

# A gyermekek jogairól szóló 1989-ben elfogadott ENSZ Konvenció alkalmazása a szub-szaharai Afrikában

## ■ TÁRSADALMI-GAZDASÁGI ÉS POLITIKAI KÉRDŐJELEK

*A gyermekek jogai felismerésének egy korai kísérlete az 1924-es Genovai Gyermejjogi Deklaráció, valamint az 1959-es Gyermejjogi Deklaráció. Az ENSZ Közgyűlése 1989. november 20-án fogadta el a Gyermekek Jogairól szóló Konvenciót, amely hatalmas előrelépést jelentett a gyermekek jogainak felismerésében és az érték való harcban. A Konvenció "egyenesen a társadalmi igazságosság és az emberi jogok előterébe helyezte a gyermeki jogokat". Egy évvel később, 1990. szeptember 30-án fogadta el "A gyerekek fejlődéséről, védelméről és túléléséről" szóló Deklarációt a Gyűlés a Gyermekekért, majd a kilencvenes években a Deklaráció megvalósításáról szóló Akciótervet, amely a nemzeti kormányzatok, nemzetközi szervezetek, nonprofit szervezetek és egyének programjai és akciói közös kialakításának keretét jelenti. A Konvenció 1989-es ratifikálása ellenére a gyermekek jogainak megsértése tovább folytatódott. Cikkünk a gyermekek jogai szub-szaharai védelmével foglalkozik és központi gondolata az, hogy a Konvenció ratifikálása, a szükséges jogi keretek létrehozása, valamint a politikai akarat megléte szükséges, de nem elegendő a gyermekek jogai védelmének garantálásához Afrikában. A társadalmi-gazdasági és politikai korlátok miatt az afrikai gyermekek jogai léteznek ugyan, de nem valószínű, hogy érvényesülni tudnak. Munyae M. Mulinge, a University of Botswana Szociológia Tanszéke munkatársának tanulmányát Gyurkó Szilvia ismerteti.*

### A GYERMEK JOGAINAK SAJÁTOS MEGSÉRTÉSE

#### ■ GYERMEKMUNKA ÉS KIZSÁKMÁNYOLÁS

A gyermekmunka a gyermekek kizsákmányolását jelenti olyan munkák révén, amelyek veszélyesek és károsak a gyermekek egészségére, akadályozzák az oktatásban való részvételt, vagy gátolják a gyermek fizikai, érzelmi, mentális, morális vagy szociális fejlődését.

Bár a gyermekmunka valamennyi államban létezik, a fejlődő országokban a legelterjedtebb, mivel a nyugati központi multinacionális cégeknek olcsó munkaerőt jelent.

Az afrikai gyakorlat azt mutatja, hogy "a jogszabályok és rendelkezések nem valószínű, hogy meg tudják akadályozni a gyermekmunkát, nem csak azért, mert hiányzik a szervezett gazdasági környezet, hanem azért is, mert legitimnek fogadják azt el" (ENSZ Jelentés, 1994). A gyermekmunka problémáját súlyosbították a nemzetközi pénzügyi szervezetek, úgymint a Világbank és az IMF által szabott feltételek is. Ezek a Strukturális Átalakítási Programban meghatározott feltételek, úgymint az állami kiadások lefaragása az oktatás, az egészségügyi rendszer és a munkahelyteremtés területén, a szegénység és a gyermekmunka növekedéséhez vezettek.

A tanulmány szerint a kilencvenes években világszerte 79 millió gyermeket tekinthetünk gazdaságilag aktívnak, akik közül tizenhétmillió gyermek afrikai volt, ahol a 10 - 14 évesek korosztályában arányuk 22 %. Kelet-Afrikában ez az arány megközelítőleg 33 %, míg Nyugat-Afrikában 24 %. A dolgozó 5 - 14 éves gyermekek száma a kilencvenes évek közepén 250 millióra emelkedett a fejlődő országokban, és ezeknek a gyermekeknek a fele teljes munkaidőben dolgozott (ILO, 1996, 1999). A gyerekek zöme alacsony fizetésért, magas óraszámban dolgozik veszélyes munkahelyi körülmények között (Free the Children International, 2000; ILO, 1999) és sokan közülük vidéken dolgoznak mezőgazdasági munkásként (pl.: aratóként). Kenyában

