

VAIKO DALYVAVIMAS: SVEIKATOS APSAUGA IR TEISĖ PRIIMTI SPRENDIMUS

Audronė Astrauskienė¹, Asta Šidlauskienė², Rūta Pabedinskienė³, Dainora Bernackienė³,
Justina Alsytė-Gogelienė⁴

¹*Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas,*

²*Viešoji įstaiga Socialinės partnerystės centras,* ³*Viešoji įstaiga Vaiko teisių institutas,*

⁴*Viešoji įstaiga Social smart*

Raktažodžiai: vaiko teisės, vaiko dalyvavimas, vaiko geriausi interesai.

Santrauka

Vertinant vaiko dalyvavimo teisę, kaip principinį vaiko teisių apsaugos elementą, svarbu akcentuoti, kad vaiko dalyvavimas sudaro sąlygas ir prielaidas užtikrinti vaiko, kaip savo teisių turėtojo, dalyvavimą tiek šeimos, tiek ir visuomeniniame gyvenime. Užtikrinant vaiko dalyvavimą ir išklausant vaiko nuomonę, sveikatos apsaugos sistemoje atsiranda sąlygos vaikui turėti įtakos sveikatinimo procesui ir įtraukti vaiką į šį procesą kaip lygia-teisį subjektą, kurį atstovauja tėvai ar kiti vaiko atstovai pagal įstatymą. Vaiko dalyvavimo principas atskleidžiamas per vaiko teisių įgyvendinimą ir geriausių interesų užtikrinimą. Straipsnyje apžvelgtos vaiko teisių į dalyvavimą priimančios sprendimus sveikatos priežiūros srityje tendencijos, aktualijos bei pokyčiai Lietuvoje Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos (JTVTK), Europos Tarybos vaiko teisių strategijos 2016-2021 m., Pasaulio sveikatos organizacijos bei sveikatos priežiūros ir švietimo sistemas reglamentuojančių teisės aktų kontekste. Tyrimo tikslas – atskleisti ir išanalizuoti vaiko dalyvavimo sveikatos apsaugos srityje, kaip principinio vaiko teisių elemento, sudarančio sąlygas ir galimybes jam dalyvauti šeimos ir visuomeniniame gyvenime ar kitoje veikloje bei priimti sprendimus, aktualijas ir tendencijas. Tyrimo medžiaga ir metodai. Atlikta dokumentų, dokumentų komentarų ir straipsnių vaiko teisių apsaugos klausimais apžvalga ir vertinimas. Apžvalgai naudoti tarptautiniai ir nacionaliniai dokumentai, reglamentuojantys vaiko teisių apsaugą, apibrėžiantys vaiko dalyvavimo principą, straipsniai, kuriuose analizuojamas vaiko dalyvavimas, kaip vienas iš pagrindinių vaiko teisių elementų.

Įvadas

XX amžiaus pabaigoje vaiko sveikata ir jos užtikrinimas pradėtas apibrėžti, akcentuojant paties vaiko dalyvavimą ir aktyvų santykį su aplinka. Istoriskai vaikas visada buvo laikomas šeimos dalimi, todėl, kai vaiko interesų sąvoka buvo įtraukta į žmogaus teisių sampratą, vaiko teisės nebuvo pripažintos kaip visavertės žmogaus teisės ir neapėmė jų turinio.

Šiuo straipsniu siekiama apžvelgti vaiko teisės į dalyvavimą sveikatos priežiūros srityje tendencijas, aktualijas bei pokyčius Lietuvoje Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos (JTVTK), Europos Tarybos vaiko teisių strategijos 2016-2021 m., sveikatos priežiūros ir švietimo sistemas reglamentuojančių teisės aktų kontekste.

Tyrimo tikslas – atskleisti ir išanalizuoti vaiko dalyvavimo sveikatos apsaugos srityje, kaip principinio vaiko teisių elemento, sudarančio sąlygas ir galimybes jam dalyvauti šeimos ir visuomeniniame gyvenime ar kitoje veikloje bei priimti sprendimus, aktualijas ir tendencijas.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikta dokumentų, dokumentų komentarų ir straipsnių vaiko teisių apsaugos klausimais apžvalga ir vertinimas. Apžvalgai naudoti tarptautiniai ir nacionaliniai dokumentai, reglamentuojantys vaiko teisių apsaugą, apibrėžiantys vaiko dalyvavimo principą, straipsniai, kuriuose analizuojamas vaiko dalyvavimas, kaip vienas iš pagrindinių vaiko teisių elementų.

