

ΜΙΚΡΗ ΠΥΞΙΔΑ compasito

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ



HFC
"Hope
For
Children"



COUNCIL
OF EUROPE

CONSEIL
DE L'EUROPE

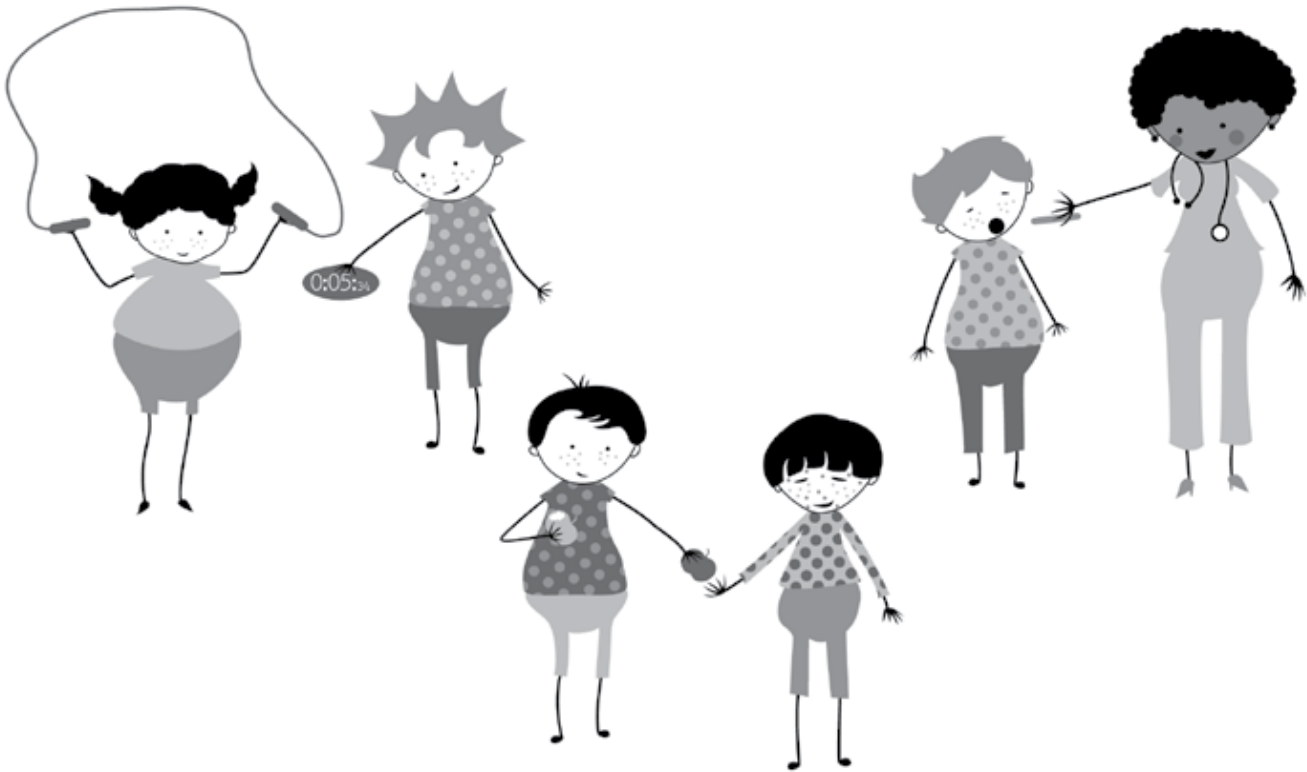


Επίτροπος Προστασίας
των Δικαιωμάτων
του Παιδιού



8. Υγεία και πρόνοια

«Η υγεία είναι ένα οικονομικό και ένα, επίσης, πολιτικό θέμα.»



