

КОНВЕНЦИЯ ЗА ПРАВАТА НА ДЕТЕТО

ОБЩ КОМЕНТАР № 4 (2003)

Здраве и развитие на юношите
в контекста на Конвенцията за правата
на детето



КОМИТЕТ ПО ПРАВАТА НА ДЕТЕТО

Тридесет и трета сесия

Женева, 19 май – 6 юни 2003 г.



**КОНВЕНЦИЯ
ЗА ПРАВАТА
НА ДЕТЕТО**

Distr.
GENERAL

CRC/GC/2003/4
1 юли 2003 г.

Оригинал: АНГЛИЙСКИ

КОМИТЕТ ПО ПРАВАТА НА ДЕТЕТО

Тридесет и трета сесия

Женева, 19 май – 6 юни 2003 г.

ОБЩ КОМЕНТАР № 4 (2003)

**Здраве и развитие на юношите в контекста
на Конвенцията за правата на детето**

(неофициален превод)

На 20 ноември 2014 г. се отбелязват 25 години от приемането на Конвенцията на ООН за правата на детето - първият юридически обвързващ международен документ, който утвърждава човешките права на всички деца. По този повод представяме на български език Общите коментари на Комитета по правата на детето, които разясняват Конвенцията, и се надяваме да улесним и подпомогнем нейното прилагане в България.

Детски фонд на Организацията на Обединените Нации (УНИЦЕФ)
бул. „Ал. Дондуков“ № 87, ет. 2, София 1504

За повече информация моля посетете нашият сайт: www.unicef.bg

Снимка на корицата: © УНИЦЕФ България/Николай Наумов/2014

СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение	3
I. Основни принципи и други задължения на държавите – страни по Конвенцията	4
Правото на недопускане на дискриминация	4
Подходящи насоки за упражняването на права	4
Зачитане на възгледите на детето	4
Правни и съдебни мерки и производства	5
Граждански права и свободи	5
Закрила от всички форми на малтретиране, липса на грижи, насилие и експлоатация	6
Събиране на данни.....	6
II. Създаване на безопасна и подкрепяща среда.....	6
III. Информация, развитие на умения, консултации и здравни услуги ..	10
IV. Уязвимост и риск.....	12
V. Естество на задълженията на държавите	13

ВЪВЕДЕНИЕ

1. Конвенцията за правата на детето определя детето като „всяко човешко същество на възраст под 18 години освен ако съгласно закона, приложим за детето, пълнолетието настъпва по-рано“ (член 1). Следователно юношите на възраст до 18 години притежават всички прогласени в Конвенцията права; те имат право на специални мерки за закрила, а съобразно със своите развиващи се способности могат сами да упражняват правата си във все по-пълна степен (член 5).

2. Юношеството е период, който се характеризира с бързи физически, когнитивни и социални промени, включително полово и репродуктивно съзряване, както и постепенно изграждане на способността да се възприемат поведения и роли, характерни за възрастните и свързани с нови отговорности, за които са необходими нови познания и умения. Макар юношите да са група от населението, която по принцип се радва на добро здраве, юношеството е причина за нови предизвикателства за здравето и развитието им поради тяхната сравнителна уязвимост и натиска за предприемане на рисковано здравно поведение, оказван от обществото, включително и от връстниците. Тези предизвикателства включват развитието на собствена самоличност и изправяне пред собствената сексуалност. Динамичният период на преход към зряла възраст по принцип е и период на положителни промени, предизвикани от значителните способности на юношите да учат бързо, да изживяват нови и разнообразни ситуации, да се развиват и да прилагат критична мисъл, да се запознават със свободата, да творят и да общуват.

GE.03-42724 (E) 100803

3. Комитетът по правата на детето отбелязва със загриженост, че при изпълнението на задълженията си съгласно Конвенцията държавите – страни по нея не са обърнали достатъчно внимание на конкретните проблеми на юношите като субекти на права, както и на способстването на тяхното здраве и развитие. Това мотивира Комитета да приеме настоящия общ коментар с оглед повишаване на осведомеността и предоставяне на указания и подкрепа на държавите – страни по Конвенцията в усилията им да гарантират зачитането, закрилата и

осъществяването на правата на юношите, включително чрез формулирането на конкретни стратегии и политики.

4. Комитетът разбира понятията „здраве“ и „развитие“ в по-широк смисъл, отколкото смисъла, стриктно ограничаващи се до определенията, установени в член 6 (право на живот, оцеляване и развитие) и в член 24 (право на здравеопазване) от Конвенцията. Една от целите на този общ коментар е именно да идентифицира основните права на човека, които се нуждаят от утвърждаване и защита, за да се гарантира, че юношите действително се радват на най-високия достижим стандарт на здравословно състояние, развиват се хармонично и са добре подготвени да навлязат в зряла възраст и да поемат гражданска роля в общностите си и в обществото като цяло. Този общ коментар следва да се разбира [тълкува] във връзка с Конвенцията и с двата факултативни протокола към нея относно търговията с деца, детската проституция и детската порнография и относно участието на деца във въоръжен конфликт, както и с други относими международни норми и стандарти в областта на правата на човека.¹

I. ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ И ДРУГИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ДЪРЖАВИТЕ – СТРАНИ ПО КОНВЕНЦИЯТА

5. Както е отчетено от Световната конференция по правата на човека (1993 г.) и нееднократно заявявано от Комитета, правата на децата също са неделими и взаимосвързани. Наред с членове 6 и 24 други разпоредби и принципи на Конвенцията също са от решаващо значение, за да се гарантира, че юношите се ползват в пълна степен от правото си на здраве и развитие.

