

ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ





ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	1
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	1
ΔΕΚΑΛΟΓΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	2
Ανοιχτή Επιστολή του ΔΙΚΤΥΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ προς τα Παιδιά, τους Γονείς και τους Εκπαιδευτικούς	4
Χρήσιμες συνδέσεις στα αγγλικά:.....	5
ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	6
ΠΟΣΑ ΞΕΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΟΥ;.....	7
ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	9
ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	11
ΕΚΘΕΣΗ UNICEF: Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ 2009	31
ΠΑΡΑ ΤΙΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΟ TRAFFICKING ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΝΑ ΠΛΗΤΤΕΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	45
ΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ.....	48

Ενεργοί Δεσμοί (links)

Τοποθετήστε τον κέρσorra σε οποιαδήποτε κεφάλαιο των Περιεχομένων (με γαλάζιο χρώμα) και πιέστε το πλήκτρο του ποντικιού.

Αμέσως θα μεταβείτε στο αντίστοιχο κείμενο



ΔΕΚΑΛΟΓΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

*Το να χτυπάς ενήλικες είναι
κακοποίηση.*

*Το να χτυπάς ζώα είναι
σκληρότητα.*

*Το να χτυπάς παιδιά είναι
«για το καλό τους».*

- 1.** Τα παιδιά, όπως και οι μεγάλοι, έχουν δικαίωμα στην προστασία από κάθε μορφή βίας.
Η σωματική τιμωρία είναι μια μορφή βίας.
- 2.** Το ξύλο, το χαστούκι, το τράβηγμα του αυτιού και γενικά η επιβολή σωματικού πόνου στο παιδί είναι μορφές σωματικής τιμωρίας και δεν επιτρέπονται πλέον από το νόμο (Ν. 3500/2006, άρθρο 4).
- 3.** Κανένα πρόσωπο που έχει στην ευθύνη του ένα παιδί δεν έχει δικαίωμα να του επιβάλλει σωματική τιμωρία.
- 4.** Οι γονείς έχουν την ευθύνη της διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους και οφείλουν να τα μεγαλώνουν χωρίς να χρησιμοποιούν βία σε βάρος τους και να προσβάλλουν την αξιοπρέπειά τους.
- 5.** Η σωματική τιμωρία θίγει την προσωπικότητα του παιδιού.
- 6.** Η σωματική τιμωρία δεν είναι αποτελεσματικό μέσο διαπαιδαγώγησης.
- 7.** Ένα παιδί που μεγαλώνει με ξύλο μαθαίνει να λύνει τα προβλήματά του με βίαιο τρόπο και είναι πιθανό να ασκήσει βία σε άλλους αργότερα.
- 8.** Η σωματική τιμωρία μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές μορφές κακοποίησης.
- 9.** Ο διάλογος και η μη βίαιη διαπαιδαγώγηση είναι ο καλύτερος τρόπος για να μαθαίνει ένα παιδί τους κανόνες και τα όρια που χρειάζεται στη ζωή του.
- 10.** Είναι στο χέρι μας να βγάλουμε το ξύλο και τη βία από τη ζωή των παιδιών.

Σωματική τιμωρία: Είναι η πράξη τιμωρίας που προκαλεί πόνο ή σωματική δυσφορία σε ανήλικο, με σκοπό τον έλεγχο της συμπεριφοράς του.

Πηγές: <http://somatikitimoria.gr>, <http://www.synigoros.gr/30/4/2007>



Αφίσα της παρουσίασης της Πανευρωπαϊκής Εκστρατείας του Συμβουλίου της Ευρώπης για την εξάλειψη της σωματικής τιμωρίας στα παιδιά. Ζάππειο Μέγαρο, 30 Απριλίου 2009.



Ανοιχτή Επιστολή του ΔΙΚΤΥΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ προς τα Παιδιά, τους Γονείς και τους Εκπαιδευτικούς

30 Απριλίου 2008

Αγαπητά παιδιά, αγαπητοί γονείς και εκπαιδευτικοί,

Με αφορμή την 30η Απριλίου, Παγκόσμια Ημέρα κατά της Σωματικής Τιμωρίας, οι φορείς που συμμετέχουμε στο «Δίκτυο για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Σωματικής Τιμωρίας στα Παιδιά», Υπουργεία, δημόσιες υπηρεσίες και μη κυβερνητικές οργανώσεις, σας καλούμε να πάρετε μέρος στην προσπάθειά μας να βγάλουμε το ξύλο και κάθε μορφής βία από τη ζωή μας, να μάθουμε να επικοινωνούμε και να συνεργαζόμαστε με μη βίαιους τρόπους σε όλους τους χώρους όπου συνυπάρχουμε.

Οι σύγχρονες παιδαγωγικές επιστήμες τονίζουν ότι το ξύλο όπως και η χρήση βίας γενικότερα, δεν κάνει καλό στα παιδιά. Βλάπτει την ψυχική τους ισορροπία, δεν τα συνετίζει πραγματικά, προσβάλλει την προσωπικότητά τους, τα μαθαίνει να χρησιμοποιούν και αυτά τη βία για να επιβληθούν και μπορεί ακόμη να οδηγήσει και σε σοβαρές μορφές κακοποίησής τους. Αυτοί είναι και οι λόγοι που έχει αναπτυχθεί μια παγκόσμια κίνηση για να εξαλειφθεί η βία από τη ζωή των παιδιών. Στην Ελλάδα, πρόσφατος νόμος του 2006 για την αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια ξεκαθαρίζει ότι η σωματική τιμωρία σε βάρος των παιδιών δεν επιτρέπεται. Η χρήση της σωματικής τιμωρίας δεν επιτρέπεται ούτε στο σχολείο ούτε στα ιδρύματα.

Σωματική τιμωρία είναι οποιαδήποτε πράξη τιμωρίας ενός παιδιού, η οποία αν απευθυνόταν σε ενήλικα θα συνιστούσε παράνομη επίθεση.

Ο νόμος όμως δεν αρκεί. Χρειάζεται να αλλάξουν οι συνήθειές μας. Να δοκιμάσουμε άλλους τρόπους. Με διάλογο, κατανόηση, υπομονή και πειθώ. Με ξεκάθαρους κανόνες και συνέπειες, όταν αυτοί δεν τηρούνται, που όμως δεν προσβάλλουν την προσωπικότητα του παιδιού. Και κυρίως, με το παράδειγμά μας, να πείσουμε τη νεότερη γενιά ότι η χρήση βίας δεν είναι ο κατάλληλος τρόπος για να αντιμετωπίζουμε τις δυσκολίες μας και να επιβαλλόμαστε.

Για να το πετύχουμε αυτό, χρειάζεται να προσπαθήσουμε όλοι μας. Να κουβεντιάζουμε, να συμφωνούμε ή να διαφωνούμε και προπάντων να εξηγούμε το πώς θα συνυπάρχουμε ειρηνικά.

Οι μεγαλύτεροι με το παράδειγμά μας και οι μικρότεροι με τους τρόπους μας, να επιδιώκουμε την τήρηση των κανόνων και την επίλυση των προβλημάτων μας χωρίς να προσφεύγουμε στη βία, που μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις για όλους. Γιατί είναι δικαίωμα όλων των παιδιών αλλά και των μεγάλων να μπορούμε να μεγαλώνουμε και να ζούμε ειρηνικά, χωρίς βία.

Για πολλά χρόνια στη χώρα μας μάθαμε να λέμε ότι «το ξύλο βγήκε από τον Παράδεισο».

Σήμερα, μπορούμε να υιοθετήσουμε ένα νέο σύνθημα, «Το ξύλο βγήκε από τον Παράδεισο. Ας βγει και από τη ζωή μας!»



Πηγή: <http://somatikitimoria.gr>

Χρήσιμες συνδέσεις στα αγγλικά:

- www.endcorporalpunishment.org Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children
- www.endcorporalpunishment.org/pages/pdfs/hittingwrong.pdf
"Hitting people is wrong - and children are people too ". A practical handbook for organisations and institutions challenging corporal punishment of children
- www.coe.int/t/transversalprojects/children
"Building a Europe for and with children". A three-year Council of Europe programme for the promotion of children's rights and the protection of children from violence
- www.unhchr.ch Office of the High Commissioner for Human Rights
- www.who.int World Health Organization
- www.nspcc.org.uk/kidszone
National Society for the Prevention of Cruelty to Children Kids Zone
- www.omct.org World Organization Against Torture
- www.ispcan.org International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
- www.bullyonline.org Bully On Line
- www.unicef.org United Nations Children's Fund
- www.savethechildren.org.uk Save the Children UK
- www.childrenareunbeatable.org.uk The Children Are Unbeatable! Alliance
- www.crin.org Child Rights Information Network (CRIN)
- www.attachmentparenting.org Attachment Parenting International (API)
- www.stophitting.com Center for Effective Discipline (CED)
- www.aap.org American Academy of Pediatrics
- www.napcan.org.au National Association for Prevention of Child Abuse and Neglect
- www.neverhitachild.org/ The No Spanking Page



ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Για να βοηθήσουν τα παιδιά τους να ανταποκριθούν όσο περισσότερο καλύτερα στις δυνατότητές τους, οι γονείς πρέπει να τους παράσχουν:

Ανατροφή. Οι γονείς πρέπει να ανταποκρίνονται στην ανάγκη των παιδιών για αγάπη και ασφάλεια.

Όρια και καθοδήγηση. Αυτό αφορά το να τίθενται και να ακολουθούνται κανόνες κατάλληλης συμπεριφοράς, καθορίζοντας τι είναι ανάρμοστη συμπεριφορά και παρέχοντας πρότυπα για τα παιδιά. Τα παιδιά χρειάζονται όρια και καθοδήγηση για την ασφάλειά τους και την ανάπτυξη των δικών τους αξιών.

Αναγνώριση. Τα παιδιά έχουν ανάγκη να τα βλέπουν, να τα ακούν και να τα εκτιμούν ως άτομα οι άλλοι. Οι γονείς πρέπει να δείχνουν ενδιαφέρον στις καθημερινές εμπειρίες των παιδιών, να τα ακούν και να προσπαθούν να καταλάβουν τις απόψεις τους.

Ενδυνάμωση. Αυτό σημαίνει να τονίζεται η αίσθηση της ικανότητας των παιδιών, του προσωπικού ελέγχου και της δεξιότητας να επηρεάζουν τις απόψεις και τις συμπεριφορές των άλλων.

Για να βοηθήσουν τα παιδιά να μάθουν θετική συμπεριφορά, οι γονείς μπορούν:

- Να τους δίνουν προσοχή, τακτικά και με θετικό τρόπο, σε όλες τις ηλικίες. Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν αυτό περιλαμβάνει να γνωρίζουν και να ενδιαφέρονται για τις σχέσεις με τους συνομηλίκους και τη σχολική απόδοση.
- Να τα βοηθούν να καταλάβουν τις πιθανές συνέπειες των επιλογών τους.
- Να ενθαρρύνουν την καλή συμπεριφορά με προσοχή και έπαινο και να αγνοούν ασήμαντες ανεπιθύμητες συμπεριφορές.
- Να συμπεριφέρονται όπως θέλουν να συμπεριφέρονται και τα παιδιά τους, επικοινωνώντας μαζί τους με σεβασμό και δείχνοντας πώς να λύνουν τις διαφορές εποικοδομητικά.





ΠΟΣΑ ΞΕΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΟΥ;

Προσπάθησε να απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις με ΝΑΙ ή ΟΧΙ

- 1.** Μπορούν οι γονείς να απαγορεύσουν στο παιδί τους να πηγαίνει στο σχολείο;
Όχι. Η εκπαίδευση είναι δικαίωμα όλων των παιδιών. Οι γονείς είναι υποχρεωμένοι να δώσουν την έγκρισή τους, εκτός αν υπάρχουν λόγοι υγείας που επιβάλλουν την παραμονή του παιδιού στο σπίτι.
- 2.** Μπορεί ένας μαθητής να γραφτεί στο σχολείο αν οι γονείς του δεν κατοικούν νόμιμα στην Ελλάδα;
Ναι. Όλοι οι ανήλικοι που μένουν στη χώρα έχουν δικαίωμα να πηγαίνουν σε δημόσιο σχολείο. Αν όμως οι γονείς απελαθούν, το παιδί τους ακολουθεί.
- 3.** Μπορεί ένα παιδί που είναι άρρωστο να απευθυνθεί μόνο του σε ένα νοσοκομείο ή ένα κέντρο υγείας;
Ναι, αλλά σε κάθε περίπτωση πρέπει να ειδοποιηθούν οι γονείς του ή κάποιος άλλος ενήλικας που έχει την ευθύνη του.
- 4.** Μπορεί ένα παιδί να ταξιδέψει στο εξωτερικό χωρίς την έγκριση των γονιών του;
Όχι. Για την έκδοση διαβατηρίου χρειάζεται η υπογραφή των γονιών του. Αν το παιδί ταξιδεύει μόνο του ή με άλλο πρόσωπο πρέπει να υπάρχει η γραπτή έγκρισή τους.
- 5.** Μπορεί ένα παιδί χωρισμένων γονιών να εκφράσει την άποψή του με ποιον γονέα θέλει να μένει;
Ναι. Το δικαστήριο ακούει τη γνώμη του παιδιού, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά του.
- 6.** Μπορεί ένας χωρισμένος γονιός να απαγορεύσει στο παιδί του να επικοινωνεί τηλεφωνικά με τον άλλο γονιό;
Όχι, εκτός αν το έχει απαγορεύσει το δικαστήριο.
- 7.** Μπορεί ένας μαθητής να διαμαρτυρηθεί για διάκριση σε βάρος του από δασκάλους ή συμμαθητές του;
Ναι. Έχει δικαίωμα να διαμαρτυρηθεί στη διεύθυνση του σχολείου του ή στο γραφείο της Διεύθυνσης Εκπαίδευσης ζητώντας την προστασία του από οποιαδήποτε διάκριση.
- 8.** Μπορεί ένα σχολείο να αποβάλει έναν μαθητή για πάντα;
Όχι. Η απόφαση για αποβολή μπορεί να διαρκεί μόνο για το συγκεκριμένο σχολικό έτος.



- 9.** Μπορεί ένα παιδί να απευθυνθεί χωρίς την έγκριση των γονιών του στην αστυνομία ή σε κάποια δημόσια υπηρεσία για να καταγγείλει ότι ένα δικαίωμά του παραβιάζεται;
Ναι. Η αστυνομία ή η δημόσια υπηρεσία οφείλουν μάλιστα να ακούσουν την καταγγελία του και να χειριστούν εμπιστευτικά τα στοιχεία του.
- 10.** Μπορεί ένα παιδί πάνω από 15 χρόνων να εργαστεί χωρίς να ενημερώσει τους γονείς του;
Όχι. Η συναίνεση των γονιών ή αυτών που έχουν την επιμέλεια των ανηλίκων είναι απαραίτητη για να εργαστούν.
- 11.** Μπορεί ένας αστυνομικός που συλλαμβάνει έναν ανήλικο να του απαγορεύσει την τηλεφωνική επικοινωνία με τους γονείς του;
Όχι, αυτό είναι δικαίωμα του παιδιού που συλλαμβάνεται.
- 12.** Μπορεί ένα παιδί να μένει σε άλλο σπίτι από αυτό των γονιών του χωρίς την έγκρισή τους;
Όχι, εκτός αν το δικαστήριο ή ο εισαγγελέας έχει αποφασίσει διαφορετικά.
- 13.** Μπορεί ένα τηλεοπτικό κανάλι να προβάλει συνέντευξη με έναν κακοποιημένο ανήλικο;
Όχι, ο νόμος απαγορεύει ρητά κάτι τέτοιο, ακόμη και αν το πρόσωπο του ανηλίκου καλύπτεται.



ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

- 1.** Όλα τα παιδιά είναι ίσα και πρέπει να προστατεύονται από διακρίσεις λόγω φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, καταγωγής, πεποιθήσεων, νομικής κατάστασης των ιδίων ή μελών της οικογένειάς τους.
- 2.** Το συμφέρον του παιδιού πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε όλες τις αποφάσεις που το αφορούν.
- 3.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην ταυτότητα, δηλαδή σε ένα όνομα, επώνυμο και ιθαγένεια.
- 4.** Τα παιδιά πρέπει να μεγαλώνουν σε ένα περιβάλλον που τους παρέχει τα αναγκαία υλικά αγαθά (στέγη, ρούχα, τροφή) και διασφαλίζει τη σωματική, νοητική, συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη.
- 5.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα να μην αποχωρίζονται από τους γονείς τους, εκτός αν αυτό γίνεται με κοινή απόφαση των γονέων ή ύστερα από απόφαση της Πολιτείας, επειδή οι γονείς τα παραμελούν ή τα κακομεταχειρίζονται.
- 6.** Όλα τα παιδιά, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά τους, έχουν δικαίωμα να εκφράζουν τη γνώμη και τις απόψεις τους σε θέματα που τα αφορούν. Οι ενήλικες πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τη γνώμη τους πριν πάρουν αποφάσεις γι' αυτά.
- 7.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα να εκφράζουν τις θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις τους.
- 8.** Κανείς δεν μπορεί να επεμβαίνει αυθαίρετα στην ιδιωτική ζωή των παιδιών, στην οικογένεια, την κατοικία ή την αλληλογραφία τους, ούτε να προσβάλλει την τιμή και την υπόληψή τους.
- 9.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα πρόσβασης στα μέσα ενημέρωσης (εφημερίδες, ραδιόφωνο, τηλεόραση, ηλεκτρονικά μέσα) αλλά πρέπει και να προστατεύονται από τις αρνητικές επιδράσεις τους.
- 10.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα προστασίας από κάθε μορφής κακομεταχείριση: βία, παραμέληση, κακοποίηση (σωματική, λεκτική, ψυχολογική, σεξουαλική) και εκμετάλλευση, μέσα και έξω από την οικογένεια.
- 11.** Τα παιδιά που προέρχονται από ξένη χώρα έχουν δικαίωμα φροντίδας και προστασίας.



