Inimõiguste kaitse ja edendus tervishoiusüsteemis: tervishoiutöötajad, lapsed & vanemad

ESTL-i suvekool, 2020

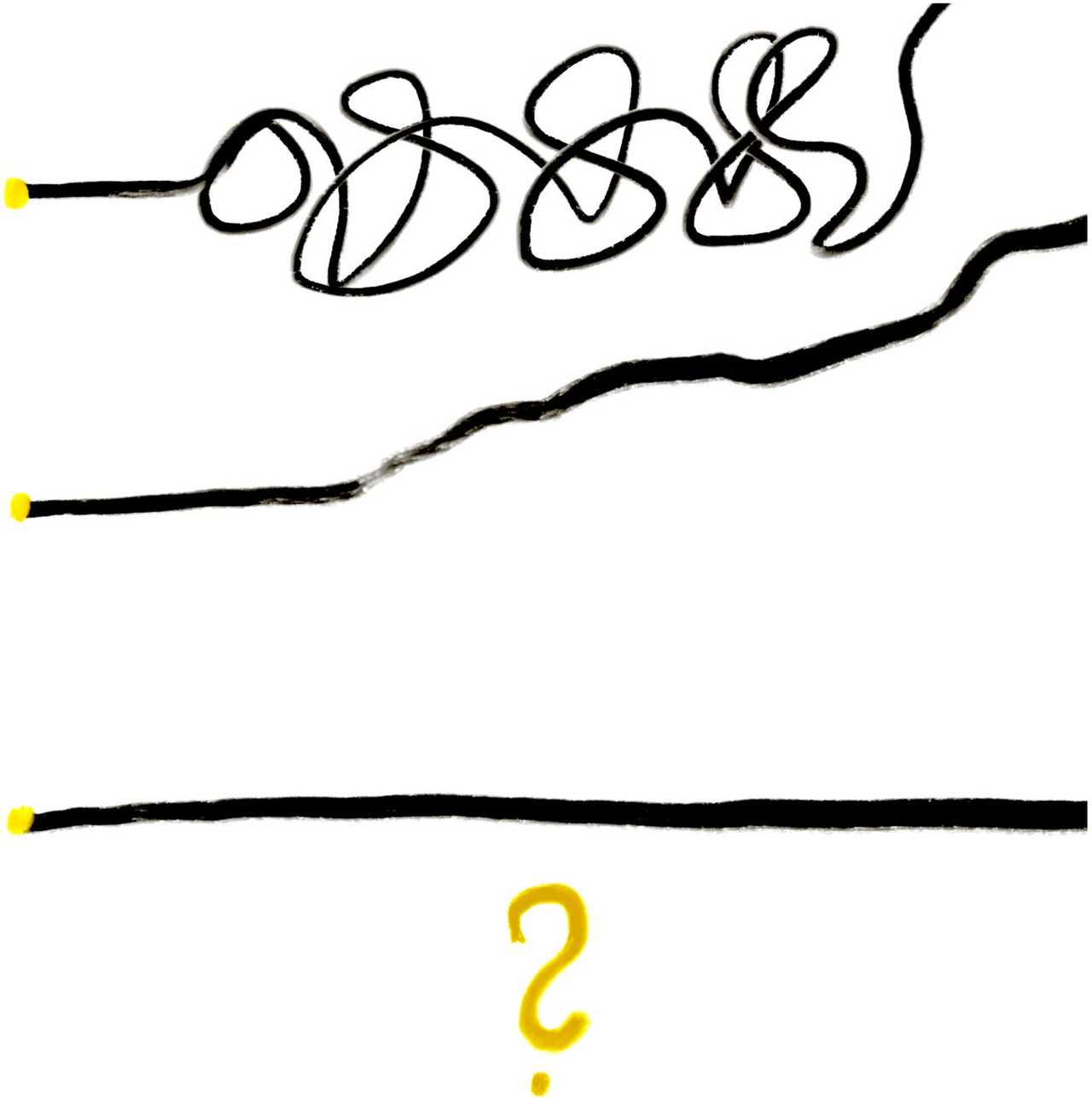
Liiri Oja, PhD

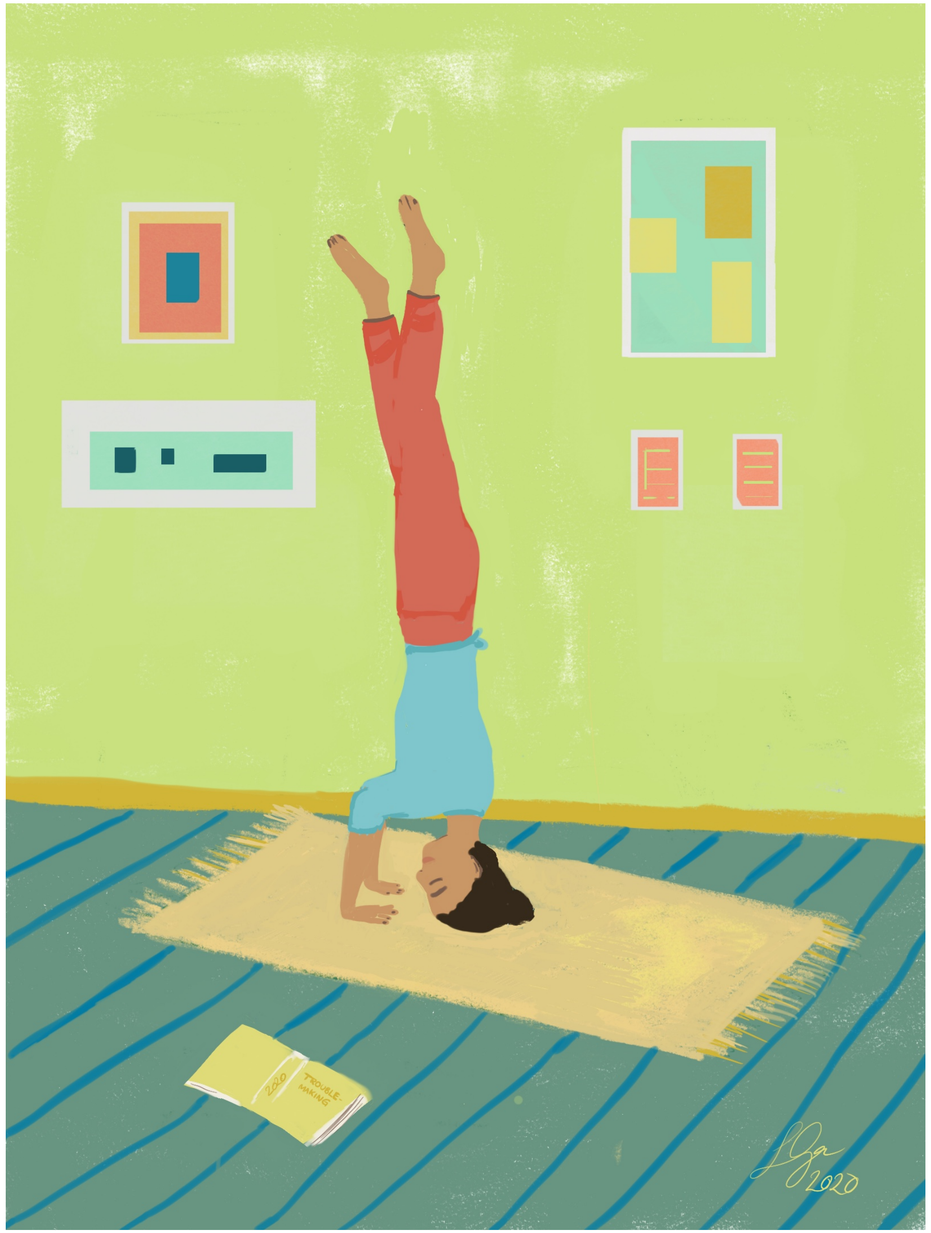
→ EKA kursus "inimõigused ja disain"

→ õiguskaitseteemalised kaitseteemad

→ inimõigused → seksuaal- ja reproduktiivõigused

meiliaadress: liiri.oja@gmail.com
veebilehekülg www.liirioja.com





“Valus ei tohi olla, aga natuke ebamugav küll”