Правото на недопускане на дискриминация

6. Държавите – страни по Конвенцията са длъжни да гарантират, че всички човешки същества под 18-годишна възраст се ползват от всички установени в Конвенцията права без дискриминация (член 2), включително по отношение на „расата, цвета на кожата, пола, езика, религията, политическите или други възгледи, националния, етническият или социалният произход, имущественото състояние, инвалидност, рождение или друг статут“. Тези признаци обхващат също сексуалната ориентация на юношите и тяхното здравословно състояние (включително ХИВ/СПИН и психично здраве). Подложените на дискриминация юноши са по-уязвими на малтретиране, други видове насилие и експлоатация, а здравето и развитието им са изложени на по-голям риск. Ето защо те имат право на специални грижи и закрила от всички части на обществото.

Подходящи насоки за упражняването на права

7. Конвенцията отчита отговорностите, правата и задълженията на родителите (или други лица, отговорни по закон за детето) „да осигуряват по начин, съответстващ на развитието на способностите на детето, подходящи насоки и ръководство в упражняването от него на правата, признати в Конвенцията“ (член 5). Комитетът е на мнение, че родителите или другите лица, отговорни по закон за детето, трябва грижливо да осъществяват своето право и носят отговорността си да осигуряват насоки и ръководство на своите деца в юношеска възраст при упражняването на правата им. Те са длъжни да вземат под внимание възгледите на юношите съобразно с тяхната възраст и зрелост, както и да осигуряват безопасна, подкрепяща среда, в която юношата да може да се развива. Необходимо е членовете на семейната среда на юношите да признават качеството им на активни субе-

кти на права, които притежават способността да станат пълноценни, отговорни граждани, при наличие на подходящи насоки и напътствие.

Зачитане на възгледите на детето

8. Правото на свободно изразяване на възгледи и надлежното им вземане под внимание (член 12) също е от основно значение за осъществяване правото на юношите на здраве и развитие. Необходимо е държавите – страни по Конвенцията да гарантират, че юношите получават реална възможност свободно да изразяват възгледите си по всички отнасящи се до тях въпроси, и особено в семейството, в училище и в общността им. За да могат юношите да упражняват това право безопасно и правилно, държавните органи, родителите и други възрастни, които работят с или за децата, трябва да създадат среда, основаваща се на доверие, споделяне на информация, способност за изслушване и благоразумни напътствия, която способства юношите да вземат равностойно участие, включително в процесите на вземане на решения.

Правни и съдебни мерки и производства

9. Съгласно член 4 от Конвенцията, „държавите – страни по Конвенцията са длъжни да предприемат всички необходими законодателни, административни и други мерки за осъществяване правата, признати“ в Конвенцията. В контекста на правата на здраве и на развитие на юношите е необходимо държавите – страни по Конвенцията да осигурят гарантирането [приемането и прилагането] на особени разпоредби съгласно националното законодателство, включително за определяне на минимална възраст за съгласие за сексуални действия, за встъпване в брак и за възможност за медицинско лечение без съгласието на родителите. Тези минимални възрасти следва да бъдат еднакви за момчетата и момичетата (член 2 от Конвенцията) и точно да отразяват признаването на статута човешките същества под 18-годишна възраст като субекти на права съобразно с техните разгръщащи се способности, възраст и зрелост (членове 5 и 12–17). Освен това е необходимо юношите да разполагат с лесен достъп до механизми за самостоятелно подаване на жалби, както и за съдебни и подходящи извънсъдебни механизми за осъществяване на права, които гарантират справедлив и надлежно провеждан процес, като се обръща специално внимание на правото на личен живот (член 16).

Граждански права и свободи

10. Конвенцията определя гражданските права и свободи на децата и юношите в членове 13–17. Те са от основно значение, за да се гарантира правото на здраве и развитие на юношите. Член 17 предвижда, че детето има правото на „достъп до информация и материали от различни национални и международни източници, особено тези, насочени към подобряване на неговото социално, духовно и морално благосъстояние и физическо и умствено здраве“. Правото на юношите на достъп до подходяща информация е от решаващо значение, за да могат държавите – страни по Конвенцията да способстват разходно-ефективни мерки, включително чрез закони, политики и програми, по отношение на редица положения, които имат отношение към здравето, включително попадащите в приложното поле на членове 24 и 33, като семейно планиране, предотвратяване на злополуки, закрила от вредни традиционни практики, включително от ранен брак и обрязване на женските полови органи, както и злоупотреба с алкохол, тютюн и други вредни вещества.

11. С оглед способстване на здравето и развитието на юношите държавите – страни по Конвенцията се насърчават също строго да спазват правото им на личен живот и да опазват тайната, включително по отношение на съветите и консултациите по здравни въпроси (член 16). Доставчиците на здравни услуги са длъжни да пазят в тайна поверителната медицинска информация относно юношите, като имат предвид основните принципи, заложиени в Конвенцията. Тази информация може да се разкрива единствено със съгласието на юношата или в случаите, в които това е приложимо при нарушаване на задължението за пазене на тайна по отношение на възрастен човек. Юношите, за които бъде преценено, че са достатъчно зрели, за да получават консултации без присъствието на родител или на друго лице, имат право на личен живот и могат да поискат поверителни услуги, включително лечение.

Закрила от всички форми на малтретиране, липса на грижи, насилие и експлоатация²

12. Държавите – страни по Конвенцията трябва да предприемат ефективни мерки за осигуряването на закрила на юношите от всички форми

на насилие, злоупотреба, липса на грижи и експлоатация (членове 19, 32–36 и 38), като се обръща повишено внимание на конкретните форми на злоупотреба, липса на грижи, насилие или експлоатация, които засягат тази възрастова група. По-специално те следва да приемат специални мерки за осигуряване физическата, сексуалната и умствената неприкосновеност на юношите с увреждания – група, особено уязвима към злоупотреба и липса на грижи. Държавите – страни по Конвенцията следва да гарантират също, че засегнатите от бедност юноши, които са социално маргинализирани, няма да бъдат тласкани към престъпления. В тази връзка е необходимо да се заделят финансови и човешки ресурси за насърчаване на научно-изследователска дейност, която да предоставя информация в процеса на приемане на ефективни местни и национални закони, политики и програми. Политиките и стратегиите следва да се преразглеждат редовно и съответно да се преработват. При вземането на тези мерки държавите – страни по Конвенцията трябва да вземат под внимание развиващите се способности на юношите и да ги включват по подходящ начин в разработването на мерки, включително програми, предназначени да ги защитят. В този контекст Комитетът изтъква и положителното въздействие, което може да оказва взаимното обучение между връстници, както и позитивното влияние на подходящите ролеви модели, особено тези в света на изкуството, развлеченията и спорта.

Събиране на данни

13. Необходимо е държавите – страни по Конвенцията системно да събират данни, за да могат да наблюдават здравето и развитието на юношите. Държавите – страни по Конвенцията следва да възприемат механизми за събиране на данни, които позволяват разбивки по пол, възраст, произход и социо-икономически статут, така че да може да се проследява положението на различните групи. Следва да се събират данни и за изследване положението на особени групи като етнически малцинства и/или малцинството на коренното население, юношите мигранти или бежанци, юношите с увреждания, работещите юноши и пр. Когато е подходящо, юношите следва да участват в анализа, за да се гарантира, че информацията се разбира и използва по начин, отчитащ техните потребности.

II. СЪЗДАВАНЕ НА БЕЗОПАСНА И ПОДКРЕПЯЩА СРЕДА

14. Силно въздействие върху здравето и развитието на юношите има средата, в която живеят. За създаването на безопасна и подкрепяща среда е необходимо справяне с нагласи и действия както на непосредственото обкръжение на юношата – семейство, връстници, училища и служби, така и на по-широката среда, създавана, наред с другите, от общностни и религиозни лидери, средствата за масова информация, националите и местните политики и законодателство. Утвърждаването и изпълнението на разпоредбите и принципите на Конвенцията, особено по членове 2–6, 12–17, 24, 28, 29 и 31, са от ключово значение за гарантиране правото на здраве и на развитие на юношите. Държавите – страни по Конвенцията следва да предприемат мерки за повишаване на осведомеността и стимулиране и/или регламентиране на действия чрез формулиране на политики или приемане на законодателство и изпълнение на програми, конкретно насочени към юношите.

15. Комитетът подчертава важността на семейната среда, включително на членовете на голямото семейство [рода], както и на общността или други лица, отговорни по закон за детето или юношата (членове 5 и 18). Макар че повечето юноши растат в добре функциониращи семейни структури, за някои от тях семейството не представлява безопасна и подкрепяща среда.

16. Комитетът призовава държавите – страни по Конвенцията да работят и изпълняват по начин, съответстващ на развиващите се способности на юношите, законодателство, политики и програми в полза на тяхното здраве и развитие, като: а) оказват на родителите (или законните настойници) подходящо съдействие чрез развитие на институции, учреждения и услуги, които адекватно да способстват за благосъстоянието на юношите, включително, при необходимост, предоставяне на материална помощ и подкрепа за изхранване, облекло и жилище (член 27, параграф 3); б) предоставяне на подходяща информация и подпомагане на родителите с оглед способстване за развиване на взаимоотношения на доверие и упование, в които въпросите, свързани например със сексуалността, сексуалното поведение и рисковите начини на живот, да могат да се обсъждат открито и да се намират приемливи решения, които зачитат правата на юношата

(член 27, параграф 3); в) предоставят на юношите, които са станали майки и бащи, подкрепа и напътствия както за собственото им благосъстояние, така и за това на техните деца (член 24, буква „е“, член 27, параграфи 2 и 3); г) отделят специално внимание и предоставят специални напътствия и подкрепа на юношите и родителите (или законните настойници), чиито традиции и норми са различни от тези на обществото, в което живеят, при зачитане на ценностите и нормите на етническите и други малцинства; и д) осигуряват съответствие с приложимите материални и процесуални закони на намесите в семейството, целящи закрила на юношата, а при необходимост – и отделянето му от семейството, напр. в случай на злоупотреба с детето или липса на грижи. Тези материални и процесуални закони следва да се преразглеждат с оглед осигуряване съответствието им с принципите на Конвенцията.

17. Училището играе важна роля в живота на много юноши, тъй като то е мястото, на което те учат, развиват се и общуват. Член 29, параграф 1 предвижда, че образованието трябва да бъде насочено към „развитието на личността на детето, на неговите таланти, умствени и физически способности до най-пълния им потенциал“. Наред с това, съгласно общ коментар № 1 относно целите на образованието, то „трябва също така да цели гарантиране, че... никое дете не напуска училище, без да е подготвено да се изправи пред предизвикателствата, с които би се сблъскало в живота. Основните умения включват... способност за вземане на добре претеглени решения; за решаване на конфликти без употреба на насилие; както и за изграждане на здравословен начин на живот [и] развитие на добри отношения с членовете на обществото...“. Предвид важността на подходящото образование за настоящото и бъдещото здраве и развитие на юношите, както и за техните деца, Комитетът настоятелно призовава държавите – страни по Конвенцията в съответствие с членове 28 и 29 от Конвенцията : а) да гарантират, че качествено начално образование е задължително и налично, достъпно и безплатно за всички, както и че средното и висшето образование са налични и достъпни за всички юноши; б) да осигуряват добре функционираща училищна материална база и възможности за отдих и развлечение, които не застрашават здравето на учениците, включително вода, санитарни съоръжения и безопасно придвижване до училище; в) да предприемат необходимите действия за предотвратяване и забрана на всички форми на насилие и

злоупотреба, включително сексуално насилие, телесни наказания и друго нечовешко или унизително отнасяне или наказание в училище, от страна на училищния персонал или пък сред учениците; г) да въвеждат и подкрепят мерки, нагласи и дейности, насърчаващи здравословното поведение чрез включване на съответните теми в учебните програми.

18. По време на юношеството все по-голям брой млади хора напускат училище, за да започнат работа с цел издръжка на семействата си или за получаване на доходи в официалната или в неформалната икономика. Участието на юношите в трудова дейност в съответствие с международните стандарти, доколкото не застрашава възможността им да се ползват от останалите си права, включително от правото на здравеопазване и на образование, би могло да има благотворно въздействие върху тяхното развитие. Комитетът настоятелно призовава държавите – страни по Конвенцията да вземат всички необходими мерки за премахване на всички форми на детския труд, като започнат с най-лошите; постоянно да преразглеждат националните разпоредби относно минималната възраст за полагане на труд с оглед привеждането им в съответствие с международните стандарти, както и да регламентират работната среда и условията на труд за работещите юноши (в съответствие с член 32 от Конвенцията, както и с Конвенции № 138 и 182 на МОТ), за да се гарантира, че те са напълно защитени и имат достъп до механизми за правна защита.

19. Комитетът подчертава също, че съгласно член 23, параграф 3 от Конвенцията следва да се вземат под внимание специалните права на юношите с увреждания и да се осигурява съдействие, за да се гарантира, че детето/юношата с увреждания има ефективен достъп до висококачествено образование и че го получава. Държавите следва да зачитат принципа на равните възможности за началното, средното и висшето образование за децата/юношите с увреждания, по възможност – в редовни учебни заведения.

20. Комитетът изразява загриженост, че ранният брак и бременност са съществени фактори за здравословни проблеми, свързани със сексуалното и репродуктивното здраве, включително ХИВ/СПИН. Както предвидената по закон минимална възраст, така и реалната възраст на сключване на брак, особено за момичетата, все още са много ни-

ски в няколко държави – страни по Конвенцията. Тревогите в тази връзка са свързани не само със здравето: децата, които встъпват в брак, особено момичетата, в много случаи биват задължавани да напуснат образователната система и изтласквани от обществените дейности. Освен това в някои от държавите – страни по Конвенцията законът третира сключилите брак деца като възрастни, дори да са на възраст под 18 години, което ги лишава от всички мерки за специална закрила, на които имат право съгласно Конвенцията. Комитетът силно препоръчва на държавите – страни по Конвенцията да преразглеждат и - при необходимост - да реформират законодателството и практиките си с оглед увеличаване на минималната възраст за брак с и без родителско съгласие до 18 години, както за момичетата, така и за момчетата. Комитетът за премахване на дискриминацията срещу жените е приел подобна препоръка (общ коментар № 21 от 1994 г.).

21. В повечето страни травмите при злополука или в резултат на насилие са водеща причина за смърт или трайни увреждания сред юношите. В тази връзка Комитетът изразява загриженост относно травмите и смъртните случаи в резултат на пътно-транспортни произшествия, които прекомерно засягат юношите. Държавите – страни по Конвенцията следва да приемат и изпълняват законодателство и програми за подобряване безопасността по пътищата, включително обучението на юношите за водачи на МПС и полагането на изпити за придобиване на правоуправление, както и приемането и укрепването на законодателство, за което е известно, че е високоефективно, например такова, което предвижда задължения за притежание на валидно свидетелство за управление на МПС, за ползване на предпазни колани и каски и за определяне на пешеходни зони.

22. Комитетът е изключително разтревожен от високия брой самоубийства сред тази възрастова група. Сред юношите относително често се срещат психични разстройства и психосоциални заболявания. В много страни се увеличават симптомите като депресия, хранителни разстройства и самоунищожително поведение, които понякога водят до самонараняване и самоубийство. Възможно е те да са свързани, наред с други неща, с насилие, лошо отношение, злоупотреба и липса на грижи, включително сексуално насилие, нереалистично високи очаквания и/или подиграване или посвещаване [в тайните на група] в училище и извън него. Държавите – страни по Конвенцията следва да

осигуряват на тези юноши всички необходими услуги.

23. Насилието е резултат от сложно взаимодействие на индивидуални, семейни, общностни и обществени фактори. Юношите в уязвимо положение, например тези, които са бездомни, живеят в социални заведения, принадлежат към банди или пък са вербувани като деца войници, са особено изложени както на институционално, така и на междуличностно насилие. Съгласно член 19 от Конвенцията държавите – страни трябва да предприемат всички подходящи мерки³ за предотвратяване и премахване на: а) институционалното насилие срещу юношите, включително чрез законодателство и административни мерки по отношение на обществените и частните институции за юноши (училища, заведения за юноши с увреждания, изправителни домове за непълнолетни и пр.), както и обучение и наблюдение на персонала, който отговаря за настанените в такива институции деца или изобщо има досег с децата в работата си, включително служителите на полицията; и б) междуличностното насилие сред юношите, включително чрез подкрепа за подходящо родителско поведение и възможности за социално и образователно развитие в ранното детство, поощряване на културни норми и ценности, които изключват насилието (както е предвидено в член 29 от Конвенцията), строг контрол на огнестрелните оръжия и ограничаване на достъпа до алкохол и наркотици.

24. В светлината на членове 3, 6, 12 19 и на член 24, параграф 3 от Конвенцията държавите – страни по нея следва да предприемат всички ефективни мерки за премахване на всякакви действия и дейности, които застрашават правото на живот на юношите, включително убийствата „в името на честта“. Комитетът настоява в особена степен държавите – страни по Конвенцията да разработват и прилагат кампании за повишаване на осведомеността, образователни програми и законодателство, които имат за цел промяна на господстващите нагласи, както и да се справят със свързаните с половете роли и стереотипи, които допринасят за вредните традиционни практики. Освен това държавите – страни по Конвенцията следва да способстват за създаването на многодисциплинарни информационни и консултативни центрове по отношение на вредните страни на някои традиционни практики, включително ранен брак и обрязване на женските полови органи.

25. Комитетът изразява загриженост относно влиянието, което маркетингът на нездравословни продукти и начини на живот оказва върху здравното поведение на юношите. В съответствие с член 17 от Конвенцията Комитетът настоятелно призовава държавите – страни по нея да защитават юношите от информация, която е вредна за тяхното здраве и развитие, като същевременно подчертава важноста на правото им на информация и материали от различни национални и международни източници. Ето защо държавите – страни по Конвенцията биват настоятелно призовани да регламентират или да забранят информацията за вещества като алкохол и тютюн, както и маркетинга им, особено когато са насочени към децата и юношите⁴.

III. ИНФОРМАЦИЯ, РАЗВИТИЕ НА УМЕНИЯ, КОНСУЛТАЦИИ И ЗДРАВНИ УСЛУГИ

26. Юношите имат правото на достъп до подходяща информация, която е от основно значение за тяхното здраве и развитие и за способността им за смислено участие в обществото. Държавите – страни по Конвенцията имат задължението да гарантират, че на всички момичета и момчета в юношеска възраст, както в училище, така и извън него, се предоставя, а не се отказва точна и подходяща информация за това как да защитават своето здраве и развитие и да практикуват здравословно поведение. Тя следва да включва информация за употребата и злоупотребата с тютюн, алкохол и други вещества, безопасното и почтително социално и сексуално поведение, начина на хранене и физическата дейност.

27. За да действуват в съответствие с информацията, е необходимо юношите да развиват необходимите умения, включително грижа за себе си, например планиране и приготвяне на храна с балансирана хранителна стойност и подходящи навици за лична хигиена, както и умения за справяне с конкретни ситуации в обществото като междуличностно общуване, вземане на решения и справяне с напрежение и конфликти. Държавите – страни по Конвенцията следва да стимулират и подкрепят възможностите за изграждане на такива умения например чрез официални и неформални образователни и квалификационни програми, младежки организации и средствата за масова информация.