Tyrimo rezultatai

Pagrindiniai JTVTK 3 straipsnio 1 dalies principai buvo aptarti ir nustatyti jau iki 1980 m., t. y. gerokai anksčiau, negu buvo baigtas vaiko teisių įgyvendinimo žmogaus teisių kontekste svarstymas ir priimtas sprendimas. Svarbiu aspektu tapo vaiko geriausi interesai, nes jie neatskiriamai susiję su

vaiko teisių įgyvendinimo klausimais. Vertinant vaiko teisių įgyvendinimo problematiką, vaiko „geriausių interesų“ sąvoka nebuvo išsamiai nagrinėjama ir akcentuojama, nes nuostatos, užtikrinančios pagrindines žmogaus teises, sudarė prielaidas užtikrinti vaiko teises, tarp jų ir vaiko geriausių interesus, neįvertinant paties vaiko galimybių dalyvauti, todėl tokia vaiko „geriausių interesų“ sąvoka tapo neaktuali, o neretai ir galinti turėti neigiamos įtakos, įgyvendinant JTVTK nuostatas pagrindinių žmogaus teisių kontekste.

Daugelis nuorodų į geriausių vaiko interesus pagal JTVTK nesudaro prielaidų vienodam vaiko, kaip žmogaus teisių subjekto, teisių traktavimui, todėl gali būti keliami diskusija, ar tos teisės turi būti taikomos ir ginamos išskirtinai tik kaip vaiko teisės.

JTVTK 3 straipsnis apibrėžia vaiko interesų sąvoką, kuri yra unikali žmogaus teisių sutarties nuostata, nustatanti principą, kuriuo vadovaujama priimant sprendimus ir veiksmus, turinčius įtakos tiek individualiam, tiek visuomeniniam vaikų gyvenimui. Šis principas nustatytas, pripažįstant, kad vaikai, kaip ir suaugusieji, yra žmogaus teisių subjektai, tačiau, priešingai nei suaugusieji, vaikai neturi visiškos autonomijos ir teisės savarankiškai priimti sprendimus savo gyvenimo atžvilgiu. Atsižvelgiant į tai, jog valstybės sutarė, kad vaikas yra žmogus, neturintis aštuoniolikos metų, JTVTK 1 straipsnio nuostatos, atitinkamai ir jo, kaip žmogaus, visapusių teisių ir laisvių įgyvendinimas ribojamas tėvų (globėjų) pareigų ir valdžios kontekste [1].

Atsižvelgiant į vaiko teisių ribojimus amžiaus atžvilgiu, tarptautiniame lygmenyje buvo sutarta dėl „geriausių interesų“ principo taikymo, siekiant nustatyti ribas ir sutelkti dėmesį į suaugusiuosius asmenis, kurie turi teisę ir pareigą priimti sprendimus vaikų, kaip individų, vardu, taip pat priimti ir įgyvendinti valstybės ir tarptautinius politinius sprendimus vaikų atžvilgiu. JTVTK vaiko „geriausių interesų“ principas pirmiausia taikomas tėvams ir visiems kitiems asmenims, kurie turi teisę ir (ar) įgaliojimus vaikų gyvenime, ar kurių veiksmai daro poveikį vaikams, taip užtikrinant jų teises ir geriausių interesus teismuose, socialinėje, sveikatos priežiūros, švietimo, teisės ir bendrojoje politikos formavimo srityje [1].

Galima rizika, kad „geriausių interesų“ principas gali būti klaidingai suprastas ir (ar) taikomas. Klaidingas geriausių vaiko interesų principo supratimas ir (ar) taikymas gali pakenkti vaiko teisių įgyvendinimui ar net kelti grėsmę vaikui. Šis vaiko „geriausių interesų“ principas gali būti dažnai naudojamas, siekiant pateisinti bet kokią veiksmą, kurį pasirenka suaugęs asmenys, turintys valdžią prieš vaikus. Istorijoje galima rasti nemažai suaugusiųjų politikos ir veiksmų pavyzdžių, kurie tam tikru metu ir tam tikromis aplinkybėmis buvo propaguojami kaip naudingiausi vaikų

interesams, tačiau vėliau įvertinti kaip diskriminacinio pobūdžio, neužtikrinę vaiko sveikos gyvensenos ir raidos galimybių. Suaugusieji dėl savo subjektyvaus gebėjimo įvertinti vaiko poreikius ir interesus ne visada vaiko atžvilgiu priima sprendimus, atitinkančius vaiko geriausių interesus. Kita vertus, suaugusių priimami sprendimai konkrečiu momentu ar laikotarpiu atitinka teises ir moralines laikmečio normas [1].

