



კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ

გავრცელება: საყოველთაო
25 ნოემბერი, 2016

შედგენილია: ინგლისურ ენაზე

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი

ზოგადი კომენტარი №3 (2016) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალებისა და გოგონების შესახებ

1. წინამდებარე ზოგადი კომენტარი მოამზადა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტმა, თავისი რეგლამენტის 47-ე წესის შესაბამისად. ამ წესის თანახმად, კომიტეტს შეუძლია კონვენციის სხვადასხვა მუხლსა და დებულებაზე ზოგადი კომენტარების მომზადება წევრი ქვეყნების დასახმარებლად, რათა მათ შეასრულონ ანგარიშგების ვალდებულება სამუშაო მეთოდების 54-57 პუნქტების შესაბამისად.

2. არსებობს მყარი მტკიცებულება, რომ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები და გოგონები ცხოვრების უმეტეს სფეროებში წინააღმდეგობებს აწყდებიან. ეს ქმნის ქალებისა და გოგონების მიმართ დისკრიმინაციის მრავალმხრივ და ინტერსექციურ ფორმებს, კერძოდ, ისეთ ასპექტებთან მიმართებით, როგორცაა: განათლება, ეკონომიკური შესაძლებლობები, სოციალური ინტერაქცია, მართლმსაჯულებაზე თანაბარი წვდომა და სამართლის სუბიექტად აღიარება;¹ ასევე, პოლიტიკაში მონაწილეობის შესაძლებლობა და საკუთარი ცხოვრების კონტროლი სხვადასხვა კონტექსტში (მაგ.: ჯანდაცვა, რაც მოიცავს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვის სერვისებს; არჩევანი, თუ სად და ვისთან ერთად სურთ ცხოვრება).

I. შესავალი

3. ისტორიულად, საერთაშორისო და ადგილობრივი კანონები და პოლიტიკა არ ცნობდა შშმ გოგონებსა და ქალებთან დაკავშირებულ ასპექტებს. მეორე მხრივ, კანონები და პოლიტიკა, რომლებიც ქალებს მიემართება, ტრადიციულად უგულვებელყოფდა შეზღუდულ შესაძლებლობებს. ამგვარმა დამოკიდებულებამ გაამყარა შშმ ქალებისა და გოგონების მიმართ დისკრიმინაციის მრავალი და ინტერსექციური ფორმა.² შშმ ქალების მიმართ ხშირია დისკრიმინაციის ფაქტები სქესის, შეზღუდული შესაძლებლობის ან/და სხვა საფუძვლით.
4. წინამდებარე ზოგად კომენტარში გამოყენებული ტერმინები:
 - (a) „შშმ ქალები“ - შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ყველა ქალი, გოგონა და მოზარდი;

¹ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია (WHO) და მსოფლიო ბანკი, ანგარიში შეზღუდული შესაძლებლობის შესახებ (ჟენევა, 2011).

² იხ. www.un.org/womenwatch/enable.

(b) „სქესი“ და „გენდერი“ - „სქესი“ ეხება ბიოლოგიურ განსხვავებას, „გენდერი“ კი მახასიათებლებს, რომლებსაც საზოგადოება ან კულტურა განიხილავს მასკულიურად ან ფემინურად;

(c) „მრავალჯერადი დისკრიმინაცია“ - სიტუაცია, სადაც პიროვნება გახდა დისკრიმინაციის მსხვერპლი ერთი ან მეტი საფუძვლით, რამაც გამოიწვია ღრმა ან კომპლექსური დისკრიმინაცია.³

(d) „ინტერსექციური დისკრიმინაცია“ - სიტუაცია, სადაც დისკრიმინაცია ხდება ერთდროულად რამდენიმე ურთიერთგადამკვეთი მიზეზით, რომელთა განცალკევებაც შეუძლებელია⁴ (მაგ.: ასაკი, შეზღუდული შესაძლებლობა, ეთნიკური, ეროვნული ან სოციალური წარმოშობა, გენდერული იდენტობა, პოლიტიკური ან სხვა შეხედულება, რასა, ლტოლვილის, მიგრანტის ან თავშესაფრის მაძიებლის სტატუსი, რელიგია, სქესი და სექსუალური ორიენტაცია).

5. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალები არაერთგვაროვანი ჯგუფია. მასში ერთიანდებიან: ადგილობრივი ქალები; ლტოლვილები, მიგრანტები, თავშესაფრის მაძიებელი და იძულებით გადაადგილებული ქალები; დაკავებული ქალები (საავადმყოფოებში, რეზიდენტულ დაწესებულებებში, არასრულწლოვანთა ან გამოსასწორებელ დაწესებულებებში და ციხეებში); ქალები სიდარბეში; ქალები სხვადასხვა ეთნიკური, რელიგიური და რასობრივი კუთვნილებით; ქალები სხვადასხვა შეზღუდული შესაძლებლობით და მხარდაჭერის მაღალი დონით; ქალები ალბინიზმით; ლესბოსელი, ბისექსუალი და ტრანსგენდერი ქალები; ასევე, ინტერსექსი ადამიანები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების განსხვავებულობა ასევე მოიცავს ნებისმიერ დარღვევას, სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ფიზიკურ, ფსიქოსოციალურ, ინტელექტუალურ ან სენსორულ მდგომარეობას, რომელსაც შეიძლება თან ახლდეს/არ ახლდეს ფუნქციური შეზღუდვები. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის პირველ მუხლში შეზღუდული შესაძლებლობა განიხილება, როგორც ინდივიდუალურ დარღვევასა და სოციალურ თუ მატერიალურ გარემოს შორის ინტერაქციის შედეგი.

6. კანონისა და პოლიტიკის ეტაპობრივი ცვლილებები დაიწყო 1980-იანი წლებიდან და მოხდა შშმ ქალთა აღიარება. სამართალწარმოება, შემუშავებული ბავშვის უფლებების კონვენციისა და ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კონვენციის მიხედვით, გამოყოფს საკითხებს, რომლებსაც უნდა მიექცეს ყურადღება შშმ ქალებსა და ბავშვებთან მიმართებით და რეკომენდაციებს, რომლებიც უნდა შესრულდეს. გაეროს სხვადასხვა ორგანომ პოლიტიკის დონეზე გადადგა ნაბიჯები შშმ ქალთა პრობლემების მოსაგვარებლად. მათ შორისაა სხვადასხვა რეგიონული სტრატეგია, რომლებიც შემუშავდა ინკლუზიური საზოგადოების განვითარებისათვის.

7. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-6 მუხლი აღიარებს შშმ ქალებისა და გოგონების საჭიროებებს და მაღალი სტანდარტით იცავს მათ უფლებებს. ეს მუხლი დოკუმენტში დიდი ძალისხმევის შედეგად აისახა. მე-6 მუხლი განამტკიცებს კონვენციის მიდგომას დისკრიმინაციის აკრძალვის მხრივ, განსაკუთრებით, ქალებსა და გოგონებთან მიმართებით. იგი მონაწილე სახელმწიფოებისაგან მოითხოვს, რომ დისკრიმინაციული ქმედებებისაგან თავშეკავების გარდა, მიიღონ ზომები შშმ ქალებისა და გოგონების განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერებისათვის; ასევე, ხელი შეუწყონ მათი, როგორც აშკარა უფლებების მქონე სუბიექტების გაძლიერებას, რათა ამ ადამიანების ხმა ისმოდეს, ამაღლდეს მათი თვითშეფასება, გაეზარდოს უფლებამოსილება და შეძლონ გადაწყვეტილებათა მიღება ყველა სფეროში, რომლებსაც გავლენა აქვს მათ ცხოვრებაზე. მე-6 მუხლმა უნდა უხელმძღვანელოს კონვენციით დაკისრებული ვალდებულებების შესრულებას მონაწილე სახელმწიფოების მიერ, რათა მათ ხელი შეუწყონ, დაიცვან და აღასრულონ შშმ ქალებისა და გოგონების უფლებები, ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომით (და განვითარების პერსპექტივიდან).

³ იხ. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტი, ზოგადი რეკომენდაცია №25 (2004) დროებითი სპეციალური ზომების შესახებ, პუნქტი 12.

⁴ იქვე, ზოგადი რეკომენდაცია №28 (2010) მონაწილე სახელმწიფოთა ვალდებულებები ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ, კონვენციის მე-2 მუხლის შესაბამისად, პუნქტი 18.

8. გენდერული თანასწორობა უმნიშვნელოვანესია ადამიანის უფლებებისათვის. თანასწორობა

არის ფუნდამენტური პრინციპი, რომელიც, ამავდროულად, ხასიათდება სპეციფიკური კონტექსტით. ქალების უფლებების დაცვა, უპირველეს ყოვლისა, მოითხოვს შემდეგი საკითხების გააზრებას: სოციალური სტრუქტურები; დამოკიდებულებები, რომელთა საფუძველზეც ყალიბდება კანონები და პოლიტიკა, ეკონომიკური და სოციალური დინამიკა; ოჯახისა და თემის ცხოვრება და კულტურული რწმენები. გენდერულ სტერეოტიპებს შეუძლია ქალის შესაძლებლობათა შეზღუდვა კარიერული წინსვლის, ცხოვრებისეული არჩევანის ან გეგმების განსაზღვრის მხრივ. მტრული/უარყოფითი და გარეგნულად უწყინარი სტერეოტიპები შეიძლება მავნებლური აღმოჩნდეს. მავნებლური გენდერული სტერეოტიპები უნდა გამოვლინდეს და დარეგულირდეს გენდერული თანასწორობის ხელშესაწყობად. კონვენცია იცავს შშმ პირებთან დაკავშირებულ სტერეოტიპებთან, ცრურწმენებსა და მავნებლურ პრაქტიკასთან ბრძოლის ვალდებულებას, მათ შორის, სქესისა და ასაკის საფუძველზე და ცხოვრების ყველა სფეროში.

9. მე-6 მუხლი აწესებს დისკრიმინაციის დაუშვებლობისა და თანასწორობის ვალდებულებას, ერთმნიშვნელოვნად უკანონოდ აცხადებს შშმ ქალთა მიმართ დისკრიმინაციას და ხელს უწყობს თანასწორობას შესაძლებლობებისა და შემოსავლების მხრივ. ქალები და გოგონები, მათ შორის, შეზღუდული შესაძლებლობით, უფრო ხშირად ხდებიან დისკრიმინაციის მსხვერპლნი, ვიდრე მამაკაცები და ბიჭები.

10. კომიტეტი აღნიშნავს, რომ 2013 წლის აპრილში, მისი მე-9 სესიის დროს, შშმ ქალებსა და გოგონებზე ნახევარდღიანი ზოგადი განხილვისას გამოიკვეთა საკითხების ფართო სპექტრი და განისაზღვრა სამი ძირითადი საკითხი მათი უფლებების დაცვის თვალსაზრისით: ძალადობა; სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები; დისკრიმინაცია. შემაჯამებელ დაკვირვებებში შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ქალების კომიტეტმა შეშფოთება გამოხატა შემდეგ საკითხებზე: შშმ ქალების მიმართ მრავალგვარი დისკრიმინაციისა და ინტერსექციური დისკრიმინაციის შემთხვევათა ზრდა;⁵ შშმ ქალების დისკრიმინაცია მათი გენდერის, შეზღუდული შესაძლებლობისა და სხვა ფაქტორების საფუძველზე,⁶ რასაც სათანადო ყურადღება არ ექცევა კანონმდებლობასა და პოლიტიკაში;⁷ სიცოცხლის უფლების დაცვა;⁸ სამართლის სუბიექტად აღიარება;⁹ შშმ ქალებისა და გოგონების მიმართ ძალადობის მდგრადობა,¹⁰ მათ შორის, სექსუალური ძალადობა¹¹ და სასტიკი მოპყრობა;¹² იძულებითი სტერილიზაცია;¹³ ქალის გენიტალიების დასახიჩრება;¹⁴ სექსუალური და ეკონომიკური ექსპლუატაცია;¹⁵ ინსტიტუციონალიზაცია;¹⁶ შშმ ქალების არასაკმარისი ჩართულობა¹⁷ საჯარო და პოლიტიკურ ცხოვრებაში გადაწყვეტილებათა მიღებისას;¹⁸ შეზღუდული შესაძლებლობის პოლიტიკის პერსპექტივებში ინკლუზიის ნაკლებობა;¹⁹ შშმ პირთა უფლებების ნაკლებად გათვალისწინება გენდერული თანასწორობის პოლიტიკის

⁵ იხ. მაგ.: CRPD/C/SLV/CO/1, პუნქტი 17, და CRPD/C/UKR/CO/1, პუნქტი 9.

