

Κουλτούρα και Καταπάτηση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων: Οι Επιπτώσεις τους στη Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία

Γεωργία Φρυτάκη, Δήμητρα Κρεμμύδα

The Cultural Aspect of Human Rights Violation: Consequences on Sexual and Reproductive Health

Abstract at the end of the article

Φοιτήτριες, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αθήνα

Υποβλήθηκε: 17/1/2016
Επανυποβλήθηκε: 20/2/2016
Εγκρίθηκε: 2/3/2016

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Φρυτάκη Γεωργία
Δουκίσσης Πλακεντίας 47–49,
115 23 Αθήνα
e-mail: gogofritaki@yahoo.gr

Εισαγωγή: Τα σεξουαλικά, αναπαραγωγικά και γενικότερα τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι έννοιες θεμελιώδους σημασίας για το άτομο, την οικογένεια και την κοινωνική ανάπτυξη και επηρεάζονται από την εκάστοτε κουλτούρα. Ωστόσο η επίδραση της καταπάτησής τους, δεν έχει εστιασμένα διερευνηθεί σε σχέση με την υγεία του ατόμου και την κοινωνία που το περιτριγυρίζει. **Σκοπός:** Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων, καθώς επίσης και των επιπτώσεων που επιφέρει στο άτομο, στην υγεία του και στο κοινωνικό σύνολο, με απώτερο στόχο την επισήμανση των μέτρων που μπορούν να ληφθούν. **Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση πρόσφατων ανασκοπικών και ερευνητικών μελετών που καταγράφουν ελληνικά και ξενόγλωσσα δεδομένα αναφορικά με την παραβίαση σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων. Η αναζήτηση έγινε στις βάσεις δεδομένων PubMed, WHO, FRA eurora, Amnesty International, UNRIC, Google Scholar, Google, και επιπλέον στον κατάλογο της βιβλιογραφίας του εκάστοτε κειμένου. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο μέχρι τον Ιούνιο του 2015 ενώ, κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού αποτέλεσαν η γλώσσα και η χρονολογία δημοσίευσης (αποκλείστηκαν δημοσιεύσεις πριν το 2007). **Αποτελέσματα:** Τα θέματα που ανέκυψαν σε σχέση με την καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, είναι η περιθωριοποίηση των μειονοτήτων, η ομοφοβία, ο εξαναγκαστικός γάμος, οι παράνομες ή επιβεβλημένες αμβλώσεις, ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, καθώς και η ενδοοικογενειακή και σεξουαλική βία που ασκείται σε εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως. Ως προς τις επιπτώσεις, σε ατομικό επίπεδο ευθύνεται για συναισθηματικές αστάθειες, κατάθλιψη, αυτοκτονικό ιδεασμό, αυτοκαταστροφικές και επικίνδυνες για την κοινωνία συμπεριφορές, ενώ σε περιπτώσεις γάμων ανήλικων κοριτσιών, ακρωτηριασμού γεννητικών οργάνων, βίας και παράνομης αμβλώσης προστίθενται ποικίλα οργανικά προβλήματα που μπορεί να οδηγήσουν

μέχρι και στον θάνατο. Σε κοινωνικό επίπεδο επηρεάζει την πρόοδο, την επίτευξη ισότητας, την ανάπτυξη και την ουσιαστική ειρήνη. **Συμπεράσματα:** Ποικίλες επικίνδυνες για την υγεία πρακτικές, πραγματοποιούνται έχοντας ως απώτερο σκοπό την επίτευξη ενός μοντέλου συμβατού με τις προσδοκίες που επιβάλλει ο εκάστοτε πολιτισμός, για την προάσπιση της κοινωνικής κουλτούρας από οτιδήποτε μη αποδεκτό και ξένο.

Λέξεις-ευρητήριο: Σεξουαλικά δικαιώματα, αναπαραγωγικά δικαιώματα, κουλτούρα, αναπαραγωγική υγεία, πολιτισμός.

Εισαγωγή

Τα ανθρώπινα δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένων και των δικαιωμάτων που αφορούν στη σεξουαλικότητα και αναπαραγωγή έχουν χαρτογραφηθεί και διατυπωθεί από μεγάλους Διεθνείς Οργανισμούς. Συγκεκριμένα η Διεθνής Ομοσπονδία Οικογενειακού Προγραμματισμού (ΔΟΟΠ), διατύπωσε 12 βασικά σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα, που απορρέουν από το διεθνές δίκαιο των δικαιωμάτων του ανθρώπου, και τα οποία αναγνωρίστηκαν το 1995 από το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τη Δημογραφία και τον ΠΟΥ. Ο χάρτης της ΔΟΟΠ για τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα¹ παρουσιάζεται στον πίνακα 1.

Ποικίλα δημοσιευμένα δεδομένα αναδεικνύουν ότι παράμετροι που αφορούν στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα και αναπαραγωγική λειτουργία διαφέρουν ανά τον κόσμο. Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσίευσε το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το 2008, η συχνότητα της μητρικής θνητότητας και θνησιμότητας παραμένει μια από τις μεγαλύτερες διαφορές μεταξύ των πλουσίων και φτωχών χωρών παγκοσμίως. Στον αναπτυσσόμενο κόσμο, το ένα τρίτο από όλες τις εγκύους δεν λαμβάνει καμία υπηρεσία υγείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ενώ πάνω από το 60% των τοκετών γίνονται εκτός νοσοκομείων ή άλλων ειδικών χώρων, και μόνο στο 60% όλων των τοκετών παρευρίσκεται εξειδικευμένο και εκπαιδευμένο προσωπικό. Αναφέρεται ότι η μη ασφαλής έκτρωση ευθύνεται για περισσότερους από το 30% των μητρικών θανάτων και το 97% από τις 19.000.000 μη ασφαλείς αμβλώσεις που γίνονται κάθε χρόνο, πραγματοποιείται στις αναπτυσσόμενες χώρες. Τέλος, η άσκηση βίας από τον σύντροφο είναι παγκοσμίως διαδεδομένη και συμβαίνει τόσο σε ανεπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Η επίπτωσή της ποικίλλει μεταξύ των διαφόρων χωρών και ακόμα και μεταξύ περιοχών στην ίδια χώρα. Τέτοιου είδους βία γίνεται δυστυχώς αποδεκτή και θεωρείται ως φυσιολογική από μέλη των οικογενειών, σε πολλά μέρη του κόσμου.^{1,2}

Δυστυχώς, ακόμα και αν πολλές προσπάθειες έχουν γίνει από διάφορους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, για την άμβλυνση του φαινομένου της καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων παγκο-

σμίως, πολλές χώρες συνεχίζουν να επιτρέπουν και να θεωρούν νόμιμες τέτοιες συμπεριφορές. Σε παγκόσμιο επίπεδο, 150 εκατομμύρια κοριτσιών κάτω των 18 ετών έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης, 142 εκατομμύρια κορίτσια για το διάστημα 2010 με 2020 είναι πιθανό να παντρευτούν σε παιδική ηλικία, 14 εκατομμύρια έφηβες γεννούν κάθε χρόνο ως αποτέλεσμα εξαναγκαστικού σεξ και ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, 215 εκατομμύρια γυναίκες δεν έχουν πρόσβαση στην αντισύλληψη, παρόλο που θέλουν να σταματήσουν ή να καθυστερήσουν την απόκτηση παιδιών, ενώ η ομοφυλοφιλική δραστηριότητα είναι σήμερα παράνομη σε τουλάχιστον 76 χώρες, 36 από τις οποίες βρίσκονται στην Αφρική.²

Σε έκθεση που δημοσίευσε η Διεθνής Αμνηστία, επισημαίνονται διαρκώς τα αυξανόμενα κρούσματα καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων σε πολλές χώρες του κόσμου, οι οποίες δίνουν προτεραιότητα σε πολιτικές καταστολής και όχι στα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες. Παρουσιάζονται ευρήματα και στατιστικά στοιχεία, τα οποία σηματοδοτούν ένα επικίνδυνο μέλλον για την επόμενη γενιά, εάν η ανθρωπότητα εξακολουθήσει να παραγνωρίζει την καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων. Επομένως, θεωρείται απαραίτητο τα κράτη να αναλάβουν θετική δράση, η οποία δεν μετουσιώνεται μόνο σε απαλλαγή από καταπιεστικούς νόμους, αλλά και σε προστασία των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων.²

Παρότι οι παράμετροι της κουλτούρας, που αφορούν στην ανθρώπινη σεξουαλικότητα και αναπαραγωγική λειτουργία διαφέρουν ανά τον κόσμο, ωστόσο η επίδραση της καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, δεν έχει εστιασμένα διερευνηθεί σε σχέση με την υγεία του ατόμου και την κοινωνία που το περιτριγυρίζει.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων διαφόρων πληθυσμιακών και κοινωνικών ομάδων, καθώς επί-

Πίνακας 1. Σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα με βάση τον Χάρτη της Διεθνούς Ομοσπονδίας Οικογενειακού Προγραμματισμού (ΔΟΟΠ) και του ΠΟΥ (1995).