Η υγεία είναι ένα θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Το δικαίωμα στην υγεία περιλαμβάνει ίση πρόσβαση για όλα τα μέλη της κοινωνίας σε υγειονομική περίθαλψη, φάρμακα, υγιεινές τροφές, καθαρό νερό, κοινωνικές υπηρεσίες υγιεινής και υπηρεσίες πνευματικής υγείας. Το δικαίωμα στην υγεία είναι θεμελιωδώς αλληλένδετο με άλλα ανθρώπινα δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλιση, του δικαιώματος στην ξεκούραση και στην ψυχαγωγία και ιδιαίτερα του δικαιώματος σε ένα ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο. Από τη μια, οι παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μπορούν να επιφέρουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία (π.χ. βλαβερές παραδοσιακές πρακτικές, διακίνηση, βασανιστήρια και απάνθρωπη και ταπεινωτική μεταχείριση, βία). Από την άλλη, τα βήματα προς το σεβασμό, την προστασία και την εκπλήρωση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων έχουν θετικό αποτέλεσμα στην υγεία των ανθρώπων (π.χ. ελευθερία από τις διακρίσεις, ένα ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο, εκπαίδευση).

Η υγεία είναι επίσης ένα οικονομικό και πολιτικό θέμα, αφού η ανισότητα και η φτώχεια έχουν βάση σε αρρώστιες και ασθένειες. Σύμφωνα με μια Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία του 2005, τα ακραία επίπεδα φτώχειας είναι η κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως.¹ Συνεπώς, οι στόχοι που τέθηκαν στην έκθεση, η οποία αναφέρεται σε όλες τις μορφές της φτώχειας, έχουν σχεδιαστεί ώστε να σπάσουν τον υπάρχοντα φαύλο κύκλο της φτώχειας και της ασθenoύς υγείας.²

ΕΡΩΤΗΣΗ: Σε τι βαθμό επηρεάζουν οι διακρίσεις και η φτώχεια την υγεία των παιδιών με τα οποία εργάζεσαι;

Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε ειδική προστασία ώστε να διασφαλιστεί ότι ωφελούνται από αυτά τα δικαιώματα σε αυτήν την κρίσιμη περίοδο της ανάπτυξής τους. Η προστασία του δικαιώματος των παιδιών για καλή υγεία περιλαμβάνει την προληπτική φροντίδα και την εκπαίδευση σε θέματα υγείας, όπως και την αποκατάσταση και την προστασία από την κακοποίηση και την εκμετάλλευση.

ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

Διάφορα θέματα υγείας αποτελούν προκλήσεις στα ανθρώπινα δικαιώματα και την ευημερία των παιδιών και της νεολαίας της Ευρώπης:

Μεταδοτικές Ασθένειες

Τα παιδιά χρειάζονται προστασία από τις ασθένειες όλων των ειδών. Αυτή η προστασία ξεκινά από τη μητρική και την παιδική υγειονομική περίθαλψη, την καλή τροφή και την ανοσοποίηση. Οι άλλες προτεραιότητες περιλαμβάνουν τον έλεγχο για τη φυματίωση, την καταπολέμηση της εξάπλωσης των ασθενειών που έχουν αντοχή στα αντιβιοτικά, την αντιμετώπιση των αναδυόμενων ασθενειών και την εκπαίδευση σε θέματα υγείας. Τα παιδιά που είναι θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης μπορεί να μολυνθούν από τον ιό του AIDS ή άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.

