



残障女性及女童占世界女性人口的五分之一。¹她们的性活跃程度和非残障女性并无不同，²但社会上广泛存在对她们的误解和偏见。残障女性及女童与非残障女性及女童具有同样的性与生育健康方面的需求。然而，由于存在基于性别与残障的多重、交叉歧视，残障女性及女童在平等实现其性与生育健康及权利方面面临特殊又普遍存在的障碍。

侵害残障女性&女童性与生育健康及权利的形式及表现

获得性与生育健康相关信息、产品及服务的物理和信息障碍

- 残障儿童及青少年常常被排除在性教育项目之外或没有机会参与此类项目，因为人们误认为他们不需要了解此类信息。³
- 与性与生育健康有关的信息通常都没有无障碍版本，⁴导致残障女性及女童无法获得关于预防性暴力、非意愿妊娠及性传播疾病的重要信息。
- 性与生育健康服务机构中的设备设施可能没有考虑残障女性及女童的无障碍需求。⁵
- 即便相关服务在物理上可及，残障女性及女童在获得适当的生育健康服务方面还可能面临经济、社会和心理上的障碍。⁶

替代性决策及否定个人自主

- 残障女性遭受强制绝育、节育和终止妊娠的比例极高。⁷
- 法律常常允许父母、监护人或医生替代被剥夺法律能力的残障女性作出关于上述生育手术的决策。⁸
- 上述强制措施通常是基于人们对残障女性的性状态及其养育后代能力的错误和歧视性假设，或是为了控制其月经周期和发育。⁹

性与生育健康服务中的歧视

- 由于缺乏适当的、基于实践的培训，卫生保健服务提供者通常对残障女性及女童缺乏了解、善意及支持。¹⁰
- 很多卫生保健服务提供者对残障女性及女童持有错误及刻板的观念，例如认为她们没有性需求。
- 由于偏见和缺乏培训，卫生保健服务提供者可能会忽略向残障女性提供关于节育和预防性传播疾病（包括艾滋病）方面的信息¹¹或检查是否存在家庭暴力、性暴力¹²或筛查生育系统的癌症。

与生育及育儿有关的歧视及污名

- 残障女性在寻求妇产及新生儿保健服务时常受到不合格的照料，包括歧视和粗暴对待。这种对待可能使她们不愿意寻求产前保健服务。
- 妇产和新生儿保健的相关信息不一定有无障碍版本，并且，基于残障女性不适合做母亲的刻板印象，医护人员可能会忽视她们也有就安全生育问题获得建议的需求。
- 肢体障碍女性鲜少有机会自主决定其分娩过程。例如，不管有无必要，人们都会告诉她们必须进行剖腹产。

孕期内获得信息的权利

孕期内的残障女性及女童需要获得适当信息以保障其孕期健康并可就此人生重大事项作出明智决定。与妊娠相关的重要信息包括：

- 关于**安全妊娠、阵痛与分娩、育儿（包括育儿的权利）**及为残障父母提供的相关支持与服务的无障碍版本信息；
- 在自愿、知情的基础上，了解**产前诊断筛查**的相关信息并获取相关服务；
- 就产前测试结果提供**准确、公正、非引导性、非歧视性的咨询**；
- 关于**养育残障儿童**的客观、非歧视性的信息，包括为残障儿童及其家庭提供的相关支持与**服务**；
- 关于**终止妊娠**的公正、非引导性的信息。

性权利与生育权利

性健康与生育健康权意味着人们有权获得：

- 与生育有关的完全的健康状态，包括肢体、精神和社会层面的；
- 令人满意、安全的性生活；以及
- 决定是否、何时生育以及生育间隔的自由。¹³

国际和区域人权条约——包括《残疾人权利公约》（**CRPD**）和《消除对妇女一切形式歧视公约》（**CEDAW**）——规定了一系列基本权利，这些基本权利为残障女性及女童获得与性与生育健康有关的信息、产品和服务奠定了基础。这些相关基本权利包括：

- 生命权¹⁴
- 健康权，包括性与生育健康¹⁵
- 隐私权、自由及安全权，以及决定生育数量及生育间隔的权利¹⁶
- 获得信息的权利及受教育权，包括关于性与生育健康的信息及教育¹⁷
- 平等及不受歧视的权利¹⁸
- 无障碍权利¹⁹
- 享受科学进步的成果的权利²⁰
- 免遭酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的权利²¹