Χάρτης σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων του ΠΟΥ (1995)

1. Το δικαίωμα στη ζωή, που σημαίνει, μεταξύ άλλων, ότι η ζωή καμίας γυναίκας δεν πρέπει να τεθεί σε κίνδυνο λόγω μιας εγκυμοσύνης.
2. Το δικαίωμα στην ελευθερία και ασφάλεια του ατόμου, που αναγνωρίζει ότι κανένα άτομο δεν πρέπει να υποστεί ακρωτηριασμό των γυναικείων αναπαραγωγικών οργάνων, αναγκαστική εγκυμοσύνη, στείρωση ή έκτρωση.
3. Το δικαίωμα στην ισότητα και στην απελευθέρωση από κάθε μορφής διάκριση, που συμπεριλαμβάνει και τη διάκριση σε σχέση με τη σεξουαλική και αναπαραγωγική ζωή του ατόμου.
4. Το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, που σημαίνει ότι όλες οι ιατρικές υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας οφείλουν να είναι εμπιστευτικές και ότι όλες οι γυναίκες έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν αυτόνομα για τις αναπαραγωγικές τους επιλογές.
5. Το δικαίωμα στην ελευθερία σκέψης, που συμπεριλαμβάνει την ελευθερία από την περιοριστική ερμηνεία θρησκευτικών κειμένων, πιστεύω, φιλοσοφιών και εθίμων, ως μέσων υποτίμησης την ελευθερία της σκέψης σε σχέση με τη σεξουαλική και αναπαραγωγική ιατρική φροντίδα και άλλα θέματα.
6. Το δικαίωμα στην πληροφόρηση και στην εκπαίδευση σε σχέση με τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία για όλα τα άτομα, συμπεριλαμβανομένης και της πρόσβασης σε ολοκληρωμένη πληροφόρηση για τα οφέλη, τους κινδύνους και την αποτελεσματικότητα όλων των μεθόδων ρύθμισης της γονιμότητας, ώστε όλες οι αποφάσεις να λαμβάνονται με βάση την ολοκληρωμένη, ελεύθερη και πληροφορημένη συγκατάθεση του ατόμου.
7. Το δικαίωμα επιλογής γάμου ή όχι και της δημιουργίας προγραμματισμένης οικογένειας.
8. Το δικαίωμα απόφασης εάν ή τότε μπορεί να αποκτήσει κάποιο παιδί.
9. Το δικαίωμα στη φροντίδα και στην προστασία της υγείας, που συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα στην καλύτερης δυνατής ποιότητας ιατρική φροντίδα των ασθενών, και το δικαίωμα να είναι ελεύθεροι από παραδοσιακές συνήθειες που είναι επιζήμιες για την υγεία.
10. Το δικαίωμα στα οφέλη της επιστημονικής προόδου, που συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα στους χρήστες των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών υπηρεσιών υγείας να έχουν πρόσβαση σε νέες τεχνολογίες που αφορούν στην αναπαραγωγική υγεία, οι οποίες να είναι ασφαλείς, αποτελεσματικές και αποδεκτές.
11. Το δικαίωμα στην ελευθερία συνάθροισης και πολιτικής συμμετοχής, που συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα όλων των ατόμων να ζητήσουν να επηρεάσουν τις κοινότητες και τις κυβερνήσεις να θέσουν ως προτεραιότητα τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και δικαιώματα.
12. Το δικαίωμα να είσαι απαλλαγμένος/η από βασανιστήρια και κακομεταχείριση, που συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα όλων των γυναικών, ανδρών και νέων να είναι προστατευμένοι από τη βία, τη σεξουαλική εκμετάλλευση και την κακοποίηση.

σης και των επιπτώσεων που επιφέρει στο άτομο, στην υγεία του και στο κοινωνικό σύνολο, με απώτερο στόχο τη διατύπωση των μέτρων που μπορούν να ληφθούν για την προαγωγή και προώθηση της υγείας.

Μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση ανασκοπικών και ερευνητικών μελετών που καταγράφουν ελληνικά και διεθνή δεδομένα αναφορικά με την παραβίαση σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, στις βάσεις δεδομένων PubMed, WHO, FRA europa, Amnesty International, UNRIC, Google Scholar, Google. Επιπλέον, συμπεριλήφθηκαν πηγές που περιλαμβάνονταν στον κατάλογο της βιβλιογραφίας του εκάστοτε κειμένου. Με βάση τα παραπάνω, ο αριθμός των βιβλιογραφικών πηγών που χρησιμοποιήθηκαν για την παρούσα ανασκόπηση, ήταν 30. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο μέχρι τον Ιούνιο του 2015 ενώ οι όροι που

χρησιμοποιήθηκαν ήταν κυρίως σεξουαλικά δικαιώματα, αναπαραγωγικά δικαιώματα, γάμοι ανηλίκων, καταναγκαστικός γάμος, ακρωτηριασμός γυναικείων γεννητικών οργάνων, παράνομες αμβλώσεις, καταναγκαστικές αμβλώσεις, ομοφοβία, σεξουαλική υγεία ατόμων με αναπηρία, ενδοοικογενειακή βία και βία κατά των γυναικών. Τέλος, κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού μελετών αποτέλεσαν η γλώσσα των κειμένων και η χρονολογία δημοσίευσης, όπου αποκλείστηκαν δημοσιεύσεις πριν το 2007.

Αποτελέσματα

Σεξουαλικότητα ομοφυλοφίλων- Διαπολιτισμικές στάσεις και θυματοποίηση

Η σεξουαλικότητα είναι μια σημαντική πτυχή της ανθρώπινης ύπαρξης, επηρεάζεται από κοινωνικο-πολιτισμικές και ηθικολογικές συνθήκες και επηρεάζει άμεσα τόσο την ψυχική όσο και τη σωματική υγεία του ατόμου.²

Άτομα που έχουν βιώσει σεξουαλικό αποκλεισμό ή σεξουαλική κακοποίηση τείνουν να υιοθετούν συμπεριφορές αυτοκαταστροφικές ή ακόμα και επικίνδυνες για την κοινωνία. Παρόλ' αυτά, σε πολλές κουλτούρες, διαπιστώνεται ότι η σεξουαλική στήριξη των ομοφυλόφιλων και των ατόμων με αναπηρία είναι μηδαμινή ή σε πρώιμα στάδια.

Σύμφωνα με μελέτη που διενεργήθηκε από τον Οργανισμό Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, προκύπτει ότι οι ομοφυλόφιλοι βιώνουν στην καθημερινή τους ζωή την ομοφοβία, καθώς και την αποστροφή απέναντι στη σεξουαλικότητά τους.³ Η ίδια μελέτη αποκαλύπτει στοιχεία ερευνών σχετικά με συμπεριφορές και αντιλήψεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι ομοφυλόφιλοι ανά τον κόσμο. Πιο συγκεκριμένα αναφέρεται ότι σε μελέτη στην Ιταλία το 2003, φαίνεται ότι το 51% των ανδρών και το 33% των γυναικών που απάντησαν, ανέφεραν ότι είχαν βιώσει ομοφοβική βία, ενώ, στη Βουλγαρία το 2007, το 47% όσων απάντησαν δεν θα δεχόταν το παιδί τους να είναι ομοφυλόφιλο. Στη Δανία, το 2006, το 53% των ανδρών ηλικίας από 15 έως 24 ετών θεωρούσε απαράδεκτο να έχει ερωτικές σχέσεις με άτομα του ίδιου φύλου, αλλά το ποσοστό αυτό μεταξύ των νέων γυναικών ήταν μόνο 21%. Επίσης, στη Γερμανία το 2006, προκύπτει ότι το 32% των ατόμων που συμμετείχαν θεωρεί αηδιαστική την εικόνα δύο ομοφυλόφιλων να φιλιούνται. Το ένα τρίτο των ομοφυλόφιλων γυναικών και το ένα τέταρτο των ομοφυλόφιλων ανδρών που απάντησαν σε έρευνα το 2008 στη Βρετανία, δήλωσαν ότι είχαν εμπειρία ενός εγκλήματος ή εκδήλωσης μίσους τα τελευταία τρία χρόνια εξαιτίας της σεξουαλικής τους ταυτότητας. Ενώ, παλαιότερη ευρωπαϊκή μελέτη στην Ελλάδα, κατέδειξε ότι το 58,6% όσων απάντησαν θεωρούσαν ότι η ομοφυλοφιλία είναι «αδικαιολόγητη». Τέλος, το 2006, σε μελέτη που διεξήχθη στη Λιθουανία, φαίνεται ότι το 47% θεωρούσε την ομοφυλοφιλία ασθένεια και πίστευε ότι οι ομοφυλόφιλοι χρήζουν ιατρικής θεραπείας, το 62% δεν θα ήθελε να συμμετέχει σε οργάνωση που θα είχε μέλη και ομοφυλόφιλους, το 69% δεν θέλει να εργάζονται οι ομοφυλόφιλοι σε σχολεία και τέλος, το 50% έχει αντίρρηση να εργάζονται οι ομοφυλόφιλοι στην αστυνομία.³