28. В светлината на членове 3, 17 и 24 от Конвенцията държавите – страни по нея следва да предоставят на юношите достъп до информация относно сексуалността и възпроизводството, включително семейното планиране и противозачатъчните средства, свързаните с ранната бременност опасности, предотвратяването на ХИВ/СПИН, както и превенцията и лечението на предаваните по полов път болести (ППБ). Освен това държавите – страни по Конвенцията следва да осигурят на юношите достъп до подходяща информация независимо от семейното им положение и независимо дали техните родители и настойници са съгласни с това. От съществена важност е да се намерят подходящи средства и начини на предоставяне на информация, която е адекватна и съобразена с особеностите и специалните права

на момичетата и момчетата в юношеска възраст. За тази цел държавите – страни по Конвенцията се насърчават да осигурят активно участие на юношите в съставянето и разпространението на информация чрез различни канали, които надхвърлят училищната среда, включително от младежки организации, религиозни, общностни и други групи, както и средствата за масова информация.

29. Съгласно член 24 от Конвенцията Комитетът настоятелно призовава държавите – страни да осигуряват подходящо лечение и рехабилитация за юношите с психични разстройства, да осведомяват обществото за ранните признаци и симптоми и за сериозността на тези състояния, както и да защитават юношите от прекомерно напрежение, включително психосоциален стрес. Държавите – страни по Конвенцията биват настоятелно призовани и да се борят с дискриминацията и стигматизацията във връзка с психичните разстройства в съответствие със задълженията им съгласно член 2. Всеки юноша с психично разстройство има правото на лечение и грижа, по възможност в общността, в която живее. Ако е необходимо хоспитализиране или настаняване в психиатрично заведение, това решение следва да се вземе при съобразяване с принципа за най-добрите интереси на детето. При хоспитализиране или настаняване в друго подобно заведение на пациента следва да се предостави възможно най-голяма възможност да се ползва с всички свои права съгласно Конвенцията, включително с правото на образование и на достъп до възстановителни дейности.⁵ Ако е подходящо, юношите следва да бъдат отделени от възрастните. Държавите – страни по Конвенцията трябва да осигурят достъп на юношите до личен представител, различен от член на семейството, който да представлява интересите им, когато е необходимо и удачно.⁶ В съответствие с член 25 от Конвенцията държавите – страни следва периодично да преразглеждат практиката по настаняване на юношите в болници или психиатрични заведения.

30. Както момичетата, така и момчетата в юношеска възраст са застрашени от заразяване с ППБ, включително ХИВ/СПИН⁷. Държавите следва да осигурят наличността и достъпността на подходящи стоки, услуги и информация за превенция и лечение на ППБ, включително ХИВ/СПИН. За тази цел Комитетът настоява държавите – страни: а) да разработят ефективни програми за превенция, включително мерки, насочени към промяна на културните представи относно необхо-

димостта от контрацепция и превенция на ППБ сред юношите, както и към справяне с културните и други табута, свързани със сексуалността на юношите; б) да приемат законодателство за борба с практиките, които увеличават риска от заразяване на юношите или допринасят за маргинализацията на вече заразените с ППБ, включително ХИВ, юноши; в) да предприемат мерки за премахване на всички пречки за достъпа на юношите до информация, до предпазни мерки като кондоми, както и до грижи.

31. Момичетата в юношеска възраст следва да имат достъп до информацията относно вредите, която може да бъдат причинени от ранния брак и ранната бременност, а тези от тях, които са бременни, следва да имат достъп до здравни услуги, съобразени с техните права и особени потребности. Държавите – страни по Конвенцията следва да вземат мерки за намаляване на свързаните с майчинството заболяемост и смъртност при момичетата в юношеска възраст, особено тази, причинена от ранна бременност и опасни практики на преждевременно прекратяване на бременността, както и за подкрепа на юношите, които са станали родители. Младите майки, особено когато липсва подкрепа за тях, могат да са податливи на депресия и тревожност, което застрашава способността им да се грижат за детето си. Комитетът настоятелно призовава държавите – страни по Конвенцията: а) да разработват и изпълняват програми, осигуряващи достъп до свързани със сексуалното и репродуктивното здраве услуги, включително семейно планиране, контрацепция и безопасно преждевременно прекратяване на бременността, ако абортът не противоречи на закона, както и адекватни и комплексни акушерски грижи и консултации; б) да поощряват положителни и, подкрепящи нагласи сред майките и бащите на юношите, които са станали родители; и в) да разработват политики, които да позволят на майките в юношеска възраст да продължат образованието си.

32. В съответствие с член 12 от Конвенцията е необходимо да има възможност юношите да изразят свободно своите възгледи и на тези възгледи да бъде придадено надлежно значение още преди родителите да са дали съгласието си. Когато обаче юношата е достигнал достатъчна степен на зрелост, следва да се получи [единствено] неговото информирано [основано на достатъчна информираност] съгласие, а родителите само да бъдат уведомени, ако това съответства

на „най-добрите интереси на детето“ (член 3).

33. По отношение на личния живот и опазване на тайната, както и на свързания с тях въпрос за информираното съгласие за лечение държавите – страни по Конвенцията следва: а) да приемат закони или подзаконови актове, които гарантират, че на юношите се предоставят поверителни консултации относно лечението, така че да могат да дадат своето информирано съгласие. В тези закони и подзаконови актове следва да бъде определена възраст, от която се прилагат тези правила, или пък следва да съдържа изрично позоваване на развиващите се способности на детето [предвиждане като елемент на фактическия състав]; и б) да обучават здравните служители относно правата на юношите на личен живот и опазване на тайната, на информиране относно планираното лечение и на информирано съгласие за лечението.

IV. УЯЗВИМОСТ И РИСК

34. За да се гарантира зачитане на правото на юношите на здраве и на развитие, следва да се взема под внимание както индивидуалното поведение, така и факторите от средата, които повишават уязвимостта им и риска за тях. Факторите от средата, като например въоръжен конфликт или социалната изолация, повишават уязвимостта на юношите към злоупотреба, други форми на насилие и експлоатация, които значително ограничават способността на юношите да правят собствен, здравословен избор на поведение. Решението да се прави секс, който не е безопасен, например повишава риска от заболяване на юношите.

35. В съответствие с член 23 от Конвенцията юношите с умствени и/или физически увреждания имат равно право на най-високия достижим стандарт на физическо и психично здраве. Държавите – страни по Конвенцията са длъжни да предоставят на юношите с увреждания необходимите средства за осъществяване на техните права.⁸ Държавите – страни следва: а) да осигуряват наличността и достъпността на здравни заведения, стоки и услуги за всички юноши с увреждания, както и да гарантират, че тези заведения и услуги насърчават самостоятелността на тези юноши и тяхното активно участие в обществения живот; б) да осигуряват наличността на необходимото оборудване и лични асистенти, за да могат тези юноши да се придвижват, да вземат участие в обществения живот и да общуват; в) да обръщат конкретно внимание на специалните потребности, свързани със сексуалността на юношите с увреждания; и г) да премахнат пречките за осъществяване на правата на юношите с увреждания.

36. Държавите – страни по Конвенцията трябва да осигурят специална закрила на бездомните юноши, включително тези от тях, които работят в неформалната икономика. Бездомните юноши са особено уязвими към насилие, злоупотреба и сексуална експлоатация от други лица, самоунищожително поведение, злоупотреба с вещества и психични разстройства. В тази връзка се изисква държавите – страни по Конвенцията: а) да разработват политики и да приемат и прилагат законодателство за закрила на тези юноши от насилие, напр. от страна на служителите на правоохранителните органи; б) да разработват стратегии за осигуряване на подходящо образование и достъп

до здравеопазване, както и на възможности за развитие умения за препитаване.

37. Юношите, които са подложени на сексуална експлоатация, включително чрез проституция и порнография, са изложени на значителни здравословни рискове, включително ППБ, ХИВ/СПИН, нежелана бременност, опасни практики на преждевременно прекратяване на бременността, насилие и психологически страдания. Те имат правото на физическо и психологическо възстановяване и социална реинтеграция в среда, която благоприятства тяхното здраве, самоуважение и чувство за лично достойнство (член 39). Държавите – страни по Конвенцията са длъжни да приемат и прилагат закони, забраняващи всички форми на сексуална експлоатация и свързания с нея трафик на хора, да си сътрудничат с останалите държави – страни за премахване на международния трафик на хора, както и да предоставят подходящи здравни услуги и консултации на юношите, които са били подложени на сексуална експлоатация, като гарантират, че те биват третираны като жертви, а не като престъпници.

38. Освен това юношите, живеещи в условия на бедност, въоръжени конфликти, всякакви форми на несправедливост, разбити семейства, политическа, социална и икономическа нестабилност и всякакви видове миграция, могат да са особено уязвими. Тези обстоятелства биха могли сериозно да навредят на тяхното здраве и развитие. Чрез солидни инвестиции в превантивни политики и мерки, държавите – страни по Конвенцията могат драстично да намалят нивата на уязвимост и рисковите фактори; те ще осигурят също и разходно-ефективни начини, по които обществото да помага на юношите да се развиват хармонично в свободно обществото.

V. ЕСТЕСТВО НА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА НА ДЪРЖАВИТЕ

39. При изпълнението на задълженията си по отношение на здравето и развитието на юношите държавите – страни по Конвенцията винаги се съобразяват в пълна степен с четирите общи принципа на Конвенцията. Комитетът е на мнение, че държавите – страни по Конвенцията трябва да предприемат всички подходящи законодателни, административни и други мерки за осъществяването и наблюдението на юношеските права на здраве и развитие, установени в Конвенцията. За тази цел държавите – страни трябва по-специално да изпълнят следните задължения:

- а) да създадат безопасна и подкрепяща среда за юношите, включително в собственото им семейство, в училищата, във всички видове заведения, в които те живеят, на работното им място и/или в широката общественост;
- б) да осигурят достъп на юношите до информацията, която е от основно значение за тяхното здраве и развитие, както и възможности да участват във вземането на решения, които се отнасят до здравето им (по-специално чрез информирано съгласие и правото на опазване на тайната), да придобиват умения за живота, да получават подходяща и съобразена с възрастта им информация и да правят подходящ избор на здравословно поведение;
- в) да осигуряват наличността за всички юноши на здравни заведения, стоки и услуги, включително консултации и медицински услуги във връзка с психичното, както и сексуалното и репродуктивното здраве, които са с подходящо качество и са съобразени с проблемите на юношите;
- г) да осигурят възможността на момичетата и момчетата в юношеска възраст да вземат активно участие в съставянето на плановете и програмите за собственото им здраве и развитие;
- д) да защитават юношите от всички форми на труд, които биха могли да застрашат упражняването на правата им, по-специално като премахнат всички форми на детски труд и като регламентират работната среда и условията на труд съобразно с международните стандарти;
- е) да защитават юношите от всички форми на умишлени и неумишлени наранявания, включително в резултат на насилие и пътно-транспортни произшествия;

- ж) да защитават юношите от всички вредни традиционни практики като ранен брак, убийства в името на честта и обрязване на женските полови органи;
- з) да гарантират пълно съобразяване с юношите, принадлежащи към особено уязвими групи, при изпълнението на всички гореспоменати задължения;
- и) да прилагат мерки за превенция на психични разстройства и за подобряване на психичното здраве на юношите.

40. Комитетът обръща вниманието на държавите – страни по Конвенцията към общ коментар № 14 относно правото на най-високия достижим стандарт на здравословно състояние, приет от Комитета по икономически, социални и културни права, който предвижда, че „държавите – страни по Конвенцията следва да осигурят безопасна и подкрепяща среда за юношите, която гарантира възможността те да участват във вземането на решения, които засягат тяхното здраве, да изграждат умения за живота, да получават подходяща информация, да ползват консултации и да уговарят здравния избор, който правят. Осъществяването на правото на здраве на юношите зависи от развитието на здравни грижи, съобразени с нуждите на юношите, които зачитат поверителността и личния живот и включват подходящи услуги, свързани със сексуалното и репродуктивното здраве.“

41. В съответствие с членове 24, 39 и други относими разпоредби на Конвенцията държавите – страни по нея, следва да осигуряват здравни услуги, които са съобразени с конкретните потребности и човешки права на всички юноши, като обръщат внимание на следните характеристики:

- а) Наличност. Първичните здравни грижи следва да включват услуги, съобразени с потребностите на юношите, като се обръща специално внимание на сексуалното и репродуктивното, както и на психичното здраве;
- б) Достъпност. Здравните заведения, стоки и услуги следва да бъдат известни и леснодостъпни (в икономическо, физическо и социално отношение) за всички юноши, без дискриминация. При необходимост следва да се гарантира опазване на тайната;
- в) Приемливост. При пълно спазване на разпоредбите и принципите на Конвенцията всички здравни заведения, стоки и услуги следва

да зачитат културните ценности, да са чувствителни към проблемите на половете, да уважават медицинската етика и да са приемливи както за юношите, така и за общностите, в които те живеят;

- г) Качество. Здравните услуги и стоки следва да бъдат подходящи от научна и медицинска гледна точка, като за целта е необходим персонал, обучен да се грижи за юношите, подходяща материална база и научно утвърдени методи.

42. По възможност, държавите – страни по Конвенцията следва да възприемат многосекторен подход към подпомагането и закрилата на здравето и развитието на юношите чрез способстване на ефективни и устойчиви връзки и партньорства между всички имащи отношение действащи лица. На национално равнище този подход налага необходимостта от тясно и системно сътрудничество и съгласуване в рамките на правителството, за да се осигури необходимата ангажираност на всички имащи отношение държавни звена. Общественото здравеопазване и останалите услуги, ползвани от юношите, следва също да се насърчават и подпомагат в търсенето на сътрудничество например с частни лекари и/или традиционни лечители, професионално-съсловни асоциации, аптеки и организации, които предоставят услуги на уязвимите групи юноши.

43. Многосекторният подход към подпомагането и закрилата на здравето и развитието на юношите няма да бъде ефективен без международно сътрудничество. Ето защо държавите – страни по Конвенцията следва, когато е подходящо, да търсят такова сътрудничество със специализираните агенции, програми и органи на Организацията на обединените нации, международните НПО и двустранни агенции за подпомагане, международни професионални сдружения и други действащи лица извън държавните структури.

БЕЛЕЖКИ:

- ¹ Те включват Международния пакт за граждански и политически права, Международния пакт за икономически, социални и културни права, Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание, Международната конвенция за премахване на всички форми на расова дискриминация, Международната конвенция за защита на правата на всички работници мигранти и членовете на техните семейства и Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация срещу жените.
- ² Вж. също докладите от дните на всеобщо обсъждане по темата „Насилие срещу деца“, проведени от Комитета през 2000 и 2001 г., както и приетите в тази връзка препоръки (вж. CRC/C/100, глава. V и CRC/C/111, глава. V).
- ³ Пак там.
- ⁴ Съгласно предложеното в Рамковата конвенция за контрол на тютюна (2003) на Световната здравна организация.
- ⁵ За повече насоки по този въпрос вж. Принципите за защита на лицата с психични заболявания и подобряване на психиатричната помощ, (Резолюция № 46/119 на Общото събрание от 17 декември 1991 г., приложение).
- ⁶ Пак там, по-специално принципи 2, 3 и 7.
- ⁷ За повече насоки по този въпрос вж. общ коментар № 3 (2003) относно ХИВ/СПИН и правата на децата.
- ⁸ Стандартни правила на ООН за равнопоставеност и равни възможности за хората с увреждания.

unite for children