például a mezőgazdasági szektorban dolgozó munkaerő 20-30 %-át adták a gyermekek a kilencvenes évek közepén; a kávé-szedők 30 %-a 15 éven aluli gyermek a szedési időszakban, és a rizsföldeken a vetők több mint 90 %-a szintén gyermek (ILO, 1996). A zimbabwei nagy kávé és gyapotültetvényeken szintén jelen van a gyermekmunka (UNICEF, 1997); és szintén jelen vannak a ház körüli munkákban is. A gyermekmunka leginkább a városokban terjed, ennek a területnek a statisztikai felmérése azonban még hiányzik.

#### ■ KORLÁTOZOTT HOZZÁFÉRÉS AZ OKTATÁSHOZ

A cikk szerzője kiemeli, hogy a jó minőségű alapfokú oktatás a tudatos és felelős polgárok születésének feltétele, akik igénylik a jogukat és képesek is élni velük. A gyermekek oktatáshoz való jogának biztosítása is megvédheti őket a szegénységtől, a rabszolgamunkától a mezőgazdaságban vagy az iparban, a szexuális kizsákmányolástól és szexkereskedelemtől vagy a fegyveres konfliktusokban való részvételtől (UNICEF, 2000). Bár a világ gyermekeinek többsége jár iskolába, egy jelentős hányaduk szegénységben él vagy nem járhat rendszeresen iskolába. A cikk szerint a fejlődő országokban például, több mint 130 millió gyermek – mintegy 60 % lány – nem vehet részt oktatásban. Afrikában hatalmas erőfeszítéseket tettek az alapvető oktatás hozzáférhetővé tétele érdekében, különös tekintettel az általános iskolákra. Az elmúlt évtizedben a gyermekek körülbelül 80 %-a iratkozott be az első osztályba, de a legtöbbjük nem fejezte be az első 7 osztályt sem. Afrikában három gyermekből egy kimarad az iskolából, mielőtt befejezné a negyedik osztályt és a kimaradt gyerekek közel kétharmada lány. Az UNICEF Jelentése megállapította, hogy a gyermekeknek "el kell hagyniuk az iskolát, amikor arra kényszerülnek, hogy dolgozzanak, fiatal koruk vagy a munka veszélyessége ellenére, amikor fegyveres konfliktus vagy más veszélyhelyzet zavarja meg életüket, amikor szegénység veszi körül őket, vagy

amikor a felnőttek szexuálisan kizsákmányolják, eladják vagy megveszik őket, mint egy vagyontárgyat". Az iskolából való kimaradás arányát növeli a HIV/AIDS beteg gyermekek és felnőttek száma is, hiszen gyakran az kényszeríti kimaradásra a gyermeket, hogy gondoznia kell haldokló szüleit, vagy gondoskodnia kell árván maradt testvéreiről (UNICEF, 2000).

Mint a tanulmány elemzi, az oktatás krízise a legtöbb afrikai államban jól lemérhető a beiratkozások számának alakulásán (ENSZ Fejlesztési Program, 1995). 1990-1995 között például 2,3 %-kal nőtt az első osztályba beiratkozottak száma, ami kevesebb, mint a teljes népességnövekedés aránya. Nyilvánvalóvá vált, hogy azokban az országokban, ahol a Strukturális Fejlesztési Program megvalósítása privatizált iskolákhoz, könyvekhez, tandíjhoz és egyenruhához vezetett, azok költsége lehetetlenné tette a szülőknek, hogy gyermekeiket iskolába járassák. Kenyában például az általános iskolákat érintő költségmegosztás miatt a beiratkozások száma 95 %-ról 75 %-ra csökkent, ami tovább növelte a gyermekmunka problémáját. A szerző szerint egy elfogadható költségű, jól felszerelt, elérhető és kötelező alapszintű oktatási rendszer szükséges tehát a gyermekek ezen alapvető jogának biztosításához.