- 12.** Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν δικαίωμα στη δωρεάν ειδική φροντίδα, εκπαίδευση και επιμόρφωση, ώστε να απολαμβάνουν ισότιμη και αξιοπρεπή ζωή.
- 13.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην ιατρική περίθαλψη και φροντίδα, τους εμβολιασμούς, τη νοσηλεία, κτλ.
- 14.** Όταν η οικογένεια δεν μπορεί να φροντίσει ένα παιδί, τότε η Πολιτεία αναλαμβάνει τη φροντίδα του με θεσμούς όπως η υιοθεσία, η φιλοξενία σε ανάδοχη οικογένεια ή σε ίδρυμα, που πρέπει να σέβονται πλήρως τα δικαιώματά του.
- 15.** Όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην εκπαίδευση, σύμφωνα με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές τους. Το κράτος πρέπει να παίρνει μέτρα ώστε τα παιδιά να γράφονται και να μη διακόπτουν στο σχολείο, να αναπτύσσουν τις ικανότητες και την προσωπικότητά τους. Τα πειθαρχικά μέτρα δεν πρέπει να προσβάλλουν την αξιοπρέπεια των μαθητών.
- 16.** Τα παιδιά έχουν δικαίωμα στην ανάπαυση, στο παιχνίδι και την ψυχαγωγία.
- 17.** Τα παιδιά πρέπει να προστατεύονται από κάθε μορφής οικονομική εκμετάλλευση (επαιτεία, εκπόρνευση, πορνογραφία, δουλεμπόριο, κτλ.) Έχουν όμως δικαίωμα στην εργασία με ασφάλιση και υπό προϋποθέσεις, ανάλογα με την ηλικία, το είδος εργασίας, το ωράριο, κτλ.
- 18.** Τα παιδιά που είτε τα ίδια είτε μέλη της οικογένειάς τους κάνουν χρήση ναρκωτικών ή άλλων ουσιών που προκαλούν εξάρτηση έχουν δικαίωμα κατάλληλης υποστήριξης.
- 19.** Τα παιδιά που συλλαμβάνονται και δικάζονται έχουν δικαίωμα να αντιμετωπίζονται με αξιοπρέπεια και σεβασμό στην ιδιωτική τους ζωή, να ενημερώνονται αναλυτικά από τις Αρχές σε κατανοητή γλώσσα και να έχουν νομική βοήθεια. Σε περίπτωση που είναι απολύτως απαραίτητη η κράτησή τους, αυτή πρέπει να γίνεται χωριστά από ενήλικα άτομα και με σεβασμό στην προσωπικότητα και τις ανάγκες τους.



ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Τα δικαιώματα του παιδιού

Διεθνής Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Το σημαντικότερο κείμενο για τα δικαιώματα του παιδιού, η Διεθνής Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού, ρυθμίζει τις υποχρεώσεις των κρατών για την προστασία και προαγωγή των δικαιωμάτων του παιδιού. Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών το 1989 και τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990. Μέχρι σήμερα έχει κυρωθεί από 191 χώρες. Στην Ελλάδα κυρώθηκε στις 3 Δεκεμβρίου του 1992 με τον Ν.2101/92.

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού περιλαμβάνει τρεις μεγάλες κατηγορίες δικαιωμάτων:

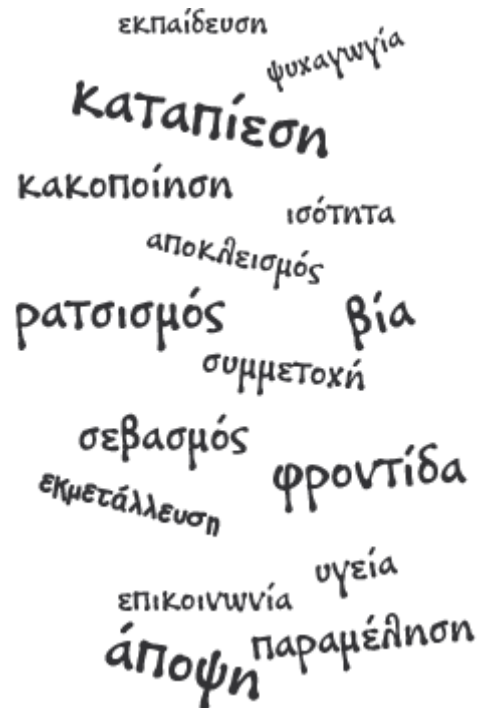
- Προστασία (από κάθε μορφής κακοποίηση, εκμετάλλευση, διάκριση, ρατσισμό, κτλ.)
- Παροχές (δικαίωμα στην εκπαίδευση, την υγεία, την ψυχαγωγία, κτλ.)
- Συμμετοχή (δικαίωμα στην έκφραση γνώμης, την πληροφόρηση, τον ελεύθερο χρόνο, κτλ.)

Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών το 1989 και τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990. Μέχρι σήμερα έχει κυρωθεί από 191 χώρες. Στην Ελλάδα κυρώθηκε στις 3 Δεκεμβρίου του 1992 με τον Ν.2101/92. Ν. 2101/92 (ΦΕΚ Α' 192) : Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού

Άρθρο πρώτο

Κυρώνεται και έχει την ισχύ που ορίζει το άρθρο 28 παράγραφος 1 του Συντάγματος η διεθνής Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού, που υπογράφηκε στη Ν. Υόρκη στις 26 Ιανουαρίου 1990, της οποίας το κείμενο στο πρωτότυπο στη γαλλική γλώσσα και σε μετάφραση στην ελληνική έχει ως εξής:





Τα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη

Επειδή, σύμφωνα με τις αρχές που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, η αναγνώριση της εγγενούς αξιοπρέπειας και των ίσων και αναφαίρετων δικαιωμάτων όλων των μελών της ανθρώπινης οικογένειας, αποτελεί το θεμέλιο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο, Έχοντας υπόψη ότι οι λαοί των Ηνωμένων Εθνών έχουν διακηρύξει εκ νέου, στον Καταστατικό Χάρτη, την πίστη τους στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και στην αξιοπρέπεια και την αξία του ανθρώπου, και έχουν αποφασίσει να προαγάγουν την κοινωνική πρόοδο και να καθορίσουν καλύτερες συνθήκες ζωής μέσα στα πλαίσια μιας μεγαλύτερης ελευθερίας,

Αναγνωρίζοντας ότι τα Ηνωμένα Έθνη, στην **Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου** και στις διεθνείς συνθήκες για τα ανθρώπινα δικαιώματα διακήρυξαν και συμφώνησαν ότι καθένας δικαιούται να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που αναφέρονται σε αυτές, χωρίς καμία απολύτως διάκριση ιδίως εξαιτίας της φυλής, του χρώματος, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, των πολιτικών του ή άλλων πεποιθήσεων, της εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, της περιουσίας, της γέννησης ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης,

Υπενθυμίζοντας ότι, στην παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, τα Ηνωμένα Έθνη διακήρυξαν ότι τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη,

Έχοντας πεισθεί ότι η οικογένεια όντας η θεμελιώδης μονάδα της κοινωνίας και το φυσικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και την ευημερία όλων των μελών της, και ιδιαίτερα των παιδιών, πρέπει να έχει την προστασία και την υποστήριξη που χρειάζεται για να μπορέσει να διαδραματίσει πληρέστατα το ρόλο της στην κοινότητα,

Αναγνωρίζοντας ότι το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, σ' ένα κλίμα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης,

Επειδή είναι σημαντικό να προετοιμαστεί πλήρως το παιδί για να ζήσει μία ατομική ζωή στην κοινωνία και να ανατραφεί μέσα στο πνεύμα των ιδανικών που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και ειδικότερα μέσα σε πνεύμα ειρήνης, αξιοπρέπειας, ανοχής, ελευθερίας, ισότητας και αλληλεγγύης,

Έχοντας υπόψη ότι η ανάγκη να παρασχεθεί στο παιδί ειδική προστασία εξαγγέλθηκε στη **Διακήρυξη της Γενεύης του 1924** για τα δικαιώματα του παιδιού και στη **Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού**, που υιοθέτησε η Γενική Συνέλευση στις 20 Νοεμβρίου **1959** και που αναγνωρίστηκε στην παγκόσμια Διακήρυξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα, στο διεθνές Σύμφωνο για τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στα άρθρα 23 και 24), στο Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, τα κοινωνικά και τα πολιτιστικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στο άρθρο 10) και στο καταστατικό και στα αρμόδια όργανα των ειδικευμένων οργανισμών και των διεθνών οργανώσεων που μεριμνούν για την ευημερία του παιδιού,

Έχοντας υπόψη ότι, όπως αναφέρεται στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, το παιδί, λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας, χρειάζεται ειδική προστασία



και μέριμνα, συμπεριλαμβανομένης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννησή του,

Υπενθυμίζοντας τις διατάξεις της Διακήρυξης για τις νομικές και κοινωνικές αρχές σχετικά με την προστασία και την ευημερία των παιδιών, ειδικά όσον αφορά την υιοθεσία και την τοποθέτηση σε ανάδοχες οικογένειες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, τις διατάξεις του συνόλου των ελάχιστων κανόνων των Ηνωμένων Εθνών για τη διοίκηση της δικαιοσύνης για ανηλίκους (Κανόνες του Πεκίνου), και της Διακήρυξης για την προστασία των γυναικών και των παιδιών σε περίοδο επείγουσας ανάγκης και ένοπλης σύρραξης,

Αναγνωρίζοντας ότι σε όλες τις χώρες του κόσμου υπάρχουν παιδιά που ζουν κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες, και ότι είναι αναγκαίο να δοθεί στα παιδιά αυτά ιδιαίτερη προσοχή,

Λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τη σημασία των πολιτιστικών παραδόσεων και αξιών κάθε λαού για την προστασία και την αρμονική ανάπτυξη του παιδιού,

Αναγνωρίζοντας τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής των παιδιών σε όλες τις χώρες, και ιδιαίτερα στις υπό ανάπτυξη χώρες, Συμφώνησαν τα εξής:

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 1

Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης, θεωρείται παιδί κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία.

Άρθρο 2

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην παρούσα Σύμβαση και να τα εγγυώνται σε κάθε παιδί που υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατεύεται αποτελεσματικά το παιδί έναντι κάθε μορφής διάκρισης ή κύρωσης, βασισμένης στη νομική κατάσταση, στις δραστηριότητες, στις εκφρασμένες απόψεις ή στις πεποιθήσεις των γονέων του, των νόμιμων εκπροσώπων του ή των μελών της οικογένειάς του.

Άρθρο 3

1. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρώτιστος υπόψη το συμφέρον του παιδιού.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίζουν στο παιδί την αναγκαία για την



ευημερία του προστασία και φροντίδα, λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων του, των επιτρόπων του ή των άλλων προσώπων που είναι νόμιμα υπεύθυνα γι' αυτό, και παίρνουν για το σκοπό αυτόν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε η λειτουργία των οργανισμών, των υπηρεσιών και των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν παιδιά και που είναι υπεύθυνοι για την προστασία τους να είναι σύμφωνη με τους κανόνες που έχουν θεσπιστεί από τις αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας και σε ότι αφορά τον αριθμό και την αρμοδιότητα του προσωπικού τους, καθώς και την ύπαρξη μιας κατάλληλης εποπτείας.

Άρθρο 4

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να παίρνουν όλα τα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των αναγνωρισμένων στην παρούσα Σύμβαση δικαιωμάτων.

Στην περίπτωση των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων, παίρνουν τα μέτρα αυτά μέσα στα όρια των πόρων που διαθέτουν και, όπου είναι αναγκαίο, μέσα στα πλαίσια της διεθνούς συνεργασίας.

Άρθρο 5

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται την ευθύνη, το δικαίωμα και το καθήκον που έχουν οι γονείς ή, κατά περίπτωση, τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας ή της κοινότητας, όπως προβλέπεται από τα τοπικά έθιμα, οι επίτροποι ή άλλα πρόσωπα που έχουν νόμιμα την ευθύνη για το παιδί, να του παρέχουν, κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του, τον προσανατολισμό και τις κατάλληλες συμβουλές για την άσκηση των δικαιωμάτων που του αναγνωρίζει η παρούσα Σύμβαση.

Άρθρο 6.

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή.
2. Τα Συμβαλλόμενα κράτη μέρη εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού.

Άρθρο 7

1. Το παιδί εγγράφεται στο ληξιαρχείο αμέσως μετά τη γέννησή του και έχει από εκείνη τη στιγμή το δικαίωμα ονόματος, το δικαίωμα να αποκτήσει ιθαγένεια και, στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατραφεί από αυτούς.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν για τη θέση σε εφαρμογή αυτών των δικαιωμάτων, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους και με τις υποχρεώσεις που τους επιβάλλουν οι ισχύουσες σ' αυτό το πεδίο διεθνείς συνθήκες, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες, ελλείψει αυτών, το παιδί θα ήταν άπατρις.

Άρθρο 8

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για διατήρηση της ταυτότητάς του, συμπεριλαμβανομένων της ιθαγένειάς του, του ονόματός του και των οικογενειακών σχέσεών του, όπως αυτά αναγνωρίζονται από το



νόμο, χωρίς παράνομη ανάμιξη.

2. Εάν ένα παιδί στερείται παράνομα ορισμένα ή όλα τα στοιχεία που συνιστούν την ταυτότητά του, τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να του παράσχουν κατάλληλη υποστήριξη και προστασία, ώστε η ταυτότητά του να αποκατασταθεί το συντομότερο δυνατόν.

Άρθρο 9

- 1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε το παιδί να μην αποχωρίζεται από τους γονείς του, παρά τη θέλησή τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές αποφασίσουν, με την επιφύλαξη δικαστικής αναθεώρησης και σύμφωνα με τους εφαρμοζόμενους νόμους και διαδικασίες, ότι ο χωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για το συμφέρον του παιδιού. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε ειδικές περιπτώσεις, για παράδειγμα όταν οι γονείς κακομεταχειρίζονται ή παραμελούν το παιδί, ή όταν ζουν χωριστά και πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον τόπο διαμονής του παιδιού.
- 2.** Σε όλες τις περιπτώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν στις διαδικασίες και να γνωστοποιούν τις απόψεις τους.
- 3.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού που ζει χωριστά από τους δύο γονείς του ή από τον έναν από αυτούς να διατηρεί κανονικά προσωπικές σχέσεις και να έχει άμεση επαφή με τους δύο γονείς του, εκτός εάν αυτό είναι αντίθετο με το συμφέρον του παιδιού.
- 4.** Όταν ο χωρισμός είναι αποτέλεσμα μέτρων που έχει πάρει ένα Συμβαλλόμενο Κράτος, όπως η κράτηση, η φυλάκιση, η εξορία, η απέλαση ή ο θάνατος (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία, ο οποίος επήλθε κατά το χρόνο κράτησης) των δύο γονέων ή του ενός από αυτούς ή του παιδιού το Συμβαλλόμενο Κράτος δίνει, μετά από αίτηση, στους γονείς, στο παιδί ή, εάν χρειαστεί, σε ένα άλλο μέλος της οικογένειας τις ουσιώδεις πληροφορίες σχετικά με τον τόπο όπου βρίσκονται το απόν μέλος ή τα απόντα μέλη της οικογένειας, εκτός εάν η αποκάλυψη των πληροφοριών αυτών θα είναι επιζήμια για την ευημερία του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα κράτη φροντίζουν εξάλλου ώστε η υποβολή ενός τέτοιου αιτήματος να μη επισύρει δυσμενείς συνέπειες για το ενδιαφερόμενο ή τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

Άρθρο 10

- 1.** Σύμφωνα με την υποχρέωση των Συμβαλλόμενων Κρατών δυνάμει της παραγράφου 1 του άρθρου 9, κάθε αίτηση από ένα παιδί ή από τους γονείς του για την είσοδο σε ένα Συμβαλλόμενο Κράτος ή την έξοδο από αυτό με σκοπό την οικογενειακή επανένωση αντιμετωπίζεται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη με θετικό πνεύμα, ανθρωπισμό και ταχύτητα. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν επιπλέον ώστε η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για τον αιτούντα ή για τα μέλη της οικογένειάς του.
 - 2.** Το παιδί του οποίου οι γονείς διαμένουν σε διαφορετικά Κράτη έχει το δικαίωμα να διατηρεί εκτός εξαιρετικών περιπτώσεων, προσωπικές σχέσεις και τακτική άμεση επαφή με δύο γονείς του.
- Για το σκοπό αυτόν και σύμφωνα με την υποχρέωση που βαρύνει τα Συμβαλλόμενα Κράτη δυνάμει της παραγράφου 2 του άρθρου 9, τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα που έχουν το παιδί και οι γονείς του να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε χώρα, συμπεριλαμβανομένης της χώρας αυτού του ίδιου του Συμβαλλόμενου Κράτους και να επιστρέψουν στη δική τους χώρα.



Το δικαίωμα εγκατάλειψης οποιασδήποτε χώρας μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων, και που είναι συμβατοί με τα υπόλοιπα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση.

Άρθρο 11

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν μέτρα εναντίον των αθέμιτων μετακινήσεων παιδιών στο εξωτερικό εναντίον της μη επανόδου τους.
2. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν τη σύναψη διμερών ή πολυμερών συμφωνιών ή την προσχώρηση στις ήδη υπάρχουσες συμφωνίες.

Άρθρο 12

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη εγγυώνται στο παιδί που έχει ικανότητα διάκρισης το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του και με το βαθμό ωριμότητάς του.
2. Για το σκοπό αυτόν θα πρέπει ιδίως να δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ακούγεται σε οποιαδήποτε διοικητική ή δικαστική διαδικασία που το αφορά, είτε άμεσα είτε μέσω ενός εκπροσώπου ή ενός αρμόδιου οργανισμού, κατά τρόπο συμβατό με τους διαδικαστικούς κανόνες της εθνικής νομοθεσίας.

Άρθρο 13

1. Το παιδί έχει το δικαίωμα της ελευθερίας της έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία αναζήτησης, λήψης και διάδοσης πληροφοριών και ιδεών οποιουδήποτε είδους, ανεξαρτήτως συνόρων, υπό μορφή προφορική, γραπτή ή τυπωμένη, ή καλλιτεχνική ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο της επιλογής του.
2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι:
 - α. Για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της υπόληψης των άλλων ή
 - β. Για τη διαφύλαξη της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών.

Άρθρο 14

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα και το καθήκον των γονέων ή, κατά περίπτωση, των νόμιμων εκπροσώπων του παιδιού, να το καθοδηγούν στην άσκηση του παραπάνω δικαιώματος κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του.
3. Η ελευθερία της δήλωσης της θρησκείας του ή των πεποιθήσεών του μπορεί να υπόκειται μόνο στους περιορισμούς που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι για τη διαφύλαξη της δημόσιας ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των ελευθεριών και των θεμελιωδών δικαιωμάτων των άλλων.