Siekdamas vaiko teisių užtikrinimo esant įvairių „geriausių interesų“ principo taikymo interpretacijų, Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas apibrėžė šio principo sampratą:

a) materialinė teisė, reiškianti vaiko teisę, nurodančią, kad vaiko interesai turi būti įvertinti ir į juos būtų atsižvelgta, kai svarstomi skirtingi interesai ir siekiama priimti sprendimą, bei garantija, kad ši teisė bus įgyvendinta kiekvieną kartą, kai yra priimamas su vaiku ar vaikų grupėmis susijęs sprendimas;

b) pagrindinis aiškinamasis teisės principas, reiškiantis, kad, jeigu teisinę nuostatą galima aiškinti keliais būdais, būtina pasirinkti tą aiškinimą, kuris geriausiai atitinka vaiko interesus;

c) darbo tvarkos taisyklė, reiškianti, kad priimant sprendimą, kuris darys įtaką konkrečiam vaikui, vaikų grupei ar visiems vaikams, sprendimo priėmimo procesas turėtų apimti galimo tokio sprendimo poveikio (teigiamo ar neigiamo) susijusiam vaikui ar vaikams vertinimą. Siekiant įvertinti ir nustatyti vaiko interesus, būtinos procedūrinės garantijos. Be to, sprendimo pagrindimas turėtų parodyti, kad į tokią teisę buvo aiškiai atsižvelgta. Tokiu atveju, valstybės dalyvės privalo paaiškinti, kaip tokia teisė buvo gerbiama sprendime, t. y. kas atitiko vaiko interesus, kokiais kriterijais buvo remtasi, kaip vaiko interesai buvo įvertinti [2].

Atsižvelgiant į šias nuostatas, visi su vaikais susiję veiksmai turi būti nukreipti į vaikų teisių įgyvendinimą ir negali būti pateisinami kaip vaiko geriausių interesų užtikrinimas, jei jais siekiama pažeisti ir (ar) riboti vaiko teises.

Svarbu laikytis holistinio požiūrio į vaikų teisių įgyvendinimą. Priemonės, užtikrinančios vaiko teisę į geriausių galimą sveikatą, negali būti veiksmingos vien tik teikiant asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas. Būtina įgyvendinti vaiko teisę į šeimą, į švietimą, teisę žaisti, į tinkamą gyvenimo lygį, socialines ekonomines sąlygas, į vaiko pažiūras, įvertinant jo amžių, brandą, gebėjimus, suteikiant daugiau teisių vaikui priimti sprendimus savo paties interesų atžvilgiu [1].

JTVTK 5 straipsnis, nustatantis vaiko gebėjimų raidos koncepciją, numato pereinamąjį ryšį tarp pradinės vaiko priklausomybės (neveiknumo) ir visiškos suaugusiojo autonomijos (veiknumo). Straipsnis nurodo, kad bet koks tėvų ar globėjų valdžios turinys ar taisyklės gali būti tinkamos,

jeigu jos suderintos su vaiko gebėjimais ir skirtos vaikui įgyvendinti savo žmogaus teises. Suaugusiųjų veiksmai ir sprendimai turi atitikti vaiko teises ir laipsniškai, vaikui augant ir bręstant, sprendimas perduodamas iš suaugusiųjų vaikui, nes vaikas įgyja gebėjimą prisiimti atsakomybę už priimamą sprendimą [3]. Vaiko gebėjimas prisiimti atsakomybę už priimamą sprendimą formuojasi jo dalyvavimo priimant sprendimą, galimybės išreikšti savo nuomonę ir būti išklausytam, pagrindu.

JTVTK 5 straipsnį papildo JTVTK 12 straipsnis, kuriame akcentuojama, kad vaikai turi teisę pareikšti savo nuomonę visais su vaikais susijusiais klausimais, o į vaikus turi būti žiūrima su pagarba ir supratimu. Vaiko teisių komitetas nustatė, kad kuo daugiau vaikas žino, patiria ir supranta, tuo daugiau tėvai, teisėti globėjai ir kiti teisiškai už vaiką atsakingi asmenys privalo keisti auklėjimo, priežiūros ir ugdymo metodus ir modelius, laipsniškai pereinant prie bendravimo su vaiku lygiomis teisėmis. Kūdikiai ir maži vaikai turi tokias pačias teises kaip ir visi vaikai, kad būtų atsižvelgta į jų interesus, net jeigu jie negali išreikšti savo pažiūrų ar sau atstovauti kaip vyresni vaikai [2].

JTVTK aiškiai pripažįsta, kad vaikas yra savo teisių subjektas ir aktyvus dalyvis, įgyvendinant šias teises ne tik vadovaujantis 12 straipsnio nuostatomis, bet ir teises į saviraiškos, minties, sąžinės ir religijos laisvę, susivienijimą, privatumą ir informaciją. Pastaraisiais metais daugėja praktinių atvejų, kurie parodo, kokią naudą vaikui teikia jo nuomonės išklausymo, vertinimo ir pagarbos patirtis. Tai formuoja vaiko didesnę pasitikėjimą savimi, įgūdžių įgijimą, geresnę emocinę būklę, psichikos ir fizinę sveikatą bei gerovę [4].