## ■ AZ EGÉSZSÉG HIÁNYA

Bár Afrika nagy lépést tett a népesség egészségügyi ellátása területén, az afrikaiak körülbelül 50 %-a nem jut hozzá az alapvető egészségügyi ellátáshoz, és a várható élettartamuk is 20 évvel kevesebb, mint az iparosodott országokban (UNAIDS – UNICEF, 1996; ENSZ Fejlesztési Program, 1996). Néhány államban a minőségi alapellátáshoz való hozzáférést alássa az IMF és a Világbank összefogása a gazdaság helyreállításáért, ami az állam prevenció célú egészségügyi kiadásainak leredukálását jelenti. Ez érinti a felszerelés és gyógyszervásárlást, az egészségügyi intézmények fenntartását és a egészségügyi szolgáltatások kiterjesztését is, ezért a családok növekvő számban térnek vissza a gyógyítás tradicionális és rituális formáihoz. Tanzániában például a Strukturális Fejlesztési Program következtében 90 %-ról 40 %-ra csökkent a kórházban szülő nők aránya, a magas költségek miatt – ennek következtében pedig nőtt a gyermekhalandóság aránya és csökkent a várható élettartam.

A dolgozat leszögezi, hogy az afrikai gyermekek között a rossz egészségügyi ellátást tovább fokozza a romló élelmezési helyzet is. A fegyveres konfliktusok vagy az éhínség az afrikai gyermekek 3-4 %-ánál látható alultápláltságot okoz. Az UNICEF szerint (1998), három afrikai gyerek közül egy alultápláltságtól szenved. Az alultápláltság – akár látható, akár nem – szignifikánsan csökkenti egy gyermek esélyét a túlélésre. Annak a gyermeknek, aki súlyosan alultáplált, nyolcszor nagyobb az esélye arra, hogy meghal, mint egy jól táplált kortársának; a közepesen vagy kevésbé alultáplált gyermekeknél ötször, illetve kétszer nagyobb ez az esély. A gyermekhalandóság 55 %-át Afrikában direkt vagy indirekt módon az alultápláltsággal összefüggő megbetegedések okozzák (UNICEF, 1998). Az öt évnél fiatalabb gyermekek 42 %-ának magassága jelentősen vagy közepesen visszamaradt az alultápláltság eredményeként.

## ■ FIZIKAI BÁNTALMAZÁS ÉS ELHANYAGOLÁS

A gyermekbántalmazás fogalmát sokféleképpen meghatározhatjuk, de mindegyik – a tanulmány által használt definíció is – megegyezik abban, hogy a gyermek felügyeletéért és a róla való gondoskodásért felelős szülő vagy más felnőtt a gyermek alapvető szükségleteit nem elégíti ki vagy bármilyen más módon kárt okoz a gyermeknek. A gyermekbántalmazás és elhanyagolás valamennyi formája Afrika számos részén elfogadott. Bár a családon belüli erőszak – beleértve a gyermekbántalmazást is – rosszul dokumentált az afrikai államokban, mégis számos jel utal arra, hogy a legtöbb közösségben elfogadott. A gyermekvédelmi szervezetek, mint például a botsvanai "Childline" (gyermek-telefonvonal) léte, számos országban a probléma fontosságát mutatja, és a figyelemfelhívást szolgálja. (Az 1. Táblázat ennek a szervezetnek 1997 és 2001 között rögzített eseteire épül és az ügyek növekvő tendenciáját reprezentálja.) Különösen figyelemre méltó az elhanyagolt gyermekek számának növekedése.

## ■ SZEXUÁLIS KIZSÁKMÁNYOLÁS

A gyermekek a szexuális kizsákmányolástól is folyamatosan szenvednek. A szegénység, kapzsiság és az olcsó szex iránti igény által gerjesztett gyermekprostitúció és pornográfia mára világméretű iparrá vált és gyermekek millióinak életét rombolja

1. Táblázat BÁNTALMAZOTT GYERMEKEK – A BOTSVANAI "CHILDLINE" 1997 ÉS 2001 KÖZÖTTI ADATAI ALAPJÁN

	1997		1998		1999		2000		2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fizikai bántalmazás	27	14.8	27	9.0	26	7.6	58	12.9	24	6.5
Érzelmi abúzus	47	25.4	16	5.3	58	16.9	83	18.6	55	14.9
Szexuális bántalmazás	16	8.8	33	11.0	44	12.8	35	7.8	27	7.3
Elhanyagolás	47	25.4	77	25.8	88	25.6	150	33.4	129	34.9
Koldulás	4	2.2	10	3.3	5	1.4	9	2.0	9	2.4
Kapcsolati nehézségek	38	20.5	46	15.3	34	9.9	40	8.9	46	12.4
Egyéb	6	3.3	91	30.3	89	25.8	74	16.5	80	21.6
<b>Összesen</b>	<b>185</b>	<b>100.0</b>	<b>300</b>	<b>100.0</b>	<b>344</b>	<b>100.0</b>	<b>449</b>	<b>100.0</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