Άρθρο 15

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα του παιδιού στην ελευθερία του να συνεταιρίζεται και του να συνέρχεται ειρηνικά.
2. Δεν τίθενται περιορισμοί για την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών, εκτός από αυτούς που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία, προς το συμφέρον της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας ασφάλειας ή της δημόσιας τάξης ή για την προστασία της δημόσιας υγείας ή των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

Άρθρο 16

1. Κανένα παιδί δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αυθαίρετης ή παράνομης επέμβασης στην ιδιωτική του ζωή, στην οικογένειά του, στην κατοικία του ή στην αλληλογραφία του, ούτε παράνομων προσβολών της τιμής και της υπόληψής του.
2. Το παιδί δικαιούται να προστατεύεται από το νόμο έναντι τέτοιων επεμβάσεων ή προσβολών.

Άρθρο 17

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία του έργου που επιτελούν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και φροντίζουν ώστε το παιδί να έχει πρόσβαση σε ενημέρωση και σε υλικό, που προέρχονται από διάφορες εθνικές και διεθνείς πηγές, ιδίως σ' αυτά που αποσκοπούν στην προαγωγή της κοινωνικής, πνευματικής και ηθικής ευημερίας του, καθώς και της σωματικής και πνευματικής υγείας του.

Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη:

- α. Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης** στη διάδοση πληροφοριών και υλικού που παρουσιάζουν κοινωνική και πολιτιστική χρησιμότητα για το παιδί και που είναι σύμφωνα με το πνεύμα του άρθρου 29.
- β. Ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία** για την παραγωγή, ανταλλαγή και διάδοση πληροφοριών και υλικού αυτού του τύπου, που προέρχονται από διάφορες πολιτιστικές, εθνικές και διεθνείς πηγές.
- γ. Ενθαρρύνουν** την παραγωγή και τη **διάδοση παιδικών βιβλίων.**
- δ. Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης** να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τους τις **γλωσσολογικές ανάγκες των αυτόχθονων παιδιών** ή των παιδιών που ανήκουν σε μια μειονότητα.
- ε. Ευνοούν** την επεξεργασία κατάλληλων κατευθυντήριων αρχών που να προορίζονται για την **προστασία του παιδιού** από την ενημέρωση και το υλικό που βλάπτουν την ευημερία του, λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις των άρθρων 13 και 18.

Άρθρο 18

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την εξασφάλιση της αναγνώρισης της αρχής, σύμφωνα με την οποία και οι δύο γονείς είναι από κοινού υπεύθυνοι για την ανατροφή του παιδιού και την ανάπτυξή του. Η ευθύνη για την ανατροφή του παιδιού και για την ανάπτυξή του ανήκει κατά κύριο λόγο στους γονείς ή, κατά περίπτωση στους νόμιμους εκπροσώπους του. Το συμφέρον του παιδιού πρέπει να



αποτελεί τη βασική τους μέριμνα.

2. Για την εγγύηση και την προώθηση των δικαιωμάτων που εκφράζονται στην παρούσα Σύμβαση, τα Συμβαλλόμενα Κράτη παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια στους γονείς και στους νόμιμους εκπροσώπους του παιδιού, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους για την ανατροφή του παιδιού, και εξασφαλίζουν τη δημιουργία οργανισμών, ιδρυμάτων και υπηρεσιών επιφορτισμένων να μεριμνούν για την ευημερία των παιδιών.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν στα παιδιά των οποίων οι γονείς εργάζονται το δικαίωμα να επωφελούνται από τις υπηρεσίες και τα ιδρύματα φύλαξης παιδιών, εφόσον τα παιδιά πληρούν τους απαιτούμενους όρους.

Άρθρο 19

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανόμενης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.

2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή την ανάκριση την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και, όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

Άρθρο 20

1. Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμείνει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του Κράτους.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προβλέπουν γι' αυτό το παιδί μια εναλλακτική επιμέλεια, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

3. Αυτή η επιμέλεια μπορεί να έχει, μεταξύ άλλων, τη μορφή της τοποθέτησης σε μία οικογένεια, της ΚΑΦΑΛΑΗ του ισλαμικού δικαίου, της υιοθεσίας ή, σε περίπτωση ανάγκης, της τοποθέτησης σε ένα κατάλληλο για την κατάσταση ίδρυμα για παιδιά. Κατά την επιλογή ανάμεσα σ' αυτές τις λύσεις, λαμβάνεται δεόντως υπόψη η ανάγκη μιας συνέχειας στην εκπαίδευση του παιδιού, καθώς και η εθνική, θρησκευτική, πολιτιστική και γλωσσολογική καταγωγή του.

Άρθρο 21

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη που αναγνωρίζουν και/ή επιτρέπουν την υιοθεσία διασφαλίζουν ότι εκείνο που λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη στην προκειμένη περίπτωση είναι το συμφέρον του παιδιού και :

α. Μεριμνούν ώστε η υιοθεσία ενός παιδιού να μην επιτρέπεται παρά μόνο από τις αρμόδιες αρχές, οι οποίες αποφαινόμενες, σύμφωνα με το νόμο και με τις εφαρμοζόμενες



διαδικασίες και επί τη βάσει όλων των αξιόπιστων σχετικών πληροφοριών, εάν η υιοθεσία είναι δυνατή εν όψει της κατάστασης του παιδιού σε σχέση με τον πατέρα και τη μητέρα του, τους συγγενείς του και τους νόμιμους εκπρόσωπους του και εάν, εφόσον αυτό απαιτείται, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα έδωσαν τη συναίνεσή τους για την υιοθεσία, έχοντας γνώση των πραγμάτων και μετά από την αναγκαία παροχή συμβουλών.

β. Αναγνωρίζουν ότι η υιοθεσία στο εξωτερικό μπορεί να αντιμετωπισθεί ως ένα άλλο μέσο εξασφάλισης στο παιδί της αναγκαίας φροντίδας, εάν αυτό δεν μπορεί να τοποθετηθεί σε μία ανάδοχη ή σε μία υιοθετούσα οικογένεια ή να ανατραφεί σωστά στη χώρα της καταγωγής του.

γ. Μεριμνούν ώστε, σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό, το παιδί να απολαμβάνει των ίδιων προστατευτικών μέτρων και προδιαγραφών με εκείνα που υπάρχουν στην περίπτωση εθνικής υιοθεσίας.

δ. Παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διασφαλίσουν ότι, σε περίπτωση διακρατικής υιοθεσίας, η τοποθέτηση του παιδιού δεν απολήγει σε ανάρμοστο υλικό όφελος για τα πρόσωπα που είναι αναμιγμένα σ' αυτή.

ε. Προωθούν τους αντικειμενικούς σκοπούς του παρόντος άρθρου με τη σύναψη διμερών ή πολυμερών διακανονισμών ή συμφωνιών, ανάλογα με την περίπτωση, και προσπαθούν, μέσα σ' αυτά τα πλαίσια, να επιτύχουν οι τοποθετήσεις παιδιών στο εξωτερικό να πραγματοποιούνται από αρμόδιες αρχές ή αρμόδια όργανα.

Άρθρο 22

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου ένα παιδί, το οποίο επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα ή που θεωρείται πρόσφυγας δυνάμει των κανόνων και των διαδικασιών του ισχύοντος διεθνούς ή εθνικού δικαίου, είτε αυτό είναι μόνο είτε συνοδεύεται από τους γονείς του ή από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, να χαίρει της κατάλληλης προστασίας και ανθρωπιστικής βοήθειας, που θα του επιτρέψουν να απολαμβάνει τα δικαιώματα που του αναγνωρίζουν η παρούσα Σύμβαση και τα άλλα διεθνή όργανα τα σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου ή ανθρωπιστικού χαρακτήρα, στα οποία μετέχουν τα εν λόγω Κράτη.

2. Για το σκοπό αυτόν τα Συμβαλλόμενα Κράτη συνεργάζονται, όπως αυτά το κρίνουν αναγκαίο, σε όλες τις προσπάθειες που γίνονται από τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών και τους άλλους αρμόδιους διακυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς οργανισμούς που συνεργάζονται με τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, προκειμένου να προστατεύσουν και να βοηθήσουν τα παιδιά που βρίσκονται σε παρόμοια κατάσταση, και προκειμένου να αναζητήσουν τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας κάθε παιδιού πρόσφυγα και για να συλλέξουν πληροφορίες αναγκαίες για την επανένωση του παιδιού με την οικογένειά του. Σε περίπτωση που ούτε ο πατέρας ούτε η μητέρα ούτε κανένα άλλο μέλος της οικογένειας είναι δυνατόν να ανευρεθεί, το παιδί έχει δικαίωμα να τύχει της ίδιας προστασίας που παρέχεται σε οποιοδήποτε άλλο παιδί στερημένο οριστικά ή προσωρινά του οικογενειακού του περιβάλλοντος για οποιονδήποτε λόγο, σύμφωνα με τις αρχές της παρούσας Σύμβασης.

Άρθρο 23

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικώς ή σωματικώς ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στη ζωή του συνόλου.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ανάπηρων παιδιών να



τυγχάνουν ειδικής φροντίδας και ενθαρρύνουν και εξασφαλίζουν, στο μέτρο των διαθέσιμων πόρων, την παροχή, μετά από αίτηση, στα ανάπηρα παιδιά που πληρούν τους απαιτούμενους όρους και σε αυτούς που τα έχουν αναλάβει, μιας βοήθειας προσαρμοσμένης στην κατάσταση του παιδιού και στις περιστάσεις των γονέων του ή αυτών στους οποίους τα έχουν εμπιστευθεί.

3. Εν όψει των ειδικών αναγκών των ανάπηρων παιδιών, η χορηγούμενη σύμφωνα με την παρ. 2 του παρόντος άρθρου βοήθεια παρέχεται δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό, κατόπιν υπολογισμού των οικονομικών πόρων των γονέων τους και αυτών στους οποίους έχουν εμπιστευθεί το παιδί, και σχεδιάζεται κατά τέτοιο τρόπο ώστε τα ανάπηρα παιδιά να έχουν αποκλειστική πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην περίθαλψη, στην αποκατάσταση αναπήρων, στην επαγγελματική εκπαίδευση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, έτσι που να επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη κοινωνική ένταξη και προσωπική τους ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής τους εξέλιξης.

4. Μέσα σε πνεύμα διεθνούς συνεργασίας, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προωθούν την ανταλλαγή κατάλληλων πληροφοριών στον τομέα της προληπτικής περίθαλψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής θεραπείας των ανάπηρων παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της διάδοσης και της πρόσβασης στις πληροφορίες που αφορούν τις μεθόδους αποκατάστασης αναπήρων και τις υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης, με σκοπό να επιτραπεί στα Συμβαλλόμενα Κράτη να βελτιώσουν τις δυνατότητες και τις αρμοδιότητές τους και να διευρύνουν την πείρα τους σε αυτούς τους τομείς. Σ' αυτό το πεδίο λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

Άρθρο 24

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατόν επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων.

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την πλήρη εφαρμογή του παραπάνω δικαιώματος και ιδιαίτερα παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

α. Να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

β. Να εξασφαλίσουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική αντίληψη και περίθαλψη δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη της στοιχειώδους περίθαλψης.

γ. Να αγωνιστούν κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής και μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους περίθαλψης, με την εφαρμογή –ανάμεσα στα άλλα– της ήδη διαθέσιμης τεχνολογίας και με την παροχή θρεπτικών τροφών και καθαρού πόσιμου νερού, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους της μόλυνσης του φυσικού περιβάλλοντος.

δ. Να εξασφαλίσουν στις μητέρες κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά από τον τοκετό.

ε. Να μπορούν όλες οι ομάδες της κοινωνίας, ιδιαίτερα οι γονείς και τα παιδιά να ενημερώνονται για τα θέματα της υγείας και της διατροφής του παιδιού, για τα πλεονεκτήματα του φυσικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων και να βρίσκουν υποστήριξη στη χρήση των παραπάνω βασικών γνώσεων.

στ. Να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα, την καθοδήγηση των γονέων και την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες του οικογενειακού προγραμματισμού.



3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να καταργηθούν οι παραδοσιακές πρακτικές που βλάπτουν την υγεία των παιδιών.
4. Τα Συμβαλλόμενα κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο παρόν άρθρο. Εν όψει αυτού, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

Άρθρο 25

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί, που τοποθετήθηκε από τις αρμόδιες αρχές σε μία οικογένεια, με σκοπό την παροχή φροντίδας, προστασίας ή θεραπείας της σωματικής ή πνευματικής του υγείας, το δικαίωμα σε μια περιοδική αναθεώρηση της παραπάνω θεραπείας και κάθε άλλης περίπτωσης σχετικής με την τοποθέτησή του.

Άρθρο 26

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί το δικαίωμα να επωφελείται από την κοινωνική πρόνοια, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών ασφαλίσεων, και παίρνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν την πλήρη πραγματοποίηση **του δικαιώματος αυτού, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.**
2. Τα ωφελήματα, όπου είναι αναγκαία, πρέπει να δίνονται, αφού ληφθούν υπόψη οι πόροι και η κατάσταση του παιδιού και των προσώπων που έχουν αναλάβει την ευθύνη της συντήρησής του, καθώς και κάθε άλλη εκτίμηση σχετιζόμενη με την αίτηση παροχής ωφελημάτων που γίνεται από το παιδί ή για λογαριασμό του.

Άρθρο 27

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού για ένα κατάλληλο επίπεδο ζωής που να επιτρέπει τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξή του.
2. Στους γονείς ή στα άλλα πρόσωπα που έχουν αναλάβει το παιδί ανήκει κατά κύριο λόγο η ευθύνη της εξασφάλισης, μέσα στα όρια των δυνατοτήτων τους και των οικονομικών μέσων τους, των απαραίτητων για την ανάπτυξη του παιδιού συνθηκών ζωής.
3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υιοθετούν τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με τις εθνικές τους συνθήκες και στο μέτρο των δυνατοτήτων τους, για να βοηθήσουν τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για το παιδί, να εφαρμόσουν το δικαίωμα αυτό και προσφέρουν, σε περίπτωση ανάγκης, υλική βοήθεια και προγράμματα υποστήριξης, κυρίως σε σχέση με τη διατροφή, το ρουχισμό και την κατοικία.
4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την είσπραξη της διατροφής του παιδιού από τους γονείς του ή από τα άλλα πρόσωπα που έχουν την οικονομική ευθύνη γι' αυτό, είτε εντός της επικράτειας είτε στο εξωτερικό. Ειδικά στην περίπτωση που το πρόσωπο το οποίο έχει την οικονομική ευθύνη για το παιδί ζει σε ένα Κράτος διαφορετικό από εκείνο του παιδιού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν την προσχώρηση σε διεθνείς συμφωνίες ή τη σύναψη τέτοιων συμφωνιών, καθώς και την υιοθέτηση κάθε άλλης κατάλληλης ρύθμισης.

Άρθρο 28



1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην εκπαίδευση και, ιδιαίτερα, για να επιτευχθεί η άσκηση του δικαιώματος αυτού προοδευτικά και στη βάση της ισότητας των ευκαιριών:

- α. Καθιστούν τη στοιχειώδη εκπαίδευση υποχρεωτική και δωρεάν για όλους.
- β. Ενθαρρύνουν την ανάπτυξη διαφόρων μορφών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τόσο γενικής όσο και επαγγελματικής, τις καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί, και παίρνουν κατάλληλα μέτρα, όπως η θέσπιση της δωρεάν εκπαίδευσης και της προσφοράς χρηματικής βοήθειας σε περίπτωση ανάγκης.
- γ. Εξασφαλίζουν σε όλους την πρόσβαση στην ανώτατη παιδεία με όλα τα κατάλληλα μέσα, σε συνάρτηση με τις ικανότητες του καθενός.
- δ. Καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί τη σχολική και την επαγγελματική ενημέρωση και τον προσανατολισμό.
- ε. Παίρνουν μέτρα για να ενθαρρύνουν την τακτική σχολική φοίτηση και τη μείωση του ποσοστού εγκατάλειψης των σχολικών σπουδών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την εφαρμογή της σχολικής πειθαρχίας με τρόπο που να ταιριάζει στην αξιοπρέπεια του παιδιού ως ανθρώπινου όντος, και σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν και ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία στον τομέα της παιδείας, με σκοπό να συμβάλλουν κυρίως στην εξάλειψη της άγνοιας και του αναλφαριθμητισμού στον κόσμο και να διευκολύνουν την πρόσβαση στις επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις και στις σύγχρονες εκπαιδευτικές μεθόδους. Για το σκοπό αυτόν, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

Άρθρο 29

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμφωνούν ότι η εκπαίδευση του παιδιού πρέπει να αποσκοπεί:

- α. Στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού και στην πληρέστερη δυνατή ανάπτυξη των χαρισμάτων του και των σωματικών και πνευματικών ικανοτήτων του.
- β. Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τα δικαιώματα του ανθρώπου και τις θεμελιώδεις ελευθερίες και για τις αρχές που καθιερώνονται στο Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών.
- γ. Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τους γονείς του παιδιού, την ταυτότητά του, τη γλώσσα του και τις πολιτιστικές του αξίες, καθώς και του σεβασμού του για τις εθνικές αξίες της χώρας στην οποία ζει, της χώρας από την οποία μπορεί να κατάγεται και για τους πολιτισμούς που διαφέρουν από το δικό του.
- δ. Στην προετοιμασία του παιδιού για μία υπεύθυνη ζωή σε μία ελεύθερη κοινωνία μέσα σε πνεύμα κατανόησης, ειρήνης, ανοχής, ισότητας των φύλων και φιλίας ανάμεσα σε όλους του λαούς και τις εθνικιστικές, εθνικές και θρησκευτικές ομάδες και στα πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής.
- ε. Στην ανάπτυξη του σεβασμού για το φυσικό περιβάλλον.

2. Καμία διάταξη του παρόντος άρθρου ή του άρθρου 28 δεν μπορεί να ερμηνευτεί με τρόπο που να θίγει την ελευθερία των φυσικών ή νομικών προσώπων για τη δημιουργία και τη διεύθυνση εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, υπό τον όρο ότι θα τηρούνται οι εκφρασμένες στην παρ. 1 του παρόντος άρθρου αρχές και ότι η παρεχόμενη στα ιδρύματα αυτά



εκπαίδευση θα είναι σύμφωνη με τις ελάχιστες προδιαγραφές που θα έχει ορίσει το Κράτος.