Ψυχική υγεία

Η υγεία δεν είναι μόνο σωματικό και ιατρικό θέμα. Μεταξύ 10% και 20% των ανηλίκων της Ευρωπαϊκής Ένωσης υπολογίζεται ότι έχουν ένα ή περισσότερα πνευματικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς.³ Οι διαταραχές της ψυχικής υγείας των παιδιών και των ανηλίκων παρεμβαίνουν σοβαρά στον τρόπο που σκέφτονται, που νιώθουν και που δρουν. Καθώς οι πνευματικές αναπηρίες είναι δυνατό να συνοδεύουν το παιδί κατά τη γέννησή του, είναι επίσης δυνατό να είναι αποτέλεσμα αρνητικών εμπειριών ζωής. Τα παιδιά που υποφέρουν από αμέλεια, που είναι μάρτυρες καθημερινών οικογενειακών συγκρούσεων ή που βιώνουν σωματική ή ψυχολογική βία, διακρίσεις ή εκφοβισμό στο σχολείο, υποφέρουν συχνά από χαμηλή αυτοπεποίθηση και παρουσιάζουν χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο. Στις αναπτυγμένες χώρες, οι πιο κοινές ψυχικές διαταραχές είναι: διαταραχές στην προσοχή, αγχώδης διαταραχή, κατάθλιψη, διατροφικές διαταραχές (βουλιμία και ανορεξία), αυτοτραυματισμός, κατάχρηση ναρκωτικών ή αλκοόλ, βία, κατάθλιψη, ακόμη και αυτοκτονία. Κοντά στο 4% των παιδιών ηλικίας 12-17 ετών και το 9% των 18χρονων υποφέρουν από κατάθλιψη, καθιστώντας την ως μια από τις πιο διαδεδομένες διαταραχές με ευρείας κλίμακας συνέπειες.⁴ Στις περισσότερες περιπτώσεις τα παιδιά με ψυχο-κοινωνικές αναπηρίες χρειάζονται κάποιου είδους ψυχολογικής θεραπείας, αλλά οι εκπαιδευτικοί τους μπορούν επίσης, να τα βοηθήσουν σε μεγάλο βαθμό. Η συγκεκριμένη προσοχή, ενσωμάτωση και ένα εκπαιδευτικό περιβάλλον στήριξης μπορεί να τα βοηθήσουν στην ανάπτυξη της επίλυσης του προβλήματός τους και των κοινωνικών ικανοτήτων τους.

Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία είναι η πιο κοινή διαταραχή της παιδικής ηλικίας στην Ευρώπη: κοντά στο 20% όλων των παιδιών είναι υπέρβαρα και από αυτά το ένα τρίτο είναι παχύσαρκα. Σε διάφορες χώρες της Δυτικής Ευρώπης, η παχυσαρκία κυμαίνεται από το 10% στις αρχές του 1980 μέχρι το 20% προς το τέλος του 1990. Σε κάποιο βαθμό μπορεί να βρεθούν χαμηλότερα ποσοστά στην κεντρική και ανατολική Ευρώπη.⁵

Μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία του εικοστού πρώτου αιώνα, η παχυσαρκία, ενέχει ιδιαίτερους κινδύνους για τα παιδιά. Σε διάφορες περιοχές της νότιας Ευρώπης, ένα παιδί στα τρία είναι υπέρβαρο. Οι προβλέψεις παρουσιάζουν ότι από το 2010 ένα παιδί στα δέκα, ή το δέκα τοις εκατόν του συνολικού πληθυσμού, θα είναι υπέρβαρο για ένα σύνολο δεκαπέντε εκατομμυρίων παχύσαρκων παιδιών και ανηλίκων. Τα παχύσαρκα παιδιά έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη Τύπου 2, να υποφέρουν από υπέρταση, να έχουν προβλήματα με τον ύπνο και να αναπτύξουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Περαιτέρω, τα περισσότερα παχύσαρκα παιδιά παραμένουν παχύσαρκα και κατά την ενηλικίωσή τους και αναπτύσσουν πιο σοβαρές ασθένειες που τελικά υποβαθμίζουν την ποιότητα της ζωής τους και τη διάρκειά της.

Αναγνωρίζοντας ότι η παχυσαρκία είναι μια μεγάλη δημόσια απειλή, το Περιφερειακό Γραφείο της Ευρώπης για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας έχει θέσει αυτόν τον τομέα ως προτεραιότητα των εργασιών του για τα επόμενα χρόνια. Μια υπουργική διάσκεψη το 2006, αναζήτησε να ευαισθητοποιήσει για το πρόβλημα στην περιοχή και την πολιτική υποχρέωση για την αντιμετώπισή του.⁶

Για να αντιμετωπίσουν την παχυσαρκία, τα παιδιά χρειάζονται καθημερινή σωματική άσκηση και υγιεινή διατροφή που να περιλαμβάνει φρούτα, λαχανικά και σιτηρά και να αποφεύγουν το κρέας, τα λιπαρά και τη ζάχαρη.