Forrás: Childline, Gaborone, Botsvana



szét a szegény és a gazdag államokban a prevenció és büntető jogszabályok ellenére.

Évente legalább 1 millió lánygyermeket kényszerítenek vagy csalogatnak világszerte a szexiparba (UNICEF, 1997). A gyermekek szexuális kizsákmányolása mind a lányoknál, mind a fiúknál jelentkezik, s bár Ázsiában jelenti a legnagyobb problémát, Afrika is érintett. A gyermekek kizsákmányolása tehát nem csupán a gyermekmunkához, hanem a pornográfiához és prostitúcióhoz is szorosan kapcsolódik. A probléma a legtöbb országban szoros kapcsolatban van a családok szegénységével, de illegális természete miatt nem rendelkezünk megbízható adatokkal erről a területről. Zimbabvében - Mupedziswa (1997) kutatási eredményei szerint – a gyermekek egy részét a pénzkereset lehetősége csalogatja a prostitúcióhoz, míg mások korai házasságkötésbe kényszerülnek, mert szüleik nem képesek tovább gondjukat viselni.

### ■ A GYERMEK JOGAI ÉRVÉNYESÜLÉSÉNEK FŐBB AKADÁLYAI

A gyermekek jogai védelmének területén a fejlődés elmaradásáért a legtöbb afrikai államban elsősorban a kormányzat adekvát jogalkotási és politikai lépéseinek hiánya, valamint az ENSZ 1989-es Konvenciója végrehajtására vonatkozó politikai akarat hiánya okolható – vonja le következtetését a cikk szerzője. Mindkét tényező – a gyermekjogok védelmét biztosító törvények meghozatala, valamint a Konvenció megvalósítására vonatkozó politikai akarat – szükséges, de nem elégséges feltétele és garanciája a gyermekek jogai érvényesülésének. A társadalmi-gazdasági és politikai kérdések a legtöbb afrikai államban ugyanolyan fontosak. Ezek a kérdések a szegénység, a burjánzó korrupció, a terjedő betegségek, úgy mint a HIV/AIDS, a polgárháborúk és más fegyveres konfliktusok, valamint a család szociológiai átalakulása.

### ■ SZEGÉNYSÉG

A szegénység az alapvető táplálkozási, egészségügyi, oktatási, védelmi, társadalmi és rekreációs szükségletek hiányát jelenti. 2000-ben 1,2 milliárd ember élt a földön szegénységben, és ebből több mint 600 millió gyermek volt (UNICEF, 2000). Afrikában a szegénység terjedése az egyik legfontosabb gazdasági akadálya a gyermekmunka tilalma érvényesülésének. Ha közelebbről megnézzük a szub-szaharai államok gazdasági helyzetét, akkor a legtöbb család életében a szegénység növekedését (vagy a gazdasági biztonság csökkenését) láthatjuk. 1985 és 1990 között a szegénységben élők száma 32 milliőről olyan útemben emelkedett, hogy 2000-re a 84 milliót is elérhette. 1997-ben a szub-szaharai népesség fele szegénységben élt, és mivel a népesség növekedése meghaladja a gazdaság növekedését, a kontinens 22 %-kal szegényebb, mint 23 évvel ezelőtt volt (APIC, 1998). Afrikában a szegénységet leginkább a nők és a gyermekek érzik meg. A gyermekek inkább áldozatai, mint hasznélvezői a megkezdett fejlesztési programoknak. Annak fényében, hogy a gyermekek szegénysége összefonódik a nők szegénységével, megállapítható a szegénység feminizálódása, illetve, hogy a nők által vezetett családok növekvő aránya a szegények között fokozza a gyermekek elszegényedését. A nők

vezette családok, amelyek a szub-szaharai társadalmak meghatározó jelenségévé váltak, szegényebbek, mint a férfiak illetve a mindkét nem által vezetett családok. A szub-szaharai háztartások 35 %-át vezetik nők; Ghánában, Malaviban, Ruandában és Zambiában ez az arány 25 %, míg Botsvanában 47 % (a vidéki Botsvanában pedig több mint 50 %).