Άρθρο 30

Στα Κράτη όπου υπάρχουν εθνικές, θρησκευτικές ή γλωσσικές μειονότητες ή πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής, ένα παιδί αυτόχθονας ή που ανήκει σε μία από αυτές τις μειονότητες δεν μπορεί να στερηθεί το δικαίωμα να έχει τη δική του πολιτιστική ζωή, να πρεσβεύει και να ασκεί τη δική του θρησκεία ή να χρησιμοποιεί τη δική του γλώσσα από κοινού με τα άλλα μέλη της ομάδας του.

Άρθρο 31

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμα στην ανάπαυση και στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου, στην ενασχόληση με ψυχαγωγικά παιχνίδια και δραστηριότητες που είναι κατάλληλες για την ηλικία του και στην ελεύθερη συμμετοχή στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται και προάγουν το δικαίωμα του παιδιού να συμμετέχει πλήρως στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή και ενθαρρύνουν την προσφορά κατάλληλων και ίσων ευκαιριών για πολιτιστικές, καλλιτεχνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

Άρθρο 32

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέλεση οποιασδήποτε εργασίας που ενέχει κινδύνους ή που μπορεί να εκθέσει σε κίνδυνο την εκπαίδευσή του ή να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή του.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των άλλων διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ειδικότερα:

- α. Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ή κατώτατα όρια ηλικίας για την είσοδο στην επαγγελματική απασχόληση.
- β. Προβλέπουν μία κατάλληλη ρύθμιση των ωραρίων και των συνθηκών εργασίας.
- γ. Προβλέπουν κατάλληλες ποινές και άλλες κυρώσεις, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

Άρθρο 33

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων νομοθετικών, διοικητικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών μέτρων, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών, όπως αυτές προσδιορίζονται στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίσουν τη χρησιμοποίηση των παιδιών στην παραγωγή και την παράνομη διακίνηση αυτών των ουσιών.

Άρθρο 34



Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας.

Για το σκοπό αυτόν, τα Κράτη, ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν:

- α.** Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.
- β.** Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.
- γ.** Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεαμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

Άρθρο 35

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν την απαγωγή, την πώληση ή το δουλεμπόριο παιδιών, για οποιονδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

Άρθρο 36

Τα Συμβαλλόμενα κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε άλλη μορφή εκμετάλλευσης επιβλαβή για οποιαδήποτε πλευρά της ευημερίας του.

Άρθρο 37

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ώστε :

- α.** Κανένα παιδί να μην υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε άλλες σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές τιμωρίες ή μεταχείριση.

Θανατική ποινή ή ισόβια κάθειρξη χωρίς δυνατότητα απελευθέρωσης δεν πρέπει να απαγγέλλονται για παραβάσεις, τις οποίες έχουν διαπράξει πρόσωπα κάτω των δεκαοκτώ ετών.

- β.** Κανένα παιδί να μη στερείται την ελευθερία του κατά τρόπο παράνομο ή αυθαίρετο. Η σύλληψη, κράτηση ή φυλάκιση ενός παιδιού πρέπει να είναι σύμφωνη με το νόμο, να μην αποτελεί παρά ένα έσχατο μέτρο και να είναι της μικρότερης δυνατής χρονικής διάρκειας.
- γ.** Κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία να αντιμετωπίζεται με ανθρωπισμό και με τον οφειλόμενο στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου σεβασμό, και κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ηλικίας του. Ειδικότερα, κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία θα χωρίζεται από τους ενήλικες, εκτός εάν θεωρηθεί ότι είναι προτιμότερο να μη γίνει αυτό για το συμφέρον του παιδιού, και έχει το δικαίωμα να διατηρήσει την επαφή με την οικογένειά του δι' αλληλογραφίας και με επισκέψεις, εκτός εξαιρετικών περιστάσεων.

- δ.** Τα παιδιά που στερούνται την ελευθερία τους να έχουν το δικαίωμα για ταχεία πρόσβαση σε νομική ή σε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση, καθώς και το δικαίωμα να αμφισβητούν τη νομιμότητα της στέρησης της ελευθερίας τους ενώπιον ενός δικαστηρίου ή μιας άλλης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής, και για τη λήψη μιας ταχείας απόφασης πάνω σ' αυτό το ζήτημα.

Άρθρο 38

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται και να



διασφαλίζουν το σεβασμό στους κανόνες τους διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου που εφαρμόζονται σε αυτά σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, και των οποίων η προστασία επεκτείνεται στα παιδιά.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για να διασφαλίσουν ότι τα πρόσωπα κάτω των δεκαπέντε ετών δεν θα συμμετέχουν άμεσα στις εχθροπραξίες.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη απέχουν από την επιστράτευση στις ένοπλες δυνάμεις τους κάθε προσώπου κάτω των δεκαπέντε ετών.

Κατά την επιστράτευση ανάμεσα σε πρόσωπα άνω των δεκαπέντε ετών αλλά κάτω των δεκαοκτώ ετών, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να δίνουν προτεραιότητα στα πρόσωπα μεγαλύτερης ηλικίας.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, σύμφωνα με την υποχρέωση που έχουν, δυνάμει του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου, να προστατεύουν τον άμαχα πληθυσμό σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για την προστασία και τη φροντίδα των παιδιών, που θίγονται από την ένοπλη σύρραξη.

Άρθρο 39

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος : οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

Άρθρο 40

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί ύποπτο, κατηγορούμενο ή καταδικασμένο για παράβαση του ποινικού νόμου το δικαίωμα σε μεταχείριση που να συνάδει με το αίσθημα της αξιοπρέπειάς του και της προσωπικής αξίας, που να ενισχύει το σεβασμό του για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες των άλλων και που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του, καθώς και την ανάγκη για επανένταξη στην κοινωνία και την ανάληψη από το παιδί ενός εποικοδομητικού ρόλου στην κοινωνία.

2. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ιδιαίτερα ώστε:

α. Κανένα παιδί να μην καθίσταται ύποπτο, να μην κατηγορείται και να μην καταδικάζεται για παράβαση του ποινικού νόμου λόγω πράξεων ή παραλείψεων, που δεν απαγορεύονται από το εθνικό ή διεθνές δίκαιο κατά το χρόνο που διαπράχθηκαν.

β. Κάθε παιδί ύποπτο ή κατηγορούμενο για παράβαση του ποινικού νόμου να έχει τουλάχιστον δικαίωμα στις ακόλουθες εγγυήσεις:

I. Να θεωρείται αθώο μέχρι να αποδειχθεί νόμιμα η ενοχή του.

II. Να ενημερώνεται χωρίς καθυστέρηση και απευθείας για τις εναντίον του κατηγορίες ή, κατά περίπτωση, μέσω των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του και να έχει νομική ή οποιαδήποτε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση για την προετοιμασία και την παρουσίαση της υπεράσπισής του.

III. Να κρίνεται η υπόθεσή του χωρίς καθυστέρηση από μία αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό σώμα, σύμφωνα με μια δίκαιη κατά το νόμο διαδικασία, με την παρουσία ενός νομικού ή άλλου συμβούλου και την παρουσία των γονέων του ή των



νομίμων εκπροσώπων του, εκτός αν αυτό θεωρηθεί αντίθετο προς το συμφέρον του παιδιού, λόγω κυρίως της ηλικίας ή της κατάστασής του.

IV. Να μην υποχρεώνεται να καταθέσει ως μάρτυρας ή να ομολογήσει την ενοχή του, να υποβάλλει ερωτήσεις το ίδιο ή μέσω άλλου στους μάρτυρες κατηγορίας και να επιτυγχάνει την παράσταση και την εξέταση μαρτύρων υπεράσπισης κάτω από συνθήκες ισότητας.

V. Εάν κριθεί ότι παρέβη τον ποινικό νόμο, να μπορεί να προσφύγει κατ' αυτής της απόφασης και κατά οποιουδήποτε μέτρου που λήφθηκε ως συνέπεια αυτής ενώπιον μιας ανώτερης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής ή δικαστικού σώματος, σύμφωνα με το νόμο.

VI. Να έχει τη δωρεάν βοήθεια ενός διερμηνέα, σε περίπτωση που δεν καταλαβαίνει ή δεν μιλάει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται.

VII. Να αντιμετωπίζεται η ιδιωτική του ζωή με απόλυτο σεβασμό σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να προαγάγουν τη θέσπιση νόμων, διαδικασιών, αρχών και θεσμών εφαρμοζόμενων ειδικώς στα παιδιά που είναι ύποπτα, κατηγορούμενα ή καταδικασμένα για παράβαση του ποινικού νόμου και ιδιαίτερα:

α. Τη θέσπιση ενός ελάχιστου ορίου ηλικίας κάτω από το οποίο τα παιδιά θα θεωρούνται ότι δεν έχουν την ικανότητα παράβασης του ποινικού νόμου.

β. Την εισαγωγή μέτρων, εφόσον αυτό είναι δυνατόν και ευκαίιο, για την αντιμετώπιση τέτοιων παιδιών, χωρίς ανάγκη προσφυγής στη δικαιοσύνη, με την προϋπόθεση βέβαια ότι τηρείται ο απόλυτος σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις νόμιμες εγγυήσεις.

4. Μια σειρά διατάξεων σχετικών κυρίως με την επιμέλεια, την καθοδήγηση και την επιτήρηση, τους συμβούλους, τη δοκιμασία, την τοποθέτηση σε οικογένεια, τα προγράμματα γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και τις άλλες εναλλακτικές δυνατότητες πλην της επιμέλειας, θα εξασφαλίζει στα παιδιά μια μεταχείριση που να εγγυάται την ευημερία τους και που να είναι ανάλογη και με την κατάστασή τους και με την παράβαση.

Άρθρο 41

Καμία από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης δεν θίγει διατάξεις ευνοϊκότερες για την πραγματοποίηση των δικαιωμάτων του παιδιού και οι οποίες είναι δυνατόν να περιέχονται:

α. Στην νομοθεσία ενός Συμβαλλόμενου Κράτους ή

β. Στο ισχύον για το Κράτος αυτό διεθνές δίκαιο.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 42

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να κάνουν ευρέως γνωστές τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά, τις αρχές και τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης με δραστήρια και κατάλληλα μέσα.

Άρθρο 43



1. Με σκοπό την έρευνα της προόδου που έχει συντελεστεί από τα Συμβαλλόμενα Κράτη σε σχέση με την τήρηση των υποχρεώσεων, οι οποίες συμφωνήθηκαν δυνάμει της παρούσας Σύμβασης, συγκροτείται Επιτροπή για τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία επιτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται από δέκα εμπειρογνώμονες υψηλού ήθους και αναγνωρισμένης ικανότητας στον τομέα που καλύπτει η παρούσα Σύμβαση. Τα μέλη της εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη ανάμεσα στους υπηκόους τους και συμμετέχουν υπό την ατομική τους ιδιότητα, αφού ληφθούν υπόψη η ανάγκη εξασφάλισης δίκαιης γεωγραφικής κατανομής και τα κύρια νομικά συστήματα.

3. Η εκλογή των μελών της Επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία από έναν κατάλογο προσώπων που υποβάλλουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος έχει την δυνατότητα να υποδεικνύει έναν υποψήφιο από τους υπηκόους του.

4. Η διεξαγωγή των πρώτων εκλογών θα γίνει το αργότερο έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας Σύμβασης. Στη συνέχεια οι εκλογές θα γίνονται κάθε δύο χρόνια.

Τέσσερις τουλάχιστο μήνες πριν από την ημερομηνία κάθε εκλογής ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών καλεί γραπτώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη να προτείνουν τους υποψηφίους τους εντός δύο μηνών. Στη συνέχεια, ο Γενικός Γραμματέας ετοιμάζει έναν κατάλογο με τα ονόματα όλων των υποψηφίων σε αλφαβητική σειρά, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα κράτη που έχουν υποδείξει αυτούς και τον υποβάλλει στα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη.

5. Οι εκλογές γίνονται κατά τις συνόδους των Συμβαλλομένων Κρατών, οι οποίες συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα στην Έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Στις συνόδους αυτές, κατά τις οποίες η απαρτία σχηματίζεται από τα δύο τρίτα των Συμβαλλομένων Κρατών, εκλέγονται μέλη της Επιτροπής εκείνοι που έλαβαν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων και την απόλυτη πλειοψηφία από τους παρόντες και ψηφίσαντες εκπροσώπους των Συμβαλλομένων Κρατών.

6. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για χρονική περίοδο τεσσάρων ετών. Είναι επανεκλέξιμα εάν προταθεί εκ νέου η υποψηφιότητά τους. Η θητεία πέντε μελών από τα εκλεγμένα κατά την πρώτη εκλογή λήγει μετά την συμπλήρωση δύο ετών. Τα ονόματα των πέντε αυτών μελών επιλέγονται με κλήρο από τον πρόεδρο της συνόδου, αμέσως μετά από την πρώτη εκλογή.

7. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης ενός μέλους της Επιτροπής, ή εάν, για έναν οποιονδήποτε άλλο λόγο, ένα μέλος δηλώσει ότι δεν μπορεί πλέον να ασκεί τα καθήκοντά του στα πλαίσια της Επιτροπής, το Συμβαλλόμενο Κράτος, που είχε υποδείξει αυτό το μέλος, διορίζει έναν άλλο εμπειρογνώμονα από τους υπηκόους του, για να υπηρετήσει για το υπόλοιπο της θητείας, με την επιφύλαξη της έγκρισης της Επιτροπής.

8. Η Επιτροπή θεσπίζει η ίδια τον εσωτερικό κανονισμό της.

9. Η Επιτροπή εκλέγει τους αξιωματούχους της για μία περίοδο δύο ετών.

10. Οι σύνοδοι της Επιτροπής συγκαλούνται κανονικά στην Έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ή σε οποιονδήποτε άλλο κατάλληλο τόπο, που καθορίζεται από την Επιτροπή.

Η Επιτροπή συνέρχεται κανονικά κάθε χρόνο.

Η διάρκεια των συνόδων της καθορίζεται και τροποποιείται, εάν είναι αναγκαίο, από μία συνέλευση των Κρατών Μελών στην παρούσα Σύμβαση, με την επιφύλαξη της έγκρισης από τη Γενική Συνέλευση.

11. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θέτει στη διάθεση της Επιτροπής το απαραίτητο προσωπικό και τις εγκαταστάσεις για την αποτελεσματική



εκτέλεση των καθηκόντων που της έχουν ανατεθεί, δυνάμει της παρούσας Σύμβασης.

12. Τα μέλη της Επιτροπής που συγκροτήθηκε δυνάμει της παρούσας Σύμβασης εισπράττουν, με την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, απολαβές από τους πόρους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και με τις προϋποθέσεις που ορίζει η Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 44

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να υποβάλλουν στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, εκθέσεις σχετικά με τα μέτρα που έχουν υιοθετήσει για την ενεργοποίηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση, καθώς και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την απόλαυση αυτών των δικαιωμάτων:

α. Εντός των δύο πρώτων ετών από την έναρξη ισχύος της παρούσας Σύμβασης για κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος.

β. Κατόπιν, κάθε πέντε χρόνια.

2. Οι εκθέσεις που συντάσσονται σε εφαρμογή του παρόντος άρθρου, πρέπει να επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, εάν υπάρχουν, που εμποδίζουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη να τηρήσουν πλήρως τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Σύμβαση.

Πρέπει επίσης να περιέχουν επαρκείς πληροφορίες, για να δώσουν στην Επιτροπή μια ακριβή εικόνα της εφαρμογής της Σύμβασης στην εν λόγω χώρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη τα οποία έχουν υποβάλει στην Επιτροπή μια αρχική πλήρη έκθεση, δεν χρειάζεται να επαναλαμβάνουν στις επόμενες εκθέσεις που υποβάλλουν, σύμφωνα με το εδάφιο β της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, τις βασικές πληροφορίες που έχουν ήδη κοινοποιήσει.

4. Η Επιτροπή μπορεί να ζητά από τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμπληρωματικές πληροφορίες, σχετικές με την εφαρμογή της Σύμβασης.

5. Η Επιτροπή υποβάλλει κάθε δύο χρόνια στη Γενική Συνέλευση, μέσω του Κοινωνικού και Οικονομικού Συμβουλίου, εκθέσεις για τις δραστηριότητες της.

6. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ευρέως προσιτές τις εκθέσεις τους στο κοινό της χώρας τους.

Άρθρο 45

Για την προώθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής της Σύμβασης και για την ενθάρρυνση της διεθνούς συνεργασίας στο πεδίο το οποίο καλύπτει η Σύμβαση:

α. Οι ειδικοί οργανισμοί, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν το δικαίωμα να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης, οι οποίες εμπίπτουν στην αρμοδιότητα τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλέσει τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλους αρμόδιους οργανισμούς, τους οποίους κρίνει κατάλληλους, να παράσχουν ειδικευμένες γνώμες για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους. Μπορεί να καλεί τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών να της υποβάλουν εκθέσεις για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στο πεδίο δραστηριότητάς τους.



β. Η Επιτροπή διαβιβάζει, εάν το κρίνει αναγκαίο, στις ειδικευμένες οργανώσεις, στο Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και στους άλλους αρμόδιους οργανισμούς κάθε έκθεση των Συμβαλλόμενων Κρατών που περιέχει ένα αίτημα ή υποδεικνύει μια ανάγκη για τεχνική συμβουλή ή βοήθεια μαζί με τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις της Επιτροπής, εάν υπάρχουν, σχετικά με το παραπάνω αίτημα ή υπόδειξη.

γ. Η Επιτροπή μπορεί να συστήσει στη Γενική Συνέλευση να ζητήσει από το Γενικό Γραμματέα να αναλάβει για λογαριασμό της μελέτες πάνω σε ειδικά θέματα, σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού.

δ. Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και συστάσεις γενικής φύσεως βασισμένες στις πληροφορίες που έχει δεχτεί κατ' εφαρμογήν των άρθρων 44 και 45 της παρούσας Σύμβασης. Οι υποδείξεις αυτές και οι συστάσεις γενικής φύσεως διαβιβάζονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και αναφέρονται στη Γενική Συνέλευση, μαζί με τις παρατηρήσεις των Συμβαλλόμενων Κρατών μερών, όπου υπάρχουν.

ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

Άρθρο 46

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για υπογραφή σε όλα τα Κράτη.