Σύμφωνα με συνέντευξη της Ύπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών, τον Απρίλιο του 2014 χιλιάδες πολίτες της Ουγκάντα «γύριζαν» τον νέο νόμο της χώρας για την ομοφυλοφιλία, ο οποίος τιμωρεί τους ομοφυλόφιλους με ισόβια φυλάκιση και εκδιώκει τις οργανώσεις που τους υπερασπίζονται. Τον Ιανουάριο του 2014, ο Πρόεδρος της Νιγηρίας υπέγραψε νέο νόμο που τιμωρεί τις ενώσεις ομοφύλων με έως και 14 χρόνια φυλάκιση. Στην Κένυα και τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, τα μέλη του κοινοβουλίου ζήτησαν τη θέσπιση αυστηρής νομοθεσίας κατά της ομοφυλοφιλίας. Ενώ, ο ποινικός κώδικας του Μπρουνέι, ο οποίος πρόκειται να τεθεί σε ισχύ, προβλέπει τη θανατική ποινή για συναινετικές επαφές του ίδιου

φύλου. Αυτές είναι ανάμεσα στις τουλάχιστον 77 χώρες που ποινικοποιούν την ομοφυλοφιλία, με πέντε χώρες, συμπεριλαμβανομένων της Σαουδικής Αραβίας και του Ιράν, να προβλέπουν τη θανατική ποινή για συναινετικές ομοφυλοφιλικές σχέσεις ενηλίκων. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης είναι ότι πολίτες, θεωρώντας ότι κάνουν το ορθό, τιμωρούν με σωματική βία τους ομοφυλόφιλους, με βανδαλισμούς των περιουσιών τους, με απειλές κατά της ζωής τους και με τον λεγόμενο «διορθωτικό βιασμό» των ομοφυλόφιλων γυναικών.⁴ Επομένως, τα θύματα αυτών των δράσεων αναγκάζονται είτε να εφαρμόζουν στρατηγικές για να αποφεύγουν τις διακρίσεις, όπως να μένουν αφανείς δημόσια, είτε να γίνονται πρόσφυγες και να ζητούν άσυλο, για να γλιτώσουν τον διωγμό, σε άλλες χώρες, λόγω του γενετήσιου προσανατολισμού τους ή της ταυτότητας φύλου. Όμως συχνά, δεν γίνονται πιστευτοί ή, ακόμα χειρότερα, η αίτησή τους απλώς απορρίπτεται, έστω κι αν η ομοφυλοφιλία θεωρείται έγκλημα στις χώρες από τις οποίες διέφυγαν.³

Σεξουαλικότητα ατόμων με αναπηρίες και θυματοποίηση

Ακόμα μια μειονότητα που αντιμετωπίζει καθημερινά την καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων της, είναι τα άτομα με αναπηρίες. Κατά την ανάλυση ερευνών της τελευταίας δεκαετίας βρέθηκε ότι η σεξουαλική στήριξη των ατόμων με αναπηρία βρίσκεται σε πολύ πρώιμα στάδια και η κοινωνία μας δεν είναι ακόμα έτοιμη να δεχθεί ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα στη σεξουαλική ζωή. Γενικότερα, αν και είναι αποδεκτό ότι έχουν δικαίωμα στην παιδεία ή την εργασία, θέματα σεξουαλικής ζωής, γάμου και γονεϊκότητας θεωρούνται ταμπού. Πιο συγκεκριμένα, σε μελέτη που πραγματοποίησε ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργιών Ελλάδος το 2013, παρόλο που το 61% του δείγματος υποστηρίζει την ενεργή σεξουαλική ζωή στα άτομα με σωματικές αναπηρίες, το 42,1% ισχυρίζεται ότι τα άτομα με νοητική υστέρηση δεν πρέπει να ενθαρρύνονται στη διερεύνηση της σεξουαλικότητάς τους. Πρόσθετα, αν και η πλειοψηφία των ειδικών (57,9%) υποστηρίζει το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες στη γονεϊκότητα, όταν καλούνται να εκφέρουν άποψη για την ικανότητά τους να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της δημιουργίας οικογένειας και στις απαιτήσεις του γονεϊκού ρόλου, παρουσιάζονται πιο επιφυλακτικοί.⁵

Ο αντίκτυπος αυτού του στίγματος δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο ασεξουαλικότητας, καθώς, στοιχεία υποδεικνύουν ότι άτομα με αναπηρία ενδέχεται να εσωτερικεύσουν τέτοιες έννοιες ασεξουαλικότητας. Ως αποτέλεσμα αυτών των αντιλήψεων πολλοί ανάπηροι αναφέρουν ότι έχουν προβλήματα αυτοεκτίμησης, νιώθουν ανασφάλεια σχετικά με την αποδοχή τους ως σύντροφοι, όπως και ότι φοβούνται ότι πιθανοί σύντροφοι θα θεωρήσουν

ότι αξίζουν περισσότερο από το να συσχετιστούν με ένα «ελαττωματικό» άτομο.⁶ Βέβαια, ακόμα και αν το εμπόδιο της σεξουαλικότητας αντιμετωπισθεί, παραμένει η ανασφάλεια σχετικά με την ικανότητά τους να αντιμετωπίσουν τον γονεϊκό ρόλο. Πολλές γυναίκες με αναπηρία αποθαρρύνονται από τους επαγγελματίες υγείας και την οικογένειά τους για τη βιολογική μητρότητα καθώς θεωρείται ότι η κατάσταση της αναπηρίας είναι ασυμβίβαστη με τη μητρότητα, όπως και ότι η εγκυμοσύνη θα μπορούσε να αποτελέσει απειλή για τη ζωή, να επιδεινώσει την αναπηρία και να οδηγήσει σε περαιτέρω απώλεια της σωματικής τους λειτουργίας.⁷

Σημαντικό ρόλο στη σεξουαλική αλλά και αναπαραγωγική ανάπτυξη του ατόμου με αναπηρία εκτός από την οικογένειά του, έχουν και οι πάροχοι φροντίδας. Αρκετές κατευθυντήριες οδηγίες έχουν κυκλοφορήσει σχετικά με τη σεξουαλικότητα των ατόμων με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, το consortium for spinal cord medicine των Ηνωμένων Πολιτειών το 2010 κυκλοφόρησε το «Σεξουαλικότητα και αναπαραγωγική υγεία σε ενήλικες με τραυματισμό νωτιαίου μυελού», έναν οδηγό που συμβουλεύει τους επαγγελματίες υγείας να αντιμετωπίσουν το θέμα της σεξουαλικότητας ανοιχτά και προορατικά. Επίσης, ο Cory Silverberg, ένας από τους συγγραφείς του "The ultimate guide to sex and disability", και ο Fran Odette, ο μάνατζερ στο Sringtide Resources ξεκίνησαν ένα πρόγραμμα που ονομάζεται "Sexuality and Access" με σκοπό να βελτιώσουν τη σεξουαλική ζωή των ατόμων με αναπηρία.⁸ Σχετικά με την αναπαραγωγική ικανότητα, έρευνα σε 755 έγκυες γυναίκες με αναπηρία έδειξε ότι οι γυναίκες με σωματικές αναπηρίες έχουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερο ποσοστό επιπλοκών της κύησης, συμπεριλαμβανομένων των λοιμώξεων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και χαμηλό βάρος γέννησης των βρεφών, σε σύγκριση με μη ανάπηρες γυναίκες. Επιπλέον, εμφανίστηκαν μερικές σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή των γυναικών αυτών επιπλοκές, αλλά όχι μητρικοί θάνατοι. Παρά την αυξημένη συχνότητα επιπλοκών, η πλειονότητα των εγκύων απέκτησε παιδιά με τη βοήθεια ενός ολιστικού μοντέλου φροντίδας. Επομένως, είναι απαραίτητο οι γυναίκες με αναπηρία, αλλά και οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους απευθύνονται για πληροφορίες, να έχουν πρόσβαση σε καλύτερα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με την τεκνοποίηση, έτσι ώστε να καθοδηγηθούν στην καλύτερη δυνατή απόφαση.⁷

Πρόσθετη όξυνση του προβλήματος προκαλεί η αυξημένη θυματοποίηση αυτής της μειονότητας. Στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας υποδεικνύουν ότι άτομα με διαταραγμένη ψυχική υγεία σε ανεπτυγμένες χώρες, βιώνουν εξαιρετικά υψηλά ποσοστά σωματικής και σεξουαλικής θυματοποίησης. Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική διαπιστώθηκε ότι, σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, τα άτομα με ψυχικά προβλήματα