A tanulmány alapján jól érzékelhető, hogy a szerző szerint néhány országban a szegénységet fokozzák az IMF és a Világbank által jegyzett Strukturális Programok takarékosági intézkedései, valamint más szervezetek is, akik a pénzügyi támogatások folytatása feltételeként kötnek ki egyes gazdasági intézkedéseket. Ez a gyermekjóléti intézkedések megvalósítását is visszaszorítja, hiszen a társadalmi jólétre érintő állami költségek (és támogatások) csökkentését jelenti olyan területeken, mint az oktatás, az ételmezés, az egészségügy, a víz, a közegészségügy vagy a szegénység (Mutuku – Mutiso, 1994). A gazdasági növekedés túlhangsúlyozásával a fejlődést (vagy a népesség életszínvonalának javítását), valamint a gazdasági biztonságot és a családok jólétét szintén elmosták a Strukturális Fejlesztési Programok. A legtöbb afrikai országban az állami szektor -amely meghatározó szerepet tölt be a foglalkoztatásban -, lecsökkent, ami a családi jövedelmek csökkenését és a munkanélküliség növekedését eredményezte. A Strukturális Fejlesztési Programok hatása leginkább a szegény családoknál jelentkezett, amelyek a szub-szaharai népesség legnagyobb hányadát jelentik.

Általánosan ismert, hogy a szegénység fokozza a gyermekek alultápláltságát, hiszen aláássa a szegény családoknak azt a képességét, hogy gazdaságilag is gondoskodjanak tagjaikról. Ez, megfordítva, a gyermekek megfelelő életszínvonalhoz való jogát sérti, és a következő fontos területeket is érinti:

- A szegénység gátolja a gyermekek oktatáshoz való jogának érvényesülését, hiszen az ingyenes alapszintű oktatás a legtöbb afrikai országban visszaszorult és az oktatásba irányuló kormányzati kiadásokat is csökkentették. Ez a családok edukációval kapcsolatos törekvéseinek csökkenésével jár, mivel a szegény családok arra kényszerülnek, hogy kivegyék gyermekeiket az iskolából.

- A szegénység felelős a gyermekek egészséggel kapcsolatos jogainak megsértéséért is. A legtöbb afrikai ország által megtapasztalt gazdasági stagnálás az egészségügyi rendszer hanyatlásához vezetett. A fertőző betegségek és az alultápláltság a szegények és a gyermekkorúak közötti halandóság, bár csökkenő, de még mindig magas arányú okozója. Az egészségmegőrzésre irányuló kormányzati ráfordítások - úgy mint gyógyszer és más gyógyító kórházi felszerelések vásárlása, a már létező egészségügyi intézmények fenntartása, vagy a növekvő népesség ellátásáért felelős meglévő egészségügyi infrastruktúra kiterjesztése – folyamatosan elsorvadnak, a népesség egészségügyi állapotával együtt. A szegény családok az egészségügyi szolgáltatók elkerülésére kényszerülnek, és így sokan közülük a gyógyítás rituális vagy tradicionális formái felé fordulnak.

- A szegénység sok gyermeknél oda vezet, hogy munkaerőjüket gyermekmunka keretében kizsákmányolják. A szegénység, a növekvő népességgel, a felnőttek közötti munkanélküliséggel és a szegénység terjedésével karöltve a legerősebb kényszerítő tényező a fejlődő országokban, ami a gyermekeket a

veszélyes és kimerítő munkára kényszeríti. A fejlődő országokban gyermekek milliói nagyon fiatalon kezdenek dolgozni, ami később a családok jövedelmének csökkenésével jár. A szegény családok számára a gyermekek munkavállalása elkerülhetetlen, és az afrikai gazdasági helyzet folyamatos romlásával a gyermekmunkások száma is tovább emelkedik. A gyermekmunka tilalma a családi jövedelmek emelkedése nélkül, különösen a szegények között, hatástalan intézkedés marad, és "a szegény, de tehetséges gyermekek tragédiáját hozza magával" (Myers, 1991).