Άρθρο 47

Η παρούσα Σύμβαση υποβάλλεται σε επικύρωση. Τα έγγραφα της επικύρωσης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Άρθρο 48

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για προσχώρηση οποιουδήποτε Κράτους. Τα έγγραφα της προσχώρησης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Άρθρο 49

1. Η παρούσα Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος που επικυρώνει την παρούσα Σύμβαση ή προσχωρεί σε αυτήν μετά την κατάθεση του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης, η Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης από το Κράτος αυτό του δικού του εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

Άρθρο 50

1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροπολογία και να καταθέσει το κείμενό της στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Εν συνεχεία ο Γενικός Γραμματέας διαβιβάζει όλα τα σχέδια τροπολογιών στα Συμβαλλόμενα Κράτη ζητώντας τους να του γνωρίζουν εάν επιθυμούν να συγκληθεί διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό να εξεταστούν και να τεθούν σε ψηφοφορία αυτά τα



σχέδια. Εάν, εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία της διαβίβασης αυτής, το ένα τρίτο τουλάχιστον των Συμβαλλόμενων Κρατών κηρυχτεί υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη υπό την αιγίδα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Κάθε τροπολογία, που υιοθετείται από την πλειοψηφία των παρόντων και ψηφισάντων στη διάσκεψη Συμβαλλόμενων Κρατών, υποβάλλεται για έγκριση στη Γενική Συνέλευση.

2. Κάθε τροπολογία, που υιοθετήθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, αρχίζει να ισχύει όταν εγκριθεί από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών και γίνεται δεκτή με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών.

3. Όταν μια τροπολογία αρχίσει να ισχύει έχει αναγκαστική ισχύ για τα Συμβαλλόμενα κράτη που την αποδέχτηκαν, ενώ τα υπόλοιπα Συμβαλλόμενα Κράτη παραμένουν δεσμευμένα από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης και από όλες τις προηγούμενες τροπολογίες που έχουν αποδεχτεί.

Άρθρο 51

1. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θα δεχτεί και θα διαβιβάσει σε όλα τα κράτη το κείμενο των επιφυλάξεων που έκαναν τα Κράτη κατά το χρόνο της επικύρωσης ή της προσχώρησης.

2. Δεν επιτρέπεται καμία επιφύλαξη, που είναι ασυμβίβαστη με το αντικείμενο και το σκοπό της παρούσας Σύμβασης.

Οι επιφυλάξεις μπορούν να αποσυρθούν ανά πάσα στιγμή με γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, ο οποίος ενημερώνει γι' αυτό όλα τα Συμβαλλόμενα στη Σύμβαση Κράτη. Η γνωστοποίηση παράγει τα αποτελέσματά της από την ημερομηνία κατά την οποία παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

Άρθρο 52

Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει την παρούσα Σύμβαση με γραπτή γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματά της ένα χρόνο μετά από την ημερομηνία κατά την οποία η γνωστοποίηση παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

Άρθρο 53

Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ορίζεται θεματοφύλακας της παρούσας Σύμβασης.

Άρθρο 54

Το πρωτότυπο της παρούσας Σύμβασης, της οποίας τα κείμενα στην αγγλική, αραβική, κινεζική, ισπανική, γαλλική και ρωσική γλώσσα έχουν την ίδια ισχύ, θα κατατεθεί στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω οι υπογράφωντες ειδικά εξουσιοδοτημένοι από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν την παρούσα Σύμβαση.



ΕΚΘΕΣΗ UNICEF: Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ 2009

Μητρική και Βρεφική Υγεία

Δημοσίευση: 15 Ιανουαρίου 2009

Η υγεία των μητέρων και των νεογέννητων: Πού βρισκόμαστε

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός είναι γενικά περίοδος χαράς για τους γονείς και τις οικογένειες. Σε πολλές χώρες και κοινότητες όμως είναι περίοδος αυξημένου κινδύνου για την υγεία και την επιβίωση των μητέρων και των νεογνών. Κάθε μέρα 1.500 περίπου γυναίκες πεθαίνουν από επιπλοκές που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Από το 1990 ο ετήσιος αριθμός των μητρικών θανάτων σε παγκόσμιο επίπεδο υπολογίζεται ότι ξεπερνά τις 500.000 - αριθμός που πρέπει να



συνυπολογιστεί **στα 10 εκατομμύρια θανάτων κατά τα προηγούμενα 19 χρόνια.**

Η διαφορά μεταξύ αναπτυγμένων και αναπτυσσόμενων χωρών (ειδικότερα των φτωχότερων) στον τομέα των μητρικών θανάτων, είναι ίσως η αντιπροσωπευτικότερη από κάθε άλλο τομέα. Ο ισχυρισμός αυτός βασίζεται στα ακόλουθα στοιχεία: Με βάση δεδομένα του 2005, **η μέση πιθανότητα θανάτου μιας μητέρας** από επιπλοκές που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό σε μια αναπτυσσόμενη χώρα, είναι **300 φορές μεγαλύτερη από την αντίστοιχη μέση πιθανότητα σε μια αναπτυγμένη.** Σε καμία άλλη αιτία θνησιμότητας δεν παρουσιάζεται τέτοια ανισότητα. Επιπλέον, εκατομμύρια γυναικών που επιζούν μετά τον τοκετό, υποφέρουν από τραυματισμούς, μολύνσεις και ασθένειες, που σχετίζονται με τον τοκετό, ενώ αναφέρονται και περιπτώσεις σωματικής ανικανότητας - συχνά μόνιμης.

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΜΗΤΡΙΚΩΝ ΘΑΝΑΤΩΝ

Μητρικοί θάνατοι, 2005 Περιοχή	Αριθμός θανάτων	Ποσοστό
Ανατολική & Νότια Αφρική	103.000	19%
Δυτική & Κεντρική Αφρική	162.000	30%
Μέση Ανατολή & Βόρεια Αφρική	21.000	4%
Νότια Ασία	187.000	35%
Ανατολική Ασία & Ειρηνικός	45.000	8%
Λατινική Αμερική & Καραϊβική	15.000	3%
Κεντρ.Ανατ.Ευρώπη & Κοινοπραξία Ανεξαρτ.Κρατών	2.600	<1%
Βιομηχανικές χώρες	830	<1%

Πηγή: UNICEF, Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, Ταμείο του ΟΗΕ για τον Πληθυσμό & Παγκόσμια Τράπεζα (2007)

[Επιστροφή
στα Περιεχόμενα](#)



Κατά τις πρώτες μέρες της ζωής του το νεογνό είναι περισσότερο ευάλωτο. Σχεδόν το 40% των παιδιών κάτω των 5 ετών (δηλαδή 3,7 εκατομμύρια παιδιά με βάση στοιχεία του 2004 - του τελευταίου έτους για το οποίο υφίστανται αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία), πεθαίνουν κατά τη διάρκεια των πρώτων 28 ημερών της ζωής τους. **Τα τρία τέταρτα των βρεφικών αυτών θανάτων συμβαίνουν κατά τις πρώτες 7 μέρες της ζωής των νεογνών.** Ο κίνδυνος του θανάτου είναι μεγαλύτερος κατά την πρώτη μέρα της ζωής τους, κατά την οποία εκτιμάται πως το ποσοστό των θανάτων κυμαίνεται από 25%-45%. Η διαφορά της βρεφικής θνησιμότητας είναι επίσης αξιοσημείωτη. **Η πιθανότητα θανάτου ενός βρέφους που γεννιέται σε μια αναπτυσσόμενη χώρα, είναι 14 φορές μεγαλύτερη από την αντίστοιχη ενός βρέφους που γεννιέται σε μια αναπτυγμένη.**

Όπως η βρεφική, έτσι και η παιδική θνησιμότητα παρουσιάζεται ιδιαίτερα αυξημένη στην Ασία και την Αφρική. Στις ηπείρους αυτές συμβαίνει **το 95% των μητρικών και το 90% των βρεφικών θανάτων.** Οι ανισότητες μεταξύ των κοινωνικών ομάδων σε διάφορες χώρες είναι επίσης αυξημένες και σχετίζονται κυρίως με τη φτώχεια. Δημογραφικές και Υγειονομικές μελέτες που διεξήχθησαν μεταξύ των ετών 1995 και 2002, καταδεικνύουν ότι μέσα στην ίδια περιφέρεια, η βρεφική θνησιμότητα είναι 20%-50% μεγαλύτερη στο φτωχότερο 20% των νοικοκυριών, έναντι του πλουσιότερου 50%. Παρόμοιες ανισότητες εμφανίζονται και στη μητρική θνησιμότητα.

Ο χρόνος και οι αιτίες της μητρικής και της βρεφικής θνησιμότητας είναι πολύ καλά γνωστοί παράμετροι. Επιπλοκές οφειλόμενες σε εκτρώσεις ή επιπλοκές κατά τον τοκετό στις οποίες περιλαμβάνονται αιμορραγίες, εκλαμψία και μολύνσεις, προκαλούν τους περισσότερους μητρικούς θανάτους. Αναιμία, ελονοσία, AIDS και άλλοι παράγοντες ενισχύουν τον αριθμό τους. Οι μεγαλύτεροι κίνδυνοι για την υγεία των νεογνών είναι οι οξείες λοιμώξεις (στις οποίες περιλαμβάνονται πνευμονία, τέτανος και διάρροια), η ασφυξία και η πρόωρη γέννηση. Οι τρεις αυτές αιτίες προκαλούν το 86% των βρεφικών θανάτων.

Οι περισσότερες από αυτές τις καταστάσεις είναι αποτρέψιμες και οι αρρώστιες θεραπεύσιμες, με την εφαρμογή βασικών μέτρων όπως σωστές υγειονομικές υπηρεσίες, προγεννητικός έλεγχος, νοσηλευτικό προσωπικό με εμπειρία σε τοκετούς, πρόσβαση σε μαιευτήρια και νοσοκομεία παιδών όταν υπάρχει ανάγκη, κατάλληλη διατροφή, μεταγεννητική φροντίδα για τα βρέφη και τις λεχώνες και, τέλος, εκπαίδευση για την υιοθέτηση υγιεινών πρακτικών. Διάφορες Μελέτες κατέδειξαν ότι **ένα ποσοστό γύρω στο 80% της μητρικής θνησιμότητας θα μπορούσε να αποσοβηθεί, αν οι μητέρες είχαν πρόσβαση σε στοιχειώδεις υπηρεσίες προστασίας της υγείας και της μητρότητας.** Το ποσοστό της βρεφικής θνησιμότητας, (36%), που προκαλείται από λοιμώξεις, θα μπορούσε να μειωθεί με τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων, τον εμβολιασμό των μητέρων και την εφαρμογή υγιεινών πρακτικών σχετικών με τον ομφάλιο λώρο.

Εκτός από τις άμεσες αιτίες που προκαλούν το θάνατο και τη νοσηρότητα μητέρων και βρεφών, υπάρχει ακόμα ένας αριθμός έμμεσων κινδύνων στο σπίτι ή στην κοινότητα, οι οποίοι απειλούν την υγεία και τη ζωή τους. Σ' αυτούς περιλαμβάνονται η έλλειψη εκπαίδευσης και γνώσεων των κοριτσιών και των γυναικών, που δε θέλουν να πηγαίνουν στο σχολείο σε μεγαλύτερο ποσοστό από τα αγόρια, η έλλειψη θρεπτικών τροφών, η ύπαρξη στοιχειωδών μόνων εγκαταστάσεων υγιεινής και η δύσκολη πρόσβαση σε Κέντρα Υγείας. Υπάρχουν επίσης βασικοί παράγοντες, οι οποίοι μεγεθύνουν τα ποσοστά της μητρικής και βρεφικής θνησιμότητας και νοσηρότητας, όπως η φτώχεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η διακρίσεις μεταξύ ανδρών-γυναικών και η πολιτική αβεβαιότητα.



Οι παράγοντες οι οποίοι θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και απειλούν την επιβίωση των μητέρων και των βρεφών στον αναπτυσσόμενο κόσμο, ενισχύουν τα αναμενόμενα οφέλη από τη συνεχή φροντίδα τους και υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα προσφοράς στοιχειωδών παροχών σε κρίσιμες φάσεις της ζωής τους (εφηβεία, εγκυμοσύνη, γέννηση, μεταγεννητική και βρεφική περίοδος, παιδική ηλικία), σε μέρη που οι γυναίκες και τα παιδιά έχουν εύκολη πρόσβαση, (εξετάσεις στο σπίτι ή σε κοινοτικά καταστήματα ή σε εξωτερικά ιατρεία υγειονομικών εγκαταστάσεων).

Η συνεχής φροντίδα καθιστά σαφές ότι η ικανότητα μιας γυναίκας να φροντίζει την υγεία και τη ζωή και τη δική της και του παιδιού της κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, απορρέει από τις δεξιότητες, την προσοχή και την προστασία που απολαμβάνει από την προεφηβική ηλικία. Υγιείς γυναίκες που διατρέφονται σωστά, που έχουν πρόσβαση σε υγειονομικές και μαιευτικές εγκαταστάσεις πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εγκυμοσύνη τους, είναι πιθανότερο να γεννήσουν υγιή μωρά. Τα υγιή μωρά έχουν περισσότερες πιθανότητες να επιζήσουν κατά τη βρεφική και την παιδική ηλικία.

Η βελτίωση της υγείας των νεογνών και των μητέρων, δεν πρέπει όμως να περιορίζεται μόνο στην παροχή υγειονομικής φροντίδας. Για να είναι πραγματικά αποτελεσματική η βελτίωση αυτή, οι κάθε είδους παρεμβάσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται μέσα σ' ένα πλαίσιο, που θα προσπαθεί να ενισχύσει και να συνδυάσει τα διάφορα προγράμματα με τα Συστήματα Υγείας και να προωθήσει ένα περιβάλλον ενθαρρυντικό για τα δικαιώματα των γυναικών. Χωρίς δράση για τον περιορισμό των διακρίσεων με βάση το φύλο, της ανισότητας που διαιωνίζεται σε βάρος των κοριτσιών και των γυναικών και χωρίς δράση για την παροχή αυξημένης υγειονομικής φροντίδας, η βελτίωση αυτή θα είναι παροδική, αναποτελεσματική ή και αδύνατη.

Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος το οποίο θα υποστηρίζει την υγεία των μητέρων και των νεογνών, προϋποθέτει την υπέρβαση κοινωνικών, οικονομικών και πολιτιστικών εμποδίων, τα οποία διαιωνίζουν τις διακρίσεις και την ανισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών. Για την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτείται η ανάληψη σημαντικών δραστηριοτήτων:



εκπαίδευση των κοριτσιών και των γυναικών, μέτρα κατά της φτώχειας που αντιμετωπίζουν, προστασία τους από βία, κακοποίηση και εκμετάλλευση. Επίσης, η ενθάρρυνση της συμμετοχής και της ανάμειξής τους στη λήψη

αποφάσεων, όχι μόνο σε οικιακά αλλά και σε θέματα που σχετίζονται με την οικονομική και την πολιτική ζωή. Τέλος, η παρακίνησή τους να διεκδικούν δικαιώματα και βασικές υπηρεσίες γι' αυτές και τα παιδιά τους. Η αυξανόμενη συμμετοχή των ανδρών σε θέματα υγείας των μητέρων και των νεογνών, καθώς και στην άρση των διακρίσεων και της ανισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών, είναι πολύ κρίσιμοι παράγοντες για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος.

Η ενθάρρυνση των κοριτσιών και των γυναικών επηρεάζει άμεσα την υγεία των μητέρων και των νεογνών. Η εκπαίδευση, ιδιαίτερα, μειώνει τους κινδύνους εγκυμοσύνης. Διάφορες μελέτες καταδεικνύουν, πως **τα κορίτσια που έχουν πάει σχολείο, δεν είναι πιθανό να**



τεκνοποιήσουν πριν από τα δεκαεννιά τους χρόνια. Η καθυστέρηση αυτή είναι συχνά εξαιρετικά σημαντική. Οι επιπλοκές της εγκυμοσύνης και του τοκετού αποτελούν, σε παγκόσμιο επίπεδο, σημαντικό παράγοντα θνησιμότητας των κοριτσιών 15-19 ετών. Οι μελέτες κατέδειξαν επίσης ότι εκτός από την καθυστερημένη εγκυμοσύνη, **οι μορφωμένες μητέρες εμβολιάζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό τα παιδιά τους, είναι καλύτερα πληροφορημένες για τη διατροφή τους και γεννούν κατά αραιότερα χρονικά διαστήματα.** Τα παιδιά τους παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης και έχουν καλύτερη διατροφή.

Οι γάμοι σε παιδική ηλικία - μία παραβίαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού, όπως αυτά ορίζονται από τις Διεθνείς Συνθήκες και το Εθνικό Δίκαιο διαφόρων κρατών - στερούν σε πολλά κορίτσια την ευκαιρία της σχολικής μόρφωσης και οδηγούν σε εγκυμοσύνες σε νεότερη ηλικία. Όσο νεότερη μείνει έγκυος μια κοπέλα, τόσο μεγαλύτεροι είναι οι κίνδυνοι για αυτήν και το μωρό της. **Κορίτσια που τεκνοποιούν πριν κλείσουν τα 15 τους χρόνια, έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να πεθάνουν κατά τον τοκετό σε σχέση με κορίτσια που γεννούν στα 20 τους.** Επιπλέον, το ποσοστό θνησιμότητας βρεφών που γεννιούνται από μητέρες μικρότερες των 18 ετών, είναι 60% μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό βρεφών, που γεννιούνται από μητέρες μεγαλύτερες των 19 ετών. Ακόμα και αν το βρέφος επιζήσει, θα είναι μάλλον λιποβαρές, ενώ είναι πιθανότερο να εμφανίσει σωματική ή πνευματική καθυστέρηση.

Παρόλο που οι παιδικοί γάμοι μειώνονται διεθνώς, ο ρυθμός μείωσής τους είναι βραδύς. Η κατάργηση της νοοτροπίας που τους επιτρέπει, απαιτεί τη λήψη μέτρων από Κυβερνήσεις αλλά και από άλλους, όπως θρησκευτικούς ή τοπικούς ηγέτες, καθώς και την ενίσχυση της εκπαίδευσης ιδιαίτερα μάλιστα της δευτεροβάθμιας.