ήταν 11 φορές πιο πιθανό να γίνουν στόχοι βίαιων εγκλημάτων. Στην Αυστραλία, το 88% των ασθενών σε ψυχιατρική κλινική είχε βιώσει θυματοποίηση κάποια στιγμή στη ζωή τους, με το 84% να έχει υποστεί σωματική κακοποίηση και το 54% σεξουαλική επίθεση.⁹ Τέλος, σε μελέτη που αφορά στην ενδοοικογενειακή βία που υφίστανται οι ψυχικά ασθενείς, από τους νοσηλευόμενους ενήλικες που ερωτήθηκαν για την πρόσφατη θυματοποίησή τους, το 62,8% αναφέρει σωματική βία από τους συντρόφους τους και το 45,8% ανάλογη βία από τα μέλη της οικογένειάς τους.¹⁰

Θετική έκβαση αποτελεί η πρόσφατη αναγνώριση των Κρατών Μελών στο δικαίωμα των ΑμεΑ στην απόλαυση του υψηλότερου προσδοκώμενου προτύπου υγείας χωρίς διάκριση με βάση την αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, σύμφωνα με τη σύμβαση του 2006 και το άρθρο 25 περί υγείας, τα Κράτη Μέλη, παρέχουν στα ΑμεΑ στο ίδιο εύρος, ποιότητα και επίπεδο, δωρεάν ή ανεκτού κόστους παροχές υγείας και προγράμματα σε ίση βάση με τους άλλους, ειδικά στον τομέα υγείας που σχετίζεται με τη σεξουαλική ζωή και την αναπαραγωγή και με προγράμματα σχεδιασμένα βάσει του πληθυσμού για τη δημόσια υγεία.¹¹ Παρόλ' αυτά, δεν αποτελεί ουσιαστική λύση στο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη μειονότητα.

Αμβλώσεις, θυματοποίηση και καταπάτηση αναπαραγωγικών δικαιωμάτων

Η σημασία την οποία έχει η αναπαραγωγή για τον κάθε άνθρωπο διαφέρει σημαντικά. Ανάμεσα στους λόγους που ωθούν στην αναπαραγωγή είναι η εμπειρία της εγκυμοσύνης και του τοκετού για τη γυναίκα και η ανατροφή ενός παιδιού, τόσο για τον άνδρα όσο και για τη γυναίκα. Δεν αποκλείεται βέβαια η περίπτωση εγκυμοσύνης εξαιτίας ελλειψών γνώσεων σχετικά με την αντισύλληψη ή λόγω απλής αφέλειας, καθώς και εγκυμοσύνη επιβεβλημένη από τον άνδρα, όπως και εγκυμοσύνη μετά από βιασμό.

Στις περιπτώσεις όπου η εγκυμοσύνη δεν είναι επιθυμητή από τη γυναίκα ή από τον άνδρα, συνήθως, υπάρχει η θέληση για άμβλωση. Όμως, σε πολλές χώρες, αυτή η επιλογή παραγκωνίζεται από άτομα δέσμια των προκαταλήψεων, του κοινωνικού στιγματισμού και της θρησκείας ενώ συχνά απαγορεύεται νομοθετικά από την ίδια την κοινωνία για λόγους ηθικούς, οικονομικούς και δημογραφικούς. Παράδειγμα αποτελεί το Ελ Σαλβαδόρ όπου η έκτρωση είναι παράνομη ακόμη και σε περιπτώσεις βιασμού ή ακόμη και όταν η ζωή ή η υγεία μιας γυναίκας ή κοριτσιού βρίσκονται σε κίνδυνο αλλά και η Ιρλανδία που οι γυναίκες και τα νεαρά κορίτσια αντιμετωπίζουν έως και 14 χρόνια φυλάκισης εάν κάνουν έκτρωση χωρίς να κινδυνεύει η ζωή τους από την εγκυμοσύνη.²

Η αποτροπή από την άμβλωση έχει μεγάλη επιρροή τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υγεία ενός ατό-

μου. Εγκυμονούσες που δεν επιθυμούν το έμβρυο για λόγους δυσκολιών στην κύηση ή ψυχολογικούς και δεν καταφεύγουν σε άμβλωση λόγω εμποδίων παρουσιάζουν συναισθήματα αδυναμίας και τρόμου για το μέλλον, σημάδια κατάθλιψης και έλλειψη αυτοπεποίθησης, ενώ πολλές για λόγους υγείας πεθαίνουν στη γέννα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κάθε χρόνο παγκοσμίως, από τις περίπου 21,6 εκατομμύρια γυναίκες με ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες που επιλέγουν την παράνομη άμβλωση, περίπου 47.000 χιλιάδες θα πεθαίνουν από τη μη ασφαλή άμβλωση, καθιστώντας τη μία από τις κύριες αιτίες της μητρικής θνησιμότητας (13%). Από τις γυναίκες που επιβιώνουν από τη μη ασφαλή άμβλωση, 8,5 εκατομμύρια χρειάζονται περίθαλψη λόγω των μακροπρόθεσμων επιπλοκών σε θέματα υγείας, παρόλ' αυτά, μόνο 5 εκατομμύρια θα εισαχθούν σε νοσοκομείο.¹² Επιπλέον, η πλειοψηφία των επιζώντων θα υποστεί διαταραχή της ψυχικής υγείας λόγω ψυχικού τραύματος από τη διαδικασία, αλλά και περιθωριοποίησης από την κοινωνία εξαιτίας της άμβλωσης ή και του θέματος υγείας που προέκυψε. Πρόσθετα, ιδιαίτερη σημασία έχει το γεγονός ότι το 97% των επικίνδυνων αμβλώσεων συμβαίνει σε αναπτυσσόμενες χώρες, ενώ, πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, κάθε 8 λεπτά μία γυναίκα από αναπτυσσόμενη χώρα πεθαίνει εξαιτίας επιπλοκών κατά τη διάρκεια παράνομης άμβλωσης.¹³

Βέβαια επιρροή στην αναπαραγωγική και σεξουαλική υγεία προκαλεί και η διακοπή της κύησης χωρίς τη συναίνεση της γυναίκας. Είναι πιθανό, η εγκυμονούσα να δεχθεί απειλές και εκβιασμούς που έχουν ως σκοπό τη διακοπή της κύησης, ενώ ο εξαναγκασμός αυτός μπορεί να κλιμακωθεί σε βία, ψυχολογική ή σωματική. Γυναίκες που βιώνουν μια τέτοια κατάσταση νιώθουν τρόπο για τη ζωή τους αφού η αντίστασή τους μπορεί να οδηγήσει στον βασανισμό και τέλος στον θάνατό τους. Έρευνα στην Αμερική έδειξε ότι το 64% των γυναικών που αποφάσισαν τη διακοπή της κύησης ένιωσαν πίεση από άλλους, ενώ μετά τη διαδικασία της άμβλωσης, 31% είχαν επιπλοκές στην υγεία τους, 65% υπέφεραν από μετατραυματικό στρες, 10% είχαν επιπλοκές απειλητικές για τη ζωή τους, 65% είχαν υψηλότερο κίνδυνο για κλινική κατάθλιψη και 6 φορές υψηλότερο ποσοστό αυτοκτονιών σε σχέση με γυναίκες που γέννησαν.¹⁴

Άλλο ένα σκέλος του προβλήματος, αποτελούν οι επιλεκτικές αμβλώσεις που συμβαίνουν σε Νότια Ασία, Βόρεια Αφρική και Κίνα. Σύμφωνα με απογραφή του 2001 στην Ινδία, οι επιλεκτικές αμβλώσεις έχουν οδηγήσει σε πτώση του αριθμού των κοριτσιών σε σχέση με πριν είκοσι χρόνια, από 962 κορίτσια στα 927 για 1000 αγόρια κάτω των έξι ετών.¹⁵ Ενώ στην Κίνα, ηθικός αυτουργός της πρακτικής είναι η κυβέρνηση με την πολιτική του οικογενειακού προγραμματισμού, γνωστότερη ως «πολιτική του ενός παιδιού», που έχει ως στόχο την άμβλυν-

ση του φαινομένου του υπερπληθυσμού και σύμφωνα με την οποία οι οικογένειες μπορούν να αποκτήσουν μόνο ένα παιδί, ενώ για την απόκτηση δεύτερου θα πρέπει να πληρώσουν πρόστιμο υψηλότερο από το ετήσιο εισόδημα της μέσης οικογένειας στην Κίνα. Οι επιπτώσεις αυτής της νομοθεσίας είναι τα 13 εκατομμύρια αμβλώσεις που γίνονται ετησίως, με τις περισσότερες από αυτές να είναι επιβεβλημένες. Πιο συγκεκριμένα, σχεδόν οι μισές αμβλώσεις γίνονται λόγω φύλου του εμβρύου, αφού οι γυναίκες στην Κίνα είναι κοινωνικά υποβιβασμένες και δεν θεωρούνται άξια εργατικά χέρια, ενώ άλλες επιβεβλημένες αμβλώσεις γίνονται λόγω της οικονομικής κατάστασης της οικογένειας. Μια έρευνα που διεξήχθη σε 8.846 γυναίκες στην Κίνα, έδειξε ότι από τις γυναίκες που κατέφυγαν σε άμβλωση, το 35,97% αυτών θα βιώσει μια δεύτερη άμβλωση σε μικρό χρονικό διάστημα. Τα παραπάνω γεγονότα φαίνεται ότι σχετίζονται με την ώθηση 500 γυναικών στην αυτοκτονία, κάθε μέρα.¹⁶

Πλέον, είναι αναγκαίο οι κυβερνήσεις να δώσουν προτεραιότητα στην εκπαίδευση και πληροφόρηση, ώστε να αυξηθεί το μειωμένο μορφωτικό επίπεδο, ενώ οι Διεθνείς Οργανισμοί να δώσουν περαιτέρω έμφαση, στην προάσπιση των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων της γυναίκας, όπου εκείνα καταπατούνται.