⁶ იხ. მაგ.: CRPD/C/AUT/CO/1, პუნქტი 17, და CRPD/C/ECU/CO/1, პუნქტი 16.

⁷ იხ. მაგ.: CRPD/C/BRA/CO/1, პუნქტი 16, და CRPD/C/EU/CO/1, პუნქტი 20.

⁸ იხ. მაგ.: CRPD/C/MEX/CO/1, პუნქტი 34, CRPD/C/AZE/CO/1, პუნქტი 18.

⁹ იხ. მაგ.: CRPD/C/ARG/CO/1, პუნქტი 31.

¹⁰ იხ. მაგ.: CRPD/C/BEL/CO/1, პუნქტი 30.

¹¹ იხ. მაგ.: CRPD/C/AUS/CO/1, პუნქტი 16, და CRPD/C/CHN/CO/1 და Corr.1, პუნქტი 57, 65 და 90.

¹² იხ. მაგ.: CRPD/C/SLV/CO/1, პუნქტი 37, და CRPD/C/CZE/CO/1, პუნქტი 34.

¹³ იხ. მაგ.: CRPD/C/MUS/CO/1, პუნქტი 29, და CRPD/C/NZL/CO/1, პუნქტი 37.

¹⁴ იხ. მაგ.: CRPD/C/GAB/CO/1, პუნქტი 40, და CRPD/C/KEN/CO/1, პუნქტი 33.

¹⁵ იხ. მაგ.: CRPD/C/DOM/CO/1, პუნქტი 32, და CRPD/C/PRY/CO/1, პუნქტი 17.

¹⁶ იხ. მაგ.: CRPD/C/HRV/CO/1, პუნქტი 23, და CRPD/C/SVK/CO/1, პუნქტი 55.

¹⁷ იხ. მაგ.: CRPD/C/QAT/CO/1, პუნქტი 13, და CRPD/C/ECU/CO/1, პუნქტი 12 და 16.

¹⁸ იხ. მაგ.: CRPD/C/CRI/CO/1, პუნქტი 13, და CRPD/C/ECU/CO/1, პუნქტი 16.

¹⁹ იხ. მაგ.: CRPD/C/SWE/CO/1, პუნქტი 13, და CRPD/C/KOR/CO/1, პუნქტი 13.

შემუშავებისას;²⁰ შშმ ქალთა განათლებისა და დასაქმების ხელშესაწყობად საკმარისი საშუალებების არარსებობა და სათანადო ზომების მიუღებლობა.²¹

II. ნორმატიული შინაარსი

11. წინამდებარე ზოგადი კომენტარები ეხება მე-6 მუხლის განმარტებას, რომელიც მითითებულია ზემოთ, კონვენციის მე-3 მუხლში განსაზღვრულ ზოგად პრინციპებში, კერძოდ: ადამიანის თანდაყოლილი პიროვნული ღირსების, მისი ინდივიდუალური ავტონომიის პატივისცემა, გადაწყვეტილების მიღების თავისუფლებისა და პიროვნების დამოუკიდებლობის ჩათვლით; დისკრიმინაციის დაუშვებლობა; სრულყოფილი ჩართვა და მონაწილეობა საზოგადოებაში; პატივისცემა შშმ პირთა განსხვავებულობისადმი; მათი აღიარება ადამიანთა შორის არსებული განსხვავებულობის შემადგენელ ნაწილად; თანაბარი შესაძლებლობის უზრუნველყოფა; მისაწვდომობა; ქალთა და მამაკაცთა თანასწორობა; შშმ ბავშვების შესაძლებლობის განვითარებისა და ინდივიდუალულობის შენარჩუნების უფლების პატივისცემა.

12. მე-6 მუხლი დაკავშირებულია კონვენციის ყველა სხვა მუხლთან. მან უნდა შეახსენოს წევრ ქვეყნებს შშმ ქალებისა და გოგონების უფლებათა გათვალისწინება ნებისმიერ ქმედებაში, რომლებიც მიემართება კონვენციის განხორციელებას. კერძოდ, საჭიროა პოზიტიური ზომების მიღება, რათა შშმ ქალები დაცულნი იყვნენ სხვადასხვა სახის დისკრიმინაციისაგან და შეძლონ ადამიანის უფლებებითა და ფუნდამენტური თავისუფლებებით სარგებლობა სხვათა თანასწორად.

მუხლი 6 (1)

13. მუხლი 6 (1) აღიარებს, რომ შშმ ქალები არიან მრავალგვარი დისკრიმინაციის საფრთხის ქვეშ და მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ ზომები, რომ შშმ ქალებმა სრულად და თანაბრად ისარგებლონ ადამიანის უფლებებითა და ფუნდამენტური თავისუფლებებით. კონვენციის 5(2) მუხლი ეხება მრავალგვარ დისკრიმინაციას, რომლის მიხედვითაც, წევრმა ქვეყნებმა უნდა აკრძალონ შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე აღმოცენებული რაიმე სახის დისკრიმინაცია და, ამასთანავე, დაიცვან შშმ პირები ნებისმიერი სხვა სახის დისკრიმინაციისაგან.²² კომიტეტი თავის პრაქტიკაში ითვალისწინებს მითითებას მრავალგვარი და ინტერსექციური დისკრიმინაციის მართვის საშუალებებზე.²³

14. „დისკრიმინაცია შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე“ კონვენციის მე-2 მუხლში განმარტებულია, როგორც „შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე აღმოცენებული ნებისმიერი განსხვავება, გარიყვა ან აკრძალვა, რომლის მიზანს ან შედეგს წარმოადგენს აღიარების, თანაბარი უფლებებისა და პოლიტიკურ, ეკონომიკურ, სოციალურ, კულტურულ, სამოქალაქო და ნებისმიერ სხვა სფეროში მათ მიერ ფუნდამენტურ ღირებულებათა რეალიზების მინიმუმამდე დაყვანა ან სრული უარყოფა; იგი მოიცავს დისკრიმინაციის ყველა ფორმას, მათ შორის, უარს გონივრულ მისადაგებაზე“. „ქალთა მიმართ დისკრიმინაცია“ ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის კონვენციაში, კერძოდ, 1-ელ მუხლში, განმარტებულია, როგორც „ნებისმიერი განსხვავება, გარიყვა ან შეზღუდვა სქესის ნიშნით, რომელიც ლახავს ან არარად აქცევს პოლიტიკურ, ეკონომიკურ, სოციალურ, კულტურულ, მოქალაქეობრივ ან სხვა რაიმე სფეროში მამაკაცთა და ქალთა თანასწორუფლებიანობის საფუძველზე ქალთა მიერ - მათი ოჯახური მდგომარეობის მიუხედავად - ადამიანის უფლებებისა და ძირითადი თავისუფლებების აღიარებას,

²⁰ იხ. მაგ.: CRPD/C/AZE/CO/1, პუნქტი 16, და CRPD/C/ESP/CO/1, პუნქტი 21.

²¹ იხ. მაგ.: CRPD/C/DNK/CO/1, პუნქტი 18, და CRPD/C/NZL/CO/1, პუნქტი 16.

²² იხ. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტი, ზოგადი რეკომენდაცია №25, პუნქტი 12.

²³ იხ. CRPD/C/MUS/CO/1, CRPD/C/BRA/CO/1, CRPD/C/CZE/CO/1, CRPD/C/DNK/CO/1, CRPD/C/AUS/CO/1, CRPD/C/SWE/CO/1 და CRPD/C/DEU/CO/1.

სარგებლობასა და განხორციელებას პოლიტიკურ, ეკონომიკურ, სოციალურ, სამოქალაქო ან ნებისმიერ სხვა სფეროში“.

15. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-2 მუხლის თანახმად, „გონივრული მისადაგება“ გულისხმობს „ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში იმ აუცილებელი და შესაბამისი მოდიფიკაციებისა და კორექტივების განხორციელებას, რაც არ იწვევს დაუძლეველ და გაუმართლებელ სირთულეებს და უზრუნველყოფს შშმ პირთა თანაბარი უფლებებისა და თავისუფლებების ფუნდამენტურ ღირებულებათა რეალიზებას“. აქედან გამომდინარე, კონვენციის 5(2) მუხლის შესაბამისად, წევრმა ქვეყნებმა უნდა უზრუნველყონ თანაბარი და ეფექტიანი სამართლებრივი დაცვა ნებისმიერი სახის დისკრიმინაციისაგან. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტმა ბოლოდროინდელ პრაქტიკაში გონივრული მისადაგების შესახებ მითითება გააკეთა შშმ ქალთა დასაქმებაზე წვდომასთან მიმართებით.²⁴ გონივრული მისადაგება არის *ex nunc* ვალდებულება, რაც ნიშნავს, რომ ის ძალაშია კონკრეტულ სიტუაციაში, ინდივიდის მიერ მოთხოვნის მომენტიდან, რათა სხვების თანასწორად ისარგებლოს საკუთარი უფლებებით. თუ ვერ მოხერხდება გონივრული მისადაგება შშმ ქალებისათვის, ეს შეიძლება მოექცეს მე-5 და მე-6 მუხლებით გათვალისწინებული დისკრიმინაციის ფარგლებში.²⁵ გონივრული მისადაგების მაგალითი შესაძლებელია იყოს სათანადო შენობის არსებობა სამუშაო ადგილზე, სადაც შშმ ქალს მიეცემა ძუძუთი კვების საშუალება.

16. ინტერსექციური დისკრიმინაციის კონცეფცია აღიარებს, რომ პირები დისკრიმინაციას განიცდიან არა როგორც ერთგვაროვანი ჯგუფის წევრები, არამედ როგორც ინდივიდები, იდენტობის მრავალგანზომილებიანი ფენით, სხვადასხვა სტატუსითა და ცხოვრებისეული პირობებით. ის აღიარებს ინდივიდთა მწვავე არახელსაყრელ მდგომარეობას, ცხოვრებისეულ რეალობასა და გამოცდილებებს, რომლებიც საჭიროებს მიზანმიმართული ზომების მიღებას შემდეგი კუთხით: მონაცემთა დეტალიზებული შეგროვება, კონსულტაცია, პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღება, ანტიდისკრიმინაციული პოლიტიკის განხორციელების შესაძლებლობა და ეფექტიანი ღონისძიებების გატარება.

17. შშმ ქალებისა და გოგონების მიმართ დისკრიმინაცია შეიძლება იყოს მრავალი ფორმის: (a) პირდაპირი დისკრიმინაცია; (b) არაპირდაპირი დისკრიმინაცია; (c) დისკრიმინაცია ასოცირების საფუძველზე; (d) უარი გონივრულ მისადაგებაზე; და (e) სტრუქტურული ან სისტემური დისკრიმინაცია. ყველა ფორმის დისკრიმინაცია არღვევს შშმ პირთა უფლებებს.