9:00-10:30 I osa

10:30-10:45 paus

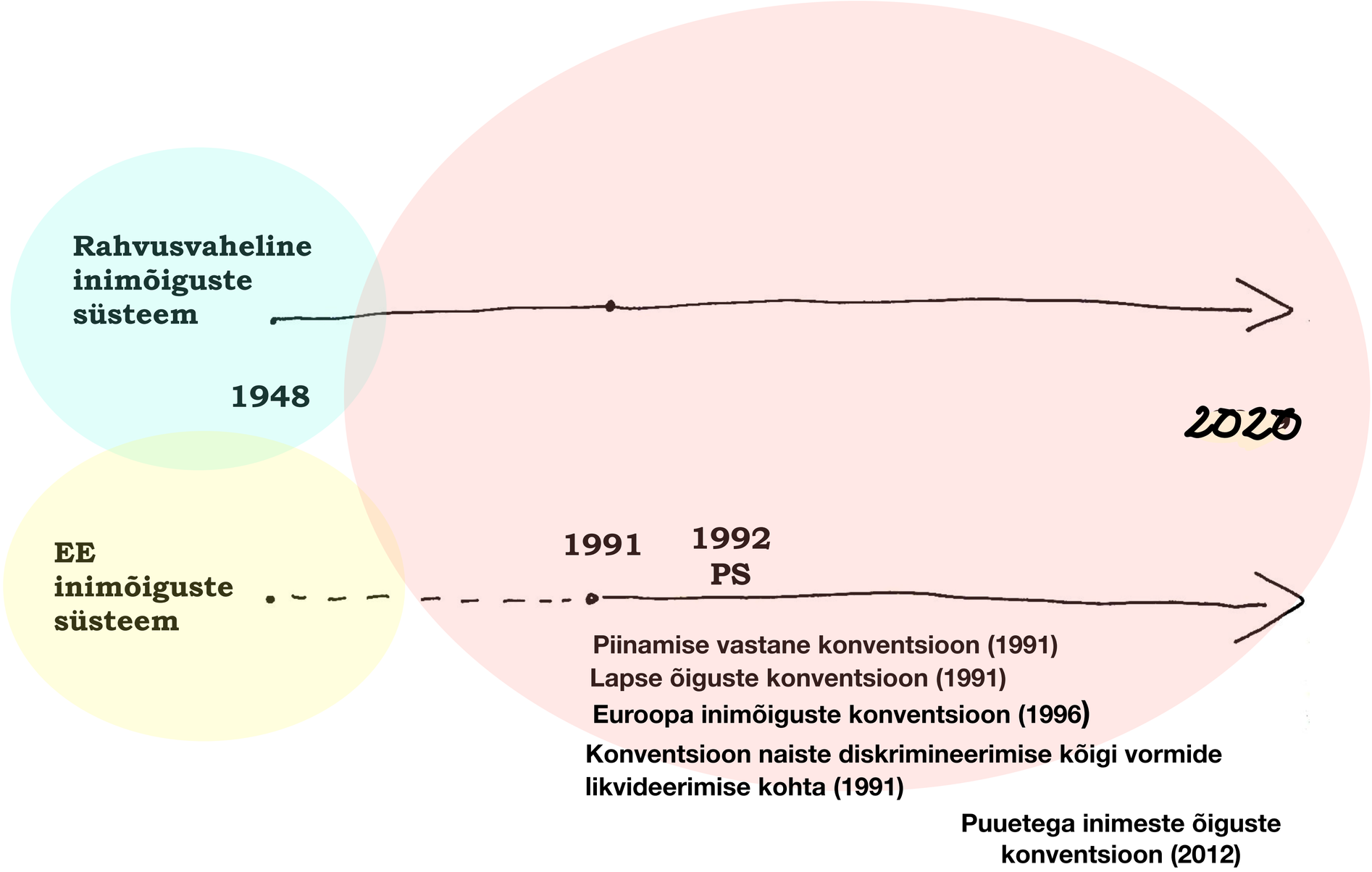
10:45-12:15 II osa

Inimõigused

VOTES
FOR
WOMEN

NAISE KOHT
ON KODUS
MINU
KEHA,
MINU
OTSUSED

Valgevene, august 2020


Rahvusvaheline inimõiguste süsteem
1948
2020
EE inimõiguste süsteem
1991
1992 PS
Piinamise vastane konventsioon (1991)
Lapse õiguste konventsioon (1991)
Euroopa inimõiguste konventsioon (1996)
Konventsioon naiste diskrimineerimise kõigi vormide likvideerimise kohta (1991)
Puuetega inimeste õiguste konventsioon (2012)

Põhiseadus

§ 18. Kedagi ei tohi piinata, julmalt või väärikust alandavalt kohelda ega karistada.

Kedagi ei tohi tema vaba tahte vastaselt allutada meditsiini- ega teaduskatsetele.

§ 28. Igaühel on õigus tervise kaitsele.

§ 41. Igaühel on õigus jääda truuks oma arvamustele ja veendumustele. Kedagi ei tohi sundida neid muutma.

Veendumustega ei saa vabandada õiguserikkumist.

Kedagi ei saa veendumuste pärast võtta õiguslikule vastutusele.

Inimesed ei ütle tavaliselt “minu õigus tervishoiuteenusele ei olnud tagatud”, vaid räägivad kogemusest.

“Esimest korda oli arsti juures tunne, et ei pea oma valitud rasedusvastast vahendit kaitsma või õigustama ja minu valik on tõepoolest minu valik.”

“tundsin valu”

“mul oli häbi”

“mind ei kuulatud”

“mind ei võetud tõsiselt”

“kõik teised ka kuulsid, mida arst rääkis”

“sain noomida”

turvatunne

nõusolek

privaatsus

inimväärsus

Aga miks siis rääkida just inimõigustest?

(kes?)