Βία κατά των γυναικών, θυματοποίηση και παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Η βία κατά των γυναικών είναι μια πραγματικότητα που καταγράφεται σε όλες τις χώρες, τους πολιτισμούς και τις κοινωνίες. Αποτελεί ένα σημαντικό δημόσιο πρόβλημα υγείας, καθώς και μια θεμελιώδη παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων,¹⁷ ενώ εμφανίζεται με μορφές λεκτικής, σεξουαλικής, σωματικής, καθώς και ψυχολογικής κακοποίησης.¹⁸

Η ενδοοικογενειακή βία είναι μία από τις πιο κοινές μορφές βίας που υφίσταται το γυναικείο φύλο. Σύμφωνα με έρευνες, 5,3 εκατομμύρια γυναίκες άνω των 18 ετών έχουν υπάρξει θύματα ενδοοικογενειακής βίας τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους, ενώ από αυτά τα περιστατικά έχουν καταγραφεί 2 εκατομμύρια τραυματισμοί και 1400 θάνατοι.¹⁹

Η βία κατά των γυναικών που ασκείται από τον σύντροφο/σύζυγο έχει επιπτώσεις στη σωματική υγεία, προκαλεί διαταραχές στην ψυχική υγεία, με πιο κοινές την κατάθλιψη και το μετατραυματικό στρες, ενώ οδηγεί συχνά στην αυτοκτονία και στην κατάχρηση ουσιών. Έρευνες δείχνουν ότι οι γυναίκες που έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και εξαρτώνται οικονομικά από τους συζύγους τους γίνονται πιο συχνά θύματα ενδοοικογενειακής βίας, καθώς και εκείνες που έχουν μεταναστεύσει από χώρες χαμηλότερου εισοδήματος ή χώρες όπου οι φυλετικές διακρίσεις είναι εξαιρετικά έντονες.²⁰

Εξάρτηση δεν αποτελούν οι γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης οι οποίες συχνά δέχονται βία κυρίως από

τους συντρόφους τους, αλλά και από άλλα άτομα του περιβάλλοντός τους. Η κατάσταση είναι εξαιρετικά ανησυχητική κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης καθώς δημιουργούνται σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία της γυναίκας αλλά και του εμβρύου.²¹ Η σωματική βία κατά την εγκυμοσύνη σχετίζεται με αποβολή του εμβρύου, τον πρόωρο τοκετό, το χαμηλό βάρος γέννησης του νεογνού, τον θάνατο του εμβρύου, το χαμηλό βάρος της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τη λοίμωξη των νεφρών και την επιλόχεια αιμορραγία. Τέλος, μια ακόμη σοβαρή διάσταση του φαινομένου, είναι ότι η γυναίκα που κακοποιείται τείνει να παρουσιάζεται αργά (ή καθόλου) για προγεννητική φροντίδα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης της.¹⁵

Μια άλλη μορφή βίας κατά των γυναικών όπως αναφέρεται και παραπάνω, είναι η σεξουαλική. Ο αριθμός των θυμάτων σεξουαλικής βίας είναι εξαιρετικά μεγάλος τόσο σε ευρωπαϊκή, όσο και σε παγκόσμια κλίμακα. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, σύμφωνα με έρευνες, 3,7 εκατομμύρια γυναίκες έχουν υποστεί σεξουαλική βία τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ 1 στις 20 γυναίκες, δηλαδή το 5%, έχει βιαστεί σε ηλικία άνω των 15 ετών, είτε από τον σύντροφό της είτε από κάποιον άλλον.¹⁸

Τέλος μια άλλη μορφή βίας κατά των γυναικών είναι η διεθνική σωματεμπορία/trafficking. Η εμπορία προσώπων φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με τη μετανάστευση. Η εκμετάλλευση της μετανάστευσης όπως και της άτυπης μετανάστευσης παίρνει διάφορες μορφές, όπως ο εξαναγκασμός σε εργασία στον τομέα της βιομηχανίας του σεξ. Έτσι, οι μετανάστριες οδηγούνται σε εκμετάλλευση, κοινωνικό αποκλεισμό και φυσικά κατάφωρη καταπάτηση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών τους δικαιωμάτων.²²

Η βία κατά των γυναικών είναι ένα πολυδιάστατο πρόβλημα εξαιρετικά μεγάλης σημασίας καθώς εκατομμύρια γυναίκες σε όλο τον κόσμο έχουν υπάρξει θύματα διάφορων μορφών της. Συνεπώς, είναι απαραίτητη η αναζήτηση μιας λύσης ώστε να επιτευχθεί η μείωση του αριθμού των θυμάτων.

Γάμοι ανήλικων κοριτσιών, θυματοποίηση και επιπτώσεις στην υγεία

Οι καταναγκαστικοί γάμοι είναι μια πρακτική βαθιά ριζωμένη στην πολιτιστική παράδοση και συνδεδεμένη τόσο με την ανεπαρκή εκπαίδευση όσο και με τη φτώχεια που αντιμετωπίζουν οι λαοί αυτών των χωρών. Ο παραδοσιακός ρόλος του κοινωνικού φύλου και οι κοινωνικοί κανόνες ορίζουν ότι η σεξουαλική συμπεριφορά της γυναίκας πρέπει να χαρακτηρίζεται από αθωότητα, παθητικότητα, έλλειψη ενημέρωσης, καθώς και να στοχεύει στην ικανοποίηση των σεξουαλικών επιθυμιών του συντρόφου

της αποτρέποντάς την από το να παίρνει πρωτοβουλίες ή να διαπραγματεύεται ασφαλείς πρακτικές.²³

Τις πιο πολλές φορές, ο γάμος του ανήλικου κοριτσιού θεωρείται η μόνη λύση του οικονομικού προβλήματος της οικογένειας. Ωστόσο έχουν καταγραφεί περιπτώσεις όπου η νεαρή κοπέλα αναγκάζεται να παντρευτεί τον ποινική δίκωξη.²⁴ Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μαροκινή νομοθεσία, και η περίπτωση της 16χρονης Amina η οποία αυτοκτόνησε μετά τον γάμο της με τον βιαστή της.²⁵ Επιπροσθέτως, στις αγροτικές περιοχές του Νεπάλ, πολλά κορίτσια εξαναγκάζονται να παντρευτούν, ενώ βρίσκονται ακόμα σε παιδική ηλικία και περισσότερο από μισό εκατομμύριο γυναίκες υποφέρουν από μια πάθηση γνωστή ως «πρόπτωση μήτρας», λόγω της συνεχούς εγκυμοσύνης και της σκληρής εργασίας. Ενώ, στη Μπουρκίνα Φάσο κορίτσια εξαναγκάζονται σε εγκυμοσύνη και τοκετό σε πολύ μικρές ηλικίες.²

Οι γάμοι παιδιών σε μικρή ηλικία δεν καταπατούν μόνο τα ανθρώπινα δικαιώματα, αλλά απειλούν τη σταθερότητα και την οικονομική ανάπτυξη των περιοχών. Σύμφωνα με τις διεθνείς συμβάσεις, το κατώτατο όριο για γάμο είναι η ηλικία των 18 ετών, καθώς πριν την ενηλικίωση τα παιδιά δεν είναι σε θέση να παίρνουν αποφάσεις όπως εκείνες που σχετίζονται με τον έγγαμο βίο. Επίσης, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ο γάμος των κοριτσιών σε νεαρή ηλικία καταπατά το δικαίωμά τους στην εκπαίδευση και την εργασία. Παράλληλα, διαιωνίζει τη φτώχεια, αναστέλλει την πρόοδο και την εθνική και παγκόσμια ανάπτυξη στόχων και απειλεί τη σταθερότητα.²⁴