Αλκοόλ, Ναρκωτικά και Καπνός

Η πρόσφατη αύξηση της κατανάλωσης αλκοόλ από τα νεαρά άτομα σε όλο και περισσότερο πιο νεαρές ηλικίες, είναι μια τάση που προκαλεί ανησυχία για πολλά Ευρωπαϊκά Κράτη Μέλη, με σχεδόν το 30% των 15χρονων να αναφέρουν συχνή κατανάλωση ποτού.⁷ Το αλκοόλ συνδέεται με τους θανάτους 55,000 νεαρών ατόμων στην Ευρωπαϊκή Ένωση κάθε χρόνο, καθώς ένας στους τέσσερις θανάτους νεαρών Ευρωπαϊκών αντρών ηλικίας 15-29, οφείλεται στο αλκοόλ.

Τα ποσοστά καπνίσματος είναι ακόμη υψηλά στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες. Περισσότερα παιδιά καπνίζουν σε πιο νεαρή ηλικία. Περίπου το 80% των ενήλικων καπνιστών ξεκίνησαν το κάπνισμα πριν από την ηλικία των δεκαοκτώ και οι στατιστικές δείχνουν ότι εβδομαδιαία οι καπνιστές αποτελούν το 11-15% των αγοριών και το 12-67% των κοριτσιών ηλικίας δεκαπέντε χρονών, με τους περισσότερους από αυτούς να καπνίζουν καθημερινά. Ενώ στην Ανατολική Ευρώπη καπνίζουν περισσότερα αγόρια παρά κορίτσια, στην ηλικία των δεκαπέντε, το αντίθετο συμβαίνει στις βόρειες και δυτικές περιοχές της Ένωσης.⁸

Περισσότερα από το 50% όλων των παιδιών είναι εκτεθειμένα σε παθητικό κάπνισμα στο σπίτι και σε άλλους εσωτερικούς χώρους όπως τα αυτοκίνητα, τα σχολεία και άλλους δημόσιους χώρους. Η έκθεση των παιδιών στο κάπνισμα σχετίζεται άμεσα με τα σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα υγείας όπως το άσθμα και τη μειωμένη λειτουργία των πνευμόνων, τα οποία μπορούν να ξεκινήσουν κατά τη βρεφική ηλικία και μπορεί να συνεχιστούν για το υπόλοιπο της ζωής τους. Περίπου το 80% των ενήλικων καπνιστών ξεκίνησε πριν από την ηλικία των 18 και οι στατιστικές δείχνουν ότι σε ορισμένες χώρες η αναλογία των 15χρονων που καπνίζουν τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα φτάνει το 57% για τα αγόρια (Ανατολική Ευρώπη) και το 67% για τα κορίτσια (κυρίως στα βόρεια και δυτικά μέρη της Ευρώπης).⁹

Μια αυξανόμενη 'ομαλοποίηση' ή 'απαγόρευση' της χρήσης ναρκωτικών και του αλκοόλ δείχνει να επηρεάζει τις συμπεριφορές και τα καταναλωτικά μοτίβα. Οι έρευνες δείχνουν ότι υπάρχει μια τάση προς την ευρύτερη ανεκτικότητα, ακόμη και την έγκριση της μέθης ανάμεσα στα νεαρά άτομα της Ευρώπης.¹⁰

Αναπηρίες και ειδικές ανάγκες

Ο όρος αναπηρία καλύπτει ένα ευρύ φάσμα από ασθένειες, από τις μέτριες μέχρι τις σοβαρές αναπηρίες που είναι εμφανείς (π.χ. τύφλωση, κώφωση, νοητική υστέρηση, ανικανότητα για περπάτημα). Οι 'Ειδικές ανάγκες', που αναφέρονται σε πιο ήπιες περιπτώσεις, που μπορεί να μην είναι ιδιαίτερα εμφανείς ή ακόμη και να μην αναγνωρίζονται μέχρι το παιδί να φτάσει στη σχολική ηλικία, περιλαμβάνουν τις μαθησιακές δυσκολίες και μερικές σχετικές διαταραχές της συμπεριφοράς. Υπολογίζεται ότι το 20% του πληθυσμού στον κόσμο επηρεάζεται από μια αναπηρία άμεσα ή έμμεσα ως μέλη της οικογένειας ή των φροντιστών.