Esminiai elementai, užtikrinantys vaiko teisių įgyvendinimą, yra vaiko nuomonė ir požiūris, vaiko tapatybė, šeimos aplinkos išsaugojimo ir šeiminių santykių palaikymas, vaiko priežiūra, apsauga ir saugumas, pažeidžiamumo situacijų prevencija, vaiko teisė į sveikatą, mokslą ir dalyvavimą. Pagrindinis vaiko geriausių interesų vertinimas yra kompleksinio pobūdžio, kartu vertinant visus aktualius vaiko interesų elementus. Kiekvieno minėto elemento turinys gali skirtis ir būti individualus, priklausomas nuo vaiko ir kiekvieno konkretaus atvejo, nuo sprendimo ir konkrečių aplinkybių, nuo kiekvieno elemento svarbos ir reikšmingumo bendrajame vertinime [5].

Akcentuojant vaiko vystymosi svarbą, visavertiško gyvenimo ir raidos užtikrinimas siejamas su vaiko sveikatos samprata, apimančia tokius aspektus, kaip kiekvieno vaiko savirealizacijos galimybės, jo poreikių tenkinimas, galimybės plėtoti savo gebėjimus, kurie padeda sėkmingai vystytis ir veikti biologinėje, fizinėje ir socialinėje aplinkoje [6].

Pastaraisiais metais vis labiau atkreipiamas dėmesys ir pripažįstama, kad vaikų dalyvavimas sveikatos sistemoje yra

neatsiejamas, siekiant geriausių vaiko sveikatos priežiūros rezultatų. Vaikams turėtų būti teikiama informacija apie jų sveikatos būklę, atsižvelgiama į vaiko nuomonę kai kuriais sveikatos priežiūros klausimais. Vaikai turi būti skatinami rūpintis savo ir aplinkos sveikata [3].

Teismų sprendimai dėl vaiko įkurdinimo šeimoje, įvaikinimo ar globos organizavimo yra priimtinesni vaiko atžvilgiu, jei atsiranda ir sudaromos galimybės išklausti vaiko nuomonę jam svarbiu klausimu, atskleisti vaiko pažiūras ir patirtį, kuri taip pat yra labai svarbi priimant sprendimus vaiko atžvilgiu. Pavyzdžiui, Europos Sąjungoje atlikus vaikų dalyvavimo vertinimą, visose valstybėse narėse nustatyta, kad yra akivaizdus ryšys tarp vaikų, sėkmingai besinaudojančių teise būti išklausytam, sprendžiant jų statuso arba asmeninių aplinkybių gerinimo klausimus, ir vaikų, kuriems nesuteikta galimybė būti išklausytam. Įrodyta, kad nebus pasiekta vaiko geriausio vystymosi ir geriausių interesų užtikrinimo, jei nebus atsižvelgiama į vaiko nuomonę ir perspektyvas [4].

JTVTK aiškiai pripažįsta, kad dėl vaikų, kaip tikslinės socialinės grupės, didesnio pažeidžiamumo ir kintančių gebėjimų, vaikai turi teisę į papildomą apsaugą. Teisės į apsaugą nuo smurto, ekonominio ir seksualinio išnaudojimo, ginkluotų konfliktų, minimalaus santuokinio amžiaus arba darbo visą darbo dieną nustatymas, jei būtina, alternatyvios priežiūros taikymas patvirtina suaugusiųjų atsakomybę, užtikrinant, kad vaikai nepatirtų žalos ir pavojaus, kuris pakenktų jų interesams.

Vaiko teisių apsaugos, kaip ir kitų teisių srityje, vaikų interesai bus geriausiai tenkinami, įsipareigojant užtikrinti, kad vaikų balsas bus išgirstas. Vaikas nėra tik pasyvus savo teisių subjektas. Atsiranda daug pagrįstų įrodymų, kad daugelį metų nebuvo atskleisti seksualiniai nusikaltimai prieš vaikus įstaigose, bendruomenėse ar šeimose dėl nesugebėjimo tinkamai išklausti vaikų [7]. Vaikai dažnai geriau supranta, su kokiais pavojais jie susiduria, supranta smurto pobūdį ir galimas strategijas, kurių reikia, kad smurtas būtų nutrauktas, tačiau vaikams yra sunku apsaugoti save nuo smurto patiem, nes dėl patirties, žinių ir įgūdžių trūkumų, negalėjimo ar nesamų sąlygų išsakyti savo nuomonę ir būti tinkamai apsaugotam, vaikų veiksmai gali prieštarauti paties vaiko geriausiems interesams.

Klaidingo geriausių interesų principo taikymo rizika kyla ir tada, kai vaiko geriausių interesų principas priimamas kaip atskiras principas. Tokios praktikos neturėtų būti. Vaiko „geriausių interesų“ principas visada turėtų būti vertinamas kaip vaiko teisių apsaugos visumos proceso esminis elementas. Tokių kraštutinumų atsiradimą lemia siekis pateisinti sisteminius ir (ar) individualius sprendimus, ar bendrosios praktikos taikymas, imantis veiksmų ar priimant sprendimus,

kurie iš esmės gali prieštarauti geriausiems vaiko interesams konkrečiu atveju.

Tarptautinės organizacijos Eurochild atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog vaikai tvirtai tiki, kad jie turi turėti balsą ir vaikų nuomonė turi būti išklaudyta, priimant pagrindinius sprendimus, kurie turi įtakos vaikų gyvenimui. Vaikai nori, kad su jais būtų konsultuojamasi, kad jie būtų išklaudyti ir kad į jų nuomonę būtų atsižvelgiama [8].

Vaiko dalyvavimo ir lūkesčių patenkinimo mastas praktikoje labai skiriasi. Kai kuriose Europos valstybėse vaikai dažnai neišklausomi, net jei yra tam tikslui priimti teisės aktai. Europos Tarybos konsultacijų Moldovoje ir Slovakijoje rezultatai parodė, kad daugelis vaikų jaučiasi negirdimi [9,10]. Suaugusieji ir vaikai dažnai nežino, ką reiškia vaikų dalyvavimas ir kaip įgyvendinti šią teisę. Tiksliniame tyrime 50 proc. vaikų pranešė, kad suaugę „visada“ arba „didžiausią laiko dalį“ klausėsi, ką vaikai turėjo pasakyti, 36 proc. vaikų teigė, kad jie buvo išklaudyti „kartais“. Tik 5 proc. vaikų teigė, kad suaugusieji niekada jų neišklausė. 96 proc. vaikų teigė, kad tėvai ar globėjai, mokytojai ar bendraamžiai jiems dažnai sakė, kad vaikai turi teisę būti išklaudyti ir reikia atsižvelgti į vaikų nuomonę [11]. Didžiosios Britanijos nacionaliniai tyrimai apie sveikatos priežiūrą, vietos paslaugų kokybę ir pilietinę veiklą dažnai neklausia vaikų ir jaunimo nuomonės apie jų patirtį. Labiausiai su vaikų padėtimi susijusiuose sprendimuose dėl asmens sveikatos priežiūros, privatinės teisės procedūrų, vaikų apsaugos tyrimų, imigracijos ir prieglobsčio prašymo proceso bei mokyklos atskirties, vaikų nuomonės dažnai nesiekiami sužinoti [11]. Panašios išvados padarytos ir kitose šalyse. Tyrimai rodo, jog dauguma vaikų manė, kad jų nuomonės buvo išklaudytos ir į jas atsižvelgiama, kai jie dalyvauja neformaliose struktūrose, šeimoje ir bendrauja su mokyklų bei sveikatos priežiūros darbuotojais [12]. Vaikai buvo mažiau išklaudyti kitose vietose, pavyzdžiui, vietos ir nacionalinėje administracijoje, santykiuose su advokatais ir teisėjais, vaikų globos įstaigose, žiniasklaidoje. Vaikų dalyvavimo patirtis skiriasi priklausomai nuo jų gyvenimo sąlygų, vietos ir individualių veiksmų (pvz., amžius, lytis, etninė kilmė, negalia). Vaikų dalyvavimas ir nuomonės išklauskymas yra glaudžiai susijęs su valstybės turima tradicija, kultūra ir valdymo struktūra, tiesiogiai įgyvendinančia vaiko teises [13].

Vaikų dalyvavimui kyla įvairios kliūtys, nes suaugusieji dažnai mano, kad patys žino, kas geriausia vaikams ir priima atsakomybę už priimamą sprendimą vaiko atžvilgiu. Suaugusieji tokiu sprendimu esamuoju momentu daro tiesioginę ar netiesioginę įtaką vaiko gyvenimui ir sveikatai, kuri ateityje gali paveikti vaiko socialinę, darbo, karjeros ir šeiminių padėtį. Vaikai nurodo jų visaverčio dalyvavimo ir nuomonės išklauskymo kliūtis, tai nepakankamas laikas tin-

kamam dalyvavimui, kalbos sunkumai ir skirtumai (vaikui sudėtinga išreikšti savo nuomonę), kultūriniai ir religiniai veiksniai ar nesaugios gyvenimo sąlygos šeimoje ar bendruomenėje. Pažymėtina, kad procedūros, susijusios su vaiku, gali būti per ilgos arba pernelyg sudėtingos, kad vaikai galėtų apginti savo teises [14]. Buvo nustatyta, kad teigiama patirtis yra labiau tikėtina, kai yra sąžiningumo ir pagarbos kultūra, kai visi supranta, kodėl svarbu, kad vaikai ir jaunimas dalyvautų, kai teikiama papildoma parama, kai vaikai ir jaunimas gali dalyvauti jiems pritaikytuose ir neprivalomuose sprendimuose [15].

Vaikai, gaudami pakankamai informacijos sveikatos, laisvalaikio ar kitokios sociokultūrinės veiklos klausimais, gali tinkamai įvertinti esamą situaciją ir inicijuoti veiklą, kuri padėtų iširti veiksmus, turinčius įtakos jų sveikatai. R. Hart teigimu, vaikai gali dalyvauti sveikatos stiprinimo veikloje, išsakyti savo nuomonę ir kartu atskleisti gebėjimus, parodyti iniciatyvą [16]. Gali būti ir priešinga reakcija, tokia, kaip vaikų nedalyvavimas ar dalyvavimas tik dėl to, kad liepė suaugusieji. Tokiu atveju suaugusiųjų uždavinys – tinkamai nukreipti vaikus, išaiškinti ir suteikti paramą, nepamirštant taisyklės – daryti viską ne „dėl vaiko“, o „su vaiku“. Institucijos, įgyvendindamos teisės aktuose numatytus uždavinius, turi siekti sukurti kuo tinkamesnes sąlygas vaikų visapusiam vystymuisi, užtikrindamos jų teisę į sveiką ir saugią aplinką, sveikatos apsaugą, socialinį aprūpinimą, vaiko dalyvavimą ir nuomonės išklauskumą, sprendžiant su juo susijusius klausimus.

Sveikatos apsaugos srityje vaiko dalyvavimas yra vienas iš esminių elementų, užtikrinant geriausius vaiko interesus. Vaikui pagal jo amžių ir gebėjimą suprasti turi būti suteikta reikalinga informacija apie sveikatą ir išklauskoma jo nuomonė. Sudėtingesniu klausimu, pvz., dėl vaiko dalyvavimo biomediciniame tyrime, asmens sutikimą duoda vaiko atstovai pagal įstatymą, tačiau, jeigu vaikas, gebantis suprasti jam pateiktą informaciją, pareiškia norą nedalyvauti biomediciniame tyrime ar jeigu jis tokiame tyrime jau dalyvauja, vaiko dalyvavimas tyrime nepradedamas ar nutraukiamas, išskyrus atvejus, kai tai prieštarauja paties vaiko interesams. Ar vaiko noras nedalyvauti tyrime neprieštarauja vaiko interesams, sprendžia vaiko atstovai pagal įstatymą, atsižvelgdami į tyrėjo nuomonę [19].

M. Hallstro ir G. Flander nurodo, kad daugeliu atvejų vienas ar abu tėvai dalyvavo vaiko gydymo ligoninėje laikotarpiu ir dauguma medicininio pobūdžio sprendimų buvo priimami pasitarus su tėvais ir vaikais, kuriems taikomas gydymas. Vaiko dalyvavimas, išreiškiant savo nuomonę gydymo procese, padeda vaikui išsiugdyti savo, kaip pagrindinio gydymo proceso subjekto, asmens jausmą ir suteikia tėvams jausmą, kad jie yra komandos, teikiančios vaikui

gydymą ligoninėje, dalis [17]. Tokia implikacija svarbi vaiko socialinei raidai, ugdymuisi įsitraukti į sprendimų priėmimą ne tik sveikatos, bet ir kitais asmens apsaugos klausimais.

Vaiko teisė į sveikatą ir vaiko sveikatos būklė yra pagrindiniai aspektai, vertinant vaiko interesus. Būtina tinkamai atsižvelgti į vaiko pažiūras, remiantis jo amžiumi ir branda. Vaikai turėtų gauti pakankamą ir tinkamą informaciją, kad galėtų suprasti situaciją ir visus svarbius su jų interesais susijusius aspektus, ir, esant galimybei, duoti informuotą sutikimą [18]. Pasaulio sveikatos organizacijos parengtuose Vaikų ir jaunimo priežiūros kokybės gerinimo standartuose nurodoma, kad vaikai ir paaugliai turi gauti įrodymais ir mokslu pagrįstas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios turi būti teikiamos taip, kad atitiktų geriausius vaiko interesus. Vaikas turi būti pagrindinis aspektas ir centrinė ašis, į ką reikia atsižvelgti, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, kurių organizavimas neatsiejamas su vaiko interesu, vaiko norų ir teisinės tėvų ar globėjų atsakomybės derinimu. Vaikai ir paaugliai turi gauti kiek įmanoma kokybiškesnes sveikatos priežiūros paslaugas. Tai užtikrina vaikų teisę į sveikatą [20].

Išvados

1. Vaikai, gaudami pakankamai informacijos sveikatos klausimais, turėdami galimybę dalyvauti organizuotoje mokslo įrodymais pagrįstoje sveikatos stiprinimo veikloje, gali tinkamiau vertinti esamą situaciją, patys inicijuoti veiklas, padedančias suvokti ir nustatyti veiksnius, turinčius įtakos sveikatos aplinkai. Tai suteiktų galimybę ir sudarytų prielaidas vystyti vaikų savarankiškumui, didintų jų sveikatos raštingumą, skatintų aktyviai dalyvauti sprendimų priėmime. Suaugusieji turėtų prisiimti patarėjo vaidmenį, vaikams dalyvaujant tokioje veikloje.

2. Institucijos, vykdydamos teisės aktuose nustatytas funkcijas bei įgyvendindamos strateginiuose dokumentuose numatytus uždavinius ir priemones, turi kompleksiskai taikyti „Sveikata visose politikose“ principą pagal Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas. Tai yra užtikrinti tarpžinybinį bendradarbiavimą ir priimančias sprendimus vadovautis nuostata, kad vaikų sveikata yra svarbiausias veiksnys užtikrinant geriausius vaiko interesus. Tik taip bus galima sukurti kuo tinkamesnes sąlygas vaikų visapusiškai vystymuisi, užtikrinant vaikų teisę į sveiką ir saugią aplinką, sveikatos apsaugą, vaiko dalyvavimą, sprendžiant su juo susijusius klausimus.

3. Vaiko interesus kiekvienu konkrečiu atveju būtina vertinti atsižvelgus į esamas konkrečias aplinkybes, laikantis nuostatos, kad vaiko interesai turi būti vertinami, teikiant jiems prioritetą prieš kitų asmenų interesus.

4. Geriausių vaiko interesų principas turi būti taikomas visame JT VTK kontekste, tinkamai išklausančias ir atsižvelgiančias

į vaikų nuomonę bei gerbiant vaikų teisę prisiimti didesnę atsakomybę už sprendimus, atsižvelgiant į kiekvieno vaiko raidą ir kintančius gebėjimus.

Literatūra

1. Sormunen MA (Ed.). *The best interests of the child - a dialogue between theory and practice*. Strasbourg: Council of Europe Publishing 2016:159. <https://rm.coe.int/1680657e56>
2. Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto bendrieji komentarai. Bendrasis komentaras Nr. 14 „Dėl vaiko teisės pirmiausia atsižvelgti į jo (jos) interesus“ (3 str. 1 dalis). Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas, 2013. https://www2.ohchr.org/English/bodies/crc/docs/GC/CRC_C_GC_14_ENG.pdf
3. Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto bendrieji komentarai. Bendrasis komentaras Nr. 12 "Dėl vaiko teisės būti išklaustam". Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas, 2009. <https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC-C-GC-12.pdf>
4. Day L, Percy-Smith B, Ruxton S, McKenna K, Redgrave K, Ronicle J, Young T. *Evaluation of legislation, policy and practice on child participation in the EU*, European Commission, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2015. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/3f3c50b2-6a24-465e-b8d1-74dcac7f8c42>.
5. Llorens CJ. *Best interests of the child and the right to be heard*. Presentation of General Comment No. 14: strengths and limitations, points of consensus and dissent emerging in its drafting. Council of Europe 2016. ISBN 978-92-871-8252-4.
6. Korin MR. (Ed.). *Health promotion for children and adolescents*. Springer US 2016. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7711-3>
7. Jungtinės Karalystės ir Airijos Respublikos seksualinės ir fizinės prievartos tyrimų ataskaitos: Levy A, Kahan B. *The Pindown Experience and the Protection of Children: The Report of the Staffordshire Child Care Enquiry*. Staffordshire County Council 1991; *The Leicestershire Inquiry* 1992; Kirkwood A. *Leicestershire County Council* 1993; Ronald Waterhouse. *Lost In Care, the Tribunal of Inquiry into abuse of children in care in Clywd and Gwynedd*. DH/Welsh Office 2000; *The Report of the Commission of Inquiry into Child Abuse Republic of Ireland* 2009.
8. Brunberg E, Schuurman M. (Ed.) *Speak up! Giving a voice to European children in vulnerable situations*. Brussels, Eurochild 2012. https://www.researchgate.net/publication/255785613_Speak_Up_Giving_a_voice_to_European_children_in_vulnerable_situations.
9. *Child and youth participation in the Republic of Moldova*. A Council of Europe policy review. Directorate General of Social Cohesion. Council of Europe 2013. <https://rm.coe.int/168046c7f9>
10. *Child and youth participation in the Slovak Republic*. A Council of Europe policy review. Justice and Human Dignity Directorate. Council of Europe 2012. <https://www.coe.int/t/dg3/children/>