1. Õiguslikult siduv (vastutus)

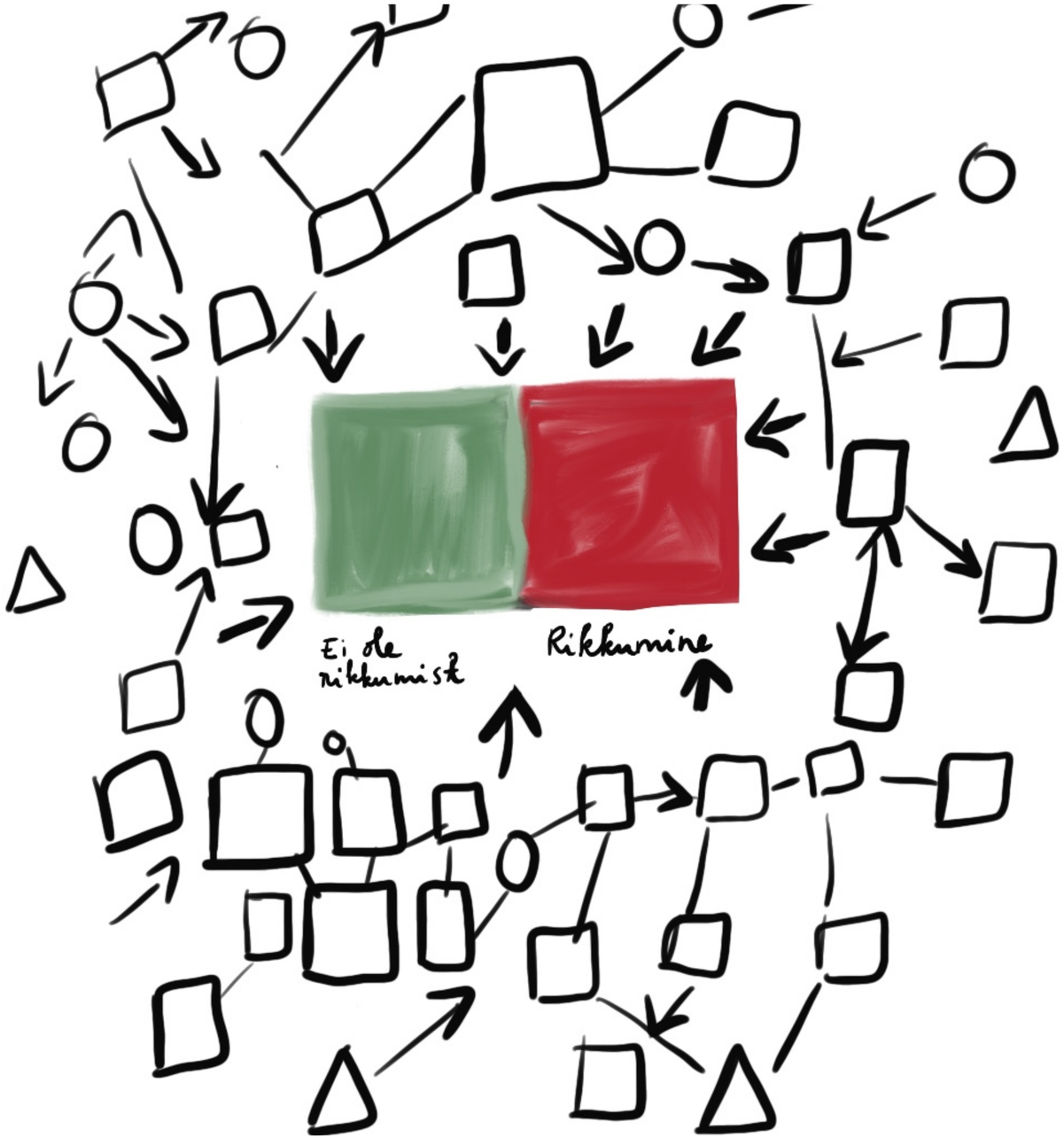
2. (Rahvusvahelised) siduvad standardid

3. Inimõigused on igaühe/kõigi õigused:
ei pea “välja teenima” viisakuse, hea südame vmt.

4. See, millised küsimused on inimõiguste küsimused, näitab, kuidas suhtume valusse/kannatustesse.

Inimene on ise süüdi/laisk;
ebaõnne küsimus (“*one bad apple*”) või süsteemne probleem?

