря на эти трудности, собранные данные дают важное представление о системных барьерах и возможностях для реформ.

Этические аспекты

Этическая добросовестность — центральный элемент настоящего исследования. Для обеспечения безопасности и уважения достоинства участниц все интервью проводились в соответствии со стандартами защиты, процедурами получения информированного согласия и протоколами конфиденциальности.

Кроме того, исследование основывалось на принципах участия, заложенных в движении за права людей с инвалидностью, в частности, на принципе «ничего о нас без нас». С самого начала дизайн исследования и исследовательские инструменты разрабатывались совместно с женщинами с инвалидностью и организациями, представляющими их интересы, в каждой стране:

- ◆ Общественное объединение «Союз людей с инвалидностью «Равенство»» в Кыргызстане (основано в 2004 году);
- ◆ Кибрайское районное общество женщин-инвалидов «Опа-сингиллар» в Узбекистане (основано в 2000 году);
- ◆ «Шырак», организация в Центральной Азии, управляемая женщинами с инвалидностью и созданная для них (основана в 2001 году).

Все интервьюеры, работающие с пережившими насилие, прошли обучение по Политике Equality Now в области охраны и защиты детей, применимой как к взрослым, так и к несовершеннолетним участницам, с целью предотвращения и минимизации рисков причинения вреда в ходе исследования.

Все участники — пострадавшие и эксперты — были проинформированы о своих правах, включая:

- ◆ право на свободное и добровольное участие;
- ◆ право отказаться от участия в любой момент;
- ◆ право на неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность;
- ◆ право на анонимность при использовании своих данных.



1. Распространенность и восприятие насилия в отношении женщин с инвалидностью

Credit: Mel Bailey

1.1. Пробелы в данных о насилии в отношении женщин с инвалидностью

КЛДЖ устанавливает, что государства-участники должны создавать координированные системы для регулярного сбора, анализа и публикации дезагрегированных данных по всем формам гендерного насилия в отношении женщин, включая данные, отражающие перекрестные формы дискриминации.¹⁵ Государства также обязаны мониторить и оценивать эффективность законов, политик и услуг, направленных на предотвращение такого насилия и реагирование на него.¹⁶

Однако во всех трех странах, как будет продемонстрировано далее, официальные данные

по насилию в отношении женщин и девочек с инвалидностью остаются фрагментарными, неполными и труднодоступными. Отсутствие данных по гендерному насилию, дезагрегированных по инвалидности, напрямую способствует невидимости женщин и девочек с инвалидностью в законодательстве и политике. Когда системы данных не фиксируют связь между полом и инвалидностью, масштабы и характер насилия остаются скрытыми, что подрывает усилия по его предотвращению, распределению ресурсов и разработке эффективных мер реагирования, основанных на правах человека. Кроме того, широко распространенное занижение количества случаев такого насилия отражает структурные барьеры, такие как недоступные механизмы подачи заявлений, отсутствие доверия к властям, страх, что не поверят, страх мести и социальную стигматизацию, которые власти также должны устранять.

15 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, раздел «Координация, мониторинг и сбор данных».

16 Там же.

Казахстан

Согласно Министерству труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, по состоянию на 16 октября 2025 в стране **насчитывалось 332 166 женщин с инвалидностью**,¹⁷ что составляет примерно **44%** от общего числа **людей с инвалидностью** в размере **748 363**.¹⁸

Официальная статистика по преступлениям против женщин и девочек с инвалидностью в Казахстане остается недостаточной, фрагментарной и в значительной степени недоступной. По данным ЮНФПА (2019), подсчитано, что **половина зарегистрированных людей с инвалидностью** в Казахстане подвергалась **различным формам насилия в семье**, независимо от гендера и возраста.¹⁹

Оценка, проведенная при поддержке ЮНФПА в Туркестанской области и городе Шымкент, была сфокусирована на социальных и обусловленных гендером потребностях людей с инвалидностью, в особенности женщин, подвергавшихся насилию: «Анализ данных о сексуализированном насилии показал, что 11 из 54 респонденток (14%) подвергались сексуализированному насилию. Сексуализированное насилие привело к беременности, закончившейся родами у трех респонденток».²⁰

В 2024 году Комитет КПИ выразил обеспокоенность в связи с ограниченностью данных Казахстана о лицах с инвалидностью, подвергающихся множественным и перекрестным формам дискриминации, включая женщин и девочек с инвалидностью, детей с инвалидностью и другие маргинализированные группы.²¹

Кыргызстан

Согласно Национальному статистическому комитету Кыргызской Республики в 2024 году в общей сложности **220 563 человека с инвалидностью** получали пенсию и пособия по инвалидности. Из них **105 902 женщины и 114 661 мужчина**.²² Количество детей с инвалидностью, получающих пособия по инвалидности, составило **20 433 девочек и 17 194 мальчика**.²³

В сборе комплексных данных о гендерном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью по-прежнему существует пробел. В частности, хотя государственные службы собирают данные о домашнем насилии,²⁴ эти данные идут без разбивки по инвалидности. В результате женщины и девочки с инвалидностью по-прежнему остаются в значительной степени незаметными в официальных данных о сексуализированном насилии.

Данные международных агентств и представителей гражданского общества свидетельствуют о высоком уровне жестокого обращения. Согласно ЮНФПА, оценка 2022 года, касающаяся женщин и девочек с инвалидностью, показала, что **17% респонденток сообщили о пережитом физическом, психологическом или экономическом насилии в течение предыдущих 12 месяцев**.²⁵ Сексуализированное насилие не было отдельной частью этого анализа.

Для своего доклада за 2023 год организация Human Rights Watch проинтервьюировала 35 женщин с инвалидностью в возрасте от 18 до 55 лет, переживших домашнее насилие и пренебрежение (уходом).²⁶

17 Информационный портал «Социальная защита людей с инвалидностью». Статистика – Данные о людях с инвалидностью – Число людей с инвалидностью, с разбивкой по женщинам/мужчинам. <https://inva.gov.kz/ru/highcharts>

18 Там же.

19 ЮНФПА в Восточной Европе и Центральной Азии (4 мая 2020 г.). Необходимость чувствительного к инвалидности реагирования на насилие, усугубленное COVID-19. <https://eeca.unfpa.org/en/news/need-disability-sensitive-response-violence-amplified-covid-19>

20 Сабитова С. Т., Калтаева Л. М., Молдакулова Г. М. (2019). Оценка социальных и обусловленных гендером потребностей людей с инвалидностью с акцентом на особые потребности женщин с инвалидностью, подвергшихся насилию, в Туркестанской области и городе Шымкенте. https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/itogi_ocenki-eng.pdf

21 Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пп. 65-66

22 Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. (26 сентября 2025 г.). Инвалидность – Число людей с инвалидностью, получающих пенсии и пособия по инвалидности, в разбивке по полу. <https://stat.gov.kg/en/gendernaya-statistika/zdravooohranenie/invalidnost/>

23 Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. (26 сентября 2025 г.). Инвалидность – Число детей с инвалидностью, получающих пособия по инвалидности, в разбивке по полу. <https://stat.gov.kg/en/gendernaya-statistika/zdravooohranenie/invalidnost/>

24 См., например, Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. Число лиц, совершивших насилие в семье (с защитным предписанием), по полу и территории. <https://stat.gov.kg/en/opendata/category/4246/>; Министерство внутренних дел Кыргызской Республики. Информация о насилии в семье за 10 месяцев 2024 года. <https://mvd.gov.kg/rus/domesticViolence/reports/40>

25 Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (Июнь 2022 г.). Страновый программный документ для Кыргызстана. https://www.unfpa.org/sites/default/files/board-documents/DP.FPA_CPD_KGZ_5%20-%20Kyrgyzstan%20CPD%20-%20DRAFT%20Final%20-%206Jun22.pdf, пункт 7.

26 Human Rights Watch (2023, 14 декабря). Подвергшиеся жестокому обращению со стороны родственников, проигнорированные государством: домашнее насилие и пренебрежение (уходом) в отношении женщин и девочек с инвалидностью в Кыргызстане. <https://www.hrw.org/report/2023/12/14/abused-by-relatives-ignored-by-the-state/domestic-violence-against-and-neglect-of>

Дополнительные данные были получены в ходе **опроса**, проведенного в **марте 2025** года Союзом людей с инвалидностью «Равенство», который охватил семь регионов Кыргызстана.²⁷ Среди **150 женщин с инвалидностью 93% (140 женщин)** сообщили о пережитой **как минимум одной форме насилия**. Наиболее распространенные виды насилия, о которых сообщали, включали: психологическое насилие — 140 случаев; физическое насилие — 60 случаев; экономическое насилие — 70 случаев; **сексуализированное насилие — 40 случаев**; домогательства — 80 случаев; кибернасилие — 15 случаев.

По состоянию на середину 2025 года КПИ еще не рассмотрел первоначальный доклад, представленный Казахстаном.

Узбекистан

По состоянию на конец первого квартала 2025 года Узбекистан насчитывает примерно **1 031 609 официально зарегистрированных людей с инвалидностью**, что составляет около **2,7%** от общей численности населения. Среди них **465 645 женщин (45%)** и **565 964 мужчин (55%)**.²⁸

В анализе Всемирного Банка отмечается, что хотя **девочки и женщины с инвалидностью более подвержены гендерному насилию, нет достоверных данных о распространенности** такого насилия в Узбекистане.²⁹ Существуют более общие статистические данные по гендерному насилию, но **в них также отсутствует разбивка по инвалидности**.

Согласно качественным исследованиям, женщины с инвалидностью чаще подвергаются гендерному насилию, сексуализированному насилию, оставлению без должного ухода, жестокому обращению и эксплуатации, чем женщины без инвалидности.³⁰

По состоянию на середину 2025 года Комитет КПИ еще не рассмотрел первоначальный доклад, представленный Узбекистаном.

1.2. Вредные стереотипы, которые способствуют насилию в отношении женщин с инвалидностью

Стереотипы, затрагивающие женщин с инвалидностью, действуют на пересечении гендера, инвалидности и других факторов интерсекциональности. Необоснованная стереотипизация, относящаяся как к инвалидности, так и к гендеру, является формой дискриминации, оказывающей серьезное влияние на реализацию сексуального и репродуктивного здоровья и прав.³¹ Как подчеркнул Комитет КПИ, «как и все женщины, женщины с инвалидностью имеют право выбирать количество и интервал между рождением детей, а также право контролировать и свободно и ответственно принимать решения по вопросам, относящимся к их сексуальности, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, без принуждения, дискриминации и насилия».³²

27 Опрос, проведенный в марте 2025 года Общественным объединением «Союз людей с инвалидностью «Равенство»» в Кыргызстане среди 150 женщин с инвалидностью из семи регионов страны.

28 Даракчи (15 апреля 2025 г.). Объявлено количество людей с инвалидностью в Узбекистане. <https://darakchi.uz/ru/198877>

29 Всемирный Банк. Профиль страны – Узбекистан – Инклюзия инвалидности. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099415012202114964/pdf/P156962000base01d0acaf097d2cee632d3.pdf>, стр. 4

30 Всемирный Банк (Январь 2023 г.). Техническое руководство по имплементации Конвенции о правах инвалидов. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099052223112035849/pdf/P1783520faee9f09d0a46307d56768f9126.pdf>, стр. 17

31 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 38.

32 Там же.

Однако женщинам с инвалидностью часто отказывают в их автономии и контроле над принятием решения, в том числе по вопросам сексуальных и репродуктивных прав, исходя из того, что они не способны дать согласие на секс.³³ Вредящие стереотипы в отношении женщин с инвалидностью включают убеждения, что они асексуальны, недееспособны, иррациональны, не владеют собой и/или гиперсексуальны.³⁴

«В обществе склонны относиться к людям с инвалидностью сквозь призму асексуальности или гиперсексуализации, поэтому окружающие отказывают им в праве на сексуальность, игнорируют ее или отмахиваются от нее. Такое отношение повышает риск сексуальной эксплуатации, поскольку агрессор может исходить из того, что пострадавшая, скорее всего, будет молчать или что ей вряд ли поверят. Большинство случаев сексуального насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью не выходят в публичное пространство и остаются безнаказанными».

Из интервью с адвокатом, Казахстан

В Казахстане, как сообщалось Ассоциацией женщин с инвалидностью «Шырак», как и во многих других обществах, стереотипы в отношении людей с инвалидностью часто проявляются в виде предрассудков и дискриминации, создавая барьеры для полноценной социальной интеграции людей с инвалидностью. Стигматизация по-прежнему остается серьезной проблемой. Негативные установки и представления в отношении инвалидности до сих пор глубоко укоренены в общественном сознании, что находит отражение и в языке, который обычно используется в отношении людей с инвалидностью. Другой важный фактор — недоступность общественных зданий, сервисов и транспорта, которые по большей части остаются неадаптированными для нужд людей с инвалидностью и серьезно ограничивают их автономию. Это, в свою очередь, усиливает социальную изоляцию, препятствует возможностям интеграции и углубляет стигму, еще больше закрепляя негативные стереотипы и социальное исключение.

В Кыргызстане, согласно Общественному объединению «Союз людей с инвалидностью «Равенство»», отношение общества к людям с инвалидностью, сформированное под влиянием стереотипного мышления, часто препятствует их социальной интеграции и адаптации, причиняя психологический вред и способствуя их изоляции. Широко распространенные убеждения изображают людей с инвалидностью как «больных», постоянно нуждающихся в уходе и сострадании, лишенных чего-то важного, неспособных иметь здоровых детей и неподходящих для семейной жизни. Эти представления являются серьезным барьером для полноценной и независимой жизни. Неравенство сохраняется во всех сферах жизни и является результатом множественных барьеров, с которыми люди с инвалидностью сталкиваются ежедневно. Они более уязвимы при обращении за социальными услугами и имеют ограниченный доступ к транспорту, инфраструктуре, образованию и занятости. Государственные программы не всегда адекватно отражают потребности людей с инвалидностью, которых редко включают в процессы принятия решений, а финансирование программ, направленных на улучшение качества их жизни, остается недостаточным.

В Узбекистане, как подчеркивала ассоциация женщин с инвалидностью «Шырак», стереотипные представления о людях с инвалидностью, включая женщин, мужчин и детей, широко распространены и влияют на все области жизни и государственную политику: от сбора данных и планирования развития до социальных услуг и участия в общественной жизни. Люди с инвалидностью обычно изображаются либо как объекты сострадания, либо как герои, и редко показываются как супруги, партнеры, профессионалы или как люди с хобби и повседневными увлечениями, такими как игры в шахматы или проведение времени с друзьями. Стигма, окружающая инвалидность, является одной из причин, почему многие родители детей с инвалидностью и сами взрослые с инвалидностью выбирают не обращаться за формальным получением статуса инвалида. Хотя такой статус теоретически может давать некоторые финансовые выгоды и услуги по реабилитации, на практике он часто ведет к стигме, предубеждению, исключению из качественного общего образования и ограничению возможностей.

33 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 35

34 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 38

2. Международные стандарты в сфере доступа к правосудию для женщин с инвалидностью в делах о сексуализированном насилии

Credit: Yan Song/iStock

2.1. Фундаментальные принципы в рамках КЛДЖ и КПИ

Целый комплекс международных инструментов в сфере прав человека регулирует вопросы доступа к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью в рамках дел о насилии. Признавая этот широкий набор стандартов и руководств, настоящий доклад сфокусирован на двух ключевых конвенциях, которые имеют центральное значение для рассматриваемых стран Центральной Азии и являются для них обязательными: Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) и Конвенции ООН о правах инвалидов (КПИ). Эти международные инструменты обеспечивают ключевую рамку для борьбы с сексуализированным насилием в отношении женщин и девочек с инвалидностью, признавая его и как форму дискриминации, и как нарушение фундаментальных прав человека. Подробная информация о ратификации этих конвенций и факультативных протоколов к ним Казахстаном, Кыргызстаном и Узбекистаном содержится в разделе 3.1. «Ратификация международных договоров,

касающихся борьбы с сексуализированным насилием в отношении женщин с инвалидностью». Вместе с тем, для обеспечения прав женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, должны использоваться в зависимости от обстоятельств все доступные инструменты.

Как установлено Комитетом КЛДЖ, гендерное насилие в отношении женщин и девочек, включая сексуализированное насилие, однозначно признаётся формой дискриминации, подрывающей права женщин на равенство и достоинство.³⁵ Комитет КЛДЖ в своей Общей рекомендации № 33 четко подчеркивает обязательства государств по ликвидации насилия в отношении женщин, отмечая, что инвалидность — это один из факторов, повышающих уязвимость перед таким насилием.³⁶ Эта уязвимость может пересекаться с другими факторами, включая возраст, институционализацию, социально-экономический статус и проживание в городе или сельской местности.³⁷ Аналогичным образом, КПИ признаёт, что женщины и девочки с инвалидностью подвергаются повышенному риску эксплуатации, насилия и жестокого обращения, как указано в статье 6 Конвенции и в Замечании общего порядка № 3 Комитета КПИ.³⁸

35 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 19, пункт 1

36 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 33, CEDAW/C/GC/33 (2015), пункты 8, 13 и 17 (g)

37 См. также: Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункт 12

38 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, раздел «Свобода от эксплуатации, насилия и жестокого обращения». Кроме того, на своих 89-й и 26-й сессиях соответственно КЛДЖ и КПИ приняли Совместное заявление о правах детей с инвалидностью (23 августа 2021 года),

Исходя из вышеизложенного, оба Комитета последовательно подчеркивают, что на государствах-участниках лежат конкретные обязательства по обеспечению защиты и расширению прав и возможностей переживших сексуализированное насилие, особенно с инвалидностью, посредством устранения барьеров на пути к правосудию и гарантий доступа к правосудию для женщин и девочек.³⁹ В дополнение к этому, КПИ особо подчеркивает необходимость обеспечить признание полной правосубъектности потерпевших наравне с другими, как указано в статье 12, что является фундаментальным для обеспечения доступа к правосудию. Она также призывает обеспечивать процессуальные и соответствующие возрасту приспособления для обеспечения доступа в суды, трибуналы и к другим юридическим процедурам, как предусмотрено в статье 13.

Еще одной важной обязанностью является изменение общественного отношения. Общие рекомендации, принятые в рамках двух Конвенций, подчеркивают необходимость для государств-участников бороться с общественной стигмой и вредными стереотипами, которые закрепляют дискриминацию в отношении женщин и девочек с инвалидностью.⁴⁰ Борясь с этими распространенными установками, государства могут создать более инклюзивную и справедливую среду, которая позволит пережившим насилие эффективно осуществлять свои права и обращаться за правосудием.

2.2. Правосубъектность и реализация прав

Общие принципы

КПИ уделяет особое внимание правосубъектности, которая «неразрывно связана с осуществлением многих других прав человека».⁴¹ Правосубъектность гарантирует, что люди признаются в качестве личностей перед законом и могут принимать решения относительно своих

правовых требований независимо или с использованием соответствующих механизмов поддержки. Этот принцип закреплен в статье 12 КПИ, которая гласит, что «люди с инвалидностью пользуются правосубъектностью наравне с другими во всех аспектах жизни».

Поэтому признание правосубъектности имеет решающее значение для обеспечения равенства и недискриминации. Ее отрицание на основании инвалидности является дискриминационным.⁴² Это включает людей с когнитивной или психосоциальной инвалидностью, которые исторически были и остаются непропорционально затронутыми режимами заместительного (субститутивного) принятия решений.⁴³

Комитет КПИ подчеркивает, что правосубъектность должна охватывать как правоспособность (способность обладать правами и обязанностями), так и дееспособность (способность осуществлять права и обязанности), и эти два элемента не могут быть разделены.⁴⁴ В отличие от этого, умственная способность относится к навыкам принятия решений, которые зависят от контекста, меняются и подвержены влиянию со стороны социальных факторов и факторов окружающей среды. Умственная способность не должна смешиваться с правосубъектностью, и любые предполагаемые или реальные различия в умственных способностях не могут служить основанием для отказа в правосубъектности.⁴⁵

Кроме того, Комитет КПИ разъяснил, что признанный принцип «наилучших интересов» не является надлежащей гарантией в отношении взрослых с инвалидностью. Наоборот, когда воля и предпочтения человека не могут быть определены, несмотря на значительные усилия, необходимо применять стандарт «наилучшего толкования воли и предпочтений» человека, чтобы обеспечить уважение его правосубъектности на равной основе с другими.⁴⁶ Статья 12(3) дополнительно обязывает государства оказывать поддержку, уважая права, волю

в котором подчеркивается, что дискриминация в отношении детей с инвалидностью делает их непропорционально уязвимыми перед насилием, включая телесные наказания, пренебрежение (уходом) и жестокое обращение, во всех средах, таких как семейный дом, психиатрические, образовательные или учреждения по уходу за детьми, пункт 7, доступно по адресу: <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>, пункт 7

39 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 33, CEDAW/C/GC/33 (2015), пункт 17 (g); Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 27

40 В частности, Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункт 26, и Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 2

41 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 31

42 Там же, пункты 25 и 32

43 Там же, пункт 9

44 Там же, пункты 13–14

45 Там же, пункт 14

46 Там же, пункт 21: «Если после значительных усилий не удастся определить волю и предпочтения лица, определение «наилучших интересов» должно быть заменено «наилучшим толкованием воли и предпочтений». Это соответствует уважению прав, воли и предпочтений лица в соответствии с пунктом 4 статьи 12. Принцип «наилучших интересов» не является гарантией, соответствующей статье 12 в отношении взрослых. Парадигма «воли и предпочтений» должна заменить парадигму «наилучших интересов», чтобы обеспечить лицам с инвалидностью право на правосубъектность наравне с другими».

и предпочтения человека без конфликта интересов или неправомерного влияния.

Правосубъектность и право давать согласие на интимные отношения

Женщинам с инвалидностью часто отказывают в контроле за их репродуктивным здоровьем и принятием решений на том основании, что они не способны дать согласие на секс.⁴⁷

На практике для лишения женщин с инвалидностью «правосубъектности в контексте дачи согласия» обычно применяются два дискриминационных подхода:

- ◆ **Подход, основанный на статусе**, лишает правосубъектности давать согласие на основании диагноза о расстройствах здоровья.⁴⁸ Например, если у женщины интеллектуальная инвалидность, то может автоматически предполагаться, что она не способна давать согласие на сексуальную активность.
- ◆ **Функциональный подход** «предполагает оценку умственной способности и соответствующее признание или непризнание правосубъектности».⁴⁹ Он обычно применяется в различных областях принятия решений (не только в сфере сексуальных отношений) и часто основан на том, может ли человек понимать природу и последствия решения и/или может ли он переработать или взвесить соответствующую информацию.⁵⁰ В рамках этого подхода лицу, которое «не прошло» тест на умственные способности, отказывается в правосубъектности, включая возможность давать согласие на интимные отношения.

Лица, совершающие насилие, могут выбирать совершать насилие в отношении женщин с инвалидностью, полагая, что им будет проще избежать наказания, так как пострадавшие могут столкнуться с дополнительными барьерами при подаче заявления и доказывании того, что они подверглись преступлению.

Комитет КПИ четко указал, что как функциональный, так и статусный подход нарушают статью 12 КПИ.⁵¹ Использование практик, основанных на статусе, согласно которым людей с инвалидностью лишают правосубъектности, создает прямую основу для дифференцированного обращения. Функциональные подходы также являются проблематичными, поскольку создают дифференцированную основу для отрицания правосубъектности у людей с инвалидностью за счет 1) создания функционального стандарта принятия решений, который применим только к людям с инвалидностью, или 2) непропорционального применения этого стандарта к ним. Соответственно, такие методы нарушают статью 12 и противоречат ей.⁵²

Признание равного права женщин с инвалидностью на сексуальную автономию должно идти рука об руку с обеспечением их защиты от сексуализированного насилия; обе проблемы связаны с правосубъектностью. Это особенно важно, учитывая, что люди с инвалидностью значительно чаще подвергаются сексуализированному насилию, чем люди без инвалидности.⁵³ Некоторые женщины могут целенаправленно становиться объектом насилия ввиду наличия у них определенных видов инвалидности. Лица, совершающие насилие, могут выбирать совершать насилие в отношении женщин с инвалидностью, полагая, что им будет проще избежать наказания, так как пострадавшие могут столкнуться с дополнительными барьерами при подаче заявления и доказывании того, что они подверглись преступлению.

Правосубъектность и доступ к правосудию

КПИ уделяет особое внимание правосубъектности, которая играет свою роль в процессе того, как потерпевшие с инвалидностью могут получить доступ к правосудию. Вместе с тем, на практике дискриминационные предположения о способностях людей с инвалидностью часто ведут к отказу в признании их правосубъектности, что существенно затрудняет их возможность добиваться правосудия. Такой отказ часто принимает форму режимов заместительного (субститутивного) принятия решений, таких как система опеки, которая лишает людей их автономии и правового статуса (правоспособности).⁵⁴ Эти практики напрямую противоречат правовым основам КПИ,

47 Там же, пункт 35

48 Там же, пункт 15; см. также Мерфи, Г. Х., & О'Каллаган, А. (2004). Способность взрослых с интеллектуальными нарушениями давать согласие на сексуальные отношения. Психологическая медицина, 34 (7), 1347–1357. <https://doi.org/10.1017/S0033291704001941>

49 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 15

50 Там же.

51 Там же.

52 CRPD/C/GC/1, пункт 15; см. также Flynn, E., & Arstein-Kerslake, A. (2014). Законодательное закрепление личности: реализация права на поддержку в осуществлении правоспособности. Международный журнал права в контексте, 10 (1), 81–104. <https://doi.org/10.1017/S1744552313000384>

53 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 29

54 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 7

призывающим к поддерживающему принятию решений, которое позволяет людям получать необходимую им поддержку, чтобы принимать собственные решения.⁵⁵

Аналогично Комитет КЛДЖ рекомендует государствам отменить все законы, которые мешают или сдерживают женщин от сообщения о гендерном насилии, например, законы об опеке, которые лишают женщин правосубъектности.⁵⁶

Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью⁵⁷ дополнительно расширяют этот подход, устанавливая в Принципе 1, что люди с инвалидностью обладают правосубъектностью и, соответственно, никому не может быть отказано в доступе к правосудию по причине инвалидности.

Психиатрические экспертизы и правосубъектность в аспекте дачи показаний

Отказ в правосубъектности распространяется на возможность женщин и девочек с инвалидностью давать показания в судебных процессах. Как подчеркнуто в Замечании общего порядка № 3 (2016) Комитета КПИ, показания женщин с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью часто отклоняются в суде из-за предвзятых представлений об их достоверности или способности давать показания.⁵⁸ Замечание общего порядка № 1 (2014) также подтверждает необходимость предоставления людям с инвалидностью равной правосубъектности в аспекте дачи показаний наравне с другими,⁵⁹ признавая при этом право людей с инвалидностью на поддержку.

В том же ключе Комитет КЛДЖ рекомендует государствам отменить все законы, которые препятствуют или сдерживают женщин от сообщения о гендерном насилии, например, законы об опеке, которые ограничивают возможность женщин с инвалидностью давать показания в суде.⁶⁰

Принятые ООН Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью повторяют, что никакой закон, положение, политика или практика не должны ограничивать или исключать свидетелей с инвалидностью из процесса дачи показаний на основании оценки их способности давать показания.⁶¹ Такие практики, как психиатрическая экспертиза, направленные на то, чтобы установить способность человека давать показания, являются дискриминационными и несовместимыми с КПИ.⁶² Они часто ведут к исключению потерпевших и свидетелей из юридических процессов, укореняя стереотипы об их способностях и усиливая барьеры на пути к правосудию.⁶³

Следовательно, такие оценки и экспертизы не должны использоваться с целью затруднить доступ к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью. Напротив, правовые системы должны обеспечивать потерпевшим с инвалидностью необходимую поддержку и процессуальные приспособления для эффективного участия во всех юридических процедурах. Для женщин и девочек с инвалидностью, имеющих психосоциальные потребности и особенно уязвимых к дискриминации и изоляции, такие меры имеют решающее значение для обеспечения их содержательного участия в процессе правосудия.

55 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункты 26-29

56 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункт 29(c)(iii)

57 Специальный докладчик по правам людей с инвалидностью (2020, август). Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>

58 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 17(a)

59 Комитет КПИ Замечание общего порядка № 1 (2014), CRPD/C/GC/1, пункт 39

60 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункт 29(c)(iii)

61 Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью (см. выше), пункт 1.2(f)

62 Комитет по КПИ, Заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладам Перу (2023), CRPD/C/PER/CO/2-3, пункт 26(c); Комитет КПИ, Заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладам Азербайджана (2024), CRPD/C/AZE/CO/2-3, пункт 30(b)

63 Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью (см. выше), пункт 1.2(f)

2.3. Гарантии и разумные процессуальные приспособления на всех этапах доступа к правосудию

Комитет КПИ проводит различие между разумными и процессуальными приспособлениями, признавая важность каждого из них.

Разумное приспособление означает «необходимые и подходящие модификации и корректировки, не становящиеся несоразмерным или неоправданным бременем, когда они необходимы в конкретном случае, в целях обеспечения реализации или осуществления людьми с инвалидностью наравне с другими всех прав человека и основных свобод».⁶⁴

Процессуальное приспособление, с другой стороны, означает «все необходимые и подходящие модификации и корректировки в контексте доступа к правосудию, когда они необходимы в конкретном случае, в целях обеспечения участия людей с инвалидностью наравне с другими».⁶⁵

В соответствии со статьей 13(1) КПИ, все люди с инвалидностью, включая женщин с инвалидностью, имеют право на процессуальные и соответствующие возрасту приспособления, обеспечивающие им доступ к правосудию наравне с другими. Важно отметить, что процессуальные приспособления, в отличие от разумных приспособлений, не попадают под ограничение «несоразмерной или чрезмерной нагрузки»,⁶⁶ что подчеркивает безусловную обязанность государства по их предоставлению.

Комитет КПИ разъясняет, что для обеспечения эффективного доступа к правосудию судебные процедуры должны быть как основанными на участии, так и прозрачными.⁶⁷ Меры, способствующие участию, включают: (а) предоставление информации в ясных, понятных и доступных форматах; (б) признание и

обеспечение различных способов коммуникации; (с) обеспечение физической доступности на каждом этапе процесса; (d) предоставление финансовой поддержки, например, юридической помощи, где это необходимо и соответствует критериям предоставления.⁶⁸ Соответствующие гарантии защиты лиц, не имеющих возможности самостоятельно защититься от дискриминации даже при наличии поддержки, или чьи возможности сильно ограничены из-за страха негативных последствий, отвечают общественным интересам (*actio popularis*).⁶⁹

Международные принципы и руководящие положения по доступу к правосудию для людей с инвалидностью⁷⁰ предлагают подробный механизм для обеспечения права людей с инвалидностью на доступ к правосудию. Среди этих десяти принципов шесть имеют особое значение для переживших сексуализированное насилие, поскольку они содержат основные правовые гарантии и механизмы для обеспечения эффективного участия и равного доступа к правосудию. Эти принципы применимы на всех этапах процесса, включая выявление случая насилия, сообщение о нем, расследование, поддержание обвинения, медицинскую экспертизу, судебное разбирательство и последующие меры.

Принцип 1:

Все люди с инвалидностью обладают правосубъектностью и поэтому никто не может быть лишен доступа к правосудию на основании инвалидности, как обсуждалось в предыдущем подразделе. В частности, одна из рекомендаций заключается в том, чтобы предоставлять посредников или фасилитаторов, где и когда это необходимо, для обеспечения четкой коммуникации между людьми с инвалидностью и судами, трибуналами и правоохранительными органами в целях обеспечения безопасного, справедливого и эффективного взаимодействия и возможности полноценного участия в юридических процессах.⁷¹

Что касается права на правосубъектность, то Комитет

64 КПИ, статья 2

65 Международные принципы и руководящие положения по доступу людей с инвалидностью к правосудию (смотри выше), «Глоссарий терминов». См. также Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 25(d). <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>, «Глоссарий терминов». См. также Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 25(d).

66 Там же.

67 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 52

68 Там же.

69 Там же, пункт 53

70 Специальный докладчик по правам людей с инвалидностью (Август 2020 г.). Международные принципы и руководящие положения по доступу людей с инвалидностью к правосудию. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>

71 Там же, пункт 1.2(j)

КПИ подчеркнул, что в отличие от обязанности обеспечивать разумное приспособление в соответствии со статьей 5, обязанность оказывать поддержку людям с инвалидностью при реализации ими правосубъектности в рамках статьи 12(3) не имеет ограничений. Даже если такая поддержка представляет собой непропорциональное или несоразмерное бремя, государства обязаны обеспечить ее предоставление.⁷²

Принцип 2:

Инфраструктура и услуги должны быть общедоступными для обеспечения равного доступа к правосудию без дискриминации в отношении людей с инвалидностью.

Этот принцип подразумевает, что как информация, так и вся инфраструктура в рамках сектора правосудия, включая, но не ограничиваясь отделениями полиции, залами судов и помещениями, используемыми для судебных и судебно-медицинских экспертиз (например, столы для осмотра, гинекологические кресла, санитарные помещения и другие), должны быть полностью доступными.⁷³ Это также применимо ко всем формам коммуникаций, используемым в рамках системы правосудия.⁷⁴ Власти должны гарантировать предоставление процессуальных приспособлений в тех случаях, когда инфраструктура и сервисы неспособны обеспечить для людей с инвалидностью доступ к существующей окружающей среде, транспортировке, информации и средствам коммуникации.⁷⁵

Принцип 3:

Люди с инвалидностью, включая детей с инвалидностью, имеют право на соответствующие процессуальные приспособления

Власти должны обеспечить получение людьми с инвалидностью индивидуализированных процессуальных приспособлений, которые соответствуют их полу, возрасту и конкретным потребностям. Такие приспособления включают все необходимые изменения и корректировки для конкретного случая, например, использование посредника или фасилитатора, адаптация к процедурам или окружающей среде, а также поддержка в коммуникации, чтобы гарантировать

равный и содержательный доступ к правосудию.⁷⁶ Там, где это необходимо, такие приспособления должны быть организованы до начала процесса.

Виды процессуальных приспособлений и их важность

- ◆ **Обученные независимые посредники и фасилитаторы**⁷⁷ должны быть доступны для определения того, являются ли приспособления и поддержка необходимыми, и какие приспособления и поддержка будут подходящими, а также для помощи в коммуникации на протяжении всего процесса.⁷⁸ Посредники и фасилитаторы играют важную роль в обеспечении того, чтобы люди с инвалидностью, особенно пережившие сексуализированное насилие, могли эффективно понимать и участвовать в юридических процессах. Они выступают в качестве нейтральных посредников в общении между потерпевшим и представителями системы правосудия, помогая определить, какие приспособления необходимы, и обеспечить передачу информации в ясной, доступной и учитывающей травматический опыт форме.
- ◆ **Процессуальные приспособления и модификации** включают:
 - ▶ **Принятие процедур, обеспечивающих справедливое обращение и полноценное участие людей с инвалидностью** в судебных процессах, в зависимости от обстоятельств.⁷⁹ Примеры включают:
 - ▶ **адаптацию помещения**, чтобы обеспечить физическую доступность и безопасность;
 - ▶ **подходящие помещения для ожидания**, чтобы снизить стресс и избежать повторной травматизации;
 - ▶ **корректировку темпа проведения процесса**, чтобы потерпевшие имели время на обработку информации и ответ, для обеспечения их полноценного участия;
 - ▶ **отдельные входы в здание и залы ожидания, а также защитные экраны**, чтобы отделить

72 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 48

73 Международные принципы и руководящие положения по доступу людей с инвалидностью к правосудию, пункт 2.1(a)(i)

74 Там же, пункт 2.1(a)(ii)

75 Там же, пункт 2.1(d)

76 Там же, пункт 3.1

77 Там же, пункты 3.2(a)-(b)

78 Там же, пункт 3.2(a)

79 Там же, пункт 3.2(c)

людей с инвалидностью от других, если это необходимо из-за физического или эмоционального дистресса первых;

- ▶ **модифицированные методы задавания вопросов**, например, разрешение наводящих вопросов, избегание сложных вопросов, поиск альтернативы сложным гипотетическим вопросам, предоставление дополнительного времени на ответ, разрешение перерывов, когда это необходимо, и использование простого языка;
- ▶ **предварительную видеозапись** доказательств и показаний (только если это необходимо, практично и возможно), чтобы уменьшить необходимость для потерпевших повторять травматический опыт.

- ▶ **Разрешить людям с инвалидностью на всех этапах процесса, если они этого хотят, иметь сопровождение** со стороны поддерживающих лиц,⁸⁰ таких как члены семьи (в делах, не связанных с насилием со стороны члена семьи), друзей и других для обеспечения эмоциональной и моральной поддержки при условии, что сопровождающее лицо не оказывает чрезмерного давления на потерпевшего и не заменяет собой посредника или фасилитатора. Присутствие знакомого человека может значительно уменьшить страх, беспокойство и чувство изоляции, которые часто испытывают пережившие сексуализированное насилие, особенно те, кто имеет психосоциальную или интеллектуальную инвалидность.

◆ **Коммуникационная поддержка и доступные технологии** включают в себя:

- ▶ Обеспечение того, что все процессы в рамках системы правосудия обладают технической и иной поддержкой, необходимой для использования любых средств коммуникации, необходимых для полноценного участия людей с инвалидностью, включая:⁸¹
 - ▶ вспомогательные системы и устройства для слуха;
 - ▶ открытые, закрытые и синхронные (в режиме реального времени) субтитры, а также

декодеры и устройства для воспроизведения закрытых субтитров;

- ▶ телекоммуникационные продукты на основе голоса, текста и видео;
 - ▶ видеотекстовые дисплеи;
 - ▶ компьютерную транскрипцию в режиме реального времени;
 - ▶ программное обеспечение для чтения с экрана, программное обеспечение для оптического увеличения и оптические считывающие устройства;
 - ▶ устройства видеоописания и вторичного звукового программирования, принимающие сигнал для телевизионных программ.
- ▶ **Обеспечение поддержки коммуникации** с помощью привлечения третьей стороны в дополнение к посредникам и фасилитаторам,⁸² включая:
 - ▶ стенографов;
 - ▶ квалифицированных сурдопереводчиков и устных переводчиков;
 - ▶ службы ретрансляции (коммутируемых сообщений);
 - ▶ тактильного переводчика (тифлосурдопереводчика).

- ▶ **Обеспечение того, чтобы все переводчики могли переводить эффективно**, точно и независимо как в режиме восприятия (т. е. понимать, что люди с инвалидностью говорят), так и в режиме выражения (т. е. обладать навыками, необходимыми для передачи людям с инвалидностью полученной информации), используя при этом любую необходимую специализированную лексику (например, юридическую или медицинскую) и соблюдая профессиональные и этические стандарты.⁸³

Процессуальные приспособления являются не привилегиями, а необходимыми гарантиями для женщин с инвалидностью, чтобы они могли реализовать свое право

80 Там же, пункт 3.2(d)

81 Там же, пункт 3.2(e)

82 Там же, пункт 3.2(f)

83 Там же, пункт 3.2(g)

на участие в процессе правосудия наравне с другими. С этой целью власти должны принимать и исполнять законы, положения, политики, руководства, практики и процедуры, которые позволяют людям с инвалидностью запрашивать процессуальные приспособления, включая модификацию юридических процессов или поддержку для участия в них, конфиденциально и безопасно, с обеспечением уважения их частной жизни.⁸⁴ Власти также должны активно информировать женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, о доступности таких приспособлений на каждом этапе процесса,⁸⁵ признавая, что потерпевшие не всегда могут самостоятельно определить, что им нужна поддержка, или определить конкретные средства поддержки, которые им могут быть полезны.

Принцип 4:

Люди с инвалидностью имеют право на доступ к юридическим уведомлениям и информации своевременно и в доступной форме наравне с другими.

Люди с инвалидностью имеют право на доступ к юридическим уведомлениям и информации своевременно и в доступной форме, обеспечивая равенство с другими лицами на протяжении всего процесса правосудия.

Это имеет два основных аспекта:

Во-первых, доступность означает, что информация о системе и процедурах правосудия должна предоставляться посредством различных доступных форматов и каналов в соответствии с индивидуальными потребностями. Это может включать язык жестов, видео- и аудиоинструкции, горячие телефонные линии и справочные службы, доступные сайты, индукционные петли, радио- или инфракрасные системы, устройства усиления звука, лупы для документов, закрытые субтитры, шрифт Брайля, легко читаемые и написанные простым языком материалы, а также средства облегченной коммуникации.⁸⁶

Во-вторых, доступность также требует того, чтобы информация была понятной, а не просто доступной. Юридические уведомления и материалы должны включать четкую понятную информацию о том, как устроена процедура, чего ожидать в ходе процесса, что ожидается от лица, где получить помощь в понимании процесса и прав лица в процессе на языке, который не просто является

повторением норм закона, положения, политики или руководства, — например, на простом языке.⁸⁷ Поддержка в режиме реального времени должна быть доступна тем, кому требуется помощь в понимании и использовании информации, например, через переводчика, гида, диктора, посредника или фасилитатора, а также другие формы поддержки.⁸⁸

Прямое общение с людьми с инвалидностью имеет решающее значение. Сотрудники правоохранительных органов и другие должностные лица должны напрямую взаимодействовать с человеком и, где это необходимо, через лиц, оказывающих помощь в коммуникации, избегая допущений, что члены семьи или другие лица могут разрешить коммуникационную потребность человека. Четкие и понятные инструкции должны также объяснять детали процесса, что ожидать и где искать помощь. Предоставляя доступную информацию и обеспечивая прямое общение, система правосудия может поддерживать права людей с инвалидностью и убирать барьеры для их участия.

Принцип 6:

Люди с инвалидностью имеют право на доступную и посильную по стоимости юридическую помощь

В частности, юристы, оказывающие юридическую помощь, должны иметь доступ к необходимым процессуальным приспособлениям, включая переводчиков, вспомогательные технологии, посредников и фасилитаторов, или к ресурсам, необходимым для их получения.⁸⁹ Эти меры имеют решающее значение для обеспечения эффективной коммуникации с клиентом.

Принцип 8:

Люди с инвалидностью имеют право на подачу заявлений и инициирование юридических процессов, касающихся нарушений прав человека, рассмотрение своих жалоб и эффективные средства правовой защиты.

Власти должны обеспечить доступность механизмов подачи заявлений, в том числе через горячие линии и онлайн-платформы.⁹⁰ Это особенно важно для женщин и девочек с инвалидностью, которые могут сталкиваться с физическими, коммуникационными или

84 Там же, пункт 3.2(k)

85 Там же, пункт 3.2(l)

86 Там же, пункт 4.1(b)

87 Там же, пункт 4.1(d)

88 Там же, пункт 4.1(e)

89 Там же, пункт 6.2(h)

90 Там же, пункт 8.2(c)



Credit: Safar Safarov/Unsplash

социальными барьерами, затрудняющими подачу жалоб лично. Доступные варианты позволяют потерпевшим самостоятельно и безопасно подавать жалобы, не полагаясь на других, которые будут выступать от их имени.

Механизм подачи заявления и последующего расследования на основании этого заявления должен быть гендерно-чувствительным, чтобы потерпевшие от сексуализированного и гендерного насилия чувствовали себя безопасно, решившись заявить о насилии.⁹¹ Специальные подразделения по защите, например, такие, которые занимаются вопросами гендерного насилия, должны быть доступны и отвечать потребностям людей

с инвалидностью.⁹² Конфиденциальность и анонимность должны быть гарантированы, когда это необходимо,⁹³ чтобы защитить потерпевших, которые могут зависеть от своих обидчиков в плане ухода или жилья или бояться мести или стигматизации.

Все следователи и сотрудники правоохранительных органов должны проходить обучение по вопросам процессуальных приспособлений, применяемых в рамках расследования.⁹⁴ Там, где это необходимо, посредник или фасилитатор должен помогать в коммуникации, чтобы убедиться, что потерпевшую правильно услышали и поняли.⁹⁵

91 Там же, пункт 8.2(е)

92 Там же, пункт 8.2(ф)

93 Там же, пункт 8.2(г)

94 Там же, пункт 8.2(и)

95 Там же, пункт 8.2(ж)

2.4. Определение и оценка согласия в делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью: международные стандарты и контекстуальное применение

2.4.1. Требования международных стандартов в сфере прав человека и международного уголовного права в отношении согласия

По стандартам международного права прав человека и уголовного права, определение преступлений, связанных с сексуализированным насилием, должно основываться на отсутствии свободно данного согласия и принимать во внимание окружающие обстоятельства и обстоятельства принуждения.⁹⁶ Этот подход отличается от определений, требующих доказательств применения физической силы, сопротивления или принуждения. В дополнение к этому, Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция) обязывает государства криминализовать:

- совершение без согласия вагинального, анального или орального проникновения сексуализированного характера в тело другого человека любой частью тела или предметом;
- совершение иных действий сексуализированного характера с лицом без его согласия;
- принуждение другого лица без его согласия к совершению действий сексуализированного характера с третьим лицом.⁹⁷

Конвенция также разъясняет, что согласие должно быть дано добровольно — как результат свободного волеизъявления лица, оцениваемого с учетом окружающих обстоятельств.⁹⁸ Другими словами, согласие должно быть дано свободно и искренне, с полным учетом ситуации этого человека и окружающей обстановки.⁹⁹

Этот стандарт в равной степени применим к людям с инвалидностью, включая людей с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью. Требование, чтобы согласие было добровольным и контекстуальным, остается обязательным: простое «да», кажущееся согласие, отсутствие физического сопротивления или телесных повреждений не могут рассматриваться как действительное согласие, если имели место давление, страх, зависимость или другие формы принуждения. В следующем разделе будут рассмотрены контекстуальные факторы, которые могут подрывать свободную волю потерпевшей с инвалидностью.

Международная судебная практика подкрепляет этот контекстуальный подход. В деле *Р.П.Б. против Филиппин*, рассмотренном Комитетом КЛДЖ, потерпевшая — молодая глухая женщина — не оказала физического сопротивления лицу, которое совершило в отношении нее насилие. Комитет постановил, что отсутствие сопротивления не может быть приравнено к согласию и подчеркнул, что власти не должны ожидать «идеальной жертвы». Вместо этого они должны оценивать совокупность обстоятельств, включая барьеры в общении и ситуационную уязвимость, связанную с инвалидностью.¹⁰⁰

96 Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, п. 29(е); Комитет КЛДЖ, Вертидо против Филиппин (2010), Сообщение № 18/2008, CEDAW/C/46/D/18/2008; Комитет КЛДЖ, R.P.B. против Филиппин (2014), Сообщение № 34/2011, CEDAW/C/57/D/34/2011; Международный уголовный суд (МУС), Правила процедуры и доказывания, правило 70; МУС, Элементы преступлений, статья 7 (1) (g)-1; МУС, Прокурор против Жермена Катанги, Решение о подтверждении обвинений, ICC-01/04-01/07-717, 30 сентября 2008 г., пункт 440; Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция), статья 36.

97 Стамбульская конвенция, статья 36

98 Там же.

99 Арстейн-Керслейк, А. (2015). Понимание секса: право на правоспособность соглашаться на секс. Инвалидность и общество, 30(10), 1459–1473. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1116059>; Арстейн-Керслейк, А., & Флинн, Э. (2016). Законодательное закрепление согласия: создание расширяющего возможности определения согласия на секс, которое включает людей с когнитивной инвалидностью. Социальные & Правовые науки, 25(2), 225–248. <https://doi.org/10.1177/0964663915599051>

100 Комитет КЛДЖ, Р.П. Б. (R.P.B.) против Филиппин (2014), Индивидуальное сообщение № 34/2011, CEDAW/C/57/D/34/2011

2.4.2. Как представителям системы правосудия следует оценивать согласие в отношении женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие: учет окружающих обстоятельств и принуждающей среды

Оценка согласия в делах о сексуализированном насилии должна всегда проводиться с учетом контекста. Как Гагские принципы в отношении сексуализированного насилия, так и Типовой закон об изнасиловании, разработанный Специальным докладчиком ООН по вопросам насилия в отношении женщин,¹⁰¹ подчеркивают, что подлинное согласие должно быть добровольным, конкретным, информированным, непрерывным и свободным от принуждения. Они также определяют ряд факторов, которые могут иметь значение при определении того, был ли акт совершен без подлинного согласия, к которым относятся:

- ◆ неравное соотношение силы между обвиняемым и потерпевшей;
- ◆ уязвимое положение потерпевшей, особенно когда обвиняемый выявляет и использует эту уязвимость для установления контроля или получения выгоды;
- ◆ контекст институционализации (нахождения в учреждении интернатного типа);
- ◆ нахождение обвиняемого в позиции власти;
- ◆ зависимость потерпевшей от обвиняемого (финансовой, юридической, профессиональной, семейной или иной);
- ◆ осведомленность о том, что обвиняемый ранее применял насилие в отношении потерпевшей или других лиц с целью наказания за неповиновение.

Этот список не является исчерпывающим.

В случаях женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, ключевым вопросом являются не интеллектуальные способности потерпевшей, а ситуационный контекст. Например, человек с когнитивной инвалидностью может быть способен дать согласие в рамках поддерживающих и уважительных отношений, но не будет способен этого

В случаях женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, ключевым вопросом являются не интеллектуальные способности потерпевшей, а ситуационный контекст. Например, человек с когнитивной инвалидностью может быть способен дать согласие в рамках поддерживающих и уважительных отношений, но не будет способен этого сделать в случае принуждения, манипуляции или угроз.

сделать в случае принуждения, манипуляции или угроз. Контекстуальная оценка требует особого внимания к факторам, которые могут подрывать свободу воли. К ним относятся зависимость от лица, совершившего насилие (например, когда он является опекуном, членом семьи, поставщиком услуг или представителем власти); барьеры в коммуникации, такие как отсутствие доступных форматов или перевода; а также структурный дисбаланс власти, связанный с возрастом, опекуном, институционализацией или контролем над основными услугами или льготами. Социальная изоляция и стигма усугубляют эти уязвимости, часто приводя к тому, что потерпевшие соглашались из страха, привычки или отсутствия альтернативы, а не в рамках истинного согласия.

Динамика насилия в контексте инвалидности часто включает в себя использование обвиняемым конкретных расстройств здоровья потерпевшей для установления над ней контроля и причинения вреда.¹⁰² Это может включать физическое насилие, пренебрежение (уходом) или ограничение мобильности и коммуникации, как например, лишение средств коммуникации или доступа к предметам ежедневной необходимости, таким как еда или вода. Психологическое насилие, вербальные насмешки и социальная изоляция также часто являются тактикой, используемой для установления доминирования над потерпевшей. Такое поведение способствует созданию атмосферы принуждения, в которой сексуализированное насилие может быть квалифицировано как включающее психологическое или экономическое насилие, а также эксплуатацию беспомощности потерпевшей.¹⁰³

101 Женские инициативы за гендерную справедливость (2019). Гагские принципы в отношении сексуализированного насилия. <https://4genderjustice.org/ftp-files/publications/The-Hague-Principles-on-Sexual-Violence.pdf>, часть 5 «Факторы, влияющие на то, было ли действие сексуализированного характера совершено без подлинного, добровольного, конкретного и непрерывного согласия»; Доклад Специального докладчика по вопросам насилия в отношении женщин, его причинах и последствиях, «Рамки для законодательства об изнасиловании (типовой закон об изнасиловании)» (2021), A/HRC/47/26/Add.1, статья 6

102 Там же.

103 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 31



Credit: Nursultan Abakirov/Unsplash

На практике оценка согласия требует не того, чтобы спрашивать, «прошла» ли потерпевшая тест на умственные способности (подробнее см. Раздел 2.2. «Правосубъектность и реализация прав»), а скорее того, чтобы задавать, фиксировать и анализировать такие вопросы, как:

- ◆ В каких условиях произошел инцидент?
- ◆ Какой способ коммуникации был у потерпевшей, какие шаги предпринимал обвиняемый для того, чтобы согласие потерпевшей было информированным и свободным?
- ◆ Какие отношения были между сторонами, была ли зависимость или дисбаланс власти?
- ◆ Были ли признаки давления, угроз, груминга или неправомерного влияния?
- ◆ Какая поддержка, если таковая имела, была доступна потерпевшей, чтобы она могла выразить свою волю и предпочтения, в том числе в конкретных обстоятельствах и принимая во внимание различные сценарии уязвимости?
- ◆ Что происходило до, во время и после инцидента?

Согласие должно быть всегда добровольным и оцениваться в контексте; оно не может предполагаться, исходя из устного «да», кажущегося подчинения или отсутствия сопротивления или телесных повреждений, когда дается в условиях страха, зависимости, давления или других принуждающих обстоятельств. Контекстуальный

подход, основанный на международном праве прав человека и международном уголовном праве, требует признания ситуаций, в которых женщины с инвалидностью могут казаться давшими согласие, хотя в действительности не имели подлинного выбора, и рассмотрения таких обстоятельств как включающих принуждение.

Женщины с инвалидностью в учреждениях институционального ухода (интернатного типа) подвергаются повышенному риску насилия.¹⁰⁴ В психиатрических больницах, интернатах и других закрытых учреждениях дисбаланс власти между персоналом и проживающими там лицами крайне велик. Пострадавшие могут быть не в состоянии сообщить о случаях насилия из-за коммуникационных барьеров, страха мести или отсутствия внешнего контроля. Социальная стигма также способствует недоверию к их показаниям, что еще больше лишает их голоса.

Руководящие принципы по деинституционализации Комитета КПИ от 2022 года устанавливают, что «институционализация является дискриминационной практикой в отношении людей с инвалидностью, противоречащей статье 5 Конвенции. Она предполагает фактическое лишение людей с инвалидностью правосубъектности, что нарушает статью 12. Эта практика представляет собой содержание под стражей и лишение свободы лица на основании его расстройства здоровья, что противоречит статье 14. Государства-участники должны признать институционализацию формой насилия в отношении людей с инвалидностью».¹⁰⁵ Поэтому влияние лишения свободы является критически важным фактором при оценке того, было ли согласие действительно свободным.

104 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 5 (2017), CRPD/C/GC/5, пункты 72 и 83

105 Комитет КПИ, Руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (2022), CRPD/C/5, пункт 6

3. Национальные правовые и институциональные рамки в отношении инвалидности и сексуализированного насилия

Credit: Lira Asylbek

3.1. Ратификация международных договоров, касающихся борьбы с сексуализированным насилием в отношении женщин с инвалидностью

Все три страны — Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан — ратифицировали Конвенцию Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) и Конвенцию о правах инвалидов (КПИ).

Кроме того, Казахстан и Кыргызстан ратифицировали Факультативный протокол к КЛДЖ, который позволяет подавать жалобы в Комитет КЛДЖ в отношении предполагаемых нарушений прав в рамках этой Конвенции, тем самым обеспечивая дополнительные возможности для привлечения к ответственности и возмещения вреда. Узбекистан не ратифицировал Факультативный протокол к КЛДЖ, хотя Комитет КЛДЖ призывает Узбекистан это сделать.¹⁰⁶ Кроме того, в ходе последнего Универсального периодического обзора (УПО) Узбекистан получил рекомендацию ратифицировать

Факультативный протокол к КПИ, которую правительство приняло.¹⁰⁷

В 2023 году Казахстан ратифицировал Факультативный протокол к КПИ, став единственной из трех стран, рассматриваемых в настоящем докладе, которая сделала это. Это событие имеет особое значение, поскольку позволяет лицам и группам лиц в Казахстане подавать жалобы в Комитет КПИ на предполагаемые нарушения прав в рамках КПИ, тем самым усиливая доступные средства правовой защиты. Кыргызстан и Узбекистан пока не ратифицировали Факультативный протокол к КПИ; однако оба государства согласились с рекомендациями сделать это, данными в рамках их УПО.¹⁰⁸ Кроме того, после посещения страны в 2024 году Специальный докладчик ООН по правам людей с инвалидностью рекомендовала Кыргызстану ратифицировать Факультативный протокол к КПИ.¹⁰⁹

Ни одна из трех стран до настоящего времени не ратифицировала Конвенцию Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция), хотя все три страны получили и приняли рекомендации это сделать в рамках их УПО.¹¹⁰

¹⁰⁶ Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана (2022), CEDAW/C/UZB/CO/6, пункт 43

¹⁰⁷ Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Узбекистан (2023), A/HRC/55/8, пункт 135.15

¹⁰⁸ Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Узбекистан (2023), A/HRC/55/8, пункт 135.21; Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Кыргызстан (2025), A/HRC/60/4/Add.1, пункт 6 (в отношении рекомендации 140.13)

¹⁰⁹ Доклад Специального докладчика по правам людей с инвалидностью Хебы Хаграсс о ее визите в Кыргызстан (2025), A/HRC/58/56/Add.1, пункт 99(а)

¹¹⁰ Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Узбекистан (2023), A/HRC/55/8, пункт 135.27; Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Кыргызстан (2025), A/HRC/60/4/Add.1, пункт 6 (в отношении рекомендации 140.8); Совет по правам человека, Доклад Рабочей группы по универсальному периодическому обзору — Казахстан (2025), A/

3.2. Национальные подходы к инвалидности: правовые концепции и институциональные меры

Казахстан

Правовая система Казахстана формально гарантирует равенство и запрещает дискриминацию, в том числе по признаку инвалидности. Статья 14 Конституции 1995 года¹¹¹ гарантирует равенство перед законом и прямо запрещает дискриминацию, в том числе по признакам пола и «любых других обстоятельств», хотя инвалидность отдельно и не указана. Тем не менее Верховный Суд и Конституционный Суд разъяснили, что эти обстоятельства также включают и инвалидность.¹¹² Хотя Казахстан принял Закон «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин» (2009 года)¹¹³, а новый Социальный кодекс (описанный ниже) содержит ссылки к недискриминации, эти инструменты недостаточны, чтобы считаться комплексным антидискриминационным актом.

Комитет ООН по правам человека в своих Заключительных замечаниях по третьему периодическому докладу Казахстана (июль 2025 года) указал, что «по-прежнему остается обеспокоен отсутствием комплексного антидискриминационного законодательства, которое бы запрещало дискриминацию по всем основаниям, защищаемым Пактом, в том числе по признакам инвалидности, этнической принадлежности, возраста, пола, сексуальной ориентации и гендерной идентичности»¹¹⁴ и рекомендовал Казахстану исправить эту ситуацию «без промедления».¹¹⁵

В 2023 году Казахстан принял новый Социальный кодекс¹¹⁶, который подтвердил обязательства государства в

отношении людей с инвалидностью и представил гарантии недискриминации в сфере социальной защиты (статьи 3–4). Эти положения касаются таких принципов, как инклюзивность, равенство, участие и недискриминация. Однако эти принципы остаются в большей степени декларативными и не нашли полного отражения в операционной части Кодекса.

Критично, что юридическое определение инвалидности продолжает основываться на медицинской модели. Социальный кодекс определяет инвалидность как

«степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма».¹¹⁷

Лицо с инвалидностью определяется как:

«Лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, увечьями (ранениями, травмами, контузиями), их последствиями, нарушениями, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты».¹¹⁸

Права и льготы по-прежнему предоставляются на основании диагноза, степени функциональных ограничений и категорий, установленных по результатам медицинской и социальной экспертизы. Хотя Кодекс символически сигнализирует о переходе к подходу, основанному на правах человека, на практике он по-прежнему закрепляет медицинскую и ориентированную на «благотворительность» модель инвалидности.

Также произошли некоторые институциональные изменения. В 2023 году были созданы Совет по инклюзии при Сенате¹¹⁹ и Депутатская группа «Инклюзивный

HRC/59/10/Add.1

111 Конституция Республики Казахстан, доступна по адресу: https://www.akorda.kz/ru/official_documents/constitution#

112 См., например, Решение Конституционного Суда Республики Казахстан № 66-NP от 7 февраля 2025 года, доступно по адресу: <https://www.gov.kz/memleket/entities/ksrk/documents/details/795361?lang=ru>

113 Закон Республики Казахстан № 223-IV от 8 декабря 2009 года «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин», доступен по адресу: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z090000223_/z0900223.htm

114 ЦГПП, Заключительные замечания по третьему периодическому докладу Казахстана (2025 г.), CCPR/C/KAZ/CO/3, п. 11

115 Там же, пункт 12

116 Кодекс Республики Казахстан № 224-VII от 20 апреля 2023 года «Социальный кодекс Республики Казахстан», доступен по адресу: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224>

117 Там же, статья 1(105)

118 Там же, статья 1(106)

119 Положение «О Совете по вопросам инклюзии при Сенате Парламента Республики Казахстан», утвержденное Постановлением Президиума Сената Парламента Республики Казахстан № 60-VIII БС от 23 октября 2023 года, доступно по адресу: <https://senate.parlam.kz/storage/25acd276ce14472f92d5ade523cf41f6.pdf>; См. также Сенат Парламента Республики Казахстан. Состав Совета по вопросам инклюзии. <https://senate.parlam.kz/ru-RU/inclusionadvice/members>

парламент»,¹²⁰ чтобы направлять законодательные усилия, нацеленные на продвижение прав людей с инвалидностью. В том же году был создан институт Уполномоченного по правам социально уязвимых категорий населения при Президенте Республики Казахстан,¹²¹ в полномочия которого входит мониторинг имплементации прав людей с инвалидностью.

Однако, несмотря на все достижения, по-прежнему остаются серьезные пробелы. В первую очередь, проблема насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью до сих пор не была содержательно решена в рамках существующих институциональных механизмов. По мнению экспертов, участвовавших в подготовке настоящего доклада, ни Совет по инклюзии, ни Депутатская группа по инклюзивному парламенту не занимались этими вопросами до настоящего времени, и, хотя Уполномоченный по правам социально уязвимых категорий населения формально имеет полномочия осуществлять деятельность в этой сфере, никаких целенаправленных мер или попыток мониторинга не предпринималось.

Концепция инклюзивной политики на 2025–2030 годы, принятая постановлением Правительства № 1143 от 30 декабря 2024 года,¹²² подтверждает некоторые из этих недостатков. Она прямо признаёт, что традиционная (основанная на благотворительности) и медицинская (основанная на нарушениях здоровья) модели инвалидности продолжают доминировать в общественном сознании в Казахстане и не соответствуют ни общественным ожиданиям, ни международным стандартам.¹²³ Концепция устанавливает, что предстоящая государственная политика будет основываться на социальной и правовой модели инвалидности и будет уделять приоритетное внимание устранению барьеров и созданию инклюзивной окружающей среды.¹²⁴ Хотя в ней кратко упоминается, что особое внимание будет уделено защите женщин и детей с инвалидностью от всех форм дискриминации, пока в ней отсутствуют конкретные

меры по борьбе с гендерным или сексуализированным насилием.

Кыргызстан

Кыргызстан предпринял важные шаги по официальному признанию прав людей с инвалидностью. Тем не менее, по-прежнему остаются пробелы в обеспечении соблюдения международных стандартов в сфере прав человека, в частности стандартов КПИ, которую государство ратифицировало в 2019 году.

Статья 24 Конституции 2021 года прямо запрещает дискриминацию по различным основаниям, в том числе по признакам пола и инвалидности.¹²⁵ Как и в Казахстане, в Кыргызской Республике принят Закон от 4 августа 2008 года № 184 «О государственных гарантиях равных прав и возможностей для мужчин и женщин».¹²⁶ Тем не менее в Кыргызстане, как и в Казахстане, как подчеркнул Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам в своих Заключительных замечаниях по четвертому периодическому докладу Кыргызстана,¹²⁷ до сих пор отсутствует комплексный антидискриминационный закон, который бы обеспечивал последовательную юридическую защиту во всех сферах и прямо признавал множественную и перекрестную формы дискриминации, включая те, с которыми сталкиваются женщины и девочки с инвалидностью.

Национальная правовая рамка по вопросу инвалидности основывается на Законе 2008 «О правах и гарантиях людей с ограниченными возможностями здоровья»,¹²⁸ который использует преимущественно медицинскую и основанную на благотворительности модель инвалидности. Инвалидность в нем определяется как:

«социально-юридический статус, устанавливаемый уполномоченным государственным органом в установленном законом порядке, предполагающий наличие у лица стойких физических, психических

120 Евразийская ассоциация по развитию инклюзивного общества. При Мажилисе Парламента Республики Казахстан создана парламентская группа «Инклюзивный парламент». <https://ru.inclusia.kz/2023/10/10/создана-депутатская-группа-при-мажил/>

121 Указ Президента Республики Казахстан № 154 от 28 марта 2023 года «О создании института Уполномоченного по правам социально уязвимых групп населения при Президенте Республики Казахстан», доступен по адресу: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2300000154>

122 Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2024 года № 1143 «Об утверждении Концепции инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 годы», доступно по адресу: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2400001143>

123 Концепция инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 годы, раздел 2, пункт 4

124 Там же, Раздел 2, пункт 5

125 Конституция Кыргызской Республики (принята Законом Кыргызской Республики от 5 мая 2021 года), доступна по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/1-2/edition/1202952/ru>

126 Закон Кыргызской Республики от 4 августа 2008 года № 184 «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/202398/edition/382698/ru>

127 Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Заключительные замечания по четвертому периодическому докладу Кыргызстана (2024), E/C.12/KGZ/CO/4, пп. 20–21

128 Закон Кыргызской Республики от 3 апреля 2008 года № 38 «О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/4-3760/edition/805556/ru>

или умственных нарушений. В зависимости от степени расстройств устанавливают I, II и III группы инвалидности».¹²⁹

Лицо с инвалидностью определяется как:

«лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности, и вызывающее необходимость его социальной защиты и реабилитации».¹³⁰

Важное юридическое событие произошло в июне 2025 года, когда новый проект закона о правах людей с инвалидностью прошел третье и окончательное чтение в Парламенте.¹³¹

Закон подписан Президентом 11 августа 2025 года¹³² и вступил в силу 13 ноября 2025 года.¹³³ Закон формально опирается на социальную и основанную на правах человека модель инвалидности, отходя от чисто медицинского подхода, закрепленного в предыдущих законах. Пункт 7 статьи 1 определяет инвалидность как:

«состояние, возникающее вследствие стойких физических, психических, интеллектуальных или сенсорных нарушений, которые при взаимодействии с различными барьерами в окружающей среде препятствуют полному и равному участию лица в жизни общества».

Закон также вводит ключевые концепции, согласующиеся с КПИ, включая разумное приспособление,¹³⁴ универсальный дизайн,¹³⁵ ассистивные технологии,¹³⁶ участие и инклюзивность,¹³⁷ а также признание людей с инвалидностью в качестве обладателей прав.¹³⁸

Несмотря на этот прогресс, серьезные пробелы всё еще остаются. Статус инвалидности по-прежнему будет определяться на основании медико-социальной экспертизы, а доступ к правам и услугам будет зависеть от диагноза, степени тяжести нарушений здоровья и отнесения к группе инвалидности (I, II, III). Закон также не вводит механизм поддержки в принятии решений, оставляя людей с психосоциальной и интеллектуальной инвалидностью без правовых средств для осуществления их правосубъектности на равных основаниях с другими, как того требует статья 12 КПИ. В случае эффективной имплементации, новое законодательство может значительно приблизить Кыргызстан к соответствию стандартам КПИ. Однако его преобразующий потенциал будет зависеть от конкретных институциональных и последующих правовых реформ, адекватного распределения ресурсов и устойчивой политической приверженности.

На институциональном уровне в феврале 2023 года правительство запустило государственную программу «Доступная страна», нацеленную на улучшение к 2030 году равного доступа к инфраструктуре и публичным услугам для людей с инвалидностью.¹³⁹ Совет по делам инвалидов при Кабинете Министров служит консультативной платформой, которая включает людей с инвалидностью и представителей гражданского общества. На 18-м заседании Совета, состоявшемся 2 июля 2025 года в Бишкеке, заместитель председателя Э. Ж. Байсалов особо обратил внимание на проблему насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, заявив, что государство обязано обеспечить им правовую защиту и поддержку.¹⁴⁰ Однако целевой комплексной стратегии или плана действий по решению этой проблемы пока не разработано.

В Кыргызстане также есть Акыйкатчы (Омбудсмен) и Уполномоченный по правам ребенка, в мандаты которых

129 Там же, статья 1

130 Там же.

131 Жогорку Кенеш Кыргызской Республики. О законопроекте «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью». <https://kenesh.kg/bills/660975>

132 Официальный сайт Президента Кыргызской Республики (2025, 11 августа). Подписан Закон «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью». <https://president.kg/ru/news/24/39447>

133 Закон Кыргызской Республики № 191 от 8 августа 2025 года «О правах и гарантиях лиц с инвалидностью», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/4-5633/edition/36287/ru>

134 Там же, статья 1(16)

135 Там же, статья 1(25)

136 Там же, статья 1(23)

137 Там же, статьи 2-3

138 Там же.

139 Государственная программа «Доступная страна» для лиц с инвалидностью и других маломобильных групп в Кыргызской Республике на 2023–2030 годы (Приложение 1 к Постановлению Кабинета Министров Кыргызской Республики № 69 от 10 февраля 2023 года), доступно по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/53-323/edition/1237354/ru>

140 Министерство труда, социальной защиты и миграции Кыргызской Республики (2 июля 2025 г.). В Бишкеке состоялось 18-е заседание Совета по делам инвалидов при Кабинете Министров Кыргызской Республики. <https://mlsp.gov.kg/ru/2025/07/02/v-bishkeke-proshlo-18-e-zasedanie-soveta-po-delam-invalidov-pri-kabinete-ministrov-kr/>

входит мониторинг прав уязвимых групп, включая людей с инвалидностью. Оба эти института проявили растущий интерес к этому вопросу и взяли на себя обязательство продолжать изучать пути совершенствования механизмов защиты для женщин и девочек с инвалидностью.

Узбекистан

Узбекистан взял на себя официальные обязательства по продвижению равенства и защите людей с инвалидностью через свою Конституцию и специальное законодательство. В частности, статья 57 Конституции 2023 года прямо включает положения, утверждающие права лиц с инвалидностью и обязательства государства создавать условия для их полного участия в жизни общества.¹⁴¹

Основной национальной рамкой является Закон Республики Узбекистан «О правах людей с инвалидностью»,¹⁴² принятый для регулирования отношений в сфере защиты и продвижения прав людей с инвалидностью. Закон был разработан с целью инкорпорировать принципы социальной модели инвалидности, отраженные в Конвенции о правах инвалидов. Однако, как будет показано ниже, его формулировки не в полной мере соответствуют этой модели.

Следующие ключевые положения демонстрируют соответствие КПИ: статья 4 Закона четко устанавливает принципы, которые отражают социальную модель инвалидности, включая: уважение достоинства, автономии и свободы выбора людей с инвалидностью; недискриминацию; равные возможности в реализации прав и свобод; доступность инфраструктуры и услуг; и включение людей с инвалидностью во все аспекты социальной и публичной жизни.¹⁴³

Статья 3 определяет человека с инвалидностью как:

«лицо со стойкими физическими, умственными, сенсорными (чувственными) или психическими нарушениями, нуждающееся в социальной помощи и защите, создании условий для полного и эффективного участия наравне с другими в политической, экономической, социальной жизни общества и государства».

Это определение старается соответствовать статье 1 КПИ. Тем не менее, в отличие от КПИ, оно не включает отсылку к нарушениям, «которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать участию», тем самым смещая акцент с социальных барьеров. Вместо этого, акцент на «необходимости социальной помощи и защиты» может привести к продолжению использования медицинского и основанного на благотворительности подходов.

Закон также прямо определяет дискриминацию по признаку инвалидности как:

«любое обособление, исключение, отстранение, ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которых является отрицание признания или реализации наравне с другими прав и свобод лиц с инвалидностью в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или иной области».¹⁴⁴

В сентябре 2024 года в закон были внесены поправки, которые ввели понятие «разумное приспособление», определяемое как:

«внесение коррективов в конкретном случае, чтобы лица с инвалидностью могли осуществлять права и свободы человека наравне с другими».¹⁴⁵

Эти положения представляют собой существенный шаг в сторону гармонизации национального законодательства с КПИ, которую Узбекистан ратифицировал в 2009 году. Однако, несмотря на эти достижения, общая правовая и политическая рамка по-прежнему в большей степени формируется медицинской и благотворительной моделями инвалидности.

Закон 2020 года «О правах лиц с инвалидностью», государственная политика и институциональная практика по-прежнему отражают медицинскую и патерналистскую модели. Определение инвалидности продолжает основываться на медицинской модели; решения о статусе инвалидности и присвоении группы инвалидности принимаются медико-социальной экспертной комиссией, основываясь в основном на медицинском диагнозе и оценке утраты трудоспособности. Основной фокус уделяется функциональным ограничениям и клиническим состояниям, а не социальным барьерам. Следовательно,

141 Конституция Республики Узбекистан, доступна по адресу: <https://lex.uz/docs/6445147>

142 Закон Республики Узбекистан № ZRU-641 от 15 октября 2020 года «О правах лиц с инвалидностью», доступен по адресу: <https://lex.uz/ru/docs/5049549>

143 Там же, статья 4

144 Там же, статья 3

145 Там же, статья 3, с изменениями, внесенными Законом Республики Узбекистан № ZRU-955 от 5 сентября 2024 года «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью», доступно по адресу: <https://lex.uz/ru/docs/70937272> ONDATE=09.09.2024%2000#7093847

система определения инвалидности в большей степени полагается на медицинскую модель, несмотря на язык закона.

«Несмотря на то, что Правительство взяло на себя обязательства по ... КПИ (Конвенции о правах инвалидов), в Узбекистане вдвое меньше людей с инвалидностью по сравнению с людьми без инвалидности подтверждают, что они свободно пользуются своими правами. В настоящее время законодательство не обеспечивает надлежащей защиты людей с инвалидностью от дискриминации, а иногда способствует их сегрегации. Психическая и интеллектуальная инвалидность обычно приводятся в качестве основания для ограничения право- и дееспособности.»

Из интервью с судьей, Узбекистан

Практики, касающиеся опекунов и правосубъектности, по-прежнему основываются на замещающем, а не на поддерживающем принятии решений, как будет показано в следующем разделе.

В действующем законодательстве отсутствуют положения, специально и комплексно решающие вопросы гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью. Отсутствуют и меры, обеспечивающие их равный доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья. Местные эксперты сообщают, что многие женщины и девочки с инвалидностью лишены доступа к информации об их репродуктивных правах и сталкиваются с дискриминационным и пренебрежительным отношением со стороны медицинских работников. Они также отмечают незакрытые потребности в области предотвращения и реагирования на сексуализированное, физическое и психологическое насилие, особенно в семье.

На институциональном уровне в состав Совета по делам лиц с инвалидностью при Кабинете Министров входят люди с инвалидностью и представители гражданского общества. Хотя это является позитивным шагом в сторону инклюзивного управления, Совет пока не рассматривал вопросы, связанные с гендерным насилием, и не принял целевых мер в отношении женщин и девочек с инвалидностью.

В Узбекистане также есть Уполномоченный по правам человека (омбудсмен) и Уполномоченный по правам детей. Однако, по мнению экспертов, выступающих консультантами в рамках этого доклада, ни один из этих

институтов не осуществляет систематический мониторинг и не занимается проблемой насилия в отношении девочек с инвалидностью, кроме того, не было предпринято никаких специальных инициатив, направленных на удовлетворение их потребностей.

3.3. Правосубъектность и продолжающееся использование опеки

Признание и осуществление правосубъектности имеет важное значение для обеспечения равного доступа к правосудию для лиц с инвалидностью, включая переживших сексуализированное насилие. Статья 12 Конвенции ООН о правах инвалидов требует, чтобы государства признавали, что люди с инвалидностью обладают правосубъектностью на равных основаниях с другими во всех сферах жизни, а также заменяли режим замещающего принятия решений режимом поддерживающего принятия решений, уважающим волю и предпочтения человека¹⁴⁶ (смотри Раздел 2.2. «Правосубъектность и реализация прав»).

В Замечании общего порядка № 1 Комитета КПИ поясняется, что правосубъектность состоит из двух неразделимых составляющих: правоспособности (способности иметь права и обязанности) и дееспособности (способности осуществлять эти права и обязанности). Во всех трех исследуемых странах — Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане — правоспособность признаётся в равной мере за всеми лицами с момента рождения и прекращается смертью (статьи 13, 52 и 17 Гражданских кодексов Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана соответственно). Однако человек может быть лишен дееспособности на основании решения суда, а опека по-прежнему разрешена законом и широко применяется, особенно в отношении людей с психосоциальной и интеллектуальной инвалидностью. Механизмы поддерживающего принятия решений либо вообще отсутствуют, либо не реализуются на практике.

Казахстан

Гражданский кодекс Казахстана (часть 1 статьи 26) предусматривает лишение дееспособности:

«Гражданин, который вследствие психического заболевания или слабоумия не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным, в связи с чем над ним устанавливается опека».¹⁴⁷

146 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 1, CRPD/C/GC/1, пункт 3

147 Кодекс Республики Казахстан № 268-ХІІІ от 27 декабря 1994 года «Гражданский кодекс Республики Казахстан», доступен по адресу: <https://adilet.zan>.

После признания лица с инвалидностью недееспособным и установления в отношении него опеки, для него существуют правовые ограничения в части возможности обжаловать судебные решения, касающиеся его опеки и восстановления дееспособности.¹⁴⁸ Хотя закон допускает восстановление дееспособности в случае изменения основных условий, этот процесс является редким и недоступным: в 2018 году организация Amnesty International опубликовала данные, согласно которым с 2014 по 1 апреля 2018 года всего 14 человек восстановили свою дееспособность, в то время как по меньшей мере 16 000 человек были лишены дееспособности в Казахстане.¹⁴⁹

Комитет КПИ признал Казахстан не соответствующим статье 12 и рекомендовал начать комплексную законодательную реформу, направленную на признание дееспособности у всех людей с инвалидностью, отмену опеки, закрепленной в Гражданском кодексе, и ее замену мерами поддерживающего принятия решений, которые гарантируют автономию, волю и предпочтения людей с инвалидностью.¹⁵⁰

Кыргызстан

Согласно части 1 статьи 64 Гражданского кодекса Кыргызстана:

«Гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным, в связи с чем над ним решением суда устанавливается опека».¹⁵¹

Хотя закон предусматривает восстановление дееспособности, если основания для недееспособности перестали существовать, только опекун, но не само лицо, признанное недееспособным, может инициировать такой процесс, что на практике затрудняет восстановление дееспособности.

В 2025 году член Парламента Дастан Бекешев представил проект поправки, согласно которой дееспособность автоматически восстанавливается через три года после признания судом человека недееспособным без необходимости отмены первоначального решения. Поправка также закрепляет, что лица, признанные недееспособными, имеют право обратиться в суд с заявлением о восстановлении их дееспособности либо лично, либо через представителя.¹⁵² Эта законодательная инициатива направлена на сокращение практики пожизненного лишения прав и злоупотребления полномочиями опекуна, однако законопроект пока не принят.¹⁵³

По состоянию на октябрь 2025 года Комитет КПИ еще не рассмотрел первоначальный доклад Кыргызстана,¹⁵⁴ однако, опираясь на существующее законодательство, государство с большой вероятностью будет признано не соблюдающим статью 12. В настоящее время в Кыргызстане отсутствуют как рамки для поддерживающего принятия решения, так и гарантии защиты от злоупотреблений полномочиями опекунов.

Специальный докладчик ООН по правам людей с инвалидностью посетила Кыргызстан в рамках странового визита в 2024 году. В своем последующем докладе она рекомендовала Кыргызстану следующее: отменить положения Гражданского кодекса и Гражданско-процессуального кодекса о недееспособности взрослых и отменить режим опеки для людей с инвалидностью; законодательно признать полную правосубъектность людей с инвалидностью во всех сферах жизни, включая право людей с инвалидностью на получение поддержки при реализации ими своей правосубъектности, если они этого пожелают.¹⁵⁵

[kz/rus/docs/K940001000](https://rus/docs/K940001000)

148 Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пункт 27

149 Amnesty International. (2018, 12 октября). «Мы как мертвые души»: жизнь без дееспособности в Казахстане. <https://www.amnesty.org/en/documents/eur57/9164/2018/en/>, стр. 11

150 Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пункт 28(а)

151 Кодекс Кыргызской Республики «Гражданский кодекс Кыргызской Республики (Часть I)» № 15 от 8 мая 1996 года, доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/3-1/edition/1263361/ru>

152 Жогорку Кенеш Кыргызской Республики. С 21 января 2025 года проект закона «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Кыргызской Республики и Гражданско-процессуальный кодекс Кыргызской Республики» вынесен на общественное обсуждение. <https://kenesh.kg/ru/bills/public/3652>

153 Дастан Бекешев. (3 июня 2025 г.). Парламентский комитет Жогорку Кенеша рассмотрел законопроект, вводящий автоматическое восстановление дееспособности через три года после вынесения судебного решения. <https://bekeshev.kg/komitet-zhk-rassmotrel-zakonoproekt-kotoryj-vvodit-avtomaticheskoe-vosstanovlenie-deesposobnosti-cherez-3-goda-posle-sudebnogo-resheniya/>

154 Первоначальный доклад Кыргызской Республики о выполнении Конвенции ООН о правах инвалидов за период 2019–2021 годов, CRPD/C/KGZ/CO/1

155 Доклад Специального докладчика по правам людей с инвалидностью Хебы Хаграсс о ее визите в Кыргызстан (2025), A/HRC/58/56/Add.1, пункт 100(b)-(c)

Узбекистан

Гражданский кодекс Узбекистана (статья 30) разрешает лишение дееспособности в отношении людей с инвалидностью:

«Гражданин, который вследствие психического расстройства (душевной болезни или слабоумия) не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном законодательством, и над ним устанавливается опека».¹⁵⁶

Доступных или рутинных механизмов обжалования решений об опеке или восстановления дееспособности не существует. По состоянию на 2021 год не было известных дел о восстановлении дееспособности.¹⁵⁷

При ратификации КПИ в 2021 году Узбекистан сделал оговорку в отношении статьи 12:

«В той мере, в какой статья 12 может быть истолкована как требующая отмены механизмов замещающего принятия решений, Республика Узбекистан оставляет за собой право продолжать их использование в отношении людей с инвалидностью в соответствующих обстоятельствах и при условии принятия надлежащих и эффективных гарантий».¹⁵⁸

Комитет КПИ последовательно заявляет, что такие оговорки несовместимы с целями и задачами Конвенции. Например, в своих Заключительных замечаниях по Канаде, Комитет рекомендовал государству снять свою оговорку в отношении статьи 12 и статьи 12(4) Конвенции.¹⁵⁹ В своих последних Заключительных замечаниях по Узбекистану Комитет КЛДЖ выразил обеспокоенность, что:

«государство-участник сделало оговорку в отношении статьи 12 недавно ратифицированной Конвенции о правах инвалидов, сохранив практику замещающего принятия решений, что противоречит цели и задачам Конвенции

о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, закрепленным в статье 1, и не позволяет государству-участнику в полной мере реализовывать и обеспечивать все права человека для женщин и девочек с инвалидностью в соответствии с правозащитной моделью инвалидности».¹⁶⁰

Гражданское общество продолжает выступать за отмену этих оговорок и за внедрение механизмов принятия решений, включающих поддержку, однако официального прогресса в этом направлении не наблюдается.

3.4. Институционализация и ее роль в содействии насилию в отношении женщин с инвалидностью

КПИ однозначно выступает против институционализации. Статья 19 КПИ признаёт право людей с инвалидностью жить независимо и быть включенными в общество. Комитет КПИ в своих руководящих принципах по деинституционализации подчеркивает, что институционализация женщин и девочек с инвалидностью непропорционально подвергает их насилию, жестокому обращению и эксплуатации, еще больше усугубляя дискриминацию по признаку гендера и инвалидности.¹⁶¹

Несмотря на это, институционализация женщин и девочек с инвалидностью в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане остается серьезной проблемой в сфере прав человека, несмотря на международные обязательства защищать права людей с инвалидностью.

В Казахстане **на конец 2024 года 24 825 людей находилось в учреждениях интернатного типа, предоставляющих специальные социальные услуги**.¹⁶² Из них 7 012 людей находились в медицинских и социальных учреждениях для пожилых людей и людей с инвалидностью; 11 725 находились в психоневрологических медицинских и социальных учреждениях; 1 461 находился в

156 Гражданский кодекс Узбекистана, доступен по адресу: <https://lex.uz/docs/111181>

157 СГООН в Узбекистане (2022, ноябрь). Ситуационный анализ прав инвалидов в Узбекистане: страновой доклад. https://globaldisabilityfund.org/new/wp-content/uploads/2023/12/CR_Uzbekistan_2021-635.pdf, стр. 17

158 Организация Объединенных Наций. Конвенция о правах инвалидов. Сборник договоров Организации Объединенных Наций. https://treaties.un.org/pages/viewdetails.aspx?src=treaty&mtmsg_no=iv-15&chapter=4&clang=en

159 Комитет КПИ, Заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладам Канады (2025), CRPD/C/CAN/CO/2-3, пункт 6

160 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана (2022), CEDAW/C/UZB/CO/6, пункт 9

161 Комитет КПИ, Руководящие принципы по деинституционализации, в том числе в чрезвычайных ситуациях (2022), CRPD/C/5, пункт 42

162 Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Организации, предоставляющие специальные социальные услуги в Республике Казахстан (2024). <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/spreadsheets/>, раздел «3. Население, проживающее в организациях, предоставляющих специальные социальные услуги»

детских психоневрологических учреждениях; 119 в учреждениях для детей с инвалидностью со скелетно-мышечными нарушениями; 4 508 в других учреждениях, предоставляющих социальные услуги в условиях круглосуточного пребывания.¹⁶³

Комитет КПИ выразил серьезную озабоченность по поводу обращения с людьми с инвалидностью в институциональных структурах в Казахстане. Озабоченность вызывает применение медицинского и психиатрического лечения в отсутствие свободного и информированного согласия, включая применение принудительных мер, назначаемых по решению суда. Дополнительные проблемы касаются отсутствия доступа к информационным и коммуникационным технологиям, ограничений на контакты с родственниками, плохих санитарных условий и неадекватной защиты частной жизни. Женщины и девочки с инвалидностью в учреждениях сталкиваются с повышенным риском гендерного насилия, включая физическое, психологическое и сексуализированное насилие, а также принудительную стерилизацию и аборты.¹⁶⁴

Пример из практики: Зафиксированы систематические нарушения телесной автономии и безопасности женщин с инвалидностью в учреждениях институционального ухода — Шымкент, Казахстан

В Шымкенте в 2021 году было начато уголовное расследование по делу о предполагаемом изнасиловании молодой девушки с инвалидностью, находящейся в городском интернате № 2 для людей с инвалидностью.¹⁶⁵ Это дело привлекло внимание к более широкой проблеме возможных систематических нарушений телесной автономии и репродуктивных прав женщин с инвалидностью, содержащихся в таких учреждениях.

Согласно сообщениям СМИ, мать потерпевшей девушки сообщила, что ее дочери предположительно установили внутриматочную спираль (ВМС) без ее

ведома и согласия. Психолог из этого учреждения, как сообщается, подтвердил, что такая практика применялась в отношении 43 других девушек, заявив: «Если мы не установим ВМС, они могут забеременеть».¹⁶⁶

Заместитель директора Бекболат Салтаев, цитируемый в прессе, пояснил, что процедура проводилась в соответствии с приказом Министерства здравоохранения № 626, и что ВМС устанавливались женщинам в возрасте 18-49 лет, если медицинские осмотры указывали на то, что они не были девственницами.¹⁶⁷ Он также заявил, что учреждение, действуя в качестве ее законного опекуна, может принимать такие решения без уведомления ее семьи.¹⁶⁸

В связи с общественным вниманием Министерство труда и социальной защиты населения провело внеплановую проверку.¹⁶⁹ Согласно официальным заявлениям, проверка подтвердила предоставление социальных услуг низкого качества, что привело к увольнению директора. Однако вопрос о сексуализированном насилии в опубликованных выводах не затрагивался.¹⁷⁰

Ключевые проблемы:

- ◆ Сообщения об **инвазивных «проверках девственности»** без согласия, используемых в качестве основания для навязывания контрацепции.
- ◆ Заявления о **принудительных медицинских вмешательствах** в отношении женщин с инвалидностью, таких как введение ВМС без согласия.
- ◆ **Использование ВМС, которое может привести к сокрытию доказательств сексуализированного насилия** посредством предотвращения беременности в результате изнасилования, тем самым увеличивая риск продолжения насилия, а

163 Там же.

164 Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пункт 33(d)

165 Orda. (25 января 2021 г.). Девушку-инвалида насильовали на протяжении семи лет в Шымкенте. <https://orda.kz/po-delu-iznasilovaniya-podopechnoj-v-internate-provedut-proverku/>

166 KazTAG. (25 января 2021 г.). Девушке-инвалиду в Шымкенте обманом поставили спираль, подтверждены факты её изнасилований. <https://kaztag.kz/ru/news/devushke-invalidu-v-shymkente-obmanom-postavili-spiral-podtverzhdeny-fakty-ee-iznasilovaniy>

167 TENGRI NEWS. (2021, 25 января). Замдиректора интерната в Шымкенте прокомментировал дело об изнасиловании пациентки. <https://tengrinews.kz/crime/zamdirektora-internata-shymkente-prokommentiroval-delo-426965/>

168 Там же.

169 Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан. (2021, 18 февраля). многочисленные нарушения выявления в Центре оказания спецслужб № 2 Шымкент. <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/162201?lang=ru>

170 Там же.

не его предотвращение.

- ◆ Сохраняющийся **недостаток дискуссии и прозрачности вокруг проблемы сексуализированного насилия и рисков эксплуатации** в закрытых интернатных учреждениях.

Фундаментальная проблема:

Институциональный фокус был направлен на предотвращение беременности, а не предотвращение насилия. Установка ВМС без согласия представляет собой принудительную контрацепцию, которая является формой гендерного насилия и может быть приравнена к бесчеловечному и унижающему достоинство обращению согласно международному праву.¹⁷¹ Наряду с принудительной стерилизацией и принудительными абортами, такие практики признаются отдельными нарушениями, которые непропорционально затрагивают женщин с инвалидностью, особенно женщин с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью, и содержащихся в институциональных учреждениях.¹⁷²

Не расследуя условия, делающие возможными такие беременности в учреждениях, которые должны обеспечивать безопасность и уход, власти косвенно относятся к риску сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью как к неизбежному.

В Кыргызстане женщины и девочки, находящиеся в психиатрических и психоневрологических учреждениях,

домах социального ухода и других учреждениях интернатного типа, подвержены повышенному риску сексуализированного насилия при одновременном наличии существенных препятствий для сообщения о случаях насилия из-за институционального дисбаланса власти и отсутствия поддерживающих процедур.¹⁷³ Отчеты Национального превентивного механизма свидетельствуют о плохих условиях проживания и ненадлежащем документировании случаев насилия, что препятствует привлечению виновных к ответственности.¹⁷⁴

По состоянию на 2022 в ведомстве Министерства труда, социального обеспечения и миграции находилось 16 учреждений по предоставлению социальных услуг с проживанием, в которых размещалось в общей сложности **2 242 человека**. Среди них — 519 пожилых людей и взрослых с инвалидностью, 1 291 взрослый с психоневрологическими диагнозами и 432 ребенка.¹⁷⁵ В 2021 году **1140 из этих резидентов были женщинами с инвалидностью**, включая 158 девочек.¹⁷⁶

После посещения страны в 2024 году Специальный докладчик ООН по правам людей с инвалидностью выразила обеспокоенность тем, что «в Кыргызстане отсутствует стратегия по деинституционализации, а обсуждение вокруг этого вопроса, по-видимому, минимально».¹⁷⁷ Она рекомендовала Кыргызстану следующее: (а) принять комплексную стратегию по отказу от учреждений интернатного типа для людей с инвалидностью с указанием конкретных сроков и показателей; (б) в срочном порядке расследовать сообщения об условиях и практиках в учреждениях интернатного типа, которые могут быть приравнены к жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению, наложить соответствующие санкции и обеспечить эффективные средства правовой защиты для

171 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 32; Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункт 18

172 Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 53; УВКПЧ, «ООН-Женщины», ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ВОЗ. (2014). Ликвидация принудительной, насильственной и иной недобровольной стерилизации: межведомственное заявление. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f32e6f52-8cd4-45a5-8b19-6aec9c71575/content>, стр. 5

173 Equality Now, «Правозащитное движение «Бир Дуйно Кыргызстан» и «Позитивный диалог». (20 июня 2024 г.). Информация о перечне вопросов, подлежащих рассмотрению Комитетом против пыток на его 81-й сессии (28 октября – 22 ноября 2024 г.), в отношении Кыргызстана. <https://equalitynow.org/resource/submissions/kyrgyzstan-information-for-consideration-by-the-committee-against-torture-at-its-81st-session-june-2024/>, стр. 8

174 Например, Национальный центр Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. Отчет за 2023 год. <https://npm.kg/wp-content/uploads/2024/03/NTSPP-ED-2023.pdf>; Национальный центр Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. (2019). Соблюдение прав пользователей услуг в социальных учреждениях Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики: отчет о результатах специального исследования. <https://npm.kg/wp-content/uploads/2017/03/Soblyudenie-prav-polzovatelej-uslug-v-sotsialnyh-statsionarnyh-uchrezhdeniyah-Ministerstva-truda-i-sotsialnogo-razvitiya-KR.pdf>; Национальный центр Кыргызской Республики по предупреждению пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания. (2019). Соблюдение прав пациентов в психиатрических стационарных учреждениях Министерства здравоохранения Кыргызской Республики: Отчет о результатах специального исследования. <https://npm.kg/wp-content/uploads/2017/03/Spetsdoklad-po-soblyudeniyu-prav-cheloveka-v-psihiatricheskikh-uchrezhdeniyah-Ministerstva-zdravooohraneniya-KR-2019.pdf>

175 Министерство труда, социального обеспечения и миграции Кыргызской Республики (10 ноября 2022 г.). Дома-интернаты готовы к зимнему периоду. <https://mlsp.gov.kg/ru/2022/11/10/doma-internaty-gotovy-k-zimnemu-periodu/>

176 Первоначальный доклад Кыргызской Республики о выполнении Конвенции ООН о правах инвалидов за период 2019–2021 годов, CRPD/C/KGZ/1

177 Доклад Специального докладчика по правам людей с инвалидностью, Хебы Хаграсс, о её визите в Кыргызстан (2025), A/HRC/58/56/Add.1, пункт 52

потерпевших.¹⁷⁸

В Узбекистане институционализация людей с инвалидностью, в особенности женщин и девочек, является важнейшей проблемой. Согласно первоначальному докладу, представленному Узбекистаном в августе 2023 года в рамках статьи 35 КПИ, количество людей с инвалидностью, постоянно проживающих в домах-интернатах «Саховат» и «Мурувват», составило **9 527**.¹⁷⁹

Подход, используемый в этих учреждениях, носит медицинский характер, что приводит к множественным формам экстремальной социальной изоляции. Деинституционализация детей и взрослых с инвалидностью не является национальным приоритетом, признанным в действующем законодательстве, стратегиях или других политических документах.¹⁸⁰

Пример из практики: как институциональное и общественное давление заставило замолчать пережившую сексуализированное насилие в Узбекистане

В 2025 году 16-летняя девочка с инвалидностью по слуху и речи в Узбекистане стала потерпевшей от сексуализированного насилия со стороны 17-летнего парня, посещавшего ту же специализированную школу-интернат для детей с нарушениями слуха и речи. В 2023 году потерпевшая поделилась своим опытом пережитого продолжавшегося принуждения, угроз и сексуализированного насилия, за которым последовала реакция общества и институтов, поставивших репутацию выше правосудия:

«Было преследование с его стороны и повторные половые акты против моего желания. Он также угрожал, что, если я расскажу родителям, он опозорит меня на всю школу. Поэтому я боялась и никому не говорила».

«Сообщения о преступлении не было. После нескольких насильственных половых актов мне стало плохо, и родители отвели меня к врачу, где сообщили, что я беременна. После этого мои родители вместе с директором школы, чтобы «не запятнать» репутацию школы, пришли к обоюдному решению, что нас нужно поженить, что впоследствии и произошло. Поскольку я была несовершеннолетней, не знала, что в отношении

меня были совершены акты сексуализированного насилия, а также не знала, у кого можно было получить помощь, я сама не могла обратиться в правоохранительные органы с сообщением о преступлении. Из школы нас также не выпускали за территорию без присутствия родителей или опекунов».

3.5. Положения уголовного права в отношении сексуализированного насилия и их несоответствие международным стандартам в сфере прав человека

«Следствие утверждает, что, поскольку не было побоев, девочка вступила в половую связь добровольно, и в суде будет сложно доказать обратное. ... [Следственные действия] проводились без учета ее инвалидности и специальных потребностей. Естественно, часть вопросов она не понимала, но никто этим не озаботился».

В итоге дело было закрыто без доведения до суда.

Из интервью с юристом, Казахстан

3.5.1. Неспособность принять определение изнасилования, основанное на концепции согласия

Приведенное выше дело отражает структурные проблемы, характерные для всех трех правовых систем, рассматриваемых в настоящем докладе: узкие, основанные на применении силы определения изнасилования, чрезмерная опора на доказательства физических повреждений и биологические следы, а также почти полное игнорирование барьеров, связанных с инвалидностью и мешающих представлению доказательств.

Как отмечено в разделе 2.4. «Определение и оценка согласия в делах о сексуализированном насилии в

¹⁷⁸ Там же, пункт 104

¹⁷⁹ Первоначальный доклад, представленный Узбекистаном в соответствии со статьей 35 Конвенции, со сроком представления в 2023 году, CRPD/C/UZB/1, пункт 248

¹⁸⁰ Всемирный банк. (2023, январь). Техническое руководство по осуществлению Конвенции о правах инвалидов. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099052223112035849/pdf/P1783520faee9f09d0a46307d56768f9126.pdf>, стр. 16

отношении женщин с инвалидностью: международные стандарты и контекстуальное применение», международные стандарты в сфере прав человека требуют, чтобы определение изнасилования было основано на концепции согласия. Положения о сексуализированном насилии в уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана, которые будут проанализированы ниже, значительно отстают от международных стандартов и негативно отражаются на правах пострадавших на доступ к правосудию и защите. Вместо защиты потерпевшей существующие положения способствуют безнаказанности совершивших насилие.

Комитет КЛДЖ прямо призвал все три государства внести соответствующие поправки в свои уголовные кодексы:

- ◆ **Казахстан** — «Пересмотреть статью 109 Уголовного кодекса, чтобы определение изнасилования основывалось на отсутствии согласия и соответствовало Конвенции и практике Комитета в рамках Факультативного протокола».¹⁸¹
- ◆ **Кыргызстан** — «Принять определение изнасилования (статья 161), основанное на отсутствии свободного согласия, которое защищает всех женщин от изнасилования».¹⁸²
- ◆ **Узбекистан** — «Изменить законодательство таким образом, чтобы определение изнасилования основывалось на отсутствии согласия, а не на применении силы или угрозе его применения».¹⁸³

Однако, как демонстрируют следующие разделы, действующие положения по-прежнему основываются на применении силы. Проблема также усугубляется чрезмерным формализмом со стороны следователей, прокуроров и судей при толковании существующих положений в отношении сексуализированного насилия и становится еще более острой для женщин и девочек с инвалидностью, особенно в отношении установления согласия и принуждающей обстановки.

Положения о сексуализированном насилии в уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана, которые будут проанализированы ниже, значительно отстают от международных стандартов и негативно отражаются на правах пострадавших на доступ к правосудию и защите

3.5.2. Существующие юридические определения и их ограничения

Уголовные кодексы трех стран криминализуют три основных вида сексуализированного насилия: изнасилование, насильственные действия сексуализированного характера и понуждение или принуждение к сексуализированному акту или действиям сексуализированного характера. Ни одно из этих определений не основывается на концепции согласия. Составляющими элементами определений изнасилования, закрепленных в Уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана или Узбекистана, является насилие, угроза насилия или использование беспомощного состояния потерпевшей.

То, как эти положения сформулированы и применяются на практике, фактически опирается на способность потерпевшей оказывать физическое сопротивление нападающему, придавая сопротивлению неоправданно большое значение как ключевому элементу в делах о сексуализированном насилии. Требование от потерпевших оказывать сопротивление нападающим игнорирует возможные разные варианты реакций на сексуализированное насилие, к которым относится оцепенение, подчинение из-за страха или неспособность оказать сопротивление вследствие физических или психических особенностей, — реальность, которая может быть еще более усугублена для некоторых потерпевших с инвалидностью.

181 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Казахстана (2019), CEDAW/C/KAZ/CO/5, п. 26(b)

182 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Кыргызстана (2021), CEDAW/C/KGZ/CO/5, пункт 48(b)

183 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана (2022), CEDAW/C/UZB/CO/6, пункт 22(c)

Изнасилование

*Казахстан (статья 120); Кыргызстан (статья 154);
Узбекистан (статья 118)*

Составляющими элементами определений изнасилования в Уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана являются насилие, угроза насилия или использование беспомощного состояния потерпевшей. В Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане под изнасилованием, как уголовным преступлением, понимается только вагинальное проникновение половым членом.

«Насильственные действия сексуализированного характера»,¹⁸⁷ которые в настоящее время не подпадают под определение изнасилования согласно Уголовным кодексам Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана, до сих пор требуют, чтобы сексуализированный акт был совершен с применением насилия, угрозы применения или с использованием беспомощного положения потерпевшей. Однако в отличие от поведения, криминализованного в рамках состава изнасилования, данное положение распространяется на пенильное (с использованием полового члена) и непенильное (без использования полового члена) проникновение в другие естественные отверстия, а также на вагинальное проникновение, совершённое с помощью средств, отличных от полового члена, и может быть также совершено лицами одного пола.

Казахстан (статья 120):¹⁸⁴

1. Изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей, — наказывается лишением свободы на срок от пяти до восьми лет.

Кыргызстан (статья 154):¹⁸⁵

1. Изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия, не опасного для жизни и здоровья, или угрозы его применения к потерпевшей или к другим лицам, а равно с использованием беспомощного состояния потерпевшей, — наказывается лишением свободы на срок от пяти до восьми лет.

Узбекистан (статья 118):¹⁸⁶

1. Изнасилование, то есть половое сношение с применением насилия, угроз или с использованием беспомощного состояния потерпевшего, — наказывается лишением свободы от пяти до восьми лет.

Насильственные действия сексуализированного характера

*Казахстан (статья 121); Кыргызстан (статья 155);
Узбекистан (статья 119)*

Казахстан (статья 121):

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 пяти до восьми лет.

Кыргызстан (статья 155):

1. Мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера в извращенной форме, совершенные с применением насилия, не опасного для жизни и здоровья, 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 пяти до восьми лет.

Узбекистан (статья 119):

1. Удовлетворение половой потребности в противоестественной форме с применением насилия, угроз или с использованием беспомощного состояния потерпевшего — наказывается лишением свободы от пяти до восьми лет.

¹⁸⁴ Кодекс Республики Казахстан № 226-V ЗРК от 3 июля 2014 года «Уголовный кодекс Республики Казахстан», доступен по адресу: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1400000226>

¹⁸⁵ Кодекс Кыргызской Республики № 127 от 28 октября 2021 года «Уголовный кодекс Кыргызской Республики», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/3-38/edition/2087/ru>

¹⁸⁶ Уголовный кодекс Республики Узбекистан, доступен по адресу: <https://www.lex.uz/acts/111457>

¹⁸⁷ Это описание охватывает поведение, которое криминализовано в этих статьях; однако в каждом проанализированном уголовном кодексе используется разное название для описания одного и того же поведения. Например, в Узбекистане статья 119 называется «Насильственное удовлетворение полового влечения в неестественной форме», а в Казахстане и Кыргызстане статьи 121 и 155 называются «Насильственные действия сексуального характера».

Понуждение/принуждение к половому акту или другим действиям сексуализированного характера

Казахстан (статья 123); Кыргызстан (статья 156);
Узбекистан (статья 121)

В Уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана преступление, связанное с понуждением или принуждением к половому акту или другим действиям сексуализированного характера, охватывает любые виды поведения, криминализованного в рамках изнасилования или насильственных действий сексуализированного характера, но которые были совершены:

- ◆ с использованием шантажа, угроз уничтожить, повредить или конфисковать имущество, а также материальной или иной зависимости потерпевшей (Казахстан);
- ◆ с использованием или шантажа, или материальной, или иной зависимости потерпевшей (Кыргызстан);
- ◆ в случае наличия официальной, материальной или иной зависимости потерпевшей от обвиняемого (Узбекистан).

Перечисленные выше статьи также криминализуют сексуализированное принуждение как таковое, не сопровождающееся проникновением или иным контактом сексуализированного характера.

Это преступление классифицируется как «менее тяжкое преступление» и влечет за собой менее суровое наказание несмотря на то, что по региональным и международным стандартам оно классифицируется как изнасилование:¹⁸⁸

Казахстан (статья 123):

1. Понуждение лица к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или совершению иных действий сексуального характера путем шантажа, угрозы уничтожением, повреждением или изъятием имущества либо с использованием материальной или иной зависимости потерпевшего (потерпевшей) — наказывается штрафом в размере до трех тысяч месячных расчетных показателей либо исправительными работами в том же размере, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо лишением свободы на тот же срок.

Кыргызстан (статья 156):

1. Понуждение лица к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или совершению иных действий сексуального характера путем шантажа либо использования материальной или иной зависимости потерпевшего (потерпевшей), при отсутствии признаков преступлений, предусмотренных статьями 154 и 155 настоящего Кодекса, — наказывается лишением права занимать определенные должности либо заниматься определенной деятельностью на срок от одного года до трех лет или исправительными работами на срок от одного года до трех лет, или штрафом от 1000 до 2000 расчетных показателей, или лишением свободы на срок от двух до пяти лет.

Узбекистан (статья 121):

1. Понуждение лица к половому сношению или к удовлетворению половой потребности в противозаконной форме лицом, в отношении которого потерпевший находился в служебной, материальной или иной зависимости, — наказывается обязательными общественными работами от трехсот до четырехсот восьмидесяти часов или исправительными работами от двух до трех лет либо ограничением свободы от одного года до трех лет или лишением свободы от одного года до трех лет.

¹⁸⁸ Подход, применяемый к двум аналогичным преступлениям, подвергся критике со стороны GREVIO, которая указала, что такой подход укрепляет «миф о том, что изнасилование всегда сопровождается физическим насилием или угрозой его применения» и «представление об иерархии потерпевших от изнасилования, когда одни обстоятельства, такие как угрозы повреждения имущества, разглашения клеветнической или личной информации или использования зависимости от обвиняемого, могут привести к гораздо более мягким наказаниям или просто штрафу, чем другие обстоятельства, например угрозы физического насилия». GREVIO указывает на тот факт, что в обоих случаях потерпевшая не дает согласия на совершение деяния, что и должно быть основой для уголовной ответственности». GREVIO, «Отчет о базовой оценке Грузии», доступен по адресу: <https://rm.coe.int/grevio-report-on-georgia-2022/1680a917aa>, пункты 256–257

3.5.3. Проблемы применения концепции «беспомощности»

Как указано выше, одним из составных элементов определения изнасилования и насильственных действий сексуализированного характера в Уголовных кодексах Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана является использование беспомощного состояния потерпевшей.

В **Казахстане** понятие «беспомощного состояния» разъясняется в Нормативном постановлении Верховного Суда Республики Казахстан от 11 мая 2007 года № 4 «О некоторых вопросах квалификации преступлений, связанных с изнасилованием и иными насильственными действиями сексуального характера».¹⁸⁹ Это постановление объясняет, что представляет собой беспомощное состояние в контексте таких преступлений:

«Под беспомощным состоянием следует понимать отсутствие у потерпевшей (потерпевшего) в силу своего физического или психического состояния возможности оказать сопротивление виновному (малолетний, престарелый возраст, физические недостатки, расстройство душевной деятельности, другое болезненное либо бессознательное состояние и т.п.), который, совершая изнасилование или иные насильственные действия сексуального характера, сознает, что потерпевшая (потерпевший) находится в таком состоянии.»¹⁹⁰

В **Кыргызстане** понятие «беспомощного состояния» содержится в Постановлении Пленума Верховного Суда Кыргызской Республики от 17 октября 2024 года № 26 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободе»:

«Обратить внимание судов на то, что действия виновного лица следует квалифицировать как совершенные с использованием беспомощного состояния пострадавшего лица в тех случаях, когда это лицо в силу своего физического состояния (слабоумие или другое психическое расстройство, физические недостатки, иное болезненное либо бессознательное состояние, малолетний или престарелый возраст и т.п.) не могло понимать характер и значение совершаемых с ним действий либо оказать сопротивление виновному, который, в свою очередь, осознавал, что пострадавшая (пострадавший) находится в беспомощном состоянии.»¹⁹¹

В **Узбекистане** согласно Постановлению Пленума Верховного Суда Республики Узбекистан от 29 октября 2010 № 13 «О судебной практике по делам об изнасиловании и удовлетворении половой потребности в противояснотвенной форме»:

«Под беспомощным состоянием следует понимать такое состояние потерпевшего, когда он в силу своего физиологического, физического или психического состояния (физических недостатков, расстройства психики, недостижение 14 летнего возраста (малолетние) или престарелого возраста, болезненного или бессознательного состояния, состояния тяжелой степени опьянения под воздействием алкоголя, наркотических средств, их аналогов или психотропных веществ) не был способен защитить себя, оказать активное сопротивление виновному или не мог понимать характер и значение совершаемых с ним действий либо руководить своими действиями. При этом виновный должен осознавать, что потерпевший

189 Нормативном постановлении Верховного Суда Республики Казахстан от 11 мая 2007 года № 4 «О некоторых вопросах квалификации преступлений, связанных с изнасилованием и иными насильственным действиями сексуального характера», доступно по адресу: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P07000004S>

190 Там же, пункт 5

191 Постановление Пленума Верховного Суда Кыргызской Республики от 17 октября 2024 года № 26 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободе», доступно по адресу: <https://admin-sot.sot.kg/public/sites/4/2024/12/2.-polov.neprikasn.17.10.24.-26.pdf>, пункт 11

находится в беспомощном состоянии (за исключением случаев, совершенных в отношении лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста).»¹⁹²

Несмотря на то, что это направлено на защиту уязвимых групп, такой фокус на «беспомощность» может вредить потерпевшим с инвалидностью несколькими способами:

Это укрепляет стереотип о том, что женщины и девочки с инвалидностью «по природе» беспомощны.

Характеризовать человека с инвалидностью как изначально беспомощного ради достижения обвинительного приговора — укореняет стигму и противоречит правозащитной модели инвалидности. КПИ подтверждает безусловное право на доступ к правосудию (статья 13); она никогда не ставит это право в зависимость от предварительного признания «уязвимости» и даже не использует этот термин.

Это возлагает несоразмерное бремя доказывания на потерпевшую и поощряет проведение экспертиз «способности понимать и сопротивляться».

Поскольку обвинение должно продемонстрировать «беспомощность», следователи ищут не доказательства отсутствия согласия, а доказательства полной неспособности потерпевшей понимать характер и значение совершаемых с ней действий либо оказать сопротивление виновному. Вследствие этого потерпевшие оказываются в унижительной позиции: вместо того, чтобы уголовное судопроизводство занималось установлением того, что действия в отношении потерпевшей совершены без ее согласия, потерпевшие должны доказать их собственную «полную беспомощность».

Однако тот же стереотип, согласно которому женщины с инвалидностью являются автоматически «беспомощными», может быть использован для подрыва доверия к потерпевшей, подразумевая, что она не может дать достоверных показаний. Следователи во всех трех странах регулярно назначают психиатрические или психологические экспертизы для определения того, является ли женщина с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью «способной давать показания», что еще больше затягивает процесс правосудия и подвергает ее интрузивным, иногда принудительным экспертизам (подробнее в разделе 4.7.5. «Злоупотребление психиатрическими и психологическими экспертизами»).

Подробное обсуждение соответствующих международных стандартов и лучших практик по этому вопросу содержится в Разделе 2.4. «Определение и оценка согласия в делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью: международные стандарты и контекстуальное применение».

¹⁹² Постановление Пленума Верховного Суда Республики Узбекистан от 29 октября 2010 № 13 «О судебной практике по делам об изнасиловании и удовлетворении половой потребности в противоестественной форме», доступно по ссылке: <https://lex.uz/docs/2414124>, пункт 6

3.5.4. В каких случаях инвалидность признаётся (или не признаётся)отягчающим обстоятельством

Международное право прав человека требует, чтобы определенные ситуации, такие как преступления, совершённые в отношении бывшей или действующей супруги (супруга) или партнерки (партнера) членом семьи, лицом, проживающим с потерпевшей (потерпевшим), лицом, обладающим властью или в отношении лица, находящегося в уязвимом положении в силу определенных обстоятельств, признавались отягчающими обстоятельствами, которые увеличивают наказание.¹⁹³ В некоторых случаях инвалидность может способствовать такой уязвимости.

В **Казахстане** существует ограниченное количество отягчающих факторов. Уголовный кодекс прямо не признаёт контекстуальные обстоятельства или обстоятельства, связанные с потерпевшей, такие как инвалидность, статус интимного партнера или злоупотребление властью, в качестве отягчающих в определении изнасилования в отношении женщины. Вместо этого такие факторы могут рассматриваться только в рамках общих положений Уголовного кодекса об отягчающих обстоятельствах, например:

- ◆ Совершение преступления в отношении беззащитного или беспомощного лица либо лица, находящего в зависимости от виновного (пункт 7 части 1 статьи 54).
- ◆ Совершение преступления с использованием доверия, оказанного виновному в силу его служебного положения или договора (пункт 14 части 1 статьи 54).

Эти положения применяются только на стадии вынесения приговора; они не изменяют юридическую квалификацию преступления и их применение зависит от усмотрения суда. Единственное отягчающее обстоятельство, прямо упомянутое в рамках положений о сексуализированном насилии, касается случаев, когда преступление совершается в отношении несовершеннолетней девочки ее родителем, отчимом, учителем или любым другим лицом, на которого законом возложены обязательства по ее воспитанию. В таких делах это рассматривается как отягчающее обстоятельство в соответствии с пунктом 3 части 3-2 статьи 120.

Напротив, **Кыргызстан и Узбекистан** недавно приняли изменения в законодательство. В 2023 году **Узбекистан** ужесточил положения своего Уголовного кодекса, касающиеся изнасилования (статья 118) и насильственных действий сексуализированного характера (статья 119).¹⁹⁴ Два новых отягчающих обстоятельства теперь влекут за собой более суровые наказания:

- ◆ **Потерпевшая с инвалидностью** — виновный целенаправленно выбирает потерпевшую, о которой ему известно, что она имеет инвалидность (пункт «д» части 2 обеих статей).
- ◆ **Злоупотребление доверием** — виновный является лицом, ответственным за воспитание, образование и/или заботу о потерпевшей, а также работником образовательного, воспитательного, лечебного либо иного учреждения, на которое законом возложены обязанности осуществлять присмотр за потерпевшей (пункт «в» части обеих статей).

В 2025 году Кыргызстан признал инвалидность в качестве отягчающего обстоятельства в рамках изнасилования, насильственных действий сексуализированного характера или принуждения, позволяя назначать за это наказания от 15 лет лишения свободы до пожизненного лишения свободы за изнасилование или насильственные действия сексуализированного характера (часть 4 статьи 154 и часть 4 статьи 155).¹⁹⁵

193 Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция), статья 46; Доклад Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях, «Рамки для законодательства об изнасиловании (типовой закон об изнасиловании)» (2021 г.), A/HRC/47/26/Add.1, статья 8

194 Закон Республики Узбекистан № ZRU-829 от 11 апреля 2023 года, доступен по адресу: <https://www.lex.uz/acts/6430278?ONDATE=12.04.2023%2000#6431469>

195 Закон Кыргызской Республики № 42 от 19 февраля 2025 года «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Кыргызской Республики (в Уголовный кодекс Кыргызской Республики и Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики)», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/4-5488/edition/27498/ru>



4. Барьеры, препятствующие доступу к правосудию для женщин с инвалидностью в делах о сексуализированном насилии

Credit: Dynamoland/iStock

Для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, доступ к правосудию часто напоминает прохождение сложной «цепочки правосудия». Эта цепочка требует последовательного продвижения через ряд взаимосвязанных этапов, на каждом из которых возникают особые препятствия. Если одно звено в цепочке ломается, будь то на этапе подачи заявления, расследования, уголовного обвинения или судебного разбирательства, весь процесс рушится, оставляя потерпевших без правосудия.

Например, если потерпевшая столкнулась с препятствиями на стадии подачи заявления, например, с недоступностью механизмов подачи или отсутствием поддержки, дело может быть так и не возбуждено. Даже если дело возбуждают, оно часто досрочно закрывается или прекращается из-за системных ошибок. В некоторых делах потерпевшие настолько измучены задержками и повторной травматизацией, что они чувствуют себя вынужденными отказаться от всего. В результате виновные могут так и не быть привлечены к ответственности.

Эти трудности усугубляются системными проблемами в области правоприменения и имплементации. Система уголовного правосудия часто не располагает необходимыми разумными и процессуальными приспособлениями, чтобы обеспечить потерпевшим с инвалидностью равный доступ. Кроме того, сотрудники правоохранительных органов, следователи и работники судебной системы зачастую не имеют

необходимой подготовки для взаимодействия с людьми с инвалидностью, что приводит к стереотипам, предвзятости и отклонению или ненадлежащей оценке показаний потерпевших.

Достижение справедливости для потерпевших в таких случаях требует взаимодействия с каждым звеном цепочки, обеспечивая проведение комплексных реформ, которые устранят барьеры на каждой стадии процесса. Без таких реформ женщины и девочки с инвалидностью продолжают сталкиваться с непреодолимыми трудностями на пути доступа к правосудию.

Система уголовного правосудия часто не располагает необходимыми разумными и процессуальными приспособлениями, чтобы обеспечить потерпевшим с инвалидностью равный доступ. Кроме того, сотрудники правоохранительных органов, следователи и работники судебной системы зачастую не имеют необходимой подготовки для взаимодействия с людьми с инвалидностью, что приводит к стереотипам, предвзятости и отклонению или ненадлежащей оценке показаний потерпевших.

4.1. Отсутствие доступа к информации о праве на правовую защиту и услугах по защите

Потерпевшая с инвалидностью по слуху и речи из Узбекистана поделилась своим опытом сексуализированного насилия, которое случилось 14 лет назад (интервью состоялось в 2023 году):

«В какой-то момент я увидела нашего соседа, который подошел и начал что-то говорить, а затем гладить участки моего тела. Если честно, я не понимала, что подобные действия являются плохими и носят сексуальный характер, так как я не полностью обучалась в школе-интернате и у меня не было сексуального образования.

Я не понимала всю происходящую ситуацию».

Из интервью с потерпевшей, Узбекистан

Одним из наиболее распространенных, но невидимых барьеров на пути к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью является отсутствие доступа к информации об их правах, включая право не подвергаться насилию. Не все потерпевшие от сексуализированного насилия имели доступ к информации или образованию, позволяющим им распознавать совершенные в отношении них действия как насилие, особенно когда насилие совершается опекунами, родственниками или сотрудниками интернатных учреждений. Это особенно актуально для потерпевших с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью, женщин и девочек с тяжелыми физическими нарушениями здоровья, а также тех, кто проживает в учреждениях длительного пребывания и иных подобных учреждениях, которым часто отказывают в доступе к базовому образованию, средствам коммуникации и навыкам самостоятельной жизни.¹⁹⁶

В Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане национальные правовые рамки формально запрещают дискриминацию по признаку инвалидности и провозглашают равные права (см. Раздел 3.2. «Национальные подходы к инвалидности: правовые концепции и институциональные меры»). Однако эти гарантии остаются в большей степени теоретическими для многих женщин и девочек с инвалидностью. На практике они систематически исключаются из сексуального образования, программ повышения правовой осведомленности и общественных

служб поддержки, которые могут дать им возможность распознать насилие и добиваться возмещения вреда. В тех случаях, когда информация доступна, она редко предоставляется в подходящих форматах, еще больше изолируя тех, кто подвергается наибольшему риску.

В результате недостаточной осведомленности потерпевшие могут винить себя, нормализовывать насилие и продолжать молчать из страха, растерянности или зависимости от виновного в повседневной жизни. Без осознания того, что то, что с ними случилось, является преступлением, они вряд ли сообщат о насилии, обратятся за юридической помощью или получат необходимую поддержку. Эта невидимость способствует хроническому занижению количества сообщений о сексуализированном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью и позволяет виновным действовать безнаказанно.

4.2. Пробелы в механизмах проактивного выявления насилия и защиты от него

Своевременное выявление и сообщение о сексуализированном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью остается неудовлетворительным в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане. Существующие системы часто не способны выявлять случаи насилия, особенно в делах, касающихся потерпевших с интеллектуальной, психосоциальной или сенсорной инвалидностью, из-за системных барьеров, отсутствия проактивных государственных механизмов, укоренившейся стигмы и замалчиванию вокруг проблемы сексуализированного насилия.

Недостаток проактивных и эффективных государственных механизмов

Несмотря на некоторые правовые положения, требующие институционального реагирования, попытки государства по выявлению насилия остаются в большей степени пассивными, возлагая бремя инициирования жалоб на потерпевших или их опекунов. Это особенно проблематично для женщин и девочек с инвалидностью, некоторые из которых живут в учреждениях интернатного типа или изолированных домовладениях и могут не иметь средств или поддержки, чтобы сообщить о случившемся.

Правовые рамки Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана определяют широкий круг представителей государства, включая полицию, прокуроров, медицинские учреждения и социальные службы, как потенциально ответственных за выявление случаев насилия и реагирования на них. Однако имплементация этих положений остается

непоследовательной и в большей степени неэффективной. На практике государственные институты редко выявляют насилие в проактивном порядке, особенно в случаях, касающихся потерпевших с инвалидностью. Властям часто не хватает подготовки и осведомленности, необходимых для распознавания признаков насилия, особенно когда это касается людей с инвалидностью, чьи коммуникативные барьеры или зависимость от опекунов могут затруднить или усложнить раскрытие фактов насилия. Как заметил один из юристов из Кыргызстана, инциденты сексуализированного насилия чаще всего обнаруживаются тогда, когда потерпевшая становится заметно беременной. Вред к этому времени уже усугубился, а возможности для своевременного вмешательства давно упущены:

«Проблема именно в том, что они не могут вовремя сообщить о сексуализированном насилии в отношении них, так как органы опеки, соцзащиты опаздывают со своими проверками. Они должны опросить, но опаздывают с этим. И в основном такие преступления остаются латентными. К сожалению, узнаём, когда уже последствия наступают, допустим, беременность наступает. И после этого только узнаём, что было сексуальное насилие в отношении этой жертвы».

Из интервью с адвокатом, Кыргызстан

Такой подход возлагает бремя действий на пострадавших, многие из которых могут не иметь доступа к необходимым знаниям, ресурсам или поддержке, чтобы двинуться дальше.

«Прокуратура в случае, если они [женщины и девочки с инвалидностью, пострадавшие от сексуализированного насилия] не могут обратиться в суд самостоятельно, вправе за них обратиться в суд в целях защиты их интересов. Проблема только в том, что эти лица должны быть выявлены прокуратурой или они сами (или законные представители) должны обратиться в прокуратуру».

Из интервью с прокурором, Казахстан

«Многие жертвы насилия не имеют соответствующего юридического образования, и, соответственно, многие преступления сексуального характера остаются нераскрытыми, а насильник — безнаказанным».

Из интервью с судьей, Казахстан

Эта проблема усугубляется неадекватными механизмами подачи заявлений, не учитывающими особенности гендера и инвалидности, оставляя потерпевших без ясного пути обращения за помощью.

4.3. Пробелы в уголовном преследовании *ex officio* и риск примирения

«Расследования по делам о насилии возбуждаются только по заявлению пострадавших или их представителей, что оставляет многих переживших насилие без защиты со стороны закона, даже в тех ситуациях, когда органам уголовного преследования известно о случившемся».

Из интервью с адвокатом, Казахстан

Несмотря на четкие рекомендации Комитета КЛДЖ в отношении Казахстана,¹⁹⁷ Кыргызстана¹⁹⁸ и Узбекистана,¹⁹⁹ уголовно-процессуальное законодательство всех трех стран продолжает возлагать бремя инициирования уголовного преследования на потерпевшую во многих делах о сексуализированном насилии. Этот подход не совместим с рекомендациями Комитета КЛДЖ, который требует, чтобы все дела о гендерном насилии в отношении женщин расследовались и преследовались автоматически по инициативе государства (*ex officio*) и чтобы уголовное преследование имело приоритет над примирением.

В **Казахстане** статья 32 Уголовно-процессуального кодекса предусматривает, что производство по ряду преступлений, связанных с сексуализированным насилием, начинается только по жалобе потерпевшей. Сюда относятся: понуждение к половому сношению без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 123 Уголовного кодекса); изнасилование без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 120); насильственные действия сексуального характера без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи

197 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Казахстана (2019), CEDAW/C/KAZ/CO/5, п. 26 (f)

198 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Кыргызстана (2021), CEDAW/C/KGZ/CO/5, п. 22(с)

199 Комитет КЛДЖ, Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана (2022), CEDAW/C/UZB/CO/6, пункт 22(е)

121); и приставание сексуального характера к лицам, не достигшим 16-летнего возраста (статья 121-1).

В **Кыргызстане** изнасилование без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 154 Уголовного кодекса) и насильственные действия сексуального характера без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 155) классифицируются как преступления частно-публичного обвинения. Уголовное преследование в таких делах возможно инициировать только на основании официального заявления потерпевшей или ее законных представителей.²⁰⁰

Аналогичным образом в **Узбекистане** статья 325 Уголовно-процессуального кодекса предусматривает, что уголовное преследование по изнасилованию без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 118 Уголовного кодекса), насильственному удовлетворению половой потребности в противоестественной форме без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 119) и понуждению лица к вступлению в половую связь без отягчающих обстоятельств (часть 1 статьи 121) может быть инициировано только на основании заявления потерпевшей.

Хотя уголовно-процессуальное законодательство во всех трех странах содержит положения, разрешающие прокурорам инициировать расследования в отсутствие заявления,²⁰¹ например, когда преступление касается лица в беспомощном или зависимом состоянии, или если кто-то по другой причине не может защищать свои права, это редко применяется на практике. Это особенно вызывает озабоченность в случаях, касающихся женщин и девочек с инвалидностью, находящихся под опекой или зависящих от уходо обвиняемого.

Кроме того, хотя некоторые правовые реформы ограничили возможность примирения в делах о сексуализированном насилии, такая практика продолжает существовать законодательно²⁰² и на практике. Потерпевшие, особенно женщины и девочки с инвалидностью, часто сталкиваются с давлением со стороны членов семьи, опекунов или различных институтов, которые требуют от них забрать заявление или примириться с виновным. Организации гражданского общества сообщают, что сотрудники правоохранительных органов часто затягивают или отговаривают от подачи заявления, предполагая, что потерпевшая может позже отозвать свое заявление.

Молодая женщина с физической инвалидностью в возрасте 26 лет познакомилась с мужчиной онлайн. Какое-то время они общались виртуально, прежде чем начать встречаться лично. Их отношения развивались в атмосфере доверия, что способствовало установлению тесной личной связи.

После нескольких встреч мужчина под различными предложениями обманным путем завладел мобильным телефоном женщины. Вскоре после этого он пригласил ее на вечернюю прогулку в парк, где впоследствии он совершил в отношении нее сексуализированное насилие.

Несмотря на эмоциональную травму и страх социальной стигмы, женщина проявила решимость и подала заявление в правоохранительные органы. Однако в рамках последующей проверки она, как сообщается, столкнулась с психологическим давлением со стороны родственников и сотрудника милиции.

По ее словам, во время допроса ей угрожали распространением информации о происшествии в социальных сетях и принуждали ее отозвать заявление и подать встречное заявление об отказе от первоначальных показаний. Основным аргументом, используемым для давления на нее, было «избежание позора и огласки».

В результате насилия и давления, которое она испытала со стороны окружения и во время расследования, пострадавшая сообщает о повышенной тревожности и страхе.

Дело предоставлено Общественным объединением «Союз людей с инвалидностью «Равенство»»

Эти правовые и процедурные рамки способствуют безнаказанности, усиливают паттерны принуждения и контроля, а также лишают потерпевших их права на справедливость и защиту.

200 Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, статья 24(2)

201 Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан, статья 32(4); Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, статья 24(3); Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан, статья 325.

202 Например, среди прочих преступлений, примирение допускается во всех трех странах в случае понуждения или принуждения к половому акту — в соответствии со статьями 57 Уголовного кодекса Кыргызской Республики, статьей 68 Уголовного кодекса Республики Казахстан и статьей 66.1 Уголовного кодекса Республики Узбекистан.

4.4. Когда лица, осуществляющие уход, опекуны и учреждения становятся препятствиями на пути к правосудию

«Женщинам трудно публично обсуждать сексуальное насилие, особенно когда оно происходит в семье. Это почти невозможно для женщин с интеллектуальной инвалидностью, которые живут изолированно, лишены субъектности и подвергаются психологическому манипулированию. Реализация их прав зависит от законного представителя; сами они, как правило, признаны недееспособными. Если в роли агрессора выступает законный представитель, у них нет шансов отстоять или защитить свои права без внешней помощи со стороны организаций гражданского общества и кризисных центров».

Из интервью с адвокатом, Казахстан

Для многих женщин и девочек с инвалидностью доступ к правосудию ограничивается не только внешними системными барьерами, но также и теми, кто должен представлять их интересы. Члены семьи, лица, осуществляющие уход и сотрудники учреждений часто выступают как законные или неофициальные лица, принимающие решения, контролируя, будет ли факт насилия раскрыт, заявлен и доведен до суда через юридические каналы. Во многих случаях эти лица, которые должны действовать в лучших интересах потерпевших, становятся препятствием на пути к правосудию или даже сами совершают насилие.

Международные стандарты требуют, чтобы власти оценивали риск повторного насилия и решали, является ли необходимым применение защитных мер, таких как безопасное размещение или временное переселение.²⁰³ Это особенно важно для женщин и девочек с инвалидностью, которые могут зависеть от своих обидчиков и поэтому подвержены более высокому риску повторного вреда.

Члены семьи могут выбрать молчание вместо привлечения виновных к ответственности, часто мотивируя это стигмой, страхом социальных последствий или нехваткой правовых знаний. В нескольких случаях, задокументированных в настоящем исследовании, родители или родственники

предотвратили обращение потерпевших в полицию или отказали в поддержке с переводом. Одна потерпевшая из Узбекистана рассказала, как после раскрытия информации о повторяющемся сексуализированном насилии со стороны брата ее мама лишила ее доступа к коммуникации и поместила в психиатрическую клинику. Расследование так и не было начато.

«Систематическое сексуализированное насилие происходило со мной в течение двух лет дома со стороны моего родного старшего брата. Ему 23 года, мне 19 лет. Я — инвалид по слуху и речи, мой брат без инвалидности. Я также забеременела от брата, а мама заставила меня пойти с ней и сделать аборт — она до конца считала, что ребенок не от брата, и обвиняла меня в том, что у меня сексуальные связи с другими мужчинами.

Милиция взяла все вещественные доказательства, то есть мое нижнее белье и простыню, для экспертизы. Когда сотрудники милиции задавали мне вопросы, вместо меня отвечала мама, но я не знаю, о чем она говорила, так как мама забрала у меня телефон и не давала связаться с сурдопереводчиком. Мама также выгнала мою подругу, а затем милиция, поговорив с мамой, тоже ушла. В тот же день мама перевела меня в психиатрическую больницу, где никто не имел доступа ко мне; у меня также не было телефона.

Расследование начато не было, так как моя мама была категорически против, считая, что будет стыдно перед родственниками, и боялась моего отца, который ничего не знал обо всем происходящем, включая систематическое сексуализированное насилие со стороны брата. Кроме того, у брата были знакомые в правоохранительных органах, и дело «затихло». До сих пор нет никакого результата по всей ситуации».

Из интервью с потерпевшей, Узбекистан

Потерпевшие рассказывали, как лица, осуществляющие уход, принимали решения не сообщать о насилии, часто прямо заявляя о том, что стыд, репутация семьи или перспективы брака перевешивают права потерпевших.

²⁰³ Специальный докладчик по правам людей с инвалидностью. (Август 2020 г.). Международные принципы и руководящие положения по обеспечению доступа к правосудию для людей с инвалидностью. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>, пункт 8.2(k)

«В полицию моя мама сообщать не стала по совету ее сестры (моей тети) из-за того, что если об этом узнают родственники, для моей матери это будет большим позором — что она «не уберегла» дочь, — а мне в дальнейшем будет сложно выйти замуж. Поэтому они решили скрыть этот случай до сегодняшнего дня, хотя я всё еще сожалею, что мы не обратились в правоохранительные органы и что этот мужчина не понес наказания за содеянное».

Из интервью с потерпевшей, женщиной с инвалидностью по слуху, Узбекистан

«Сообщения о преступлении не было, так как мой отец работал в правоохранительных органах, и из-за менталитета и чувства стыда перед соседями мои родители не стали сообщать о случившемся. А я, ввиду моей инвалидности и незнания, также не могла самостоятельно обратиться в полицию».

Из интервью с другой потерпевшей, женщиной с инвалидностью по слуху и речи, Узбекистан

Этот отказ в праве на самостоятельные действия еще более укоренился в системе учреждений, где женщины и девочки с инвалидностью находятся под опекой директоров или государственных должностных лиц. Представители таких учреждений часто являются лицами, ответственными за репутацию этих учреждений, что создает серьезный конфликт интересов.

Случай из практики: изнасилование женщин с психосоциальной инвалидностью, находящихся в учреждениях, — Шымкент, Казахстан

В 2025 году Специализированный межрайонный уголовный суд Шымкента приговорил двух мужчин-санитаров к 15 годам лишения свободы каждого за изнасилование пациенток в Туркестанском областном центре психического здоровья.²⁰⁴ По состоянию на 12 июня 2025 года приговор еще не вступил в силу.

Согласно сообщениям в медиа, потерпевшие — 17-летняя Асем и 22-летняя Гулим — были неоднократно изнасилованы санитарями в разных комнатах учреждения, в частности в зонах, где не было видеонаблюдения. Одна из потерпевших, Асем, забеременела, и позже ей был сделан аборт по состоянию здоровья.

Это дело подчеркивает крайнюю уязвимость женщин с психосоциальной или интеллектуальной инвалидностью, находящихся в закрытых учреждениях, и системные провалы по обеспечению их защиты. Как отмечается национальными медиа и гражданским обществом, в таких учреждениях часто отсутствует независимый мониторинг, у мужчин-сотрудников имеется беспрепятственный доступ к пациенткам женского пола, а гарантии безопасности от сексуализированного насилия являются неадекватными.

Это дело подчеркивает критическую нехватку:

- ◆ регулярного и независимого мониторинга закрытых учреждений;
- ◆ протоколов по предотвращению, выявлению и реагированию на насилие, которые были бы чувствительны к гендеру и инвалидности.

204 Медиазона Центральная Азия. (2025, 12 июня). Суд в Шымкенте назначил двум санитарам психбольницы по 15 лет колонии за изнасилование пациенток. <https://mediazona.ca/news/2025/06/12/rape>

4.5. Исключение вследствие отсутствия приспособлений и недостаточной поддержки

Обеспечение доступа к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, требует предоставления **разумных и процессуальных приспособлений** (которые не ограничены концепцией «несоразмерной или чрезмерной нагрузки»²⁰⁵), а также предоставления **доступных сервисов помощи и поддержки, в том числе адаптированных к различным видам инвалидности**.²⁰⁶

Тема разумных и процессуальных приспособлений и сервисов поддержки является обширной и применима к вопросам доступа к правосудию для всех потерпевших с инвалидностью, а не только для женщин и девочек с инвалидностью, кто пережил сексуализированное насилие. Поэтому она заслуживает отдельного сравнительного доклада; этот раздел освещает только ключевые межотраслевые проблемы, связанные с сексуализированным насилием в отношении женщин и девочек с инвалидностью, и приводит примеры по странам.

В целом наблюдается **чрезмерная опора на «усредненную» модель потерпевшей**. Процедуры, применяемые полицейскими, экспертами и судами, разработаны без учета гендерного подхода, исходя из предположений о заявителе без инвалидности. От потерпевших с инвалидностью часто ожидается, что они будут добираться до труднодоступных учреждений, общаться без переводчика или предоставления альтернативных форматов и неоднократно давать показания без гарантий повторной травматизации и т. д. Аналогичным образом, как будет подробнее описано далее, сервисы по предоставлению помощи и поддержки потерпевшим, такие как шелтеры, кризисные центры и психологическая помощь, остаются плохо оснащенными, чтобы обеспечивать потребности женщин и детей с инвалидностью, пострадавших от сексуализированного насилия.

205 Международные принципы и руководящие положения по обеспечению доступа к правосудию для лиц с инвалидностью (см. выше), «Глоссарий терминов»; Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 6 (2018), CRPD/C/GC/6, пункт 25(d)

206 Более подробную информацию см. в Разделе 2.3. «Гарантии и разумные и процессуальные приспособления на всех этапах доступа к правосудию».

207 Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, часть 3 статьи 198; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан, пункт 1 части 1 статьи 71; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан, статья 81

208 Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, статья 78; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан, статья 121; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан, статья 209

209 Международные принципы и руководящие положения о доступе к правосудию для лиц с инвалидностью (см. выше), принцип 3

210 Казахстан: Закон Республики Казахстан № 214-IV от 4 декабря 2009 года «О профилактике бытового насилия», доступен по адресу: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30525680

Кыргызстан: Закон Кыргызской Республики № 63 от 27 апреля 2017 года «Об охране и защите от семейного насилия», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/111570/edition/14086/ru>

Узбекистан: Закон Республики Узбекистан № ZRU-561 от 2 сентября 2019 года «О защите женщин от притеснения и насилия», доступен по адресу: <https://lex.uz/docs/4494712>

Существуют законодательные пробелы, а сфера гарантий остается узкой. Уголовно-процессуальные кодексы и законы о защите потерпевших в трех странах предоставляют только базовые гарантии. Как правило, они включают в себя такие меры, как перевод языка жестов,²⁰⁷ присутствие психолога или учителя (часто без соответствующей специализации) при допросе несовершеннолетнего и ограничение продолжительности допроса.²⁰⁸ Более широкие и значимые приспособления, такие как доступ к независимым посредникам или фасилитаторам, систематические процедурные корректировки и изменения, а также индивидуальная коммуникационная поддержка²⁰⁹ в большей степени отсутствуют.

Кроме того, уголовно-процессуальные кодексы не требуют обязательного предоставления женщинам и девочкам с инвалидностью, пострадавшим от сексуализированного насилия, непрерывной правовой помощи на всех этапах процесса, как того требуют стандарты КПИ.

Законы, касающиеся домашнего насилия,²¹⁰ которые могут служить в качестве дополнительного средства защиты, остаются узко сформулированными. Их гарантии, как правило, распространяются только на случаи насилия, совершённые в рамках семьи или домохозяйства, что исключает из сферы их действия потерпевших от сексуализированного насилия, совершенного третьим лицом, например, в учреждениях.

В то же время некоторые процессуальные приспособления уже могут быть реализованы в рамках действующих правовых рамок. Хотя комплексная реформа крайне необходима, многие меры по факту основаны на индивидуальном подходе и учете конкретных потребностей, чем на законодательных изменениях. Например, следователи могут приглашать психологов или специалистов по коммуникации, назначать допросы в удобное для потерпевшей время и в удобном месте, обеспечивать, чтобы допрос проходил в обстановке, которая минимизирует дистресс, и т. д.

Позитивные изменения наблюдаются в Узбекистане, где в 2024 году были внесены изменения в Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью»²¹¹, включающие статью 301 «Право на доступ к правосудию»:

«Государство обеспечивает равный доступ к правосудию для лиц с инвалидностью наравне с другими, в том числе принимает меры, направленные на обеспечение прямого или косвенного участия лиц с инвалидностью на всех стадиях судебного процесса, а также на стадиях дознания и предварительного следствия в установленном законом порядке».

Тем не менее, во всех трех странах существующие гарантии остаются мало реализуемыми, а новые меры еще не внедрены на системной основе.

Доступ к правосудию для людей с инвалидностью по-прежнему затруднен ввиду физических и коммуникационных барьеров. Положение о разумном приспособлении часто ограничивается физической доступностью,²¹² и даже это реализуется непоследовательно. В 2024 году Аппарат Уполномоченного при поддержке ПРООН провел мониторинг доступа к правосудию для людей с инвалидностью в Кыргызстане. Результаты показали, что в большинстве случаев здания и инфраструктура судебных и правоохранительных органов являются недоступными для людей с инвалидностью. По данным Акыйкатчы (Омбудсмена) отсутствуют адаптированные материалы и специалисты, чтобы оказать содействие людям со специальными потребностями.²¹³ Что касается Казахстана, Комитет КПИ с озабоченностью отметил физическую недоступность некоторых судов и других судебных и административных учреждений, а также недостаток информации о судебных процессах в доступных форматах.²¹⁴

Женщины с инвалидностью часто остаются зависимыми от опекунов и лиц, осуществляющих уход, полагаясь на родственников или сотрудников учреждений в вопросах подачи заявлений, участия в процессах и доступе к услугам. Это создает конфликты интересов в тех случаях, когда члены семьи являются теми, кто совершает насилие, или когда учреждения выбирают защиту своих собственных интересов вместо интересов потерпевших.

«Девушка с инвалидностью — ее бьют в семье, издеваются над ней. Мы хотели ее эвакуировать. Но встает вопрос: ладно, мы ее возьмем и проведем с ней работу. Потом куда ей возвращаться? В ту же семью? Каково будет отношение к ней после того, как она ушла и их пристыдили? Или если она обратилась в правоохранительные органы. Куда она пойдет? У нее нет своего дома. В нашем шелтере сейчас три молодые женщины до 30 лет. Я не знаю, куда их дальше. Очень много безвыходных ситуаций. Я сижу и думаю: что делать этой девушке? Продолжать жить в семье?»

Из интервью с экспертом, Кыргызстан

«Если в первую очередь потерпевшей или жертве насилия удастся отделиться от насильника, то это очень хорошо — если такая возможность вообще есть. Если же такой возможности нет, то до возбуждения уголовного дела, до получения заключения экспертизы и до начала активных действий следствия насильник будет продолжать жить вместе с жертвой. И представьте, каким образом он может на нее воздействовать — хорошими или плохими методами — но добиться выгодного для себя результата».

Из интервью с адвокатом, Кыргызстан

Поддержка потерпевших в отношении женщин с инвалидностью остается в большей степени недостаточной. Кризисных центров и шелтеров мало, они распределены неравномерно и редко доступны для людей с инвалидностью. Более того, социальные и медицинские работники, как и сотрудники кризисных центров часто не имеют необходимой подготовки и навыков, чтобы работать с людьми с разными видами инвалидности. Сервисы для потерпевших с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью практически отсутствуют. К сожалению, имеющаяся поддержка не всегда безопасна для потерпевших.

211 Закон Республики Узбекистан № ZRU-955 от 5 сентября 2024 года «О внесении дополнений и изменений в Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью»», доступен по адресу: <https://lex.uz/ru/docs/7093727? ONDATE=09.09.2024%2000#7093847>

212 Например, Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пункт 11(b)

213 Акыйкатчы (омбудсмен) Кыргызской Республики. (2025, 25 марта). Джаманбаева приняла участие в заседании Координационного совета проекта ПРООН по доступу к правосудию. <https://ombudsman.kg/ru/publications/dzhamanbaeva-prinyala-uchastie-v-zasedanii-koordinacionnogo-soveta-proekta-proon-po>

214 Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Казахстана (2024), CRPD/C/KAZ/CO/1, пункт 29(c)

«Девушка с церебральным параличом пользуется услугами инвентакси. Водитель забирает ее с работы в конце рабочего дня, когда в офисе, где она работает, почти никто не остается. Водитель уговаривает ее задерживаться до самого позднего времени, и когда приезжает в офис, девушка остается одна. Водитель начинает домогательства; девушка с трудом прекращает их, но с этого дня каждый раз боится повторения таких действий. В результате она отказывается от услуги инвентакси, пропускает работу, находится в угнетенном состоянии».

Дело, предоставленное экспертом из Казахстана

Поддержка потерпевших по-прежнему в большей степени зависит от усилий НПО, которые характеризуются отсутствием стабильного финансирования со стороны и ограниченной устойчивостью.

Поддержка и реинтеграция потерпевших с инвалидностью после завершения уголовных дел практически полностью упускается из виду.

Международные стандарты требуют от властей обеспечивать надлежащее расследование, обвинение и наказание случаев жесткого обращения и насилия в отношении людей с инвалидностью, с применением эффективных санкций.²¹⁵ Эффективные средства правовой защиты должны быть доступны в рамках всех преступлений и должны включать не только уголовное осуждение, но и также возмещение ущерба, реабилитацию, компенсацию и гарантии неповторения. Эти средства должны быть:²¹⁶ исполнимыми и адаптированными к потребностям каждой потерпевшей; защищающими от дальнейшего причинения вреда; основываться на свободном и информированном согласии потерпевшей (в отношении любых реабилитационных мер); направленными на устранение не только индивидуальных, но и системных причин насилия.

На практике, однако, даже если приговор был вынесен, и виновный отбывает наказание, доступных механизмов, которые бы обеспечивали долгосрочную поддержку, реабилитацию или социальную интеграцию потерпевших, зачастую очень мало или вообще нет. Потерпевшие часто остаются без последующего сопровождения, возможностей для отдыха или образования, а также помощи восстановить их жизнь. Ситуация становится ещё более тревожной, когда уголовное дело прекращается и предполагаемый виновный возвращается обратно в

сообщество, а в некоторых случаях в те же домохозяйства, где живет потерпевшая, в то время как потерпевшая остается без правосудия и доступа к устойчивой поддержке. Отсутствие структурированной поддержки и реинтеграционных программ не только подрывает процесс восстановления, но также увеличивает риск повторной травматизации. Опять же, помощь в основном оказывается НПО, чья финансовая поддержка от внешних доноров делает эти услуги нестабильными и неустойчивыми.

Как правило, когда поддержка предоставляется государством, она часто оказывается в рамках медицинского подхода, при котором помощь связана с официальным признанием «статуса инвалидности» медицинскими комиссиями, что исключает потерпевших, которые не прошли официальную процедуру или чьи нарушения здоровья официально не были признаны.

4.6. Гендерные стереотипы и стереотипы, связанные с инвалидностью, в практике уголовного правосудия

В Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане расследование и обвинение по делам о сексуализированном насилии в отношении женщин и девочек с инвалидностью по-прежнему серьезно затрудняются укоренившимися патриархальными и дискриминационными взглядами. Эти пересекающиеся уровни дискриминации прямо противоречат обязанностям государств-участников в рамках КПИ и КЛДЖ.

Сексуальная автономия и «привлекательность»

Потерпевшим часто не верят из-за стереотипов, в которых женщины с инвалидностью изображаются либо асексуальными, либо гиперсексуальными — это мифы, которые прямо опровергаются в рамках Замечаний общего порядка № 3 Комитета КЛДЖ, посвященных женщинам и девочкам с инвалидностью.²¹⁷

Как следует из интервью с юристами и экспертами, сотрудники правоохранительных органов часто презюмируют, что женщина с инвалидностью «не может быть целью для изнасилования» из-за предполагаемого недостатка привлекательности, игнорируя фундаментальный факт о том, что изнасилование и

²¹⁵ Специальный докладчик по правам людей с инвалидностью (2020, август). Международные принципы и руководящие положения по обеспечению доступа к правосудию для людей с инвалидностью. <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>, пункт 8.2(l)

²¹⁶ Там же, пункт 8.2(m)

²¹⁷ Комитет КПИ, Замечание общего порядка № 3 (2016), CRPD/C/GC/3, пункт 30

другие формы сексуализированного насилия являются актами власти и контроля, не относящимися к сексуальной привлекательности.

Потерпевшие и те, кто их поддерживает, иногда обвиняются в «выдумывании» обвинений, как показано на примере матери из Казахстана:

«В обществе склонны относиться к людям с инвалидностью сквозь призму асексуальности или гиперсексуализации, поэтому окружающие отказывают им в праве на сексуальность, игнорируют ее или отмахиваются от нее. Такое отношение повышает риск сексуальной эксплуатации, поскольку агрессор может исходить из того, что пострадавшая, скорее всего, будет молчать или что ей вряд ли поверят».

Из интервью с адвокатом, Казахстан

«Доказать, что женщина с ментальной инвалидностью не могла оказать сопротивление в силу своего состояния и не понимала, что с ней происходит, очень сложно. Мы не раз сталкивались с таким стереотипным мышлением, как: «люди с проблемами психического здоровья часто имеют повышенный уровень сексуальности и могут вступать в беспорядочные половые связи, даже не осознавая этого, — просто гормональный инстинкт».

Из интервью с юристом, Казахстан

Достоверность и надежность

Женщины и девочки с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью часто сталкиваются с презумпцией ненадежности на протяжении всего уголовного процесса. Адвокат из Казахстана объясняет:

«Сотрудники правоохранительных органов очень часто отказываются регистрировать заявления в силу стереотипов о том, что человек с инвалидностью не может быть надежным свидетелем, а также из-за отсутствия навыков сочувственного реагирования на нужды людей с инвалидностью. С другой стороны, женщины с инвалидностью часто не склонны проявлять настойчивость из-за низкой юридической и даже общей грамотности».

Из интервью с адвокатом, Казахстан

«Да, они не верили нам. Никто не верил этому... Что у нее инвалидность. Что она может где-то что-то придумать. И вообще, они обвиняли меня в том, что я научила ее всему этому [о том, что она подвергалась насилию]. Можете себе представить? Я научила ее всему этому. Вопрос в том, зачем бы я учила ее всему этому? Мы прошли через всю эту боль вместе с ней, через стыд».

Из интервью с матерью потерпевшей, Казахстан

Более подробную информацию смотри также в Разделе 4.7.5. «Злоупотребление психиатрическими и психологическими экспертизами».

Такая динамика не только усугубляет травму, но также сдерживает подачу заявлений. Опрос, проведенный в марте 2025 года Союзом людей с инвалидностью «Равенство» среди 150 женщин с инвалидностью в семи регионах Кыргызстана²¹⁸, показал, что 93% (140 женщин) подвергались как минимум одной форме насилия, но только восемь (5,7%) обратились за помощью в полицию или медицинские учреждения. Главные барьеры включают: недоверие полиции и государственным институтам; недостаток доступной информации о правах и процедурах; стыд и страх социальной стигмы; опасения по поводу безопасности и страха мести.

Эти выводы подчеркивают, как глубоко укоренившиеся стереотипы и системные барьеры продолжают заставлять молчать женщин и девочек с инвалидностью и лишать их равного доступа к правосудию.

218 Опрос, проведенный в марте 2025 года Общественным объединением «Союз людей с инвалидностью «Равенство»» в Кыргызстане среди 150 женщин с инвалидностью в семи регионах страны

4.7. Системные процессуальные и доказательственные барьеры на пути к правосудию для женщин с инвалидностью

4.7.1. Отсутствие протоколов, ориентированных на потерпевших и чувствительных к гендеру и инвалидности

Из интерпретации международных стандартов, включая статьи 13 и 16 КПИ и Общие рекомендации Комитета КЛДЖ № 33 и № 35,²¹⁹ следует, что государства обязаны обеспечивать, чтобы расследование и обвинение в делах о гендерном насилии в отношении женщин основывались на гендерно-чувствительном подходе и учитывали права и потребности женщин и девочек с инвалидностью. Однако Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан еще не приняли единых, ориентированных на интересы потерпевших протоколов для правоохранительных органов, судебных экспертов и судов.

В результате потерпевшие часто вынуждены терпеть длительные процессы, фрагментарные процедуры, повторяющиеся допросы и отсутствие приспособлений. Мать из Казахстана описала свою длящуюся годами борьбу за привлечение виновных к ответственности:

«Я не помню ни фамилию, ни имя, если честно. Потому что было так много людей, так много. Первый следователь, потом другой, потом еще другой. Это всё случилось в 2016 году. И его посадили в тюрьму только 30 сентября 2019 года. Ну, представьте, как много лет я пыталась добиться, чтобы его посадили в тюрьму».

Из интервью с матерью потерпевшей, Казахстан

Такие практики часто приводят к отказу от участия в разбирательстве или к тому, что заявление не подается вовсе.

4.7.2. Повторная виктимизация и процессуальная ретравматизация

Отсутствие единых, согласованных протоколов часто ведет к повторяющимся допросам, перекрестным допросам и «реконструкциям» (проверкам показаний на месте), что заставляет потерпевших вновь и вновь возвращаться к ситуации насилия. Первые контакты с сотрудниками правоохранительных органов часто сопровождаются навязчивыми вопросами, скептицизмом или пренебрежительным отношением, что особенно травмирующе для потерпевших с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью, чьи стили общения могут не соответствовать традиционным стилям допроса. Юрист из Кыргызстана так описал истощение, которое вызывают эти практики:

«Дискриминация, как я и сказала, начинается с самого первого контакта ... — с момента подачи заявления. Заявления о сексуализированном насилии, независимо от того, касается ли оно женщин с инвалидностью или женщин без инвалидности, у нас принимают в основном мужчины-следователи. ... задаются вопросы очень личного, интимного характера уже при первом допросе. Все стесняются, не у всех потерпевших есть адвокаты, и не всем государство предоставляет адвокатов. ...

Следователи могут издеваться — я слышала от многих клиентов, которые обращались: «Почему ты сразу пишешь заявление? Ты получила удовольствие или нет?» — вопросы такого характера. После этого возникает вторичная виктимизация, и потерпевшая не может что-то сказать или стесняется. ... у девочек, которые не знают органов тела, гениталий, — они рассказывают так, как сами это понимают. И им говорят: «Называй правильно — член, половой член», а она даже названия не знает. Из-за этого она может почувствовать себя униженной и замкнуться. Дети, как правило, замыкаются, и с ними очень трудно работать. Только с помощью психологов мы можем хоть как-то работать и получать показания».

Из интервью с юристом, Кыргызстан

Хотя национальное законодательство предусматривает некоторые защитные меры от ретравматизации, такие как депонирование показаний или видеозапись допросов,²²⁰ на практике они недостаточно используются в делах о сексуализированном насилии. Юристы сообщают,

²¹⁹ В том числе Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 35 (2017), CEDAW/C/GC/35, пункты 26(a), 31(a)(i)-(ii); Комитет КЛДЖ, Общая рекомендация № 33, CEDAW/C/GC/33 (2015), пп. 14(d), 15(c), 17(g)

²²⁰ Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан, статья 217; Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, глава 26; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан, статья 91.1

что от потерпевших часто требуют давать показания много раз, в том числе в присутствии обвиняемого и без предоставления подходящих процессуальных приспособлений. Это подвергает их повторной виктимизации.

4.7.3. Сроки давности и позднее раскрытие информации

В делах о сексуализированном насилии правовые рамки должны отражать реальную жизнь потерпевших, особенно женщин и девочек с инвалидностью, кто часто сталкивается с существенными задержками в подаче заявлений ввиду травмы, изоляции, стигмы, страха мести, зависимости от виновного или отсутствия доступной информации. Жесткие или короткие сроки давности создают чрезмерное бремя для потерпевших и позволяют виновным избежать ответственности.

Международные эксперты по правам человека²²¹ рекомендовали не применять сроки давности к преступлениям о сексуализированном насилии, совершены ли они в отношении взрослого или ребенка, ввиду тяжести вреда и системных препятствий для своевременного обращения с заявлениями.

Уголовный кодекс **Узбекистана** (статья 64) не содержит каких-либо исключений из сроков давности в отношении преступлений, связанных с сексуализированным насилием. В результате лица, совершившие насилие, могут избежать уголовного преследования просто из-за истечения сроков давности, в том числе в случаях серьезного и длящегося насилия. Например, лицо освобождается от уголовной ответственности, если с момента совершения изнасилования без отягчающих обстоятельств прошло восемь лет.²²²

Уголовный кодекс **Казахстана** (статья 71) ограничивает применение положений о сроках давности лишь узким перечнем преступлений, к которым относятся преступления против мира и безопасности человечества или преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Однако такие исключения не применяются к другим видам сексуализированного насилия, совершаемого против женщин с инвалидностью. Например, лицо освобождается от уголовной

ответственности, если с момента изнасилования без отягчающих обстоятельств прошло десять лет.²²³

Кыргызстан принял более прогрессивный подход. Согласно Закону от 22 января 2024 года № 24,²²⁴ изменения к статье 58 Уголовного кодекса отменили сроки давности для некоторых преступлений, связанных с сексуальной неприкосновенностью и сексуальной свободой, если они совершены в отношении несовершеннолетних или людей с инвалидностью. Такое законодательное изменение приводит подход Кыргызстана в большее соответствие с международными стандартами. Однако сроки давности до сих пор применяются ко многим видам сексуализированного насилия,²²⁵ включая преступления с отягчающими обстоятельствами, указывая на то, что в этом процессе всё еще остаются серьезные пробелы.

4.7.4. Обременительные стандарты доказывания

4.7.4.1. Чрезмерная опора на доказательства физических повреждений и биологические доказательства

Как упоминалось в Разделе 3.5. этого доклада, уголовные кодексы всех трех стран определяют изнасилование через силу, угрозу или «беспомощность», а не через отсутствие свободного и добровольного согласия. Анализ судебных дел из Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана показал, что сексуализированное насилие чаще всего преследуется по закону, только когда на теле потерпевшей есть физические повреждения, а также имеются биологические материалы, связанные с сексуализированным актом. Такая практика фактически отодвигает показания потерпевших, особенно с инвалидностью, на второй план. Судья из Казахстана, в рамках интервью для этого доклада, подтвердил:

«Судебная экспертиза — это главное доказательство, поэтому при ее проведении в первую очередь необходимо тщательно исследовать и выявить наличие на теле и одежде биологического материала насильника, а также следы насилия на теле жертвы».

Из интервью с судьей, Казахстан

221 Доклад Специального докладчика по вопросу о насилии в отношении женщин, его причинах и последствиях, Рамки для законодательства об изнасиловании (типовой закон об изнасиловании) (2021 г.), A/HRC/47/26/Add.1, статья 17; Конвенция Совета Европы о защите детей от сексуальной эксплуатации и сексуализированного насилия, статья 33

222 Уголовный кодекс Республики Узбекистан, статьи 15, пункт «в» части 1 статьи 64 и часть 1 статьи 118

223 Уголовный кодекс Республики Казахстан, часть 1 статьи 11, статья 71 и часть 1 статьи 120

224 Закон Кыргызской Республики № 24 от 22 января 2024 года «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Кыргызской Республики (Уголовный кодекс Кыргызской Республики и Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики)», доступен по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/4-5258/edition/1829/ru>

225 В соответствии со статьей 58 Уголовного кодекса Кыргызской Республики срок давности не применяется только к преступлениям, предусмотренным частями 3 и 4 статьи 154, частями 3 и 4 статьи 155 и частями 2 и 3 статьи 156 Уголовного кодекса.

Анализ судебных решений и интервью с экспертами и специалистами показывает, что следователи и судьи склонны основывать свои решения на результатах экспертиз. Если судебная экспертиза не выявит повреждений на теле потерпевших или следов насилия (в том числе, например, если с момента совершения насилия прошло много времени), показаниям потерпевшей могут не поверить. Этот подход несоразмерно влияет на женщин и девочек с инвалидностью, которые могут сталкиваться с физическими, средовыми и социальными барьерами при подаче заявления о насилии или своевременном доступе в медицинские учреждения.

«По истечении девяти месяцев полиция провела все экспертизы, установила всех подозреваемых, допросила всех. Всех четверых мужчин тогда нашли, вычислив по видеонаблюдению; были обнаружены биоматериалы, доказано, что имел место факт сексуального контакта. Но доказать, что это было изнасилование, не смогли, потому что девушка не сопротивлялась. Следователи настойчиво уверяли семью девочки, что они ничего не докажут в суде, потому что у нее не было побоев. ... В итоге дело закрыли».

Из интервью с юристом, Казахстан

Пример из практики: изнасилование девочки с инвалидностью в Тюме (Кыргызстан)

Мужчина был обвинен в изнасиловании 14-летней девочки, которая после этого забеременела (пункты 1, 2 части 3 статьи 154 Уголовного кодекса). У потерпевшей была интеллектуальная инвалидность, а также церебральный паралич и эпилепсия.

Потерпевшая дала показания об изнасиловании. Согласно проведенной судебной психолого-психиатрической экспертизе в ее рассказе не было выявлено признаков или склонности к патологическому фантазированию.

Молекулярно-генетическая экспертиза также подтвердила с вероятностью 99,99%, что обвиняемый был отцом ребенка потерпевшей. Тем не менее, приговор был впоследствии отменен вышестоящим судом на основании технических процессуальных нарушений, связанных с проведением генетической экспертизы, в то время как показания потерпевшей были проигнорированы.

В итоге обвиняемый был вновь осужден. Однако приговор почти полностью опирался на допустимость биологических и ДНК-доказательств, в то время как показания потерпевшей, хотя и упоминались судом, остались в стороне.²²⁶

Хотя судебно-медицинские и биологические доказательства могут играть важную роль в подтверждении показаний потерпевших, придание им чрезмерного значения создает существенные и системные барьеры для тех, кто не может соответствовать этому доказательственному порогу. Женщины и девочки с инвалидностью, особенно те, кто живут в учреждениях, в бедности или имеют ограниченную подвижность, могут не иметь доступа к оперативной медицинской помощи, не пройти экспертизу или не сохранить биологические доказательства и физические следы насилия, особенно когда есть разрыв во времени между преступлением и подачей заявления.

Более того, такой стандарт доказывания усиливает вредные предположения о том, что только физическое насилие приравнивается к сексу без согласия, и не способен учитывать весь спектр принуждения, манипуляций и эксплуатации, которые характеризуют множество дел о сексуализированном насилии, в особенности, когда обвиняемый является лицом, осуществляющим уход, или фигурой власти.

Отдавая предпочтение судебной экспертизе вместо показаний потерпевшей или контекстуальных признаков, система уголовного правосудия в регионе сохраняет ограничительный и нереалистичный порог доказывания. Потерпевшие, которые не соответствуют этому стандарту, из-за задержек в подаче заявлений, страха, травмы или связанных с инвалидностью барьеров, часто остаются без средств правовой защиты.

4.7.4.2. Необоснованные и вредящие судебные экспертизы

Экспертиза девственной плевы, также известная как «проверка девственности», остается рутинной и укоренившейся составляющей протоколов судебно-медицинской экспертизы в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане.²²⁷ Она регулярно проводится как составляющая судебных экспертиз в делах о сексуализированном насилии, часто под предлогом определения факта вагинального проникновения половым членом. Эти экспертизы обычно не только не имеют релевантного медицинского значения, но также не отражают весь спектр сексуализированного насилия (включая насилие без проникновения). Они нередко проводятся даже в том случае, если заявленное насилие не включало проникновение. Всемирная организация здравоохранения заявила, что «не существует экспертизы, которая может доказать, что у девочки или женщины был секс, а внешний вид девственной плевы девочки или женщины не может доказать, был ли у них половой акт или являются ли они сексуально активными или нет».²²⁸

Помимо возникающих методологических опасений, эти экспертизы могут причинять существенный психологический дистресс. Потерпевшие могут подвергаться инвазивным и потенциально унижительным процедурам, которые иногда проводятся без их полного информированного согласия, что вызывает обеспокоенность по поводу уважения их телесной автономии и достоинства. Во многих делах потерпевшие заранее не получают адекватной информации о том, что такой тест будет проводиться, и им не разъясняют его цель и их право на отказ.

Кроме того, окружающая обстановка, в которой эти экспертизы проводят, зачастую усиливает травму у потерпевших. Базовая инфраструктура отсутствует: многие экспертные учреждения не имеют отдельных комнат для осмотра, доступной инфраструктуры для людей с инвалидностью и гинекологических кресел. Потерпевшие могут проходить осмотр в рамках экспертизы в неподходящих условиях, которые усугубляют их дистресс и ставят под угрозу качество собранных доказательств.

Другая серьезная проблема — нехватка женщин-специалистов в сфере судебной экспертизы.

Первоначальный осмотр в рамках судебной экспертизы часто проводится специалистами мужского пола, в том числе в делах в отношении девочек и женщин, которые подверглись сексуализированному насилию со стороны мужчины. Такая практика может повторно травмировать потерпевших, особенно тех, кто из-за пережитого опыта испытывает повышенный страх и недоверие к мужчинам. Отсутствие гендерно-чувствительного персонала еще раз демонстрирует недостаток протоколов, ориентированных на потерпевших, в практике судебной медицины.

4.7.5. Злоупотребление психиатрическими и психологическими экспертизами

Пример из практики: показания отклонены из-за интеллектуальной инвалидности — Казахстан

Во время пандемии COVID-19 водитель предположительно совершил сексуализированное насилие в отношении женщины с интеллектуальной инвалидностью, когда вез ее на медицинское обследование. После инцидента потерпевшая использовала жесты и частичную речь, чтобы сообщить о том, что случилось. Несмотря на это следователи отклонили ее показания как ненадежные и предложили повторное психиатрическое исследование, чтобы «доказать правдивость ее показаний». Этот процесс был настолько мучительным для потерпевшей, что ее семья забрала заявление. В результате дело закрыли без каких-либо результатов.

Дело предоставлено Ассоциацией женщин с инвалидностью «Шырак», Казахстан

Во всех трех странах уголовно-процессуальные кодексы требуют обязательной экспертной оценки для установления:

- ◆ «психического или физического состояния потерпевшей или свидетеля в делах, где есть сомнение относительно их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания» (Уголовно-процессуальный кодекс Казахстана, пункт 5 части 1 статьи 271);

227 В Казахстане «Методика исследования лиц женского пола для определения факта половой неприкосновенности» (утвержденная Республиканским государственным предприятием «Центр судебной медицины Министерства юстиции Республики Казахстан», протокол № 2 от 5 декабря 2016 года) предусматривает, что «основным объектом судебно-медицинского обследования женщин для установления факта нарушения половой неприкосновенности (девственности) является девственная плева. Изменение состояния сексуального здоровья (с повреждением девственной плевы или без него) может быть результатом полового акта или актов сексуализированного насилия». Для Кыргызстана см. «Правила производства судебно-медицинской акушерско-гинекологической экспертизы», утвержденные Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 33, доступно по адресу: <https://cbd.minjust.gov.kg/93615/edition/396085/ru>

228 Всемирная организация здравоохранения. (17 октября 2018). Межведомственное заявление призывает к отмене «проверки девственности». <https://www.who.int/news/item/17-10-2018-interagency-statement-calls-for-the-elimination-of-virginity-testing>

- ◆ «психическое или физическое состояние потерпевшего, свидетеля, если возникает сомнение в его способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания» (Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызстана, пункт 4 части 2 статьи 178);
- ◆ «психическое и физическое состояние потерпевшего, свидетеля и их способность воспринимать, запоминать и воспроизводить на допросах имеющие значение для дела обстоятельства, а также способность потерпевшего своими действиями самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном процессе» (Уголовно-процессуальный кодекс Узбекистана, пункт 5 части 1 статьи 173).

Этими положениями регулярно злоупотребляют в делах, касающихся женщин и девочек с интеллектуальной и психосоциальной инвалидностью, включая дела о сексуализированном насилии. Согласно действующим правилам, если лицо признано «неспособным правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания», его показания будут относиться к недопустимым доказательствам.²²⁹ На практике потерпевшие подвергаются психиатрическим или психологическим экспертизам, чтобы определить их предполагаемую «компетентность» или «надежность» как свидетеля. Если они признаны «ненадежными», их показания исключаются, что приводит к системному прекращению дел без проведения надлежащего расследования или поддержания обвинения.

Такая практика является глубоко дискриминационной, так как базируется на предположениях, что люди с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью неспособны отличить реальность от фантазии или дать последовательные и правдивые показания. Она отражает устаревшие и вредные представления, например, что люди с инвалидностью «фантазируют» или «путают реальность», что долгое время использовалось с целью отклонить их показания о насилии и жестоком обращении. Вместо того, чтобы исключать показания по причине инвалидности, власти должны убедиться, что потерпевшие получили необходимые процессуальные приспособления для эффективной коммуникации, в частности, упрощенное задавание вопросов, поддержку в коммуникации или экспертную помощь. Их показания должны оцениваться по существу с учетом всех обстоятельств дела, нежели

отвергаться без разбора из-за предубеждения в отношении их инвалидности.

Например, в анализируемых судебных решениях, касающихся девочек и женщин с интеллектуальной инвалидностью, которые закончились обвинительными приговорами, суды часто цитировали заключения судебных психолого-психиатрических экспертиз, в которых указывается, что потерпевшие продемонстрировали «отсутствие склонности к патологическому фантазированию» или «отсутствие склонности к фантазированию или лжи»²³⁰. На первый взгляд такие выводы могут показаться подтверждением достоверности показаний пострадавшей, однако на самом деле они свидетельствуют о более глубокой системной проблеме: суды полагаются на психиатрические заключения как на решающий фактор при определении того, может ли лицо с интеллектуальной или психосоциальной инвалидностью рассматриваться в качестве надежного свидетеля. Это также вызывает опасения, что, если бы заключение эксперта было иным, показания потерпевшей могли бы быть отклонены, и дело могло бы так и не привести к вынесению обвинительного приговора. Этот подход укрепляет вредящие стереотипы о том, что люди с инвалидностью изначально менее заслуживают доверия, вместо того чтобы признать, что их надежность должна оцениваться также, как надежность любых других свидетелей, с предоставлением им соответствующих процессуальных приспособлений, чтобы обеспечить эффективную коммуникацию.

Сложившаяся практика прямо противоречит статье 12 КПИ, которая гарантирует равенство перед законом, включая право людей с инвалидностью полноценно участвовать в юридических процедурах с предоставлением поддержки и приспособлений. Комитет КПИ, рассматривая периодические доклады Азербайджана и Грузии, признал аналогичные положения уголовно-процессуальных кодексов нарушающими КПИ и рекомендовал обоим государствам «отменить положения Уголовно-процессуального кодекса, которые лишают людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью права давать показания в качестве свидетелей в уголовном процессе».²³¹

229 Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан, часть 7 статьи 115; Уголовно-процессуальный кодекс Кыргызской Республики, пункт 4 части 4 статьи 80; Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан, пункт 3 части 1 статьи 115

230 Например, решение Тюпского районного суда Иссык-Кульской области от 10 февраля 2023 года

231 Комитет КПИ, Заключительные замечания по объединенным второму и третьему периодическим докладам Азербайджана (2024), CRPD/C/AZE/CO/2-3, пункты 29(b) и 30(b); см. также Комитет КПИ, Заключительные замечания по первоначальному докладу Грузии (2023), CRPD/C/GEO/CO/1, пп. 27(a) и 28(a)

«Однако самые сложные случаи — это когда жертвами насильников становятся женщины и девочки с ментальными расстройствами. Полиция часто списывает произошедшее на их инвалидность, к тому же очень сложно получить экспертизу, доказывающую, что человек не нафантазировал и что он не склонен к обману. Психолого-психиатрическое освидетельствование, которое проводится для оценки способности пострадавшей осознавать смысл и последствия сказанного, часто не отвечает научным стандартам и способствует поддержанию мифов и негативных стереотипов о сексуальном насилии. Доказать, что человек с ментальными расстройствами не мог оказать сопротивление в силу своих особенностей, не понимал, что с ним происходит, — очень сложно. Мы не раз сталкивались с таким стереотипным мышлением, как: «люди с проблемами психического здоровья часто имеют повышенный уровень сексуальности и могут вступать в беспорядочные половые связи, даже не осознавая этого — просто гормональный инстинкт».

Прекращение дел в связи с недостаточностью доказательств, а также свойственная системе коррупция усугубляются этими стереотипами, в рамках которых женщина с инвалидностью рассматривается как проблемный и ненадёжный свидетель».

Из интервью с юристом, Казахстан

Специальный докладчик ООН по правам людей с инвалидностью совершил страновой визит в Кыргызстан в 2024 году. В своем последующем докладе она отметила, что потерпевшие подвержены инвазивным судебным медицинским экспертизам и психиатрическим экспертизам, которые не совместимы со стандартами прав человека.²³²

Такие практики, наблюдаемые в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане, могут привести к системному исключению потерпевших с инвалидностью из процесса правосудия, что позволит лицам, совершившим насилие, избежать ответственности и укрепить культуру безнаказанности в отношении сексуализированного насилия.

232 Доклад Специального докладчика по правам людей с инвалидностью Хебы Хаграсс о ее визите в Кыргызстан (2025 г.), A/HRC/58/56/Add.1, пункт 83

Рекомендации

Чтобы выполнить свои обязательства в рамках КПИ и КЛДЖ и улучшить доступ к правосудию для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан должны:

1. Принять межотраслевые и инклюзивные подходы к решению проблемы сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью

- ◆ Принять скоординированный межотраслевой подход к предотвращению и реагированию на сексуализированное насилие в отношении женщин с инвалидностью с участием органов правосудия, правоохранительных органов, системы здравоохранения, образования и социальной защиты, а также представителей гражданского общества, одновременно непосредственно включая проблему сексуализированного насилия в отношении женщин с инвалидностью в национальные стратегии по правам человека и планы действий.
- ◆ Обеспечить содержательное участие женщин и девочек с инвалидностью и организаций, их представляющих, в разработке, имплементации и мониторинге всех релевантных законов, политик и услуг.
- ◆ Привести национальное законодательство и политику в соответствии с обязательствами государств в рамках КПИ и КЛДЖ.
- ◆ Принять комплексное антидискриминационное законодательство, прямо запрещающее множественную и перекрестную формы дискриминации по признаку инвалидности, пола, гендера, возраста и иным основаниям; установить эффективные механизмы правоприменения и правовой защиты.
- ◆ Продвигать социальную модель инвалидности во всех правовых и политических документах, заменяя устаревшие медицинские и «благотворительные» подходы.

2. Признать полную правосубъектность и реформировать законодательство об опеке

- ◆ Отменить режимы опеки и ввести механизмы поддерживающего принятия решений в соответствии с КПИ; внедрить механизмы поддерживающего принятия решений, которые будут ограничены по времени, подлежать судебному контролю и включать право лица выбирать себе лиц, осуществляющих поддержку.
- ◆ Снять оговорку Узбекистана к статье 12 КПИ и разработать релевантные правовые и процедурные изменения, чтобы гарантировать полное признание правосубъектности лиц с инвалидностью.
- ◆ Установить гарантии по предотвращению конфликта интересов, когда опекун, лицо, осуществляющее уход, или представитель учреждения является предполагаемым лицом, совершившим насилие, жестокое обращение или пренебрежение (уходом).
- ◆ До тех пор, пока полная деинституционализация не будет достигнута, разрешить внеплановый независимый мониторинг всех учреждений интернатного типа и психиатрических учреждений с участием представителей гражданского общества и предоставлением полномочий сообщать о выявленных случаях непосредственно прокурорам. Обеспечить наличие доступных, безопасных и эффективных механизмов, позволяющих проживающим и персоналу конфиденциально сообщать о случаях насилия, жестокого обращения или пренебрежительного отношения.

3. Принять определение изнасилования, основанное на концепции согласия

- ◆ Ввести в законодательство определение изнасилования, основанное на концепции согласия, согласно которой согласие — в соответствии с международными стандартами прав человека — должно даваться добровольно, как результат свободного волеизъявления лица, оцениваемого в контексте окружающих обстоятельств.
 - ▶ Обеспечить, чтобы судебные и следственные органы применяли контекстуальный подход к оценке согласия по делам о сексуализированном насилии. В делах о сексуализированном насилии в отношении женщин с инвалидностью это означает уход от оценки когнитивных или интеллектуальных качеств пострадавшей и смещение фокуса на действия обвиняемого и окружающие обстоятельства, включая, среди прочего, специфические уязвимости, связанные с инвалидностью, дисбаланс власти, зависимость, институционализацию, барьеры коммуникации или предшествующие случаи принуждения или контроля.
 - ▶ Требовать посредством обучения и процессуальных руководств, чтобы следователи, прокуроры и судьи выявляли, документировали и оценивали такие особенности обстоятельств дела, как характер взаимоотношений, наличие страха, зависимости или других признаков контекста, а также наличие поддержки и приспособлений, которые позволили бы пострадавшей в полной мере участвовать в процессе.
 - ▶ Обеспечить, чтобы сексуализированные акты, совершённые в условиях зависимости, институционализации или контроля над необходимой для пострадавшей помощью или уходом, юридически признавались совершёнными без подлинного согласия. Это включает ситуации, когда обвиняемый является лицом, осуществляющим уход или оказывающим услуги, членом семьи или представителем власти, который эксплуатирует зависимость пострадавшей от него.
 - ▶ Четко закрепить в законодательстве и на практике, что внешнее согласие, отсутствие сопротивления или формальное словесное согласие не являются действительным согласием, если оно получено вследствие страха, манипуляции или структурного принуждения.
- ◆ До принятия необходимых законодательных изменений обеспечить, чтобы правоохранные и судебные органы толковали действующее законодательство, включая определение понятия изнасилования в Кыргызстане, Казахстане и Узбекистане, в соответствии с международными обязательствами этих государств в области прав человека, а также обеспечить, чтобы Верховные Суды своевременно обновляли свои разъяснения в отношении преступлений, связанных с сексуализированным насилием.²³³

233 В том числе Постановление Верховного Суда Республики Казахстан № 4 от 11 мая 2007 года «О некоторых вопросах квалификации преступлений, связанных с изнасилованием и иными насильственными действиями сексуального характера»; Постановление Пленума Верховного Суда Кыргызской Республики № 26 от 17 октября 2024 года «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы»; Постановление Пленума Верховного Суда Республики Узбекистан № 13 от 29 октября 2010 года «О судебной практике по делам об изнасиловании и удовлетворении половой потребности в противоестественной форме».

4. Улучшить процедуры в рамках уголовного судопроизводства и сервисы поддержки

- ◆ Обеспечить, чтобы средства правовой защиты для женщин и девочек с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие, были адекватными, эффективными, своевременно предоставляемыми, комплексными и пропорциональными степени тяжести причиненного вреда. Средства правовой защиты должны, в зависимости от обстоятельств, включать компенсацию (в денежной форме, в форме товаров или услуг), реабилитацию (медицинскую и психологическую помощь, а также социальные услуги), и, где применимо, уголовное преследование, ведущее к назначению справедливого, своевременного и адекватного наказания виновного.
- ◆ Изменить уголовно-процессуальные кодексы, чтобы гарантировать *ex officio* расследование и поддержание обвинения во всех преступлениях, касающихся сексуализированного насилия. Отменить положения, которые разрешают примирение, медиацию, отказ от заявления под давлением или другие механизмы, позволяющие виновным избежать уголовной ответственности или наказания.
- ◆ Убрать дискриминационные стандарты доказывания, которые придают чрезмерный вес физическим повреждениям или биологическим следам по сравнению с показаниями потерпевшей.
- ◆ Внести поправки в Уголовно-процессуальный кодекс в соответствии со стандартами КПИ, чтобы отменить положения, которые лишают людей с интеллектуальной и/или психосоциальной инвалидностью права давать показания, а также нормы, автоматически признающие их показания недопустимыми, если такие лица признаны «неспособными правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания».
- ◆ Ввести и обеспечить применение защитных процессуальных мер в интересах пострадавших от сексуализированного насилия, включая видеозапись показаний, досудебное депонирование, проведение закрытых судебных заседаний, а также возможность удаления обвиняемого во время дачи потерпевшей показаний, особенно в делах, где пострадавшими являются женщины с инвалидностью.
- ◆ Обеспечить, чтобы судебно-медицинские экспертизы повреждений проводились только тогда, когда это строго необходимо, были доступными, осуществлялись с учетом травма-информированного подхода и на основе информированного согласия, а также, где это возможно, проводились женщинами-специалистами по запросу пострадавшей.
- ◆ Запретить вредящие и ненаучные судебно-медицинские практики, включая так называемую «проверку девственности» (осмотр девственной плевы), и не допускать негативных и ненаучных выводов на основании состояния девственной плевы.
- ◆ Гарантировать предоставление на всех этапах процесса разумных и процессуальных приспособлений, таких как физическая доступность, адаптированный язык, ассистивные (вспомогательные) средства коммуникации, лица, оказывающие поддержку, гибкие протоколы допроса, признавая при этом, что женщины с инвалидностью не являются гомогенной группой и имеют различные потребности, требующие дифференцированных мер поддержки и защиты.
- ◆ Предоставлять доступные сервисы поддержки, такие как шелтеры, услуги, основанные на принципах травма-информированного подхода, психосоциальную помощь и юридическую помощь — адаптированные к разнообразным потребностям женщин с инвалидностью, переживших сексуализированное насилие.

5. Усилить механизмы выявления насилия, обеспечения доступности и подачи заявлений

- ◆ Создать проактивные, чувствительные к гендеру и инвалидности механизмы выявления случаев сексуализированного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью и реагирования на такие случаи, в том числе в учреждениях, изолированных домохозяйствах и сельской местности.
- ◆ Обеспечить, чтобы механизмы подачи заявлений и услуги были физически доступны через разные средства коммуникации, включая адаптированный язык, легкочитаемые материалы, жестовый язык и шрифт Брайля.
- ◆ Создать и поддерживать многоканальные, доступные пути подачи заявлений (например, горячие линии, работающие в режиме 24/7, SMS, онлайн-чаты, универсальные центры) с интегрированными системами перенаправления за медицинской, юридической и психосоциальной помощью.
- ◆ Гарантировать безопасный, конфиденциальный и прямой доступ к подаче заявлений о преступлениях для женщин с инвалидностью, находящихся в учреждениях и других закрытых местах.

6. Усилить профилактику, осведомленность и наращивание потенциала

- ◆ Разработать руководства по вопросам сексуализированного насилия и инвалидности для сотрудников сектора правосудия (включая следователей, прокуроров, судей, юристов), а также других профильных специалистов — медицинских и социальных работников, сотрудников кризисных центров и др., с использованием подходов, ориентированных на права человека, потребности пострадавших, а также учитывающих специфику гендера и инвалидности в соответствии со стандартами КПИ и КЛДЖ.
- ◆ Проводить на основе разработанных профессиональных руководств обязательное и регулярное обучение сотрудников полиции, прокуроров, судей, юристов и других специалистов в сфере правосудия, а также персонала, взаимодействующего с пострадавшими (включая медицинских и социальных работников, сотрудников кризисных центров и др.).
- ◆ В сотрудничестве с профильными группами гражданского общества обеспечить проведение комплексного, соответствующего возрасту и учитывающего специфику инвалидности сексуального просвещения, охватывающего вопросы телесной автономии, согласия и прав. Такое просвещение должно быть доступно в школах, учреждениях, общественных центрах и в рамках информационно-просветительских программ и представлено в доступных форматах, адаптированных под различные группы людей с инвалидностью.
- ◆ Проводить устойчивые кампании по повышению осведомленности в сотрудничестве с профильными группами гражданского общества с целью искоренения стереотипов о гендере и инвалидности, продвижения нулевой терпимости к насилию, включая сексуализированное насилие, а также с целью подчеркивания самостоятельности и прав женщин и девочек с инвалидностью.

7. Улучшить сбор данных и мониторинг

- ◆ Создать скоординированные, межотраслевые системы для сбора, анализа и публикации комплексных административных данных о сексуализированном насилии и других формах гендерного насилия в отношении женщин и девочек с инвалидностью, с разбивкой этих данных, как минимум, по возрасту, полу и инвалидности. Включить в такую систему ежегодную публикацию отчетов о сбоях на различных этапах цепочки правосудия в отношении людей с инвалидностью, в которых отслеживаются: поданные заявления, ход их расследования, поддержание обвинения, вынесение обвинительных приговоров и назначение наказаний. Такие отчеты должны выявлять системные барьеры и определять приоритеты для реформ.

8. Ратифицировать международные инструменты по правам человека

- ◆ Ратифицировать и имплементировать оставшиеся международные инструменты, в частности:
 - ▶ Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан: Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция)
 - ▶ Кыргызстан: Факультативный протокол к КПИ
 - ▶ Узбекистан: Факультативные протоколы к КЛДЖ и КПИ



A just world for all women and girls



equalitynow.org



programs@equalitynow.org



@equality-now