国家保障性与生育健康及权利的义务²²

国家在国际法下有义务尊重、保护和实现残障女性及女童的性与生育健康及权利。

政府应当：

尊重：

该义务要求国家不得直接或间接干涉个人获得性与生育健康服务，例如不得将终止妊娠、不公开艾滋病感染状态及成人间自愿性行为等视为犯罪。

保护：

该义务要求国家保护残障女性及女童的性与生育健康及权利免遭非国家行为人的侵害，包括保障其不需父母及监护人同意即可获得节育及终止妊娠的服务。

实现：

该义务要求国家采取措施解决平等享有性与生育健康及权利的现实及社会障碍，确保“来自社会的误解、偏见和禁忌……不会阻碍个人享有性与生育健康的权利。”²³

政府还应该确保性与生育健康服务符合以下要求：

可用：

国家应确保性与生育健康的相关信息、产品和服务在法律和实践中都有提供，并在国家范围内合理分布。

可及：

国家应确保所有残障类别的女性及女童都可获得关于性与生育健康的信息、产品和服务。该项要求包括物理上的可及性、经济上的可及性（可负担）以及信息上的可及性。

可接受：

国家应确保关于性与生育健康的信息、产品和服务符合伦理标准、尊重文化、回应基于性别和残障的需求，以及尊重个人隐私和信息保密。

质量：

国家应确保关于性与生育健康的信息、产品和服务在科学和医学上是适当的，并由经过培训的人员为残障女性和女童提供服务。

实现残障女性及女童的性与生育健康及权利

- 残障女性及女童应当可就其性与生育方面的问题自主决策，如有必要可获得相关支持以确保其决策是自愿、知情的。
- 信息、产品和服务应当确保残障者可以获得、且应满足其需求。提供信息、产品和服务应遵守非歧视原则，必要时提供合理便利。
- 应提供全面的性教育课程及材料，包括与性与生育健康及权利相关的基本信息，且所有材料和信息都应提供无障碍版本。
- 提供卫生保健服务的场所、医疗设施和往来该场所的交通应对残障女性及女童可及并无障碍。
- 卫生保健人员需接受培训，学习如何为残障女性及女童提供服务，以确保提供的过程尊重残障女性及女童的个人尊严及自主。

支持性决策

支持性决策模式可以为在做决策时需要协助的残障者提供支持，但同时维持其自主决策的法律能力。支持性决策要求提供多种支持选择，以协助个人自主作出与其生活相关的决定。支持性决策模式优先考虑个人的意愿和偏好，保护其基本人权，包括与个人自主、法律能力及在法律面前获得平等承认相关的权利。²⁴