Ei ole rikkumisk
Rikkumine


Ei ole rikkumisk
Rikkumine

Näide: roma vähemusse kuuluvate naiste sundsteriliseerimine Slovakkia haiglates

Näide: inimõigused ja keelekasutus

menstruatsioon
nauding
kliitor
vulva, vagiina
peenis
vaginaalne penetratsioon
seksuaaltervis

VA-
GI-
NA.
2020

MENS-
TRU-
ATION.
2020

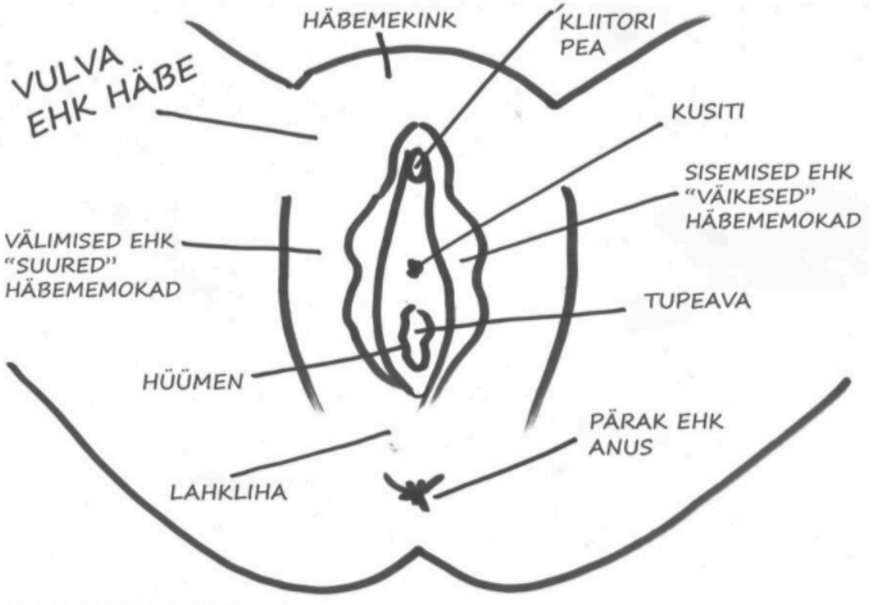
“süütus”
“kuupuhastus”
“halvad päevad”
“neitsilikkus”
“transseksuaal”
“mul käis vastuvõtul autist”
“geipaar”

Miks on süütuse ja neitsilikkuse ülistamine ohtlik?

Marie Abel

Hedda Lipp

lihaspinge, mida võib põhjustada esimese penetratiivse vahekorraga kaasnev ärevus ja puudulik kommunikatsioon partnerite vahel. Viimasele on omakorda aidanud kaasa ühiskondlik kollektiivne vaikimine naiste seksuaalsuse ja naudingu teemadel ning puudujäägid seksuaalhariduses. Selle asemel, et rääkida suhtlemisest, turvalisusest ning kehalisest autonoomiast, raamitakse seksuaalkäitumine “neitsinaha purunemise” ja “süütuse kaotamise” juttudega.



TERVISEKASSA ERIVÄLJAANNE
TERVE NAINE
SUVI 2020
PERSOON
Eeva Essel on emakakaelavähiga isiklik side
NAISTEARST
Sõeluuringul käimine peaks olema sama tavaline kui käte pesemine
STABILO BOSS

kasutada.

Tulemused näitavad, et vaid pooled kutsutud naistest jõuavad sõeluuringule. Milles võib olla põhjus?

Sõeluuringul osalemine eeldab naistelt arusaamist uuringu eesmärgist ning samuti oma tervise väärtustamist. Enamasti takistab regulaarset sõeluuringul käimist vähene teadlikkus ennetatava haiguse mõjust tervisele. Tervete inimeste mõtetes ei ole haigused tavaliselt esikohal ja sõeluu-

el-

on

kogemustest, ning

Vastutuse oma tervise eest peab võtma iga naine ise. See tervise-ajakiri on mõeldud naistele, et nad mõistaksid,

OK. aga...

Kuidas võiks neid naisi julgustada, et nad osaleksid sõeluuringul?

Sõeluuringutel osalemine peaks olema harjumusliku tervisekäitumise osa, nagu käte pesemine või regulaarne liikumine. Proovi võtmine on kiire ja valutu ning ka normist erineva tulemuse korral piisab enamasti sagedasemast jälgimisest või väikesest kirurgilisest protseduurist emakakaelal. Kindlasti peaks oma lähikonnas võitlema oma tervise olulisust vähendavate arusaamade vastu – iga inimene on tervist väärt!

Kirjeldage palun võimalikult täpselt, mis naist uuringul ees ootab?

Emakakaelalt proovi võtmiseks tehakse tavapärane günekoloogiline läbivaatus tupepeeglitega. Peeglite asetamine võib olla veidi ebameeldiv, kuid mitte enamat. Tupe põhjas asub emakakael, millelt võetakse väikese spaatli või harjakese abil irdunud rakke ning saadud materjal fikseeritakse transpordiks lahusesse või alusklaasile. Emakakaela puudutamisele reageeritakse erinevalt – mõnel võtab näo krimpsutama, teisel on kõdi. Igal juhul on protseduur lühike ja valutu, mistõttu ei ole põhjust seda karta. Proovi tulemused saabuvad mõne nädalaga.

olemb!

!

Miks nääkida tervishoiutöötajatega ühismõõgustest?

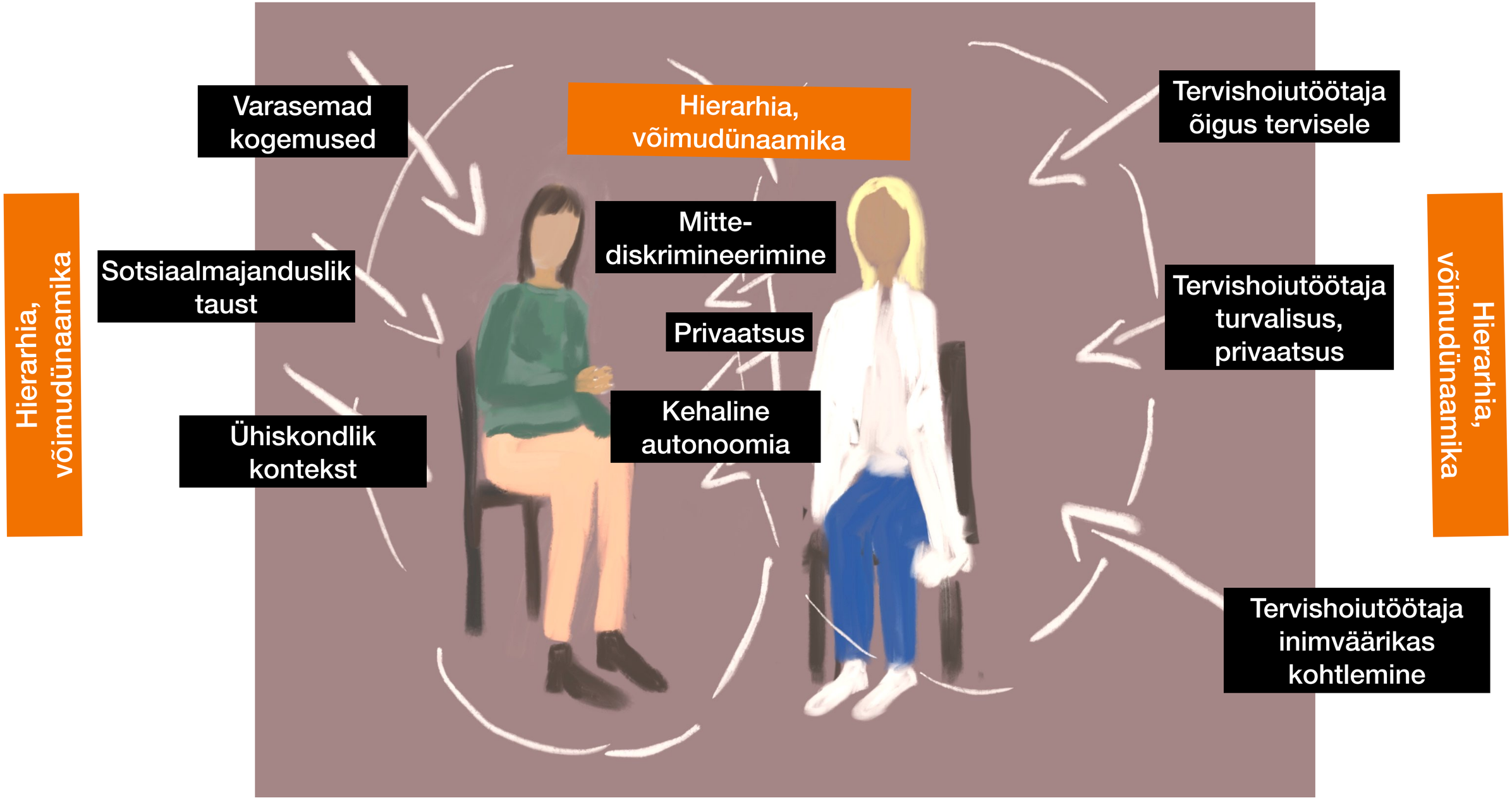
- “Ma lähen homme tervishoiutöötajatele inimõigustest rääkima.”

- “Oota—miks!?”

1. Demüstifitseerimine: inimõigused ei ole “juristide pärusmaa”

2. Muutuste loomine: inimõiguste kaitse süsteemi tundmine (definitsioonid, asutused, loogika) annab võimaluse selles süsteemis tegutseda.