Κατά τη διάρκεια μιας μακράς περιόδου, τα παιδιά με αναπηρίες ήταν κρυμμένα μακριά από την κοινωνία και τοποθετούνταν σε μεγάλα ιδρύματα. Ωστόσο, οι συμπεριφορές και οι πολιτικές αναγνωρίζουν ότι τα παιδιά με αναπηρίες εξυπηρετούνται καλύτερα όταν ζουν με τις οικογένειές τους, λαμβάνοντας στήριξη από την κοινότητα και πηγαίνοντας σε συνηθισμένα σχολεία μαζί με όλα τα άλλα παιδιά. Πρόκειται για ένα ζήτημα αντιμετώπισης των παιδιών με αναπηρίες με τον ίδιο τρόπο που αντιμετωπίζονται όλα τα άλλα παιδιά, έτσι ώστε να μεγαλώσουν ως μέρος της οικογένειας και να αναπτύξουν σχέσεις εμπιστοσύνης με τους γονείς και τα αδέρφια, τους συγγενείς και τους φίλους τους.

Στο παρελθόν, τα παιδιά με αναπηρίες θεωρούνταν ως άτομα που χρειάζονται 'διόρθωση', ένα 'ιατρικό πρότυπο' που επικεντρώνεται στο τι δε μπορούν να κάνουν αυτά τα παιδιά και που προσπαθεί να ανταποκριθεί σε ένα ευρύ φάσμα από θεραπείες. Ωστόσο, μια τέτοια προσέγγιση αποτυγχάνει να αναγνωρίσει ότι όπως όλα τα παιδιά, τα παιδιά με αναπηρίες είναι ενεργά, συναισθηματικά είναι μικρά άτομα με προσωπικότητα, με τις δικές τους προσωπικές ικανότητες που χρειάζονται να είναι μέρος της οικογένειας και της ευρύτερης κοινωνίας. Συνεπώς, θα πρέπει να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες να συμμετέχουν στην οικογενειακή ζωή και τη ζωή της κοινότητας, όπως οποιοδήποτε άλλο παιδί και να αναπτυχθούν στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό ανάλογα με τις ικανότητές τους.

Σίγουρα πολλά από τα παιδιά με αναπηρίες απαιτούν εκτεταμένη και δια βίου φαρμα-

κευτική θεραπεία και ουσιαστική υποστήριξη στη μάθηση, στην οποία όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα. Ωστόσο, η ολική υγεία του παιδιού με αναπηρίες περιλαμβάνει τη συναισθηματική, την ψυχολογική όπως και τη σωματική υγεία. Οι οικογένειες αυτών των παιδιών χρειάζονται υπηρεσίες που να τους επιτρέπουν να φροντίζουν τα παιδιά τους στην καθημερινή ζωή.

Ωστόσο, οι νοοτροπίες σχετικά με τις αναπηρίες αργούν να αλλάξουν. Από τη μια, η πρόσφατη έκθεση της UNICEF έδειξε ότι ο αριθμός των παιδιών που αναγνωρίστηκαν με αναπηρίες στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη έχει αυξηθεί στο τριπλάσιο μετά από το 1990, σημειώνοντας μεγαλύτερη αναγνώριση και παραδοχή της αναπηρίας- και όχι μια τεράστια αύξηση στον αριθμό των ατόμων με αναπηρίες. Άσχετα με αυτή την αυξανόμενη αναγνώριση, η 'ειδικευμένη εκπαίδευση' είναι ακόμη η κυρίαρχη και γενική πολιτική προσέγγιση γι' αυτόν τον τομέα.¹¹ Τα ειδικά μέτρα υποστήριξης για τα παιδιά με αναπηρίες μπορεί να είναι πολύ σχετικά και καλά δικαιολογημένα. Δυστυχώς, η 'ειδική εκπαίδευση' στην Ανατολική Ευρώπη μερικές φορές χρησιμοποιείται εσφαλμένα και οδηγεί στο διαχωρισμό.

Βλέπε επίσης τη συζήτηση για τις διακρίσεις ενάντια στα άτομα με αναπηρίες στο Θέμα 3, Διακρίσεις, σ. 230.