Οι γάμοι των ανήλικων κοριτσιών εκτός από τις ποικίλες δυσμενείς επιπτώσεις που έχουν στην κοινωνία και την οικονομία, έχουν φυσικά πολυάριθμες συνέπειες τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υγεία των κοριτσιών. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου οι ανήλικες νέες πεθαίνουν από εσωτερική αιμορραγία την πρώτη νύχτα του γάμου τους καθώς το σώμα τους δεν είναι έτοιμο να αντέξει τη σεξουαλική επαφή. Ακόμη, πολλά είναι και τα νεαρά κορίτσια που χάνουν τη ζωή τους λόγω επιπλοκών κατά την εγκυμοσύνη, ή κατά τη διάρκεια του τοκετού. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι επιπλοκές της εγκυμοσύνης παραμένουν κύρια αιτία θανάτου μεταξύ των κοριτσιών ηλικίας 15–19 ετών, σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, ενώ τα κορίτσια αυτά έχουν διπλάσιες πιθανότητες να πεθάνουν στη γέννα, από εκείνα που γίνονται μητέρες σε ηλικία άνω των είκοσι ετών.²⁵

Επίσης, έχει βρεθεί ότι οι έφηβες εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό αναιμία κατά την κύηση, ενώ το αδύναμο ανοσοποιητικό τους σύστημα και το χαμηλό βάρος γέννησης των νεογνών είναι μερικά από τα βασικότερα προβλήματα. Επιπλέον, τα μεγάλα ποσοστά θνησιμότητας αλλά και ο υψηλός κίνδυνος υποσιτισμού αποτελούν

χαρακτηριστικά των βρεφών των εφήβων. Τέλος, σε περιοχές με υψηλά ποσοστά μόλυνσης από το HIV, ο πρόωρος γάμος κάνει τα κορίτσια πιο ευάλωτα στον ιό. Στην Κένυα και τη Ζάμπια, μελέτες έδειξαν ότι τα ποσοστά μόλυνσης από HIV ήταν υψηλότερα στα παντρεμένα κορίτσια σε σχέση με τα ανύπαντρα

Από τα παραπάνω στοιχεία προκύπτει ότι οι καταναγκαστικοί γάμοι των ανήλικων κοριτσιών προκαλούν ποικίλα προβλήματα τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο. Ταυτόχρονα αποτελούν παράδειγμα κατάφωρης καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων του ανθρώπου όπως αυτά έχουν οριστεί στον χάρτη της ΔΟΟΠ. Πιο συγκεκριμένα ορίζεται το δικαίωμα επιλογής γάμου ή όχι και της δημιουργίας προγραμματισμένης οικογένειας. Επομένως, χρήζει μεγάλης σημασίας η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση και η προσπάθεια για τη διακοπή της συγκεκριμένης πρακτικής από τους διεθνείς φορείς και τους ιθύνοντες.²⁷

Ακρωτηριασμός γυναικείων γεννητικών οργάνων: Κατάφωρη καταπάτηση αναπαραγωγικών και σεξουαλικών δικαιωμάτων

Ο ακρωτηριασμός γυναικείων γεννητικών οργάνων (ΑΓΓΟ) θεωρείται διεθνώς μια βίαιη πράξη κατά των γυναικών και των κοριτσιών, που θέτει σε μεγάλο κίνδυνο τόσο τη σωματική, όσο και την ψυχική τους ακεραιότητα και υγεία, ενώ παράλληλα παραβιάζει τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά τους δικαιώματα.

Υπάρχουν 4 τύποι ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων. Ο τύπος 1 περιλαμβάνει τη μερική ή πλήρη αφαίρεση της κλειτορίδας (κλειτοριδεκτομή). Αξίζει να αναφερθεί ότι το αραβικό του όνομα είναι "Sunna" που σημαίνει «καθήκον». Ο τύπος 2 είναι επίσης διαδεδομένος στις χώρες που εφαρμόζεται ο ακρωτηριασμός, και περιλαμβάνει αφαίρεση της κλειτορίδας και μερική ή πλήρη αφαίρεση των μικρών χειλέων. Ο τύπος 3 αναφέρεται στο στένεμα του κολπικού ανοίγματος με τη δημιουργία καλύμματος και τη συρραφή των μικρών χειλέων και/ή των μεγάλων χειλέων, με ή χωρίς εκτομή της κλειτορίδας (αγκτηριασμός). Τέλος, ο τύπος 4 περιλαμβάνει όλες τις επιβλαβείς για τα γυναικεία γεννητικά όργανα διαδικασίες, που δεν πραγματοποιούνται για ιατρικούς σκοπούς. Παραδείγματα χάριν, διάτρηση, τομή, απόξεση ή καυτηριασμός.²⁸

Η πρακτική του ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων δεν σχετίζεται με κάποια ορισμένη θρησκεία ή κοινωνική τάξη. Η κλειτοριδεκτομή συγκεκριμένα, συνδέεται με πολιτισμικά ιδεώδη τα οποία ενοχοποιούν τη γυναικεία φύση και συνάμα περιορίζουν και ελέγχουν τη γυναικεία σεξουαλικότητα. Σε αρκετά κοινωνικο-πολιτισμικά περιβάλλοντα, οι σεξουαλικές σχέσεις αναπτύσσονται σε πλαίσιο άνισης δυναμικής, με τις γυναίκες να καθίστανται αδύναμες να προστατευτούν, και να αναγκά-

ζονται να εμπλακούν σε τέτοιου είδους, άκρως επικίνδυνες, σεξουαλικές πρακτικές.²³

Η προέλευση του ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων παραμένει ασαφής. Ωστόσο, η πρακτική αυτή πιστεύεται ότι εφαρμοζόταν στην αρχαία Αίγυπτο, την Αιθιοπία και την Ελλάδα. Σήμερα, ο ΑΓΓΟ συνδέεται συχνά με το Ισλάμ, λόγω της εστίασης αυτού, στη γυναικεία σεμνότητα και αγνότητα, παρά το γεγονός ότι ο πρώτος ακρωτηριασμός σημειώθηκε πολύ πριν την εμφάνιση της θρησκείας. Σε αυτό το σημείο, αξίζει να σημειωθεί ότι ούτε η Βίβλος αλλά ούτε το Κοράνι κάνει καμία αναφορά στον ΑΓΓΟ.²⁹

Σύμφωνα με έρευνες, ο αριθμός των κοριτσιών και των γυναικών που έχουν υποστεί ΑΓΓΟ κυμαίνεται από 100 έως 140 εκατομμύρια. Στη Σομαλία, τη Γουινέα, το Μάλι, την Αίγυπτο, το Σουδάν, την Ερυθραία και την Αιθιοπία, ο επιπολασμός του ΑΓΓΟ είναι πάνω από 80%. Στη Σενεγάλη, τη Μπουρκίνα Φάσο, τη Μαυριτανία, την Ακτή του Ελεφαντοστού, το Τσαντ, την Κεντροαφρικανική Δημοκρατία και την Κένυα, τα ποσοστά επικράτησης κυμαίνονται από 25% έως 79% και τα πιο χαμηλά ποσοστά που είναι μεταξύ 1% και 24% έχουν καταγραφεί στη Γκάνα, το Μπενίν, τη Νιγηρία, τον Νίγηρα, και την Ενωμένη Δημοκρατία της Τανζανίας. Περίπου στις μισές από τις χώρες που εφαρμόζεται ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, τα κορίτσια υφίστανται αυτή τη δοκιμασία σε ηλικία μικρότερη των 5 ετών, ενώ στις υπόλοιπες χώρες η κλειτοριδεκτομή πραγματοποιείται σε ηλικία μεταξύ 5 και 14 ετών.²⁸

Όπως γίνεται αντιληπτό, μια τέτοιου είδους τραυματική εμπειρία έχει εξαιρετικά σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των γυναικών. Οι επιπτώσεις στη σωματική υγεία ποικίλλουν και σχετίζονται με οξύτατο πόνο, χρόνιες μολύνσεις, αιμορραγία, αποστήματα, όγκους, μολύνσεις στην ουρηθρική περιοχή και στειρότητα. Η αιμορραγία και η μόλυνση μπορούν να επιφέρουν μέχρι και τον θάνατο. Όσον αφορά στην ψυχική υγεία, ο ΑΓΓΟ συχνά επιφέρει μόνιμο ψυχολογικό τραύμα και ψυχικές ασθένειες.¹⁵

Οι σοβαρότατες επιπτώσεις στην υγεία και την ποιότητα ζωής χιλιάδων ανθρώπων σε όλο τον κόσμο αλλά και η κατάφωρη παραβίαση των δικαιωμάτων του ανθρώπου, καθιστά άκρως αναγκαία τη δραστηριότητα διεθνών φορέων με στόχο αρχικά την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών αλλά και τελικά την εξάλειψη του φαινομένου. Παράδειγμα αποτελεί η ευρωπαϊκή εκστρατεία END FGM (Τέλος στον Ακρωτηριασμό Των Γυναικείων Γεννητικών Οργάνων) της οποίας ηγείται η Διεθνής Αμνηστία στην Ιρλανδία, σε συνεργασία με διάφορους οργανισμούς στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει το φαινόμενο της καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων και να παραθέσει στοιχεία

σχετικά με την πολιτισμική πτυχή τους. Για τον σκοπό αυτόν, παραθέτει δεδομένα σχετικά με αντιλήψεις που επικρατούν και τις πρακτικές που εφαρμόζονται. Επιπρόσθετα, αναλύει τις επιπτώσεις που επάγονται τόσο σε κοινωνικό όσο και σε ατομικό πλαίσιο, με εστίαση στον τομέα της ψυχικής και σωματικής υγείας. Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση προκύπτουν ορισμένα αξιοσημείωτα αποτελέσματα τα οποία αναδεικνύουν, σε πολλές περιπτώσεις, την κατάφωρη καταπάτηση των ανθρωπίνων αναπαραγωγικών και σεξουαλικών δικαιωμάτων, διαφόρων ατόμων και κοινωνικών ομάδων που ανήκουν σε ποικίλα πολιτισμικά πλαίσια, και τα οποία είναι χρήσιμο να επισημανθούν.

Σε τουλάχιστον 77 χώρες στον κόσμο η ομοφυλοφιλία θεωρείται ποινικό αδίκημα, ενώ σε μερικές από αυτές, ενήλικες που συναινούν σε ομοφυλοφιλικές σχέσεις καταδικάζονται σε θανατική ποινή.⁴ Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την περιθωριοποίηση και τη βία συχνά ωθεί τα ομοφυλόφιλα μέλη της κοινωνίας στην αίτηση ασύλου από γείτονες χώρες, η οποία όμως τις περισσότερες φορές απορρίπτεται.³

Όσον αφορά στα άτομα με αναπηρίες μελέτες έχουν αναδείξει την αποθάρρυνση που δέχονται σε θέματα σεξουαλικότητας και γονεϊκότητας,⁷ καθώς και την αυξημένη θυματοποίηση που αντιμετωπίζουν από συγγενείς, φροντιστές αλλά και επαγγελματίες υγείας.¹⁰

Ακόμα ένα φαινόμενο που οξύνει το πρόβλημα της καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων είναι το ζήτημα των αμβλώσεων σε συνδυασμό με το νομικό πλαίσιο που επικρατεί σε διάφορα κράτη αλλά και τους κοινωνικούς κανόνες που επικρατούν και σχετίζονται με αυτές. Από τη μία, υπάρχουν χώρες όπου οι γυναίκες έρχονται αντιμέτωπες με επιβεβλημένες αμβλώσεις για λόγους οικονομικούς ή δημογραφικούς με χαρακτηριστικό παράδειγμα την Κίνα,^{15,16} η οποία έχει υιοθετήσει την «πολιτική του ενός παιδιού» που στοχεύει στη μείωση του πληθυσμού. Από την άλλη, σε χώρες όπως η Ιρλανδία,² οι γυναίκες απαγορεύεται διά νόμου να διακόψουν την κύηση εάν δεν διατρέχουν κίνδυνο εξαιτίας αυτής, με συνέπεια τη εμφάνιση σοβαρών δυσλειτουργιών τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο.

Εκτός από το ζήτημα των αμβλώσεων, ένα ακόμη φαινόμενο από το οποίο πλήττεται ο γυναικείος πληθυσμός είναι η βία κατά των γυναικών η οποία εμφανίζεται με ποικίλες μορφές. Ορισμένες ιδιαίτερα συχνές, είναι η ενδοοικογενειακή, η βία στον χώρο εργασίας, η διεθνής σωματεμπορία/trafficking και φυσικά η σεξουαλική βία, την οποία έχει δεχτεί 1 στις 20 γυναίκες άνω των 15 ετών στην Ευρώπη.¹⁷⁻²²

Όστόσο, σε πολιτισμούς μακριά από εκείνους του «δυτικού κόσμου» συναντάμε περιπτώσεις καταπάτησης των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων των γυναικών με ακόμη σοβαρότερες συνέπειες. Ένα παρά-

δειγμα αποτελούν οι γάμοι των ανήλικων κοριτσιών που τις περισσότερες φορές αποτελούν τη μόνη λύση του οικονομικού προβλήματος της οικογένειας όπου καταγράφονται περιπτώσεις κοριτσιών που εξαναγκάζονται να παντρευτούν τον βιαστή τους,²⁴ τακτική που τελικά προστατεύει τον δράστη και όχι το ανήλικο παιδί. Είναι γεγονός ότι οι γάμοι παιδιών σε μικρή ηλικία προκαλούν ποικίλα προβλήματα σε ατομικό επίπεδο, όπως διαταραχή της ψυχικής υγείας και της οργανικής λειτουργίας,^{25,26} καθώς και σε συλλογικό επίπεδο διότι αναστέλλεται η πρόοδος και διαιωνίζεται η φτώχεια λόγω της καταπάτησης του δικαιώματος των γυναικών στην εκπαίδευση και την εργασία.

Ένα δεύτερο παράδειγμα, είναι ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων ο οποίος συνδέεται με πολιτισμικά ιδεώδη και ενοχοποιεί τη γυναίκα για τη φύση της στοχεύοντας στον έλεγχο της σεξουαλικότητας της και στην ανάπτυξη μιας άνισης δυναμικής μεταξύ των δύο φύλων όσον αφορά στις σεξουαλικές σχέσεις.²³ Ο αριθμός των γυναικών που έχουν υποστεί ΑΓΓΟ είναι 100 με 140 εκατομμύρια παγκοσμίως συνεπώς εύκολα μπορεί κάποιος να αντιληφθεί τη διάσταση του προβλήματος και την αναγκαιότητα της εξάλειψης αυτής της πρακτικής η οποία προκαλεί πολλά προβλήματα στα κορίτσια που την έχουν υποστεί, όπως αιμορραγία, οξύ πόνο και μολύνσεις που μπορούν να οδηγήσουν μέχρι και στον θάνατο.²⁸

Σύμφωνα με τα δεδομένα που αναλύθηκαν παραπάνω, συμπεραίνουμε ότι η παραβίαση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων που υφίστανται διάφορες πληθυσμιακές ομάδες απαιτεί άμεση λύση. Τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν σχετίζονται τόσο με την εκπαίδευση όσο και με τη δράση διεθνών φορέων.

Όσον αφορά στην εκπαίδευση, είναι πολύ σημαντική η σεξουαλική αγωγή η οποία δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στην παροχή γνώσεων για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) ή την αντισύλληψη αλλά οφείλει να αποσκοπεί στη διά βίου μάθηση για τη σεξουαλικότητα, τα συναισθήματα, τις σχέσεις, την ανάπτυξη δεξιοτήτων, στάσεων και συμπεριφορών καθώς και να εξετάζει τις σχέσεις και τα συναισθήματα του αφορούν στη σεξουαλική εμπειρία. Είναι σημαντικό να προορίζεται για όλες τις ηλικιακές ομάδες, τόσο στους νέους, έτσι ώστε να αντιμετωπίζουν τη σεξουαλικότητα ως ένα φυσικό, αναπόσπαστο και θετικό μέρος της ζωής, όσο και στους ενήλικες, ώστε να προωθηθεί η ισότητα των φύλων, η αυτοεκτίμηση και ο σεβασμός για τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα.³⁰

Εκτός από θέματα εκπαίδευσης οι φορείς δύναται να συνεισφέρουν και μέσω εκστρατειών για την καταπολέμηση πρακτικών που γίνονται στα πλαίσια πολιτισμικών πεποιθήσεων όπως ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων και οι γάμοι ανήλικων κοριτσιών.

Παραδείγματα εκστρατειών είναι η "END FGM" που πραγματοποιείται από έντεκα ευρωπαϊκές μη κυβερνητικές οργανώσεις με στόχο την εξάλειψη του φαινομένου του ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων και η "All Girls Allowed" η οποία δρα εναντίον των αμβλώσεων βάσει φύλου που πραγματοποιούνται στην Κίνα. Τέλος, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών καταβάλλει προσπάθεια για τον τερματισμό των γάμων των ανηλίκων, ασκώντας πίεση στις χώρες μέλη για τη θέσπιση νομικών πλαισίων που απαγορεύουν αυτή την πρακτική.^{28,29}

Συμπεράσματα

Η σεξουαλική έκφραση και κατ' επέκταση τα εθιμοτυπικά γάμου και αναπαραγωγής, αποτελούν δυναμικές διεργασίες που δέχονται επιρροές από τους κοινωνικούς κανόνες και την εκάστοτε κουλτούρα. Η ισορροπία μεταξύ των εξωτερικών και εσωτερικών παραγόντων εξαρτάται κατά πολύ από το πολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο το άτομο ενεργεί. Επομένως είναι αναγκαίο, μέσω της

συλλογικής και ατομικής δράσης να εξαλειφθούν οι προκαταλήψεις και ιδεολογίες που ευνοούν οπισθοδρομικές στάσεις και πρακτικές, ενώ παράλληλα, να δοθεί έμφαση στην προαγωγή της υγιούς σεξουαλικότητας που στη συνέχεια, θα συντελέσει σημαντικά στην επίτευξη αναπαραγωγικής υγείας. Τα μέτρα που σχετίζονται τόσο με την εκπαίδευση όσο και με τη δράση των διεθνών φορέων ενάντια στην καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ιδιαίτερα των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών, θα συντελέσουν σημαντικά στη μείωση της νοσηρότητας που αφορά σε αυτούς του τομείς και στην προαγωγή της αναπαραγωγικής υγείας. Είναι αναγκαίο να γίνει κατανοητό ότι η αναπαραγωγική υγεία αφορά και στη σεξουαλική υγεία και στην προάσπισή της, επομένως είναι απαραίτητη η εξασφάλιση ποιοτικών ανθρώπινων σχέσεων, όπου δημιουργούνται σχέσεις ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών σε θέματα σεξουαλικών παραμέτρων και αναπαραγωγής, συμπεριλαμβανομένου του απόλυτου σεβασμού της ακεραιότητας του προσώπου.

ABSTRACT

The Cultural Aspect of Human Rights Violation: Consequences on Sexual and Reproductive Health

Georgia Fritaki, Dimitra Kremmida

University Students, Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Introduction: Sexual and reproductive health and human rights are fundamentals for the individual, family and social development and they are all influenced by cultural issues. However, it is not yet approached in detail, the effect of sexual and reproductive human rights violation on individuals' health status and on society. **Aim:** This article aims to review scientific data regarding sexual and reproductive human rights violation, according to different cultures, and its effects on individuals, health status and society, in order to propose measures that should be adopted and could lead to the promotion of sexual and reproductive health. **Method:** A literature search for Greek and International original or review studies, concerning sexual and reproductive human rights' violation, was performed in PubMed, WHO, FRA europa, Amnesty International, UNRIC, Google Scholar, Google as well as in the Greek book "Transcultural Nursing and Cultural Competence for Healthcare Professionals". The literature search was done from April to May 2015. Inclusion criteria were the written language (English or Greek), and publication date (articles published before 2007 were excluded). **Results:** The most substantial sexual and reproductive human rights' violation issues were found to be associated with minorities' marginalization, homophobia, forced marriage, illegal or imposed abortion, female genital mutilation as well as with domestic and sexual violence that millions of women and children undergo in different countries around the world. At an individual level, the impacts of these situations are involved in emotional instability, depression, suicidal ideation, self-destructive and dangerous behaviors. In occasions of genital mutilation, violence, illegal abortion or sexual intercourse with under-aged girls, various organic health problems may also occur, that can possibly lead up to death. As regards to their impacts on society level, it was shown that equality; development and meaningful peace are affected. **Conclusions:** Many hazardous to health practices are performed worldwide, having as an ultimate goal to achieve a compatible cultural model, imposed by social expectations and context, while many societies have unjust laws in order to preserve their cultural model, from anything unacceptable and strange.

Key-words: *Sexual rights, reproductive rights, culture, reproductive health.*

✉ **Corresponding Author:** Georgia Fritaki, 47-49 Doukissis Plakentias street, GR-115 23 Athens, e-mail: gogofritaki@yahoo.gr

Βιβλιογραφία

- Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική και Σεξουαλική Υγεία 2008-2012. 2008. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: [http://www.amnesty.org.gr/sexual-and-reproductive-rights-threatened](https://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKewjR1eKAteHNAhVIPhQKH7ACuYQFgghMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fhealth%2Fdomes-kai-drases-gia-thn-ygeia%2Fethnika-sxedia-drashes%2F95-ethnika-sxedia-drashes%3Ffd%3D233&usg=AFQjCNEpNsW_4vsKuFs aG11064U71C0AXQ&btnm=bv.126130881, d.d24, Πρόσβαση 5/04/2015
Amnesty International. Τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα απειλούνται σε όλο τον κόσμο, 2014. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <a href=), Πρόσβαση 5/04/2015
- European Union Agency for fundamental rights. Ομοφοβία και διακρίσεις λόγω γενετήσιου προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου στα κράτη της ΕΕ. Μέρος 2: Η κοινωνική κατάσταση, 2009. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-hdgs-report-part2_el.pdf, Πρόσβαση 14/04/2015
- Pillay N. Η προκατάληψη τροφοδοτεί την άρνηση των δικαιωμάτων των ΛΟΑΔ ατόμων, 2014. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.lifo.gr/team/gayandlesbian/48287>. Πρόσβαση 14/04/2015
- Παχή Α, Σκούρα Α, Γιαννοπούλου Ε. Σεξουαλικότητα και Αναπηρία: Γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας και ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας. *Κοινων Εργασ Επιστ Κοινων Επιστ* 2013, 111:153–169
- Esmail S, Darry K, Walter A, Knupp H. Attitudes and perceptions towards disability and sexuality. *Disabil Rehabil* 2010, 32:1148–1155
- Morton C, Le J, Shahbandar L, Hammond C, Murphy E, Kirschner K. Pregnancy Outcomes of Women With Physical Disabilities: A Matched Cohort Study. *PM & R* 2013, 5:90–98
- Burr W. Sexuality of the disabled often overlooked. *CMAJ* 2011, 183:259–260
- WHO. Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group, 2010. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44257/1/9789241563949_eng.pdf?ua=1, Assessed April 18, 2015
- Κατσικίδου Μ. Οι ασθενείς με ψυχικές ή σωματικές αναπηρίες ως θύματα παραβατικών πράξεων, 2013. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/29792#page/94/mode/1up>, Πρόσβαση 19/04/2015
- UNRIC, Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και Προαιρετικό Πρωτόκολλο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: https://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=33, Πρόσβαση 19/04/2015
- WHO. Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118_eng.pdf, Assessed April 29, 2015
- Haddad L, Nour N. Unsafe Abortion: Unnecessary Maternal Mortality. *Rev Obstetr Gynecol* 2009, 2:122–126
- Stop Forced Abortion, 2007–2008. Forced Abortion In America, Available at: <http://www.stopforcedabortions.org/forced.htm>, Assessed May 2, 2015
- Αντωνίου Ε. *Ενδοοικογενειακή βία και εγκυμοσύνη: Κοινωνιολογικές και αναπαραγωγικές επιπτώσεις*, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, 2012
- All Girls Allowed, Statistics about forced abortion in China, Available at: <http://www.allgirlsallowed.org/forced-abortion-statistics>, Assessed May 4, 2015
- WHO. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, 2013. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf, Assessed May 12, 2015
- European Union Agency for fundamental rights. Violence against women: an EU-wide survey Main Results, 2014. Available at: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results_en.pdf Assessed May 12, 2015
- Sheikhan Z, Ozgoli G, Azar M, Alavimajid H. Domestic Violence in Iranian infertile women. *Med J Islam Republ Iran* 2014, 28:152
- Fernbrant C, Emmelin M, Essén B, Östergren P, Graae E. Intimate partner violence and poor mental health among Thai women residing in Sweden. *Glob Health Action* 2014, 7
- Ashimi A, Amole T. Prevalence and predictors for domestic violence among pregnant women in rural community Northwest, Nigeria. *Niger Med J* 2015, 56:118–121
- Τσακάλου Χ. Διαδικασίες κοινωνικού αποκλεισμού και παροχή υπηρεσιών των μεταναστριών θυμάτων σεξουαλικής εκμετάλλευσης στην Ελλάδα. *Κοινων Πολιτ* 2013, 1
- Paradopoulos I, Καλοκαιρινού Α, Κούτα Χ. Διαπολιτισμική Νοσηλευτική και Πολιτισμική Επάρκεια για τους Επαγγελματίες Υγείας. Αθήνα, Πασχαλίδης, 2011
- Sabbe A, Oulami H, Hamzali S, Oulami N, Hjjir F, Abdallaoui M et al. Women's perspectives on marriage and rights in Morocco risk factors for forced and early marriage in the Marrakech region. *Cultur Hlth Sexual: Intern J Research, Interv Care* 2014, 17:135–149
- Nasrullah M, Zakar R, Zakar M. Child marriage and its associations with controlling behaviors and spousal violence against adolescent and young women in Pakistan. *J Adolesc Hlth* 2014, 55:804–809
- Μαμμή Ε. Ανήλικες Νύφες- Ενήλικη Βαρβαρότητα. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.thetoc.gr/magazine/anilikesnufes-eniliki-barbarotita>, Πρόσβαση 19/05/2015
- BestStrong.org.gr. Αναπαραγωγική και Σεξουαλική Υγεία, 2014. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.beststrong.org.gr/el/health/healthinfo/reproductiveandsexualhealth/>, Πρόσβαση 2/05/2015
- Chikhungu C, Madise J. Trends and protective factors of female genital mutilation in Burkina Faso: 1999–2010. *Intern J Equit Hlth* 2015, 14:42
- Abolfotouh M, Ebrahim A, Abolfotouh M. Awareness and predictors of female genital mutilation/cutting among young health advocates. *Dove Press J Intern J Wom Hlth* 2015, 7:259–269
- Κούτα Χ, Αθανασοπούλου Μ. http://magazine.enne.gr/wp-content/uploads/2010/11/Tomos02_teyxos02-dragged4.pdf, Πρόσβαση 8/05/2015, 2010