- participation/PolicyReviewSlovak_en.pdf.
11. Davey C, Burke T, Shaw C, Children's participation in decision-making. A summary report on progress made up to 2010. Participation Works, Children's Rights Alliance for England, London 2010.
http://www.crae.org.uk/media/26282/Childrens_participation_in_decision-making_-_A_childrens_views_report.pdf
 12. Children's Rights Alliance for England. Speaking freely - Children and young people in Europe take action on ending violence against children in custody: campaign report, Children's Rights Alliance for England, London 2013. <https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7122/pdf/7122.pdf>
 13. Daly A, Ruxton S, Schuurman M. Challenges to children's rights today: what do children think? Council of Europe 2016. <https://edoc.coe.int/en/children-s-rights/7205-challenges-to-children-s-rights-today-what-do-children-think.html>
 14. Flash Eurobarometer. The rights of the child. European Commission, Brussels 2009. <https://dbk.gesis.org/dbksearch/SDESC2.asp?no=4987&search=Flash&search2=&DB=E>
 15. Elsley S, Kay E, Tisdall K, Davidson E. Children and young people's experiences of, and views on, issues relating to the implementation of the United Nations Convention on the Rights of the Child. Scottish Government Social Research 2013. [https://www.research.ed.ac.uk/portal/en/publications/children-and-young-peoples-experiences-of-and-views-on-issues-relating-to-the-implementation-of-the-united-nations-convention-on-the-rights-of-the-child\(ccc0c8c4-ca82-4e52-874a-fcbaef4a091a\).html](https://www.research.ed.ac.uk/portal/en/publications/children-and-young-peoples-experiences-of-and-views-on-issues-relating-to-the-implementation-of-the-united-nations-convention-on-the-rights-of-the-child(ccc0c8c4-ca82-4e52-874a-fcbaef4a091a).html)
 16. Hart R. Keynote Participation. A European Conference on linking education with promotion of health in schools. Egmond 2002.
 17. Hallstro MI, Elander G. Decision-making during hospitalization: parents' and children's involvement. *Journal of Clinical Nursing* 2004;13:367-375.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00877.x>
 18. Jungtinių Tautų vaiko teisių komiteto bendrieji komentarai. Bendrasis komentaras Nr. 15 „Dėl vaiko teisės naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis“ (24 str.). Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas, 2013. http://vtaki.lt/uploads/structure/docs/485_a5eebb22a7f392edf2d7634481bb46b5.pdf
 19. Lietuvos Respublikos biomedicinių tyrimų etikos įstatymas. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/7aa28cc261bb11e5b316b7e07d98304b>
 20. World Health Organization. Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities. WHO, 2018. ISBN 978-92-4-156555-4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272346/9789241565554-eng.pdf?ua=1>

**CHILDREN PARTICIPATION:
HEALTH CARE AND RIGHT TO TAKE DECISION**

**A. Astrauskienė, A. Šidlauskienė, R. Pabedinskiė,
D. Bernackienė, J. Alsytė-Gogelienė**

Keywords: child rights, child participation, best interests of the child.

Summary

The aim of this article is to analyse the tendencies of Childparticipation in the field of health care, to present the changes in the context of the United Nations Convention on the Rights of the Child, the Council of Europe Strategy on the Child Rights as of 2016–2021, health care and education legislation in Lithuania. The principle of best interests of the child, which may be misunderstood in application, is reviewed. Various misunderstandings in application of the principle of the best interests of the child may harm the implementation of the child's rights or endanger the child.

An overview of documents, commentaries on documents and articles on the protection of the Rights of the Child in the historical perspective has been made. It should be noted that in the field of health care, the participation of the child is one of the essential elements in ensuring the best interests of the child. Ensuring the principle of the child's participation, when listening out to the child's view, in the health care system enables the child to influence his or her treatment process and at the same time to include the child in the health care system as an equal entity represented by the child's parents or other representatives by law. It is important to note that the participation of the child creates conditions and preconditions for ensuring the implementation of the child, as a holder of his or her own rights in the family and public life by realizing his or her rights in the health, education, social and legal systems.

Conclusions. Children, by receiving sufficient information on health issues and having the opportunity to participate in organized evidence-based health promotion activities, can better assess the current situation and initiate activities themselves to understand and identify factors influencing the health environment. This would provide an opportunity and create preconditions for the development of children's independence, increase their health literacy, encourage active participation in decision-making. Adults should take on the role of counselor, with children participating in such activities. In implementing the functions set out in the legislation and the tasks set out in the strategy papers, the institutions shall be guided by the World Health Organisation's principle of „Health in All Policies“, ensure intersectoral cooperation and take children's health into account in decision-making. Only in this way it will be possible to create the most appropriate conditions for the full development of children, ensuring children's right to a healthy and safe environment, health protection, and the child's participation in solving relevant issues. The best interests of the child shall be a matter for each case, taking into account the particular circumstances of the case, in accordance with the principle that the best interests of the child shall be a primary consideration for others. The principle of the best interests of the child shall be applied throughout the content of the UN Convention on the Rights of the Child and with due regard for and consideration of the views of children and respect for children's right to take greater responsibility for decision-making in the light of each child's development and changing abilities.

Correspondence to: ruta.pabedinskiene@gmail.com

Gauta 2021-03-05