1. 世界卫生组织 (WHO)及世界银行,《世界残疾报告》(2011), 第 28 页。
2. 世界卫生组织和联合国人口基金会 (UNFPA),《促进残障者的性与生育健康: 世界卫生组织/联合国人口基金会指引》(2009), 第 3 页。
3. 参见, 例, 残疾人权利委员会,《关于残疾妇女和女童的第3号一般性意见》, 第 40 段, U.N. Doc. CRPD/C/GC/3 (2016); WHO 和世界银行, 见注释 1, 第 61、205-206 页。
4. 残疾人权利委员会,《关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见》, 见注释 3, 第 40 段。另请参阅注释 1, 第263 页。
5. 参见, 例, 残疾人权利委员会, 结论性意见: 巴拉圭, 第 59 段, U.N. Doc. CRPD/C/PRY/CO/1 (2013); 结论性意见: 萨尔瓦多, 第 51 段, U.N. Doc. CRPD/C/SLV/CO/1 (2013)。
6. Carolyn Frohmader 和 Stephanie Ortoleva,《主题报告: 残障女性及女童的性与生育权利》(2013), 第 6 页。
7. Rashida Manjoo,《暴力侵害妇女行为及其因果问题特别报告员的报告》, 第 28、36 段, U.N. Doc. A/67/227 (2012)。
8. 残疾人权利委员会:《关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见》, 见注释 3, 第31-32 段。
9. Rashida Manjoo, 见注释 7, 第 28、36 段。
10. 参见, 例, T. Kroll 等,《肢体障碍者使用初级预防服务的障碍和策略: 一项质性研究》,《社区内的健康&社会照料》第 14 期, (2006), 第 284 页。
11. 参见, 例, 人权观察,《关于艾滋病与残障的基本事实》(2012), 第 8 页。
12. Frohmader 和 Ortoleva, 见注释 6, 第 7 页。
13. UNFPA, 丹麦人权研究所和联合国人权事务高级专员办公室,《生育权是人权: 国家人权机构实用手册》, HR/PUB/14/16 (2014), 第 18 页。
14. 《公民及政治权利国际公约》(ICCPR), 第 6 条;《残疾人权利公约》(CRPD), 第 10 条;《儿童权利公约》(CRC), 第 6 条;《非洲人权和民族权宪章》(《非洲宪章》), 第 4 条;《非洲人权和民族权宪章关于非洲妇女权利的议定书》(《马普托议定书》), 第 4 条;《美洲人权公约》(《美洲公约》), 第 4 条;《欧洲人权公约》(ECHR), 第 2 条。
15. 《经济、政治及文化权利国际公约》(ICESCR), 第 12 条; CRPD, 第 25 条;《消除对妇女一切形式歧视公约》(CEDAW), 第 12 条; CRC, 第 24 条;《非洲宪章》, 第 16 条;《马普托议定书》, 第 14 条;《美洲人权公约经济、社会和文化权利附加议定书》(《圣萨尔瓦多议定书》), 第 10 条;《欧洲社会宪章》, 第 11 条。
16. ICCPR, 第 9 条, 17; CRPD, 第 14, 22-23 条; CEDAW, 第 16 条; CRC, 第 16 条;《非洲宪章》第 6 条;《马普托议定书》, 第 4, 14 条;《美洲公约》第 7, 11 条; ECHR, 第 5, 8 条。
17. ICESCR, 第 13 条; CRPD, 第 23, 24 条; CEDAW, 第 10 条; CRC, 第 13, 17, & 28 条;《非洲宪章》第 9, 17 条;《马普托议定书》第 14 条;《圣萨尔瓦多议定书》, 第 10, 13 条;《欧洲社会宪章》第 11 条。
18. ICCPR, 第 2 条; ICESCR, 第 2 条; CRPD, 第 5-7 条; CEDAW, 第 1, 3 条; CRC, 第 2, 5 条;《非洲宪章》第 2-3 条;《马普托议定书》第 8 条;《美洲公约》第 1, 24 条;《圣萨尔瓦多议定书》第 3 条; ECHR, 第 14 条。
19. CRPD, 第 9 条;《马普托议定书》第 14 条。
20. ICESCR, 第 15 条;《圣萨尔瓦多议定书》第 14 条。
21. ICCPR, 第 7 条;《禁止酷刑公约》, 第 2, 16 条; CRPD, 第 15 条; CRC, 第 37 条;《非洲宪章》, 第 5 条;《美洲公约》, 第 5 条; ECHR, 第 3 条。
22. 经济、社会及文化权利委员会,《关于性与生育健康权利的第 22号一般性意见》, 第 12-21, 39-48 段, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016)。
23. 同上, 第 48 段。
24. 残疾人权利委员会,《第1号一般性意见: 第 12 条 (在法律面前获得平等承认)》, 第 29 段, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1 (2014)。

女性赋能国际

Women Enabled International

1875 Connecticut Ave NW, 10th Floor, Washington, D.C. 20009

网站:womenenabled.org

电子邮箱:info@womenenabled.org

WEI 关注女性权利和残障权利的交叉, 致力于促进世界残障女性及女童的权利。通过倡导和教育, WEI 提升国际社会对诸如针对女性的暴力、女性的性与生育健康及权利、获得司法正义、教育、法律能力及人道主义紧急情况等议题的关注, 并加强国际人权法的保护。我们在全世界范围内与残障权利组织和女性权利组织一道开展工作, 促成不同群体的权利运动间的合作, 加强了解, 发展跨领域的倡导策略, 以实现所有残障女性与女童的权利。