ΕΡΩΤΗΣΗ: Έχουν τα παιδιά με τα οποία εργάζεσαι πρόσβαση σε καλή υγειονομική περίθαλψη; Αν όχι, πώς επηρεάζει τις ζωές τους και την ανάπτυξή τους; Τι πρέπει να γίνει για να διασφαλίσουμε ότι απολαμβάνουν αυτό το θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα;

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

Ο υπέρτατος στόχος της εκπαίδευσης για θέματα υγείας είναι να επιφέρει θετικές συμπεριφορές και πρακτικές. Τα παιδιά μπορούν να κατανοήσουν ότι είναι υπεύθυνα για την υγεία τους ως άτομα και μέλη των οικογενειών τους και των ευρύτερων κοινοτήτων. Με μια καλύτερη υγεία, μπορούν να βελτιώσουν τις ζωές τους και τις ζωές των άλλων.

Η αποτελεσματική εκπαίδευση για θέματα υγείας παρέχει στα παιδιά τις μαθησιακές εμπειρίες που ενθαρρύνουν την κατανόηση, τις θετικές συμπεριφορές και τις δια βίου υγιεινές πρακτικές που σχετίζονται με τα κρίσιμα θέματα υγείας. Αυτές περιλαμβάνουν τη συναισθηματική υγεία και μια θετική αυτό-εικόνα· το σεβασμό και τη φροντίδα για το ανθρώπινο σώμα· τη σωματική υγεία· την αναγνώριση των βλαβερών εξαρτήσεων όπως το αλκοόλ, το κάπνισμα και τα ναρκωτικά· την υγιεινή διατροφή και τις ασφαλείς σεξουαλικές σχέσεις. Η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση είναι κύριας σημασίας για τους έφηβους, βοηθώντας τους να ευαισθητοποιηθούν για την υγεία του σώματός τους και να είναι ασφαλείς από ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες και τη σεξουαλική βία. Η εκπαίδευση από τους συνομήλικους μπορεί να είναι ιδιαίτερα κατάλληλη και πολύτιμη για την εκπαίδευση για θέματα υγείας. Η διαθεσιμότητα διάφορων αθλητικών εγκαταστάσεων για όλους στα σχολεία και την κοινότητα είναι ένας σημαντικός παράγοντας, που ενθαρρύνει τα παιδιά να φροντίζουν για την υγεία τους κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Η εκπαίδευση που περιλαμβάνει την ενσωμάτωση και τη στήριξη μπορεί να παρέχει αποτελεσματική βοήθεια στα παιδιά που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές.

ΣΧΕΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

Η Ευρωπαϊκή Κοινωνική Χάρτα (αναθεωρημένη) αναφέρεται εκτενώς στην υγεία στο Άρθρο 11, το οποίο διασφαλίζει ότι όλοι έχουν το δικαίωμα να επωφελούνται από όποια μέτρα τους επιτρέπουν να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας που μπορούν να αποκτήσουν. Το Άρθρο 13, δηλώνει ότι «Οποιοσδήποτε χωρίς ικανοποιητικούς πόρους έχει το δικαίωμα σε κοινωνική και φαρμακευτική βοήθεια».

ΗΝΩΜΕΝΑ ΕΘΝΗ

Η υγεία είναι ένα θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα που αναγνωρίζεται από την Οικουμενική Διακήρυξη για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, στο Άρθρο 25.1, το οποίο συσχε-

τίζει την υγεία με ένα ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο:

Όλοι έχουν το δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο που να είναι ικανοποιητικό για την υγεία και την ευημερία αυτών και των οικογενειών τους, συμπεριλαμβανομένου του φαγητού, του ρουχισμού, της στέγασης και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και των απαραίτητων κοινωνικών υπηρεσιών και το δικαίωμα στην ασφάλεια στην περίπτωση ανεργίας, αρρώστιας, αναπηρίας, χηρείας, γηρατειών ή άλλων ελλείψεων και για καταστάσεις πέραν του ελέγχου τους.

Το ίδιο άρθρο αναγνωρίζει, επίσης, το δικαίωμα των παιδιών σε 'ειδική φροντίδα και βοήθεια'. Αυτό το δικαίωμα αναπτύσσεται περαιτέρω σε διάφορα διεθνή εργαλεία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως στο Άρθρο 12 της **Διεθνούς Συνθήκης για τα Οικονομικά, τα Κοινωνικά και τα Πολιτισμικά Δικαιώματα** (ΔΣΟΚΠΔ).