(a) პირდაპირი დისკრიმინაცია წარმოიშვება, როდესაც შშმ ქალებს, აკრძალულ საფუძველზე, ეპყრობიან ნაკლებად ხელსაყრელად, ვიდრე სხვა პირს იმავე სიტუაციაში. ის ასევე მოიცავს მაგნე ქმედებებს ან შეცდომებს აკრძალული მიზეზის საფუძველზე, როდესაც არ არსებობს შესაძარბეელი სიტუაცია.²⁶ მაგალითად, პირდაპირი დისკრიმინაციაა, როდესაც ინტელექტუალური ან ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე ქალების ჩვენებები არ მიიღება სასამართლოში მათი სამართალსუბიექტად აღიარების მხრივ არსებული ბარიერების გამო. შესაბამისად, ამ ქალებს, როგორც ძალადობის მსხვერპლთ, არ ეძლევათ წვდომა მართლმსაჯულებასა და ეფექტიან ზომებზე;

(b) არაპირდაპირი (ირიბი) დისკრიმინაცია ეხება კანონებს, პოლიტიკას ან პრაქტიკას, რომლებიც შესაძლებელია ნეიტრალური ჩანდეს, თუმცა მაინც ჰქონდეს არაპროპორციულად უარყოფითი ზეგავლენა²⁷ შშმ ქალებზე. მაგალითად, ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებები შეიძლება ნეიტრალური ჩანდეს, მაგრამ, რეალურად, ქალ პაციენტებთან მოპყრობა იყოს დისკრიმინაციული, თუკი გინეკოლოგიური სკრინინგისათვის არ იყენებენ შესაბამის საწოლებს.

²⁴ იხ. მაგ.: CEDAW/C/HUN/CO/7-8 და Corr.1, პუნქტი 45.

²⁵ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი №2 (2014) მისაწვდომობის შესახებ.

²⁶ იხ. ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №20 (2009), ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებებში დისკრიმინაციის აკრძალვის შესახებ, პუნქტი 10.

²⁷ იქვე.

(c) დისკრიმინაცია ასოცირების საფუძველზე გულისხმობს დისკრიმინაციას შშმ პირთან

ასოცირების საფუძველით. მომვლელის როლში მყოფი ქალები ხშირად განიცდიან დისკრიმინაციას ასოცირების ნიადაგზე (მაგ.: შშმ ბავშვის დედამ შეიძლება დისკრიმინაცია განიცადოს პოტენციური დამქირავებლისაგან, რომელიც შიშობს, რომ ის შეიძლება ნაკლებად ჩართული იყოს სამუშაოში ანდა ვერ მოიცალოს ბავშვის გამო).

(d) დისკრიმინაცია გონივრულ მისადაგებაზე უარის საფუძველით წარმოიშვება მაშინ, როცა პირს უარს ეუბნებიან აუცილებელ და შესაბამის მოდიფიკაციებსა და რეგულირებებზე (რომლებიც არ აკისრებს არაპროპორციულ ან არასაჭირო ტვირთს), მიუხედავად იმისა, რომ ისინი საჭიროა შშმ პირთა მიერ საკუთარი უფლებებითა და ფუნდამენტური თავისუფლებებით სხვათა თანასწორად სარგებლობისათვის²⁸ (მაგ.: თუ შშმ ქალს არ შეუძლია გაიკეთოს მამოგრამა ჯანმრთელობის ცენტრში, რადგან შენობის სივრცე მისთვის ფიზიკურად მიუწვდომელია).

(e) სტრუქტურული ან სისტემური დისკრიმინაცია ასახულია დისკრიმინაციული ინსტიტუციური ქცევის დაფარულ ან ცხად ჩარჩოებში, დისკრიმინაციულ კულტურულ ტრადიციებში, სოციალურ ნორმებსა და/ან წესებში. გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული მავნებლური სტერეოტიპები, რომლებსაც მიყვავართ ასეთ დისკრიმინაციამდე, მჭიდროდ უკავშირდება პოლიტიკის, რეგულაციებისა და სერვისების ნაკლებობას, განსაკუთრებით, შშმ ქალებთან მიმართებით. მაგალითად, გენდერისა და შეზღუდული შესაძლებლობის ინტერსექციის საფუძველზე, შშმ პირები შესაძლოა წააწყდნენ ბარიერებს ძალადობაზე განცხადების დაფიქსირებისას, კერძოდ: ვერ დაარწმუნონ პოლიცია, პროკურორები და სასამართლოები და უარი ეთქვათ საქმისწარმოებაზე. მსგავსად, მავნე პრაქტიკა მჭიდროდ უკავშირდება და აძლიერებს სოციალურად სტრუქტურირებულ გენდერულ როლებსა და მახასიათებლებს, რომლებშიც აისახება უარყოფითი დამოკიდებულებები ან დისკრიმინაციული წარმოდგენები შშმ ქალების მიმართ (მაგ.: წარმოდგენა, რომ HIV/AIDS-ით დაავადებული მამაკაცები შეიძლება განიკურნონ შშმ ქალებთან სქესობრივი კავშირის დამყარებით).²⁹ უფლებების დარღვევას ხშირად იწვევს ცნობიერების ასამაღლებელი ტრენინგებისა და პოლიტიკის ნაკლებობა, რომელთა მიზანიც უნდა იყოს შშმ ქალთა მავნე სტერეოტიპიზაციის პრევენცია საჯარო პირების, მასწავლებლების, ჯანმრთელობის სფეროს წარმომადგენლების, პოლიციის ოფიცრების, პროკურორების, მოსამართლეებისა და, ზოგადად, საზოგადოების მხრიდან.

18. შშმ ქალები არიან მრავალგვარი დისკრიმინაციის მსხვერპლნი - არა მხოლოდ საჯარო რეალობაში, არამედ პირად სივრცეშიც (მაგ.: ოჯახში ან კერძო სოციალური სერვისის მიმწოდებლებთან ურთიერთობაში). ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალმა დიდი ხანია აღიარა წევრი სახელმწიფოების პასუხისმგებლობა დისკრიმინაციაზე კერძო, არასაჯარო აქტორების მხრიდან.³⁰ წევრმა ქვეყნებმა უნდა მიიღონ სამართლებრივი დებულებები და პროცედურები, რომლებიც ნათლად აღიარებს დისკრიმინაციის მრავალგვარობას, რათა პასუხისმგებლობებისა და გარანტიების განსაზღვრისას გათვალისწინებული იყოს საჩივრები ერთზე მეტი საფუძველით დისკრიმინაციის შესახებ.

მუხლი 6 (2)

19. მუხლი 6(2) ეხება ქალების განვითარებას, წინსვლასა და გამძლიერებას. ამ მუხლის მიხედვით, კონვენციაში დაცული უფლებები შესაძლებელია გარანტირებული იყო ქალებისათვის, თუ წევრი

²⁸ იხ. კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების შესახებ, მუხლი 2.

²⁹ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 24.

³⁰ იხ. ადამიანის უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარები: №18 (1989) დისკრიმინაციის დაუშვებლობის შესახებ, პუნქტი 9, და №28 (2000) ქალთა და მამაკაცთა თანასწორუფლებიანობის შესახებ, პუნქტი 31; ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი №20, პუნქტი 11; ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი №28, პუნქტი 9; და რასობრივი დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი №25 (2000); რასობრივი დისკრიმინაციის მოცულობები გენდერთან დაკავშირებით, პუნქტი 1 და 2.

ქვეყნები ეცდებიან და ხელს შეუწყობენ ამ უფლებების გამოყენებას შესაბამისი საშუალებით და კონვენციით რეგულირებად ყველა სფეროში.

20. კონვენციის თანახმად, წევრმა ქვეყნებმა უნდა მიიღონ „ყველა შესაბამისი ზომა“ თითოეული შშმ პირის უფლებებისა და თავისუფლებების სრული რეალიზაციისათვის. ზომები შეიძლება იყოს სამართლებრივი, საგანმანათლებლო, ადმინისტრაციული, კულტურული, პოლიტიკური, ლინგვისტური ან სხვა სახის. ისინი შესაბამისად მიიჩნევა, თუ პატივს სცემს კონვენციის პრინციპებს და შშმ ქალებისათვის იძლევა კონვენციაში განსაზღვრული ფუნდამენტური უფლებებითა და თავისუფლებებით სრულად სარგებლობის გარანტიას. ზომები შეიძლება იყოს დროებითი ან გრძელვადიანი და უთანაბრობა დაძლიოს *de jure* ან *de facto*. როცა სპეციალური ზომები (მაგ: კვოტები) აუცილებელია სტრუქტურული ან სისტემური მრავალგვარი დისკრიმინაციის გადასაღწევად, გრძელვადიანი საშუალებები - როგორცაა კანონებისა და პოლიტიკის რეფორმირება ცხოვრების ყველა სფეროში შშმ ქალების თანასწორი მონაწილეობისათვის - აუცილებელი წინაპირობაა შშმ ქალების ფაქტობრივი თანასწორობის მისაღწევად.

21. ყველა საშუალება უნდა დაეხმაროს შშმ ქალების სრულ განვითარებას, წინსვლასა და გაძლიერებას. განვითარება უწინარესად მიემართება ეკონომიკურ ზრდასა და სიღარიბის აღმოფხვრას, თუმცა არ შემოიფარგლება ამით. იმ დროს, როცა ძალადობის წინააღმდეგ ბრძოლის, განათლების, დასაქმებისა და შემოსავლის ზრდის სფეროებში გენდერისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მიმართ სენსიტიური საშუალებები შეიძლება შეესაბამებოდეს შშმ ქალთა სრულ ეკონომიკურ გაძლიერებას, დამატებითი საშუალებებია საჭირო ჯანმრთელობასთან, პოლიტიკაში მონაწილეობასთან, კულტურასა და სპორტთან მიმართებით.

22. შშმ პირთა წინსვლისა და გაძლიერებისათვის მისაღები ზომები უნდა გასცდეს განვითარების მიზანს და ემსახურებოდეს შშმ ქალების სიტუაციის გაუმჯობესებას მთელი ცხოვრების განმავლობაში. არ კმარა შშმ პირების გათვალისწინება მხოლოდ განვითარების ზომების შემუშავებისას; უმჯობესია, მათაც შეეძლოთ საზოგადოების განვითარებაში მონაწილეობა და მისი ხელშეწყობა.

23. ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული მიდგომის შესაბამისად, შშმ ქალების გაძლიერება ნიშნავს ხელშეწყობას საჯარო გადაწყვეტილებათა მიღებაში. შშმ ქალები და გოგონები ისტორიულად აწყდებოდნენ მრავალ ბარიერს ამ თვალსაზრისით. არათანაბარი ძალაუფლებისა და მრავალგვარი დისკრიმინაციის გამო, მათ ნაკლები შესაძლებლობები ჰქონდათ ისეთ ორგანიზაციებში გასაერთიანებლად (ან მათ ჩამოსაყალიბებლად), რომლებიც შეძლებდნენ შშმ ადამიანთა საჭიროებების წარმოდგენას. წევრმა ქვეყნებმა პირდაპირი კავშირი უნდა იქონიონ შშმ ქალებსა და გოგონებთან, რათა მათი პერსპექტივები სრულად იყოს გათვალისწინებული და უარყოფითი რეაქცია (საყვედური) არ მიიღონ თავიანთი აზრებისა და შეხედულებების გამოხატვის პასუხად, განსაკუთრებით, ისეთ საკითხებზე, როგორცაა სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები, ასევე, ძალადობა გენდერულ საფუძველზე (მათ შორის, სექსუალურიც). საბოლოოდ, წევრმა ქვეყნებმა ხელი უნდა შეუწყონ არა მხოლოდ შეზღუდულ შესაძლებლობებზე მომუშავე საკონსულტაციო ორგანოებისა და მექანიზმების, არამედ შშმ ქალთა წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების ჩართულობასაც.³¹

III. მონაწილე სახელმწიფოთა ვალდებულებები

24. კონვენციის მხარე სახელმწიფოებს ეკისრებათ ვალდებულება, პატივი სცენ, დაიცვან და განახორციელონ შშმ ქალთა უფლებები, როგორც მე-6 მუხლის, ისე ყველა სხვა შესაბამისი დებულების მიხედვით, რათა მათ შეძლონ ადამიანის ყველა უფლებითა და ფუნდამენტური

³¹ იხ. A/HRC/31/62, პუნქტი 70.

თავისუფლებით სარგებლობა. ეს ვალდებულებები მოიცავს სამართლებრივი, პოლიტიკური, ადმინისტრაციული, საგანმანათლებლო და სხვა ზომების მიღებას.

25. პატივისცემის ვალდებულების საფუძველზე, მონაწილე სახელმწიფოებმა თავი უნდა შეიკავონ ჩარევისაგან შშმ ქალთა მიერ უფლებებით სარგებლობაში. შესაბამისად, უნდა გაუქმდეს კანონები, რეგულაციები, წესები და პრაქტიკა, რომლებიც დისკრიმინაციულია შშმ ქალთა მიმართ. კანონები, რომლებიც საშუალებას არ აძლევს შშმ ქალებს დაქორწინდნენ, სხვების თანასწორად გადაწყვიტონ საკუთარი შვილების რაოდენობა და შეარჩიონ საცხოვრისი. დასახელებული შემთხვევები დისკრიმინაციის ზოგადი მაგალითებია. გარდა ამისა, პატივისცემის ვალდებულება მოიცავს თავშეკავებას ნებისმიერი ქმედებისა ან პრაქტიკისაგან, რომლებიც ეწინააღმდეგება მე-6 მუხლსა და სხვა არსებით დებულებებს და უზრუნველყოფს საჯარო ხელისუფლებისა და ინსტიტუტების მოქმედებას მათ შესაბამისად.³²

26. დაცვის ვალდებულების თანახმად, მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ შშმ ქალების უფლებები არ დაარღვიოს მესამე მხარემ (პირმა). შესაბამისად, მათ უნდა მიიღონ ყველა საჭირო ზომა, რომ აღმოფხვრან სქესის და/ან შესაძლებლობის შეზღუდვის საფუძველზე დისკრიმინაცია ნებისმიერი პირის, ორგანიზაციის ან კერძო საწარმოს მხრიდან. იგი ასევე მოიცავს სათანადო ძალისხმევას გაღებას ისეთი მიმართულებებით, როგორცაა ძალადობის ან ადამიანის უფლებათა დარღვევის პრევენცია; მსხვერპლთა და მოწმეთა დაცვა ძალადობისაგან; გამოძიების, დევნისა და პასუხისმგებელი პირების დასჯა; კერძო აქტორების მხრიდან ადამიანის უფლებათა დარღვევის შემთხვევებში, გამოსწორებაზე წვდომის უზრუნველყოფა.³³ მონაწილე სახელმწიფოებს შეუძლიათ მართლმსაჯულების სფეროში პროფესიონალთა ტრენინგის ხელშეწყობა, ძალადობის მსხვერპლი შშმ ქალებისათვის ეფექტიანი ზომების გასატარებლად.

27. შესრულების ვალდებულება მონაწილე სახელმწიფოს აკისრებს შშმ ქალთა განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერებისთვის საჭირო ზომების მიღება-გამოყენების ვალდებულებას, რომელიც შეიძლება იყოს მიმდინარე და დინამიკური. მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ „წყვილ-მიდგომა“: (a) შშმ ქალებისა და გოგონების ინტერესებისა და უფლებების სისტემატური გათვალისწინება ყველა ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში, სტრატეგიასა³⁴ და პოლიტიკაში ქალების, ბავშვებისა შშმ პირების შესახებ; ასევე, სექტორულ გეგმებში ისეთ საკითხებთან მიმართებით, როგორცაა გენდერული თანასწორობა, ჯანმრთელობა, ძალადობა, განათლება, პოლიტიკური მონაწილეობა, დასაქმება, მართლმსაჯულებაზე წვდომა და სოციალური დაცვა; (b) შშმ ქალებზე მიმართული მიზნობრივი და შემოწმებული ქმედებების განხორციელება. უფლებებით სარგებლობისა და მონაწილეობის თვალსაზრისით უთანასწორობის აღმოსაფხვრელად, აუცილებელია წყვილ-მიდგომა.

IV. კავშირი მე-6 მუხლსა და კონვენციის სხვა მუხლებს შორის

28. მე-6 მუხლის გადამკვეთი ბუნება მას აკავშირებს კონვენციის ყველა სხვა არსებით დებულებასთან. გარდა იმ მუხლებისა, სადაც მკაფიო მითითებაა სქესსა და/ან გენდერზე, მე-6 მუხლს განსაკუთრებული კავშირი აქვს დებულებებთან, რომლებიც ეხება შშმ ქალთა მიმართ ძალადობას (მუხლი 16), სახლისა და ოჯახის პატივისცემას (მუხლი 23), სექსუალურ თუ რეპროდუქციულ ჯანმრთელობას (მუხლი 25) და შშმ ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის სახეებს შესაბამის მუხლებში.

³² იხ. კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ, მუხლი 4(1)(d).

³³ იხ. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტის გაერთიანებული ზოგადი რეკომენდაცია №31/ბავშვის უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №18 (2014) მავნებლური პრაქტიკების შესახებ, სქოლიო 6.

³⁴ იხ. კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ, მუხლი 4(1)(c).

A. ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისგან თავისუფლება (მუხლი 16)

29. შშმ ქალებს, სხვა ქალებთან შედარებით, მეტად ემუქრებათ ძალადობის, ექსპლუატაციისა და სასტიკი მოპყრობის საფრთხე.³⁵ ძალადობა შეიძლება იყოს ინტერპერსონალური, ინსტიტუციური და/ან სტრუქტურული. ინსტიტუციური და/ან სტრუქტურული ძალადობა მოიცავს სტრუქტურული უთანასწორობის ნებისმიერ ფორმას, ან ინსტიტუციურ დისკრიმინაციას, რომელიც ქალს ოჯახში, მეურნეობაში ან საზოგადოებაში ამყოფებს სხვებთან შედარებით მეორეხარისხოვან (დაქვემდებარებულ) მდგომარეობაში, ფიზიკურად ან იდეოლოგიურად.³⁶

30. შშმ ქალების მიერ ისეთი უფლებებით სარგებლობა, როგორცაა ექსპლუატაციის, ძალადობისა და შეურაცხყოფისგან თავისუფლება, შეიძლება შეაფერხოს მავნებლურმა სტერეოტიპებმა, რომლებიც აძლიერებს ძალადობის რისკს. ასეთი სტერეოტიპები განაპირობებს შშმ ქალთა ინფანტილიზაციას და კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს მათ მიერ გადაწყვეტილების მიღებას; შშმ ქალების სექსუალურ ან ჰიპერსექსუალურ პირებად აღქმა, ასევე, მცდარი წარმოდგენები და მითები, რომლებზეც ძლიერი გავლენა აქვს ცრურწმენას, ზრდის სექსუალური ძალადობის რისკს ალბინიზმის მქონე³⁷ ქალების მიმართ. ყველაფერი ეს ხელს უშლის შშმ ქალებს მე-16 მუხლით განსაზღვრული უფლებებით სარგებლობაში.

31. მე-16 მუხლს არღვევს შშმ ქალთა მიმართ ძალადობის, ექსპლუატაციისა და/ან სასტიკი მოპყრობის შემდეგი მაგალითები: შესაძლებლობათა შეზღუდვა ძალადობის, ფიზიკური ძალის გამოყენების, ეკონომიკური იძულების, ტრეფიკინგისა და მოტყუების შედეგად; შეცდომაში შეყვანა, მიტოვება, თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობის არარსებობა და სამართლებრივი იძულება; უგულვებელყოფა, მათ შორის, მედიკამენტებით შეუფერხებლად სარგებლობის ხელშეშლა ან წვდომაზე უარი; საკომუნიკაციო საშუალებებით სარგებლობის შეზღუდვა ან კონტროლი და კომუნიკაციაში დახმარებაზე უარის თქმა; პერსონალური მობილობის (გადაადგილების) შეზღუდვა და უარი მისაწვდომობაზე; მაგალითად, მისაწვდომობისა და გადაადგილების დამხმარე საშუალებებით სარგებლობის შეზღუდვა ან მათი განადგურება (როგორცაა პანდუსები, თეთრი ხელჯოხი ან გადაადგილების სხვა დამხმარე აღჭურვილობები, სავარძელ-ეტლი); მომვლელთა მხრიდან უარის თქმა ყოველდღიურ აქტივობებში დახმარებაზე (როგორცაა ბანაობა, მენსტრუალური ციკლის დროს ჰიგიენაზე ზრუნვა და/ან სანიტარული დახმარება, ჩაცმა და ჭამა), რაც ხელს უშლის დამოუკიდებლად ცხოვრების უფლებით სარგებლობას და დამაკნინებელი მოპყრობისაგან დაცვას; წყლისა და საკვების შეზღუდვა ან ამ რესურსების შეზღუდვის მუქარა; დამინება ბულინგით, ვერბალური შეურაცხყოფითა და დაცინვით, შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე; დაშავება და დაშავების მუქარა; ცხოველების ან დამხმარე ძაღლების წართმევა და მოკვლა; ნივთების დაზიანება; ფსიქოლოგიური მანიპულაცია და კონტროლი (მაგ.: ოჯახთან, მეგობრებსა და სხვებთან პირდაპირი ან ვირტუალური წვდომის შეზღუდვით).

32. ძალადობის გარკვეული ფორმები, ექსპლუატაცია და სასტიკი მოპყრობა, შესაძლებელია ჩაითვალოს ბოროტ, არაჰუმანურ ან დამამცირებელ მოპყრობად ან დასჯად და ადამიანის უფლებათა მრავალი საერთაშორისო შეთანხმების დარღვევად. მათ შორისაა: ძალადობრივი, იძულებითი და სხვაგვარად არანებაყოფლობითი ფეხმძიმობა ან სტერილიზაცია;³⁸ ნებისმიერი სამედიცინო პროცედურა ან ჩარევა, რომელიც განხორციელდა თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობის გარეშე, მათ შორის, პროცედურები და ჩარევები, დაკავშირებული კონტრაცეფციასა და აბორტთან; ინვაზიური და შეუქცევდი ქირურგიული პრაქტიკა, როგორცაა ფსიქოქირურგია; ქალთა გენიტალიების დასახიჩრება; ქირურგიული ჩარევა ან მკურნალობა ინტერსექსი ბავშვების შემთხვევაში, მათი ინფორმირებული თანხმობის გარეშე; ელექტროშოკით მკურნალობის

³⁵ იხ. A/67/227, პუნქტი 13.

³⁶ იხ. CRPD/C/HRV/CO/1, პუნქტი 9.

³⁷ იხ. A/HRC/24/57, პუნქტი 74.

³⁸ იხ. CRPD/C/MEX/CO/1, პუნქტი 37.

ადმინისტრირება და ქიმიური, ფიზიკური ან მექანიკური შეზღუდვის გამოყენება; იზოლაცია ან განცალკევება.

33. სექსუალური ძალადობა შშმ ქალების წინააღმდეგ მოიცავს გაუპატიურებას.³⁹ ამგვარი ძალადობა შესაძლებელია დაფიქსირდეს სხვადასხვა სიტუაციასა და ვითარებაში, სახელმწიფო და არასახელმწიფო ინსტიტუტებსა და ოჯახში, ან საზოგადოებაში. ზოგი შშმ ქალი, კერძოდ, სენსორული (ყრუ, სმენადაქვეითებული და მხედველობის არმქონე)⁴⁰ და ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე ქალები შესაძლოა იყვნენ ძალადობის კიდევ უფრო დიდი რისკის ქვეშ, მათი იზოლაციის, დამოკიდებულობისა და ჩაგვრის გამო.

34. შშმ ქალები შეიძლება გახდნენ ეკონომიკური ექსპლუატაციის მსხვერპლნი მათი შეზღუდვის გამო და დაუცველნი მომავალი ძალადობისაგან (მაგ.: ფიზიკური ან მხედველობითი შეზღუდვის გამოყენება იძულებითი მათხოვრობისათვის, რადგან მიიჩნევა, რომ მათ უფრო დიდი საჯარო ემპათიის გამოწვევა შეუძლიათ).⁴¹

35. ბიჭების ხშირი პრეფერენციული მოვლა და მკურნალობა ნიშნავს, რომ ძალადობა შშმ გოგონების მიმართ უფრო ხშირია, ვიდრე შშმ ბიჭების ან, ზოგადად, გოგონებისადმი. შშმ გოგონების მიმართ ძალადობა: გენდერული სპეციფიკის გაუთვალისწინებლობა დაუდევრობით, დამცირება, დაფარვა, მიტოვება და სასტიკი მოპყრობა, მათ შორის, სექსუალური ძალადობა და ექსპლუატაცია, რომელიც იზრდება გარდატეხის პერიოდში. შშმ ბავშვების რეგისტრაცია დაბადებისას, სავარაუდოდ, არ ხდება სათანადოდ (პროპორციულად),⁴² რაც მათ დაუცველს ხდის ექსპლუატაციისა და ძალადობის წინაშე. შშმ გოგონებს ასეთი საფრთხე განსაკუთრებულად ემუქრებათ ოჯახის წევრებისა და მომვლელებისგან.⁴³

36. შშმ გოგონები ხშირად არიან მავნებლური პრაქტიკის მსხვერპლნი, რასაც ამართლებს სოციოსტრუქტურული თუ რელიგიური ჩვეულებები და ღირებულებები. სავარაუდოდ, შშმ გოგონები უფრო ილუპებიან „სიბრალოლით მკვლელობის“ მიზეზით, ვიდრე შშმ ბიჭები, რადგან მათ ოჯახებს არ სურთ ან არ აქვთ მხარდაჭერა, რომ აღზარდონ გოგონა გარკვეული შეზღუდვებით.⁴⁴ მავნე პრაქტიკის სხვა მაგალითები მოიცავს ინფანტიციდს,⁴⁵ „შეპყრობილი სულის“ ბრალდებებსა და კვებისა და საკვების შეზღუდვას. გარდა ამისა, შშმ გოგონების ქორწინება, განსაკუთრებით, ინტელექტუალური დარღვევების შემთხვევებში, გამართლებულია მომავალი უსაფრთხოების, მოვლისა და დაფინანსების უზრუნველყოფით. თავის მხრივ, ბავშვთა ქორწინება ხელს უწყობს სკოლის მიტოვების მაღალ მაჩვენებელს და ადრეულ და ხშირ მშობიარობას. შშმ გოგონები აწყდებიან სოციალურ იზოლაციას, სეგრეგაციასა და ექსპლუატაციას ოჯახის შიგნით, მათ შორის, ოჯახური აქტივობებიდან გამოკლებით, უფასო საშინაო შრომით, სახლის დატოვებისა და სკოლაში სიარულის აკრძალვით.

37. შშმ ქალები არიან იმავე მავნებლური პრაქტიკის მსხვერპლნი, რომელსაც ექვემდებარებიან ქალები შეზღუდული შესაძლებლობის გარეშე, კერძოდ, ისეთ შემთხვევებში, როგორცაა იძულებითი ქორწინება, ქალის გენიტალიების დასახიჩრება, ე.წ. ღირსების სახელით ჩადენილი დანაშაულები, მზითევთან დაკავშირებული ძალადობა, ქვრივობის ან ჯადოქრობის პრაქტიკა.⁴⁶ ამ მავნებლური პრაქტიკების შედეგები შორდება სოციალურ გარიყულობას და აძლიერებს მავნებლურ გენდერულ სტერეოტიპებს, აგრძელებს უთანასწორობას და ხელს უწყობს დისკრიმინაციას ქალებისა და გოგონების მიმართ. ეს შეიძლება იყოს ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა და

³⁹ იხ. A/67/227, პუნქტი 35.

⁴⁰ იხ. CRPD/C/BRA/CO/1, პუნქტი 14.

⁴¹ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 25.

⁴² იხ. მაგ.: CRC/C/TGO/CO/3-4, პუნქტი 8 და 39.

⁴³ *მსოფლიო ბავშვთა მდგომარეობა 2013: შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები* (გაერო, Sales No.E.13.XX.1).

⁴⁴ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 24.

⁴⁵ იქვე.

⁴⁶ იხ. ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრის კომიტეტის გაერთიანებული ზოგადი რეკომენდაცია №31/ბავშვის უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №18 (2014) მავნებლური პრაქტიკების შესახებ, პუნქტი 7.

ეკონომიკური ექსპლუატაცია. დაუშვებელია კულტურის პატრიარქალურ ინტერპრეტაციებზე დაფუძნებული პრაქტიკის გამოყენება შშმ ქალებისა და გოგონებისადმი ძალადობის გასამართლებლად. გარდა ამისა, ისინი „ქალიშვილობის შემოწმებისა“⁴⁷ და HIV/AIDS-ის ცრურწმენებთან დაკავშირებული „ქალწულთა გაუპატიურების“⁴⁸ განსაკუთრებული რისკის ქვეშა დგანან.

B. სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები; საცხოვრებლისა და ოჯახის პატივისცემა (მუხლები 23 და 25)

38. შეზღუდულ შესაძლებლობებსა და გენდერთან დაკავშირებული მცდარი სტერეოტიპები დისკრიმინაციის ის ფორმებია, რომლებსაც განსაკუთრებულად სერიოზული გავლენა აქვს სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და ოჯახის შექმნის უფლებებით სარგებლობაზე. შშმ ქალთა მიმართ არსებული მავნებლური სტერეოტიპები მოიცავს რწმენას, რომ ისინი არიან ასექსუალური ან ჰიპერსექსუალური, ქმედუნარიანი, ალოგიკური და ვერ აკონტროლებენ თავს. ყველა ქალის მსგავსად, შშმ ქალებსაც აქვთ უფლება, შეარჩიონ შვილების რაოდენობა და საცხოვრებელი ადგილი; აკონტროლონ, ასევე, თავისუფლად და სრული პასუხისმგებლობით გადაწყვიტონ საკუთარი სექსუალობის საკითხები - მათ შორის, სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით - იძულების, დისკრიმინაციისა და ძალადობის გარეშე.⁴⁹

39. შშმ ქალები მრავალ ბარიერს აწყდებიან სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და სხვა უფლებებით სარგებლობისას, სამართალსუბიექტად აღიარებისა და მართლმსაჯულებაზე წვდომასთან მიმართებით. გენდერისა და შეზღუდული შესაძლებლობის საფუძველზე დისკრიმინაციით წარმოქმნილი ბარიერების გარდა, ზოგი შშმ ქალი (მაგ.: ლტოლვილები, მიგრანტები და თავშესაფრის მძიებლები) დამატებით ბარიერებს აწყდება, რადგან არ ეძლევა წვდომა ჯანდაცვაზე. შშმ ქალები შეიძლება წააწყდნენ მავნებლურ ევგენურ სტერეოტიპებსაც, რომელთა მიხედვითაც, ისინი ასევე შშმ ბავშვებს გააჩენენ. შესაბამისად, ხელს უშლიან მათ დედობას.⁵⁰

40. შშმ ქალებს შეიძლება არ ჰქონდეთ წვდომა ინფორმაციასა და კომუნიკაციაზეც (მათ შორის, ყოვლისმომცველ სექსუალურ განათლებაზე), ისევე და ისევე მავნებლური სტერეოტიპების მიზეზით. ამ სტერეოტიპების მიხედვით, ისინი არიან ასექსუალური, შესაბამისად, არ ესაჭიროებათ მსგავსი ინფორმაცია სხვათა თანასწორად. ამასთანავე, ინფორმაცია შესაძლოა არ იყოს მისაწვდომ ფორმატში. ინფორმაცია სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე მოიცავს ამ საკითხის ყველა ასპექტს, მათ შორისაა: დედის ჯანმრთელობა, კონტრაცეფცია, ოჯახური დაგეგმარება, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები, HIV პრევენცია, უსაფრთხო აბორტი და აბორტისშემდგომი მოვლა, უნაყოფობისა და ნაყოფიერების ვარიანტები და რეპროდუქციულ ორგანოთა სიმსივნური დაავადებები.⁵¹

⁴⁷ იქვე., პუნქტი 9.

⁴⁸ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 24.

⁴⁹ მოსახლეობისა და განვითარების შესახებ გამართული საერთაშორისო კონფერენციის სამოქმედო პროგრამა, პეკინის სამოქმედო პლატფორმა და მათი განხილვის შედეგები.

⁵⁰ იხ. A/67/227, პუნქტი 36.

⁵¹ იხ. ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №22 (2016) სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ, პუნქტი 18.

41. ნაკლებმა წვდომამ სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციაზე

შემ ქალებისათვის, განსაკუთრებით, ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე, ყრუ, სმენადაქვეითებული, უსინათლო და მცირემხედველი ქალებისათვის, შეიძლება გაზარდოს სექსუალური ძალადობის რისკი.⁵²

42. ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებები და აღჭურვილობა, მათ შორის, მამოგრამის აპარატურა და გინეკოლოგიური კვლევის საწოლები ხშირად ფიზიკურად მიუწვდომელია შშმ ქალებისათვის.⁵³ ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებებში მისასვლელად და სკრინინგის პროგრამების გასავლელად უსაფრთხო ტრანსპორტი შეიძლება არ იყოს მისაწვდომი შშმ ქალებისათვის.

43. ჯანდაცვის სფეროს და მისი მომსახურე პერსონალის დამოკიდებულებითი ბარიერების შედეგად, შშმ ქალებს შესაძლოა უარი ეთქვას ჯანდაცვის პრაქტიკოსისა და/ან სერვისების წვდომაზე, განსაკუთრებით, ფსიქიკური, ინტელექტუალური ან სენსორული (ყრუ, სმენადაქვეითებული, მხედველობის არმქონე-ყრუ) დარღვევების შემთხვევაში, ან თუ ჯერ კიდევ ინსტიტუციონალიზებული არიან.⁵⁴

44. პრაქტიკაში შშმ ქალების არჩევანი, განსაკუთრებით, ფსიქოსოციალური საჭიროებისა და ინტელექტუალური შეზღუდვის შემთხვევებში, ხშირად უგულვებელყოფილია და კონვენციის მე-12 მუხლში განსაზღვრულ უფლებათა დარღვევით⁵⁵ ანაცვლებს მესამე მხარეების (სამართლებრივი წარმომადგენლები, მომსახურების გამწვევები, მეურვეები და ოჯახის წევრები) არჩევანი. სურვილის შემთხვევაში, ყველა შშმ ქალს უნდა შეეძლოს სამართლებრივი ქმედუნარიანობით სარგებლობა და საკუთარი გადაწყვეტილების მიღება მხარდაჭერით, ისეთ საკითხებზე, როგორცაა: სამედიცინო და/ან თერაპიული მკურნალობა, მათ შორის, საკუთარი ნაყოფიერების (ფერტილობის) შენარჩუნება; ავტონომიურობა რეპროდუქციასა და შვილების რაოდენობაზე გადაწყვეტილების მიღებისას; ბინის შერჩევა; მამობის განცხადებაზე თანხმობა და მისი მიღება; და ურთიერთობების ჩამოყალიბება. სამართლებრივი ქმედუნარიანობის შეზღუდვას ან ჩამოცილებას შეუძლია ხელი შეუწყოს ისეთ ძალადობრივ ჩარევას, როგორცაა სტერილიზაცია, აბორტი, კონტრაცეფცია, ქალის გენიტალიების დასახიჩრება, ქირურგიული ჩარევა ან მკურნალობა ინტერსექსი ბავშვების შემთხვევაში, მათი ინფორმირებული თანხმობის გარეშე, და დაწესებულებებში იძულებითი დაკავება.⁵⁶

45. არსებობს საფრთხე, რომ იძულებითი კონტრაცეფცია და სტერილიზაცია შეიძლება გამოყენებულ იქნას არა მხოლოდ სექსუალური ძალადობით გამოწვეული ფეხმძიმობის შემთხვევებში, არამედ სასურველო ფეხმძიმობის შემთხვევებშიც განსაკუთრებით იმ ქალების მიმართ, რომლებსაც აქვთ ფსიქოსოციალური საჭიროება და ინტელექტუალური შეზღუდვა, ან იმყოფებიან ფსიქიატრიულ და სხვა ინსტიტუტებში, ანდა პატიმრობაში. შესაბამისად, კიდევ უფრო მნიშვნელოვანია, სახელმწიფოებმა სხვათა თანასწორად აღიარონ შშმ ქალების სამართლებრივი ქმედუნარიანობა,⁵⁷ ასევე, უფლება, შექმნან ოჯახი და ჰქონდეთ შესაბამისი მხარდაჭერა საკუთარი ბავშვების გასაზრდელად.

46. გენდერსა და/ან შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული მანვბლური სტერეოტიპები, რომლებიც ეფუძნება სამართლებრივი ქმედუნარიანობისა და უუნარიანობის მსგავს

⁵² იხ. მაგ., CRPD/C/MEX/CO/1, პუნქტი 50 (b).

⁵³ იხ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი No. 2 (2014) მისაწვდომობის შესახებ, პუნქტი 40, და CRPD/C/DOM/CO/1, პუნქტი 46.

⁵⁴ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 37.

⁵⁵ იხ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №1 (2014) სამართალსუბიექტად აღიარების შესახებ, პუნქტი 35.

⁵⁶ იხ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი No. 1 (2014) სამართალსუბიექტად აღიარების შესახებ, პუნქტი 35.

⁵⁷ იქვე: პუნქტი 31. ასევე, იხ: კონვენცია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ, მუხლი 12; კონვენცია ქალთა მიმართ დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ, მუხლი 15.

კონცეფციებს, იწვევს შშმ დედების სამართლებრივ დისკრიმინაციას. სწორედ ამ მიზეზით, ძალიან

ხშირად ეს ქალები წარმოდგენილნი არიან ბავშვთა დაცვის საქმისწარმოებებზე და არაპროპორციულად კარგავენ ურთიერთობისა და მეურვეობის უფლებას საკუთარი ბავშვების მიმართ, რომლებსაც აშვილებენ ან სპეციალურ დაწესებულებაში ათავსებენ. გარდა ამისა, ნეგატიურ პრაქტიკას წარმოადგენს ისიც, როდესაც ქმარს ენიჭება დამორების ან განქორწინების უფლება ცოლის ფსიქოსოციალური საჭიროების საფუძველით.

C. შშმ ქალთა დისკრიმინაცია კონვენციის სხვა მუხლებში

ცნობიერების ამაღლება (მუხლი 8)

47. შშმ ქალები დაუცველნი არიან რთულ სტერეოტიპებთან მიმართებით, რომლებიც შეიძლება განსაკუთრებით მავნებლური იყოს. გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებულ სტერეოტიპებში, რომლებიც გავლენას ახდენს შშმ ქალებზე, იგულისხმება: სხვებისთვის ტვირთად ყოფნა (მიიჩნევა, რომ მათ უნდა მოუარონ, რასაც შეიძლება ახლდეს პრობლემები, დაავადებები, პასუხისმგებლობა, ან დაცვის საჭიროება); მოწყვლადობა (მიიჩნევა, რომ ისინი არიან დაუცველნი, დამოკიდებულნი და არა უსაფრთხოები); მსხვერპლად ყოფნა (მიიჩნევა, რომ ისინი იტანჯებიან, არიან პასიური ან საჭიროებენ დახმარებას); დაბალი დონე (მიიჩნევა, რომ ისინი არიან უუნარონი, არაადეკვატურნი, სუსტები ან არაფრისმაქნისები); სექსუალური პათოლოგია (მიიჩნევა, რომ ისინი არიან ასექსუალურები, პასიური ან ზეაქტიური, უუნარონი ან სექსუალურად პერვერსიულები); მისტიკურობა ან ბოროტება (სტერეოტიპების მიხედვით, ისინი არიან დაწყევლილები, სულების მიერ შეპყრობილნი, ჯადოქრები, მავნებელნი, იბლის ან უბედურების მომტანნი). გენდერსა და/ან შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული სტერეოტიპები გულისხმობს კონკრეტულ ინდივიდზე სტერეოტიპული რწმენების მორგებას, რაც შედეგად იწვევს დარღვევებს, მათ შორის, ადამიანის უფლებებისა და ფუნდამენტური თავისუფლებებისაც. ამის მაგალითია მართლმსაჯულების სისტემის უუნარობა, რომ შშმ ქალის მიმართ სექსუალური ძალადობის ჩამდენ პირს დააკისროს პასუხისმგებლობა, რისი მიზეზიც არის სტერეოტიპული შეხედულებები ქალის სექსუალობასა ან მისი, როგორც მოწმის სანდობაზე.

მისაწვდომობა (მუხლი 9)

48. გენდერისა და/ან შეზღუდული შესაძლებლობის გაუთვალისწინებლობა ისეთ ასპექტებზე წვდომისას, როგორცაა ფიზიკური გარემო, ტრანსპორტი, ინფორმაცია და კომუნიკაცია (მათ შორის, საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები და სისტემები), ასევე, საზოგადოებისათვის ღია სხვა ობიექტები და მომსახურებები, როგორც ქალაქში, ისე სოფლად, ხელს უშლის შშმ ქალებს, რომ იცხოვრონ დამოუკიდებლად და სხვათა თანასწორად მონაწილეობდნენ ცხოვრების ყველა სფეროში. ეს განსაკუთრებულად ეხება შშმ ქალთა წვდომას უსაფრთხო საცხოვრებელზე, მხარდაჭერის სერვისებსა და იმ პროცედურებზე, რომლებიც ეფექტიანად და მრავალმხრივ იცავს ძალადობისაგან, სასტიკი მოპყრობისა და ექსპლუატაციისაგან, ან უზრუნველყოფს ჯანდაცვას, განსაკუთრებით, რეპროდუქციული კუთხით.⁵⁸

რისკისა და გადაუდებელი ჰუმანიტარული დახმარების სიტუაციები (მუხლი 11)

49. შეიარაღებული კონფლიქტის, ტერიტორიათა ოკუპაციის, ბუნებრივი კატასტროფებისა და გადაუდებელი ჰუმანიტარული დახმარების დროს შშმ ქალები ექცევიან სექსუალური ძალადობის გაზრდილი რისკის ქვეშ და ნაკლებსავარაუდოა, ჰქონდეთ წვდომა რეაბილიტაციის სერვისებსა ან

⁵⁸ იხ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №2 (2014) მისაწვდომობის შესახებ.

მართლმსაჯულებაზე.⁵⁹ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ლტოლვილ, მიგრანტ და თავშესაფრის მაძიებელ ქალებს შეიძლება დაემუქროთ ძალადობის საფრთხეც, რადგან მათ არ ეძლევათ წვდომა ჯანდაცვასა და მართლმსაჯულების სისტემებზე, მოქალაქეობრივი სტატუსის გამო.

50. როგორც წინა პუნქტში აღინიშნა, საფრთხის ან გადაუდებელი ჰუმანიტარული სიტუაციების დროს შშმ ქალები დგანან სექსუალური ძალადობის გაზრდილი რისკის წინაშეც. გარდა ამისა, სანიტარული დაწესებულებების არარსებობა ზრდის შშმ ქალთა დისკრიმინაციას, რომლებიც ჰუმანიტარული დახმარების მისაღებად აწყდებიან სხვადასხვა ბარიერს. მიუხედავად იმისა, რომ ქალები და ბავშვები ჰუმანიტარული დახმარებისას პრიორიტეტულად მიიჩნევიან, შშმ ქალებს ყოველთვის არ შეუძლიათ ინფორმაციის მიღება დახმარების პროექტებზე, რადგან ძალიან ხშირად ის არ არის მათთვის მისაწვდომ ფორმატში. როდესაც შშმ ქალები იღებენ ინფორმაციას, ხშირად ფიზიკურად არ აქვთ საშუალება, რომ მივიდნენ განაწილების პუნქტამდე. თუნდაც ჰქონდეთ ასეთი საშუალება, შეიძლება ვერ მოახერხონ კომუნიკაცია პერსონალთან. მსგავსად, თუ შშმ ქალები ხდებიან ძალადობის, ექსპლუატაციის ან სასტიკი მოპყრობის მსხვერპლნი, მათთვის მიუწვდომელია ინფორმაციის ან კომუნიკაციის საშუალებები და ცხელი ხაზები. ლტოლვილთა ბანაკებში ხშირად არ არის დაცვის მექანიზმები შშმ ბავშვებისათვის. გარდა ამისა, მიუწვდომელია სანიტარული დაწესებულებები სპეციალური ჰიგიენური დახმარებისათვის, რაც, თავის მხრივ, ზრდის შშმ ქალთა დაუცველობას ძალადობის მიმართ. მართლმსაჯულება შშმ ქალები ხშირად აწყდებიან ბარიერებს ევაკუაციის, გადაუდებელი საგანგებო სიტუაციების ან კატასტროფების დროს, მით უმეტეს, თუ თან ახლავთ შვილები. ეს ზემოქმედებას ახდენს იძულებით გადაადგილებულ შშმ ქალებზეც, რომლებსაც არ ახლავთ ოჯახის ზრდასრული წევრი, მეგობარი ან მომვლელი. იძულებით გადაადგილებულ შშმ გოგონებს დამატებითი დაბრკოლებები ხვდებათ ფორმალურ და არაფორმალურ განათლებაზე წვდომასთან დაკავშირებით, განსაკუთრებით, კრიზისული სიტუაციების დროს.

სამართლის თანასწორ სუბიექტად აღიარება (მუხლი 12)

51. შშმ ქალებს, უფრო ხშირად, ვიდრე შშმ მამაკაცებს ან შესაძლებლობის შეზღუდვის არმქონე ქალებს, უარს ეუბნებიან სამართლებრივი ქმედუნარიანობით სარგებლობაზე. პატრიარქალურ სისტემებში ხშირად ირღვევა მათი უფლება, აკონტროლონ საკუთარი რეპროდუქციული ჯანმრთელობა (მათ შორის, თავისუფალი და ინფორმირებული თანხმობით);⁶⁰ შექმნან ოჯახი; გადაწყვიტონ, სად და ვისთან სურთ ცხოვრება; უზრუნველყოფილი იყოს მათი ფიზიკური და მენტალური ინტეგრირებულობა; მართონ თავიანთი ფინანსური საქმეები; და ჰქონდეთ თანაბარი წვდომა საბანკო კრედიტებზე, იპოთეკასა და სხვა ფორმის ფინანსურ კრედიტებზე.⁶¹

წვდომა მართლმსაჯულებაზე (მუხლი 13)

52. შშმ ქალები ბარიერებს აწყდებიან მართლმსაჯულებაზე წვდომისას, მათ შორის, ექსპლუატაციის, ძალადობისა და სასტიკი მოპყრობის კუთხით. ამის მიზეზია მავნებლური სტერეოტიპები, დისკრიმინაცია და პროცედურული თუ გონივრული მისადაგების არარსებობა, რაც კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს ამ პირთა სანდოობას და იწვევს მათი ბრალდებების უგულვებელყოფას.⁶² ასეთმა მიდგომამ შეიძლება დააშინოს მსხვერპლი ან უარი ათქმევინოს მართლმსაჯულების მიღწევის მცდელობაზე. გასაჩივრების გართულებული ან დამამცირებელი პროცედურები, მსხვერპლთა

⁵⁹ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის განცხადება შეზღუდული შესაძლებლობის ინკლუზიაზე მსოფლიო ჰუმანიტარული სამიტისათვის, ხელმისაწვდომია კომიტეტის ვებგვერდზე: (www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx).

⁶⁰ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კომიტეტის ზოგადი კომენტარი №1 (2014) სამართალსუბიექტად აღიარების შესახებ.

⁶¹ მსოფლიო კვლევა ქალების როლზე განვითარებაში 2014: გენდერული თანასწორობა და მდგრადი განვითარება (გაერო, Sales №E.14.IV.6).

⁶² იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 41, და A/67/227, პუნქტი 42.

გადამისამართება სოციალურ სერვისებზე (სამართლებრივი დახმარების ნაცვლად), პოლიციის ან

სხვა სამართალდამცველი ორგანოების უყურადღებო დამოკიდებულება, სწორედ ასეთი მიდგომის მაგალითებია. ამან შეიძლება გამოიწვიოს დაუსჯელობა და პრობლემის დაფარვა, რაც განუსაზღვრელი ვადით ზრდის ძალადობას.⁶³ განცხადება ძალადობის, ექსპლუატაციის ან სასტიკი მოპყრობის შესახებ შშმ ქალებმა შეიძლება არ გააკეთონ იმის შიშითაც, რომ დაკარგავენ მომვლელის დახმარებას.⁶⁴

პიროვნების თავისუფლება და უსაფრთხოება; წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელისაგან თავისუფლება (მუხლები 14 და 15)

53. თავისუფლების შეზღუდვასთან დაკავშირებული დარღვევები არაპროპორციულ ზემოქმედებას ახდენს ინტელექტუალური დარღვევებისა და ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე და სამკურნალო დაწესებულებებში მყოფ ქალებზე. ქალები, რომლებსაც შეეზღუდათ თავისუფლება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, ფაქტობრივად თუ აღქმული დარღვევის საფუძველზე, ექცვიან ძალადობის უფრო მაღალი რისკის ქვეშ, ან ხდებიან სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობისა თუ დასჯის მსხვერპლნი.⁶⁵ მზრუნველობისა და სპეციალურ საგანმანათლებლო დაწესებულებებში ისინი არიან განცალკევებულნი, ასევე, სექსუალური ძალადობისა და ტრეფიკინგისაგან დაუცველნი.⁶⁶ შშმ ქალების მიმართ ძალადობა სპეციალურ დაწესებულებებში მოიცავს: მამრობითი სქესის პერსონალის მხრიდან არანებაყოფლობით გახდას; ფსიქიატრიული მედიკამენტების მიღების იძულებას, რომელთა გამოც მათ შეიძლება ვერ შეძლონ სექსუალური ძალადობის აღწერა და/ან დამახსოვრება. დამნაშავეებმა შეიძლება იმოქმედონ დაუსჯელად, რადგან ნაკლებად ხედავენ აღმოჩენის ან დასჯის საფრთხეს. და ეს იმიტომ, რომ სამართლებრივ საშუალებებზე წვდომა მკაცრად შეზღუდულია და ძალადობის მსხვერპლი შშმ ქალები, სავარაუდოდ, ვერ შეძლებენ შესაბამის ცხელ ხაზზე დაკავშირებას ან მხარდაჭერის სხვა საშუალებებით სარგებლობას დარღვევებზე განცხადების გასაკეთებლად.

წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელისაგან თავისუფლება და პიროვნების ხელშეუხებლობის დაცვა (მუხლები 15 და 17)

54. შშმ ქალები უფრო ხშირად ხდებიან იძულებითი ჩარევის მსხვერპლნი, ვიდრე შშმ მამაკაცები და შეზღუდვის არმქონე ან ტიპური განვითარების ქალები. მსგავსი იძულებითი ინტერვენციები არასწორად მართდება ქმედუუნარობითა და თერაპიული აუცილებლობით. ისინი ლეგალიზებულია ადგილობრივი კანონმდებლობებით და შეიძლება ჰქონდეს ფართო საჯარო მხარდაჭერა, როგორც ამ პირის საუკეთესო ინტერესების დამცველ ზომებს.⁶⁷ იძულებითი ჩარევები არღვევს კონვენციაში დაცულ რამდენიმე უფლებას, კერძოდ: სამართლის თანასწორ სუბიექტად აღიარება; ექსპლუატაციისაგან, ძალადობისა და სასტიკი მოპყრობისაგან დაცვა; პიროვნების ხელშეუხებლობა; ოჯახის შექმნა; სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვა; წამების ან სასტიკი, არაჰუმანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელისაგან თავისუფლება.⁶⁷

დამოუკიდებელი ცხოვრება და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ჩართვა (მუხლი 19)

55. შშმ ქალების უფლებაზე, შეარჩიონ საცხოვრებელი ადგილი, შესაძლოა უარყოფითად იმოქმედოს კულტურულმა ნორმებმა და პატრიარქალური ოჯახის ღირებულებებმა, რომლებიც ზღუდავს მათ ავტონომიას და ავალდებულებს ცხოვრებას კონკრეტული წესით. შესაბამისად, მრავალგვარმა დისკრიმინაციამ შეიძლება ხელი შეუშალოს დამოუკიდებლად ცხოვრების უფლებით სარგებლობას და საზოგადოების წევრად ქცევას. ასაკმა და შეზღუდვამ, ცალკე თუ ერთად, შეიძლება გაზარდოს

⁶³ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 19.

⁶⁴ იქვე., პუნქტი 16.

⁶⁵ იქვე., პუნქტი 39.

⁶⁶ იხ. CRPD/C/UKR/CO/1, პუნქტი 11.

⁶⁷ იხ. A/HRC/22/53, პუნქტი 64.

⁶⁷ იხ. CRPD/C/SWE/CO/1, პუნქტი 37.

შშმ პირთა ინსტიტუციონალიზაციის რისკი.⁶⁸ გარდა ამისა, ფართოდ დოკუმენტირებულია, რომ ინსტიტუციონალიზაციის გამო, შშმ პირები, განსაკუთრებით, ქალები, შეიძლება გახდნენ დაუცველნი ძალადობისა და სასტიკი მოპყრობის წინაშე.⁷⁰

განათლება (მუხლი 24)

56. გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული მავნებლური სტერეოტიპები აერთიანებს სრულ დისკრიმინაციულ მიდგომას, პოლიტიკასა და პრაქტიკას, როგორცაა: გოგონებთან შედარებით, ბიჭების განათლებისათვის უფრო მეტი მნიშვნელობის მინიჭება; ისეთი საგანმანათლებლო მასალების გამოყენება, რომლებიც ავრცელებს გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებულ მცდარ სტერეოტიპებს და ხელს უწყობს არასრულწლოვანი შშმ გოგონების ქორწინებას; გენდერზე დაფუძნებული საოჯახო აქტივობების ჩატარება; ქალებისათვის მომვლელის როლის მინიჭება; ქალებისა და გოგონების მიუწვდომლობა სანიტარულ დაწესებულებებზე სკოლებში ჰიგიენური საჭიროებების დაკმაყოფილებისათვის (მათ შორის, მენსტრუაციის დროს). თავის მხრივ, ამ ყველაფერის შედეგია გაუნათლებლობა, სკოლების მიერ საკუთარი როლის შეუსრულებლობა, დღიური დასწრების ჩავარდნა, გაცდენისა და სკოლიდან გარიცხვის მაღალი მაჩვენებლები.

ჯანმრთელობა და რეაბილიტაცია (მუხლები 25 და 26)

57. შშმ ქალები ბარიერებს აწყდებიან ჯანდაცვისა და რეაბილიტაციის ცენტრების მისაწვდომობის თვალსაზრისით. ამ ბარიერებს შორისაა: განათლებისა და ინფორმაციის ნაკლებობა სექსუალურ და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასა თუ უფლებებზე; ფიზიკური ბარიერები გინეკოლოგიური, სამშობიარო და ონკოლოგიური მომსახურებების დროს; ბარიერები ნაყოფიერებისა და ჰორმონალური მკურნალობის კუთხით. გარდა ამისა, ფიზიკური და ფსიქოლოგიური რეაბილიტაციის სერვისები, მათ შორის, საკონსულტაციო მომსახურებები გენდერით მოტივირებული ძალადობის აქტებისათვის, შესაძლოა არ იყოს მისაწვდომი, ინკლუზიური და ასაკის მიმართ ან გენდერულად მგრძობიარე.

დასაქმება (მუხლი 27)

58. გარდა იმ ბარიერებისა, რომლებსაც შშმ პირები ზოგადად აწყდებიან დასაქმების უფლებით სარგებლობისას, შშმ ქალებს უნიკალური დაბრკოლებები ხვდებათ სამუშაო ადგილას თანასწორი მონაწილეობის თვალსაზრისით. მათ შორისაა: სექსუალური შევიწროება; არათანაბარი ანაზღაურება და კომპენსაციის მიღების სირთულე, რაც განპირობებულია დისკრიმინაციული მოპყრობით, საჩივრის მიღებაზე უარის თქმით და საინფორმაციო თუ საკომუნიკაციო წინააღმდეგობებით.⁶⁹

სოციალური დაცვა (მუხლი 28)

59. დისკრიმინაციის შედეგად, ქალები მსოფლიოს ღარიბი მოსახლეობის არაპროპორციულად დიდ ნაწილს შეადგენენ, რაც ამცირებს არჩევანსა და შესაძლებლობებს, განსაკუთრებით, ფორმალური დასაქმებისა და შემოსავლების კუთხით. სიღარიბე არის მრავალგვარი დისკრიმინაციის როგორც შემადგენელი ფაქტორი, ისე შედეგი. ასაკოვანი შშმ ქალები განსაკუთრებულად აწყდებიან სირთულეებს მისაწვდომ ადეკვატურ საცხოვრებელთან დაკავშირებით. დიდი ალბათობით, ისინი არიან ინსტიტუციონალიზაციის მსხვერპლნი და არ აქვთ თანაბარი წვდომა სოციალურ დაცვასა და სიღარიბის შემცირების პროგრამებზე.⁷²

⁶⁸ იხ. E/2012/51 და Corr.1.

⁷⁰ იხ. A/HRC/28/37, პუნქტი 24.

⁶⁹ იხ. A/HRC/20/5 და Corr.1, პუნქტი 40, და A/67/227, პუნქტი 67.

⁷² იხ. A/70/297.

პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მონაწილეობა (მუხლი 29)

60. შშმ ქალებისა და გოგონების ხმა ისტორიულად იყო ჩახშული, რის გამოც ისინი არაპროპორციულად ნაკლები ოდენობით არიან წარმოდგენილნი საჯარო გადაწყვეტილებათა მიღების პროცესში. ძალის დისბალანსისა და მრავალგვარი დისკრიმინაციის მიზეზით, ამ პირებს ნაკლებად აქვთ შესაძლებლობა, რომ ჩამოაყალიბონ ან შეუერთდნენ ორგანიზაციებს, რომლებიც წარმოაჩენენ მათი, როგორც შშმ პირების, ქალებისა და ბავშვების საჭიროებებს.

V. იმპლემენტაცია ეროვნულ დონეზე

61. მონაწილე სახელმწიფოთა ანგარიშების შესწავლისას კომიტეტმა აღნიშნა, რომ ქვეყნები მუდმივ გამოწვევებს აწყდებიან იმ მხრივ, რომ შშმ ქალებმა შეძლონ თავიანთი უფლებებით სარგებლობა სრულად და სხვათა თანასწორად, კონვენციის მე-6 და სხვა შესაბამისი მუხლების თანახმად.
62. ზემოთ აღწერილი ნორმატიული შინაარსისა და ვალდებულებების თვალსაზრისით, მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ ქვემოთ ჩამოყალიბებული ზომები, რათა სრულად განახორციელონ მე-6 მუხლი და უზრუნველყონ ამ თვალსაზრისით საჭირო რესურსები.
63. მონაწილე სახელმწიფოები უნდა ებრძოლონ მრავალგვარ დისკრიმინაციას, *inter alia*, შემდეგი ღონისძიებებით:
- (a) დისკრიმინაციული კანონების, პოლიტიკისა და პრაქტიკის გაუქმება, რომლებიც ხელს უშლის შშმ ქალებს კონვენციაში დაცული უფლებებით სარგებლობაში; გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობაზე დაფუძნებული დისკრიმინაციისა და მისი გადამკვეთი ფორმების უკანონოდ გამოცხადება; შშმ ქალებისა და გოგონების სექსუალური ძალადობის კრიმინალიზაცია; იძულებითი სტერილიზაციის ყველა ფორმის აკრძალვა; იძულებითი აბორტისა და მშობიარობის არასასურველი კონტროლის აღკვეთა; გენდერსა და შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული ყველა სახის სამედიცინო მკურნალობის აკრძალვა; და ყველა სათანადო სამართლებრივი ზომების მიღება შშმ ქალების დისკრიმინაციისაგან დასაცავად;
- (b) შესაბამისი კანონებისა და ზომების მიღება, რათა შშმ ქალთა საკითხები ინტეგრირდეს ყველა სტრატეგიულ დოკუმენტსა და პოლიტიკაში (განსაკუთრებით, რომლებიც შეეხება ქალებსა და შეზღუდულ შესაძლებლობებს);
- (c) ყველა დაბრკოლების აღმოფხვრა, რომლებიც ხელს უშლის შშმ ქალთა ჩართულობას; წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების მეშვეობით, შშმ ქალებისა და გოგონების შეხედულებებისა და მოსაზრებების გათვალისწინება სხვადასხვა პროგრამის შეუმუშევების, განხორციელებისა და მონიტორინგის პროცესში, რომლებსაც გავლენა აქვს მათ ცხოვრებაზე; და შშმ ქალების მონაწილეობა ეროვნული მონიტორინგის სისტემის ყველა სფეროსა და ორგანოში;
- (d) შშმ ქალების მდგომარეობაზე მონაცემთა შეგროვება და ანალიზი ყველა შესაბამის სფეროში, შშმ ქალთა ორგანიზაციებთან კონსულტაციებით. ეს ხელს შეუწყობს დაგეგმარებას მე-6 მუხლის განსახორციელებლად და დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოსაფხვრელად. ადეკვატური მონიტორინგისა და შეფასებისათვის, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, გაუმჯობესდეს მრავალგვარ და ინტერსექციურ დისკრიმინაციაზე მონაცემთა შეგროვების სისტემები;
- (e) ყველა საერთაშორისო თანამშრომლობა უნდა დაეფუძნოს შეზღუდული შესაძლებლობის საკითხებს და იყოს გენდერულად სენსიტიური და ინკლუზიური. იგი უნდა მოიცავდეს შშმ ქალებთან დაკავშირებულ მონაცემებსა და სტატისტიკას 2030 წლის მდგრადი განვითარების დღის წესრიგის განხორციელებაში, ასევე, მდგრადი განვითარების მიზნებს - სამიზნეებსა და ინდიკატორებთან ერთად - და სხვა საერთაშორისო ჩარჩოებს.
64. მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა მიიღონ ყველა შესაბამისი ზომა შშმ ქალების განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერებისათვის, *inter alia*:

- (a) ნებისმიერი კანონის ან პოლიტიკის გაუქმება, რომლებიც ხელს უშლის შშმ ქალებს, სხვათა თანასწორად და სრულად მიიღონ მონაწილეობა პოლიტიკურ და საჯარო ცხოვრებაში (აქ იგულისხმება ზოგადად ქალების და, კონკრეტულად, შშმ ქალების ორგანიზაციებისა და კავშირების შექმნის, ასევე, მათში გაწევრიანების უფლებაც);
- (b) შშმ ქალების ორგანიზაციებთან კონსულტაციებით, პოზიტიური ზომების მიღება ასეთი ქალების განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერებისათვის, რათა აღმოიფხვრას უთანასწორობა და მათ სხვათა თანასწორად ისარგებლონ შესაძლებლობებით. ეს ზომები უნდა მიიღონ ისეთ უფლებებთან მიმართებით, როგორცაა: კონკრეტულად მართლმსაჯულებაზე წვდომა, ძალადობის აღმოფხვრა, ოჯახისა და სახლის პატივისცემა, სექსუალური ჯანმრთელობა და რეპროდუქცია, ჯანდაცვა, განათლება, დასაქმება და სოციალური დაცვა. საჯარო და კერძო მომსახურებები და დაწესებულებები, რომლებსაც იყენებენ შშმ ქალები, უნდა იყოს სრულად მისაწვდომი, კონვენციის მე-9 მუხლისა და კომიტეტის N2 (2014) ზოგადი კომენტარის (მისაწვდომობის შესახებ) შესაბამისად. საჯარო და კერძო მომსახურების მიმწოდებლებს უნდა ჩაუტარდეთ სათანადო სწავლება ადამიანის უფლებათა შესაბამის სტანდარტებზე, დისკრიმინაციული ნორმებისა და ღირებულებების აღმოჩენასა და მათთან ბრძოლაზე, ისე, რომ შეძლონ შშმ ქალთა დახმარება შესაბამისი ყურადღებითა და მხარდაჭერით;
- (c) სამართლის თანასწორ სუბიექტად აღიარების კომიტეტის N1 (2014) ზოგადი კომენტარის შესაბამისად, ეფექტიანი ზომების მიღება, რათა შშმ ქალებს ჰქონდეთ წვდომა სამართლებრივი ქმედუნარიანობისთვის საჭირო მხარდაჭერაზე, თავისუფლად და ინფორმირებულად გამოხატონ თანხმობა და მიიღონ გადაწყვეტილებები პირადი ცხოვრების შესახებ;
- (d) შშმ ქალების ორგანიზაციებისა და ქსელების მხარდაჭერა და შშმ ქალების წახალისება, რომ წინამძღოლის როლები მოირგონ გადაწყვეტილების მიღების ორგანოებში ყველა ეტაპზე;
- (e) კონკრეტული კვლევის ჩატარება ყველა შესაბამის სფეროში შშმ ქალთა განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერების ხელშემშლელი ფაქტორების გამოსავლენად; შშმ ქალების გათვალისწინება შშმ პირებსა და ზოგადად ქალებზე მონაცემთა შეგროვებისას; შშმ ქალებისა და მათი წარმომადგენლობითი ორგანიზაციების ჩართვა მონაცემთა შეგროვების დაგეგმვის, განხორციელების, მონიტორინგისა და შეფასების პროცესში, ასევე, შესაბამის ტრენინგებში; ისეთი მექანიზმების შექმნა, რომლებიც ეფექტიანად დააფიქსირებს შშმ ქალთა განსხვავებული ცხოვრების გამოცდილებას, რათა გაუმჯობესდეს შესაბამისი საჯარო პოლიტიკა და პრაქტიკა;
- (f) საერთაშორისო თანამშრომლობის მხარდაჭერა ყველა ეროვნული ძალისხმევის თანმიმდევრულად განხორციელებისათვის, რომლის მიზანიც არის: სამართლებრივი, პროცედურული, პრაქტიკული და სოციალური ბარიერების აღმოფხვრა შშმ ქალების სრული განვითარების, წინსვლისა და გაძლიერებისათვის, როგორც საკუთარ საზოგადოებაში, ისე ეროვნულ, რეგიონულ და გლობალურ დონეზე; შშმ ქალების ჩართვა (ინკლუზია) საერთაშორისო თანამშრომლობის ისეთი პროექტებისა და პროგრამების დაგეგმვის, განხორციელებისა და მონიტორინგის პროცესში, რომლებიც გავლენას ახდენს მათ ცხოვრებაზე.

65. მონაწილე მხარეებმა უნდა გაითვალისწინონ გაეროს შესაბამისი ორგანოების რეკომენდაციები, რომლებიც მუშაობენ გენდერულ თანასწორობაზე, და გამოიყენონ ისინი შშმ ქალებსა და გოგონებთან მიმართებით (ან გაავრცელონ მათზე).⁷³

⁷³ იხ. E/CN.6/2016/3. იხ. აგრეთვე: ევროპული კომისია, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციისა და გაეროს ქალთა ორგანიზაციის სასწავლო ცენტრი, *სახელმძღვანელო გენდერული თანასწორობის ღირებულების შესახებ* (ნიუ იორკი, 2015), ხელმისაწვდომია: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/7/handbook-oncosting-gender-equality;

გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, *სახელმძღვანელო CEDAW, ზოგადი რეკომენდაცია №30 და გაეროს უშიშროების საბჭოს რეზოლუცია ქალებზე, მშვიდობასა და უსაფრთხოებაზე* (ნიუ იორკი, 2015), ხელმისაწვდომია: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/8/guidebook-cedawgeneralrecommendation30-womenpeacesecurity;

გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, *სახელმძღვანელო შენიშვნა განვითარების პროგრამირების პროცესში გენდერული მენისტრინგის შესახებ* (ნიუ იორკი, 2014), ხელმისაწვდომია: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/02/gender-mainstreaming-issues;

გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, *Guide for the Evaluation of Programmes and Projects with a Gender, Human Rights and Intercultural Perspective* (ნოუ იორკი, 2014), ხელმისაწვდომია: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2014/7/guide-for-the-evaluation-of-programmes-and-projects-with-a-genderperspective;

გაეროს ქალთა ორგანიზაცია, *Monitoring Gender Equality and the Empowerment of Women and Girls in the 2030 Agenda for Sustainable Development: Opportunities and Challenges* (ნოუ იორკი, 2015), ხელმისაწვდომია: www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/9/indicators-position-paper