- A szegénység növeli a gyermekprostitúcióként megjelenő szexuális kizsákmányolást, és ez az oktatásban való részvétel megcsappanásához, emocionális stresszhez vezet, továbbá frusztrálja a szülőket is, hogy gyermekük meggyűlöli őket.

- A szegénység a gyermekek elhagyásával is együtt jár. Adepoju (1997) kimutatta, hogy a csecsemőelhagyás elterjedtsége az afrikai kontinensen magas arányban van jelen.

## ■ KORRUPCIÓ

A korrupció a legtöbb szub-szaharai államban fenyegeti a gyermekjogok érvényesülését (Hope, 1997; Mulinge – Lesetedi, 1998, 1999). A korrupciós jelenségek a közhivatalok, irodák, vagy hivatalos pozícióban lévő személyek számára személyes vagy pénzügyi jutalmakat illetve más előnyöket jelent a közjavak költségére - intézeti szabályokat, valamint etikai normákat megsértve (ENSZ, 1990). A korrupció tartós jelenléte a gazdasági élet összeomlásához vezetett, ami magával hozta a szegénység növekedését és a munkanélküliséget is, valamint aláásta a gazdasági és társadalmi fejlődést. A kialakult helyzet következtelen a gyermekekről való gondoskodás, valamint a gyermekek jogainak védelmének tükrében. Az egészségügyet érintő korrupció az állami kiadások csökkentésével együtt alássa az egész szektort a régió legtöbb országában.

## ■ HIV/AIDS

A HIV/AIDS járvány, valamint az azzal kapcsolatos betegségek ma az egyik legnagyobb társadalmi kihívást jelentik a szub-szaharai gyermekjogok védelmében. 1999-ben 34,3 millió ember (33 millió felnőtt és 1,3 millió 15 éven aluli gyermek) betegedett meg világszerte HIV/AIDS-ben (UNAIDS, 2000), és ebből 24,5 millió (71 %) volt szub-szaharai. Ez utóbbi adat 85 %-os növekedést jelent az 1995-ös 13 millióhoz képest, ami magába foglalta a világ HIV/AIDS-ben szenvedő felnőtt népességének 65 %-át. A nők jelentik a legfertőzöttebb csoportot, és öt HIV pozitív nóból négy a szub-szaharai régióban él (UNAIDS – WHO, 1998). Botswanában ma a világon a legnagyobb a fertőzöttek aránya, és példáján jól illusztrálható a probléma. Az első AIDS megbetegedést 1985-ben diagnosztizálták, de azóta a HIV fertőzött személyek száma drámaian emelkedett Botswanában. 1992-ben 59 000 személy volt fertőzött, és ez a szám 1995-ben 180 000-re emelkedett és 2000-re 320 000 főben prognosztizálták a fertőzöttek számát (Botswanai Kormány – UNDP, 1998), és ez a növekedési trend egész Dél-Afrikára érvényes.

A szub-szaharai régióban ma a fertőzés a gazdasági fejlődésben és a biztonságban egyaránt krízishez vezetett (Bellamy,

2000; UNAIDS, 2000). Az a társadalmi és gazdasági pusztítás, amit a HIV/AIDS végzett, sokkal nagyobb egy háborús rombolásnál. A HIV/AIDS kezeléseinek költsége és a fertőzött személyek gazdasági termelőképességének kiesése az egészségügy büdzsáját kimerítik, és gátolják a járványkövetést, valamint a népesség többi részének (beleértve a gyermekeket is) minőségi egészségügyi ellátáshoz való jogát.

Nagyon sok gyermek fertőződött és halt meg a betegségben, és milliókat tett árvává a szub-szaharai régióban is (Brandon-Rwomire, 2001; UNICEF, 2000). A HIV/AIDS növelte a halálzási rátákat, és az árva gyermekeket is a legtöbb afrikai ország felnőtt lakosságában. 1999-ben az AIDS következtében árvává vált gyermekek száma elérte a 13,3 milliót a világon (UNAIDS, 2000), amiből mintegy 10 millió az afrikai kontinensen élt (UNICEF, 2000).

(A 2. Táblázat az AIDS-el kapcsolatos betegségek következtében anyjukat vagy mindkét szülőjüket elveszített 15 év alatti gyermekek számát mutatja a 11 legfertőzöttebb afrikai országban, 1999-ben.)

**2. Táblázat** AIDS-árvák száma a legfertőzöttebb afrikai országokban 1999-ben

Ország	Árvák száma
Uganda	1 700 000
Nigéria	1 400 000
Etiópia	1 200 000
Tanzánia	1 100 000
Zimbabwe	900 000
Kenya	730 000
Kongói Demokratikus Köztársaság	680 000
Zambia	650 000
Elefántcsontpart	420 000
Dél-Afrika	420 000
Malawi Köztársaság	390 000

Forrás: UNAIDS (2000).

A legtöbb árva olyan családban él, aminek feje vagy egy másik gyermek, vagy egy nagyon öreg nagyszülő vezet, gyenge gazdasági kondíciókkal rendelkeznek, olyan alapvető jogaik sérülnek, mint a szülőkhöz, a megfelelő táplálkozáshoz, az alapvető oktatáshoz, vagy az egészséghez való jog. Az AIDS miatt árvává lett gyermekek szintén olyan tevékenységekre kényszerülnek, amelyek ellentétesek az 1989-es Konvencióval: gyermekmunkát végeznek, prostituálttá, kábítószer-fogyasztóvá válnak vagy az utcán élnek. Bár néhány országban, így például Botswanában és Kenyában konkrét programokat hoztak létre az AIDS-árvák megsegítésére, de az ilyen gyermekek számának növekedése azt mutatja, hogy ezek nem elég hatékonyak. Végül a HIV/AIDS fertőzött családtagok hosszú ideig tartó ápolása nem csak érzelmileg megterhelő és időigényes, de anyagilag is megterhelő a családokat.



## ■ POLGÁRHÁBORÚ ÉS FEGYVERES KONFLIKTUSOK

A cikk közli azt a döbbenetes tény, hogy csak Afrikában 1970 óta mintegy 30 háború zajlott, és 18 éven aluli gyermekek ezrei vettek részt bennük. A kontinensen gyakorta zajló polgárháborúk és fegyveres konfliktusok miatt a legnagyobb politikai kihívást sok nemzetállamnak és családnak a gyermekek alultápláltságának megelőzése jelenti. A konfliktusok a városi erőszaktól a polgárháborúig számos országon végigsöpörtek (Lásd.: Szudán, Uganda, Szomália, Angola, Mozambik, és a Kongói Demokratikus Köztársaság). A fegyveres konfliktusok különböző módokon idézhetik elő a gyermekek bántalmazását.

Először is, emberi jogait megsértve, gyermekek százezreit sorozzák vagy szervezik be katonaként, szexrabszolgaként vagy hordárként a fegyveres konfliktusokba.

Másodszor, a gyermekek harcosként való bevonása a fegyveres konfliktusokba gyermekek millióinak haláláért, fizikai sérüléseiért felelős. Az UNICEF becslése szerint a Konvenció elfogadása óta eltelt 10 évben több mint 2 millió gyermeket öltek meg és több mint 6 millió sérült meg világszerte a fegyveres konfliktusokban, másik 12 millió hajléktalanná vált; az aknák pedig havonta 500 gyermeket ölnek meg. A konfliktusaiba süllyedt Afrika olyan országainak gyermekei, mint Sierra Leone, a Kongói Demokratikus Köztársaság, Uganda, Szudán, Mozambik, Angola, Libéria és Szomália, nem láthatják más következményét a fegyveres harcoknak, csak a halált, mészárlást és az amputált végtagokat. Az UNICEF szerint 1996-ban, a fegyveres konfliktusokban elhunyt gyermekek több mint felét Afrikában ölték meg. Ruandában például körülbelül 250 000 gyermeket mészároltak le az 1994-es genocídium alatt; Sierra Leonében a kéz vagy láb megcsonkítása a mészárlás alternatívájává vált; más országokban pedig, például Angolában az aknák követelnek lábfejeket és életeket.

Harmadszor, a háborúk és fegyveres konfliktusok hozzájárulnak az afrikai gyermekek visszamaradottságához, az oktatáshoz való hozzáférés vagy az egészségügyi ellátás és más alapvető jogosultság akadályozásával. Az egészségügyi és oktatási intézményeket bezárják és/vagy lerombolják, továbbá gyermekek milliói válnak otthontalanná a kontinensen. Az Eritrea - Etiópia közötti határ konfliktusban például 58 iskolából 34-et leromboltak az etiópiai Tigray régió keleti, közép és nyugati részein, ami 16 000 iskolás gyermeket érintett (UNICEF, 2000). Ráadásul a háború tönkretesz az élelmiszereket és olyan alapvető ellátásokat tesz lehetetlenné, mint például a védőoltások, s ez érinti a gyermekek megfelelő életszínvonalhoz és fejlődéshez való jogát is. A háború közvetett hatásai közé tartozik a családok szétzilálása, a gyermekek menekülttáborokba vagy utcára kényszerítése. A fegyveres konfliktusok is árvává teszik a gyermekeket, hiszen kiirtják a szülők generációját. Egyre gyakrabban az árva gyerekek arra kényszerülnek, hogy az erdőkben éljenek, „s így kimaradnak az iskolából, nem ismerik meg a társadalmi normákat és értékeket”, amikor pedig visszatérnek az erőszak, a drogok és a bűnözés felé fordulnak.

## ■ A CSALÁD EGYSÉGE

A családnak számos helyen kulcsszerepe van a Konvencióban felsorolt legkülönbözőbb gyermekjogok védelmében. A szocializációs funkció a legfontosabb ilyen szerepe a családnak, de a gyermekek szociális, érzelmi, és gazdasági védelme is ide tartozik. A szocializációs funkciót úgy tekinthetjük, mint amit a Konvenció úgy határoz meg, hogy a gyermekek társadalmi elfogadáshoz és fejlődéshez való joga. Gazdaságilag a család a jövőbeni fejlődés bázisa és a gyermekek későbbi gazdasági teljesítő-képességének záloga.

Az utóbbi években az afrikai család, mint társadalmi egység, más intézményekhez hasonlóan, drasztikus változásokon ment keresztül, ami kisugárzott az afrikai társadalmak társadalmi-gazdasági és politikai szerkezetére is. Ezek a folyamatok olyan változásokat eredményeztek, mint a családok számának csökkenése, a válások / különélések arányának növekedése és olyan új családmodellek terjedése, mint az egyszülős család, vegyes család és kettős karrier család. Ezek az átalakulások nem csak a családnak, mint intézménynek az erejét ásták alá, hanem azt a képességét is, hogy alapvetően a gyermekeket és azok jogait védje. Az afrikai család a nukleáris családmodell felé halad. Mint lakóhelyi egység, a tradicionális, kiterjedt afrikai család, amelyben együtt élő házaspárok, az ő egyedülálló gyermekeik, és gyakran a nagyszülők valamint befogadott rokonok is együtt laknak, lassan eltűnik. A nukleáris család pedig csak a szülők és a még egyedülálló gyermekek együttélését jelenti. A „kiterjedt családmodell” a nukleárishoz képest jobban védi a gyermekek jogait is. Például a nagycsaládban élők több érzelmi, szociális tapasztalatra tesznek szert és több gazdasági támogatást is kapnak, ha olyan krízishelyzetbe kerülnek, mint például egy válás vagy egy nehéz pénzügyi időszak. Ezek csökkenése jelentős mértékben hozzájárul a gyermekbántalmazások előfordulásához – és az azzal kapcsolatos jelenségekhez, például a droghasználathoz, fiatalok bűnözéshez, prostitúcióhoz, csellen-géshez.

## ■ EGYÉB TÉNYEZŐK

A fent ismertetett tényezőkön túlmenően, a tanulmány szerzőjének meghatározó véleménye szerint nem hagyhatjuk figyelmen kívül a természeti katasztrófák negatív hatásait az államok teljesítő-képességére és a családokra. A gyermekeknek fizikai károsodást, társadalmi és/vagy gazdasági összeomlást kell megtapasztalniuk olyan természeti katasztrófák eredményeként, mint az árvizek vagy az aszály.

■ Irodalomjegyzék a szerkesztőségben elérhető.