Ο αγώνας κατά της βίας και της κακοποίησης γυναικών και κοριτσιών είναι σημαντικότερος για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών. Εκτεταμένες έρευνες του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας, (στο εξής W.H.O) και του Ο.Η.Ε για τη βία εναντίον των γυναικών και των κοριτσιών κατέδειξαν πολύ μεγάλα ποσοστά κακοποίησης. Οι επιπτώσεις αυτής της κακοποίησης επηρεάζουν σημαντικά την υγεία και την αναπαραγωγική τους ικανότητα. Η κλειτοριδεκτομή (FGM/C) είναι μία παραβίαση των Δικαιωμάτων των Γυναικών και των Κοριτσιών, στην οποία υπολογίζεται ότι έχουν υποβληθεί **70 εκατομμύρια κορίτσια και γυναίκες από 15-49 ετών σε 27 χώρες της Αφρικής και της Μέσης Ανατολής.** Η κλειτοριδεκτομή αυξάνει τις πιθανότητες επιπλοκών κατά τον τοκετό. Σύμφωνα με μια μελέτη του W.H.O, η πρακτική αυτή μπορεί να προκαλέσει εκτεταμένη αιμορραγία και μόλυνση και να προσθέσει **ένα έως δύο επιπλέον βρεφικούς θανάτους ανά 100 τοκετούς.** Άλλες μορφές βίας στις οποίες περιλαμβάνονται η **σωματική τιμωρία**, που διαπράττεται από στενούς συγγενείς, **καθώς και ο βιασμός**, μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα υγείας στις μητέρες και τα παιδιά τους. Η καθιέρωση αποτελεσματικών μηχανισμών, στους οποίους περιλαμβάνεται η θέσπιση αλλά και η εφαρμογή σχετικών νόμων, ερευνητικά προγράμματα και αυξημένα κονδύλια, που ενισχύουν τη φωνή των γυναικών στην κοινωνία και διατηρούν την προσοχή της κοινής γνώμης, είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη μείωση των περιστατικών βίας εναντίον των γυναικών και των κοριτσιών από τα σημερινά τους επίπεδα.

Η υποστήριξη των γυναικών μέσα στο σπίτι αλλά και στον κοινωνικό περίγυρο, ωφελεί πολλαπλά την υγεία των μητέρων και των νεογνών. Όπως έχει αποδειχτεί από διάφορες μελέτες, όταν οι γυναίκες συμμετέχουν στη λήψη σημαντικών αποφάσεων για οικιακά



θέματα, τότε είναι πιθανότερο ότι τα μωρά τους διατρέφονται καλύτερα, αλλά και η ιατρική φροντίδα που απολαμβάνουν, τόσο οι ίδιες όσο και τα μωρά τους, είναι ενδεδειγμένη. Η ικανότητα που έχουν οι γυναίκες για συντροφική δράση, είναι ίσως ο ισχυρότερος λόγος, για τον οποίο οι μητέρες και τα νεογνά επιζούν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Όταν οι γυναίκες ενθαρρύνονται να συμμετέχουν σε θέματα που απασχολούν την κοινότητα, τότε μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά και τη νοοτροπία οι οποίες ενισχύουν τη διάκριση μεταξύ ανδρών-γυναικών, να μοιραστούν τη δουλειά και τους πόρους της κοινότητας και να στηρίξουν συλλογικές πρωτοβουλίες και μηχανισμούς που βελτιώνουν την υγεία των μητέρων και των νεογνών. Οι άνδρες μπορούν να τις συνδράμουν σ' αυτή την επίπονη προσπάθεια. Έχει αποδειχθεί ότι οι άνδρες είναι πολύ πιο αφοσιωμένοι πατεράδες, όταν αισθάνονται θετικά για τους εαυτούς τους και τις σχέσεις τους, καθώς και όταν το οικογενειακό και το φιλικό τους περιβάλλον υποστηρίζει την ανάμειξή τους στην ανατροφή των παιδιών τους.

Επειδή η συμμετοχή των γυναικών στην πολιτική ζωή είναι ακόμα περιορισμένη και σχετικά πρόσφατη, η επιρροή των γυναικών - πολιτικών στην υποστήριξη της υγείας των μητέρων και των νεογνών είναι ακόμα ανεξακρίβωτη. Υπάρχουν, εντούτοις, ορισμένες ενδείξεις, ότι υποστηρίζουν δυναμικά και λαμβάνουν μέτρα και θέτουν προτεραιότητες για τη φροντίδα των παιδιών και τα δικαιώματα των γυναικών. Τα μέτρα αυτά έχουν θεμελιώδη σημασία για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος, το οποίο θα προωθή τη συνεχή φροντίδα των γυναικών των βρεφών και των παιδιών.



Το πλαίσιο για την υποστήριξη της συνεχούς φροντίδας βοηθά να ξεπεραστούν θέματα στα οποία δίδεται έμφαση παραδοσιακά, όπως για παράδειγμα οι ιατρικές επεμβάσεις ειδικά για μία ασθένεια. Η κεντρική ιδέα μπορεί να συνοψιστεί ως εξής: Οι βασικές υπηρεσίες για τις μητέρες, τα νεογνά και τα παιδιά, θα είναι αποτελεσματικότερες, όταν παρέχονται ολοκληρωμένα και σε κρίσιμες στιγμές κατά τη διάρκεια της ζωής τους σε κατάλληλα Κέντρα Υγείας καταναμεμένα σε διάφορα μέρη. Έτσι,

θεμελιώνεται ένα περιβάλλον, το οποίο θα υποστηρίζει τα δικαιώματα των γυναικών και των παιδιών.

Οι βασικές υπηρεσίες που απαιτούνται για την υποστήριξη της αδιάλειπτης φροντίδας των μητέρων και των νεογνών, συμπεριλαμβάνουν βελτιωμένη διατροφή, καθαρό νερό, εγκαταστάσεις υγιεινής και την εφαρμογή συνηθειών ατομικής καθαριότητας. Ακόμη, την πρόληψη και τη θεραπεία των ασθενειών, την παροχή αναπαραγωγικών συμβουλών και υπηρεσιών προγεννητικού ελέγχου, την ύπαρξη ειδικευμένου προσωπικού κατά τον τοκετό και την παροχή μαιευτικής φροντίδας για τα νεογνά. Τέλος, τον ιατρικό έλεγχο κατά τη βρεφική ηλικία και την ολοκληρωμένη διαχείριση βρεφικών και παιδικών ασθενειών.

Παροχή σωστών αναπαραγωγικών συμβουλών

Η παροχή σωστών αναπαραγωγικών συμβουλών γίνεται όλο και πιο απαραίτητη, ειδικότερα μάλιστα στους νέους, λόγω του HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών. Η παροχή σωστών αναπαραγωγικών συμβουλών σε εθνικό επίπεδο καθιστά



αναγκαία την επισήμανση σχετικών προβλημάτων, την υιοθέτηση προτεραιοτήτων και την εφαρμογή κατάλληλης στρατηγικής με τη συμμετοχή όλων των συναρμόδιων φορέων.

Βελτιωμένη διατροφή

Η κατάλληλη διατροφή για τα νεαρά κορίτσια και τις έγκυες, έχει θεμελιώδη σημασία για την υγεία τους και τις προσδοκίες επιβίωσης των μητέρων και των νεογνών. Ο υποσιτισμός των νέων γυναικών, που είναι ευρύτατα διαδεδομένος στην Νότια Ασία, υποσκάπτει την υγεία των ίδιων και των παιδιών τους. Προγράμματα που αποσκοπούν στην προστασία της μητρότητας, εστιάζουν όλο και περισσότερο στη βελτίωση της διατροφής των κοριτσιών και των γυναικών. Η επαρκής διατροφή και η λήψη διατροφικών συμπληρωμάτων, όπως φολικό οξύ και σίδηρος είναι ευεργετικά κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης αλλά και πριν απ' αυτήν. Η διατροφική διαφοροποίηση, η χρήση ιωδιούχου άλατος και φαρμάκων κατά των παρασιτικών σκουληκιών βελτιώνουν την υγεία των εγκύων και των μητέρων. Τα συμπληρώματα διατροφής που περιέχουν βιταμίνη Α συνιστώνται για τις λεχώνες. Η βελτιωμένη διατροφή των νεογνών και ειδικότερα ο αποκλειστικός θηλασμός τα βοηθά να προστατευθούν από αρρώστιες.

Καθαρό νερό, εγκαταστάσεις υγιεινής και εφαρμογή συνηθειών ατομικής καθαριότητας

Η ευρεία χρήση τους είναι παράγοντας ζωτικής σημασίας για την προφύλαξη της υγείας των νεογνών και των μητέρων από μολύνσεις. Οξείες λοιμώξεις οι οποίες συχνά σχετίζονται με ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης και μολυσμένο νερό, προκάλεσαν το 36% των θανάτων νεογνών το 2000. Η υιοθέτηση συνηθειών ατομικής καθαριότητας και ο εμβολιασμός έχουν αισθητά περιορίσει τα κρούσματα τετάνου από το 1980.

Πρόληψη και θεραπεία των ασθενειών

Οι υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας των μολυσματικών ασθενειών στις έγκυες είναι το απαραίτητο συμπλήρωμα στην προσφορά λοιπών υπηρεσιών στις μητέρες. Δύο βασικοί τομείς πρόληψης και θεραπείας σχετίζονται με τον ιό HIV και την ελονοσία και ειδικότερα στην υποσαχάρια Αφρική. Η μάχη εναντίον του ιού HIV έχει σημειώσει πρόοδο: η εξάπλωσή του στις γυναίκες μεταξύ 15-24 ετών, που νοσηλεύθηκαν σε κλινικές προγεννητικού ελέγχου κατά τα έτη 2000-2001, έχει μειωθεί σε 14 από τις 17 χώρες για τις οποίες υπάρχουν αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία. Αντιθέτως, το ποσοστό αντιρετροϊκής θεραπείας για τον περιορισμό της μετάδοσης του AIDS από τη μητέρα στο παιδί έχει αυξηθεί από 10% το 2004 σε 33% το 2007.

Οι εμποτισμένες με εντομοκτόνο κουνουπιέρες που μοιράστηκαν στις έγκυες και η περιοδική προληπτική θεραπεία της ελονοσίας, η οποία αποτελείται από μια δόση φαρμάκων τουλάχιστον δύο φορές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είτε η έγκυος γυναίκα πάσχει από ελονοσία είτε όχι, είναι δύο μέτρα που βοηθούν στον περιορισμό της νόσου. Μολονότι οι προσπάθειες πρόληψης και θεραπείας του AIDS και της ελονοσίας έχουν σημειώσει μια σχετική πρόοδο τα τελευταία χρόνια, απομένουν πολλά ακόμα να γίνουν για να περιοριστεί το βαρύ τίμημα αυτών των ασθενειών.

Προγεννητικός έλεγχος

Πολλές από τις αρρώστιες των εγκύων μπορεί να αποφευχθούν, να διαγνωστούν και να θεραπευθούν μέσω εξετάσεων προγεννητικού ελέγχου. Η UNICEF και η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας συνιστούν τουλάχιστον τέσσερις εξετάσεις. Αυτές οι εξετάσεις επιτρέπουν στις γυναίκες να πληροφορούνται για σημαντικά ιατρικά θέματα, όπως ο αντιτετανικός εμβολιασμός, η προληπτική ιατρική και η θεραπεία μολύνσεων, καθώς και να



μαθαίνουν για τις πιθανές επιπλοκές της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Τα περισσότερα από τα στοιχεία αφορούν τις γυναίκες που έχουν κάνει τουλάχιστον μια εξέταση προγεννητικού ελέγχου. Σε όλο τον αναπτυσσόμενο κόσμο, τα τρία τέταρτα των εγκύων γυναικών υποβλήθηκαν στις εξετάσεις αυτές από ειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό τουλάχιστον μια φορά, αν και πολλές από τις γυναίκες αυτές δεν μπόρεσαν να εξεταστούν τέσσερις φορές όπως προβλέπεται.

Βοήθεια από έμπειρα άτομα κατά τον τοκετό

Μόνο ειδικευμένα άτομα πρέπει να βοηθούν τις έγκυες να γεννήσουν. Σε όλο τον αναπτυσσόμενο κόσμο, εκτός της υποσαχάριας Αφρικής, ο αριθμός των ατόμων αυτών έχει σημειώσει αισθητή άνοδο. Κατά την τριετία 2005-2007 ειδικευμένα άτομα βοήθησαν το 61% των τοκετών των γυναικών του αναπτυσσόμενου κόσμου. Οι περιοχές με τα μικρότερα σχετικά ποσοστά ήταν η Νότια Ασία και η υποσαχάρια Αφρική (41% και 45% αντίστοιχα). Εκεί εμφανίζονται και τα μεγαλύτερα ποσοστά μητρικής θνησιμότητας. Στο σύνολο του αναπτυσσόμενου κόσμου, οι τοκετοί των γυναικών από το φτωχότερο 20% των νοικοκυριών, έχουν πιθανότητες μόνο 50% να λάβουν βοήθεια από ειδικευμένα άτομα, έναντι των γυναικών από πλουσιότερα νοικοκυριά.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας συνιστά ότι τα ειδικευμένα άτομα, πρέπει να ασχολούνται ενεργά με το σύνολο της διαδικασίας του τοκετού και ιδιαίτερα με το τρίτο του στάδιο, στο οποίο περιλαμβάνεται και η αφαίρεση του πλακούντα. Το στάδιο αυτό, όπως γίνεται ευρέως αποδεκτό, είναι απαραίτητο για να περιοριστεί ο κίνδυνος της μετά τον τοκετό αιμορραγίας, που είναι η κύρια αιτία μητρικής θνησιμότητας.

Κατάλληλη μαιευτική φροντίδα για τα νεογνά

Η έγκαιρη φροντίδα σε μια ιατρική μονάδα, μπορεί μερικές φορές να σώσει τη ζωή μιας γυναίκας, στην οποία παρουσιάζονται επιπλοκές κατά τη διάρκεια του τοκετού. Τα ειδικευμένα άτομα πρέπει όχι μόνο να είναι σε θέση να βοηθήσουν ένα φυσιολογικό τοκετό ή ένα τοκετό με μέτριες επιπλοκές, αλλά και να αναγνωρίσουν τις σοβαρές επιπλοκές, που απαιτούν την διακομιδή της εγκύου σε κανονικά μαιευτήρια. Σχετικές μελέτες καταδεικνύουν πως περίπου το 15% των βρεφών που γεννιούνται ζωντανά, είναι πιθανό να θέλουν άμεση μαιευτική βοήθεια, ενώ για ένα 5%-15% μπορεί να απαιτηθεί καισαρική τομή, πριν ολοκληρωθεί ο τοκετός. Είναι προφανές ότι υπάρχει μεγάλη έλλειψη ειδικευμένων ατόμων για την αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών και ειδικά στις αγροτικές περιοχές της υποσαχάριας Αφρικής, όπου οι τοκετοί με καισαρική τομή φτάνουν το 2% του συνόλου. Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι επίσης σημαντική. Για την παροχή κατάλληλης μαιευτικής φροντίδας πρέπει να υπάρχουν όχι μόνο ειδικευμένα άτομα, αλλά και φάρμακα, εφόδια και λοιπός ιατρικός εξοπλισμός. Οι παράγοντες που εμποδίζουν την παροχή κατάλληλης μαιευτικής φροντίδας είναι το κόστος, η απόσταση, η έλλειψη προσωπικού, καθώς και εμπόδια που σχετίζονται με πολιτιστικά θέματα.

Μεταγεννητικός ιατρικός έλεγχος των μητέρων και των νεογέννητων

Ο έλεγχος αυτός είναι ένας τομέας που χρειάζεται άμεση προσοχή. Οι γυναίκες δε ζητούν τόσο τον μεταγεννητικό όσο τον προγεννητικό έλεγχο ή τη βοήθεια για τον τοκετό τους. Ακόμα και οι γυναίκες που ωφελούνται από τον άμεσο μεταγεννητικό ιατρικό έλεγχο, παραμελούνται κατά τη διάρκεια των ημερών και των εβδομάδων που ακολουθούν. Ακόμα και όταν ένας τοκετός παρακολουθείται από ένα μαιευτήρα, ο μεταγεννητικός έλεγχος μπορεί να περιορίζεται σε μία μόνο εξέταση 6 εβδομάδες αργότερα.



Ο μεταγεννητικός ιατρικός έλεγχος μπορεί επίσης να βελτιώσει την υγεία των νεογνών και ιδιαίτερα με τη διάδοση υγιεινών συνθηκών διαβίωσης και τη διατροφή τους αμέσως μετά τη γέννηση αποκλειστικά με μητρικό γάλα. Λαμβάνοντας υπόψη τους πολλαπλούς παράγοντες που εμποδίζουν τον μεταγεννητικό ιατρικό έλεγχο, όπως το κόστος, τη δυσκολία μετακίνησης και διαμονής για τα μέλη της οικογένειας, ο αριθμός αυτών των εξετάσεων είναι ζωτικής σημασίας για τη φροντίδα των νεογνών, ανεξάρτητα από το μέρος που έγινε ο τοκετός.

Αναγνωρίζεται τώρα ότι η παροχή ολοκληρωμένων ιατρικών υπηρεσιών για τον τοκετό, μπορεί να αυξήσει την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητά τους. Επιπλέον, όταν οι υπηρεσίες είναι ολοκληρωμένες οι άνθρωποι είναι πιθανότερο να τις χρησιμοποιήσουν και μάλιστα σε όλο τους το εύρος. Ο στόχος είναι να αναπτυχθεί ένα πλήρες σύστημα βασικής φροντίδας, το οποίο θα παρέχει στις γυναίκες και τα παιδιά απαραίτητες υπηρεσίες και θα ενισχύει τους δεσμούς που συνδέουν τα νοικοκυριά με τις υγειονομικές εγκαταστάσεις.

Υγεία στο σπίτι

Στον αναπτυσσόμενο κόσμο συνολικά, το 54% των γεννήσεων πραγματοποιούνται στις κλινικές ή τα νοσοκομεία, αλλά στη Νότια Ασία και στην υποσαχάρεια Αφρική - οι περιοχές όπου εμφανίζεται η μεγαλύτερη μητρική και βρεφική θνησιμότητα - περισσότερο από το 60% των γυναικών γεννούν στο σπίτι. Τα νοσήλια, οι δαπάνες ταξιδιού και στέγασης και άλλες έμμεσες δαπάνες, όπως το εισόδημα που χάνεται όταν κάποια μέλη της οικογένειας συνοδεύουν τη γυναίκα, εμποδίζουν τη μετάβαση στο μαιευτήριο. Το κύριο βάρος της μεταγεννητικής φροντίδας επιβαρύνει συχνά την οικογένεια της μητέρας και του νεογνού.

Η καλή υγεία αρχίζει από το σπίτι

Η σωστή διατροφή και η καθαριότητα στο σπίτι, είναι καθοριστικοί παράγοντες για την αποφυγή των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι λεχώνες και τα νεογνά. Ανεπαρκής διατροφή, μόλυνση του αέρα στο εσωτερικό των σπιτιών και μη τήρηση των βασικών κανόνων υγιεινής, όπως το καθάρισμα των χεριών με σαπούνι ή στάχτη, μετά τη χρήση των αποχωρητηρίων ή πριν την παρασκευή των γευμάτων, ενισχύουν τη διάδοση μολυσματικών και διαρροϊκών ασθενειών. Η διατροφή των βρεφών αποκλειστικά με μητρικό γάλα μέχρι την ηλικία των έξι μηνών, βελτιώνει σημαντικά την υγεία και την ανατροφή τους. Η καλύτερη πληροφόρηση των νοικοκυριών για τους βασικούς κανόνες υγιεινής, τη σωστή διατροφή και τη βελτίωση του οικιακού περιβάλλοντος, σε συνδυασμό με την ενθάρρυνση των γυναικών να αποφασίζουν οι ίδιες για τη υγεία τη δική τους και των παιδιών τους, έχει θετικότατη επίδραση στην υγεία τόσο των νεογνών όσο και των μητέρων (παλαιών και νέων).

Η συμμετοχή της κοινότητας

Οι κοινότητες επηρεάζουν σημαντικά τη φροντίδα για την υγεία, όχι τόσο επειδή πιέζουν για περισσότερες ιατρικές δαπάνες, όσο επειδή λειτουργούν ως μοχλοί πίεσης για τη διεκδίκηση των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων γενικότερα. Η συμμετοχή των κοινοτήτων σε θέματα υγείας συχνά περιλαμβάνει την εκπαίδευση μελών της ως νοσηλευτών, που επισκέπτονται τους ανθρώπους στο σπίτι τους ή την ίδρυση Κέντρων Υγείας. Η διατροφή των βρεφών αποκλειστικά με μητρικό γάλα, το πλύσιμο των χεριών και οι εμποτισμένες με εντομοκτόνο κουνουπιέρες ως μέσο προφύλαξης από την ελονοσία, είναι οι τρεις κοινότερες επεμβάσεις οι οποίες υποστηρίζονται από το νοσηλευτικό προσωπικό των κοινοτήτων.



Επισκέψεις σε γιατρούς/εξωτερικά ιατρεία

Όπως ακριβώς η κοινότητα μπορεί να βοηθήσει στην επέκταση των βασικών ιατρικών υπηρεσιών και στη συχνότερη χρήση των Κέντρων Υγείας, οι επισκέψεις σε γιατρούς ή στα εξωτερικά ιατρεία μπορεί να συνδέσουν τη φροντίδα που παρέχεται στο σπίτι, στην κοινότητα και σε υγειονομικές εγκαταστάσεις. Οι επισκέψεις αυτές είναι σημαντικοί παράγοντες για την παροχή προγεννητικής και μεταγεννητικής φροντίδας, καθώς και για την εφαρμογή προγραμμάτων σεξουαλικής υγείας και αναπαραγωγής.

Οι προγεννητικοί και μεταγεννητικοί έλεγχοι, τόσο για τις μητέρες όσο και για τα νεογνά, μπορεί εύκολα να γίνουν με επισκέψεις σε γιατρούς ή σε εξωτερικά ιατρεία. Οι βασικοί έλεγχοι περιλαμβάνουν την αναγνώριση κινδύνων για τις μητέρες και τα νεογνά, την καθοδήγηση για τη διατροφή τους, (έναρξη του θηλασμού από την πρώτη μέρα της ζωής τους και σίτισή τους αποκλειστικά με μητρικό γάλα), τη φροντίδα του νεογνού, την εισαγωγή του ή της μητέρας του στο νοσοκομείο αν είναι απαραίτητο, την υποστήριξη γενικά και την παροχή συμβουλών για θέματα υγείας.

Η φροντίδα της υγείας σε υγειονομικές εγκαταστάσεις

Οι υγειονομικές εγκαταστάσεις καλύπτουν γενικά ευρύτερο φάσμα προληπτικών και θεραπευτικών εξετάσεων για τη μητέρα και το νεογνό από τους ειδικευμένους νοσηλευτές της κοινότητας. Οι υγειονομικές εγκαταστάσεις εμπίπτουν σε δύο κύριες κατηγορίες: κλινικές και νοσοκομεία. Το προσωπικό των κλινικών, στις οποίες συνήθως καταφεύγουν αρχικά οι έγκυες, μπορεί συχνά να αντιμετωπίσει τους απλούς τοκετούς και μερικές από τις βασικές επιπλοκές τους, όπως την αφαίρεση του πλακούντα ή την επαναφορά του βρέφους στη ζωή. Λαμβάνοντας υπόψη τους πιθανούς κινδύνους που συνδέονται με τον τοκετό, το προσωπικό των κλινικών, καθώς επίσης και όσοι εργάζονται στα εξωτερικά ιατρεία, πρέπει να γνωρίζουν αν οι επιπλοκές του τοκετού και η κατάσταση του νεογνού ξεπερνούν τις ικανότητές τους και απαιτούν τη διακομιδή της εγκύου σε νοσοκομείο.

Στο περιφερειακό νοσοκομείο, το επόμενο δηλαδή επίπεδο περίθαλψης, οι γιατροί μπορεί να διαγνώσουν μια αρρώστια, να φροντίσουν για τη θεραπεία της και να δώσουν συμβουλές για την αποκατάσταση της υγείας. Σε μερικά Συστήματα Υγείας μπορεί να υπάρχει ένα κεντρικότερο νοσοκομείο, που μπορεί να παρέχει σύνθετη ιατρική φροντίδα, αλλά στις περισσότερες από τις αναπτυσσόμενες χώρες η βασική φροντίδα της υγείας των μητέρων και των νεογνών, παρέχονται στις κλινικές και τα περιφερειακά νοσοκομεία.

Για να είναι αποτελεσματική η αδιάλειπτη φροντίδα θα πρέπει να γίνουν ορισμένα βήματα, τα οποία θα ενισχύσουν τα Κέντρα Υγείας. Δεδομένων των κινδύνων αλλά και των ευκαιριών που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, χρειάζεται να δοθεί προσοχή σε συγκεκριμένους τομείς. Σ' αυτούς περιλαμβάνεται η αναβάθμιση της κατάρτισης του νοσηλευτικού προσωπικού και η αύξηση του αριθμού του, η βελτίωση των υποδομών και της διοικητικής μέριμνας, η εξεύρεση επαρκούς χρηματοδότησης, η κινητοποίηση του πληθυσμού υπέρ της συνεχούς φροντίδας, ο ποιοτικός έλεγχος των προσφερόμενων υπηρεσιών, καθώς και η ισχυρή πολιτική βούληση.





- Πρώτο βήμα -

Εμπλουτισμός και ανάλυση των στοιχείων

Κανένας δείκτης δεν μπορεί μόνος του να περιγράψει επακριβώς την πολυπλοκότητα της υγείας των μητέρων ή των νεογνών. Μία ποικιλία εργαλείων όμως, όπως η απογραφή του πληθυσμού, ερωτηματολόγια, έρευνες για τα νοικοκυριά και τις κοινότητες, καθώς και δεδομένα από τις υγειονομικές υπηρεσίες, μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τη συγκέντρωση στοιχείων και την εξαγωγή μεγάλου αριθμού δεικτών. Από αυτούς τους δείκτες αντλούνται πληροφορίες ζωτικής σημασίας για θέματα, επισιτιστικά, δημογραφικά, κοινωνικά, οικονομικά, πολιτικά, υγείας, καθώς και στοιχεία για την εφαρμογή προγραμμάτων βελτίωσης της διατροφής και της υγιεινής. Πολλές οργανώσεις όπως ο W.H.O, η UNICEF και το Health Metrics Network (Δίκτυο Μετρήσεων για Θέματα Υγείας) παρέχουν οδηγίες και βοήθεια σε Κυβερνήσεις και Οργανισμούς για τη συλλογή στοιχείων για την υγεία.

- Δεύτερο βήμα -

Αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού που φροντίζει τις μητέρες και τα νεογνά

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας καθορίζει ως εξής ένα ειδικευμένο άτομο που μπορεί να βοηθήσει τον τοκετό: «Ένας αναγνωρισμένος νοσηλευτής όπως ένας γιατρός, μια μαία, μια νοσοκόμα που έχουν εκπαιδευτεί να αντιμετωπίζουν έναν απλό τοκετό, να παρέχουν μεταγεννητική φροντίδα και να φροντίζουν για τη διακομιδή της μητέρας ή και του νεογνού σε νοσοκομεία αν υπάρχουν επιπλοκές». Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας δέχεται σαν ικανοποιητικό αριθμό νοσηλευτών τους 2,28 για κάθε 1.000 κατοίκους, ώστε να επιτυγχάνεται η κάλυψη του πληθυσμού. Από τις 57 χώρες που βρίσκονται κάτω από αυτό το όριο, οι 36 βρίσκονται στην υποσαχάρια Αφρική. Η μεγαλύτερη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού παρατηρείται στην Ασία και ειδικότερα στην Ινδία, την Ινδονησία και το Μπαγκλαντές, αλλά οι μεγαλύτερες σχετικές ανάγκες υπάρχουν στην υποσαχάρια Αφρική, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να αυξηθεί κατά 140% για να φτάσει τον επιθυμητό αριθμό.

Με το AIDS, τη φτώχεια και την πολιτική αβεβαιότητα να ενισχύουν τη μετανάστευση του νοσηλευτικού προσωπικού σε διεθνές επίπεδο αλλά και στην υποσαχάρια Αφρική ειδικότερα, οι αναπτυσσόμενες χώρες θα πρέπει να επινοήσουν στρατηγικές, που θα εξασφαλίσουν την πρόσληψη και την εκπαίδευση ειδικευμένων νοσηλευτών σε μόνιμο επίπεδο.

Οι μαίες ή και άλλοι νοσηλευτές που δεν έχουν ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους, μπορούν με μερικά ακόμα μαθήματα να αποτελέσουν ένα κλιμάκιο εκπαιδευμένων στελεχών μέσα στο σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο θα μπορεί να αναλάβει διαφορετικούς ρόλους, να ολοκληρώσει διάφορα έργα και να δημιουργήσει ένα σύστημα διακομιδής των γυναικών και των νεογνών από τα Κέντρα Υγείας στα Νοσοκομεία. Στη Μοζαμβίκη για παράδειγμα, οι μαίες και οι εκπαιδευόμενες νοσοκόμες βοήθησαν τους μαιευτήρες να προσφέρουν ολοκληρωμένες και αποτελεσματικές υπηρεσίες, σε περιοχές που δεν υπήρχε μαιευτική φροντίδα, ενώ στο Περού, οι νοσηλευτές στις κοινότητες επισκέπτονταν κάθε μήνα νοικοκυριά «υψηλού κινδύνου», στα οποία υπήρχαν έγκυες ή βρέφη μικρότερα των 12 μηνών ή γυναίκες που μεγάλωναν μικρά παιδιά. Σε αρκετές χώρες, όπως στο Μαλί και στο Πακιστάν, έχει αρχίσει να εφαρμόζεται ποικιλία παρόμοιων στρατηγικών, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οικονομικά κίνητρα όπως για παράδειγμα στέγαση, εξοπλισμός και μεταφορά, σε αντάλλαγμα για την θητεία σε αγροτικές περιοχές,



αλλά και μη οικονομικά κίνητρα όπως βραχυπρόθεσμες αντικαταστάσεις και ψυχοκοινωνικές ομάδες στήριξης.

- Τρίτο βήμα -

Κινητοποίηση της κοινωνίας

Τυχόν πρόσθετα μέτρα για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών θα έχουν μερική μόνο επιτυχία, αν τα νοικοκυριά και οι κοινότητες δεν απαιτήσουν ποιοτικότερες υγειονομικές υπηρεσίες. Η κοινωνία θα πρέπει να δώσει προτεραιότητα στη βελτίωση αυτών των υπηρεσιών και των Συστημάτων Υγείας έχοντας εξασφαλίσει τη συνεργασία των οικογενειών, των γυναικών και των κοινοτήτων.

Ένας από τους σπουδαιότερους παράγοντες για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών είναι η αναγνώριση των προβλέψιμων κινδύνων. Διάφορα ήθη, έθιμα και αντιλήψεις συνοδεύουν πολλές φορές την εγκυμοσύνη και τον τοκετό και οι γυναίκες μπορεί να κατηγορούνται για την κακή τους υγεία, καθώς και για τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των νεογνών. Όπου οι θάνατοι των νεογνών είναι συχνοί, οι άνθρωποι δε μπορούν να καταλάβουν ότι αρκετοί απ' αυτούς θα μπορούσαν να αποτραπούν. Οι κοινότητες μπορεί να συνεισφέρουν στη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των μελών τους γενικά, όσο και των μητέρων και των νεογνών ειδικότερα. Τα Συστήματα Υγείας μπορεί να εξασφαλίσουν τη συνεργασία των κοινοτήτων με οικειοθελή συμμετοχή τους παρά με εξαναγκασμό. Οι αρμόδιοι στον Ισημερινό υιοθέτησαν μεθόδους ενσωμάτωσης των διαπολιτισμικών διαφορών στην αναπαραγωγική και σεξουαλική υγεία, με στόχο την ενθάρρυνση όλο και περισσότερων γηγενών γυναικών στην ανάπτυξη της υγείας σε μόνιμη βάση.

Όπως ακριβώς η εκπαίδευση σε θέματα υγείας είναι πολύ σημαντική για την πληρέστερη εφαρμογή υγιεινότερων συνηθειών και την παροχή καλύτερης φροντίδας, οι συνεργασίες οι οποίες εμπλέκουν άμεσα τους βασικούς εταίρους στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών είναι επίσης πολύ σημαντικές. Στο Μπουρούντι για παράδειγμα παραδοσιακές μαίες βοήθησαν τους επίσημους νοσηλευτές μαιευτηρίων σε τοκετούς, λαμβάνοντας από τις λεχώνες τρόφιμα ή άλλα δώρα αντί για χρήματα.

Η επίτευξη μεγαλύτερης ενότητας απαιτεί τη σύμπραξη όλων των μελών της οικογένειας. Σε πολλές κοινωνίες όπου το σύνολο των συγγενών ζει σε πολύ κοντινά μέρη, οι εξ αγχιστείας αλλά και οι παλαιότεροι συγγενείς επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων υγειονομικής περίθαλψης. Οι άνδρες της οικογένειας μπορούν, επίσης, να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών.

- Τέταρτο βήμα -

Εξασφάλιση δίκαιης και σταθερής χρηματοδότησης

Η χρηματοδότηση ποιοτικών υγειονομικών υπηρεσιών είναι μια παγκόσμια πρόκληση, τόσο για τις αναπτυσσόμενες όσο και για τις αναπτυγμένες χώρες. Παρόλο που δεν υπάρχουν διεθνώς αποδεκτά όρια για το ελάχιστο των αφιερωμένων σ' αυτές τις υπηρεσίες δαπανών, έχει υπολογιστεί από το πρόγραμμα «Αντίστροφη μέτρηση 2015» ότι η δαπάνη λιγότερων των 45 δολαρίων Η.Π.Α. κατά κεφαλή, δεν μπορεί να εξασφαλίσει υγειονομικές υπηρεσίες καλής ποιότητας. Το πρόγραμμα αυτό πιστοποίησε ότι σε 68 χώρες, όπου υγεία των μητέρων, των νεογνών και των παιδιών απαιτούσε σημαντική βελτίωση, ξοδεύονταν λιγότερα από το ποσό που προαναφέρθηκε.



Δεν υπάρχει μια γενική πολιτική για να καλύψει τις ανάγκες κάθε χώρας. Για την εξεύρεση εναλλακτικών πηγών χρηματοδότησης, την ανάπτυξη διαφόρων στρατηγικών, το ξεπέρασμα των εμποδίων και την υποστήριξη των μέτρων που θα αποφασιστούν, απαιτείται προσεκτική ανάλυση της κατάστασης σε κάθε χώρα. Πολλές Κυβερνήσεις, ακόμα και σε χώρες με λίγους πόρους, εξετάζουν την εφαρμογή διαφορετικών μορφών στρατηγικής, ώστε να βοηθήσουν τις οικογένειες να αντεπεξέλθουν στα έξοδα των τακτικών αλλά και των έκτακτων δαπανών για θέματα υγείας. Η κατάργηση των νοσηλείων μπορεί να βελτιώσει εμφανώς την πρόσβαση στις υγειονομικές υπηρεσίες, ειδικά για τους φτωχούς.

Διάφορες χώρες όπως το Μπουρούντι, η Γκάνα και ορισμένες από τις επαρχίες του Νεπάλ έχουν καταργήσει ή έχουν δρομολογήσει την κατάργηση μέρους ή και όλων των νοσηλείων. Η εμπειρία της Νότιας Αφρικής και της Ουγκάντας υποδεικνύουν πως η κατάργηση των νοσηλείων, πρέπει να είναι μέρος ενός ευρύτερου προγράμματος μεταρρυθμίσεων, που θα προβλέπουν αυξημένα κονδύλια στον προϋπολογισμό σαν αντιστάθμισμα της απώλειας εισοδήματος, για τη διατήρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών και την ανταπόκριση στις σχετικές αυξημένες απαιτήσεις. Τα εθνικά ασφαλιστικά προγράμματα, όπως η κοινωνική ασφάλιση των μητέρων και των παιδιών στη Βολιβία, μπορεί να αυξήσουν τον αριθμό των φτωχών γυναικών που θα απολαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη, αλλά είναι μάλλον πολύ δύσκολο να επεκταθούν σε φτωχότερες χώρες. Οι μεταφορές κεφαλαίων στον τομέα της υγείας έχουν επίσης δώσει κίνητρα στις φτωχότερες έγκυες γυναίκες σε χώρες όπως η Ονδούρα, η Ινδία και το Μεξικό, αλλά απαιτείται συνεχής έλεγχος και αξιολόγηση αυτών των καινοτομιών.

Ο ιδιωτικός τομέας είναι πλέον ένας σημαντικός φορέας υγείας και ειδικότερα στην Ασία, αλλά η μέτρηση της αποτελεσματικότητάς του δεν είναι ακόμα αξιόπιστη. Η φύση του ιδιωτικού τομέα της υγείας είναι ευρύτατη. Περιλαμβάνει τους παραδοσιακούς θεραπευτές, τις μαίες, τα εκκλησιαστικά νοσοκομεία και τις ιδιωτικές νοσοκομειακές μονάδες. Σε πολλές χαμηλού εισοδήματος χώρες, οι ιδιώτες νοσηλευτές ή γιατροί εργάζονται σε ένα περιβάλλον, όπου οι έλεγχοι είναι πλημμελείς. Θα πρέπει επειγόντως να δοθεί προσοχή στην αναδυόμενη συνεργασία δημόσιου-ιδιωτικού τομέα της υγείας, γιατί η άνιση χρηματοδότηση και η ανεξέλεγκτη φύση του ιδιωτικού τομέα μπορούν να επηρεάσουν τα κυβερνητικά προγράμματα υγειονομικής περίθαλψης, τη δημόσια εμπιστοσύνη και να ενισχύσουν τις κοινωνικοοικονομικές διαφορές. Οι Κυβερνήσεις αντιμετωπίζουν την πρόκληση της βελτίωσης του ελέγχου του ιδιωτικού τομέα της υγείας, με τη χρήση διεθνών οδηγιών, με τις οποίες θα αναπτύξουν μια εθνική πολιτική και θα θεσπίσουν τα κατώτατα επίπεδα ελέγχου.

- Πέμπτο βήμα -

Επενδύοντας σε υποδομές, σε διοικητική μέριμνα και στην αύξηση του αριθμού των νοσοκομειακών κλινών

Για την υποστήριξη της φροντίδας των μητέρων και των νεογνών απαιτείται η ενίσχυση των Συστημάτων Υγείας και ειδικότερα του τομέα παροχής βασικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, ενίσχυση χρειάζονται τα πληροφοριακά συστήματα, ενώ επιτακτική είναι η ανάγκη ενίσχυσης του νοσηλευτικού προσωπικού, της κοινωνικής κινητοποίησης και της ισομερούς κατανομής των χρηματικών πόρων για την ανάπτυξη των υποδομών, των διαδικασιών εφοδιασμού, της διοικητικής μέριμνας, των μεταφορών και της διαδικασίας διακομιδής των εγκύων στα νοσοκομεία. Απαιτείται ακόμα, επειγόντως, μεγαλύτερη χρηματοδότηση για την ίδρυση νέων νοσηλευτικών μονάδων και την επέκταση των υφιστάμενων. Πρόσφατες μετρήσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας δείχνουν ότι στις



φτωχές χώρες αναλογούν μόνο 10 νοσοκομειακές κλίνες ανά 10.000 ανθρώπους, ενώ στις λιγότερο φτωχές χώρες η αναλογία αυτή είναι 6 φορές μεγαλύτερη. Πολλές αναπτυσσόμενες χώρες αντιμετωπίζουν επίσης την πρόκληση της βελτίωσης των συστημάτων διακομιδής, τα οποία θα συνεκτιμούν τις ανάγκες εισαγωγής του πληθυσμού σε νοσοκομεία με τη διαθεσιμότητα των νοσοκομειακών κλινών, θα ενθαρρύνουν την ενεργό συνεργασία μεταξύ των νοσοκομείων, θα εξασφαλίζουν την υπευθυνότητα του νοσηλευτικού προσωπικού όλων των βαθμίδων και θα αναπτύσσουν διάφορους δείκτες για τον έλεγχο της αποτελεσματικότητάς του.

- Έκτο βήμα -

Βελτίωση της φροντίδας που παρέχεται στις λεχώνες, τα νεογνά και τα μικρά παιδιά

Η σωστή φροντίδα των μητέρων σημαίνει την παροχή τουλάχιστον ορισμένων βασικών υπηρεσιών σε όλες τις έγκυες, τις λεχώνες και τα νεογνά. Σημαίνει, επίσης, την παροχή ειδικευμένων υπηρεσιών σε περιπτώσεις ανάγκης σε όσες γυναίκες τη χρειάζονται. Σημαίνει ακόμα την προσφορά των καλύτερων δυνατών υγειονομικών υπηρεσιών, σε σημείο που όλοι, οι νοσηλεύτες, οι ασθενείς και οι συγγενείς τους να είναι ικανοποιημένοι. Η σωστή φροντίδα, τέλος, πρέπει να αποβλέπει στη βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρονται σε όλες τις γυναίκες.

Ενώ τα υφιστάμενα Συστήματα Υγείας στις αναπτυγμένες και στις μεσαίου εισοδήματος χώρες μπορεί να χρειάζονται μεταρρυθμίσεις για να βελτιωθεί η ποιότητα τους, στα νέα Συστήματα Υγείας πρέπει να δημιουργηθούν μηχανισμοί, οι οποίοι θα ελέγχουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Στην Ακτή του Ελεφαντοστού για παράδειγμα, ένα εθνικό πρόγραμμα για την πρόληψη της μετάδοσης του ιού HIV από τη μητέρα στο παιδί, ενσωματώθηκε στις υφιστάμενες υγειονομικές υπηρεσίες προς τις μητέρες, βελτιώνοντας με τον τρόπο αυτό τη φροντίδα που παρέχεται γενικά στις μητέρες και ειδικότερα κατά το τρίτο στάδιο του τοκετού.

5. Συνεργασία για την υγεία των μητέρων και των νεογνών



Τα έξι βήματα που προαναφέρθηκαν συμπληρώνονται από ένα έβδομο: τη συντονισμένη υποστήριξη και τη δέσμευση των επικεφαλής στον τομέα Υγείας, των ηγετών κάθε χώρας και των διεθνών εταίρων, οι οποίοι έχουν αρμοδιότητα για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών.

Η πρόοδος που έχει συντελεστεί πρόσφατα σε θέματα συνεργασίας, αποτελεσματικότητας και διαθέσιμων πόρων για τη βελτίωση αυτή, είναι

ενθαρρυντική και προσφέρει την ελπίδα περαιτέρω βελτίωσης τα επόμενα χρόνια. **Η διεθνής φροντίδα για την υγεία των μητέρων, των νεογνών και των παιδιών αυξήθηκε κατά 64% την τριετία 2003-2006.** Το έργο των διεθνών Οργανισμών για την υγεία γίνεται όλο και περισσότερο συλλογικό με τη χρήση εργαλείων όπως το 8ο Φόρουμ για την Υγεία, ενώ υπάρχει και αυξανόμενη συναίνεση για περαιτέρω δράση. Οι πρόσφατες βελτιώσεις όπως η διακήρυξη της Άκκρας σχετικά με την αποτελεσματικότητα της βοήθειας και η κοινή δήλωση της UNICEF, της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, της Παγκόσμιας Τράπεζας και του



Ταμείου για τον Πληθυσμό του Ο.Η.Ε, για την πρόθεσή τους να εντείνουν και να συντονίσουν τις προσπάθειές τους ώστε να επιτευχθεί ο πέμπτος Αναπτυξιακός Στόχος της Χιλιετίας, απεικονίζουν τη νέα επιτακτική ανάγκη για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών.

Η δέσμευση των πολιτικών για τη βελτίωση της υγείας των μητέρων και των νεογνών ενισχύεται επίσης, ιδιαίτερα μάλιστα στα υψηλά κλιμάκια. Κατά τη Σύνοδο Κορυφής των 8 πλουσιότερων κρατών του κόσμου του 2008 συζητήθηκε και το θέμα της μητρικής θνησιμότητας. Η «Συνεργασία για την υγεία των μητέρων, των νεογνών και των παιδιών» ζήτησε από τους ηγέτες αυτούς να αυξήσουν τις δαπάνες για την υγεία και τον οικογενειακό προγραμματισμό κατά 10,2 δισεκατομμύρια δολάρια Η.Π.Α ετησίως. Οι κοινές αυτές προσπάθειες που καταβάλλονται σ' όλο τον κόσμο και ενισχύονται από περιφερειακά Όργανα όπως η «Αφρικανική Ένωση», καθιστούν ισχυρότερες τις σχετικές δεσμεύσεις και τις συνέργειες του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, ενώ βελτιώνουν την αποτελεσματικότητα των επενδυόμενων πόρων και την ανταγωνιστικότητα των αναλαμβανόμενων δράσεων.

Η πρόκληση που πρέπει να αντιμετωπιστεί είναι να διατηρήσουμε ζωντανές και να ενισχύσουμε ακόμα περισσότερο αυτές τις δεσμεύσεις για τις μητέρες και τα νεογνά. Οι προσπάθειές μας πρέπει να εστιάζουν σε αποδείξεις και αποτελέσματα. Δεν υπάρχει ανάγκη να περιμένουμε μια νέα σημαντική επιστημονική ανακάλυψη ή ένα νέο παράδειγμα να μας δείξει το δρόμο για την πρόοδο. **Η γνώση που μπορεί να σώσει εκατομμύρια νεογνών και μητέρων είναι διαθέσιμη, τα στοιχεία υπάρχουν, η ανάλυσή τους βελτιώνεται με γρήγορους ρυθμούς και το πλαίσιο δράσης - οι Αναπτυξιακοί Στόχοι της Χιλιετίας έχει καθοριστεί.**

Συγκεκριμένες πρόοδοι έχουν επιτευχθεί στη μείωση της παιδικής θνησιμότητας κατά τη διάρκεια της μεταγεννητικής περιόδου (μεταξύ 29 ημερών και πέντε ετών) σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες. Οι μητέρες και τα νεογνά απαιτούν την ίδια προσοχή. Οι προσπάθειες πρέπει τώρα να εστιάζουν στην εξασφάλιση ότι οι άνθρωποι και οι χρηματικοί πόροι, η πολιτική βούληση και η δεσμεύσεις για συνεργασία θα ενισχύονται εμφανώς σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και πως όλοι θα παραμένουν αφιερωμένοι στο στόχο της βελτίωσης της υγείας και της επιβίωσης των μητέρων και των νεογνών.

Πηγή: <http://www.unicef.gr>





ΠΑΡΑ ΤΙΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΟ TRAFFICKING¹ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΝΑ ΠΛΗΤΤΕΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Πρόσφατες εκτιμήσεις για τα προγράμματα αντιμετώπισης εμπορίας και παράνομης διακίνησης παιδιών (child trafficking) σε επτά χώρες της **Ανατολικής και Νοτιοανατολικής Ασίας** διαπιστώνουν ότι η έκταση του προβλήματος δεν φαίνεται να υποχωρεί –παρά τις προσπάθειες των κυβερνήσεων, των δωρητών, και των διεθνών και τοπικών οργανώσεων βοήθειας– και ότι απαιτείται μια νέα προσέγγιση για να αντιμετωπιστεί όχι μόνο το trafficking παιδιών και άλλες σχετικές μορφές κακοποίησης και εκμετάλλευσης.

Παράνομη διακίνηση παιδιών (child trafficking) είναι η επιστράτευση ή η μεταφορά παιδιών με την απειλή φόβου, άσκησης βίας, παραπλάνησης ή με την παροχή αμοιβής στο πρόσωπο που τα ελέγχει, με σκοπό την εκμετάλλευσή τους.

Η μελέτη της UNICEF, «Trafficking Παιδιών στην Ανατολική και Νοτιοανατολική Ασία», που δημοσιοποιείται αύριο στο Ουέλινγκτον της Νέας Ζηλανδίας και την Μπανγκόκ της Ταϊλάνδης, διαπιστώνει πως έχουν επιτευχθεί πάρα πολλά στην περιοχή αυτή στον τομέα της προώθησης της διμερούς και διεθνούς συνεργασίας. Υπήρξαν επίσης εξελίξεις στην αναμόρφωση νομοθεσιών και πολιτικών.

Όμως, η μελέτη διαπιστώνει επίσης πως παρά το ότι οι περισσότερες χώρες ανέπτυξαν και προσάρμοσαν νόμους και πολιτικές με κατάλληλο τρόπο, η εφαρμογή τους γενικά υπήρξε ασθενής, εξαιτίας ανεπάρκειας πόρων, περιορισμένων δυνατοτήτων, κακού συντονισμού ή έλλειψης ηγεσίας.

Η εκμετάλλευση των παιδιών περιλαμβάνει την εξώθηση στην πορνεία, τη σεξουαλική κακοποίηση, την αναγκαστική εργασία, την υποχρεωτική προσφορά υπηρεσιών καθώς και την αφαίρεση οργάνων.

Ένα από τα κύρια ευρήματα της μελέτης είναι η κατανομή του βαθμού τρωτότητας των παιδιών σε κατηγορίες και η δημιουργία διαφορετικών προγραμμάτων και προσεγγίσεων για κάθε μια από αυτές. Όπως δηλώνει χαρακτηριστικά η Περιφερειακή Διευθύντρια της UNICEF Ανουπάμα Ράο Σινγκ: «Τώρα έχουμε δεκάδες προγράμματα κατά του trafficking παιδιών στην περιοχή, όμως υπάρχουν επίσης δεκάδες προγράμματα κατά της

παιδικής εργασίας, της σεξουαλικής εκμετάλλευσης, της βίας και παραμέλησης αλλά και για το σύστημα απονομής δικαιοσύνης στους εφήβους επίσης. Όμως οι βαθύτερες αιτίες που εκθέτουν τα παιδιά σε κίνδυνο σε αυτές τις καταστάσεις πρέπει πραγματικά να αντιμετωπισθούν ταυτόχρονα παρά η κάθε μια ξεχωριστά.»

Οι ίδιοι παράγοντες που κάνουν τα παιδιά ευάλωτα στο trafficking, συμπεριλαμβανομένων της **φτώχειας**, της **διάλυσης της οικογένειας**, της **έλλειψης ευκαιριών στην εκπαίδευση**, των **διακρίσεων**, της **ζήτησης φθηνών εργατικών χεριών ή νυφών** και των **αυξανόμενων ανισοτήτων** μεταξύ και εντός των χωρών, είναι αυτοί που καθιστούν τα παιδιά ευάλωτα σε άλλες μορφές κακοποίησης, βίας και εκμετάλλευσης.

Επιστροφή
στα Περιεχόμενα

¹ **Trafficking:** Παράνομη διακίνηση ανθρώπων. **Child Trafficking:** Παράνομη διακίνηση παιδιών.



Η μεταβίβαση ενός παιδιού από έναν άνθρωπο σε κάποιον άλλον επ' αμοιβή ή με οποιοδήποτε άλλο αντίτιμο χαρακτηρίζεται παράνομη διακίνηση ή πώληση του παιδιού.

Η μελέτη καταλήγει με τη διαπίστωση ότι αυτό που χρειάζεται για να αντιμετωπιστεί η κατάσταση είναι η ανάπτυξη εθνικών συστημάτων παιδικής προστασίας εντός των χωρών παρόμοια με τη δημιουργία αποτελεσματικών συστημάτων υγείας πολλές δεκαετίες πριν. Έχοντας μια ολοκληρωμένη,

συστηματική προσέγγιση, των προβλημάτων των παιδιών στην περιοχή, το trafficking, όπως και άλλες παραβιάσεις, θα μπορεί να προληφθεί πιο αποτελεσματικά.

Οι επτά χώρες που εξετάζει η μελέτη είναι: **Κίνα, Ινδονησία, Λαϊκή Δημοκρατία του Λάος, Μαλαισία, Φιλιππίνες, Βιετνάμ και Ταϊλάνδη.** Μόνο στην τελευταία (Ταϊλάνδη) το 5% των νεογέννητων –δηλαδή 50.000 παιδιά το χρόνο– **δεν καταγράφονται σε ληξιαρχεία**, με αποτέλεσμα να διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να πέσουν θύματα trafficking. Η μελέτη δημοσιεύεται εν όψει του Φόρουμ του Ειρηνικού για την Παράνομη Διακίνηση Ατόμων που θα γίνει στο Ουέλικτον της Νέας Ζηλανδίας από 2-4 Σεπτεμβρίου.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 2009



Πηγή: **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ UNICEF** - Ανδρ. Δημητρίου 8 & Τζ. Κέννεντι 37, 161 21 Καισαριανή.

Διαβάστε την πλήρη έκθεση στο www.unicef.gr

Επιστροφή
στα Περιεχόμενα



People for sale in Canada?

THE ANSWER WILL SHOCK YOU.

Every year, people like Sonia are deceived or forced into a life no one would choose – sold into the sex trade, locked up in sweatshops, made to work for little or no pay. They are victims of human trafficking.

**HUMAN TRAFFICKING
IS A SERIOUS CRIME.**

www.justice.gc.ca



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada

Canada

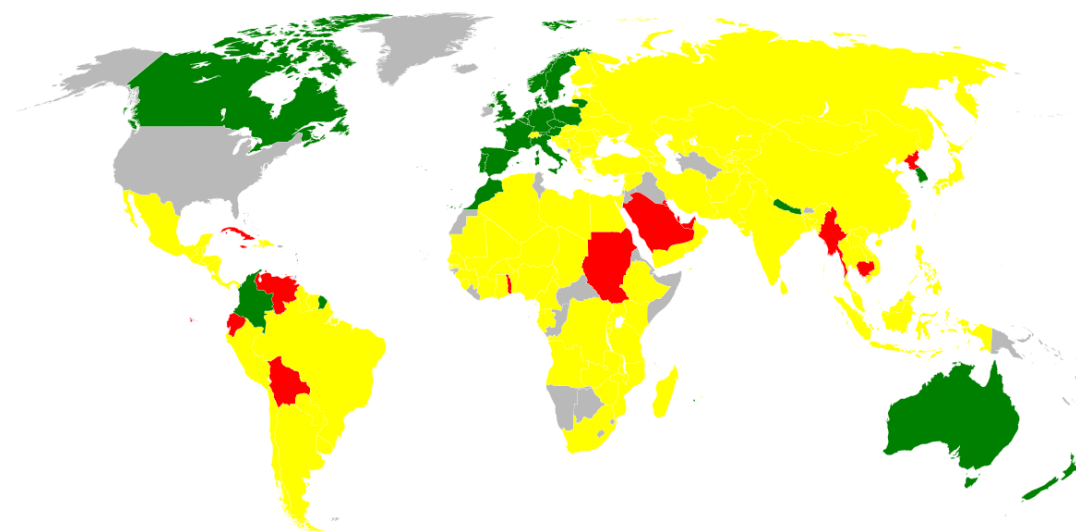
Αφίσα του Καναδικού Υπουργείου Δικαιοσύνης για την ευαισθητοποίηση των πολιτών

Πηγή: http://en.wikipedia.org/wiki/Human_trafficking

[Επιστροφή
στα Περιεχόμενα](#)



ΟΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ



■ Χώρες που συμμορφώνονται πλήρως με τις ελάχιστες προδιαγραφές για την προστασία των παιδιών από την παράνομη διακίνηση (child trafficking) και τη χρήση βίας.

■ Χώρες ή περιοχές που καταβάλλουν προσπάθειες κατά της παράνομης διακίνησης παιδιών.

■ Χώρες που δεν καταβάλλουν καμιά προσπάθεια για να αντιμετωπίσουν την παράνομη διακίνηση παιδιών.

■ Δεν υπάρχουν δεδομένα.

Πηγή: http://en.wikipedia.org/wiki/Human_trafficking