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΣΔΠ) δηλώνει λεπτομερειακά τα δικαιώματα του παιδιού για την υγεία από πολλές διαφορετικές οπτικές γωνίες.

- Το Άρθρο 3, το οποίο καθιερώνει την αρχή της διασφάλισης του συμφέροντος του παιδιού, αναφέρει συγκεκριμένα την υγεία και την ασφάλεια σε σχέση με τα ιδρύματα, τις υπηρεσίες και τις εγκαταστάσεις που είναι υπεύθυνες για τη φροντίδα των παιδιών.
- Το Άρθρο 13, το οποίο κατοχυρώνει το δικαίωμα του παιδιού στο να «αναζητά, να λαμβάνει και να μεταφέρει πληροφορίες και ιδέες όλων των ειδών», έχει ερμηνευτεί από μερικούς ότι περιλαμβάνει το δικαίωμα στην εκπαίδευση για θέματα υγείας, συμπεριλαμβανομένης της πληροφόρησης για την αναπαραγωγή και τη σεξουαλικότητα.
- Το Άρθρο 17, αναγνωρίζει το σημαντικό ρόλο και την υποχρέωση των μέσων ενημέρωσης για την προώθηση της σωματικής και ψυχικής υγείας των παιδιών.
- Το Άρθρο 23, το οποίο αναφέρεται στα δικαιώματα των παιδιών με αναπηρίες, δίνει έμφαση στη σημασία της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη, σε προληπτικά μέτρα και σε κοινωνική ολοκλήρωση, τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία του παιδιού.
- Το Άρθρο 24, είναι η πιο καθοριστική δήλωση για το δικαίωμα ενός παιδιού στην υγεία και την υποχρέωση του κράτους να του την παρέχει. Επιβεβαιώνει

...το δικαίωμα του παιδιού στην απόλαυση του υψηλότερου επιπέδου υγείας που μπορεί να αποκτηθεί και στις εγκαταστάσεις για τη θεραπεία ασθενειών και της αποκατάστασης της υγείας. Τα κράτη μέλη θα προσπαθήσουν να διασφαλίσουν ότι κανένα παιδί δε στερείται το δικαίωμα στην πρόσβαση σε τέτοιες υπηρεσίες υγειονομικής φροντίδας.

Το Άρθρο 24 αναγνωρίζει, επίσης, τους σημαντικούς παράγοντες που συνεισφέρουν στην υγεία όπως το θρεπτικό φαγητό, το καθαρό, πόσιμο νερό και το υγιεινό, φυσικό περιβάλλον. Τονίζει τη σημαντικότητα της εκπαίδευσης για θέματα υγείας, τόσο για τα παιδιά, όσο και για τους γονείς τους.

Η Σύμβαση για την Εξάλειψη Όλων των Μορφών Διακρίσεων Εναντίον στις Γυναίκες (ΣΕΔΕΓ) αναγνωρίζει στο Άρθρο 12 ότι οι γυναίκες και τα κορίτσια έχουν διαφορετικές ανάγκες υγιεινής από τους άντρες και τα αγόρια, ιδιαίτερα στον τομέα της αναπαραγωγικής υγείας.

Παρόλο που η **Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες** (ΣΔΑΑ) δε δημιουργεί καινούρια δικαιώματα, δίνει έμφαση και ερευνά το δικαίωμα του παιδιού με αναπηρίες, όχι μόνο στη σωματική υγειονομική φροντίδα, αλλά επίσης στην εύλογη στέγαση, συμμετοχή και εκπαίδευση που είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη και την ευημερία του παιδιού.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Atlas of Health in Europe: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2003
www.euro.who.int/document/E79876.pdf
- Children and Adolescents' Health in Europe, Fact Sheet EURO/02/03: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2003: www.euro.who.int/document/mediacentre/fs0203e.pdf
- Childrens Health and Environment: Developing National Action Plans, Fourth Ministerial Conference on Environment and Health, Βουδαπέστη, 2004:

