

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (*American Academy of Pediatrics*) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (*Royal College of Paediatrics and Child Health*), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Prijevod i pripremu publikacije osigurao Ured UNICEF-a za Hrvatsku 2009. g.





Međunarodni institut za dječja prava i razvoj (IICRD)
(International Institute For Child Rights and Development - IICRD)
Centre for Global Studies
University of Victoria
PO Box 1700, Victoria, British Columbia, Canada V8W 2Y2
E-mail: iicrd@uvic.ca
Web stranice: www.iicrd.org
Telefon: 250.472.4762

Od 1994. godine Međunarodni institut za dječja prava i razvoj (IICRD) radi na promicanju kvalitete života i razvoja ranjive djece kroz inovativne aktivnosti edukacije, istraživanja i tehničke pomoći koje se oslanjaju na snažne strane djece, njihovih obitelji, zajednica i kultura. Kao neprofitna organizacija sa sjedištem u Centru za globalna istraživanja pri Sveučilištu u Viktoriji (*Centre for Global Studies at the University of Victoria*), IICRD uspostavlja partnerstva kako bi se premostile razlike u zdravom razvoju ranjive djece. Promatrajući kroz prizmu UN-ove Konvencije o pravima djeteta, IICRD:

1. Promiče fleksibilnost u zaštiti ranjive djece
2. Podupire uključivanje djece kao faktora pozitivne promjene
3. Oslanja se na prednosti kulturalnog učenja kako bi se pružila podrška posebno osjetljivoj djeci
4. Uvodi alate za promjenu s ciljem stvaranja kulture dječjih prava

CRED-PRO - Nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene stručnjake

© 2008 Međunarodni institut za dječja prava i razvoj. Sva prava pridržana u cijelom svijetu.

Zahvaljujemo!

Priprema ovog nastavnog plana i programa dio je projekta Izobrazbe stručnjaka o pravima djece (skraćeno: CRED-PRO) koji provodi IICRD, a nastavlja se na izvorni nastavni plan i program Američke akademije za pedijatriju (*American Academy of Pediatrics*) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (*Royal College of Paediatrics and Child Health*) pod nazivom Sučelje između dječjih prava i zdravlja autorice Gerison Lansdown, Jeffa Goldhagena i Tonyja Watersona, te uključuje i lekcije naučene kroz primjenu tog plana u zemljama širom svijeta.

Iskreno se zahvaljujemo Zakladi Oak (*Oak Foundation*) na financijskoj podršci u pripremi ovog nastavnog plana i programa. Također se zahvaljujemo svima koji su uložili svoje vrijeme i stručno znanje u njegovu pripremu. Među njima su bili Gerison Lansdown, Jeff Goldhagen, Tony Waterson, Philip Cook, Michele Cook, Natasha Blanchet-Cohen, Raul Mercer, William White, Karina Cimmino, i naši partneri: UN-ov Odbor o pravima djeteta, UNICEF, SZO, PAHO, ALAPE, UNESCO, Američka akademija za pedijatriju (AAP), Kraljevski koledž za pedijatriju i zdravlje djece (RCPCH), Europsko društvo za socijalnu pedijatriju (ESSOP), FLASCO, ISPCAN, organizacija Education International, Međunarodno udruženje za školsku psihologiju, Međunarodno udruženje za ranu edukaciju djece, te organizacije International Children's Center (ICC) i Save the Children. Posebno se zahvaljujemo središnjem timu IICRD-a te mladim ljudima na ostvarenju i poštivanju čijih prava predano radimo.

Autori/Urednici: Gerison Lansdown, Cheryl Heykoop i Stuart Hart



Ovaj materijal je preveden s engleskoga jezika uz dopuštenje Gerison Lansdown, a troškovi prijevoda, umnožavanja i distribucije su pokriveni zahvaljujući donacijama građana i tvrtki UNICEF-ovoj akciji „Prve 3 su najvažnije!“

SADRŽAJ

<i>Predgovor hrvatskom izdanju</i>	4
Uvod: Dječja prava i zdravlje djece	5
Modul 1 - Dijete: razvoj, potrebe i prava	11
1.1 Razumijevanje djetinjstva i razvoja djeteta	17
1.2 Potrebe, potencijal i prava djeteta	19
1.3 Odnos između prava i potreba	20
1.4 Model ekologije dječjih prava	21
Modul 2 - Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima djeteta: temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta	28
2.1 Pregled Konvencije UN-a o pravima djeteta	34
2.2 Opća načela Konvencije	35
2.3 Međusobno povezana i nedjeljiva priroda prava	37
2.4 Razlike između prava odraslih osoba i prava djece	38
2.5 Obaveza primjene Konvencije	38
2.6 Pitanja koja se često postavljaju o dječjim pravima	41
2.7 Prepreke koje treba savladati u ostvarenju dječjih prava	43
2.8 Promjena sustava: primjena prava djeteta u praksi	45
Modul 3 – Poštivanje prava djeteta u praksi: stručnjak kao pojedinac	55
3.1 Konvencija i zdravstvena praksa	63
3.2 Poštivanje djeteta kao aktivnog sudionika u ostvarivanju prava	63
3.3 Poštivanje prava djeteta na zaštitu	66
3.4 Suočavanje s izazovima u poštivanju dječjih prava	68
3.5 Prednosti poštivanja uključenosti djeteta u vlastitu zdravstvenu skrb	70
3.6 Praktični alati za osnaživanje prava djece u praksi	71
Modul 4 - Poštivanje prava djece u praksi: javni zdravstveni sustavi	85
4.1 Razumijevanje koncepta zdravlja	92
4.2 Relevantna prava u Konvenciji	92
4.3 Razvoj zdravstvenih usluga koje promiču dječja prava	93
4.4 Strategije za poboljšanje prava djece u sustavu javnog zdravstva	100
Modul 5 - Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj dječjih prava: kako utjecati na sustave da poštuju prava djece	105
5.1 Razumijevanje koncepta zagovaranja	110
5.2 Uloga zagovarača	110
5.3 Zašto zagovarati za djecu i sa djecom?	111
5.4 Zagovaranje dječjih prava u praksi	111
5.5 Praktične strategije za zagovaranje dječjih prava	114

Predgovor hrvatskom izdanju

Prije 20 godina Generalna Skupština UN-a usvojila je Konvenciju o pravima djeteta i na taj način postavila nove smjernice za promicanje prava djeteta kao subjekta društva. Od tada članice potpisnice Konvencije poduzimaju niz mjera za njezinu provedbu, na nacionalnoj i lokalnoj razini. U Hrvatskoj su mnoge inicijative u prilog djeci, pokrenute na idejama Konvencije, našle svoj odraz u Nacionalnom planu aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. godine. U njemu su posebno su istaknuta dva programa koja obvezuju na realizaciju Konvencije na lokalnoj razini:

- *Gradovi i općine – prijatelji djece*
- *Za osmijeh djeteta u bolnici*

Jedna od bitnih pretpostavki za provedbu Konvencije je svakako edukacija širokog kruga ljudi o pravima djeteta, prije svega onih koji odlučuju o djeci, ali, naravno, i stručnjaka koji sudjeluju u procesu razvoja djeteta. Usto, od bitnog značaja je edukacija roditelja i djece kao krajnjih 'korisnika' dječjih prava.

Osim općih principa na kojima su utemeljena prava djece, sve se više pokazuje potreba za specifičnom edukacijom stručnjaka koji rade s djecom, o problemima i pitanjima koji proizlaze iz njihovog svakodnevnog rada. U tom pogledu posebno su osjetljiva pitanja iz područja zdravstvene skrbi o djeci. Zbog toga je Međunarodni institut za dječja prava i razvoj (IICRO) iz Kanade, u okviru projekta edukacije stručnjaka (CRED-PRO), kreirao *Nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene djelatnike*.

Krajem 2008. godine u Institutu za zaštitu djece u Ankari organiziran je edukacijski seminar o pravima djece prema ovom *Nastavnom planu i programu*. Na kraju seminara sudionici su prihvatili prijedlog o potrebi educiranja većeg broja zdravstvenih stručnjaka o temama *Nastavnog plana i programa* te njihovog integriranja u sustav trajne edukacije zdravstvenih djelatnika.

Zato koristimo priliku da na ovoj Konferenciji, posvećenoj pravu djeteta na zdravlje i razvoj, predstavimo širu temu prava djeteta zdravstvenim djelatnicima iz naše zemlje. Unutar zdravstvenog sustava, dobar okvir za nastavak aktivnosti u službi ostvarivanja prava djece je program *Za osmijeh djeteta u bolnici*, koji treba i dalje unaprjeđivati, i u sadržajnom i u metodološkom pogledu.

Za vrijeme održavanja Konferencije predviđeno je i savjetovanje na temu „Deset godina programa *'Za osmijeh djeteta u bolnici'*“ te radionica o mogućnostima primjene *Nastavnog plana i programa o pravima djece za zdravstvene djelatnike*. Velika je vrijednost ove radionice to što će je voditi upravo urednica *Nastavnog plana i programa*, Dr Gerison Lansdown, a koja je ujedno i odobrila prijevod i umnožavanje *Nastavnog plana i programa* na hrvatskom jeziku, za potrebe edukacije zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj.



Prof.dr.sc. Josip Grgurić,
stručni koordinator Konferencije

UVOD

Dječja prava i zdravlje djece

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za
zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Uvod

Dječja prava i zdravlje djece

Uvod

Konvencija o pravima djeteta predstavlja jedinstveni i univerzalni okvir koji djecu i mlade prepoznaje kao subjekte prava. Otkako ju je Generalna skupština UN-a usvojila 1989. godine, Konvenciju su podržale gotovo sve države svijeta, što ukazuje na globalnu težnju za promoviranjem ljudskih prava djece i mladih¹. Konvencija u jednom sveobuhvatnom dokumentu definira preduvjete za zdravlje i dobrobit djece, kao i obaveze pojedinaca, roditelja, zajednica i državnih vlasti da uvedu potrebne mjere kako bi osigurale ostvarenje tih prava.

Do danas u mnogim su zemljama nakon ratifikacije Konvencije donesene politike, zakonodavstvo, usluge, resursi i administrativna reforma u skladu s pravima sadržanim u Konvenciji. Međutim, premda su poduzeti značajni koraci, potpuna realizacija tih prava još je daleko od toga da postane stvarnost. Diljem svijeta djeca i mladi i dalje se suočavaju sa zlostavljanjem, zanemarivanjem i iskorištavanjem, izloženi su virusu HIV-a/AIDS-u, sukobima, prirodnim katastrofama i drugim faktorima koji utječu na njihov razvoj, a također narušavaju njihove mogućnosti da ostvare svoja prava.

Važna dimenzija u stvaranju kulture poštivanja dječjih prava je pružanje programa izobrazbe stručnjaka koji rade s djecom odnosno za djecu, a čiji je cilj omogućiti tim stručnjacima da primjenjuju dječja prava u svojim stručnim politikama, individualnoj praksi, razvoju i pružanju zdravstvenih usluga, te u različitim oblicima zagovaranja za djecu na temelju analize uzroka morbiditeta i mortaliteta djece i implikacija koje te činjenice imaju na njihovu stručnu ulogu. U svim zemljama sustavno obrazovanje stručnjaka u području dječjih prava vrlo je malog opsega, a resursi i materijali pripremljeni za te svrhe su ograničeni.

IICRD-ov program Izobrazbe stručnjaka o pravima djece (CRED-PRO) nastao je upravo kao odgovor na taj manjak, a djeluje kao katalizator za poticanje i unapređenje razvoja i neprekinute provedbe programa izobrazbe stručnjaka o pravima djece kako bi se pomoglo u ostvarenju prava svakog djeteta.

Značaj i važnost dječjih prava na zdravlje i dobrobit djece i obitelji ne može se preneglastiti. Demografija djece i djetinjstva ubrzano se mijenja. Socijalna epidemiologija siromaštva, toksičnost okoliša i marginalizacija djece pridružile su se tradicionalnim uzrocima morbiditeta i mortaliteta djece. Globalizacija je zauvijek promijenila ravnotežu moći i mjesta gdje se donose odluke o javnim politikama povezanim s ljudskim razvojem i razvojem zajednica. Ove i druge tranzicije u društvu zahtijevaju novi kontekst kontekstualizacije zdravlja i dobrobiti djece i djetinjstva. One zahtijevaju radikalnu

¹ UN-ovu Konvenciju o pravima djeteta dosad su ratificirale 193 države.

promjenu uloga i funkcija zdravstvenih stručnjaka – kako bi oni i discipline kojima se bave mogli ostati uspješni i važni za zdravlje i dobrobit djece, njihovih obitelji i društava u cjelini. Primjena pristupa koji se zasniva na pravima djece na zdravstvo pruža takav konceptualni okvir, a također i konkretne strategije i vještine koje zdravstveni stručnjaci koji rade s djecom mogu primijeniti na pružanje zdravstvenih usluga i zagovaranje dječjih interesa.

Ovaj tečaj, usmjeren na stručnjake za zdravlje djece iz raznih disciplina kroz izobrazbu i praksu ispituje odnos između potreba i prava, te istražuje na koji način poznavanje dječjih prava može unaprijediti zdravlje i razvoj djece. Sudionike se upoznaje s Konvencijom UN-a o pravima djeteta, njezinim principima, statusom, opsegom i implikacijama. Također se naglašava i važnost da se ovakav tečaj temelji na razumijevanju stvarne situacije djece, njihovih obitelji i zajednica, te nadograđuje na socijalne, ekonomske, psihološke, kulturalne i duhovne čimbenike koji utječu na njihove živote i kapacitete.

Opći i specifični ciljevi tečaja

Opći ciljevi ovog tečaja su sljedeći:

- Pružiti uvid i razumijevanje značaja i važnosti principa ljudskih prava i Konvencije UN-a o pravima djeteta na zdravlje i dobrobit djece i obitelji
- Obučiti zdravstvene stručnjake koji rade s djecom da primijene principe u pedijatrijskoj praksi i zagovaranje dječjih pitanja

Specifični ciljevi tečaja su:

- Podići svijest o Konvenciji o pravima djeteta i njezinom značaju za zdravlje i dobrobit djece i obitelji među stručnjacima za dječje zdravlje
- Povećati razumijevanje primjene dječjih prava na zdravstvo, zdravstvenu skrb, javnu politiku, zagovaranje dječjih pitanja i zdravstvenu praksu
- Povećati razumijevanje važnosti kulturalnog konteksta u provedbi prava djeteta u javnim zdravstvenim politikama, praksama i zagovaranju
- Pružiti uvid u načine na koje se javna politika i zdravstvena praksa mogu unaprijediti kako bi promicale veće poštivanje prava definiranih u Konvenciji
- Podići svijest o odnosu između javne politike i dječjih prava
- Potaknuti spremnost stručnjaka za zdravlje djece na pripremu i razvoj njihove uloge u zagovaranju dječjih prava

Tečaj se bavi implikacijama koje dječja prava imaju na zdravstvenu praksu skrbi o djeci u cjelini. Polazeći od svakodnevnih pojedinačnih odnosa između zdravstvenog stručnjaka i djece i njihovih obitelji, pa sve do razvoja relevantnih javnih politika na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini, ovaj tečaj nastoji uvesti znanja, poglede i vještine potrebne za poboljšanje zdravlja i dobrobiti djece kroz poštivanje njihovih ljudskih prava.

Struktura nastavnog plana i programa (kurikuluma)

Nastavni plan i program o pravima djece organiziran je u 5 modula:

Modul 1 - Dijete: razvojne potrebe i prava – bavi se odnosom između razvoja djeteta, njegovih potreba, potencijala i prava.

Modul 2 - Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima djeteta: temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta – predstavlja Konvenciju i kulturalno je utemeljeni razvojni pristup za realizaciju prava djece koji se zasniva na naglašavanju prednosti i jakih strana.

Modul 3 - Poštivanje prava djeteta u praksi – razmatra zdravstvenog djelatnika kao pojedinca i ulogu koju on ili ona može imati. Ispituju se postojeći postupci, pronalaze jake i slabe točke i s time povezane mogućnosti za uvođenje promjena.

Modul 4 - Poštivanje prava djece u javnim zdravstvenim sustavima – razmatra se uloga zdravstvenog djelatnika u javnim zdravstvenim sustavima. Ispituju se postojeće prakse i politike i nastoje prepoznati strategije za razvoj postojećih jakih strana i prednosti za daljnje ostvarenje prava djeteta.

Modul 5 - Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj – promatra društvene odrednice zdravlja i ulogu zdravstvenog djelatnika kao zagovaratelja u stvaranju povoljnog okruženja za poštivanje dječjih prava i dobrobiti djece.

Svaki modul ima sličnu strukturu. Najprije se navode *ciljevi učenja* svakog modula. Zatim se uvodi i ukratko objašnjava *sadržaj modula*. Slijede *aktivnosti i rasprava* – a u tom dijelu najmanje jedna aktivnost usmjerena je na pitanja kojima se polaznike želi potaknuti na razmišljanje i/ili mogućnosti za praktičnu primjenu – bilo kroz grupnu raspravu ili samostalno proučavanje. Svaka aktivnost popraćena je *raspravom i komentarima*, čiji je cilj staviti ideje i raspravu potaknute kroz određenu aktivnost u širi kontekst. U *zaključku* se ukratko sažimaju ključni elementi svakog modula.

Ključna literatura navedena je u dodatku svakog modula kako bi se zainteresiranim polaznicima omogućilo da steknu dubinsko razumijevanje principa predstavljenih u svakom modulu. Snažna je preporuka da polaznici prouče taj materijal (po mogućnosti prije lekcije), a da voditelji grupnih rasprava uvedu i koriste te materijale. U literaturi su također navedeni primjeri i/ili tumačenja konkretnih ideja, odnosno često postavljana pitanja o Konvenciji.

Fakultativni materijali za polaznike sažimaju važna načela izložena u određenom modulu, a nalaze se na samom kraju svakog modula. Nakon *materijala za polaznike* nalaze se Power Point prezentacije koje se mogu koristiti u cijelosti, ili se pak mogu izabrati samo određeni dijelovi, u skladu s potrebama pojedinih polaznika ili grupa.

Postupak učenja bit će znatno obogaćen ukoliko predstavljanje modula skupinama

stručnjaka bude organizirano u obliku radionica, a rasprave vode iskusni voditelji-facilitatori upoznati sa sadržajem Konvencije i principima prava djeteta.

Razvoj plana i programa (kurikuluma)

Naša želja i namjera je da se ovaj nastavni plan i program o pravima djece dalje razvija, u skladu sa širenjem i povećanjem razumijevanja odnosa između dječjih prava i zdravlja djece. Važno je napomenuti da premda postojeći kurikulum obrazuje odrasle o načinima poštivanja dječjih prava u praksi, unapređenje održive promjene sustava zahtijeva aktivno djelovanje u suradnji s mladima i njihovim zajednicama: kako oni gledaju na zdravstveni sustav? Što je dobro, a što bi se moglo promijeniti? Kako se to može postići? Koja je njihova uloga? Istraživanja ove vrste imaju niz prednosti kao što su poboljšane usluge i sustavi koji podržavaju djecu; prošireni dijalog i rasprava između djece i odraslih; povećano priznanje djelovanja i sposobnosti djece; veće uvažavanje snažnih točaka i prednosti u zajednici i poboljšana partnerstva između djece i odraslih.

U tečaj i njegovu evaluaciju željeli bismo uključiti što je moguće više polaznika. Premda za korištenje materijala trenutno nije potrebna dozvola niti registracija, bili bismo zahvalni za sve povratne informacije od svih koji koriste ovaj nastavni plan i program. Unaprijed vam zahvaljujemo na vašoj predanosti zdravlju i dobrobiti djece i njihovih obitelji. Krećemo na put koji će iz temelja promijeniti način na koji zapažamo, razumijemo i gledamo na djecu, djetinjstvo i obitelj. Vaše sudjelovanje u razvoju, provedbi i evaluaciji ovog tečaja uvelike će doprinijeti našem razumijevanju prava djeteta i dječjeg zdravlja.

Materijali za polaznike

Uvod u tečaj o Konvenciji Ujedinjenih naroda o pravima djeteta

Ciljevi tečaja

- Podići među stručnjacima za zdravlje djece svijest o Konvenciji o pravima djeteta i njezinom značaju za zdravlje i dobrobit djece i obitelji
- Povećati razumijevanje primjene dječjih prava na zdravstvo, zdravstvenu skrb, javnu politiku, zagovaranje dječjih pitanja i zdravstvenu praksu
- Povećati razumijevanje važnosti kulturalnog konteksta u provedbi prava djeteta u javnim zdravstvenim politikama, praksama i zagovaranju
- Pružiti uvid u načine na koje se javna politika i zdravstvena praksa mogu unaprijediti kako bi promicale veće poštivanje prava definiranih u Konvenciji
- Podići svijest o odnosu između javne politike i dječjih prava
- Potaknuti spremnost stručnjaka za zdravlje djece na pripremu i razvoj uloge zagovaranja dječjih prava

Objašnjenje logičke osnove tečaja

- Sva djeca imaju potrebe. Konvencija o pravima djeteta afirmira međunarodno priznanje da djeca imaju pravo na zadovoljenje tih potreba.
- Konvencija pruža sveobuhvatan okvir prava koji omogućuje holistički pristup promicanju dobrobiti djece.
- Razvoj i zdravlje djece najbolje se promiču kroz ispunjavanje svih njihovih potreba. Poštivanje svih prava sadržanih u Konvenciji pomoći će ostvarenju tog cilja.
- Konvencija je pravno obvezujuća i državama nameće obaveze poštivanja prava djeteta.

Struktura tečaja

Modul 1 - Dijete: razvoj, potrebe i prava

Modul 2 - Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima djeteta: temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta

Modul 3 - Poštivanje prava djeteta u praksi

Modul 4 - Poštivanje prava djece u javnim zdravstvenim sustavima

Modul 5 - Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj

Modul 1

Dijete: razvoj, potrebe i prava

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Modul 1

Dijete: razvoj, potrebe i prava

Ciljevi učenja

1. Razumjeti koncepte djetinjstva i razvoja djeteta;
2. Razumjeti potrebe djece;
3. Razumjeti odnos između djetetovih potreba i njegovih prava;
4. Razumjeti važne uloge koje odrasli, obitelji, zajednice, institucije, državne vlasti i stručnjaci za zdravlje djece imaju u zaštiti i podršci za ostvarenje dječjih prava.

Sadržaj modula 1

Modul počinje predstavljanjem koncepata djetinjstva i razvoja djeteta, nakon čega se razmatraju univerzalne potrebe i potencijali djece. Potrebe se zatim dovode u vezu s međunarodnim standardima naznačenim u UN-ovoj Konvenciji o pravima djeteta (Konvencija)². Modul istražuje zbog čega su ta prava važna za promicanje optimalnog zdravlja i razvoja sve djece u svim društvima, kao i važne uloge koje odrasli, obitelji, zajednice, institucije, državne vlasti i djeca sama imaju u zaštiti i podršci za ostvarenje tih prava.

Aktivnosti i rasprava

Sljedeće dvije aktivnosti osmišljene su kako bi vam pomogle da steknete razumijevanje "univerzalnih potreba djece" i njihovog odnosa s dječjim pravima. Materijal koji prati svaku od aktivnosti potaknut će vas da razmislite o idejama koje se razlikuju od načina na koji ste dosad poimali dječje potrebe.

Aktivnost 1.1.

Aktivnost 1.1 usmjerena je na razvoj razumijevanja dječjih potreba kako bi se osigurali njihovo optimalno zdravlje i dobrobit.

² UN-ovu Konvenciju o pravima djeteta usvojila je Generalna skupština UN-a 20. studenog 1989. godine, a stupila je na snagu 2. rujna 1990. Čitav tekst Konvencije možete pogledati u Dodatku ili na internetskoj stranici <http://www.crin.org/docs/resources/treaties/uncrc.asp>. Sažetak Konvencije također možete pogledati u Dodatku.

Aktivnost 1.1

Sastavite popis dječjih potreba

Cilj:

Steći razumijevanje raspona dječjih potreba.

Upute:

Za svako od dolje navedenih širokih potreba navedite što je djetetu potrebno kako bi ostvarilo svoj puni potencijal za zdravlje i dobrobit:

- Fizičke potrebe
- Društvene i kulturalne potrebe
- Psihološke potrebe (uključujući i intelektualne, emocionalne i voljne potrebe)
- Duhovne potrebe

Kako biste odredili donju i gornju dobnu granicu djetinjstva s obzirom na potrebe koje ste utvrdili?

Ovom zadatku pristupite općenito: nije potrebno da odredite točne detalje potreba koje opisujete.

Rasprava o aktivnosti 1.1

Dječje potrebe definiraju preduvjete za njihov optimalan rast, razvoj, zdravlje i dobrobit. Materijali za polaznike 1.1 nude prijedlog okvira za razmatranje i kategorizaciju dječjih potreba.

Aktivnost 1.2

Aktivnost 1.2 pomiče raspravu s popisivanja i kategorizacije potreba na razvoj razumijevanja obilježja tih potreba i njihove povezanosti s pravima.

Aktivnost 1.2

Rasprava o obilježjima dječjih potreba

Cilj:

Razviti razumijevanje odnosa između potreba i prava.

Upute:

Odgovorite na ova pitanja s obzirom na djecu u vašoj praksi, vašoj zajednici, državi i svijetu.

1. Koje potrebe se odnose na sve aspekte razvoja djeteta?
2. Kakvi uzajamni odnosi postoje između različitih potreba?
3. Kako se dječje potrebe mijenjaju u različitim etapama njihovog razvoja? Što utječe na dječje sposobnosti prilikom njihovog odrastanja?
4. Protežu li se te potrebe na svu djecu u svim društvima, bez obzira na bogatstvo ili stupanj razvoja zemlje u kojoj žive?
5. Kakav je odnos između potreba i prava?

Rasprava o aktivnosti 1.2

Sljedeći odgovori na pitanja postavljena u aktivnosti 1.2 mogu potaknuti daljnje razmišljanje i/ili raspravu o obilježjima dječjih potreba.

1. Koje potrebe se odnose na sve aspekte razvoja djeteta?

Zaklon je fizička potreba, no ona ne zadovoljava psihološke potrebe (intelektualne, emocionalne i voljne potrebe), dok je obrazovanje potrebno za zadovoljavanje društvenih i kulturalnih potreba i ispunjavanje psiholoških potreba. Postoji li skup temeljnih potreba koje su nužne za dobrobit djece, a koje se mogu razlikovati od drugih "trivijalnih" dječjih potreba?

2. Kakvi uzajamni odnosi postoje između različitih potreba?

Na potrebu djeteta za zdravstvenom skrbi utjecat će činjenica ima li dijete pristup odgovarajućem životnom standardu. Na mentalno zdravlje i dobrobit djeteta utječe mogućnost sigurnog obiteljskog života; razumijevanje i poštivanje njegovog identiteta i kulture; činjenica da ga se sluša i uzima ozbiljno; a također i pristup odgovarajućim uslugama mentalnog zdravlja.

3. Kako se dječje potrebe mijenjaju u različitim etapama njihovog razvoja?

Privatnost i poštivanje povjerljivosti (tajnosti) su pitanja koja dobivaju na važnosti kod starije djece, jednako kao i poštivanje njihove sve veće sposobnosti za donošenje odluka. Međutim, fizičke potrebe prisutne su kroz čitavo djetinjstvo, baš kao i potreba za zaštitom od nasilja i diskriminacije. Razvojne sposobnosti djece ne stižu se u nekoj unaprijed određenoj ili konkretnoj dobi. Darovitost djece, njihova okolina, količina potpore koju dobivaju, mogućnosti za njihovo aktivno uključivanje, a također i kulturalna očekivanja faktori su koji utječu na njihove sposobnosti za donošenje odluka i preuzimanje odgovornosti za svoje potrebe.

4. Protežu li se te potrebe na svu djecu u svim društvima, bez obzira na bogatstvo ili stupanj razvoja zemlje u kojoj žive?

Potrebe koje smo naveli univerzalne su za zdravlje i dobrobit sve djece bez obzira na to da li se one danas zadovoljavaju u SAD-u, Velikoj Britaniji ili drugim razvijenim zemljama, odnosno u zemljama u razvoju širom svijeta, ili to nije slučaj.

5. Kakav je odnos između potreba i prava?

Mladost djece, njihova ranjivost i nedostatak moći znače da ona ovise o svijetu odraslih – a odrasli moraju osigurati zadovoljenje dječjih potreba. Pred odrasle to stavlja obavezu da stvore potrebne uvjete kojima će se to osigurati. Ta obaveza proteže se ne samo na zadovoljavanje potreba pojedine djece (kao što su život u obitelji, pristup zdravstvenoj skrbi ili obrazovanju), već i razmatranje javnih politika koje mogu utjecati na zdravlje i razvoj djece – stambeno zbrinjavanje, prijevoz, okoliš, makroekonomija i siromaštvo. **Prihvatanje pretpostavke da odrasli imaju odgovornosti ili obaveze zadovoljiti dječje potrebe *de facto* znači prihvatanje da djeca imaju pravo na zadovoljenje svojih potreba. Drugim riječima, djeca imaju prava.** Ta prava kodificirana su u Konvenciju UN-a o pravima djeteta (o čemu se detaljno raspravlja u modulu 2)

Aktivnost 1.3

Aktivnost 1.3 detaljnije razmatra koncept ekologije prava djeteta – drugim riječima, različite čimbenike i sustave koji utječu na ostvarivanje dječjih prava na svim razinama društva. Za potrebe ove aktivnosti koristite materijale za polaznike 1.2.

Aktivnost 1.3 Ekologija dječjih prava u praksi

Cilj:

Utvrditi krugove utjecaja na djecu i ispitati uloge i odgovornosti koje svaki od njih ima naprava, dobrobit i razvoj djece.

Upute:

Razmotrite prikaz ekologije dječjih prava iz materijala za polaznike 1.2. Točna struktura ekologije dječjih prava ovisit će o pojedinoj zemlji, djetetovog društveno-kulturalnog okruženja unutar konkretne države, te načina na koje dijete stupa u interakcije, odnosno mjesta koje zauzima u svakom sustavu. Uzimajući u obzir kontekst vlastite države, prikažite kako se dobrobit i razvoj djeteta promiču unutar svakog od sljedećih sustava:

- Država
- Obitelj
- Zajednica
- Civilno društvo

Rasprava o aktivnosti 1.3

U ovoj aktivnosti možete razmotriti sljedeća pitanja:

Država – daju li državne vlasti visok prioritet djeci u svojim politikama? Odražava li državna politika posvećenost promicanju najboljih interesa djece? Uključuju li se u

pripremu javnih politika i drugi sustavi ili se s njima provodi savjetovanje prilikom izgradnje pozitivnog okruženja za djecu? Pruža li se podrška roditeljima i zajednicama u promicanju dobrobiti djece?

Obitelj – promiču li obitelji općenito najbolje interese djece? Koje su jake strane odnosno slabosti unutar prevladavajućih kulturalnih obiteljskih praksi koji potiču/koče razvoj djece (npr. stavovi prema djevojčicama, djeci s invaliditetom, tjelesnom kažnjavanju, zdravlju i sigurnosti, obrazovanju)? Raspolažu li obitelji resursima i podrškom koji su im potrebni za odgovarajuću skrb o djeci? Ima li proširena obitelj suportivnu ulogu? Sudjeluju li i majke i očevi aktivno u skrbi o djeci i njihovom razvoju?

Zajednica – postoji li snažna zajednica koja podržava ulogu roditelja? Kakva je uloga zajednice u životu djece? Kakva je uloga zajednice i vjerskih vođa u životu djece?

Civilno društvo – ima li civilno društvo aktivnu ulogu u pružanju podrške djeci, pružanju usluga ili zagovaranju dječjih prava i njihove dobrobiti? U kakvom su odnosu djeca s obzirom na organizacije civilnog društva? Jesu li i sama aktivno uključena u takve organizacije? Kakve odgovornosti za dobrobit djece preuzima civilno društvo?

Zaključak

Dječje potrebe predstavljaju temelj za skup univerzalnih standarda u skladu s kojima se treba odnositi prema svojoj djeci kako bi ona ostvarila svoj potpuni zdravstveni i razvojni potencijal. Konvencija o pravima djeteta kodificira te potrebe i prepoznaje ih kao ljudska prava na čije ostvarenje sva djeca imaju pravo. Dječja prava ne mogu se realizirati ako odrasli koji imaju odgovornost prema djeci ne preuzmu potrebne mjere da ih ostvare. Shodno tome, Konvencija stavlja odgovornost na državne vlasti i druge odrasle osobe da poduzmu sve odgovarajuće korake kako bi se svojoj djeci osigurala sva prava. Ukratko:

- Sva djeca imaju prava koja proizlaze iz njihove ljudske prirode. Uz to, sva djeca imaju osnovne univerzalne potrebe.
- Ove potrebe čine temeljni skup općih standarda potrebnih za optimalno zdravlje i razvoj.
- Djeca imaju pravo da se prema njima postupa u skladu s tim općim standardima.
- Ovi standardi odraslim osobama propisuju obaveze da osiguraju njihovo zadovoljavanje.
- Posvećenost ostvarivanju ovih obaveza stvara prava djece da njihove potrebe budu zadovoljene.
- Ova prava kodificirana su u međunarodnom sporazumu o ljudskim pravima, Konvenciji UN-a o pravima djeteta, koja državnim vlastima i drugim odgovornim odraslim osobama i agencijama određuje obaveze zaštite i promicanja dječjih prava kako bi se zadovoljile njihove potrebe.

Ključna literatura za Modul 1

1.1 Razumijevanje djetinjstva i razvoja djeteta

Prilikom rada s djecom važno je razumjeti što podrazumijevamo pod pojmom 'djetinjstvo'. U stvari, riječ je o složenijem pitanju nego što se najčešće smatra.

Razumijevanje djetinjstva bitno se razlikuje u raznim dijelovima svijeta. Ne postoji univerzalna suglasnost oko toga što je djeci potrebno za optimalan razvoj, kakvo okruženje najbolje osigurava zadovoljavanje tih potreba, niti kakav stupanj zaštite je najprikladniji za djecu odgovarajuće dobi. Uistinu, ne postoji suglasnost oko prirode djetinjstva, vremena kada djeca postaju odrasli, niti ciljeva koje obitelji imaju za svoju djecu.

Marta Santos Pais

Ne postoji univerzalna definicija djetinjstva. Pa ipak, postoje brojne pretpostavke o tome što je djetinjstvo, kako se djeca razvijaju, odnosno koje sposobnosti i kapacitete se pretpostavlja da djeca imaju. Tradicionalne teorije razvojnih etapa shvaćale su razvoj djeteta kao niz odvojenih etapa od kojih je svaka bila povezana s približnom dobi. Te teorije uvelike su utjecale na način na koji gledamo na razvoj kroz djetinjstvo, a premda se danas sve češće dovode u pitanje, i dalje utječu na naš način razmišljanja. I danas je prisutno pet značajnih pretpostavki o djetinjstvu koje proizlaze iz tih teorija³.

- **Razvoj djeteta je univerzalan proces** – sva djeca razvijaju se prema istoj krivulji ili stazi dok odrastaju, iz čega proizlazi da u procesu razvoja djeteta slijedi određeni skup 'pravila'. Razlikovni faktori (kulturalni, vremenski, kontekstualni i individualni) uglavnom se zanemaruju.
- **Odrasla dob ima normativan status** – nakon što dijete dosegne tu dob, ono dobiva potpuni status ljudskog bića. Dok ne odraste, smatra se da je dijete u stanju nezrelosti koju karakteriziraju iracionalnost, nekompetencija, slabost, naivnost, i nevinost. Drugim riječima, sve što dijete radi je u osnovi priprema za odraslu dob. Djetinjstvo se ne cijeni samo po sebi i za sebe, već se promatra samo kao razvojni proces.
- **Ciljevi razvoja djeteta su univerzalni** – sve kulture imaju iste krajnje ciljeve razvoja. Međutim, u stvarnosti različite kulture imaju bitno različite težnje za svoju djecu, a te razlike utječu na ciljeve njihovog razvoja. Na primjer, u većini zapadnih zemalja krajnji cilj razvoja uključuje stjecanje osobne, društvene i političke autonomije, neovisnosti i samodostatnosti, dok se u mnogim drugim kulturama više cijene međusobna ovisnost i integracija. Ciljevi razvoja također se razlikuju s obzirom na različite kontekste i kulture unutar zajednice, pa se tako dječake u obiteljima srednje klase može više poticati na obrazovanje, dok se djevojčicama iz siromašnih krugova ili u okruženjima u kojima se obrazovanje djevojaka ne cijeni udaja i zaposlenje mogu postavljati kao visoki prioriteti.

³ Prilagođeno iz Lansdown, G. Razvoj sposobnosti djeteta (The Evolving Capacities of the Child), UNICEF, Firenca, 2005., str. 10.-13., izvorno prilagođeno na temelju Boyden, J., B. Ling i W. Myers. Što je djelotvorno kod djece koja rade (What Works for Working Children), Radda Barnen/UNICEF, Firenca, 1998.

- **Odstupanja od norme ukazuju na rizik za dijete** – postoje pretpostavke o tome što se smatra normalnim ponašanjem i aktivnostima u svakoj etapi razvoja. Smatra se da svako odstupanje od tih normalnih obrazaca ponašanja može imati štetan utjecaj na dijete. Te pretpostavke uvelike proizlaze iz zapadnjačkog modela djetinjstva, pa samim time ne odražavaju razlike i zbilju iskustva djetinjstva u drugim kulturalnim okruženjima. Pretpostavlja se primjerice da su svi oblici rada štetni za malu djecu, čime se uspješno patologiziraju milijuni djece za koju rad predstavlja nužnost, ili potencijalne prednosti za djecu povezane s radom.
- **Djeca su pasivni akteri** – djetinjstvo se promatra kao proces stjecanja sposobnosti i vještina prema unaprijed određenim biološkim ili psihološkim silama. Ne prepoznaje se stupanj u kojem djeca sama mogu utjecati na vlastite živote i razvoj, odnosno dati aktivan doprinos svom društvenom okruženju.

Mnoge od ovih pretpostavki o djetinjstvu prenose se u standardni ili univerzalni model djetinjstva prema kojem *"djetinjstvo predstavlja razdoblje njege, skrbi, igre i učenja u obitelji i školi, u kojem ne postoje zahtjevi za odgovornošću ili zaposlenjem. Ovo međutim ne predstavlja stvarnost za milijune djece širom svijeta"*⁴. Međutim, posljednjih se godina pojavljuje sve više kritika ovakvog univerzalnog, zapadnjačkog pogleda na djetinjstvo i razvoj djeteta, pa se on zamjenjuje kulturalnim teorijama koje djetinjstvo tumače kao kulturalni proces, duboko ukorijenjen u društvenom, ekonomskom i kulturnom kontekstu u kojem dijete živi i različitim sustavima koji utječu na njegov život, odnosno na koje život djeteta utječe⁵.

U okviru ovih pristupa smatra se da na razvoj djeteta utječu sljedeća tri ključna elementa u njegovom okruženju⁶:

- **Kontekst:** fizičko i društveno okruženje u kojem djeca žive – obitelj, vršnjaci, socijalni obrasci i organizacija njihovog svakodnevnog života
- **Kultura:** kulturalno regulirani običaji i odgojni postupci, organizacija skrbi i obrazovanja, stavovi prema igri, treningu i disciplini
- **Društvene konstrukcije:** interpretacija djetinjstva i razvoja iz perspektive djetetovih roditelja i drugih utjecajnih odraslih osoba u njihovim životima – ciljevi i prioriteti razvoja djece i pogledi na načine na koje se oni mogu ostvariti

Dodatni ključni faktor koji doprinosi razvoju djeteta je prihvaćanje djece kao aktivnih sudionika u vlastitom razvoju i razvoju društva. Djeca nisu samo primatelji zaštite koju pružaju odrasli, već su društveni akteri sposobni da budu uključeni u taj proces. Djeca trebaju biti aktivni sudionici i partneri u aktivnostima i odlukama koje utječu na njih i

⁴ Lansdown, G. str. 10.

⁵ Woodhead M, Reconstructing developmental psychology: Some first steps, *Children and Society*, 1999., Vol 13, str.3.-19.

⁶ Super C and Harkness S, Cultural perspectives on child development , u *Cultural perspectives on child development*, Wagner D and Stevenson H (eds) W H freeman, San Francisco, 1982., str. 172-198

njihove živote⁷.

Na temelju gore navedenih razmišljanja, razvoj djeteta je:

- Dinamičan, međusobno povezan i kontinuiran;
- Pod utjecajem širokog niza unutarnjih (fizičkih, psiholoških, društveno-kulturalnih i duhovnih)⁸ i vanjskih (obitelj, vršnjaci, zajednica, društvo, državne vlasti, okoliš i kultura) faktora i konteksta;
- U visokom stupnju ovisan i pod utjecajem individualnih sposobnosti djeteta, konteksta i kulture, te partnerskog odnosa i aktivne uključenosti djeteta u donošenje odluka koje utječu na njegov život.

1.2 Potrebe, potencijali i prava djece

Krajnji cilj razvoja je promicanje i poticanje zdravlja, dobrobiti i kapaciteta djece. To zahtijeva da se određene potrebe djece podrže i zadovolje, kako u smislu njihove dobrobiti danas, tako i zbog njihovih budućeg potencijala. Potencijali su mogućnosti za dalji rast i razvoj neke osobe općenito i u području posebnih talenata i darovitosti. Potencijali mogu biti zajednički svoj djeci, primjerice ostvarenje potencijala da rastu i postaju snažnija, ili razumiju usmenu i pismenu komunikaciju, ili individualna i specifična za svako dijete – kao što je na primjer ostvarenje umjetničkog talenta, kreativnog intelekta i/ili preciznosti u međuljudskim odnosima⁹. Ostvarivanje potencijala samo po sebi je ljudska potreba.

Za naše razmatranje potrebe možemo razvrstati u četiri široke kategorije:

- **Fizičke potrebe:** zaklon, zdravstvena skrb, voda i higijena, zaštita od zagađenja okoliša, odgovarajuća prehrana, odgovarajuća odjeća, zaštita od nasilja, iskorištavanja i zlostavljanja, vježbe za koordinaciju snage i izdržljivosti, mogućnosti za razvoj sportskih potencijala.
- **Društvene, ekonomske i kulturalne potrebe:** poznavanje i poštivanje jezika, vjere i kulture neke osobe, stabilno društveno i gospodarsko okruženje, pristup

⁷ Idejom sudjelovanja djece detaljnije ćemo se baviti u kasnijim modulima, no priznanje da su djeca društveni akteri ne može se ublažavati. Djeca moraju biti uključena.

⁸ U Garbarino, J. (1999). *Lost boys*. (NY: Free Press), Garbarino ukazuje da su psihološka, društvena i duhovna uporišta nužna za zdrav razvoj i prevladavanje neprijateljstava. Duhovna prava izričito se spominju u Konvenciji i uključuju pravo na slobodu od diskriminacije s obzirom na status ili uvjerenja; pravo na slobodu mišljenja, savjesti i vjere.

⁹ Iskreno poštivanje ljudskog dostojanstva donosi dodatna očekivanja vezana uz potporu razvoju jedinstvenih potencijala svake osobe, a time i ostvarenja potreba svih osoba – a to je da pojedinci budu iskreni prema sami sebi i posebnim vrijednostima koje donose ovom svijetu (npr. ostvarenje umjetničkog talenta, kreativnog intelekta, i/ili preciznosti u međuljudskim odnosima). Konvencija o pravima djeteta bavi se tim potrebama i potencijalima, kao što ilustriraju članak 5 i 29. Za dodatne informacije i pojašnjenja pogledajte sljedeće radove: Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row; Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 1, str. 68.-78.; i Sheldon, K.M., Elliot, A.J., Kim, Y., & Kassner, T. (2001). What's satisfying about satisfying events? Comparing ten candidate psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 325.-339.

odgovarajućim oblicima usmjeravanja i potpore, pristup kvalitetnom obrazovanju, igri i sklapanju prijateljstava, slobodi od diskriminacije i predrasuda, smislenom radu koji osnažuje i uslugama.

- **Psihološke potrebe, uključujući intelektualne, emocionalne i voljne**¹⁰ **potrebe:** stabilno obiteljsko okruženje puno ljubavi, osjećaj pripadnosti i identiteta, informacije u skladu s dobi djeteta, poticanje i pružanje mogućnosti da ga se sasluša i shvati ozbiljno, modeli za rješavanje problema i kritičko razmišljanje, osjećaj vrijednosti, osjećaj da ga drugi cijene, sposobnost doprinosa, odnosno pozitivnog utjecanja svijet koji okružuje dijete, mogućnosti izbora i razvoja kognitivnih talenata i kreativnih potencijala.
- **Duhovne potrebe:** istraživanje, razumijevanje i cijenjenje prirode života, ljudske vrste i univerzuma – onoga što je izvan vremena i materijalnog svijeta, te mogućnosti za povezivanje s beskrajnim i krajnjim.

1.3 Odnos između prava i potreba

Dolje navedeni zaključci proizlaze iz razumijevanja dječjih potreba.

Dječje potrebe su univerzalne. Drugim riječima, odnose se na djecu u svim socio-ekonomskim i kulturalnim okruženjima. Bez obzira živi li ono u podsaharskoj Africi, Tadžikistanu ili Švedskoj, dijete ima potrebe za stabilnim obiteljskim životom, odgovarajućom prehranom, obrazovanjem i poštivanjem njegovih sposobnosti. Način na koji će se te potrebe zadovoljiti razlikovat će se u različitim kulturama i ovisno o djetetu. Na primjer, struktura obitelji je različita, djeca se počinju obrazovati u različitoj dobi, mogućnosti za igru mogu biti više ili manje formalne, odnos djece prema poslu je drugačiji, a djeci s invaliditetom može biti potrebna dodatna potpora – no zadovoljavanje potreba uvijek je nužno za optimalno zdravlje i dobrobit.

Zadovoljavanje svih potreba nužno je za optimalno zdravlje i razvoj djece. Često se fizičkim potrebama daje najviši prioritet. Jasno je da na jednoj razini, bez hrane djeca neće preživjeti. Međutim, jednako tako je istina da se potencijali djece ne mogu ostvariti bez mogućnosti za obrazovanje ili igru. Također, bez poštovanja i slobode od diskriminacije, doći će do narušavanja njihove psihološke i emocionalne dobrobiti. Djetetove potrebe međusobno su povezane: niti jedna nema prednost pred drugima.

Djeca ne mogu ostvariti svoje potrebe bez potpore odraslih. Mladost djece, njihova ranjivost i nedostatak moći znače da ona ovise o svijetu odraslih – a odrasli moraju osigurati zadovoljenje dječjih potreba. Pred odrasle to stavlja obavezu da stvore potrebne uvjete koji će to osigurati. Ta obaveza proteže se ne samo na zadovoljavanje potreba pojedine djece, kao što su život u obitelji, pristup zdravstvenoj skrbi ili obrazovanju, već i razmatranje javnih politika koje mogu utjecati na zdravlje i razvoj djece – stambeno zbrinjavanje, prijevoz, okoliš, makroekonomija i siromaštvo. To znači

¹⁰ Voljne potrebe i potencijali odnose se na sposobnosti i vještine donošenja svjesnih izbora i odluka.

da državna politika na svim razinama mora aktivno i dosljedno uzimati u obzir potrebe djece.

Prihvatanje pretpostavke da odrasli imaju odgovornosti ili obaveze zadovoljiti dječje potrebe *de facto* znači prihvatanje da djeca imaju pravo na zadovoljenje svojih potreba. Drugim riječima, djeca imaju prava. Potrebe postaju prava kada se prepoznaju kao imperativi za zaštitu i kvalitetu života i uspostave kao obaveze kroz instrumente za zaštitu ljudskih prava. Kada je riječ o djeci, ta prava je međunarodna zajednica potvrdila i kodificirala u Konvenciji UN-a o pravima djeteta. Ona se temelje na kolektivnom poštivanju ljudskog, univerzalna su i primjenjuju se na sve pojedince, u svim kontekstima i kulturama. Sva imaju jednaku važnost i temeljna su za osiguravanje zdravlja, razvoja i dobrobiti pojedinca. Konvencija zahtijeva od državnih vlasti da uvedu potrebne mjere kojima će se osigurati da se svoj djeci poštuju ta prava. Konvencija potvrđuje sljedeće: a) ta prava su univerzalna, nedjeljiva i međusobno ovisna, i b) njihovo poštivanje mora se temeljiti na predanosti shvaćanju da se djecu, kao subjekte prava mora poštivati, slušati i uzimati ozbiljno u ostvarivanju njihovih prava.

Potrebe	Prava
Univerzalne, ali se njihov prioritet i/ili oblik mijenja s obzirom na konkretan trenutak i mjesto	Univerzalna – primjenjuju se na svu djecu u svakom trenutku
Nema obveze niti odgovornosti	Podrazumijevaju obaveze i odgovornosti
Ne mogu se tražiti	Ovlasti i prava koja se mogu tražiti

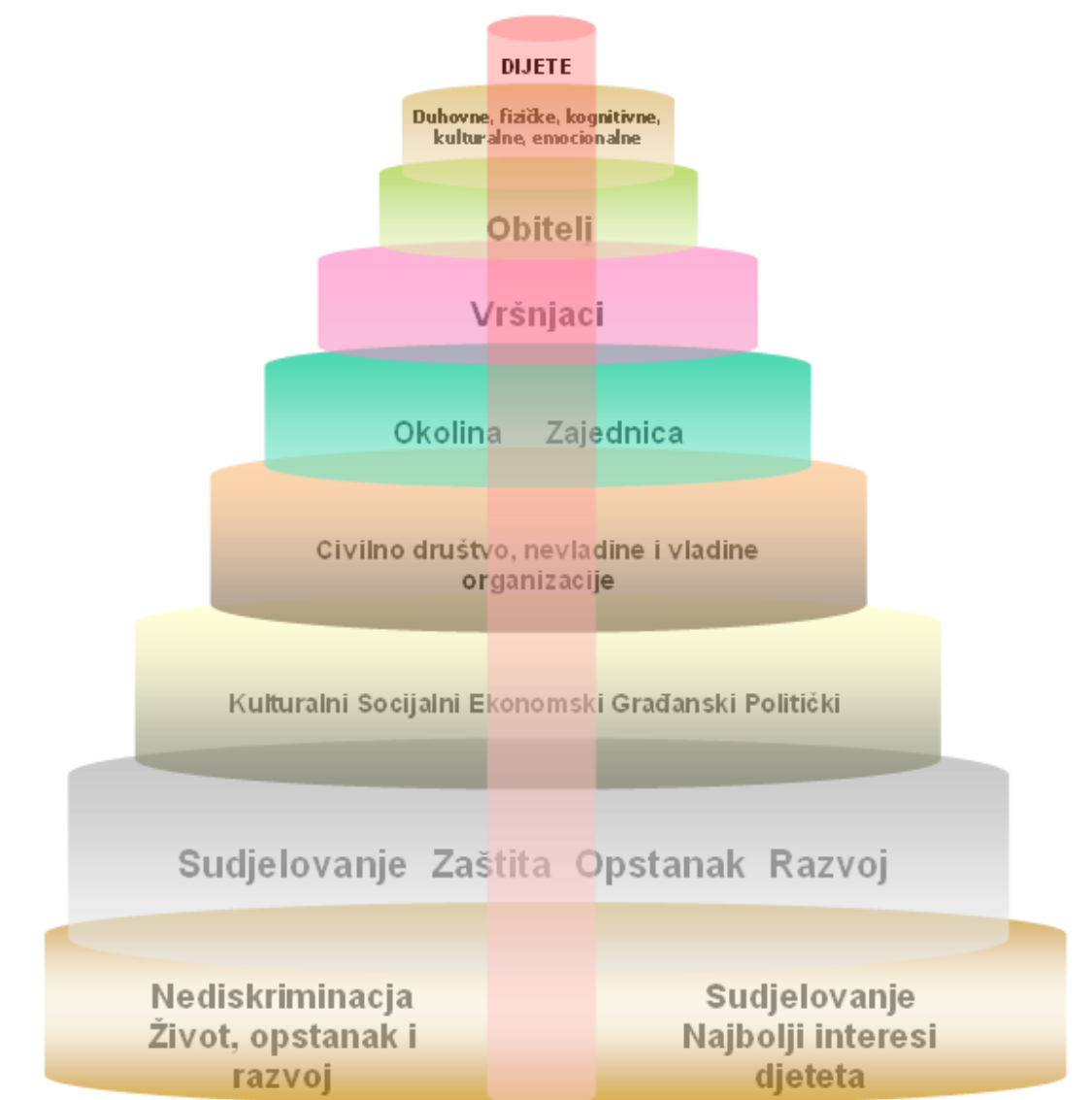
Zdravstveni stručnjaci često su skloni dati prioritet fizičkim potrebama. Međutim, sve potrebe su važne (fizičke, psihološke, socijalne, ekonomske, kulturalne i duhovne). Jasno je da na jednoj razini, bez hrane djeca neće preživjeti. Međutim, jednako tako je istina da se potencijali djece ne mogu ostvariti bez obrazovanja ili igre, a bez poštovanja i slobode od diskriminacije, njihova psihološka dobrobit bit će narušena. Stoga, kako bi se ostvario maksimalan razvojni potencijal djece, potrebe i ostvarivanje potencijala ne smiju se promatrati odvojeno, već kao prava, i holistički, pri čemu fizički, psihološki, socijalni, kulturalni, i ekološki faktori međusobno djeluju i utječu jedni na druge i tako stvaraju sinergijski učinak.

1.4 Model ekologije dječjih prava

Kroz čitav modul 1 često smo spominjali kontekstualne faktore, vanjske i unutarnje, koji su pod utjecajem i utječu na holistički razvoj djeteta i ostvarenje njegovih dječjih prava:

- Unutarnji svijet djeteta (kognitivan, emocionalan i duhovan)
- Vanjski svijet djeteta (fizički, socijalan, bihevioristički)
- Vršnjaci (ostala djeca i mladi)
- Obitelj
- Zajednica, prirodni i izgrađeni okoliš
- Civilno društvo, vladine i nevladine organizacije
- Kulturalni, socijalni, ekonomski, građanski i politički

Model ekologije dječjih prava pomaže nam da živopisno prikažemo ovakvu konceptualizaciju. Prikaz pokazuje kako dijete doprinosi svom socijalnom okruženju, dok istovremeno utječe na njega i prima njegove utjecaje; što naglašava međusobnu povezanost razvoja djeteta i dobrobiti društva.



Istraživanje je pokazalo da **snažnije veze** između svakog sustava krugova dovode do činjenice da djeca imaju zdravije veze i pozitivnije odnose s ljudskom i prirodnom okolinom, što opet dovodi do otpornosti i zdravijih rezultata u razvoju pojedinaca i zajednica. S druge strane, u situacijama socijalnih i političkih slomova, se ovi suportivni i zaštitni mehanizmi narušavaju ili oštećuju, pa dolazi do negativnog utjecaja na razvojne rezultate kod djece (Jessor, 1993.; Shonkoff i Phillips, 2000.; Werner i Smith, 1982.).

Točna struktura *Ekologije dječjih prava* ovisit će o društvenom i kulturnom okruženju djeteta. To znači da će se predodžbe obitelji, zajednice, civilnog društva ili državnih

vlasti razlikovati za svako dijete s obzirom na njegovu ili njezinu jedinstvenu društvenu konfiguraciju i kulturu. Ta interpretacija također pokazuje na koji način dijete doprinosi svojoj društvenoj okolini, dok istovremeno i utječe na nju i prima njezine utjecaje.

Model ekologije dječjih prava ne samo da naglašava različite kontekstualne faktore koju stupaju u interakciju s djetetom i njegovim razvojem, već također i služi kao orijentacijski okvir koji pomaže identificirati kako odgovorne odrasle osobe mogu podržati holistički razvoj djece i ugraditi prava djeteta u svoje pristupe i postupke.

Odgovornosti odraslih za promicanje dječjih prava razmatrat ćemo detaljnije u modulu 2.

Modul 1

Fakultativni materijali za polaznike

Dijete: razvoj, potrebe i prava

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 1.1

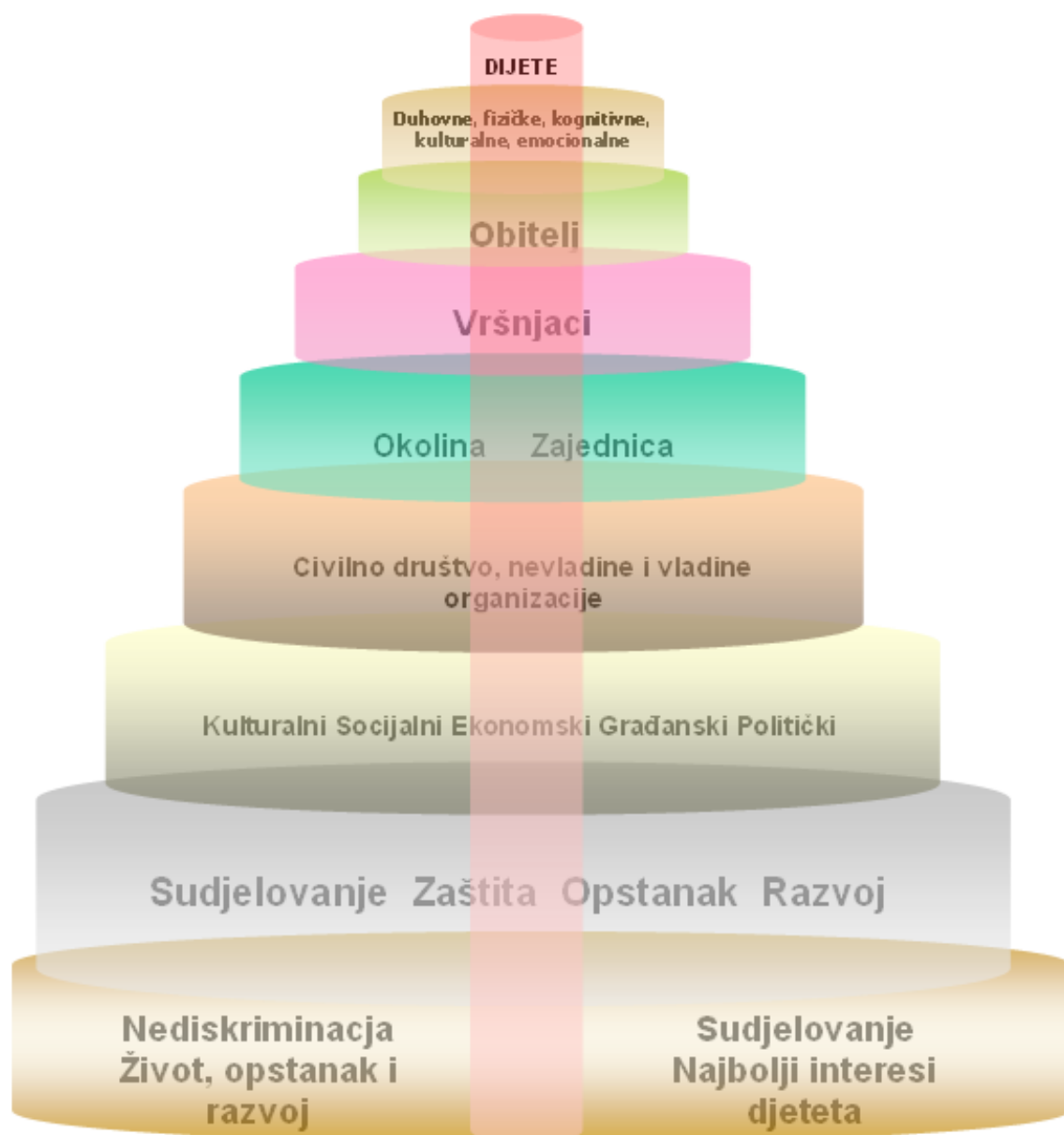
Okvir dječjih potreba

(između ovih potreba postoji značajan međuodnos, pa bismo zbog toga mnoge od njih mogli svrstati pod više od jedne kategorije)

Fizičke potrebe	Socijalne, ekonomske i kulturalne potrebe	Psihološke potrebe (intelektualne, emocionalne i voljne)	Duhovne potrebe
Zaklon	Mogućnosti za igru i sklapanje prijateljstava	Stabilno obiteljsko okruženje puno ljubavi, bez obzira radi li se o biološkoj ili zamjenskoj obitelji	Istraživanje i cijenjenje prirode života
Voda i higijena	Pristup kvalitetnom obrazovanju i stimulaciji	Pristup odgovarajućem usmjeravanju i potpori	Razumijevanje onoga što se nalazi izvan neposrednog svijeta
Zaštita od zagađenja okoliša	Stabilno socijalno i ekonomsko okruženje	Pristup informacijama u skladu s dobi	
Odgovarajuća prehrana	Poznavanje i poštivanje vlastitog jezika, vjere i kulture	Poštivanje privatnosti i povjerljivosti	
Odgovarajuća odjeća	Pristup zdravstvenoj skrbi	Priznavanje i poštivanje sposobnosti i mogućnosti koje se pojavljuju za preuzimanje sve veće odgovornosti	
	Sloboda od diskriminacije	Mogućnosti da se dijete sasluša i poštuje	
Zaštita od nasilja	Mogućnost za davanje doprinosa i stjecanje odgovornosti	Osjećaj pripadnosti i identiteta	
Zaštita od iskorištavanja i zlostavljanja	Mogućnosti za smisleni rad i usluge koji osnažuju	Osjećaj vrijednosti i osjećaj da ga drugi cijene	
Mogućnosti za razvoj fizičkih potencijala		Mogućnost razvoja kognitivnih talenata i kreativnih potencijala	

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 1.2

Ekologija dječjih prava



MATERIJALI ZA POLAZNIKE 1.3

Ključne lekcije koje se mogu izvući iz modula 1

Potrebe i prava djeteta temelj su univerzalnog skupa standarda u skladu s kojima bi se trebalo postupati prema svoj djeci kako bi ona ostvarila puni zdravstveni i razvojni potencijal. S obzirom da postoji univerzalno prihvaćanje da se opći minimalni standardi primjenjuju na postupanje prema svoj djeci, iz toga proizlazi da djeca imaju pravo na zadovoljenje tih potreba. Drugim riječima, djeca imaju pravo, a odrasli obavezu osigurati poštivanje dječjih prava. Ukratko:

- Sva djeca imaju prava koja proizlaze iz njihove ljudske prirode. Ove potrebe čine temeljni skup općih standarda potrebnih za optimalno zdravlje i razvoj.
- Djeca imaju pravo da se prema njima postupa u skladu s tim općim standardima.
- Ovi standardi odraslim osobama propisuju obaveze da osiguraju njihovo zadovoljavanje.
- Posvećenost ostvarivanju ovih obaveza stvara prava djece da njihove potrebe budu zadovoljene.
- **Ova prava kodificirana su u međunarodnom sporazumu o ljudskim pravima – Konvenciji UN-a o pravima djeteta koja državnim vlastima i određuje univerzalno obvezujuće obaveze zaštite i promicanja dječjih prava kako bi se zadovoljile njihove potrebe.**

Modul 2

Konvencija UN-a o pravima djeteta: temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za
zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Modul 2

Konvencija UN-a o pravima djeteta: Temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta

Ciljevi učenja

1. Steći svijest o Konvenciji UN-a o pravima djeteta, postići razumijevanje i uvažavanje Konvencije;
2. Utvrditi i razumjeti vrste i kategorije prava sadržana u Konvenciji i poštivati njezinu holističku prirodu;
3. Ispitati provedbu dječjih prava u vašoj zemlji kroz prizmu usmjerenu na pronalaženje jakih strana, razmotriti prednosti, slabosti, propuste, ograničenja, podržavajuće faktore i mogućnosti za ostvarenje prava sve djece;
4. Istražiti obaveze nositelja dužnosti i mehanizama odgovornosti u pogledu ostvarivanja dječjih prava.

Sadržaj modula 2

Ovaj modul predstavlja kontekst, status i sadržaj Konvencije o pravima djeteta. Konvencija je od središnje važnosti za razvoj i primjenu pristupa koji se zasniva na pravima djeteta u profesionalnom životu. Ona ne samo da određuje da su djeca nositelji prava koja se rađaju s temeljnim slobodama i ljudskim pravima, već pruža i osnovu za promicanje zdravog razvoja i dobrobiti djece i njihovih zajednica. Države su primarni nositelji dužnosti s odgovornostima za pružanje podrške pravima djece. Međutim, mnogi drugi pojedinci i skupine, među kojima su i zdravstveni stručnjaci, također imaju izričita prava i obaveze prema djeci¹¹.

Svrha ovog modula je upoznati vas s ključnim načelima Konvencije i njihovom univerzalnošću, nedjeljivošću i međusobnoj ovisnosti. Predstaviti ćemo pristup koji se usredotočuje na snažne strane, kroz koji ćemo ispitati postojeće stanje dječjih prava (uzimajući u obzir prednosti, propuste, ograničenja, podržavajuće faktore i mogućnosti) i osmisлити strategije koje će vam pomoći da kroz zdravstvenu praksu unaprijedite ostvarivanje dječjih prava.

Bilo bi korisno kada biste prije ovog modula proučili tekst Konvencije. Dokument možete pronaći na internetskoj stranici <http://www.unicef.org/> i u Dodatku ovog nastavnog plana

¹¹ Theis, J. u Lansdown G. 2005. Pristupi programiranju zasnovani na pravima: implikacije za djecu. (Rights-based Approach to PRogramming: Implications for Children.) Save the Children Alliance

i programa. Materijali za polaznike 1 i 2 pružaju pregled Konvencije.

Aktivnosti i rasprava

Sljedeće aktivnosti istražuju koncept dječjih prava i činjenicu da se pravo na najbolje moguće zdravlje može ostvariti samo ako se zadovolje društvena, ekonomska, kulturalna, zaštitna, politička i građanska prava djece.

Aktivnost 2.1

Aktivnost 2.1 istražuje koncept dječjih prava, utvrđuje koja su to prava, s također se bavi i načinima na koja se različita prava djece ostvaruju.

Aktivnost 2.1

Rasprava o postojećem statusu dječjih prava

Cilj:

Postići razumijevanje koncepta dječjih prava, upoznati se s pravima sadržanim u Konvenciji o pravima djeteta i razmotriti kako se ona ostvaruju u vašoj zajednici odnosno državi.

Upute:

Nakon što pročitate Konvenciju, razmotrite dolje navedena pitanja (točan broj pitanja kojima ćete se baviti uskladite s vremenom s kojim raspolazete). Bilo bi dobro da pritom vodite bilješke jer će vam one poslužiti u sljedećoj aktivnosti.

1. Slažete li se da djeca imaju prava? Ako se slažete, razmislite kojih 5 prava se danas najbolje ostvaruje (tj. čijem ostvarenju se pruža najveća podrška), odnosno kojih 5 prava se najčešće krši ili zanemaruje u vašoj zajednici odnosno državi?
2. Postoje li određene skupine djece koja su više izložene diskriminaciji u ostvarenju svojih prava?
3. Promatrajući popis prava čijem ostvarenju se pruža najveća podrška, odnosno koja se najčešće krše, razmislite zbog čega je tako?
4. Kako koncept "najboljih interesa djeteta" (Konvencija, čl. 3) utječe na rad zdravstvenih stručnjaka?

Rasprava o aktivnosti 2.1

Dok ste odgovarali na pitanja predstavljena u aktivnosti 2.1 mogli ste se osvrnuti na čitav niz problema. Sada vas molimo da razmotrite sljedeća pitanja koja se odnose na vaše viđenje postojeće situacije vezane uz prava djece u vašoj zajednici.

1. **Postoji li u vašoj zajednici opća suglasnost da djeca imaju prava, odnosno konsenzus oko stupnja u kojem se konkretna prava zadovoljavaju odnosno krše?**

Na primjer, razmotrite da li neka ili sva djeca u vašoj zajednici ostvaruju sljedeća dječja prava: a) na zaštitu od svih oblika nasilja, i b) da ih se sasluša i shvati ozbiljno?

2. Postoji li konsenzus oko stupnja u kojem su određene skupine djece diskriminirane u ostvarenju svojih prava – primjerice, djevojčice, djeca s invaliditetom, ili djeca koja pripadaju određenim manjinskim ili etničkim skupinama?

3. Ako se prava ne poštuju, u čemu je problem?

Jesu li državne vlasti te koje krše navedena prava? Krše li ih roditelji? Ili ih krše stručnjaci koji rade s djecom – liječnici, nastavnici, itd.? Je li to nepoštivanje aktivno ili pasivno? Drugim riječima, je li kršenje dječjih prava uobičajeno – zbog nedostatka svijesti ili resursa, ili do njega dolazi uslijed aktivne povrede tih prava? Na primjer, cijeni li se život djeteta s invaliditetom jednako kao i život ostalih? Postoje li neke skupine djece koja su izuzeta od prava na obrazovanje?

4. Postoje li zakoni koji traže od stručnjaka da uzmu u obzir najbolje interese djeteta?

Ako to nije slučaj, radi li se o konceptu koji se implicitno primjenjuje u pružanju usluga? Možete li navesti nekoliko primjera u kojima bi se taj princip trebao primjenjivati, ali to nije slučaj?

Aktivnost 2.2

Svrha aktivnosti 2.2 je ispitati opseg prepreka koje sprečavaju da djeca ostvare najbolje moguće zdravlje i istražiti potencijalne pristupe za prevladavanje tih prepreka.

Aktivnost 2.2

Promicanje prava na najbolje moguće zdravlje djeteta

Cilj:

Primijeniti ekologiju dječjih prava na promicanje prava na najbolje moguće zdravlje.

Upute:

1. Identificirati nedostatke/prepreke u ostvarivanju prava na najbolje moguće zdravlje za svaku skupinu djece u vašoj zajednici.
2. Koristeći model ekologije dječjih prava odredite načine za prevladavanje svake od navedenih prepreka.

Rasprava o aktivnosti 2.2

a) Slijedi nekoliko primjera mogućih prepreka za ostvarenje prava djeteta na najbolje moguće zdravlje o kojima ste možda raspravljali u prethodnoj aktivnosti. Kako biste ih mogli podijeliti u sljedeće kategorije: društvena, ekonomska, zaštitna i građanska i politička prava?

- **Nedostatak informacija za roditelje i djecu o načinima zaštite dječjeg zdravlja.** Primjeri mogu uključivati znanje i sposobnost primjene tog znanja u području zdrave prehrane, seksualnog zdravlja i opasnosti povezane s konzumiranjem alkohola i cigareta (duhana).
- **Utjecaj dječjeg siromaštva.** Ove odrednice između ostaloga uključuju nezaposlenost, loše uvjete stanovanja, beskućništvo, niska primanja, neodgovarajuće socijalne dodatke, roditelje koji su primorani stalno raditi prekovremeno.
- **Pomanjkanje državnih resursa ili neusmjeravanje dostatnih resursa u zdravstvenu skrb.** Ovdje ubrajamo razlike i pomanjkanje raspoloživih i dostupnih zdravstvenih usluga.
- **Diskriminacija određenih skupina djece.** Primjeri za to su sljedeći: obitelji koje daju prednost zdravlju dječaka, ili odbacuju dijete s invaliditetom; izravna ili neizravna diskriminacija zdravstvenih službi prema pripadnicima manjina, financiranju ili dostupnosti usluga u ruralnim područjima, i/ili odbijanje ili propusti u liječenju djece s invaliditetom.
- **Neuspjeh političara da osiguraju sigurno okruženje za djecu.** Ograničavanje oglašavanja i prodaje proizvoda koji su štetni za djecu, pristup pornografiji, zagađenje okoliša, pomanjkanje kontrole prometa i sl. predstavljaju primjere takvih neuspjeha.
- **Otpor prema promjeni stavova i postupanja prema djeci koji narušavaju njihov zdravi razvoj.** Fizičko nasilje, uskraćivanje prava djeteta da ga se sasluša, ili djeca koja rade u okolini koja im može naštetiti primjeri su stavova ili postupaka koji utječu na zdravlje i razvoj djece.

b) Prevladavanje prepreka za ostvarenje prava djece na najbolje moguće zdravlje moglo bi se postići na sljedeće načine:

- **Identificiranje ključnih subjekata u životu djece i uloge koju ti subjekti imaju.** Kako ih možemo uključiti kao partnere u rješavanju ovog problema? Kako možete razvijati njihove težnje kako bi se unaprijedili zdravstveni standardi, zdravo ponašanje i pristup zdravstvenoj skrbi?
- **Uvođenje zaštitnog zakonodavstva.** Takvo zakonodavstvo moglo bi se usmjeriti na politike koje promiču prava djece na:
 - nediskriminaciju bilo koje skupine djece,

- zaštitu od svih oblika nasilja,
- najnižu dopuštenu dob za rad i s time povezane zaštitne uvjete, i
- kontrole oglašavanja i zagađenja okoliša.
- **Uspješna provedba i praćenje zakonodavstva.** Uključivanje partnera na svim razinama ekologije dječjih prava da preuzmu odgovornost za praćenje ispunjavaju li državne vlasti i ostali subjekti svoje obveze prema djeci.
- **Stavljanje prioriteta na stvaranje okružja koja su povoljna za djecu.** U suradnji s partnerima iz civilnog društva, lokalnim i središnjim državnim vlastima i u dijalogu s djecom samom istražiti što je potrebno za stvaranje okoline – prijatelja djece.
- **Pomno proučavanje nacionalnih proračuna kako bi se utvrdilo usmjeravaju li se svi mogući resursi za potrebe promicanja zdravlja i dobrobiti djece.**
- **Kampanje informiranja javnosti o sigurnim spolnim odnosima, zdravoj prehrani, i opasnostima od pušenja.** Uključivanje djece u razvoj i prenošenje ključnih poruka kako bi se postiglo maksimalno djelovanje u zajednicama djece i mladih.
- **Uvođenje politika čiji je cilj dokinuti ili umanjiti dječje siromaštvo.**

Zaključak

Konvencija o pravima djeteta promiče filozofiju poštivanja djece. Potvrđujući da djeca imaju pravo na posebnu zaštitu i skrb, Konvencija također inzistira da ona imaju pravo sudjelovati, u skladu sa svojom dobi i sposobnostima u zaštiti i promicanju vlastitih prava. Ukratko:

- Konvencija o pravima djeteta je sveobuhvatan sporazum koji obuhvaća građansko-politička, društvena, ekonomska i kulturalna prava.
- Konvencija je pravno obvezujuća za sve zemlje koje su je ratificirale. Prema međunarodnim zakonima, državne vlasti dužne su poduzeti sve odgovarajuće mjere za provedbu odredbi Konvencije. Ona pruža univerzalni skup standarda prema kojima treba ocjenjivati i poboljšavati način postupanja prema djeci.
- Prava su univerzalna i međusobno ovisna te se moraju primjenjivati integralno i holistički.
- Konvencija postavlja izazove za tradicionalne pristupe djeci koji su djecu smatrali nekompetentnim, pasivnim objektima podvrgnutim zaštitnoj brizi odraslih osoba. Umjesto toga, Konvencija prepoznaje da su djeca sposobna i da imaju pravo aktivno sudjelovati u donošenju odluka koje utječu na njihove živote.
- Iako ne postoje formalne sankcije za državne vlasti koje se ne pridržavaju odredbi Konvencije, postupak podnošenja izvješća Odboru o pravima djeteta predstavlja važan mehanizam za praćenje u kojoj mjeri vlasti ispunjavanju te odredbe. Svima koji su uključeni u zdravlje i dobrobit djece pruža se mogućnost da zajednički rade na poboljšanju postojećih standarda.
- Provedba prava sadržanih u Konvenciji označit će temeljnu promjenu u statusu djece u svim društvima širom svijeta i pomoći da se osiguraju njihovo optimalno zdravlje i razvoj.

Ključna literatura za modul 2

2.1 Pregled Konvencije UN-a o pravima djeteta

Konvencija UN-a o pravima djeteta (u daljnjem tekstu: Konvencija) međunarodni je instrument za zaštitu ljudskih prava koji je ratificiralo najviše zemalja u povijesti. Konvencija određuje minimalne pravne i etičke standarde i težnje svih zemalja potpisnica koji se odnose na djecu. U suštini, Konvencija je vizija koju prate pravni standardi.

Što je ratifikacija?

Ratifikacija je postupak formalnog preuzimanja obaveze za provedbu principa i standarda nekog sporazuma u skladu s međunarodnim zakonom. Do danas su 193 države ratificirale Konvenciju, odnosno na drugi se jednako vrijedan način službeno obvezale na njezino poštivanje (s izuzetkom Somalije i SAD-a; SAD su potpisale Konvenciju i iskazale namjeru da krenu prema ratifikaciji).

Konvenciji je sporazum širokog opsega koji se sastoji od 40-tak "članaka" koji određuju prava djece. Ta prava uključuju:

- **Društvena prava.** Pravo na život, opstanak i optimalan razvoj, najbolje moguće zdravlje i pristup zdravstvenoj skrbi, obrazovanje, igru, obiteljski život osim ako to nije u najboljem interesu djeteta, alternativnu skrb u slučaju da o djetetu ne mogu brinuti njegovi roditelji, sjedinjenje obitelji, promicanje najpotpunije moguće društvene inkluzije djece s invaliditetom, potpora roditeljima kako bi im se omogućilo da zaštite prava svoje djece.
- **Ekonomska prava.** Pravo na odgovarajući životni standard koji omogućuje pravilan razvoj, pravo na socijalne dodatke, na zaštitu od ekonomskog iskorištavanja.
- **Kulturalna prava.** Pravo na poštivanje jezika, kulture i vjere, na ukidanje svih tradicionalnih postupaka koji mogu biti štetni za zdravlje djeteta.
- **Zaštitna prava.** Pravo na promicanje najboljih interesa djeteta, zaštitu od seksualnog iskorištavanja, oružanih sukoba, štetnih droga i lijekova, nelegalne prodaje i trgovanja ljudima, zlostavljanja i zanemarivanja, rehabilitacijsku skrb nakon zanemarivanja i sličnih postupaka, iskorištavanja ili zlostavljanja.
- **Građanska i politička prava.** Pravo da ih se sasluša i shvati ozbiljno, pravo na slobodu od diskriminacije na bilo kojoj osnovi u ostvarivanju prava, na slobodu vjere, udruživanja i izražavanja, na privatnost, informacije, poštivanje fizičkog i osobnog integriteta i slobodu od svih oblika nasilja, mučenja ili drugog oblika okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja, na poštivanje pravilnog

zakonskog postupka i priznavanje važnosti uviđavnog postupanja prema djetetu u sustavu kaznenog pravosuđa, te poštivanje prava da se ne bude proizvoljno pritvoren.

Konkretno, Konvencija:

- Određuje da je dijete osoba mlađa od 18 godina, odnosno mlađa od dobi kada se stječe pravna punoljetnost, ako ona nastupa prije 18. godine (članak 1.)
- Primjenjuje se na svu djecu bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi (članak 2.)
- Određuje da je djeci potrebne osigurati mjere posebne zaštite i potpore (članci 19., 20., 21. i 32.-39.)
- Prepoznaje važnost obitelji, zajednice, i kulture u odgoju, zaštiti i općoj dobrobiti djeteta (članci 7., 8., 9., 30.)
- Naznačuje dužnosti i odgovornosti nositelja dužnosti prema djeci, uključujući:
 - Dužnosti i odgovornosti vlada/država da primarno uzmu u obzir najbolje interese djece (članak 3.)
 - Dužnosti i odgovornosti vlada/država da roditeljima i skrbnicima pruže potporu u obavljanju njihovih odgojnih zadaća (članci 4., 5., 18.)
 - Dužnosti i odgovornosti odraslih osoba, uključujući i obitelji, prema djeci (članak 18.)
 - Dužnosti i odgovornosti vlada/država da razviju usluge za skrb o djeci (članak 18.)
 - Dužnosti i odgovornosti vlada da osiguraju odgovarajuće resurse kao potporu ostvarenju dječjih prava, te osiguraju minimalne standarde skrbi za svu djecu (članci 4., 27.)
- Promiče potpuni zdravi razvoj i razvojnu perspektivu koja odražava dob, sposobnosti, i dinamičke sposobnosti svakog djeteta kako bi se osiguralo zadovoljenje djetetovih fizičkih, psiholoških, društvenih i duhovnih prava u skladu sa stupnjem njegovog razvoja (članci 5., 14., 18., 29.)
- Promiče filozofiju dostojanstva i poštivanja djece, te dovodi u pitanje tradicionalne poglede na djecu kao pasivne primatelje skrbi i zaštite (članci 5., 12. – 17.)

2.2 Opća načela Konvencije

Odbor o pravima djeteta¹² odredio je četiri prava sadržana u Konvenciji koja treba shvatiti i kao njezine opće principe. Svaki od tih principa treba primijeniti prilikom provedbe svih drugih prava.

- **Članak 2. - Pravo na nediskriminaciju.** Sva prava u Konvenciji primjenjuju se na svu djecu bez ikakve diskriminacije po bilo kojoj osnovi. Drugim riječima, državne vlasti moraju poduzeti sve potrebne mjere kako bi osigurale da se sva

¹² Odbor o pravima djeteta je međunarodno tijelo osnovano kako bi pratilo napredak državnih vlasti u provedbi Konvencijes. Više informacija potražite u Dodatku, ili na internetskoj stranici www2.ohchr.org/english/bodies/crc

prava sadržana u Konvenciji bez diskriminacije primjenjuju na svu djecu na području nadležnosti državnih vlasti. To uključuje i izravnu i neizravnu diskriminaciju.

- Izravna diskriminacija može postojati u slučaju kada se djeci iz određene etničke ili starosjedilačke skupine uskraćuje jednak pristup zdravstvenoj skrbi, kada se djevojčicama pružaju lošije usluge od onih koje su dostupne dječacima, ili kada tražitelji azila nemaju pravo na jednaku zdravstvenu skrb kakvu imaju druga djeca.
 - Do indirektna diskriminacije može doći ako usluge u ruralnim područjima dobivaju znatno manje financijskih sredstava od usluga u urbanim sredinama, ili kada nemogućnost pružanja informacija ili usluga na jeziku etničkih manjina dovodi do ograničenog pristupa uslugama koje su im potrebne.
- **Članak 3. – Dužnost promicanja najboljih interesa djeteta.** Članak 3. Konvencije određuje da javne i privatne ustanove socijalne skrbi, sudovi, upravne vlasti i zakonodavna tijela imaju obavezu osigurati da u svim postupcima koji utječu na djecu prednost daju najboljim interesima djeteta.

Članak određuje da navedena tijela imaju dužnost dati prednost najboljim interesima djeteta, a ne da oni moraju biti jedini ili najvažniji prioritet*. Drugim riječima, ostale okolnosti mogu pružiti podatke o djelovanju koje utječe na dijete. Međutim, ovo ograničenje postoji jer se članak 3. proteže na sve aspekte života djece, uključujući i sve aspekte državnih ili javnih politika koje na njih utječu. Isto tako, primjenjuje se i na pitanja koja utječu na pojedinačnu djecu, kao i na ona koja utječu na djecu u cjelini. Na primjer, odluka o liječenju djeteta uvijek se mora donijeti u skladu s njegovim najboljim interesima, a ne kako bi se dobili nalazi za neko istraživanje ili doktoru omogućilo stjecanje iskustva. Odluke o upravljanju dječjim odjelima u bolnicama moraju se donositi u skladu s najboljim interesima djeteta, a ne kako odgovara osoblju ili s ciljem da se poveća njegova učinkovitost. Državne politike vezane uz prijevoz, zagađenje okoliša ili pristojbe za zdravstvenu skrb moraju biti usklađene s obavezom davanja prednosti najboljim interesima djeteta.

- **Članak 6. – Pravo na opstanak i razvoj.** Članak 6. Konvencije ističe pravo svakog djeteta na život, opstanak i optimalni razvoj. Ovo pravo nameće obaveze ne samo aktivnog pružanja zdravstvenih usluga kojima se štite životi djece, već i obavezu stvaranja okružja koje omogućuje neometani razvoj djece. To znači da se životi sve djece moraju štiti na jednak način, bez obzira na njihovu invalidnost, spol, etničko porijeklo ili druge čimbenike.
- **Članak 12. – Pravo da se dijete sasluša i shvati ozbiljno.** Članak 12. određuje da sva djeca imaju pravo izraziti svoje stavove o svim pitanjima koja se na njih

*engl. "'a primary' and not 'the primary' nor 'the paramount' consideration" - op. prev.

odnose, kao i pravo da se ti stavovi uvažavaju, u skladu s njihovom dobi i zrelošću. Drugim riječima, djeca imaju pravo da se s njima savjetuje prilikom donošenja odluka koje se na njih odnose, bilo kao pojedinci bilo skupno.

Poštivanje dječjih prava da ih se sasluša važan je mehanizam pomoću kojega djeca mogu doprinijeti vlastitom zdravlju i zaštiti. Odrasli mogu donijeti informiranije odluke ako prvo poslušaju što im djeca mogu reći. Zlostavljanju ili zanemarivanju svojih prava djeca se mogu suprotstaviti samo ako ih odrasli slušaju.

Obrazovanje i razvoj (članak 29.)

Premda nije službeno izdvojen kao 'opći princip', članak 29. određuje ciljeve obrazovanja u svrhu potpunog i zdravog osobnog i društvenog razvoja, pa zahtijeva posebnu pažnju.

Svrha obrazovanja je razvoj djetetove osobnosti, talenata i mentalnih i fizičkih sposobnosti u punom opsegu. Obrazovanje priprema dijete na aktivan život odrasle osobe u slobodnom društvu i potiče poštivanje roditelja djeteta, njegov vlastiti kulturalni identitet, jezik i vrijednosti, te kulturalni kontekst i vrijednosti drugih.
(Neslužbeni sažetak glavnih odredbi)

Članak 29. je aspiracijski s obzirom na zdrav razvoj djeteta, a zbog njegove važnosti, upravo je taj članak Odbor izabrao za prvi opći komentar¹³. Članak 29. važan je i za sve druge članke s obzirom da ukazuje na koji način zaštita i promicanje potreba i prava pomaže razvoju, i pruža nužna pojašnjenja i dodatna značenja pojmovima 'najbolji interes djeteta' (članak 3.) i 'život, opstanak i razvoj' (članak 6.).

2.3 Međusobno povezana i nedjeljiva priroda prava

Dječja prava međusobno su nedjeljiva i univerzalna. Ne postoji hijerarhija njihove važnosti. Zajedno ona stvaraju holistički okvir prava koji, ako se poštuje u cijelosti, promiče zdravlje, dobrobit, razvoj i aktivno sudjelovanje sve djece.

Primjeri:

- Nije moguće riješiti problem nasilja ili seksualnog iskorištavanja djece ako se ne riješi kršenje ili zanemarivanje prava koja djecu izlažu nasilju – siromaštvo, pomanjkanje mogućnosti za obrazovanje, diskriminacija, rasizam, predrasude i ksenofobija, ili pak ako se djecu ne sasluša ili se ne shvati ozbiljno njihov prikaz vlastitog života.
- Pravo djece na optimalno zdravlje i razvoj ne može se ostvariti bez zalaganja da se istovremeno zadovolji njihovo pravo na odgovarajući životni standard,

¹³ Odbor redovno usvaja "opće komentare" koji se temelje na konkretnim člancima, odredbama ili temama Konvencije o pravima djeteta, a njihova je svrha pomoći državama strankama da izvršavaju svoje obaveze koje proizlaze iz Konvencije i potaknuti međunarodne organizacije i specijalizirane agencije da rade na postizanju potpunog ostvarivanja prava navedenih u Konvenciji. Dodatne informacije o općim komentarima potražite na internetskoj stranici www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm

prikladne uvjete stanovanja, zaštitu od ekonomskog iskorištavanja i izlaganja štetnom radu, informacije zahvaljujući kojima djeca mogu donositi utemeljene odluke i štititi se, provedbu politika koje promiču najbolje interese djece vezane uz primjerice okoliš, prijevoz, HIV/AIDS, pravnu zaštitu od nasilja u vlastitom domu i u svim drugim institucijama.

2.4 Razlike između prava odraslih osoba i prava djece

Premda Konvencija ističe da su djeca subjekti prava, ona ne izjednačava njihov status s odraslim osobama. Prava navedena u Konvenciji svrstavaju se u tri široke kategorije.

1. Prava koja se primjenjuju i na djecu i na odrasle

Mnoga prava koja su odavno priznata u međunarodnom pravu uključena su i u Konvenciju o pravima djeteta, čime se izričito potvrđuje da se ona odnose i na djecu. Ta prava uključuju pravo na život, slobodu izražavanja, obrazovanje, ispravan postupak pred zakonom i nediskriminaciju.

2. Neka prava ne protežu se na djecu

Djeca primjerice nemaju pravo glasa ili pravo na autonomiju u donošenju odluka neovisno od osoba koje su za njih odgovorne.

Konvencija jasno navodi da roditelji imaju pravo i odgovornost djeci pružiti orijentaciju i smjernice. Iako se roditeljske smjernice i orijentaciju moraju pružati u skladu s razvojnim sposobnostima djeteta, Konvencija djeci ne daje prava na samoodređenje, koja su rezervirana za odrasle.

3. Postoje dodatna prava koja se odnose na djecu, a povezana su s potrebom da se djeca zbog svoje mladosti i ranjivosti posebno zaštite.

Ta prava uključuju pravo na igru, pravo da se prednost da njihovim najboljim interesima, pravo na zaštitu od zlostavljanja i iskorištavanja, i pravo na alternativnu skrb u slučaju kada ju njihove obitelji ne mogu osigurati.

2.5 Obaveza primjene Konvencije

Državne vlasti imaju primarnu odgovornost osigurati ostvarivanje dječjih prava – moraju stvoriti zakonodavno okruženje i osigurati javne politike koje podržavaju i primjenjuju dječja prava. Međutim, i mnogi drugi akteri također imaju odgovornosti.

Roditelji imaju primarnu svakodnevnu odgovornost za svoju djecu. Ali i lokalne zajednice, vjerski vođe, stručnjaci – uključujući i zdravstvene stručnjake – kao i organizacije civilnog društva na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini također imaju svoju ulogu.

1. Odgovornosti/obaveze državnih vlasti

Nakon što države ratificiraju Konvenciju one imaju pravnu obavezu osigurati dobrobit **sve** djece s obzirom na **sva** prava sadržana u tom dokumentu. To se odnosi na djecu u obitelji, ali i u svim drugim okruženjima. Konkretno, uspostavljaju se tri ključne obaveze:

a) Poduzeti sve mjere da se prava sadržana u Konvenciji primijene na svu djecu (članak 4.).

U članku 4. Konvencije od državnih se vlasti zahtijeva da *"poduzmu sve odgovarajuće zakonodavne, upravne i druge mjere za primjenu prava priznatih u ovoj Konvenciji."* Također se navodi da *"s obzirom na gospodarska, društvena i kulturna prava (državne vlasti) poduzimaju takve mjere u što širem opsegu svojih raspoloživih sredstava..."* Ovakva formulacija uvodi koncept *"progresivne realizacije"*¹⁴ prava, prema kojemu države premda raspolažu ograničenim sredstvima da bi mogla provesti potpunu primjenu, moraju pokazati da su učinile maksimalne napore kako bi iskoristile raspoložive resurse da u što većoj mjeri provedu dječja prava.

b) Široko upoznati i djecu i odrasle s Konvencijom (članak 42).

Prava imaju smisao i korist za djecu i odrasle te vjerojatnost da njihovom ostvarenju pruže potporu jedino ako su svjesni da imaju ta prava. Članak 42. navodi da državne vlasti moraju objaviti Konvenciju kako bi djecu i odrasle upoznale s njom, njezinim sadržajem, kao i implikacijama koje Konvencija ima na njihove živote. Podizanje svijesti može se postići na različite načine uključujući medije, školske planove i programe, izobrazbu i ponašanje koje proizlazi iz te izobrazbe stručnjaka koji rade s djecom i/ili za djecu, kampanje educiranja javnosti, te razvoj i distribuciju dostupnih informacija.

c) Podnositi redovna izvješća Odboru o pravima djeteta (članak 44.).

Konvencijom se UN-ov Odbor o pravima djeteta uspostavlja kao primarni mehanizam za praćenje primjene Konvencije, a vlasti država koje su ratificirale Konvenciju moraju pripremati izvješća o napretku i podnositi ih Odboru dvije godine nakon ratifikacije, a zatim svakih pet godina.

Tko čini Odbor i što Odbor radi?

Odbor, sastavljen od 18 neovisnih stručnjaka za prava djeteta¹⁵, predstavlja temeljni mehanizam koji prati ispunjavaju li države potpisnice propisane uvjete i kako se provodi Konvencija i njezina dva dobrovoljna protokola o uključivanju djece u oružane sukobe i prodaju djece, dječju prostituciju i dječju pornografiju¹⁶. U svrhu praćenja napretka svake države Odbor razmatra izvješća koja država priprema i potiče nacionalne nevladine organizacije, koalicije NVO-a i druga stručna tijela da podnose izvješća u kojima ukazuju na nedostatke i izazove vezane uz poštivanje i ostvarivanje dječjih prava u određenoj zemlji.

¹⁴ Koncept progresivne realizacije potanko se opisuje u Općem komentaru 5: Opće mjere provedbe. Namjera općih mjera je promicati potpunu implementaciju dječjih prava "kroz zakonodavstvo, uspostavu koordinacijskih i nadzornih tijela – državnih i neovisnih – opsežno i sveobuhvatno prikupljanje podataka, podizanje svijesti i izobrazbu, te razvoj i provedbu odgovarajućih politika, usluga i programa."

¹⁵ Za potpuni popis članova Odbora posjetite internetske stranice

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/members.htm>

¹⁶ Informacije o dva dobrovoljna protokola dostupne su na www.unhcr.ch

Nakon analize i intenzivne rasprave s državnom delegacijom Odbor priprema "zaključne napomene" u kojima vladama daje svoje preporuke. Od državnih vlasti očekuje se da djeluju u skladu s tim nalazima.

2. Uloge i odgovornosti ostalih nositelja dužnosti

Premda se državne vlasti uglavnom smatraju primarnim nositeljima dužnosti, iskustvo pokazuje da se na državne intervencije ne može u potpunosti osloniti. Ostali nositelji dužnosti (odrasli, obitelji, zajednice, institucije i djeca sama) imaju ključnu ulogu i odgovornost da ostvare dječja prava.

Osobito roditelji i ostali odgajatelji i skrbnici imaju specifične uloge i odgovornosti za ostvarenje dječjih prava.

- Preambula Konvencije, a također i mnogi njezini članci ističu da je odrastanje u brižnom obiteljskom okruženju ključno za zdravi razvoj djeteta.
- Članak 5. potvrđuje roditeljska prava i dužnosti da djeci pruže orijentaciju i smjernice.
- Članak 9. naglašava pravo djeteta da ne bude odvojeno od svojih roditelja, osim kada je to potrebno za ostvarenje najboljih interesa djeteta.
- Članak 18. ističe obaveze državnih vlasti da roditeljima pruže pomoć i potporu kako bi im pomogli da ispune svoju ulogu promicanja i zaštite prava svoje djece.

Roditeljska prava i obaveze postoje kako bi se štitila i promicala dječja prava i njihova namjera nije umanjiti ili dovesti u pitanje ulogu roditelja. Naprotiv, Konvencija podupire važnost brižnog obiteljskog okružja i promiče kulturu poštivanja djece u obiteljima i u širem društvu. Vjerojatno je da će se time poticati uzajamno poštivanje djece i roditelja odnosno ostalih važnih odraslih osoba u njihovim životima, a time će se pak uspostavljati djelotvorna partnerstva za ostvarenje dječjih prava u obiteljima i u širem kontekstu njihovih života.

Međutim, Konvencija uistinu podrazumijeva promjene u tradicionalnim načinima na koje se djecu promatra unutar obitelji i u širem društvu. Konvencija zahtijeva sljedeće:

- djecu se treba saslušati, a njihove poglede shvatiti ozbiljno,
- kako djeca odrastaju sve veće priznanje pridaje se njihovoj sposobnosti da sama donose odluke,
- kada donose odluke koje utječu na djecu, roditelji moraju uzeti u obzir njihove najbolje interese,
- orijentacija u ostvarenju prava treba poštivati razvoj djetetovih sposobnosti, i,
- priznaje se činjenica da se interesi djeteta neće uvijek podudarati s interesima njegovih roditelja.

Ove uloge i odgovornosti u poštivanju dječjih prava mogu se također primijeniti na sve ostale odrasle osobe koje rade s djecom i za djecu (nastavnici, pružatelji zdravstvene skrbi, članovi zajednice, tradicionalni vođe, odvjetnici, socijalni radnici, policijski službenici, itd.). Model ekologije dječjih prava pomaže prikazati kako svi sustavi imaju

ulogu u ostvarenju prava djeteta, kao i djetetovog zdravlja i razvoja.

2.6 Pitanja koja se često postavljaju o dječjim pravima

Pitanje: Što se dešava ako vlasti krše dječja prava?

Odgovor: Ratifikacija Konvencije ne jamči da će državne vlasti prestati kršiti, iskorištavati ili zanemarivati dječja prava. U mnogim zemljama koje su ratificirale Konvenciju, djeca su i dalje diskriminirana, prisiljena su sudjelovati u oružanim sukobima, seksualno se iskorištavaju, uskraćuje im se pravo na obrazovanje, izložena su nasilju, nemaju pristup zdravstvenoj skrbi, izložena su radnim i životnim uvjetima koji štete njihovom zdravlju i općoj dobrobiti, prisiljena su na dužničko ropstvo, umiru od bolesti čija pojava se može spriječiti, ili im se uskraćuje pravo na izražavanje vlastitog mišljenja u pitanjima koja se njih izravno tiču.

Zanemarivanje i iskorištavanje dječjih prava nije problem samo u zemljama u razvoju. Tako na primjer u mnogim bogatim državama izbjeglice i tražitelji azila nemaju jednaka prava, djeca su i dalje izložena fizičkom nasilju i seksualnom zlostavljanju, zbog nejednakosti u društvu znatan broj djece živi u siromaštvu, često nemaju svoj dom i izložena su širokoj zlouporabi droga.

Konvencija o pravima djeteta često se opisuje kao tzv. "soft law". Ne postoje sankcije protiv vlada koje krše dječja prava. Odbor o pravima djeteta može otvoriti konstruktivan dijalog s državnim vlastima i izložiti ih pritisku da primijene takvu praksu, ali nema moć da to provede. Umjesto toga, služi se alatima koji služe da dovedu do promjene, a to su nastavak dijaloga, nacionalni i međunarodni pritisak i eksponiranje, postepeni proces podizanja svijesti i razumijevanja prirode dječjih prava i načina na koji se ona krše.

Pitanje: Može li Konvencija na ovaj način, "bez zuba", ostvariti napredak za djecu?

Odgovor: Ne postoji čarobni štapić koji može dokrajčiti kršenja ljudskih prava. Nije realno očekivati da će se strože sankcije nametnuti državama koje ne izvršavaju svoje obaveze prema djeci – daleko manje vlada ratificiralo bi sporazum koji bi za posljedicu mogao imati uvođenje formalnih kazni. Konvencija pruža normativni okvir koji ima status međunarodnog zakona, kroz koji se rješavaju takvi oblici kršenja. Riječ je o procesu koji je spor, ali koji se provodi i nastavi će se provoditi s ciljem postizanja stvarnih promjena u odnosu prema djeci.

Otkako ju je Generalna skupština UN-a usvojila 1989. godine, Konvencija je već uspjela mnogo toga ostvariti:

- Na međunarodnoj razini povećana je svijest i intenzivirani su naponi da se dokine eksploatacijski i opasan rad, seksualno zlostavljanje i iskorištavanje djece, diskriminacija djevojčica i djece s invaliditetom, i korištenje djece kao vojnika.

- Na nacionalnoj razini mnoge državne vlasti počele su analizirati i unapređivati svoje zakonodavstvo kako bi ga uskladile s pravima sadržanim u Konvenciji, uspostavlja se institucija neovisnih povjerenika za prava djeteta, jača svijest o dječjim pravima, razvijaju programi čiji je cilj promicanje najboljih interesa djece, dokidaju svi oblici nasilja prema djeci i izdvajaju dodatni resursi kako bi se ispunile obaveze prema djeci.
- Na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini i u mnogim zemljama uvedene su mjere kojima se osigurava poštivanje principa prava djece na izražavanje vlastitog mišljenja i prava da ih se ozbiljno shvati, mjere poboljšanja zaštite djece i poticanja dojenja.

Pitanje: Je li Konvencija usmjerena protiv obitelji ili protiv roditelja?

Odgovor: Izražena je zabrinutost da je zbog isticanja dječjih prava Konvencija usmjerena protiv obitelji i da dovodi u pitanje autoritet roditelja. Ta zabrinutost proizlazi iz temeljnog nerazumijevanja Konvencije. U njezinoj preambuli, kao i u mnogim člancima, naglašava se da je odrastanje u brižnoj obiteljskoj okolini ključno za zdravi razvoj djeteta. Uz to:

- članak 5. potvrđuje prava i obaveze roditelja da svojoj djeci pružaju orijentaciju i smjernice.
- članak 9. naglašava pravo djece da ne budu odvojena od svojih roditelja, osim ako to nije u njihovim najboljim interesima.
- članak 18. ističe obaveze državnih vlasti da roditeljima pruže potporu kako bi im pomogle u ispunjavanju njihove uloge promicanja i zaštite prava svoje djece.

Međutim, Konvencija uistinu podrazumijeva promjene u tradicionalnim načinima na koje se djecu promatra unutar obitelji i u širem društvu. Konvencija zahtijeva sljedeće:

- djecu se treba saslušati, a njihove poglede shvatiti ozbiljno,
- kako djeca odrastaju sve veće priznanje se daje njihovoj sposobnosti da sama donose odluke,
- kada donose odluke koje utječu na djecu, roditelji uzimaju u obzir njihove najbolje interese,
- priznaje se činjenica da se interesi djeteta neće uvijek podudarati s interesima njegovih roditelja.

Konvencija potiče kulturu poštivanja djece unutar obitelji i u širem društvu. Međutim, time se uloga roditelja ne umanjuje i ne dovodi u pitanje. Prava omogućuju djeci da **sudjeluju** u donošenju odluka koje se na njih odnose, a ne da tu ulogu **preuzmu**, sve dok sama ne razviju sposobnost da preuzmu odgovornost za svoje odluke. Na roditeljima je odgovornost da, nakon što saslušaju i uzmu u obzir mišljenja djece, osiguraju odgovarajuću skrb i zaštitu. Može se očekivati da će roditeljsko poštivanje djece potaknuti i dječje poštivanje roditelja.

Pitanje: Kako djeca mogu imati prava kada ne mogu preuzeti odgovornost?

Odgovor: Pitanje odgovornosti često se spominje kao argument protiv načela da djeca imaju prava. Međutim, taj argument nije održiv.

Postoje mnoga prava, naročito društvena, ekonomska i zaštitna prava koja su bezuvjetna prava kako djece, tako i odraslih. Pravo na život, slobodu od mučenja i ponižavajućeg postupanja, pravo na obrazovanje, najbolje moguće zdravlje i na zaštitu od seksualnog iskorištavanja ne ovise ni o kakvim o uzajamnim obavezama. Ta prava postoje kao priznanje i poštivanje čovječnosti i temeljnih principa na kojima bi trebalo zasnivati postupanje prema pojedincima. Odrasli ne moraju dokazati svoju odgovornost prema drugima prije nego što mogu polagati pravo da se njima samima ta prava poštuju. Isto treba vrijediti i za djecu.

Ponešto je drugačija situacija kada se radi o mnogim građanskim i političkim pravima. Pravo na slobodu izražavanja pojedinca sa sobom nosi i uzajamnu odgovornost da on ili ona poštuju isto to pravo drugih ljudi. Pravo na privatnost zahtijeva i odgovarajuće poštivanje tuđe privatnosti. Međutim, pravo je primarno, a odgovornost proizlazi kao posljedica tog prava. Nepoštivanje prava drugih osoba ne dovodi do ukidanja prava, ali zato može dovesti do tužbe ili sudskog postupka protiv osobe koja ta prava krši. Kada je riječ o djeci, Konvencija im daje pravo da ih se sasluša i shvati ozbiljno. Posve ispravno, Konvencija ne zahtijeva da djeca prvo dokažu svoju odgovornost da slušaju druge. Nakon što dijete shvati da ono ima pravo da ga se sasluša i da se to pravo poštuje, daleko je vjerojatnije da će razumjeti vrijednost i važnost slušanja drugih osoba.

Međutim, Konvencija ne pretpostavlja da sva djeca, bez obzira na svoju dob, imaju jednake sposobnosti da ostvare svoja prava. Konvencija ističe da se sposobnosti djece razvijaju kako ona sazrijevaju. U članku 5. - prava i obaveze roditelja i članku 14. - sloboda vjere, Konvencija ističe da roditelji imaju pravo djeci pružiti to provide orijentaciju i smjernice "na način koji je u skladu s razvojnim sposobnostima djeteta". Članak 12. – pravo djeteta da ga se sasluša, navodi da težina koja se pridaje stavovima djeteta mora biti "u skladu s dobi i zrelošću djeteta." Konvencija ne nameće djeci obavezu da preuzmu odgovornost za ostvarivanje prava dok za to nisu spremna. Ona imaju *pravo* izraziti svoje mišljenje, a ne *obavezu* da to čine.

2.7 Prepreke koje treba savladati u ostvarenju dječjih prava

Glavne prepreke koje treba savladati da bi djeca mogla ostvariti svoja prava mogu se podijeliti u četiri široka područja:

- Tradicija i stavovi
- Nezastupljenost ("nevidljivost") djece
- Ekonomska ograničenja
- Nedostatak demokratskih tradicija

Tradicija i stavovi. Postoji široki otpor mijenjanju kulturalnih tradicija koje su dugo utjecale na stavove i ponašanje prema djeci – kao što su primjerice rana udaja djevojaka, strogi oblici tjelesnog kažnjavanja, genitalno sakaćenje žena i djevojčica,

zahtijevanje poštivanja autoriteta i neuzimanje dječjih stavova u ozbiljno razmatranje. Premda Konvencija jasno priznaje važnost poštivanja djetetove kulture i pravo roditelja da djeci pruže orijentaciju i smjernice, to se mora učiniti na način koji je u skladu s dječjim pravima. Razlog tome je što je provedba ovih prava potrebna kako bi se ostvario zdrav fizički, mentalni, duhovni, moralni i društveni razvoj djece. Drugim riječima, oblici ponašanja prema djeci koja ugrožavaju ili krše njihova prava, a koja su rezultat tradicionalnih postupaka, smatraju se štetnima i ugrožavaju mogućnosti djece da ostvare optimalno zdravlje i razvoj.

U praksi, potpuna primjena Konvencije zahtijeva promjene u ponašanjima prema djeci u svim društvima svijeta. Za mnogu djecu provedbu njihovih prava koče diskriminatorni stavovi – kao što su primjerice, uskraćivanje prava na obrazovanje djevojčicama, društvena izolacija i segregacija djece s invaliditetom, nasilje i neprijateljstvo prema manjinskim etničkim skupinama.

Zahtjev Konvencije da odrasli saslušaju djecu možda je temeljni izazov tradicionalnim stavovima. Središnje pravilo je da ako ne saslušaju djecu, odrasli ih ne mogu zaštititi, niti im omogućiti da se sama zaštite. Djeca koju se ušutkava ne mogu poduzeti ništa kako bi zaustavila kršenje vlastitih prava. Isto tako, ona ne mogu pružiti informacije koje društveno odgovornim odraslim osobama mogu pomoći da im osiguraju odgovarajuću zaštitu i potporu.

Nezastupljenost ("nevidljivost") djece. Dječja prava često se krše ili zanemaruju iz jednostavnog razloga što političari i kreatori politika ne uzimaju djecu u obzir prilikom donošenja odluka koje na njih imaju utjecaja. Kao posljedica toga, njihovim pravima, potrebama i interesima ne posvećuje se dovoljna važnost. U usporedbi sa snažnijim lobijima, kao što je primjerice komercijalni sektor koji bitno utječe na programe državnih vlasti, djeca su u javnom životu relativno nevidljiva ili bespomoćna.

Na primjer, pravo djece na najbolje moguće zdravlje rijetko se uzima u obzir kada se gradi nova tvornica, usprkos činjenici da bi ona mogla u atmosferu ispuštati štetne zagađivače i tome izlagati osjetljivu djecu. Utjecaj urbanog razvoja na djecu, primjerice, izgradnja novih cesta koje će povećati izloženost djece zagađenju i prometnim nesrećama i umanjiti njihove mogućnosti za sigurnu igru također se rijetko uzima u obzir. Duhanska industrija i industrija alkoholnih pića nastoje zaštititi svoje proizvode, i često imaju prevagu kod državnih vlasti od organizacija koje nastoje zaštititi djecu. Nemogućnost da pristupe osobama koje imaju moć i medijima, u kombinaciji s nepostojanjem glasačkih prava izlaže djecu opasnosti da budu u nepovoljnom položaju s obzirom na one koji imaju moć. Uslijed toga, njihova prava i interesi mogu se zanemariti. Djeci su potrebni zagovarači koji im mogu pomoći da artikuliraju svoje probleme i iznesu ih pred osobama koje imaju moć.

Ekonomska ograničenja. Očito je da u mnogim zemljama postoje golema ekonomska ograničenja koja ograničavaju mogućnosti državnih vlasti da primjenjuju dječja prava, osobito kada je riječ o ekonomskim i socijalnim pravima. Tako primjerice postoje poteškoće u provedbi univerzalnog pristupa zdravstvenoj skrbi i osnovnom obrazovanju, ili u osiguranju odgovarajućeg životnog standarda za svu djecu. Konvencija navodi da se

ta prava moraju primijeniti u najvećem mogućem opsegu s obzirom na raspoložive resurse. Konvencija priznaje da će provedba tih prava nužno biti postupna.

Sve vlade svijeta, bez obzira na to koliko su siromašne, moraju donositi odluke o prioritetima. Tako na primjer u Indiji, Pakistanu i mnogim afričkim zemljama izdaci za vojnu opremu veći su od izdataka za osnovnu zdravstvenu skrb. U Haitiju, Etiopiju, Maliju i Nigeru manje od 30% djece upisuje se u osnovnu školu. U drugim pak državama u kojima je bruto nacionalni proizvod (BNP) po glavi stanovnika manji od 300\$ (npr. u Bangladešu, Keniji, Malaviju, ili Vijetnamu) ostvarena je stopa djece koja upisuje osnovnu školu od preko 80%. Zimbabve, u kojem BNP po glavi stanovnika iznosi 540\$ ima stopu od 90% dok Gvineja uz isti BNP upisuje svega 30% djece u školu. Čak i najsiromašnije ekonomije mogu dati značajan doprinos ostvarenju društvenih i ekonomskih prava djece.

Nedostatak demokratskih tradicija. U nedemokratskim zemljama ili u zemljama u kojima se demokracija tek razvija postoji vjerojatnost da će kultura poštivanja ljudskih prava svih ljudi, a time i djece, biti slabija. Mehanizmi pomoću kojih se demokratska prava ostvaruju i jačaju - izbori, mediji, sudovi, grupe za pritisak (tzv. *pressure groups*), sindikati, pravobranitelji ili povjerenici za ljudska prava, slabije su razvijeni ili dostupni pojedincima. Čak i u demokratskim zemljama neka djeca imaju vrlo ograničen pristup takvim postupcima. U nedemokratskim zemljama ili zemljama nove demokracije, vrlo su male mogućnosti da se ta njihova prava izraze ili zastupaju.

2.8 Promjena sustava: primjena prava djeteta u praksi

Promjena sustava u smislu uklanjanja prepreka i osiguranja ostvarenja dječjih prava zahtijeva uključenost, interakciju, inovaciju i sinergiju pojedinaca, zajednica i sustava između i unutar modela društvene ekologije, kako odozdo prema gore, tako i odozgo prema dolje. To uključuje prepoznavanje i kapitaliziranje odgovornosti i utjecaja nacionalnih i lokalnih vlasti, šire društvene okoline (koja uključuje civilno društvo i stručna udruženja), i ulogu građana-stručnjaka kao pojedinca. Zdravstveni stručnjaci tako mogu igrati temeljnu ulogu u ostvarivanju promjena na svim ovim razinama:

1. Unutar individualne stručne prakse
2. U javnim zdravstvenim uslugama
3. U široj društvenoj, ekonomskoj i političkoj okolini

Što je promjena sustava?

Promjena sustava uključuje promjene stavova, izgradnju kapaciteta i unapređenje izravnih oblika potpore za djecu s ciljem stvaranja okružja u kojem se dječja prava u potpunosti podržavaju i ostvaruju

Da bi došlo do promjene sustava potrebno je primijeniti Razvojni pristup koji se temelji na pravima djeteta, koji čini sljedeće:

1. Prepozna je zanemarivanje ili kršenje prava

Konvencija i njezini rukovodeći principi služe kao okvir kroz koji se ispituju nedostaci u ostvarivanju prava djeteta. Na primjer, pravo na nediskriminaciju omogućuje nam da se usredotočimo na razlike koje postoje između dječaka i djevojčica u ostvarenju njihovih prava – primjerice, pristupa obrazovanju ili dobi kada stupaju u brak.

Model ekologije dječjih prava također pomaže prepoznati slučajeve zanemarivanja ili kršenja prava do kojih može doći, bilo na razini pojedinca ili u širem društvenom kontekstu koji koči ostvarenje prava djeteta. Na primjer, razmislite postoje li neki glavni pojedinci ili sustavi koji ugrožavaju razvoj i dobrobit djeteta, ili prepreke, uključujući i ekonomska ograničenja, tradicije, stavovi, ili politička volja koje izlažu dijete riziku kršenja njegovih prava?

2. Prepozna je jake strane/prednosti i mogućnosti

Povijesno gledajući, pristupi ljudskim pravima često su se usmjeravali na postojeće probleme ili izazove i pritom naglašavali nedostatke, manjkavosti, i kršenja, umjesto da istaknu jake strane i mogućnosti. Međutim, istraživanja pokazuju da se nedostaci najbolje rješavaju kada se iskoriste lokalne prednosti i jake strane pojedinaca i njihovih zajednica. Razmislite na primjer, koje unutarnje prednosti ili individualne sposobnosti mogu pomoći u pružanju podrške i zaštiti djeteta, i tako doprinijeti njegovoj otpornosti? Kad se suoči se s neprijateljstvima, brani li mlada osoba svoja uvjerenja, je li motivirana da postigne uspjeh u školi ili na poslu, je li optimistična u pogledu budućnosti? Osim toga, koji zaštitni mehanizmi ili poticajni faktori postoje u djetetovoj vanjskoj okolini? Prima li dijete dovoljno velike količine ljubavi i potpore od svoje obitelji, prima li potporu od drugih odraslih osoba osim roditelja, odnosno potiču li kulturalne aktivnosti osjećaj pripadnosti i samoodređenja¹⁷?

Veća je vjerojatnost da će pristup koji se temelji na isticanju jakih strana dovesti do konkretnih pomaka i potaknuti pozitivne promjene kod djece. Osim toga, riječ je o daleko produktivnijem načinu da se ljude potakne da prihvate ideju promjene.

Razmišljanje o zanemarivanju i kršenju prava uz istovremeno razmatranje prednosti i mogućnosti koje postoje pomaže da se stekne cjelovitiji prikaz različitih utjecaja na život djeteta, a također dovodi do povećane sposobnosti za razvoj održivih i odgovarajućih intervencija kojima se promjena može postići. Takav pristup pomaže dodatno osnažiti 'mostove' koji postoje unutar i između različitih sustava (institucija, mehanizama i pojedinaca) kako bi se potaknulo ugrađivanje dječjih prava na svim razinama društva.

Glavni pristupi kojima se može pomoći sustavima da naprave takav prikaz uključuju sljedeće:

Pristup odozdo prema gore ("Bottom up")

- a. Procjena i uključivanje stavova djece i njihovih proživljenih iskustava u središte svih aktivnosti koje dovode do promjene

¹⁷ Za dodatne informacije posjetite internetske stranice www.search-institute.com

- b. Mapiranje odnosa na lokalnoj razini, rizika i fleksibilnosti prema djeci i s djecom
- c. Identificiranje i jačanje potpore za djecu
- d. Osnježivanje kulturnih vrijednosti, duhovnih vjerovanja i postupaka koji pružaju potporu djeci i koji se primjenjuju na njihov cjelovit i zdrav razvoj

Pristup odozgo prema dolje ("Top Down")

- a. Procjena i analiza pravnih okvira i okvira odgovornosti politika u smislu "nedostataka u vezi prava" i "mostova koji pogoduju pravima" (engl. *rights gaps* i *rights bridges*)
- b. Razvoj programa koji jačaju sposobnosti nositelja prava da svoja prava zahtijevaju, a nositelja dužnosti da ispune svoje obaveze
- c. Rješavanje strukturalnih nejednakosti
- d. Praćenje sustava za prava djeteta
- e. Stvaranje "dogovorenog" društvenog prostora između državnih vlasti i djece i njihovih zajednica

Razvojni pristup koji se temelji na pravima djeteta:

- Naglašava važnost sposobnosti i mogućnosti kao temelja za potpuni i zdrav razvoj ljudi, za razliku od uže određene ekonomske definicije.
- Polazi od "prednosti" ili modela razvoja zajednica zasnovanog na njihovim jakim stranama (Kertzman i McKnight, 1993.) i razvoju mladih (Dryfoos, 1990.), te pritom naglašava unutarnje resurse mladih kao važna polazišta za rješavanje rizika.
- Ističe ulaganje u prednosti mladih i zaštitne faktore, umjesto da se isključivo usredotočuje na konkretne probleme.
- Rasvjetljava kontekst života djeteta, naglašava važnost povezanosti, postignuća, sudjelovanja i strateškog partnerstva kao uspješnih strategija za prevladavanje izazova s kojima se susreću djeca i mladi (Rajani, 2001.).
- Mobilizira lokalne prednosti i zaštitne mehanizme kako bi stvorio poticajno okruženje za opstanak, razvoj, zaštitu i sudjelovanje djece (Cook, Blanchet-Cohen, Hart, 2004.).

U nastojanjima da ostvarimo prava djeteta za svu djecu važno je upamtiti sljedeće:

1. Sva djeca imaju pravo na **život, opstanak, zaštitu i razvoj**.
2. **Prema svoj djeci treba postupati jednako** bez obzira na njihov spol, kastu, vjeru, rasu, ili fizičke i mentalne sposobnosti.
3. Prilikom donošenja odluka koje se tiču djece **dobrobit (najbolji interesi) djeteta trebaju imati prednost**.
4. **Mišljenja djece treba uzeti u obzir prilikom donošenja svih odluka koje se odnose na njih**. Uvijek treba zatražiti mišljenje djeteta – a težina koja se pridaje njegovom mišljenju treba se povećavati kako dijete raste i stiče više iskustva – sposobnosti koje se razvijaju).

5. Razumijevanje **razvoja djece unutar relevantnog konteksta je temeljno.**
6. **Pružiti potporu onome što djeluje** je uspješnije od popravljanja onoga što je porušeno (oslanjanje na obitelji djece i prednosti i jake strane koje postoje u zajednicama).
7. Djeca i način na koji ona ostvaruju svoja prava moraju se **razmatrati u kontekstu**. Prava djeteta ne mogu se promatrati izdvojena iz njihovih obitelji, zajednica i kulture.

Modul 2

Fakultativni materijali za polaznike

UN-ova Konvencija o pravima djeteta: temelj pristupa koji se zasniva na pravima djeteta

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 2.1

Konvencija o pravima djeteta

Što čini

- Promiče filozofiju poštivanja djece
- Priznaje djecu kao subjekte prava
- Dovodi u pitanje tradicionalne poglede na djecu kao pasivne primatelje skrbi i zaštite
- Inzistira da djeca imaju pravo na zadovoljenje svojih potreba, što odraslima nameće obaveze

Što zahtijeva od državnih vlasti

- Primjenu prava sadržana u Konvenciji na svu djecu, bez diskriminacije
- Postupke koji će učiniti Konvenciju široko poznatom i odraslima i djeci
- Redovno podnošenje izvješća Odboru o pravima djeteta

Što uključuje

- **Društvena prava:** Pravo na život i optimalni opstanak i razvoj, na najbolje moguće zdravlje i pristup zdravstvenoj skrbi, na obrazovanje, na igru, na život u obitelji osim u slučajevima kada to nije u najboljem interesu djeteta.
- **Ekonomska prava:** Pravo na odgovarajući životni standard koji osigurava pravilan razvoj, na povlastice iz socijalnog osiguranja, pravo na zaštitu od ekonomskog iskorištavanja.
- **Kulturalna prava:** Pravo na poštivanje jezika, kulture i vjere, na ukidanje svih tradicionalnih postupaka koji mogu biti štetni po zdravlje djeteta.
- **Zaštitna prava:** Pravo na promicanje najboljih interesa djeteta, na zaštitu od seksualnog iskorištavanja, oružanih sukoba, štetnih droga, zlostavljanja i zanemarivanja, rehabilitacijsku skrb nakon zanemarivanja, iskorištavanja ili zlostavljanja.
- **Građanska i politička prava:** Pravo da ih se sasluša i shvati ozbiljno, pravo na slobodu od diskriminacije po bilo kojoj osnovi u ostvarivanju prava, na slobodu izražavanja, na privatnost, informacije, poštivanje fizičkog i osobnog integriteta i slobodu od svih oblika nasilja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 2.2

Opći principi Konvencije o pravima djeteta

Odbor o pravima djeteta, međunarodno tijelo osnovano kako bi pratilo napredak država u provedbi Konvencije, odredio je četiri opća principa koja treba razmotriti prilikom provedbe svih drugih prava.

- **članak 2.** Sva prava u Konvenciji primjenjuju se na svu djecu bez ikakve diskriminacije po bilo kojoj osnovi.
- **članak 3.** U svim postupcima koji utječu na djecu prednost daju najboljim interesima djeteta.
- **članak 6.** Sva djeca imaju pravo na život, opstanak i optimalan razvoj.
- **članak 12.** Sva djeca koja su sposobna izraziti stav imaju pravo slobodno izraziti taj stav, kao i pravo da se njihovi stavovi ozbiljno uvažavaju, u skladu s njihovom dobi i zrelošću.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 2.3

Pitanja koja se često postavljaju o Konvenciji

Može li Konvencija ostvariti napredak za djecu iako je "bez zuba"

Nema čarobnih štapića koji mogu dokinuti kršenja dječjih prava. Međutim, otkako je stupila na snagu 1990. godine Konvencija je već uspjela ostvariti mnogo uspjeha na svim razinama društva.

Što se dešava ako državne vlasti krše dječja prava?

- Do kršenja i dalje dolazi u svim zemljama svijeta.
- Ne postoje prave sankcije koje bi Konvencija mogla nametnuti zbog tih kršenja.
- Alati za uvođenje promjene uključuju dijalog, međunarodni pritisak i izlaganje (eksponiranje), pojačano razumijevanje dječjih prava i načina na koji se ona štite.

Mogu li djeca imati prava bez obaveza?

- Prava nisu uvjetovana izvršavanjem odgovornosti.
- Društvena, ekonomska i zaštitna prava su bezuvjetna.
- Građanska i politička prava nose i uzajamne odgovornosti, ali se ne temelje na izvršavanju tih odgovornosti.
- Djeca uče poštivati prava drugih osoba kroz poštivanje njihovih vlastitih.
- Konvencija priznaje da se dok djeca odrastaju njihove sposobnosti da ostvaruju svoja prava razvijaju.

Je li Konvencija usmjerena protiv obitelji ili protiv roditelja?

- Preambula Konvencije, kao i mnogi njezini članci naglašavaju da je odrastanje u brižnoj obiteljskoj okolini ključno za zdravi razvoj djeteta.
- Konvencija potvrđuje prava i obaveze roditelja da svojoj djeci pružaju orijentaciju i smjernice.
- Roditeljska prava i obaveze postoje kako bi se promicala i štitila dječja prava.
- Konvencija potiče kulturu poštivanja djece u obiteljima na način da se djecu sluša i shvaća ozbiljno.
- Konvencija ne umanjuje i ne dovodi u pitanje ulogu roditelja, ali podrazumijeva otvoreniji i demokratskiji pristup odgoju djece.

Koje prepreke koče provedbu dječjih prava?

- Tradicije i stavovi prema djeci
- Nezastupljenost ("nevidljivost") djece u prostorima moći
- Ekonomska ograničenja
- Nepostojanje demokratskih tradicija

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 2.4

Ostvarivanje dječjih prava

- Sva djeca imaju pravo na život, opstanak, zaštitu i razvoj.
- Prema svojoj djeci treba postupati jednako bez obzira na njihov spol, kastu, vjeru, rasu, ili fizičke i mentalne sposobnosti.
- Prilikom donošenja odluka koje se tiču djece najbolji interesi djeteta trebaju imati prednost.
- Mišljenja djece trebaju se uzeti u obzir prilikom donošenja svih odluka koje se odnose na njih, a tim mišljenjima treba pridavati težinu koja je u skladu s dobi i zrelošću djeteta.
- Razumijevanje razvoja djece unutar relevantnog konteksta temeljni je princip.
- Pružiti potporu onome što djeluje uspješnije je nego popravljati ono što je porušeno (oslanjanje na obitelji djece i prednosti i jake strane koje postoje u zajednicama).
- Prava djeteta ne mogu se promatrati izdvojena iz njihovih obitelji, zajednica i kulture.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 2.5

Ključne lekcije koje se mogu izvući iz Konvencije

Konvencija UN-a o pravima djeteta

- Konvencija o pravima djeteta sveobuhvatan je sporazum koji obuhvaća građansko-politička, društvena, ekonomska i kulturalna prava.
- Konvencija je pravno obvezujuća za sve zemlje koje su je ratificirale. Prema međunarodnim zakonima državne vlasti su dužne poduzeti sve odgovarajuće mjere za provedbu odredbi Konvencije. Ona pruža univerzalni skup standarda prema kojima treba ocjenjivati i poboljšavati način postupanja prema djeci.
- Prava su univerzalna i međusobno ovisna. Ona se moraju primjenjivati integralno i holistički.
- Konvencija postavlja izazov za tradicionalne pristupe djeci koji su djecu smatrali nekompetentnim, pasivnim objektima podvrgnutim zaštitnoj brizi odraslih osoba. Umjesto toga Konvencija prepoznaje da su djeca sposobna i da imaju pravo aktivno sudjelovati u donošenju odluka koje utječu na njihove živote.
- Iako ne postoje formalne sankcije za državne vlasti koje se ne pridržavaju odredbi Konvencije, postupak podnošenja izvješća Odboru o pravima djeteta predstavlja vrijedan mehanizam za praćenje u kojoj mjeri vlasti ispunjavanju te odredbe. Svima koji su uključeni u zdravlje i dobrobit djece pruža se mogućnost da zajednički rade na poboljšanju postojećih standarda.
- Provedba prava sadržanih u Konvenciji označit će temeljnu promjenu u statusu djece u svim društvima širom svijeta i pomoći da se osiguraju njihovo optimalno zdravlje i razvoj.

Modul 3

Poštivanje prava djeteta u praksi: stručnjak kao pojedinaac

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za
zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Modul 3

Poštivanje prava djeteta u praksi: stručnjak kao pojedinac

Ciljevi učenja

1. Utvrditi i razmotriti prava djeteta, uz posebne implikacije i mogućnosti vezane uz kliničku praksu;
2. Opisati najmanje tri načina u vašoj postojećoj zdravstvenoj praksi kroz koje primjenjujete poštivanje dostojanstva djeteta i njegovih sposobnosti koje se razvijaju, i barem tri mogućnosti i strategije za poboljšanje vaših mogućnosti da pridonese ostvarenju tih prava;
3. Opisati najmanje tri načina na koje u postojećoj zdravstvenoj praksi štitite djecu od stradavanja i promičete njihov cjelovit razvoj, i barem tri mogućnosti i strategije za poboljšanje vaših mogućnosti da pridonese ostvarenju tih prava;
4. Razmotriti praktične primjere i alate za pružanje podrške primjeni prava djeteta u praksi; i,
5. Razumjeti i razmotriti strategije koje će pridonijeti rješavanju nekih problematičnih situacija povezanih s poštivanjem prava djeteta u praksi.

Sadržaj Modula 3

Modul 3 ide korak dalje od ispitivanja koja prava djeca imaju i kakve su općenite odgovornosti odrasli u osiguranju ostvarenja tih prava, i usredotočuje se na mogućnosti poštivanja dječjih prava u svakodnevnoj praksi zdravstvenih stručnjaka

Na početku modula daje se pregled članaka 6. i 24. Konvencije UN-a o pravima djeteta (u daljnjem tekstu: Konvencija) za čiju provedbu zdravstveni stručnjaci imaju osobitu odgovornost. Također se pruža uvod u još pet članaka Konvencije:

- članci 5., 12. i 16. – koji predstavljaju mogućnosti za poštivanje dostojanstva i sposobnosti djeteta,
- članci 19., 24.(e) i (f) i 29. – koji predstavljaju mogućnosti za zaštitu djeteta i promicanje zdravog razvoja.

Također se razmatra i nekoliko praktičnih problema, među kojima je i sposobnost male djece da donose odluke u situacijama kada se najbolji interesi djeteta razlikuju od onoga što dijete želi ili bira, odnosno kada se čini da su djetetova prava u sukobu s pravima njegovih roditelja, a također se propituju mogućnosti i ograničenja koja predstavljaju kontekstualni faktori. Kroz razmišljanje o individualnoj praksi, stavovima i poznavanju prava djeteta, ovaj modul će pripomoći u prenošenju principa iz Konvencije u stvarnost.

Aktivnosti i rasprava

Aktivnosti u ovom modulu potiču vas da krenete od vlastitog iskustva/prakse i razmotrite sljedeće:

- Na koji način se donose odluke sa djecom, za djecu i o djeci; i,
- Kakvi stavovi se odražavaju u vašoj praksi prema: a) stupnju razumijevanja djece, b) njihovom pravu na informacije, c) njihovom pravu na savjetovanje u vezi donošenja odluka o njihovom zdravlju, i d) njihovoj privatnosti i povjerljivosti (tajnosti)? Važno je da točno pojasnite što podrazumijeva koncept uključivanja djece u pitanja koja na njih utječu.

Dok se pripremate za aktivnosti, molimo vas da razmislite o slučajevima iz vašeg vlastitog iskustva ili prakse koji uključuju ključna pitanja i probleme vezane uz prava djece da budu informirana i uključena u donošenje odluka koje se tiču njihovog zdravlja. Konkretno, prisjetite se nekih nedavnih situacija u kojima su se postavljala sljedeća pitanja:

- treba li ili ne uključiti dijete u donošenje medicinske odluke,
- treba li ili ne nadglasati želje koje izrazi kompetentno dijete, i/ili
- kršenje principa povjerljivosti kada se radi o djetetu.

Aktivnost 3.1

Ovu aktivnost treba provesti na početku modula 3, prije uvođenja popratne literature. (Ovu aktivnost zajedno s materijalima za polaznike 1 možete podijeliti po završetku modula 2 i zamoliti polaznike da prije sljedećeg predavanja popune upitnik.) Popunjenim upitnicima vratit ćemo se na kraju ovog modula.

Aktivnost 3.1: Upitnik za samoprocjenu

Cilj:

- Aktivno razmotriti pitanje dječjih prava s obzirom na vašu medicinsku praksu.
- Utvrditi polazište na temelju kojega ćete razvijati i unapređivati usluge i postupke.

Upute:

1. Razmislite o odnosima i postupcima s djecom i adolescentima, razmotrite izjavenavedene u materijalima za polaznike i zaokružite odgovor koji najbolje opisuje vašu praksu koja se odnosi na rad s djecom i adolescentima. Brojevi od 1 do 5 označavaju sljedeće odgovore:

5 = uvijek 4 = često 3 = ponekad 2 = rijetko 1 = nikad

2. Podijelite se u manje grupe i podijelite s drugima svoje rezultate. Raspravite o implikacijama i razlozima vezanim uz odgovore koje ste ponudili.

Aktivnost 3.2

Aktivnost 3.2 omogućuje sudionicima da razmotre primjere iz medicinske prakse koji uključuju pitanje uloge koju dijete ima ili bi trebalo imati u donošenju odluka o vlastitoj zdravstvenoj skrbi.

Aktivnost 3.2

Ciljevi:

Razumjeti kako primijeniti perspektivu dječjih prava na zdravstvenu skrb o djeci.

Upute:

Prisjetite se primjera iz vlastitog iskustva

Za početak: opišite slučaj na sljedeći način:

1. Ukratko opišite okolnosti slučaja.
2. Naglasite kakvu vrstu odluka je trebalo donijeti.
3. Opišite tko je sve bio uključen i zašto.
4. Navedite ishod i kako je do njega došlo.

Zatim: Razmislite ili raspravite o sljedećim pitanjima u vezi tog slučaja:

1. Jesu li prava djeteta u ovom slučaju u potpunosti poštivana?
2. Ako to nije bio slučaj, koji su bili razlozi za to?
3. Što se moglo napraviti drugačije?

Rasprava o aktivnosti 3.2

Povedite razgovor o načinima na koje su se rješavali problemi spomenuti u prethodnoj aktivnosti. U raspravi razmotrite i sljedeća pitanja koja uzimaju u obzir i nužnost i složenost integriranja pristupa koji se zasniva na pravima u praksu.

1. Uspijevate li pronaći vrijeme da pacijentima točno objasnite što im se događa, ili samo roditeljima pružate informacije?

- Pružate li informacije na način na koji ih dijete može razumjeti - na prikladnoj razini, u odgovarajućem obliku i ostavljajući dovoljno vremena za to?
- Kakve bi negativne implikacije mogle biti u vašoj praksi ako biste informacije pružali izravno djetetu? (Na primjer, takva praksa bi oduzimala previše vremena, mogla bi uznemiriti dijete i/ili roditelji bi se mogli usprotiviti).

- Koje bi mogle biti prednosti ako biste informacije pružali izravno djetetu?
 - dijete bi moglo biti manje tjeskobno i osjećati da ima bolju kontrolu
 - djeca bi mogla biti bolje pripremljena na ono što se događa
 - dijete bi moglo biti bolje surađivati kada bi znalo što se događa i moglo bi bolje izraziti probleme.
- 2. U kojoj dobi smatrate da su djeca sposobna preuzeti odgovornost o vlastitoj zdravstvenoj skrbi?**
- Ovisi li to o pojedinom djetetu?
 - Ovisi li o konkretnim iskustvima djeteta?
 - Kako ocjenjujete/možete ocijeniti sposobnost?
 - Što možete učiniti da unaprijedite sposobnosti djeteta da bude izravno uključeno u skrb o vlastitom zdravlju – npr. pružanjem potpore, poticanjem, pružanje mogućnosti, informacija, poštovanje...
 - Na koji način uključujete roditelje u donošenje odluka – kao jedine osobe koje odlučuju, ili kao djetetove partnere? Podržavate li roditelje da uključe djecu u donošenje odluka?
- 3. Koje su po vašem mišljenju prepreke koje sprečavaju veće sudjelovanje djece u vlastitoj zdravstvenoj skrbi?**
Kako bi se te prepreke mogle prevladati?
- 4. Koje promjene bi se trebalo uvesti u vašu vlastitu praksu ili bolnicu kako biste napravili korak prema kulturi većeg poštivanja sudjelovanja djece u vlastitoj zdravstvenoj skrbi?**

Aktivnost 3.3

Svrha aktivnosti 3.3 je pomoći vam da prepoznate i riješite moguće sukobe između roditeljskih i dječjih prava.

Aktivnost 3.3

Prepoznavanje i rješavanje mogućih sukoba između roditeljskih i dječjih prava

Cilj:

Ispitati moguće tenzije između dječjih i roditeljskih prava i u rješavanju tih tenzija primijeniti pristup koji se zasniva na pravima.

Upute:

Utvrdite slučajeve s kojima ste se susreli, a u kojima je postojao sukob između prava djeteta i prava roditelja.

Mogući primjeri:

- 13-godišnja djevojčica je trudna, ali ne želi da njezini roditelji to doznaju

- Desetogodišnjeg dječaka treba liječiti od kronične bolesti, ali roditelji odbijaju dati suglasnost
- Dijete s invaliditetom odbija bolno korektivno liječenje, dok njegovi roditelji žele da se dijete podvrgne tom postupku
- Dijete vam otkriva da ga član obitelji zlostavlja
- Majka zaražena virusom HIV-a/AIDS-a želi dobiti svoje dijete

Razmotrite sljedeća pitanja i njihovoj relevantnosti na slučaj(eve) o kojima ste raspravljali i/ili druge slučajeve s kojima ste se susreli

1. O kojim pravima je riječ – kod djeteta i kod roditelja?
2. Kojim pravima biste dali prednost? Zbog čega?
3. Kako biste mogli razriješiti mogući sukob?

Rasprava o aktivnosti 3.3

Do sukoba između prava može doći između pojedinaca ili skupina pojedinaca. Na primjer ostvarivanje prava na slobodu izražavanja jedne osobe može dovesti do uskraćivanja prava na zaštitu od diskriminacije druge osobe. Isto tako, do sukobljenih prava može doći između roditelja i djece. Međutim, važno je upamtiti da roditeljska prava i dužnosti postoje prvenstveno u svrhu zaštite i promicanja prava njihove djece. Drugim riječima, roditeljska prava i obaveze ne mogu se ostvariti kroz kršenje dječjih prava. Nadalje, s obzirom da djeca stječu sposobnost da sama ostvaruju prava, roditeljska prava i obaveze slabe.

Ključna prava djece i roditelja povezana sa zdravljem djeteta

Dječja prava	Roditeljska prava
Pravo na privatnost i povjerljivost (tajnost)	Pravo na davanje suglasnosti na liječenje
Pravo da ga se sasluša i shvati ozbiljno	Pravo na pružanje orijentacije i smjernica
Pravo na život	Pravo na privatnost i povjerljivost (tajnost)
Pravo na najbolje moguće zdravlje	Pravo na odgoj djeteta u skladu s vlastitom vjerom, kulturom i filozofskim uvjerenjima
Pravo na poštivanje sposobnosti koje se razvijaju	Pravo na postavljanje i promicanje standarda ponašanja
Pravo na poštivanje fizičkog integriteta i na zaštitu od svih oblika nasilja ili zlostavljanja	

U stvarnosti se često radi o sukobu između različitih prava djeteta. Primjerice, kada dijete odbija potrebno liječenje – a koje roditelj želi – pravi sukob nije između djeteta i roditelja, već između s jedne strane, prava djeteta na poštivanje njegovog fizičkog integriteta i prava da se njegovi stavovi shvate ozbiljno i s druge strane prava na najbolje moguće zdravlje.

Kada se prava roditelja i djeteta sukobe, pri rješavanju ćete možda trebati razmotriti kakve bi bile moguće posljedice gubitka prava.

Primjer. Kada poštivanje prava roditelja da odgajaju dijete u skladu s vlastitom vjerom može dovesti do smrti djeteta, kao što može biti slučaj ako su roditelji Jehovini svjedoci, a dijete treba transfuziju krvi, onda je očito da djetetovo pravo na život mora imati prednost. Ako takav ishod nije moguće postići kroz pregovore ili medijaciju, možda ćete trebati pribjeći sudu kako bi se djetetovo pravo na život zaštitilo.

U drugim situacijama, teže je donijeti odluku.

Primjer. Dijete može željeti da se njegovo zdravstveno stanje drži u tajnosti i ne podijeli s roditeljima. Međutim, ako zakon ne dopušta liječenje maloljetnih osoba bez odobrenja roditelja, poštivanje tajnosti značilo bi da se djetetu ne može pružiti liječnička pomoć. Na taj način će djetetovo pravo na tajnost doći u potencijalni sukob s njegovim pravom na najbolje moguće zdravlje. Uskraćivanje informacija roditeljima onemogućit će izvršavanje njihove roditeljske odgovornosti da štite zdravlje svoga djeteta i daju suglasnost na potrebno liječenje. S druge strane, reakcija roditelja na zdravstveno stanje djeteta može dovesti do odbacivanja djeteta ili nasilnog odnosa prema njemu, primjerice ako je dijete HIV-pozitivno ili se radi o trudnoći kod ženskog djeteta.

Aktivnost 3.4

Nakon što ste razmotrili na koji način pristup temeljenog na pravima djeteta može utjecati na rad zdravstvenih stručnjaka, ova aktivnost ide korak dalje od teorije i bavi se utvrđivanjem i ostvarivanjem budućih promjena u praksi.

Aktivnost 3.4:

Unapređenje osobnih postupaka s ciljem poštivanja prava djeteta

Cilj:

Utvrđiti tri ključna prioriteta koja po vašem mišljenju treba primijeniti kako bi se u vašoj osobnoj praksi poštivala prava djeteta.

Upute:

Ponovno pogledajte Upitnik za samoprocjenu i odaberite tri prioriteta koja biste željeli unaprijediti kako bi se prava djeteta u potpunosti poštivala u praksi.

Obavezujem se da ću provesti sljedeće tri aktivnosti kako bi dodatno unaprijedio/unaprijedila poštivanje prava djeteta u svojoj osobnoj praksi:

1.

2.

3.

Datum:

Potpis:

Svjedok:

Zaključak

Ključne točke ovog modula usmjerene su na prenošenje principa dječjih prava i članaka Konvencije u praksu. Promicanje aktivnog sudjelovanja djece u vlastitoj zdravstvenoj skrbi dovest će do niza za njih pozitivnih posljedica:

- Djeca od najranije moguće dobi imaju pravo biti aktivno uključena u vlastitu zdravstvenu skrb.
- Uključivanje podrazumijeva slušanje djece i ozbiljno shvaćanje njihovih stavova, poštivanje razvoja njihovih sposobnosti da preuzmu odgovornost za sebe i prihvaćanje važnosti načela povjerljivosti (tajnosti), naročito kod adolescenata.
- Sudjelovanje djece je važno kao princip. Svi ljudi imaju pravo da se s njima savjetuje prilikom donošenja odluka koje na njih utječu. Uključivanje djece u donošenje odluka o njihovom zdravlju dovest će do značajnih praktičnih koristi kako za kvalitetu skrbi, tako i za opću dobrobit djece.
- Primjena obaveze o uključivanju djece zahtijevat će promjene u praksi. Bit će potrebno provesti izobrazbu svog medicinskog i pomoćnog medicinskog osoblja koje radi s djecom, osigurati vrijeme za razgovor i slušanje djece, pružati informacija na način lako razumljiv djeci i izraditi kodekse ponašanja i politike dobre prakse.
- Primjenu kulture poštivanja djece treba uvesti kroz savjetovanje s djecom o pitanjima koja ona smatraju važnim, stvarima koje bi željela promijeniti i načinima na koje žele da se to učini.

Ključna literatura za Modul 3

3.1 Konvencija i zdravstvena praksa

Članci Konvencije koji su važni za rad zdravstvenih stručnjaka i izravno se odnose na pitanje zdravlja djece su sljedeći:

- pravo na život, maksimalan opstanak i razvoj (članak 6.)
- pravo na zdravlje i zdravstvene usluge (članak 24.)

Međutim, važno je razumjeti da će postizanje ili ostvarivanje tih prava biti najpotpunije i najuspješnije kroz holistički pristup provedbi Konvencije, uzimajući naročito u obzir:

- poštivanje djeteta kao aktivnog sudionika u ostvarenju prava (članci 5., 12. i 16.)
- poštivanje djetetovog prava na zaštitu i cjelovit razvoj (članci 19., 24., i 29.)

3.2 Poštivanje djeteta kao aktivnog sudionika u ostvarenju prava

Uviđanje da su djeca subjekti prava od središnje je važnosti za filozofiju Konvencije. Djeca nisu samo pasivni primatelji dječje skrbi i zaštite. Oni su društveni akteri koji imaju pravo doprinijeti ostvarivanju svojih prava i sudjelovati u odlukama koje ih se tiču. Takav pristup ima duboke implikacije na tradicionalne odnose između djece i zdravstvenih stručnjaka, a također i između djece i njihovih roditelja. Članci Konvencije koje osobito treba razmotriti odnose se na sljedeća prava djeteta:

- pravo da ga se poštuje s obzirom na njegove sposobnosti koje se razvijaju (članak 5.)
- pravo da ga se sasluša i njegovi stavovi shvate ozbiljno (članak 12.)
- pravo na privatnost i poštivanje povjerljivosti (tajnosti) (članak 16.)

Članak 5.: Pravo djeteta da roditelji u izvršavanju svojih prava i odgovornosti poštuju njegove razvojne sposobnosti.

Članak 5. ističe da roditelji imaju pravo i odgovornost pružiti orijentaciju i smjernice svojoj djeci. Međutim, te smjernice moraju biti orijentirane na promicanje prava djeteta i biti " *u skladu s razvojnim sposobnostima djeteta.*"

Taj princip [razvojnih sposobnosti; sposobnosti koje se razvijaju] – nov u međunarodnom pravu – ima duboke posljedice na dječja ljudska prava. Njime se utvrđuje da kako djeca razvijaju sve veće sposobnosti, postoji sve manja potreba za usmjeravanjem, a sve su veće njihove mogućnosti da preuzmu odgovornost za donošenje odluka koje se na njih odnose. Konvencija ističe da djeca u različitim okolinama i kulturama koja se susreću s raznovrsnim životnim iskustvima razvijaju sposobnosti u različitoj životnoj dobi, a njihovo stjecanje sposobnosti ovisi o specifičnim okolnostima.

Također se dopušta da se sposobnosti djece mogu razlikovati s obzirom na prirodu prava koja se ostvaruju. Djeca tako zahtijevaju različite stupnjeve zaštite, sudjelovanja i mogućnosti za sve veću autonomiju u donošenju odluka u različitim područjima njihovog života.

Koncept razvojnih sposobnosti je središnji princip ravnoteže koja u Konvenciji postoji između priznavanja djece kao aktivnih snaga u vlastitim životima; koja imaju pravo da ih se sasluša, poštuje, i odobrava sve veća autonomija u ostvarivanju prava, dok istovremeno imaju prava na zaštitu u skladu s njihovom relativnom nezrelošću i mladošću. Ovaj koncept pruža temelj za odgovarajuće poštivanje napora djece bez da se ona prerano izlažu svim odgovornostima koje se u pravilu povezuju s odraslom dobi¹⁸.

Iz članka 5. proizlazi da pružatelji zdravstvene skrbi imaju obavezu i mogućnost učiniti sljedeće:

- Razmotriti s djecom (i njihovim skrbnikom ili skrbnicima) različite mogućnosti liječenja, ispitati u kojem stupnju razumiju situaciju, što u vezi toga misle i kakvi su njihovi stavovi i sposobnost donošenja odluka koje utječu na njih (s obzirom na liječenje i skrb)
- Predstaviti djeci informacije na njima razumljiv način (s obzirom na jezik, oblik izražavanja) i u skladu s njihovim razvojnim sposobnostima
- Suradivati s djecom i roditeljima i uključiti ih što je moguće više u odluke o liječenju i druge odluke koje utječu na dijete
- Pružiti djeci mogućnost i dovoljno vremena da razmisle o predloženim mogućnostima i donesu utemeljenu odluku
- Osigurati ugodnu i podržavajuću okolinu kako bi djeca mogla ostvariti svoje sposobnosti i postavljati pitanja tijekom postupka liječenja
- Suradivati s djecom i roditeljima kako bi se omogućilo potpuno shvaćanje načina na koji odluke utječu na jedinstvenu situaciju pojedinog djeteta (kontekstualna podloga kao što je dob, spol, kultura, razvojne sposobnosti, mogućnosti), odnosno kako ta situacija utječe na konkretne odluke
- Raditi s roditeljima i djecom kako bi se osiguralo da se najbolji interesi djeteta savjesno razmatraju i podržavaju

U mnogim zemljama dob u kojoj pacijent daje svoj pristanak na liječenje propisana je zakonom, a često se kao takva određuje dob starija od one u kojoj su djeca općenito govoreći sposobna donositi utemeljene odluke. Premda liječnici moraju poštivati te zakone, filozofija Konvencije nalaže da liječnici uvide potrebu da postupno sve više uključuju djecu u donošenje odluka o njihovom zdravlju, pomognu roditeljima shvatiti važnost poštivanja njihovog aktivnog uključivanja i potaknu primjenu otvorenog, participativnog i informiranog pristupa.

¹⁸ Izvadak iz Lansdown, G. (2005.). Razvojne sposobnosti djeteta (The Evolving Capacities of the Child). UNICEF Innocenti Research Centre, str. ix

Članak 12.: Pravo da ga se sasluša i shvati ozbiljno

Usko povezan s potrebom da se djetetove sposobnosti u nastajanju uzmu u obzir je i princip prema kojemu sva djeca koja su sposobna izraziti mišljenje imaju pravo da to i učine u svim pitanjima koja se odnose na njih, a također i pravo da se tim njihovim stavovima posveti dužna pažnja i poštovanje u skladu s dobi i zrelošću djeteta. Ovaj princip stavlja pred odrasle osobe jasnu obavezu da slušaju djecu i ozbiljno razmotre ono što kažu. Važno je razumjeti implikacije ovoga prava.

- *Sva djeca u stanju su oblikovati vlastito mišljenje.* Više ne postoji donja dobna granica u kojoj djeca nisu sposobna oblikovati svoje stavove. Vrlo mala djeca imaju stavove, strahove i brige. Članak 12. zahtijeva od odraslih da pronađu vrijeme za to i budu spremni čuti stavove djece i poštovati ih. U kojoj mjeri će moći ostvariti želje djeteta ovisit će o samom problemu, mogućnostima izbora, njihovim implikacijama i sposobnostima djeteta da shvati problem. Međutim, djetetovo mišljenje ne može se smatrati nevažnim zbog njegove mladosti: beba, baš kao i 16-godišnjak imaju pravo da ih se sasluša, ali kod malog djeteta možda će biti potrebno potražiti drugačije načine koji će mu omogućiti da izrazi ono što ga muči.
- *Sva djeca imaju pravo izraziti mišljenje s obzirom na sva pitanja koja ih se tiču.* Članak 12. nije ograničen ni na koji aspekt života djeteta. Bez obzira je li riječ o odlukama unutar obitelji, škole, bolnice ili pitanja iz područja javnih politika, djeca imaju pravo da se s njima savjetuje i da budu uključena. Važno je uvidjeti da mnoge odluke koje tradicionalno donose odrasli imaju utjecaja na djecu – primjerice mjesto i plan nove bolnice, način na koji su klinike organizirane, upravljanje bolničkim odjelima, politike vezane uz seksualno i reproduktivno zdravlje. Sve ovo su područja u kojima djeca i njihovi roditelji mogu dati koristan doprinos ako se s njima savjetuje na odgovarajući način.
- *Sva djeca imaju pravo da se njihovim stavovima posveti dužna pažnja i poštovanje.* Nema smisla slušati djecu ako ne postoji spremnost da se ono što oni kažu pažljivo razmotri. To znači da treba biti spreman odvojiti vrijeme da bi se poslušalo što djeca misle i osjećaju, a zatim ozbiljno promisliti o onome što su rekla. Naravno, to ne znači da postoji obaveza da se odrasli uvijek slože s mišljenjem djeteta, ali stavovi djece ne smiju se odbaciti samo zbog njihove mladosti ili zbog toga što se ne podudaraju sa stavovima odraslih.
- *U skladu s dobi i zrelošću djeteta, težina koja se pridaje mišljenju djeteta mora ovisiti o njegovom razumijevanju problema.* To ne znači jednostavno da se mišljenjima starije djece pridaje veća važnost. Postoje jasni dokazi da, na primjer, mala djeca koja su bila podvrgnuta ozbiljnim operacijama i čestim medicinskim zahvatima mogu potpuno jasno shvaćati kakve posljedice po život i smrt mogu imati različite mogućnosti vezane uz njih, pa su u stanju donositi odluke ako ih odrasli iz njihove okoline u tome podržavaju. Kao i u članku 5., što su sposobnosti djeteta veće, to bi se veća težina trebala pridavati njegovim željama i pogledima.

Članak 16.: Pravo na privatnost i povjerljivost (tajnost)

Članak 16. Konvencije naglašava da djeca imaju pravo na privatnost njih kao pojedinaca

njihovih obitelji i domova u ustanovama i u svim oblicima korespondencije i komunikacije. Poštivanje privatnosti je temelj za poštivanje dostojanstva djeteta.

To podrazumijeva da pružatelji zdravstvene skrbi imaju mogućnost i obavezu činiti sljedeće:

- Poštivati tijelo djeteta i njegovu privatnost, uzimajući u obzir sve kontekstualne čimbenike (kulturu, vjeru, spol, dob, sposobnosti).
- Provoditi savjetovanje i liječenje u okolini koja poštuje djetetovu privatnost i povjerljivost.
- Poštivati povjerljivost djece i adolescenata prilikom njihovog traženja medicinske pomoći i tražiti njihovo dopuštenje prije nego njihove privatne i/ili povjerljive podatke podijelite s drugima (uključujući i roditelje, liječnike, itd.).
- Shvaćati i primjenjivati postojeće zakone vezane uz povjerljivost i privatnost.
- Razviti i promicati jasne politike vezane uz pristup povjerljivim podacima, te osigurati da je dijete/adolescent svjesno tih politika.

3.3 Poštivanje prava djeteta na zaštitu

Djeca također imaju pravo na zaštitu od povreda i na promicanje njihovog optimalnog razvoja. Zdravstveni stručnjaci imaju jasne obaveze i mogućnosti da doprinesu ostvarivanju tih prava. U nastavku ćemo raspraviti kako oni mogu doprinijeti zaštiti djece i promicanju njihovog razvoja u praksi.

Članak 19.: Pravo na zaštitu od svih oblika zlostavljanja i zanemarivanja

Članak 19. ističe da se moraju poduzeti sve odgovarajuće mjere da se "*dijete zaštiti od svih oblika tjelesnog ili duševnog nasilja, povreda ili zlostavljanja, zanemarivanja ili zapuštenosti, zlouporabe ili iskorištavanja, uključujući seksualno zlostavljanje*" dok je dijete pod skrbi odraslih.

Zdravstveni stručnjaci imaju bitnu ulogu u sprečavanju nasilja, njegovu prepoznavanju, dijagnosticiranju i upućivanju. Istovremeno, prilikom rješavanja prava na zaštitu od povreda, moraju također poštivati i djetetovo pravo da izrazi svoja stajališta te pravo da se ti stavovi shvate ozbiljno, poštivati njihove sposobnosti za donošenje odluka i njihovu privatnost¹⁹. Kako bi se osiguralo da se ova prava poštuju, potrebno je sljedeće:

- Stvoriti prostor u kojem s djecom mogu razgovarati u povjerenju.
- Biti svjesni i obraćati pozornost na indicije koje mogu ukazivati na nasilje, zlostavljanje ili zanemarivanje.
- Prilikom sumnje na nasilje, zlostavljanje ili zanemarivanje, zatražiti informacije od djeteta na način koji pokazuje poštovanje prema djetetu (s obzirom na jezik, način izražavanja i sl.) i odražava njihove razvojne sposobnosti.
- Ispitati zajedno s djetetom sve što vas brine ili o čemu razmišljate, vaše obaveze koje proizlaze iz nastale situacije (pravne i etičke obaveze) i moguće daljnje

¹⁹ Vidi Opći komentar br. 8 Konvencije o pravu djeteta na zaštitu od tjelesnog kažnjavanja i drugih oblika okrutnog ili ponižavajućeg ponašanja (čl. 19.; 28., stavak 2. i 37.), CRC/C/GC/8 March 2007, na www.unhchr.ch

postupke.

- Ako je prikladno, raspraviti o tim čimbenicima s roditeljem/skrbnikom djeteta.
- Bilježiti sve slučajeve nasilja ili sumnje na nasilje koje uočim.
- Razumjeti i primijeniti postojeće zakone vezane uz zaštitu i prijavljivanje slučajeva nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja djece.
- Razviti i promicati jasne politike vezane uz zaštitu djece i prijavljivanje slučajeva uočenog nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, odnosno sumnje na takve slučajeve. Osigurati da je dijete/adolescent svjesno tih politika.
- Educirati djecu/adolescente o nasilju, zlostavljanju i zanemarivanju, te poticati ih i pružiti im pomoć da razgovaraju s odgovarajućom osobom ukoliko su žrtve ili svjedoci nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja.
- Pružiti adolescentima informacije o zdravim odnosima.
- Razmatrajući najbolje interese djeteta, uzeti u obzir djetetove poglede, implikacije koje ima slaganje ili neslaganje s željama djeteta i stupanj rizika koje te odluke imaju za dijete.

Članak 24. e) i f) i članak 29.: Promicanje prava na razvoj kroz edukaciju i informiranje

Članak 24. koji se bavi pravom na zdravlje uključuje obavezu osigurati da djeca i njihovi roditelji imaju informacije i pristup obrazovanju koji će im omogućiti da ostvare najbolje moguće zdravlje. Obrazovanje i pristup informacijama koje promiču zdravlje mogu imati važnu ulogu u zaštiti djece kroz jačanje njihovih sposobnosti da donose utemeljene i mudre odluke. Zdravstveni stručnjaci mogu igrati ključnu ulogu u osiguranju da djeca imaju znanje i vještine potrebne za donošenje pozitivnih odabira i zdrav život.

Članak 24. ukazuje da bi zdravstveni stručnjaci trebali učiniti sljedeće:

- Kad god je to moguće i prikladno, pružiti informacije koje djeci mogu pomoći da razumiju kako voditi zdrav život (seksualno reproduktivno zdravlje, svijest o HIV-u/AIDS-u, prehrani, pušenju, alkoholu, nelegalnim drogama, fizičkom i psihološkom razvoju i regulaciji, te obrazovanju).
- Pripremiti preventivne promotivne materijale u obliku koji je razumljiv djeci i odgovara njihovim razvojnim sposobnostima. Ti materijali mogu se pripremiti u suradnji s djecom.
- Suradivati s djecom i roditeljima i na taj način promicati razumijevanje i poštivanje njihovih prava i odgovornosti vezanih uz donošenje odluka o zdravlju djece.
- Savjetovati djecu gdje se mogu obratiti za dodatne informacije i pomoć.

Članak 29. ukazuje da bi zdravstveni stručnjaci trebali učiniti sljedeće:

- Primijeniti razvojni pristup u svom radu s djecom i za djecu.
- Koristiti intervencije koje štite i promiču cjelovit razvoj osobnosti, talenata i mentalnih i fizičkih sposobnosti djeteta i njegovu pripremu za odgovoran život u

slobodnom društvu.

- Preuzeti ulogu edukatora i uzora prema djetetu, roditeljima, kolegama i zajednici s obzirom na poštivanje i podržavanje budućeg razvoja djeteta.

3.4 Kako se nositi s izazovima u poštivanju dječjih prava

Primjena prava djeteta u medicinskoj struci može predstavljati izazov i/ili mogućnosti. U mnogim zemljama i kulturama postoji znatan otpor ideji da se treba savjetovati s djecom i adolescentima i slušati ih. Ta praksa protivi se pretpostavci da odrasli znaju što je najbolje, odnosno da djeci nedostaje iskustva i sposobnosti koje su im potrebne za preuzimanje odgovornosti za donošenje odluka. Mnogi roditelji i stručnjaci također su zabrinuti da bi pružanje "teških" informacija o njihovom medicinskom stanju djeci moglo biti teško prihvatiti, pa tvrde da ih je bolje štititi od donošenja takvih odluka. Rasprava koja slijedi pruža neke ideje kako se nositi s takvim izazovima.

1 Pristanak na liječenje

Ako dijete pristane na liječenje, treba li prije toga zatražiti suglasnost roditelja ili pravnog skrbnika? Ili obratno, ako roditelji daju pristanak, treba li suglasnost tražiti i od djeteta? Što ako dijete odbije liječenje, a vi vjerujete da je taj postupak u njegovom najboljem interesu?

Tradicionalno, kada je pacijent maloljetan pružatelj zdravstvene skrbi mora tražiti suglasnost roditelja ili pravnog skrbnika prije liječenja djeteta. Međutim, članak 5. ukazuje da ako dijete u potpunosti razumije prirodu predloženog postupka, implikacija koje taj postupak ima, kao i sve raspoložive mogućnosti, dijete može dati svoj pristanak, ili odobrenje. Ipak, u mnogim zemljama dob kada osoba može dati svoj pristanak na medicinsko liječenje definirana je zakonom i često je određena u kasnijoj dobi od one u kojoj djeca stječu sposobnost donošenja odluka. Konvencija pruža okvir koji zdravstvenim stručnjacima pomaže da prepoznaju potrebu da djecu u potpunosti uključe u donošenje odluka o njihovom zdravlju i potaknu roditelje da prepoznaju važnost poštivanja aktivnog uključivanja djece u taj postupak.

2 Sposobnost za sudjelovanje

Jesu li dojenčad i mala djeca sposobna izraziti svoje poglede. Ako jesu, na koji način? Što je s djetetom koje ne može verbalno komunicirati? Na koji način možete primiti na znanje i poštivati stavove te djece?

U slučaju beba ili novorođenčadi, nedostatak verbalnog izražavanja ne bi trebao predstavljati prepreku za uzimanje u obzir i poštivanje njihovih pogleda i osjećaja. Neverbalna komunikacija bebama i novorođenčadi omogućuje da kroz radnje i gestikulaciju izraze svoj osjećaj patnje, straha, nepovjerenja, ugone i/ili sreće. Važno je da zdravstveni stručnjak uspostavi pozitivan odnos s bebom i njezinim roditeljima i uključi ih u postupak savjetovanja ili liječenja. To uključuje prenošenje samopouzdanja na bebu, poštivanje njezinog vremena i specifičnih uvjeta (npr. potrebe za spavanjem ili hranom), razmatranje njezinog osjećaja boli i izbjegavanje ili ublažavanje nelagode u što većoj mjeri. Neka djeca s invaliditetom također mogu imati poteškoća u verbalnoj komunikaciji. Jednako je važno istražiti moguće pristupe kroz koje je moguće čuti i

njihovo mišljenje – roditelji ili odgajatelji često vam mogu savjetovati kako razumjeti ili tumačiti njihove oblike komunikacije.

Važno je napomenuti da nemaju sva djeca mogućnost izražavanja svojih osjećaja. Zbog toga je nužno da zdravstveni praktičari ispituju različite načine na koje djeca mogu izraziti svoje stavove, brige i mišljenja. Razvojne sposobnosti djeteta moraju se uzeti u obzir.

3 Sudjelovanje djece: obaveza ili opterećenje?

Imaju li djeca obavezu izraziti svoje stavove? Nije li istina da se djecu samo nepotrebno opterećuje ako im se daju prava da ih se sasluša?

Članak 12. djetetu ne nameće *obavezu* da izrazi svoje stavove, već mu daje pravo da to učini. Djeci treba pružiti mogućnost da sudjeluju i izraze svoje stavove ako to žele, pod uvjetom da to podrazumijeva da se dijete informira o onome što se dešava na razumljiv način, te mu se na taj način omogućuje da samo donese utemeljenu odluku.

Pretpostavka da će djeca biti nepotrebno opterećena proizlazi iz shvaćanja djetinjstva kao razdoblja u kojem djeca i adolescenti ne donose odluke niti preuzimaju odgovornosti. Međutim, dokazi pokazuju kako čak i mala djeca mogu donositi odluke, primjerice o prijateljstvima, načinima rješavanja problema vezanih uz razvod roditelja, pregovaranjima između sukobljenih roditelja, odlučivanju koje igre igrati, ili u pregovaranju o pravilima. Nadalje, prilikom ispitivanja provedenog u Velikoj Britaniji djeci u dobi od svega 4 ili 5 godina dana je odgovornost da sami reguliraju lijekove protiv bolova uz pomoć daljinske kontrole. Posljedica ovog postupka bila je ne samo smanjena bol kod djece, već i manji osjećaj tjeskobe i stresa. To pokazuje da slušanje stavova i mišljenja djece, i poticanje njihovog sudjelovanja na način koji poštuje njihove razvojne sposobnosti pomaže stvoriti mogućnosti i naučiti djecu da slušaju i poštuju mišljenja drugih, razjasne svoja mišljenja i donesu odluke o svojim životima.

4 Procjena sposobnosti

Treba li mišljenjima 6-godišnjaka dati istu težinu kao i stavovima 16-godišnjaka? U kojoj su dobi djeca sposobna preuzeti odgovornost za vlastitu zdravstvenu skrb? Kako se definira sposobnost? Koji faktori doprinose toj sposobnosti?

Djetetove sposobnosti uvelike ovise o njegovim iskustvima i različitim aspektima njegovog života. Na primjer, mala djeca koja su bila podvrgnuta ozbiljnim operacijama ili čestim medicinskim zahvatima mogu u potpunosti razumjeti što znači život ili smrt i na koji način različite odluke na njih utječu. Premda 5-godišnje dijete možda nema sposobnost odlučiti koja bolnica je najbolja za provođenje neke operacije, ono može izraziti osjećaje li se u bolnici ugodno ili ne, i zbog čega je tako; a također i predložiti na koji način se njegov boravak može učiniti ugodnijim. Kada se djeci pruži odgovarajuća potpora, prikladne informacije i mogućnosti da se sama smisleno izražavaju (slike, dramski izričaj, fotografije, a također i konvencionalniji oblici izražavanja kao što su rasprave, intervjui i rad u skupinama), sva djeca mogu sudjelovati u pojašnjavanju i rješavanju pitanja koja su im važna.

Ako zdravstveni stručnjaci slušaju djecu, ostavljaju im dovoljno vremena da izraze svoje brige, i pruže im odgovarajuće informacije, djeca će steći samopouzdanje i sposobnost da uspješno doprinesu vlastitoj zdravstvenoj skrbi. Shodno tome, zdravstveni stručnjaci trebaju biti spremni i djeci pružiti tu mogućnost.

5 Zaštita nasuprot poštivanju privatnosti

Treba li djetetovo pravo na zaštitu od nasilja, zlostavljanja ili zanemarivanja imati prednost pred njegovim pravom na privatnosti i povjerljivost (tajnost)? Ako da, u kojem slučaju?

Kao što smo raspravljali u modulu 2, dječja prava ne treba promatrati u smislu njihove važnosti ili hijerarhije – sva su međusobno povezana. Ostvarivanje jednog prava često uključuje istovremeno ostvarivanje nekog drugog prava. Međutim, povremeno može doći i do sukoba između ostvarenja različitih prava. Primjerice, u slučaju kada dijete treba zaštititi od ozbiljnog rizika zlostavljanja, može biti potrebno prekršiti njegovu želju za povjerljivošću. Zdravstveni stručnjak može imati obavezu izvijestiti nadležne vlasti o slučajevima kada sumnja na nasilje, zlostavljanje ili zanemarivanje, čak i kada dijete čvrsto ustraje u tome da ne želi da se o tome dalje govori nekom drugom. U takvim slučajevima važno je djetetu jasno objasniti koje su granice povjerljivosti, što piše u zakonu, te uključiti dijete što je moguće više u donošenje odluke o tome na koji način i kada će se o tim informacijama izvijestiti. Razloge za postupanje suprotno djetetovim željama treba jasno objasniti, a dijete u najvećoj mogućoj mjeri obavijestiti o čitavom postupku. Važno je upamtiti da nasilje i zlostavljanje djece ima za cilj oslabiti djecu. Stoga je ključno da prilikom njihove zaštite primijenimo strategije koje im neće dodatno oduzimati moć. Svaki postupak mora uzeti u obzir individualne okolnosti djeteta i kontekst u kojem se ono nalazi. Uniformni pristup uvijek treba izbjegavati.

3.5 Prednosti poštivanja uključenosti djece u vlastitu zdravstvenu skrb

Promicanje aktivnog sudjelovanja djece u vlastitoj zdravstvenoj skrbi donosi im niz pozitivnih rezultata. Djeci se na taj način omogućuje da dobiju odgovore na sva pitanja, i izbjegavaju se nesporazumi. Ako djetetu nitko ne objasni što se dešava, ni ne postoji mogućnost za postavljanje pitanja, otklanjanje briga i rastjeravanje pogrešnih uvjerenja i strahova. Ovakav pristup, kroz koji osjećaju da liječnici poštuju njihovo pravo na informiranost, također potiče djecu da traže informacije i tijekom liječenja. Pritom je ključan način na koji se pružaju informacije. One se moraju davati na načine koji su u skladu s djetetovim shvaćanjem. Najbolje bi bilo kada bi informacije pružala osoba koju dijete poznaje i kojoj vjeruje. Roditelji trebaju biti što je više moguće uključeni u taj proces. Treba ostaviti dovoljno vremena da dijete postavi pitanja – kako odmah, tako i nakon svakog medicinskog postupka. Važno je da se dijete osjeća sigurno i da bude uvjereno da će se njegove brige uzeti u obzir prilikom donošenja odluka.

Prednosti su sljedeće:

- *Dijete osjeća da ga se više poštuje.* Bepomoćnost povezana s bolešću i koju

osjećate kada vas nešto boli ili ovisite o drugima, lakše je podnositi ako dijete osjeća da ga se cijeni, sluša i da se njegovi pogledi razmatraju i shvaćaju ozbiljno.

- *Ublažava se osjećaj tjeskobe i djeci pomaže da se bolje nose s liječenjem.* Kada im se pružaju informacije o njihovom stanju, djeca bolje razumiju i bolje se nose sa svime što se dešava s njihovim tijelom, i bolje shvaćaju razloge zbog kojih se stvari odvijaju na određeni način.
- *Djeca imaju samopouzdanja.* Ako su uključena u postupak liječenja djeca se neće bojati da će se neki postupci provesti bez njihovog znanja ili razumijevanja.
- *Potiče se suradnja.* Ako djeca nemaju informacija, veća je vjerojatnost da će biti uplašena, a time i manje spremna ili sposobna surađivati u liječenju. Kao posljedica toga, liječničke intervencije su bolnije i mučnije.
- *Izbjegava se nepotrebna zabrinutost.* Kad im se informacije uskraćuju djeca se mogu bezrazložno brinuti što će im se dogoditi. Često će njihova mašta stvoriti opasnosti koje su daleko gore od stvarnog stanja. Kada raspolažu informacijama djeca se mogu na odgovarajući način pripremiti na ono što se događa i dobiti potrebnu potporu, savjetodavnu pomoć i/ili utjehu.
- *Djeca bolje razumiju vlastite potrebe za medicinskom skrbi.*
- *Djecu se potiče da preuzmu više odgovornosti za svoje zdravlje.*

3.6 Praktični alati za osnaživanje prava djeteta u praksi

U ovom dijelu bavimo se prepoznavanjem nekih strategija i alata koji se mogu koristiti za potrebe ostvarivanja dječjih prava u praksi. Važno je napomenuti da su ovo samo smjernice. Alate i strategije treba pripremiti imajući u vidu kontekst i kulturu lokalne zajednice, i kad god je to moguće, u njihovu pripremu uključiti i roditelje i djecu. Za ostvarivanje istinskih promjena u provedbi principa Konvencije o pravima djeteta potrebno je usklađeno djelovanje zdravstvenih stručnjaka. Savjetovanje s djecom u pripremi svih promjena politike i postupaka važan je dio tog procesa i ukoliko se provede, vjerojatnije je da će dovesti do trajnih i uspješnih promjena.

a) Praktične strategije za slušanje djece

- *Razmotrite informacije usmjerene na različite skupine djece, ovisno o njihovoj dobi odnosno sposobnostima.* Na primjer, obratite pažnju na to što se dešava kada dijete dođe u bolnicu, što sadrže informativni leci o različitim medicinskim stanjima, kakva prava imaju djeca kao pacijenti, kako se mogu potužiti ako nešto nije u redu, kakve su informacije o mogućim savjetima vezanim uz seksualno i reproduktivno zdravlje, ovisnosti o opojnim drogama, kao i kamo se obratiti ako je dijete seksualno zlostavljano
- *Osigurajte da se postoji dovoljno vremena kako bi se djeci u potpunosti objasnilo njihovo stanje.* To uključuje raspravu o tome što im se dešava, kakve mogućnosti liječenja se predlažu, koje mogućnosti postoje, kakove su implikacije svake od

ponuđenih opcija, koje su nuspojave liječenja kao i vjerojatnost boli i neugode.

- *Dajte djeci mogućnost da postavljaju pitanja, istražite što ih brine i ponudite im iskrene i potpune odgovore.*
- *Ostavite djeci dovoljno vremena da razmisle što žele.* Na primjer, ako se dijete boji injekcije, razgovarajte s njim i istražite što biste mogli učiniti da ublažite taj strah.
- *Pripremite politike o povjerljivosti.* Osigurati da je sve odgovarajuće osoblje svjesno tih politika, jednako kao i djeca i mladi.
- *Pripremite politike o davanju suglasnosti na liječenje.* Osigurati da je sve odgovarajuće osoblje svjesno tih politika, jednako kao i djeca i mladi.
- *Osigurajte izobrazbu svog osoblja o Konvenciji o pravima djeteta i njezinim implikacijama na medicinsku praksu.*
- *Pripremite Povelju o pravima djeteta.* Na istaknutom mjestu izvjesite Povelju u svim ambulantama i bolničkoj skrbi.
- Pripremite osobnu izjavu o vašoj predanosti za ostvarenje dječjih prava. Izvjesite tu izjavu na istaknutom mjestu u svom uredu ili drugom mjestu na kojem obavljate svoju praksu.

Primjena kulture poštivanja djece treba se uvesti kroz konzultacije s djecom samom o pitanjima koja ona smatraju važnim i promjenama koje bi željela da se uvedu i načinima na koja smatraju da bi to trebalo provesti.

b) Smjernice vezane uz Povelju o pravima djeteta

Slijedi nacrt prijedloga koji bi se mogli uključiti u povelju o pravima djeteta. Prilikom pripreme takve povelje, bit će potrebno savjetovati se s djecom samom o tome što smatraju da bi trebalo uključiti u povelju i na koji način žele da to bude sročeno.

U slučajevima kada tražim ili primam zdravstvenu skrb, ili mi je takva skrb potrebna, imam pravo na sljedeće:

- Imam pravo na najbolju moguću skrb i liječenje.
- Imam pravo da me se sasluša i da se moji pogledi shvate ozbiljno.
- Imam pravo dobiti informacije na način koje će mi omogućiti da razumijem postupak svog liječenja, i a način koji je u skladu s mojom dobi, kulturom i podrijetlom.
- Imam pravo zatražiti savjet, informacije i potporu.
- Imam pravo da svatko mora tražiti moje dopuštenje prije nego što me dotakne.
- Imam pravo na poštivanje moje privatnosti.
- Imam jednako pravo na liječenje i skrb, bez obzira na spol, svoje sposobnosti ili invaliditet, boju kože, rasu ili vjeru.
- Imam pravo da ne budem povrijeđen(a) ili ponižen(a).

:c) Nacrt proglasa o predanosti zdravstvenog stručnjaka postupcima koji poštuju dječja prava

Zdravstveni stručnjaci koji namjeravaju razvijati i dokazati svoju osobnu i profesionalnu predanost poštivanju dječjih prava u svojoj praksi mogu razmotriti sljedeći nacrt proglas. Takav proglas mogu prilagoditi, personalizirati kako bi naglasili njegovu primjenu u svojoj stručnoj praksi.

MOJE PROFESIONALNE OBVEZE OSTVARENJU DJEČJIH LJUDSKIH PRAVA

1. Redovno ću evaluirati i prilagođavati svoje postupke kako bih poštivao/poštivala ljudska prava djece koju liječim.
2. Primarno ću se rukovoditi najboljim interesima djeteta kako bih unaprijedio/unaprijedila postojeću dobrobit i pomogao/pomogla ostvariti uspješnu budućnost djeteta.
3. Poštivat ću postojeće i potencijalne osobine i sposobnosti svakog djeteta.
4. Podupirat ću jedinstveni i cjelovit razvoj osobnosti, talenata i sposobnosti svakog djeteta da se suoči s izazovima i mogućnostima koje su pred njim.
5. Radit ću na osnaživanju obitelji svakog djeteta i njezinih sposobnosti da poštuje dijete i podrži ga u njegovom razvoju.
6. Promicat ću aktivnosti rad, igru i razonodu, a koje su u skladu s interesima, potrebama i potencijalom djeteta.
7. Zatražit ću i razmotriti mišljenja svakog djeteta o uvjetima koji utječu na dijete, uključujući i moje vlastite usluge.
8. Svako dijete s kojim dođem u kontakt obavijestit ću o svojim postupcima, njegovom stanju i potrebama, kao i o uslugama koje pružam.
9. Štitit ću privatnost, sigurnost i dobrobit djeteta.
10. Promicat ću dječja ljudska prava u svojoj struci i u svojoj zajednici.
11. Nastavit ću se educirati kako bih osnažio/osnažila svoje sposobnosti poštivanja i podržavanja dječjih ljudskih prava.

Modul 3

Fakultativni materijali za polaznike

**Poštivanje prava djeteta u praksi:
stručnjak kao pojedinac**

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.1

Upitnik o individualnoj praksi

1. Pronalazim vrijeme za razgovor s pacijentom (djetetom ili adolescentom) kako bih točno utvrdio što se pacijentu događa.

5-----4-----3-----2-----1

2. Moj pacijent je svjestan i razumije mogućnosti liječenja koje postoje.

5-----4-----3-----2-----1

Na temelju kojih pokazatelja to tvrdite? Po čemu to znate?

--

3. Moji pacijenti razumiju što se dešava s njima.

5-----4-----3-----2-----1

Na temelju kojih pokazatelja to tvrdite? Po čemu to znate?

--

4. Moji pacijenti mi postavljaju pitanja i daju komentare u vezi postupka savjetovanja ili liječenja.

5-----4-----3-----2-----1

5. Nastojim čuti mišljenje i stavove sve djece s kojom radim ili koju liječim.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način tražite djecu da izraze svoje mišljenje i stavove?

--

Na koji način tražite mišljenja i stavove djece koje se ne mogu lako izražavati? (npr. kada se radi

o bebama, djeci koja su gluha/imaju oštećen sluh, itd)

6. Slušam i ozbiljno uzimam u obzir mišljenja i osjećaje svojih pacijenata.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način ih uzimate u obzir?

7. Pobrinem se da dijete razumije što se dešava prije nego pokrenem postupak liječenja ili nešto poduzmem.

5-----4-----3-----2-----1

Što činite?

8. Za vrijeme konzultacija/intervencija razgovaram s djetetom i njegovim roditeljima.

5-----4-----3-----2-----1

Zašto, odnosno zašto ne?

9. Kada roditelj ne da svoju suglasnost na režim liječenja, ne liječim dijete.

5-----4-----3-----2-----1

Obrazložite svoj odgovor

10. Kada roditelj da suglasnost na režim liječenja djeteta, a dijete se s time ne složi, liječim dijete.

5-----4-----3-----2-----1

Obrazložite svoj odgovor

11. Kada roditelj ne da svoju suglasnost na režim liječenja, a dijete se složi s liječenjem, liječim dijete.

5-----4-----3-----2-----1

Obrazložite svoj odgovor

12. Vjerujem da sva djeca mogu biti sposobna da sudjeluju u donošenju odluka o svojoj zdravstvenoj skrbi.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način?

13. Poštujem privatnost, intimu i tajnost djeteta ili adolescenta.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način?

14. Tražim suglasnost djeteta prije nego njihove privatne i/ili povjerljive podatke podijelim s drugima.

5-----4-----3-----2-----1

15. Prema svojoj djeci ponašam se dostojanstveno i s poštovanjem.

5-----4-----3-----2-----1

16. Svoje intervencije prilagođavam i usklađujem kako bi odgovarale djeci iz različitih kulturalnih skupina.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način?

--

17. Svoje intervencije prilagođavam i usklađujem kako bi odgovarale djeci različite dobi.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način?

--

5-----4-----3-----2-----1

18. Prijavljujem svaki slučaj u kojem posumnjam na nasilje, zlostavljanje ili zanemarivanje.

5-----4-----3-----2-----1

19. Educiram i informiram djecu o preventativnim zdravstvenim mjerama.

5-----4-----3-----2-----1

20. Djeci pružam informacije o zdravim načinima života i zdravim odnosima.

5-----4-----3-----2-----1

Na koji način?

--

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.2

Dječja prava važna za zdravstvenu praksu

Članak 5. – Pravo djeteta na poštivanje njegovih razvojnih sposobnosti.

- Zdravstveni stručnjaci obavezni su s djecom razmotriti stupanj na kojem ona razumiju svako predloženo liječenje, njihovo mišljenje o tom liječenju i njihovu sposobnost da donesu odluku žele li dati pristanak na liječenje ili ne.
- Zdravstveni stručnjaci moraju surađivati s djecom i njihovim roditeljima i uključiti ih najvećoj mogućoj mjeri u predloženi postupak liječenja i donošenje svih potrebnih odluka.
- Dužno poštovanje mora se posvetiti sposobnosti djeteta da ili uskrati svoj pristanak na liječenje u slučaju kada roditelj zauzima suprotno stajalište.

Članak 12. – Pravo djeteta da ga se sasluša i shvati ozbiljno.

- Sva djeca sposobna da izraze mišljenje imaju pravo da to učine.
- Djeca imaju pravo izraziti mišljenje s obzirom na sva pitanja koja ih se tiču; ovo pravo nije ograničeno ni na koji aspekt života djeteta.
- Stavovima djeteta mora se posvetiti dužna pažnja i poštovanje; nema smisla slušati što dijete govori ako ne postoji spremnost da se ti stavovi uzmu u razmatranje.
- Težina koja se pridaje mišljenju djeteta mora biti u skladu s njegovom dobi i zrelošću.

Članak 16. – Pravo djeteta na privatnost i poštivanje povjerljivosti.

- Poštivanje povjerljivosti (tajnosti) ohrabrit će adolescente da potraže liječničku pomoć.
- Postoji potreba za razvojem i promicanjem eksplicitnih politika o tome tko ima pravo na povjerljive informacije i savjete.
- Postoji potreba za pojašnjenjem zakona koji se odnose na povjerljivo postupanje prema maloljetnicima i razvojem odgovarajućih politika.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.3

Argumenti za poštivanje stavova djece

- Na taj način djeca mogu dobiti odgovore na sva pitanja, a istovremeno se izbjegavaju nesporazumi.
- Djeca osjećaju da ih se više cijeni.
- Umanjuju se njihovi strahovi i pomaže im se da se uspješnije nose s liječenjem.
- Jača se njihovo samopouzdanje. Ako su djeca uključena u postupak liječenja, neće se plašiti da će se dogoditi nešto bez njihovog znanja ili shvaćanja.
- Potiče se suradnja. Ako djeca ne dobivaju informacije, vjerojatnije je da će biti uplašena, a time i manje spremna ili sposobna surađivati u liječenju. Kao posljedica toga, liječničke intervencije bit će bolnije i mučnije.
- Na taj se način izbjegava nepotrebna zabrinutost: ako im se informacije uskraćuju, djeca se mogu bez potrebe brinuti što će im se dogoditi.
- To dovodi do njihovog boljeg razumijevanja vlastitih potreba za medicinskom skrbi.
- Djecu se potiče da preuzmu više odgovornosti za svoje zdravlje.

Kako se nositi s argumentima protiv prava djeteta da ga se sasluša

- **Djeca nemaju sposobnosti ili potrebnog iskustva da bi sudjelovala u donošenju odluka.** Djeca imaju različite stupnjeve sposobnosti u različitim aspektima svog života. Čak i vrlo mala djeca vam kada govore o svom boravku u bolnici mogu reći što im se sviđa, a što ne, i zbog čega; a također mogu dati prijedloge kako da njihov boravak u bolnici bude manje strašan ili uznemirujuć.
- **Djeca moraju naučiti preuzimati odgovornost prije nego što im se daju prava.** Jedan od najuspješnijih načina da se djecu potakne na prihvatanje odgovornosti je da se prvo poštuju njihova prava. Ako liječnici slušaju djecu, daju im vremena da izraze svoje zabrinutosti i pruže im odgovarajuće informacije, djeca će steći samopouzdanje i sposobnost da aktivno doprinesu svojoj vlastitoj zdravstvenoj skrbi.
- **Dati djeci pravo da ih se sasluša znači bespotrebno ih opteretiti.** Članak 12. ne nameće djeci *obavezu* da sudjeluju u donošenju odluka. Naprotiv, djeci se daje *pravo* da to čine.
- **To dovodi do pomanjkanja poštovanja prema roditeljima.** Kada se djecu sluša to znači da ih se poštuje, i pomaže im se da nauče cijeniti važnost poštivanja drugih. Ne radi se o tome da ih se uči da ne slušaju svoje roditelje.

Slušanje je način rješavanja sukoba, pronalaženja rješenja i promicanja razumijevanja – a to može samo koristiti obiteljskom životu.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.4

Praktične strategije za promicanje sudjelovanja djece u njihovoj zdravstvenoj skrbi

- Pripremiti informacije na djeci pristupačan način i prilagoditi ih djeci različitih dobnih skupina i sposobnosti.
- Osigurajte dovoljno vremena da se djeci u potpunosti objasni sve o njihovom zdravstvenom stanju, onome što se s njima dešava, kakvi postupci liječenja se predlažu, koje mogućnosti postoje i kakve su implikacije svake od tih opcija, kakve su popratne pojave liječenja i vjerojatnost izazivanja boli i neugode.
- Pružite djeci mogućnost da postavljaju pitanja, razmotrite njihove brige i izjasnite se o njima iskreno i u potpunosti.
- Ostavite vremena da djeca razmisle što žele. Na primjer, ako se dijete boji injekcije, pobrinite se zajedno s njim istražiti što možete učiniti da ublažite taj strah.
- Pripremite politike o povjerljivosti (tajnosti) i osigurajte da sve mjerodavno osoblje, djeca i mladi budu svjesni tih politika.
- Pripremite politike o davanju pristanka na liječenje (kada u zakonu postoji prostor za stručni sud) i osigurajte da sve mjerodavno osoblje, djeca i mladi budu svjesni tih politika.
- Osigurajte izobrazbu svog osoblja o Konvenciji o pravima djeteta i njezinim praktičnim implikacijama.
- Pripremite Povelju o pravima djeteta koja će biti izvješena na istaknutim mjestima u svim zdravstvenim centrima, klinikama i bolnicama.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.5

Prikaz Povelje o pravima djeteta

Slijedi prikaz prijedloga koji bi se mogli uključiti u povelju o pravima djeteta. Prilikom pripreme takve povelje, bit će potrebno savjetovati se s djecom samom o tome što smatraju da bi trebalo uključiti u povelju i na koji način žele da to bude sročeno.

U slučajevima kada tražim ili primam zdravstvenu skrb, ili mi je takva skrb potrebna, imam pravo na sljedeće:

- Imam pravo na najbolju moguću skrb i liječenje.
- Imam pravo da me se sasluša i da se moji pogledi shvate ozbiljno.
- Imam pravo dobiti informacije koje će mi pomoći da razumijem postupak svog liječenja.
- Imam pravo zatražiti savjet, informacije i potporu.
- Imam pravo da svatko mora tražiti moje dopuštenje prije nego što me dotakne.
- Imam pravo na poštivanje moje privatnosti.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 3.6

Ključne lekcije koje se mogu izvući iz modula 3

- Djeca imaju pravo biti aktivno uključena u vlastitu zdravstvenu skrb od najranije moguće dobi.
- Uključivanje podrazumijeva slušanje djece i ozbiljno shvaćanje njihovih stavova, poštivanje razvoja njihovih sposobnosti da preuzmu odgovornost za sebe i prihvaćanje važnosti načela povjerljivosti (tajnosti), naročito kod adolescenata.
- Sudjelovanje djece je važno kao princip. Svi ljudi imaju pravo da se s njima savjetuje prilikom donošenja odluka koje na njih utječu. Uključivanje djece u donošenje odluka o njihovom zdravlju dovest će do značajnih praktičnih koristi kako za kvalitetu skrbi, tako i za opću dobrobit djece.
- Primjena obaveze o uključivanju djece zahtijevat će znatne promjene u praksi. Bit će potrebno provesti izobrazbu svog medicinskog i pomoćnog medicinskog osoblja koje radi s djecom, osigurati vrijeme za razgovor i slušanje djece, pružati informacija na način lako razumljiv djeci i izraditi kodekse ponašanja i politike dobre prakse.
- Primjenu kulture poštivanja djece treba uvesti kroz savjetovanje s djecom o pitanjima koja ona smatraju važnim, stvarima koje bi željela promijeniti i načinima na koje žele da se to učini.

Modul 4

Poštivanje prava djece u praksi: javni zdravstveni sustavi

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za
zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Modul 4

Poštivanje prava djece u praksi: zdravstveni sustavi u zajednici

Ciljevi učenja:

1. Konceptualizirati i razumjeti osnovna obilježja 'najviših ostvarivih standarda zdravstva' i javnih zdravstvenih sustava;
2. Utvrditi i razumjeti na koji se način prava koja navodi Konvencija UN-a o pravima djeteta (Konvencija) mogu koristiti za uvođenje pozitivnih promjena u javne zdravstvene sustave;
3. Navesti najmanje tri načina na koje postojeći javni zdravstveni sustavi (bolnice i ambulate) poštuju dječja prava i barem tri mogućnosti za promjenu, odnosno tri područja u kojima su poboljšanja nužna;
4. Usvojiti strategije kojima se osigurava da se u javnim zdravstvenim sustavima (bolnicama, ambulantama, zajedničkim praksama) pružaju nediskriminatorne usluge, promiču najbolji interesi djece, a djeca uključuju u njihov razvoj;
5. Razumjeti kako pomoći javnim zdravstvenim sustavima da u pružanju usluga primjenjuju razvojni pristup koji se temelji na pravima djeteta.

Sadržaj modula 4

Ovaj modul ispituje kako spremnost na poštivanje dječjih prava i razumijevanje Konvencije mogu utjecati na zdravstvenu politiku i pružanje zdravstvenih usluga. Na početku se pojašnjavaju termini "optimalno zdravlje" i "javni zdravstveni sustav". Aktivnosti su osmišljene tako da pokažu da se dosljedno poštivanje prava sve djece neće ostvariti samo po sebi, kao jednostavna posljedica dobrih namjera. Takve namjere moraju pratiti i promjene u strukturama, postupcima i ponašanjima kroz koje se usluge osmišljavaju, pripremaju i izvršavaju. Modul završava raspravom o strategijama koje bi se mogle razvijati i provoditi kako bi se postigli pomaci u kulturalnom shvaćanju koju su nužni da bi dječja prava dobila prioritet i razvile usluge koje su bolje prilagođene djeci.

Članci 2., 3., 6., 12., 24., i 29. glavni su članci Konvencije koji se odnose na temeljna dječja prava na život, najbolje moguće zdravlje i optimalan razvoj. Ovi, ali i drugi popratni članci predstavljeni su u materijalima za polaznike 1 koji prate ovaj modul.

Aktivnosti i rasprava

Principi i standardi Konvencije mogu se koristiti kao alati za primjenu najbolje moguće zdravstvene skrbi. Kako biste produbili svoje razumijevanje pitanja kojima se bavi ovaj modul, možete koristiti i materijale iz modula 2 o nedjeljivosti i međusobnoj povezanosti prava.

Cilj aktivnosti 4.1 je pomoći vam u razmišljanju u kojem opsegu djeca u vašoj praksi ili zajednici ostvaruju svoje pravo na najbolje moguće zdravlje. Isto tako, ova aktivnost će vam pomoći da ispitajte koje strategije bi se mogle razviti kako bi se podigli standardi u onim područjima u kojima su potrebne promjene. Aktivnost 4.2 promatra sustav iz pozicije konkretnog djeteta koje koristi zdravstvene usluge i razmatra kako dijete doživljava te usluge, a od polaznika traži da utvrde na koje načine bi se te usluge i/ili politike mogle bolje prilagoditi djeci. Aktivnost 4.3 vodi vas kroz pripremu vlastite povelje o politikama usmjerenim na stvaranje zdravstvenih ustanova koje poštuju dječja prava.

Aktivnost 4.1

Pitanjima u aktivnosti 4.1 polaznike se nastoji potaknuti na razmišljanje, dijalog i raspravu o uklanjanju prepreka u ostvarenju prava djeteta na najbolje moguće zdravlje. Aktivnost je primarno usmjerena na poštivanje dječjih prava u kontekstu vaše prakse i zdravstvene politike.

Aktivnost 4.1

Zaštita prava djeteta na najbolje moguće zdravlje

Cilj:

Razmotriti zdravstvene usluge kroz holističku prizmu dječjih prava i ocijeniti u kojoj mjeri bi se te usluge trebale promijeniti kako bi se uskladile s Konvencijom.

Upute:

Koristeći vlastita klinička i osobna iskustva odgovorite na sljedeća pitanja, a zatim svoje odgovore podijelite s drugima.

1. Da li se pravo na najbolje moguće zdravlje štiti i osigurava za svu djecu? Ako ne, kojoj djeci ta prava nisu zaštićena i osigurana i na koji način?
2. Navedite primjere konkretnih kršenja dječjih prava u postojećim zdravstvenim politikama i praksi na lokalnoj, regionalnoj i nacionalnoj razini.
3. U kojoj mjeri se poštuju sljedeća prava:
 - Pravo na informacije?
 - Pravo na igru?
 - Pravo na obrazovanje?
4. Kako zdravstveni stručnjaci mogu saznati:
 - Što djeca misle o uslugama?
 - Kakve usluge bi djeca željela da budu dostupne?

Kako bi djeca željela da se postojeće usluge promijene?

Rasprava o aktivnosti 4.1

Teško je definirati "najbolje moguće zdravlje", s obzirom da je sam pojam "mogućeg" različit za različitu djecu u različitim zemljama. Međutim, Konvencija pruža holistički okvir za principe i standarde pomoću kojih se može procijeniti da li zdravstvene usluge promiču ostvarivanje najboljeg mogućeg zdravlja za svu djecu. Članci 6. i 24. potiču pristup koji uzima u obzir dijete u cjelini. Na primjer, iako dijete u bolnici može dobiti visoko kvalitetne usluge liječenja određenog medicinskog stanja, njegova dobrobit bit će narušena ukoliko se djetetu uskraćuju odgovarajući kontakti s obitelji, mogućnosti za školovanje i igru, ili prilika da sudjeluje u donošenju odluka o svom liječenju.

Dok ste razmatrali pitanja iz aktivnosti 4.1, možda ste uzeli u obzir čitav niz mogućih gledišta. S obzirom na zaštitu prava djece na najbolju moguću zdravstvenu skrb, možda ste razmišljali o izazovima s kojima se susreću djeca iz marginaliziranih skupina, primjerice, djeca s invaliditetom, djeca-pripadnici etničkih, manjinskih ili starosjedilačkih skupina, siromašna djeca ili djeca smještena u različite ustanove. Do konkretnih kršenja dječjih prava u praksi odnosno u okviru zdravstvenih politika moglo je doći u sljedećim situacijama:

- Nepostojanja ili nepridržavanja postupaka zaštite djece,
- Fizičkog zlostavljanja djece od strane osoblja,
- Zadržavanja djece u ustanovama za mentalno zdravlje bez odgovarajućih zaštitnih mjera, i
- Obavljanja istraživanja bez odgovarajućeg razmatranja najboljih interesa djeteta.

Neke od ideja za uključivanje djece u preispitivanje usluga mogu uključiti sljedeće:

- Savjetovanje s individualnom djecom koju liječite.
- Suradnja s lokalnim školama i održavanje sastanaka s učenicima.
- Priprema evaluacijskog foruma s djecom u bolnicama koje koriste bolničke usluge.
- Priprema upitnika koji se može popuniti u lokalnim školama.
- Organizacija sastanaka i savjetovanja s lokalnom djecom uz pomoć nevladinih organizacija koje se bave djecom.
- Osnivanje foruma na kojem mladi mogu dati povratne informacije o svojim iskustvima s medicinskim uslugama koje pružate i pripremati protokole za buduća poboljšanja.
- Organizacija konferencije na kojoj sudjeluju i mladi.

Aktivnost 4.2

U aktivnosti 4.2 se sa teoretskog aspekta prelazi na razmatranje specifičnih strategija za razvoj zdravstvenih usluga prilagođenih djeci. Važno je shvatiti kako dijete koje koristi zdravstvene usluge doživljava te usluge. U kojoj su mjeri zdravstvene usluge prilagođene djetetu i što se može učiniti da se osigura njihovo poštivanje dječjih prava?

Aktivnost 4.2

U kojoj mjeri su ambulante, klinike i bolnice prilagođene djeci?

Cilj:

Pomoći vam da vidite svijet na način na koji ga doživljavaju djeca i razmotrite načine kojima se može osigurati da su sustavi javnog zdravstva prilagođeni djeci i da poštuju njihova prava.

Upute: Zamislite da ste sedmogodišnji dječak koji pripada etničkoj manjini, ili 14-godišnja djevojka u invalidskim kolicima. Došli ste na liječenje u bolnicu ili ambulantu.

- Kako biste iz pozicije jednog od ova dva djeteta doživjeli usluge koje dobivate? Što biste mogli predložiti da se promijeni u bolničkom (ili ambulantnom) okruženju i ponuđenim uslugama kako bi one bile bolje prilagođena djeci?
- Sada zamislite da ste dijete-beskućnik/beskućnica ili dijete homoseksualne ili transseksualne orijentacije, ili ste marginalizirani nekim drugim društveno stigmatiziranim obilježjem. Kako bi to moglo utjecati na vaš pristup zdravstvenoj skrbi i kako biste mogli doživjeti kvalitetu pružene skrbi?

Rasprava o aktivnosti 4.2

Dok ste zamišljali da ste mlada osoba iz prethodne aktivnosti svijet vam se zasigurno činio bitno drugačiji nego što izgleda odrasloj osobi. Sada -za potrebe mentalne vježbe i rasprave- iz perspektive odrasle osobe razmotrite sljedeća pitanja koja se odnose na svijet koji ste mogli doživjeti dok ste zamišljali da ste dijete.

Recepcija/čekaonica. Je li prilagođena djeci; postoje li igračke, časopisi i poster i koji odgovaraju djeci različite dobi? Jesu li stolice udobne za djecu? Postoji li područje sigurno za igru? Postoje li informacije o uslugama koje se pružaju, a koje su prilagođene dječjem uzrastu? Jesu li informacije dostupne na glavnim jezicima koji se govore u zajednici?

Klinike. Dešava li se često da djeca dugo čekaju na razgovor s liječnikom? Pregledava li djecu u pravilu svaki puta isti liječnik ili savjetnik? Imaju li djeca vremena da postavljaju pitanja?

Bolnički odjeli. Upoznaju li se djeca na odgovarajući način s odjelom na koji su smještena i pružaju li im se informacije o tome tko je odgovoran za njih? Znaju li djeca ime osobe kojoj se mogu obratiti za pomoć? Potiče li ih se da zatraže pomoć ili informacije kada su im potrebne? Postoji li javno izveštena izjava ili povelja o pravima? Potiče li se roditelje da ostanu s djecom i pomaže li osoblje roditeljima da podržavaju djecu dok su u bolnici? Je li dizajn/unutarnje uređenje prikladno dobi djeteta? Kako se

dijete priprema odnosno kakvu potporu dobiva u slučaju kada treba ići na operaciju ili proći neki bolan medicinski postupak? Ima li dijete mogućnost izraziti svoje strahove, brige ili želje?

Bolničke usluge. Imaju li djeca pristup obrazovanju za vrijeme boravka u bolnici? Kakve mogućnosti imaju za igru/zabavu? Odgovaraju li te aktivnosti njihovoj dobi? Je li hrana koju dobivaju prikladna za djecu? Je li se s njima uopće razgovaralo i kvaliteti hrane ili bilo kojem drugom aspektu bolničkih usluga?

Materijali za polaznike 4.2 predstavljaju neke ideje za stvaranje boljeg okruženja i okvira javnih politika koji će pridonijeti ostvarivanju dječjih prava.

Aktivnost 4.3

Svrha ove aktivnosti je pomoći vam da ispitete kakve politike je potrebno uvesti kako bi se vaša bolnica ili ambulanta prilagodila djeci.

Aktivnost 4.3: Povelja o pravima djeteta

Ciljevi:

Pripremiti povelju o pravima djeteta u javnim zdravstvenim sustavima.

Upute:

Koristeći primjer iz Argentine (u nastavku), pripremite povelju o pravima djeteta prilagođenu zdravstvenom sustavu u vašoj zajednici.

PRAVA DJETETA U BOLNICI Argentinskog pedijatrijskog društva i UNICEF-ova Povelja o pravima djeteta u bolnici

Konvencija o pravima djeteta, Zakon br. 23.849, UNICEF, Argentina

1. Djecu treba primiti na bolničko liječenje samo ako im se potrebna skrb ne može pružiti kod kuće ili kao vanbolničkim pacijentima.
2. Djeca u bolnici imaju pravo da uz njih čitavo vrijeme bude roditelj ili skrbnik.
3. Roditeljima treba pomoći i potaknuti ih da podijele skrb o svojoj djeci i moraju biti informirani o redovnim postupcima u bolnici.
4. Roditelji i djeca (u skladu s njihovom dobi i/ili stupnjem razvoja) trebaju imati pristup odgovarajućim informacijama.
5. Treba poduzeti sve moguće mjere za sprečavanje fizičkog ili emocionalnog stresa kod djeteta-pacijenta.
6. Djeca i njihovi roditelji imaju pravo sudjelovati u donošenju svih odluka vezanih uz zdravstvenu skrb.
7. Svako dijete treba zaštititi od boli pri liječenju i nepotrebnih postupaka.
8. U slučaju da ih se pozove da sudjeluju u kliničkim istraživanjima ili dokazivanjima, roditelje treba potanko obavijestiti o predloženom postupku, a nakon što su ga u

potpunosti razumjeli oni ga moraju odobriti u pisanom obliku (tj. dati svoj informirani pristanak). Ako je dijete sposobno razumjeti situaciju, ono treba odlučiti želi li sudjelovati u pokusnom liječenju.

9. Dijete ima pravo biti smješteno u bolnici s drugom djecom koja imaju iste razvojne potrebe, i, osim kada je to iznimno nužno, ne smiju biti u sobama za odrasle.
10. Djeci u bolnici treba pružiti sve odgovarajuće mogućnosti i prilike za igru, rekreaciju i nastavak školovanja, a koje su u skladu s njihovom dobi, zdravstvenim stanjem i bolničkim mogućnostima.
11. djeci treba brinuti osoblje koje je u stanju zadovoljavati fizičke i emocionalne potrebe djece i njihovih obitelji.
12. Nastavak liječenja i skrbi treba provoditi svim mogućim sredstvima, kako liječnički tim, tako i osobe koje brinu o djetetu.
13. Prema djeci u bolnici čitavo se vrijeme treba odnositi taktično i s razumijevanjem, poštujući njihovo dostojanstvo i privatnost.

Zaključak

Do dosljednog i uspješnog usvajanja dječjih prava u pripremi i pružanju zdravstvenih usluga neće doći slučajno. Mnogo je sukobljenih interesa i glasova snažnijih od glasova djece. Naprotiv, nužno je uvesti sustave koji će osigurati da se usluge u fazi pripreme pomno ispituju s obzirom na to promiču li i štite li dječja prava. Ključne točke ovog modula uključuju sljedeće.

1. Djeca imaju pravo na život i najbolje moguće zdravlje i na pristup najboljim mogućim zdravstvenim uslugama.
2. Nije dovoljno jednostavno pretpostaviti da usluge promiču zdravlje i razvoj djece, pružaju im najbolje moguće zdravstvene usluge i osiguravaju najbolje moguće zdravstvene rezultate. Nužno je pomno ispitati usluge kako bi se osiguralo da one uistinu štite i promiču dječja prava.
3. Ključni principi Konvencije mogu se koristiti kao sredstvo za praćenje zadovoljavaju li se propisani standardi za svu djecu.
4. Uvođenje i institucionaliziranje sustava za podizanje standarda u čitavom sustavu pružanja usluga – kroz izobrazbu, konzultacije, analizu proračuna i integrirano planiranje usluga – može pomoći u dosljednom stavljanju prioriteta na promicanje najboljih interesa djeteta. Važna pitanja koja treba razmotriti prilikom pripreme i provedbe usluga namijenjenih djeci uključuju između ostalog i sljedeće:

- Imaju li sva djeca jednak pristup uslugama?
- Jesu li usluge prilagođene djeci ili su usklađene prema interesima i pogodnostima odraslih?
- Traže li se i mišljenja djece kako bi se usluge unaprijedile?
- Jesu li djeca zaštićena od svih oblika nasilja i zlostavljanja?

Pozitivan odgovor na ova pitanja pomoći će osigurati da okruženje u kojem se djeci pružaju usluge poštuje i doprinosi ostvarenju njihovog prava na najbolje moguće zdravlje.

Ključna literatura za modul 4

4.1 Razumijevanje koncepta zdravlja

Kako bismo utvrdili na koji način javni zdravstveni sustavi mogu pomoći u primjeni prava djeteta, prvo moramo odrediti što pojam "zdravlje" označava, a također i koji faktori doprinose optimalnom zdravlju.

Zdravlje se često shvaća kao nepostojanje bolesti, no zdravlje je u stvari mnogo više od toga. Možemo ga definirati na sljedeći način:

"Stanje fizičke, mentalne i društvene dobrobiti koja se ne sastoji samo u izostanku bolesti. Najbolje zdravstveno stanje koje je moguće ostvariti jedno je od temeljnih prava svih ljudskih bića, bez obzira na njihovo etničko porijeklo, vjeru, političku ideologiju ili društveno-ekonomsko stanje".

Svjetska zdravstvena organizacija, 1948.

Na zdravlje djeteta utječe čitav niz faktora u njegovom životu, kao što su socio-ekonomski faktor, kultura, pristup osnovnim potrebama i uslugama (voda, kanalizacija, hrana), stupanj obrazovanja roditelja i djece, igra i ostale aktivnosti kojima se bavi u slobodno vrijeme, skrb i zaštita koju djetetu pružaju odrasli, a također i osjećaj da ga se uvažava i daju sve veće mogućnosti za preuzimanje odgovornosti. Kako bi djelovali u pravcu promicanja "zdrave" djece koja mogu ostvariti najbolje moguće zdravlje i razvoj, sustavi javnog zdravstva trebaju usvojiti holističko razumijevanje zdravlja djeteta prilikom osmišljavanja i pružanja svojih usluga. U prethodnom modulu, razmotrili smo načine na koje zdravstveni stručnjak kao pojedinac u svom radu može primijeniti principe Konvencije. Uz to, principi i standardi Konvencije imaju značajne implikacije na način na koji se pripremaju i provode zdravstvene politike i usluge. Oni se mogu koristiti kao okvir unutar kojega se pripremaju i prate zdravstvene politike na svim razinama. Također, oni predstavljaju prizmu kroz koju treba evaluirati usluge za djecu.

4.2 Relevantna prava u Konvenciji

Predanost promicanju najboljeg mogućeg zdravlja djece nije ništa novo za zdravstvene radnike. Međutim, Konvencija dodaje i jednu novu dimenziju. Primjena pristupa koji se temelji na pravima u području pedijatrije zahtijeva da politike promicanja dječjeg zdravlja uzmu u obzir sva prava sadržana u Konvenciji. Drugim riječima, pravo na zdravlje ne može se razmatrati odvojeno od ostalih prava. Moraju se razmotriti sljedeća prava:

a) Odredbe o zdravlju

Članci 6. i 24. Konvencije izričito se odnose na zdravstvenu skrb i zajedno predstavljaju obvezu ulaganja maksimalnih raspoloživih resursa u usluge zdravstvene skrbi koje promiču zdravlje i razvoj djece.

Članak 6. – Pravo na život i optimalan razvoj ističe obavezu pružanja usluga na način koji jednako štiti svu djecu, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi. U ovom članku također se traži stvaranje okružja u kojem se djeca mogu cjelovito razvijati. To zahtijeva

politike i usluge kojima se osigurava aktivo primicanje zdravlja.

Članak 24. – Pravo na najbolje moguće zdravlje i pristup zdravstvenoj skrbi naglašava da državne vlasti imaju odgovornost osigurati da niti jednom djetetu nije uskraćeno njegovo pravo na pristup zdravstvenoj skrbi. Konkretno, ovaj članak navodi da državne vlasti moraju poduzeti mjere kojima će:

- smanjiti smrtnost djece i dojenčadi;
- svoj djeci pružati medicinsku pomoć, s naglaskom na primarnu zdravstvenu skrb;
- suzbijati bolesti i pothranjenost;
- osigurati prenatalnu i postnatalnu zdravstvenu skrb;
- pružati edukaciju u području javnog zdravstva;
- razviti preventivnu zdravstvenu skrb kroz pružanje smjernica roditeljima i edukaciju u području planiranja obitelji;
- spriječiti tradicionalne postupke koji su štetni ili škodljivi za dijete

b) Opći principi

Članak 2. – nediskriminacija

Članak 3. – najbolji interesi

Članak 12. – slušanje djece

c) Ostali važni članci

Članak 8. – pravo na poznavanje svog identiteta

Članak 9. – pravo na neodvajanje od roditelja

Članak 19. – pravo na zaštitu od svih oblika nasilja

Članak 28. – pravo na obrazovanje

Članak 29. – svrha obrazovanja

Članak 31. – pravo na igru

Članak 37. – pravo da ne bude samovoljno lišeno slobode

Članak 37. – pravo da ne bude podvrgnuto okrutnom ili nehumanom postupanju

4.3 Razvoj zdravstvenih usluga koje promiču dječja prava

S obzirom da su zdravstveni stručnjaci već upoznati s konceptom promicanja najboljeg mogućeg zdravlja za djecu, ovdje se nećemo detaljno baviti člancima koji se konkretno odnose na zdravlje. U nastavku ćemo istražiti na koji način treba rješavati ostvarivanje drugih prava u razvoju javnih zdravstvenih sustava koji poštuju prava pacijenata.

Opći principi

Članak 2. – Nediskriminacija.

Svako dijete ima pravo na jednako poštivanje svih prava navedenih u Konvenciji. Međutim, u praksi sva djeca rijetko imaju jednak pristup zdravstvenoj skrbi. Do

diskriminacije koja isključuje neke skupine djece iz pristupa zdravstvenoj skrbi dolazi ne samo u slučajevima kada postoji izravna namjera da im se taj pristup uskrati. Takve pojave javljaju se i kao neizravna i često nenamjerna posljedica načina na koji se pružaju zdravstvene politike i usluge, uslijed društvenih ili kulturalnih stavova koji isključuju ili diskriminiraju određene skupine djece. Takvi primjeri uključuju sljedeće:

- **Djeca s invaliditetom**²⁰. Dijete s invaliditetom nema manje pravo na život od djeteta bez invaliditeta. Konvencija izričito navodi da su sva djeca jednako vrijedna. Međutim, u mnogim zemljama djeca s invaliditetom ne cijene se jednako. U nekima se takvu djecu pušta da umru, ili im se uskraćuje ili prekida liječenje. Djeci sa sindromom Down često se uskraćuje mogućnost operacije srca koja bi unaprijedila kvalitetu njihovog života i produljila očekivani životni vijek. Takvi postupci temelje se na uvjerenju da oštećenje umanjuje vrijednost života i da sudovi koje stručnjaci donose o kvaliteti života smiju utjecati na mogućnost liječenja. U nekim zemljama zdravstveni stručnjaci pozivaju roditelje da djecu s invaliditetom smjeste u ustanove, tvrdeći kako ta djeca predstavljaju neprihvatljivo opterećenje koje je bolje ukloniti s vidika. Većina djece smještene u takve ustanove vjerojatno neće ostvariti mogućnosti svog optimalnog razvoja. Uskraćuje im se pravo na život u obitelji, socijalnu inkluziju, a često i pravo na prijateljstvo, igru i obrazovanje. Ono što je takvoj djeci uistinu potrebno je odgovarajuća zdravstvena skrb, njihovim obiteljima potrebna je društvena potpora. Na taj način obitelji se potiču da zaštite pravo djeteta na život i najbolje moguće zdravlje.
- **Spol**. Zdravstvene politike i sustavi najčešće repliciraju rodne obrasce koji postoje u društvu, te ih često ne prepoznaju kao problem. Na primjer, mnoge politike i programi za skrb o djeci i danas se nazivaju zdravstveni programi za majku i dijete, pri čemu se pretpostavlja da je majka odgovorna za zdravlje djeteta. Zbog takvog naziva muškarci/očevi možda se neće uključiti u program, što za posljedicu ima smanjene mogućnosti djeteta na najbolje moguće zdravlje. U nekim zemljama liječnici su u golemoj većini slučajeva muškarci, zbog čega se djevojčice teže odlučuju s povjerenjem potražiti medicinsku pomoć. Ponekad se dešava da djevojčice imaju niži prioritet kada se radi o mogućnostima za korištenje medicinskih usluga. Zdravstvene usluge moraju poduzeti aktivne mjere kako bi prepoznale diskriminaciju djevojčica i prevladale taj problem kako u oblikovanju usluga i zapošljavanju kadrova, tako i u pružanju obrazovanja i potpore obiteljima s ciljem osiguranja da i djevojčice i dječaci imaju pristup najboljoj mogućoj skrbi.

²⁰ Vidi također Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom, koja uključuje konkretne odredbe o zaštiti prava djece s invaliditetom, i Opći komentar br. 9 Konvencije koji se odnosi na prava djece s invaliditetom, CRC/GC/9, rujan 2006. na internetskoj stranici www.unhcr.ch. Vidi i Promicanje prava djece s invaliditetom: vodič za korištenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (Promoting the rights of children with disabilities: A guide to using the Convention on the Rights of Persons with Disabilities), Lansdown G, Save the Children, Stockholm, 2008.

- **Djeca koja pripadaju etnički manjinskim ili starosjedilačkim skupinama stanovništva.** Način na koji se zdravstvene usluge pripremaju i oblikuju najčešće odražava kulturalne i socijalne vrijednosti većinskog stanovništva. U svakoj zemlji jezik kojim govori osoblje, stavovi prema privatnosti, informacije koje se pružaju, stavovi prema djeci, pretpostavke o odnosima između roditelja i djece, utječu na pristup koji djeca imaju zdravstvenim uslugama i na njihovu kvalitetu. Djeci i roditeljima iz manjinskih skupina te se usluge mogu činiti strane, neprihvatljive ili čak i neprijateljske. Komunikacija sa stručnjacima koji ne govore vaš jezik, ne razumiju vašu kulturu ili ne cijene vaše vrijednosti po svoj će prilici biti mučno iskustvo koje može dovesti do oklijevanja u traženju zdravstvenih usluga. Čak i kada se potraži pomoć, njezina kvaliteta može biti manja zbog loše komunikacije, osjećaja tjeskobe i obostranog nedostatka povjerenja. Osjećaj predanosti prema poštivanju jednakih prava sve djece na zdravstvenu skrb zahtijeva da se usluge promoviraju na načine koji su kulturalno primjereni i dostupni svim zajednicama.
- **Siromašna djeca.** Velika je vjerojatnost da će siromašna djeca imati najveće potrebe za zdravstvenom skrbi, ali i najlošiji pristup tim uslugama. Ta djeca izložena su najvećem riziku od nezgoda, veća je vjerojatnost da će imati lošu prehranu, živjeti u vlažnim i nezdravim uvjetima, raditi u nesigurnim okruženjima, biti izložena nasilju i nelegalnim opojnim drogama itd. Najizravnija prepreka za pristup zdravstvenoj skrbi je plaćanje zdravstvenih usluga. Međutim, postoje i druge prepreke. Zdravstvene usluge često su smještene u urbanim područjima, što siromašnoj djeci koja žive u ruralnim zajednicama dodatno otežava pristup. Putovanje do bolnica i klinika, čak i unutar gradova za roditelje s niskim primanjima može biti preskupo i vremenski prezahtjevno. Odlasci kod liječnika mogu biti predviđeni unutar radnog vremena roditelja, uslijed čega oni moraju izostati s posla i izgubiti nadnice. Siromašne obitelji često imaju i lošiji pristup informacijama kao što su podaci o zdravstvenim potrebama njihove djece, važnosti cijepljenja ili rizicima infekcija. Isto tako mogu teže doći do informacija o načinima za poboljšanje zdravlja svoje djece. Zdravstvene usluge moraju uzeti u obzir sve te prepreke, kako bi spriječile diskriminaciju djece u ostvarenju prava na najbolje moguće zdravlje.
- **Adolescenti.** Adolescenti su izloženi najvećem riziku nedobivanja odgovarajuće zdravstvene skrbi. Istovremeno, oni su u životnom razdoblju u kojem im je potreba za takvom skrbi osobito potrebna. Zbog tih poteškoća važno je pripremati i pružati usluge koje će potaknuti tinejdžere da se s povjerenjem obrate zdravstvenim stručnjacima. Neke od prepreka koje negativno djeluju na mogućnost i spremnost adolescenata da potraže zdravstvenu skrb su sljedeće:
 - Zdravstvene usluge često nisu osmišljene u skladu s potrebama tinejdžera.
 - Adolescenti često nerado razgovaraju s liječnicima jer se plaše da će njihovi roditelji o tome biti obaviješteni. Oni žele privatnost, ali možda ne dobivaju savjete i liječenje u povjerenju.
 - Često im je neugodno i srame se razgovarati s odraslima o svojim

osobnim problemima.

- U slučajevima kada im je pomoć potrebna u vezi seksualnog ili reproduktivnog zdravlja mogu se pribojavati kritike ili moralne cenzure.
 - Roditelji djece u ovoj dobi manje su svjesni njihovih zdravstvenih potreba, a stoga je i manje vjerojatno da će ih moći potaknuti da potraže pomoć kada im je potrebna.
- **Djeca smještena u ustanovama.** Djeca mogu biti smještena u ustanove za mentalno zdravlje, dječje domove ili domove za maloljetne prijestupnike. Zdravstvene usluge i koje se pružaju toj djeci iz niza su razloga često manjkave. To može biti zbog ograničene dostupnosti liječnika i ostalih zdravstvenih praktičara; nepostojanja osobe koja savjetuje djecu gdje mogu potražiti pomoć; ili zbog toga što nitko ne utvrđuje i/ili preuzima odgovornost za njihove zdravstvene potrebe. Kad god je to moguće, djeci treba omogućiti da koriste središnje usluge namijenjene svoj djeci, umjesto da se djeca liječe u ustanovama u kojima žive. Središnja skrb manje je stigmatizirana, veća je vjerojatnost da će djeci osigurati pravo na privatnost i poštivati načelo povjerljivosti, a također i da će djeca u okviru te skrbi dobiti usluge istog standarda kao i usluge koje se pružaju ostaloj djeci.

Ukratko, premda se zdravstvene usluge mogu pružati uz najbolje namjere za promicanje univerzalnog i pravednog pristupa za svu djecu, značajan broj djece u svih društvima bit će diskriminiran u ostvarivanju prava na zdravstvenu skrb ako se ne poduzmu jasne mjere za savladavanje prepreka koje nameću specifične situacije.

Predložene aktivnosti kojima se osiguravaju nediskriminatorne usluge uključuju, između ostalog, sljedeće:

- Prikupljanje informacija o socijalnom, ekonomskom i etničkom sastavu lokalne zajednice.
- Analiza korištenja usluga s obzirom na sastav zajednice; utvrđivanje skupina djece koje ne koriste usluge na odgovarajući način.
- Savjetovanje s roditeljima i djecom iz nedovoljno zastupljenih skupina u cilju određivanja vrste zdravstvenih usluga koji su im potrebne.
- Razvoj i promicanje jasnih politika u suradnji s osobljem, ali i djecom i njihovim roditeljima, vezanih uz dječja prava na privatnost, povjerljivost (tajnost), pristanak na liječenje i druga ključna pitanja vezana uz prava djeteta.
- Osigurati da usluge koje se pružaju poštuju kulturalne i vjerske norme svih članova lokalne zajednice, u što ubrajamo i potrebu za ženama liječnicama koje skrbe o djevojčicama, uviđanje potrebe za privatnošću, pružanje odgovarajuće prehrane, osiguranje prostora za molitvu, pružanje usluga na svim jezicima koji se govore u zajednici, mogućnost korištenja prevoditelja i tumača, itd.
- Priprema jasnih politika koje osiguravaju da svo osoblje razumije i poštuje jednako pravo na život sve djece, bez obzira na njihovu moguću invalidnost.
- Ispitivanje mogućnosti pružanja usluga u lokalnim zajednicama kako bi se olakšao pristup siromašnoj djeci.
- Planiranje usluga u skladu s dnevnom rutinom i ograničenjima zaposlenih

roditelja.

- Priprema informacija o promicanju zdravlja izravno usmjerenih na siromašnu djecu i njihove obitelji.
- Suradnja s vlastima odgovornim za djecu u sustavima institucionalne skrbi kako bi se osiguralo da ona imaju jednaki pristup uslugama kao i sva ostala djeca.
- Priprema informacija o promicanju zdravlja u skladu s kulturalnim raznolikostima, i njihova prilagodba manjinskim skupinama, skupinama stanovništva s niskom razinom pismenosti i posebnim uvjetima ljudi koji žive u siromaštvu.
- Pružanje programa izobrazbe osoblja o pripremi nediskriminatornih usluga, te osiguranje znanja, vještina i samosvijesti potrebnih za uspješnu provedbu takvih politika.

Članak 3. – Obaveza promicanja najboljih interesa djece.

Članak 3. Konvencije navodi da *"u svim postupcima koji utječu na djecu, prednost treba dati njihovim najboljim interesima"*. Članak 3. ne zahtijeva da djeca uvijek budu najvažniji prioritet. Međutim, on nalaže da vlasti u području zdravstva i zdravstveni stručnjaci uvijek moraju razmotriti utjecaj koji njihovi postupci mogu imati na djecu i nastojati osigurati da se interesima djece posveti dovoljna pažnja.

Kakve implikacije "najbolji interesi" djeteta imaju na javne zdravstvene sustave? U praksi, to znači da usluge moraju:

1. biti pripremljene i organizirane na dobrobit djeteta, a ne usklađene prema interesima i pogodnostima pružatelja skrbi ili administracije;
2. osigurati edukaciju/izobrazbu studenata i praktičara kako bi se osiguralo da oni razumiju dječja prava; i,
3. osigurati da se uvijek savjesno razmotre neophodne potrebe i razvojni potencijali djeteta, te sadašnja i buduća kvaliteta njegovog života.

Neka pitanja vezana uz "najbolje interese" koje treba razmotriti prilikom evaluacije vaših postupaka i politika su sljedeća:

- **Razgovara li dijete s odranije poznatim pružateljem zdravstvene skrbi?** Općenito je u najboljem interesu djeteta da svaki put kada zatraži medicinsku skrb razgovara s istim pružateljem skrbi. Situacija u kojoj skrb pruža velik broj medicinskog osoblja ograničava mogućnosti za izgradnju povjerenja između pružatelja skrbi i djece i njihovih obitelji, te ograničava kliničke prednosti koje se ostvaruju kroz kontinuiranost skrbi.
- **Uzimaju li protokoli posjeta liječniku u obzir potrebe djece i uvažavaju li ih?** Čekanje može djeci biti stresno, dosadno, narušavati njihovo školovanje, ili biti usklađeno prema pogodnostima stručnjaka.
- **Plaćaju li se zdravstvene usluge?** Dokazano je da se je u zemljama u kojima se zdravstvena skrb naplaćuje mogućnost korištenja usluga bitno smanjena za siromašnu djecu, pogotovo za djevojčice i djecu s invaliditetom. Takve politike NE PODRŽAVAJU najbolje interese djece. Riječ je o važnom pitanju, osobito s obzirom da postoji sve više dokaza da naplata zdravstvenih usluga nije dovela do povećanja ukupnih resursa za osnovne socijalne usluge.
- **U koje vrijeme se održavaju obroci, organiziraju posjete, i kakva je opća**

organizacija bolničkih odjela? Jesu li oni organizirani u skladu s administrativnim pogodnostima ili efikasnosti, ili pak s ciljem promicanja najboljih interesa djeteta?

- **Odražavaju li troškovi zdravstvenih usluga za djecu procijenjene potrebe i brojčanu zastupljenost djece u skupinama lokalnog stanovništva?** Odluke o tome treba li ulagati u usluge primarne ili tercijarne skrbi trebale bi odražavati ono što bi najbolje promicalo zdravlje i dobrobit djece.

Prilikom evaluiranja vaših politika i postupaka važno je upamtiti da se članak 3. odnosi kako na djecu pojedinačno, tako i na dječju populaciju ili skupine djece. Moguće je da dođe do neslaganja između tih interesa.

Na primjer:

- Liječenje nekim skupim lijekom može biti u interesu pojedinog djeteta, ali istovremeno može ograničiti ulaganje u jeftine oblike liječenja koji mogu poboljšati zdravlje većeg broja djece, i
- Sveobuhvatni programi cijepljenja poboljšavaju životne izgled dječje populacije, ali mogu dovesti do negativne reakcije kod pojedinog djeteta za koje bi nesudjelovanje u programu predstavljalo najbolji interes djeteta.

Članak 12. Slušati djecu i ozbiljno shvaćati njihove stavove.

Kao što se razmatralo u modulu 3, princip da djeca imaju pravo da ih se sasluša i shvati ozbiljno središnji je princip Konvencije o pravima djeteta. Međutim, taj princip ne primjenjuje se samo na djecu kao pojedince. Jednako važna je i potreba savjetovati se sa skupinama djece i mladih prilikom određivanja kakve usluge su potrebne, u pripremi zdravstvenih usluga i načinima na koje programi djeluju.

Slušati djecu nije samo načelno ispravan postupak, već i jedan od najuspješnijih načina da se osigura zadovoljavanje njihovog prava na najbolje moguće zdravlje. Kako bi se pružale usluge koje promiču najbolje interese djece, nužno je savjetovati se s njima i slušati ih. Njihovo viđenje važno je za razvoj uspješnih zdravstvenih usluga. Sudjelovanje djece dovest će do sljedećeg:

- Poboljšati shvaćanje glavnih briga koje djeca doživljavaju,
- Utvrditi poteškoće s kojima se suočavaju u pristupu zdravstvenoj skrbi,
- Povećati razumijevanje potreba djece za informacijama o zdravlju,
- Pomoći u pripremi pristupačnih usluga koje su prilagođene djeci,
- Promovirati veću osjetljivost zdravstvenih stručnjaka prema načinima na koje bi trebalo pružati zdravstvene usluge,
- Podići dostupnost i korištenje usluga,
- Povećati ulogu djeteta u liječenju, i
- Podići zdravstvene standarde za djecu.

Mnogo je načina na koje možete zatražiti mišljenje djece o njihovim zdravstvenim potrebama, saznati što oni misle da im je na raspolaganju, što bi željeli da im bude

dostupno, koje usluge koriste i zbog čega, koje su prepreke u korištenju usluga, i kakve su njihove potrebe za informacijama. Najbolje metode ovisit će o tome želite li evaluirati postojeće usuge ili pokušavate saznati koje potrebe mladih trenutno nisu zadovoljene. Možete primjerice:

- Suradivati s lokalnim školama i održati sastanke s učenicima,
- Organizirati konferenciju na kojoj će sudjelovati i mladi,
- Pripremiti evaluacijski forum s djecom u bolnicama koja koriste bolničke usluge,
- Pripremiti upitnik koji će se distribuirati i popunjavati u svim lokalnim školama,
- Organizirati sastanke i savjetovanja s lokalnom djecom uz pomoć nevladinih organizacija koje se bave djecom
- Osnovati forum na kojem će mladi moći dati povratne informacije o svojim iskustvima s vašim medicinskim uslugama i pripremati protokole za buduća poboljšanja

Ostala specifična prava.

Konvencija sadrži i mnoga druga prava koja treba uzeti u obzir u pripremi sustava javnog zdravstva, a čija je svrha promicati optimalno zdravlje i razvoj djece. Među njima su sljedeća prava:

- **Pravo na zaštitu od svih oblika nasilja i seksualnog zlostavljanja.** Pravilnici o postupanju moraju osigurati da osoblje ni na koji način ne udara, zlostavlja ili ozljeđuje djecu, a također i propisati obavezu djelovanja i zaštite djece u slučaju sumnje da ih osobe koje o njima brinu zlostavljaju ili ozljeđuju.
- **Pravo na neodvajanje od roditelja.** Moraju se poduzeti sve mjere kako bi se djeci u bolnici omogućilo da održavaju kontakte s roditeljima. Djecu se ne smije smjestiti u ustanovu i uskratiti im pravo na život u obitelji zbog njihovih fizičkih ili intelektualnih nedostataka.
- **Pravo na obrazovanje i igru.** Djeca u bolnici imaju ista prava na obrazovanje i igru kao i druga djeca. Moraju se uložiti maksimalni naponi da se djeci omogući da nastave školovanje i igraju se.
- **Pravo na zaštitu od proizvoljnog pritvaranja.** Djecu se ne smije prisilno zadržavati u ustanovama za mentalno zdravlje, osim kada je to apsolutno neophodno za njihovu sigurnost i zaštitu, ili za sigurnost i zaštitu drugih osoba. U takvim slučajevima, moraju postojati učinkovite zaštitne mjere, vremenska ograničenja i pravo žalbe.
- **Pravo na poznavanje identiteta.** Djeca rođena uz pomoć tehnika potpomognute oplodnje imaju pravo znati tko su njihovi biološki roditelji.
- **Pravo na slobodu od okrutnog ili neljudskog postupanja ili kažnjavanja.** Premda su neki postupci liječenja nužno bolni, djecu se nikada ne smije izlagati nepotrebnoj boli, i uvijek im se moraju dati najučinkovitiji analgetici. Nikad ih se ne smije podvrgnuti ponižavajućem postupku i/ili postupku koji bespotrebno ugrožava njihovu privatnost.
- **Pravo na podršku cjelovitom razvoju njihove osobnosti, talenata i mentalnih i fizičkih sposobnosti i pripremu na odgovoran život u slobodnom društvu.** Intervencije zdravstvenih usluga i način na koje se one pružaju trebaju promicati i trenutnu i dugoročnu dobrobit djeteta, uključujući i njegov cjelovit zdravstveni

razvoj. Kako bi ostvarili te ciljeve, pružatelji zdravstvene skrbi mogu predstavljati uspješne uzore, pomagače i edukatore djece, roditelja, zajednice i čitavog društva.

4.4 Strategije za poboljšanje prava djece u sustavu javnog zdravstva

U nastavku navodimo neke od strategija za uvođenje promjena. Premda ovaj popis nije potpun, može vam poslužiti kao dobar početak. Međutim, upamtite da su načini na koje se prava djeteta ostvaruju različita, ovisno o njihovim kontekstima, te da je u pronalaženju rješenja važno oslanjati se na jake strane i sposobnosti djece i njihovih zajednica kako bi ta rješenja uistinu odgovarala njihovim stvarnim situacijama.

- Službeno 'usvojiti' Konvenciju o pravima djeteta kao okvir za pripremu politika i postupaka.
- Razviti sustave za savjetovanje s djecom i mladima.
- Surađivati s osobljem, roditeljima i djecom na pripremi Povelje o pravima djeteta, koja će jasno navesti što djeca imaju pravo očekivati kad zatraže ili primaju pomoć u vašoj zdravstvenoj ustanovi.
- Uspostaviti sustave za analiziranje da li i u kojoj mjeri udio troškova za zdravstvene usluge pogoduje djeci, te odražava li taj udio stvarne procijenjene potrebe.
- Uspostaviti učinkovite sustave planiranja koji nadilaze zasebne odjele, kako bi se osigurala dosljednost i cjelovitost razvoja usluga koje se pružaju djeci ili utječu na njih. Npr. osigurati da prava adolescenata nisu ugrožena prilikom njihovog prelaska sa zdravstvene skrbi o djeci na skrb o odraslima. Uspostaviti dodirne točke između zdravstvenih i obrazovnih usluga kako bi se osiguralo uspješno pružanje usluga za djecu s invaliditetom.
- Osigurati izobrazbu svog odgovarajućeg osoblja o pravima djeteta i implikacijama Konvencije o pravima djeteta.
- Potaknuti imenovanje neovisnog povjerenika ili pravobranitelja za djecu koji će pratiti koliko uspješno se ostvaruje pravo djece na zdravlje.

Modul 4

Fakultativni materijali za polaznike

Poštivanje prava djece u praksi: javni zdravstveni sustavi

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 4.1

Prava djece na najbolje moguće zdravlje

Ključni članci koji se odnose na zdravlje

- **Članak 6.** – Pravo na život i optimalan razvoj.
- **Članak 24.** – Pravo na najbolje moguće zdravlje i pristup zdravstvenoj skrbi.

Opći principi

- **Članak 2.** – Nediskriminacija. Svako dijete ima pravo na jednako poštivanje svih prava navedenih u Konvenciji.
- **Članak 3.** – Obaveza promicanja najboljih interesa djece: u svim postupcima koji utječu na djecu prednost treba dati njihovim najboljim interesima.
- **Članak 12.** – Slušanje djece i ozbiljno shvaćanje njihovih stavova.

Ostala specifična prava

Konvencija sadrži i mnoga druga prava koja će, ako se poštuju, dovesti do boljeg zdravlja i razvoja djece. Među njima su sljedeća prava:

- **Članak 19.** – Pravo na zaštitu od svih oblika nasilja i seksualnog zlostavljanja
- **Članak 9.** – Pravo na neodvajanje od roditelja
- **Članci 28., 29., i 31.** Pravo na obrazovanje, cjelovit razvoj i igru
- **Članak 37.** – Pravo na slobodu od okrutnog ili nečovječnog postupanja ili kažnjavanja i na zaštitu od proizvoljnog pritvaranja
- **Članak 9.** – Pravo na poznavanje identiteta

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 4.2

Koraci za uspostavu zdravstvenih sustava koji poštuju prava djece

- Službeno 'usvojiti' Konvenciju o pravima djeteta kao okvir za pripremu politika i postupaka.
- Razviti sustave za savjetovanje s djecom i mladima.
- Surađivati s osobljem, roditeljima i djecom na pripremi Povelje o pravima djeteta, koja će jasno navesti što djeca imaju pravo očekivati kad zatraže ili primaju pomoć u vašoj zdravstvenoj ustanovi.
- Uspostaviti sustave za analiziranje koliki udio troškova za zdravstvene usluge se odnosi na djecu, te odražava li taj udio stvarne procijenjene potrebe.
- Uspostaviti učinkovite sustave planiranja koji nadilaze zasebne odjele, kako bi se osigurala dosljednost i cjelovitost usluga koje se pružaju djeci ili utječu na njih. To se primjerice odnosi na osiguravanje da adolescenti nisu ugroženi prilikom prelaska sa zdravstvene skrbi o djeci na skrb o odraslima, te na razvoj dodirnih točaka između zdravstvenih i obrazovnih sustava kako bi se osiguralo uspješno pružanje usluga za djecu s invaliditetom.
- Osigurati izobrazbu svog odgovarajućeg osoblja o pravima djeteta i implikacijama Konvencije o pravima djeteta.
- Potaknuti imenovanje neovisnog povjerenika ili pravobranitelja za djecu koji će pratiti koliko uspješno se ostvaruje pravo djece na zdravlje.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 4.3

Ključne lekcije koje se mogu izvući iz modula 4

Djeca imaju pravo na život i najbolje moguće zdravlje, te na pristup uslugama kroz kojeće ostvariti najbolje moguće zdravlje.

Nužno je pomno ispitati usluge kako bi se osiguralo da one uistinu štite i promiču dječja prava.

Ključni principi Konvencije mogu se koristiti kao sredstvo za praćenje zadovoljavaju li se propisani standardi za svu djecu.

Uvođenje i institucionaliziranje sustava za podizanje standarda u čitavom sustavu pružanja usluga može pomoći u dosljednom stavljanje prioriteta na promicanje najboljih interesa djeteta

Važna pitanja koja treba razmotriti prilikom pripreme i provedbe dječjih usluga uključuju između ostaloga i sljedeća:

- Imaju li sva djeca jednak pristup uslugama?
- Jesu li usluge prilagođene djeci ili su usklađene prema interesima i pogodnostima odraslih?
- Traže li se i mišljenja djece kako bi se usluge unaprijedile?
- Jesu li djeca zaštićena od svih oblika nasilja i zlostavljanja?

Modul 5

Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj dječjih prava: kako utjecati na sustave da poštuju prava djece

CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za
zdravstvene stručnjake

Pripremljeno i prilagođeno na temelju izvornog plana i programa Američke akademije za pedijatriju (American Academy of Pediatrics) i Kraljevskog koledža za pedijatriju i zdravlje djece (Royal College of Paediatrics and Child Health), te nadopunjeno lekcijama naučenim kroz praksu.



Modul 5

Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj dječjih prava: kako utjecati na sustave da poštuju prava djece

Ciljevi učenja:

1. Odrediti i razumjeti pojam zagovaranja i ulogu zdravstvenog stručnjaka kao zagovarača unutar sustava socijalne ekologije i između njih;
2. Odrediti i razumjeti ključne socijalne odrednice (determinante) koje utječu na zdravlje i razvoj djece;
3. Odrediti i razumjeti pozitivne i potencijalno štetne posljedice koje uobičajeni postupci i javne politike mogu imati na prava djece na optimalno zdravlje i razvoj, te na ostala prava navedena u Konvenciji;
4. Razumjeti kako dovesti do promjena u modelu socijalne ekologije kako bi se poboljšala stvarnost u kojoj djeca žive.

Sadržaj modula 5

Moduli 1-4 bavili su se konceptom dječjih prava i utvrdili načine na koje se unutar individualne prakse i javnog zdravstvenog sustava ta prava mogu ostvariti i poštivati. Ta znanja i sposobnosti mogu dovesti do promjena koje su pozitivne za djecu, promjena u obiteljima, zajednicama, školama, državnim vlastima, kulturama i širem društvu. Međutim, velik dio utjecaja koji štetno djeluju na razvoj, odnosno uzroka lošeg zdravlja djece izlazi iz područja djelovanja javnih zdravstvenih sustava i posljedica su političkih, socijalnih, ekonomskih i kulturalnih okruženja u kojima djeca žive. Zdravstveni stručnjaci također imaju odgovornosti koristiti svoje stručno znanje kako bi utjecali na te šire odrednice.

Ovaj završni modul o dječjim pravima počinje razmatrati koncept zagovaranja i naglašava potencijalnu ulogu koju zdravstveni stručnjaci mogu imati u zagovaranju dječjih prava unutar sustava i okruženja u kojima djeca žive i koji na njih utječu. Modul također propituje čimbenike i okruženja (kao što su socijalna, ekonomska, fizička ili kulturalna) koja mogu utjecati na cjelovito ostvarenje dječjih prava i razmatra metode i strategije kojima se mogu mijenjati načini na koje različiti sustavi djeluju i međusobno utječu jedni na druge u svrhu pomaganja djeci. Modul nas potiče da počnemo razmišljati šire od tradicionalnih okvira sustava i usluga, i razmotrimo kako se usluge mogu povezati i promijeniti u različitim društvenim sustavima i javnim politikama kako bi se osiguralo da sva djeca mogu ostvariti svoja prava, kao i to da im se u tom procesu pruži poštovanje i potpora.

Aktivnost 5.1

U ovoj aktivnosti polaznici će identificirati jedan aspekt javne politike koji štetno djeluje na optimalno zdravlje djece. Nakon toga, polaznici će razviti strategiju zagovaranja potrebnih promjena u zakonodavstvu, politikama, postupcima i/ili resursima su svrhu boljeg osiguranja dječjih prava. Kao poticaj za raspravu i razmišljanje o mogućim pitanjima iz područja javnih politika mogu se koristiti materijali za polaznike 5.1.

Aktivnost 5.1

Zagovaranje promjena u javnim politikama i praksama

Cilj:

Bolje razumjeti socijalne odrednice morbiditeta i mortaliteta djece i ulogu koju zdravstveni stručnjaci imaju u djelovanju na rješavanju tih problema.

Upute:

Odaberite neki aspekt zakonodavstva, javnih politika, ili drugog pitanja za koje smatrate da u vašoj zajednici ili zemlji osobito štetno djeluje na pravo djece na najbolje moguće zdravlje. To može biti jedno od pitanja navedenih u tablici 1, ili nešto što osobito zabrinjava vas ili vašu zajednicu.

Sada razmotrite sljedeća pitanja:

1. Koja dječja prava krši politika koju ste odabrali i zbog čega je važno da se to pitanje riješi?
2. Kakve promjene bi se trebale dogoditi kako bi se dječja prava na zdravlje uspješnije zaštitila?
3. Na koje obiteljske vrijednosti i jake strane, odnosno vrijednosti i jake strane prisutne u zajednici se možete osloniti kako bi se osigurala bolja zaštita dječjih prava?
4. U kojoj mjeri su potrebne promjene vezane uz zdravstvenu politiku i praksu, odnosno u kojoj mjeri je potrebna šira reforma?
5. Smatrate li da zdravstveni stručnjaci imaju ulogu u traženju promjena vezanih uz ovo pitanje? Zašto, odnosno zašto ne? Kakav može biti vaš jedinstveni doprinos koji bi bio posljedica vašeg izravnog djelovanja (ili uključivanja)?
6. Kako biste mogli pripremiti strategiju kojom biste istaknuli ono što vas zabrinjava i nastojali ostvariti promjene potrebne za zaštitu dječjeg zdravlja?
7. Kako biste djecu samu mogli uključiti u takvu strategiju?

Rasprava

Ako želite utjecati na javne politike koje djeluju na obitelji kojima pomažete, na kraju će biti potrebno da se počnete zagovarati interese djece. Zagovaranje se može provoditi u kontekstu izravne skrbi o pacijentima, ili na lokalnoj, državnoj i/ili nacionalnoj razini kako bi se ostvarile promjene koje će utjecati na mnoge obitelji u mnogim dijelovima zemlje ili svijeta. Materijali za polaznike 2 pružaju okvir za zagovaranje dječjih interesa koji

omogućuje kontinuum mogućih strategija zagovaranja koje treba razmotriti.

Aktivnost 5.2

Nakon što ste počeli razmatrati što bi se trebalo napraviti, ova aktivnost će vam ponuditi dvije mogućnosti, od kojih će vam obje pomoći da teoretsko učenje primijenite u praktičnom djelovanju.

Aktivnost 5.2: Zagovaranje dječjih prava

Cilj:

Razviti vještine prenošenja zagovaračkih poruka vezanih uz dječja prava.

Upute:

ILI:

1. Vi i vaš tim upravo ste dobili mogućnost 2-minutnog spota na nacionalnom radiju ili televiziji u kojem možete izabrati o kojem problemu ćete govoriti i o tome kako taj problem utječe na zdravlje i razvoj djece. Ovo je prilika da dobijete potporu, predstavite strategiju i pomognete u pokretanju promjene. Imajući to u vidu, pripremite svoj komercijalni spot i predstavite ga ostatku grupe.

ILI

2. Pripremite 10-minutnu prezentaciju za lokalne političare u kojoj ćete obrazložiti potrebu za promjenama u vašoj lokalnoj sredini koje će osigurati veće poštivanje dječjih prava. Na primjer:

- Osnivanje lokalnog dječjeg vijeća.
- Suprotstavljanje novoj građevinskoj investiciji koja će dovesti do povećanja gustoće prometa i zagađenja, a istovremeno smanjiti mogućnosti za sigurnu igru.
- Promoviranje lokalnog područja kao područja nulte tolerancije na nasilje prema djeci.
- Nešto drugo?

Zaključak

Značajnom postotku djece u svim društvima uskraćeno je pravo na optimalno zdravlje i razvoj, što je posljedica ili javnih politika koje izravno ili neizravno utječu na njihove živote, ili pak nedostatka djelovanja usmjerenog na osiguranje zdravog i sigurnog okruženja. Stoga zdravstveni praktičari mogu imati vodeću ulogu u zagovaranju i promicanju poštivanja i ostvarivanja dječjih prava. Važno je upamtiti sljedeće:

- Dječja prava na najbolje moguće zdravlje ne mogu se ostvariti jednostavnim pružanjem uspješnih zdravstvenih usluga. Socijalno, psihološko, ekonomsko i fizičko okruženje u kojem djeca žive može imati -i ima- snažan utjecaj na njihovu dobrobit.
- Djeca nemaju demokratska prava i moć koju odrasli mogu iskoristiti da zaštite svoja prava. Zbog toga su djeci potrebni odrasli koji su u njihovo ime spremni djelovati kao zagovarači interesa djece.
- Zdravstveni stručnjaci imaju praktično iskustvo i uvid u stvarne živote djece i načine na koje okolina utječe na njihovo pravo na najbolje moguće zdravlje, kao i u načine na koje djelovanje odnosno nedjelovanje državnih vlasti dovodi do propusta u zaštiti prava djece na zdravlje.
- Kada zdravstveni stručnjaci zagovaraju kao pojedinci i zajedno, i kada surađuju sa zajednicama oni mogu rušiti prepreke za pravo djece na najbolje moguće zdravlje, umjesto da iz dana u dan u klinikama, ambulantama i bolnicama liječe posljedice tih prepreka.
- Djeca su moćni saveznici. Surađujući s djecom zdravstveni praktičari će osigurati da promjene koje zagovaraju uistinu odgovaraju dječjim potrebama, a njihov glas će istovremeno biti daleko snažniji.
- Kako bi se optimalno zdravlje i razvoj sve djece uspješno štitili i promovirani treba uvesti promjene u realizaciji i zaštiti dječjih prava u kliničkoj praksi, sustavima pružanja usluga zdravstvene skrbi A TAKOĐER I u javnim politikama.

Ključna literatura za Modul 5

5.1 Razumijevanje koncepta zagovaranja

Odrasli na pozicijama stručnih odgovornosti imaju dužnost da pridonese edukaciji drugih osoba o dječjim pravima i potiču održive promjene za dobrobit djece. Jedna od ključnih strategija za postizanje takvih promjena je zagovaranje.

Zagovaranje se može definirati kao:

1. Čin iznošenja dokaza ili argumenata u korist nečega, primjerice nekog cilja, ideje, ili politike; aktivna potpora.
2. Nastojanja kojima se ostvaruje utjecaj na različite ishode – uključujući i javne politike i odluke o raspodjeli resursa između političkih, ekonomskih i socijalnih sustava i ustanova – koji izravno utječu na ljudske živote.
3. Svrstavanje na stranu ili zauzimanje za osobe koje otvoreno govore o nekom problemu i izjašnjavaju se na načine koji omogućuju da se njihov glas čuje.
4. Rješavanje problema usmjereno na zaštitu osobnih i zakonskih prava i osiguranje dostojanstvene egzistencije.

Česti ciljevi zagovaranja su:

- Povećanje kontrole nad ostvarivanjem prava
- Prevladavanje prepreka koje ograničavaju mogućnosti
- Osiguravanje odgovarajućih odgovora u području pružanja usluga ili društvu općenito
- Zaštita ljudskih prava
- Osiguranje bolje kvalitete života
- Biti osjetljiv na individualne želje i potrebe i isticati ih
- Biti orijentiran prema ostvarivanju rezultata za svu djecu, svjestan njihove kulture, konteksta, i dinamičnih razvojnih sposobnosti
- Osnaživanje deprivilegiranih pojedinaca i skupina
- Oспорavanje stereotipa i stigmatizirajućih obilježja

Postoje različite vrste i oblici zagovaranja koji mogu biti usmjereni na promjene na svim razinama socijalne ekologije, uključujući pojedince, roditelje, zdravstvene stručnjake i stručnjake iz drugih disciplina, lidere u lokalnoj zajednici, škole, vjerska i kulturalna tijela, pružatelje usluga, zakonodavce, te lokalne, regionalne i nacionalne vlasti. Ne postoje neke propisane ili jasno određene metode zagovaranja; ono se može odvijati putem različitih medija kao što su radio, novine, časopisi, rasprave ili poster. Poimanje i primjena zagovaranja razlikovat će s obzirom na okolnosti i ovisno o potrebama pojedinca ili skupine.

5.2 Uloga zagovarača

Zdravstveni praktičari mogu imati važnu zagovaračku ulogu djelujući u partnerstvu s djecom i u njihovo ime. Zagovarača se može opisati kao osobu koja:

- Razgovara s djecom, njihovim obiteljima i zajednicama kako bi se upoznala s

postupcima koje oni smatraju djelotvornim, pitanjima ili problemima koji utječu na njihovu stvarnost, i mogućnostima za promjene

- Obrazuje djecu, obitelji i zajednice o dječjim pravima i potrebi da se pruži potpora i potakne ostvarenje tih prava za svu djecu
- Pomaže osigurati da se glasovi djece čuju u njihovim zajednicama, a njihova prava podržavaju
- Zastupa neku osobu ili skupinu kojoj su u ostvarenju prava potrebni potpora i poticaj, a u cilju da se njihova prava podrže

Važno je napomenuti da je područje zagovaranja široko i da pruža brojne mogućnosti za primjenu novih i inovativnih tehnika i strategija kako bi se za djecu situacija promijenila na bolje. Zagovaranje je također izazovna aktivnost i zahtijeva i vremena i truda. Da bi bilo uistinu uspješno zagovaranje zahtijeva zadiranje u srž problema i korijen njegovih uzroka, kako bi se osmislile strategije i odgovarajuća rješenja. Rezultati zagovaranja stoga mogu imati dalekosežne posljedice.

5.3 Zašto zagovarati za djecu i s djecom?

U modulima 1-4 istaknuli smo immanentne sposobnosti i mogućnosti djece da utječu na odluke koje se na njih odnose, no također smo naglasili i činjenicu da je djeci potrebna potpora odraslih kako bi izrazila svoja stajališta. Djeca su često relativno bespomoćna u zagovaranju zaštite svojih prava, s obzirom da nemaju pristup odgovarajućim kanalima kroz koje se može utjecati na javne programe i rasprave. Djeca:

- Nemaju pravo glasa
- Rijetko imaju pristup sudovima
- Nisu članovi sindikata ili strukovnih udruženja
- Imaju slab ili nikakav pristup medijima
- Nemaju moćne lobije koji djeluju u njihovo ime kako bi se suprotstavili bogatim i sofisticiranim korporativnim lobijima ili lobijima koji štite posebne interese, a koji sve više utječu na državne vlasti.

Važno je da odrasli koji su upoznati sa situacijom u kojoj se djeca nalaze i žele raditi na povećanju poštivanja dječjih prava budu spremni djelovati kao zagovarači dječjih interesa. Pritom je također važno da djeluju u partnerstvu s djecom, te ih - kada god je to moguće – uključuju da sama aktivno zagovaraju svoja prava.

5.4 Zagovaranje dječjih prava u praksi

Socijalne odrednice koje utječu na zdravlje i razvoj djece

Kako bi se pojasnio raspon mogućnosti za zagovaranje dječjih prava, u sljedećem dijelu razmotrit ćemo neke od ključnih odrednica koje utječu na zdrav razvoj i dobrobit djece. Napominjemo da ovdje navodimo samo neke od mogućih odrednica.

- **Dječje siromaštvo** ima velik utjecaj na fizičku i psihološku (mentalnu i emocionalnu) dobrobit djece. Neodgovarajuća prehrana, prenapučenost, loši uvjeti stanovanja ili dječji rad doprinose lošem zdravlju, a utjecaj tih čimbenika može se protezati i dugo nakon djetinjstva te tako dugoročno narušiti životne

mogućnosti.

- **Zagađenje okoliša** štetno djeluje na zdravlje i buduću dobrobit milijuna djece kroz emisije toksičnih plinova i drugih tvari, široku upotrebu kemijskih pesticida, olova prisutnog u domovima djece, globalnog zagrijavanja i drugih uvjeta.
- **Modna industrija i sportski mediji** navode sve veći broj dječaka i djevojčica da nastoje biti što mršaviji/mršavije ili mišićaviji/mišićavije kako bi nalikovali modelima, glumcima i glumicama ili sportašima i sportašicama, a posljedica toga je značajno povećanje učestalosti bulimije i anoreksije i uporabe steroida.
- **Nesretni slučajevi u djetinjstvu** sve su češći i teži, zbog prednosti koju vozila imaju pred pješacima, pomanjkanja ulaganja u programe sigurnosti na cestama, korištenja opreme koja nije sigurna, požara ili premale pozornosti posvećene sigurnosti u osmišljavanju javnih prostora.
- **Reklamno oglašavanje** utječe na odluke djece o zdravlju i razvoju. Reklamiranje nezdrave brze hrane dovodi do veće učestalosti pretilosti kod djece, dijabetesa i drugih kroničnih bolesti; reklamiranje alkohola i duhanskih proizvoda utječe na porast konzumiranja ovih štetnih proizvoda; reklamiranje igara, filmova i tehnologije može dovesti do veće tolerancije okoline za antisocijalno ponašanje, seks i nasilje, a eksplicitno prikazivanje scena seksa i nasilja također može negativno djelovati na psihosocijalni i psihoseksualni razvoj djece.
- **Nasilje.** Djeca su i dalje izložena visokim stopama nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja u svojim domovima, školi, zajednici, na radu ili u ustanovama, i na udaru skrbnika, roditelja, drugih odraslih osoba ili vršnjaka koji su bili izloženi takvih uvjetima. Tjelesno kažnjavanje u većini zemalja i dalje je dozvoljeno, ili samo kulturalno sankcionirano usprkos sve brojnijim dokazima o njegovom štetnom utjecaju na djecu, a različiti oblici psihološkog zlostavljanja i zanemarivanja (npr. zastrašivanje, neprijateljsko odbacivanje, izoliranje, kvarenje ili neodgovaranje) također su vrlo česti, što dovodi do iskrivljenog razvoja, razmišljanja, ponašanja i društvenih odnosa.
- **Diskriminatorni zakoni i postupci** mogu uzrokovati veliku štetu zdravlju i dobrobiti djece i time povećati vjerojatnost mentalnih oboljenja, niskog samopouzdanja i depresije, te lošijeg fizičkog zdravlja.

Na ove, ali i mnoge druge načine javne politike državnih vlasti ili njihov nedostatak utječu na stupanj u kojem se pravo na zdravlje i razvoj štite u nekom društvu. Često se dešava da su najbolji interesi djece podčinjeni drugim, moćnijim ili utjecajnijim interesima. Zdravstveni stručnjaci svakodnevno se nose s posljedicama nepoštivanja prava djece na najbolje moguće zdravlje, na odgovarajući životni standard, na sigurno i zdravo okruženje ili na sam život. Više nego u bilo kojoj drugoj profesiji, zdravstveni stručnjaci svjedoci su štetnog utjecaja javnih politika na život djece. Kroz liječenje pojedinačne djece, oni mogu dokumentirati kumulativne posljedice socijalnih i okolišnih čimbenika

koji štetno djeluju na dobrobit djece. Takva dokumentacija osigurat će potrebne dokaze koje će stručnjaci koristiti u zagovaranju promjena koje štetne utjecaje na djecu mogu spriječiti, umjesto da samo interveniraju i liječe djecu nakon što im je šteta nanesena.

Određivanje prioriteta u zagovaranju promjena

Mnogo je načina na koje zdravstveni stručnjaci mogu iskoristiti svoje stručno znanje i poznavanje posljedica koje javne politike imaju po djecu. Što će pritom biti od primarnog interesa ovisit će o lokalnim uvjetima u pojedinim zemljama, odnosno od zemlje do zemlje, no u svakom slučaju ima više problema nego što je vrijeme i raspoloživi resursi dopuštaju rješavati.

Kada određujete prioritete za zagovaranje promjena važno je razmotriti sljedeće:

- **Opseg i stupanj štete.** Koliko djece je izloženo štetnom utjecaju i u kojem stupnju ozbiljnosti? Djeluje li na svu djecu ili samo na određenu nekolicinu? Što je s marginaliziranom djecom, odnosno djecom izloženoj diskriminaciji? Kakav je utjecaj na razvoj djece? Koja prava se ne poštuju?
- **Stupanj hitnosti.** Je li riječ o problemu koji treba hitno riješiti kako bi veći broj djece bio pošteđen štetnog djelovanja?
- **Potencijal za pridobivanje potpore čitavog modela društvene ekologije.** Vjerojatnije je da će kampanja biti uspješnija ako možete pridobiti druge da podrže ciljeve za koje se borite. Tko je već na vašoj strani, a koga tek morate educirati i/ili uvjeriti?
- **Osjetljivost javnosti prema problemu.** Ako je problem privukao medijsku pažnju ili zanimanje javnosti možete iskoristiti tu povećanu osjetljivost i promovirati slučaj iz gledišta prava djeteta.
- **Stupanj intervencije.** Zahtijeva li problem intervenciju u svim područjima socijalne ekologije ili se može usmjeriti na jednog pojedinca, jedan sustav ili nekoliko razina socijalne ekologije?
- **Postojeće političko okruženje.** Možete iskoristiti specifične trenutke. Primjeri mogu uključivati: a) situaciju kada je određen zakonni akt u nekom zakonodavnom tijelu, te može biti izmijenjen ili nadopunjen kako bi se osigurala bolja zaštita djece; ili, b) opće izbore u vrijeme kojih možete lobirati kod političkih stranaka ili kandidata da ozbiljno shvate vaša gledišta ili probleme.
- **Kulturalni i vjerski kontekst.** Kakvi su kulturalni i vjerski pogledi na problem? Je li pitanje u skladu s kulturalnim ili vjerskim normama ili standardima?
- **Opseg promjena koje treba ostvariti.** Što treba učiniti i koji resursi su potrebni? Radi li se o jednostavnom telefoniranju ili velikoj kampanji koja se proteže kroz različite sustave?

- **Stupanj otpora.** Tko je nezainteresiran ili se protivi? Zbog čega? Kako možete promijeniti njihovo shvaćanje?
- **Vjerojatnost uspjeha.** Možda je vremenski isplativije usmjeriti se na pitanja koja su kratkoročno ostvariva, dok istovremeno radite na drugim, zahtjevnijim dugoročnim ciljevima.

Nadasve, prvi zadatak kod zagovaranja pozitivnih promjena u pravu djece na optimalno zdravlje i razvoj je utvrditi koje promjene su potrebne te na kojim razinama i u kojim sustavima unutar i diljem modela socijalne ekologije. Zahtijevaju li promjene i mijenjanje stavova? Promjene politika? Nove zakonodavne propise ili izmjene i dopune postojećih zakona? Potpuni pregled načina na koji sustav djeluje? Sve od navedenog? Morate razmotriti mogu li se promjene postići na lokalnoj razini ili je potrebna reforma na državnoj ili nacionalnoj razini. Na primjer, uspostavljanje sigurnog puta do škole, koja će dovesti do smanjenja prometnih nesreća i promovirati mogućnosti djece da se bave tjelovježbom primjer je strategije za koju možete lobirati lokalno. Promjena zakona koji bi ograničio pravo roditelja da udaraju svoju djecu zahtijevala bi državnu ili nacionalnu kampanju i pravnu reformu. Uvođenje strožih kontrola oglašavanja brze i nezdrave hrane u vrijeme kada djeca gledaju televiziju zahtijevalo bi nacionalnu kampanju i pravnu reformu.

5.5 Praktične strategije za zagovaranje dječjih prava

Navodimo neke od ideja za zagovaranje dječjih prava. Važno je upamtiti da postoji niz različitih pristupa, a svaka strategija će se razlikovati ovisno o kontekstu i samom problemu kojim se bavi. Ključno je uvidjeti da područje prava djeteta treba preoblikovati. Možete zagovarati ostvarivanje prava djeteta u vašoj vlastitoj praksi, sustavima u kojima radite, vašoj zajednici, kulturi ili između različitih sustava.

- Prikupiti dokaze od drugih praktičara u istom području i od djece same o opsegu i prirodi problema.
- Naručiti i provesti specifično istraživanje problema.
- Objaviti članke, kako u stručnim časopisima, tako i u popularnim medijima kako bi se istaknuo utjecaj koji određena javna politika ima na dobrobit djece.
- Potražiti partnere s kojima biste zajedno mogli zahtijevati promjene – primjerice nevladine organizacije, UN-ove agencije, stručna tijela, političare i novinare.
- Organizirati konferencije kako bi se stručnjaci okupili i podijelili i razmijenili praktične dokaze i strategije za postizanje promjena.
- Potražiti svjedočenja i dokazne materijale o tome kako različite lokalne zajednice, regije ili nacije rješavaju slične probleme.
- Lobirati kod državnih vlasti ili parlamentarnih zastupnika uvođenje promjena

potrebnih kako bi se zaštitila dobrobit djece, koristeći svjedočanstva i dokaze koje ste prikupili iz svih navedenih izvora.

- Utvrditi zakonske propise čije donošenje tek predstoji, a u koje se mogu unijeti promjene kako bi se uvela tražena poboljšanja.
- Izdavati priopćenja za medije kad god se za to ukaže prilika, kako bi se problem kojim se bavite povezao s aktualnim vijestima.
- Naglasiti kako državne vlasti ne izvršavaju svoje obaveze zaštite dječjih prava koje proizlaze iz međunarodnog prava.

Ponajviše, razgovarajte s djecom o njihovim iskustvima i problemima koji ih zabrinjavaju, i ne zaboravite pritom uključiti djecu iz različitih sredina, kultura i situacija, s obzirom da se njihovi pogledi uvelike razlikuju s obzirom na različite stvarnosti u kojima žive. To će vam pomoći da budete sigurni da zagovarate aktivnosti koje će povoljno djelovati na zdravlje i dobrobit sve djece, a ne pridonijeti dodatnoj diskriminaciji ili marginalizaciji. Nadalje, djeca su stručnjaci za svoje vlastite živote i mogu najbolje izraziti na koje načine se utječe na njihove živote, te kako prepoznati i potvrditi potencijalna rješenja. Kada djecu možete izravno uključiti, citirajte što kažu kako biste osigurali da se njihovi glasovi čuju, a mišljenja uzmu u obzir.

Modul 5

Fakultativni materijali za polaznike

Zdravstveni stručnjak kao zagovaratelj

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 5.1

Primjeri utjecaja javnih politika na dječja prava na najbolje moguće zdravlje

- **Dječje siromaštvo** ima velik utjecaj na fizičku i psihološku (tj. mentalnu i emocionalnu i voljnu) dobrobit djece.
- **Nesretni slučajevi u djetinjstvu** mogu se pogoršati zbog prednosti koju vozila imaju pred pješacima, pomanjkanja ulaganja u programe sigurnosti na cestama i premale pozornosti posvećene sigurnosti u osmišljavanju javnih prostora.
- **Zagađenje okoliša** štetno djeluje na zdravlje milijuna djece primjerice zbog globalnog zagrijavanja, emisije toksičnih plinova i drugih tvari, kroz široku upotrebu kemijskih pesticida, olova prisutnog u domovima djece, itd.
- **Modna industrija** potiče sve veći broj djevojčica da nastoje biti što mršavije, što je neostvarivo uz normalnu prehranu. To dovodi do značajnog povećanja učestalosti bulimije i anoreksije.
- **Reklamiranje hrane** koje je usmjereno na djecu pobuđuje želju za hranom bogatom masnoćama, šećerom i soli, što uzrokuje veću učestalost pretilosti i drugih kroničnih bolesti.
- **Nasilje.** Djeca su u mnogim zemljama svijeta jedina skupina ljudi koja nije zakonom zaštićena od svih oblika nasilja. Tjelesno kažnjavanje i dalje je zakonito u gotovo svim zemljama, i široko se primjenjuje i tolerira usprkos sve brojnijim dokazima o njegovom štetnom utjecaju na djecu.
- **Diskriminatorni zakoni i postupci** mogu uzrokovati i uzrokuju veliku štetu zdravlju i dobrobiti djece i time povećavaju vjerojatnost mentalnih oboljenja, niskog samopouzdanja i depresije, te lošijeg fizičkog zdravlja.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 5.2

Strategije zagovaranja dječjih prava

- Prikupite dokaze od drugih praktičara u istom području i od djece same o opsegu i prirodi problema.
- Naručite i provedite specifično istraživanje problema.
- Objavite članke, kako u stručnim časopisima, tako i u popularnim medijima kako biste istaknuli utjecaj koji određena javna politika ima na dobrobit djece.
- Potražite partnere s kojima biste zajedno mogli zahtijevati promjene – primjerice nevladine organizacije, UN-ove agencije, stručna tijela, političare, novinare, itd.
- Organizirajte konferencije kako biste okupili stručnjake i omogućili im da podijele i razmijene praktične dokaze i strategije za postizanje promjena.
- Potražite svjedočenja i dokazne materijale o tome kako se u drugim državama rješavaju slični problemi.
- Lobirajte kod državnih vlasti ili parlamentarnih zastupnika za uvođenje promjena koje su potrebne kako bi se zaštitila dobrobit djece; pritom koristite svjedočanstva i dokaze koje ste prikupili iz svih navedenih izvora.
- Utvrdite moguće zakonske propise u koje bi se mogle unijeti promjene kako bi se uvela tražena poboljšanja.
- Izdajte priopćenja za medije kad god se za to ukaže prilika, kako biste problem kojim se bavite povezali s aktualnim vijestima.
- Naglasite na koje načine državne vlasti ne izvršavaju svoje obaveze zaštite dječjih prava koje proizlaze iz međunarodnog prava.
- Prikupite svjedočanstva od djece same o njihovim iskustvima s problemom kojim se bavite. Uključite djecu u konferencije, članke, koristite citate u kojima govore o svojim iskustvima, itd.

MATERIJALI ZA POLAZNIKE 5.3

Ključne lekcije koje se mogu izvući iz modula 5

- Dječja prava na najbolje moguće zdravlje ne mogu se ostvariti jednostavnim pružanjem uspješnih zdravstvenih usluga. Socijalno, psihološko, ekonomsko i fizičko okruženje u kojem djeca žive može imati i ima snažan utjecaj na njihovu dobrobit.
- Djeca nemaju demokratska prava koja odrasli mogu iskoristiti da zaštite svoja prava. Zbog toga su djeci potrebni odrasli koji su u njihovo ime spremni djelovati kao zagovarači interesa djece.
- Zdravstveni stručnjaci imaju jedinstveni uvid u načine na koje okolina utječe na život djece i njihovo pravo na najbolje moguće zdravlje, kao i u načine na koje djelovanje odnosno nedjelovanje državnih vlasti dovodi do propusta u zaštiti prava djece na zdravlje.
- Kada zagovaraju kao tijelo zdravstveni stručnjaci mogu rušiti prepreke za pravo djece na najbolje moguće zdravlje, umjesto da iz dana u dan samo liječe posljedice tih prepreka.
- Djeca sama mogu doprinijeti vlastitoj zaštiti surađujući s odraslim osobama koje zagovaraju njihova prava.
- Kako bi se optimalno zdravlje i razvoj sve djece uspješno štitili i promicali potrebno je veće poštivanje dječjih prava u individualnoj zdravstvenoj praksi, sustavima pružanja usluga zdravstvene skrbi i javnim politikama.