3. Oma töö mõju mõtestamine;
töö sidumine inimõiguste kaitsega
vastutus


Hierarhia, võimudünaamika
Varasemad kogemused
Sotsiaalmajanduslik taust
Ühiskondlik kontekst
Hierarhia, võimudünaamika
Mitte-diskrimineerimine
Privaatsus
Kehaline autonoomia
Tervishoiutöötaja õigus tervisele
Tervishoiutöötaja turvalisus, privaatsus
Tervishoiutöötaja inimväärikas kohtlemine
Hierarhia, võimudünaamika

Mida süsteem väärtustab? Kes on süsteemis “edukas”?

Indiviidikeskne lähenemine:
tervishoiutöötaja vastutab nii enda kui ka patsiendi heaolu eest (seega teeb ka otsused, kalkuleerib riskid).

/Kui ämmaemandad joonduvad institutsionaalse ülestandardiseerimise, kontrolli ja äärmusliku riski vältimise narratiividega keskendudes seejuures ainult beebile, muutuvad naised nende jaoks nähtamatuks. Kedagi, kes on “nähtamatu”, võib ignoreerida, väärkohelda./

Allikas: S. Downe & N. Stone “Midwives and midwifery. The need for courage to reclaim vocation for respectful care” Raamatus: Childbirth, Vulnerability and Law. Exploring Issues of Violence and Control, toim. C. Pickles & J. Herring (2020). Tõlge: L. Oja

/Standardiseerimist nähakse kui ratsionaalse mõtteprotsessi tulemust ja seega eeldatakse automaatselt, et standardiseerimine võrdub turvalisusega - sellest saab midagi, mida “professionaalid teevad” ja seega omakorda “professionaalsuse” eetiline etalon./

Allikas: S. Downe & N. Stone “Midwives and midwifery. The need for courage to reclaim vocation for respectful care” Raamatus: Childbirth, Vulnerability and Law. Exploring Issues of Violence and Control, toim. C. Pickles & J. Herring (2020). Tõlge: L. Oja

/Inimesed, kes ei sobitu standardisse, muutuvad ebamugavaks, neid nähakse tülinorijatena./

Allikas: S. Downe & N. Stone “Midwives and midwifery. The need for courage to reclaim vocation for respectful care” Raamatus: Childbirth, Vulnerability and Law. Exploring Issues of Violence and Control, toim. C. Pickles & J. Herring (2020). Tõlge: L. Oja

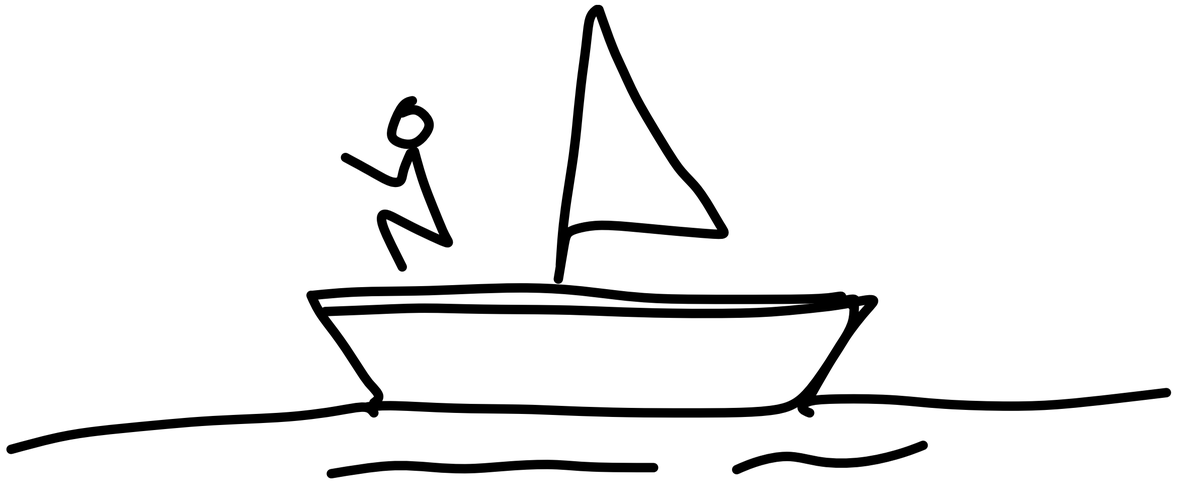
/Süsteem ootab, et ämmaemandad mõjutavad/ distsiplineerivad naisi tegema “õigeid” valikuid./

Allikas: S. Downe & N. Stone “Midwives and midwifery. The need for courage to reclaim vocation for respectful care” Raamatus: Childbirth, Vulnerability and Law. Exploring Issues of Violence and Control, toim. C. Pickles & J. Herring (2020). Tõlge: L. Oja

Vähe kuulamist, sest vähe aega ja kuulamist ei väärtustata.

“(Mõtle ja) arva vähem”:

kellele ikka on vaja nn paadikõigutajaid?
(vt ka “aktivist”, “feminist” jne)



13.10.2019, 05:00

Naistearst Kai Haldre: poliitikud naljatlevad seksuaaltervise üle kohmetusest ja enesekaitsest (51)

Anna Teele Orav

160

Vikerhommik. 7.35. Mairi Kaha. Huvi seksuaalhariduse vastu on suur

04.02.2015

7.35. Mairi Kaha. Huvi seksuaalhariduse vastu on suur

Eesti Seksuaaltervise Liit

29 November 2018 ·

ESTLi ekspert Kristina Birk-Vellema räägib Postimehes seksuaalvägivallast ja ahistamisest Eestis ja sellest, kuidas selle vastu võidelda. KUULA SIIT:

KUKU

Mis podcasting? | MP3 | KUKU.ee | Vana arhiiv (wma, -> 2008)

Intervjuu. Dr. Jaana Below – rahvusvaheline rasestumisvastaste vahendite päev

Avaldatud: 26. september 2019

Dr. Jaana Below – rahvusvaheline rasestumisvastaste vahendite päev

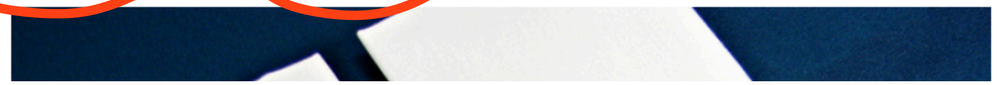
LAE ALLA

Millal minna naistearsti vastuvõtule?

Hedda Lippu

Marie Abel

3.09.2018



ERR logoga mikrofon Autor/allikas: Siim Se[illegible]skar/ER[illegible] SPORT

Intervjuud. 7.35. Kai Haldre ja Marijaana Siimson. Rasestumisvastastest vahenditest

26.09.2018

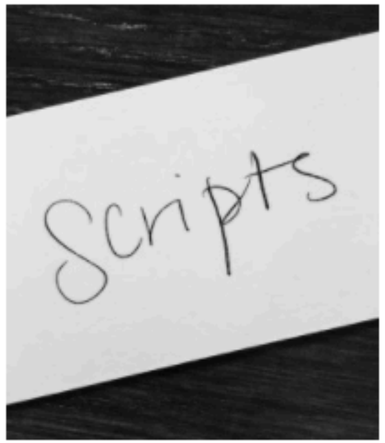
7.35.

Kai Haldre ja Marijaana Siimson. Rasestumisvastastest vahenditest

Feminist Midwife Scripts: Contraception Options

November 4, 2016 By Feminist Midwife

fm feminist midwife



feminist midwife

Ponderings on women, health, and care.

A Little About Me

Welcome to Feminist Midwife! I'm a midwife working in urban America. Currently in my third year of practice, I'm constantly considering the roles of reproductive rights, women, and healthcare in the States and abroad. I hope to find in this blog a space to process, learn, and grow. I'm fired-up, emotional, excited, and thrilled about it all. Join me! ...

https://www.feministmidwife.com/

Inimõiguste töö on seega töö ebavõrdsuse, võimudünaamikate, privileegide, stereotüüpidega.

Situatsioonianalüüs

Alana läheb naistearsti vastuvõtule. Kabinetis on kolm inimest - lisaks naistearstile dr Kendrale veel õde Paju ning arstiteaduse 5. kursuse üliõpilane Madis.

Alana sisenedes ütleb dr Kendra: “Tere, täna on meid siin siis natuke rohkem - Madis on alles arstiks õppimas, aga meie haigla väärtustab tulevaste arstide väljaõppesse panustamist ja Madis on meil väga tubli, seega on kõik hästi, eks?”.

Alana ei oska kohe nii äkki midagi vastata, kuid kuna kõik ruumisolijad naeratavad lahkelt, siis tundub talle, et ju peab nii olema. Dr Kendra vaatab korraks arvutisse ja ütleb: “Tulite PAP-testi tegema, jah?”.

Alana noogutab. Dr Kendra viipab günekoloogilise läbivaatuse tooli suunas ning ütleb: “Hästi, aga võtame siis alakeha paljaks ja istume tooli ning teeme selle kähku ära”.

Alana jaoks on PAP-testi võtmine keeruline kogemus, kuna 7 aastat tagasi kasutas Alana toonane elukaaslane tema kallal vägivalda. Alana tunneb aga, et kolmele inimesele korraga ei taha ta seda rääkida ning loodab, et ehk läheb seekord õnneks.

Kui Alana on juba toolis ning dr Kendra tooli kõrval istumas, kutsub dr Kendra Madise lähemale ja ütleb talle: “Noh, vaata nüüd, kuidas see protseduuri võtmine käib”.

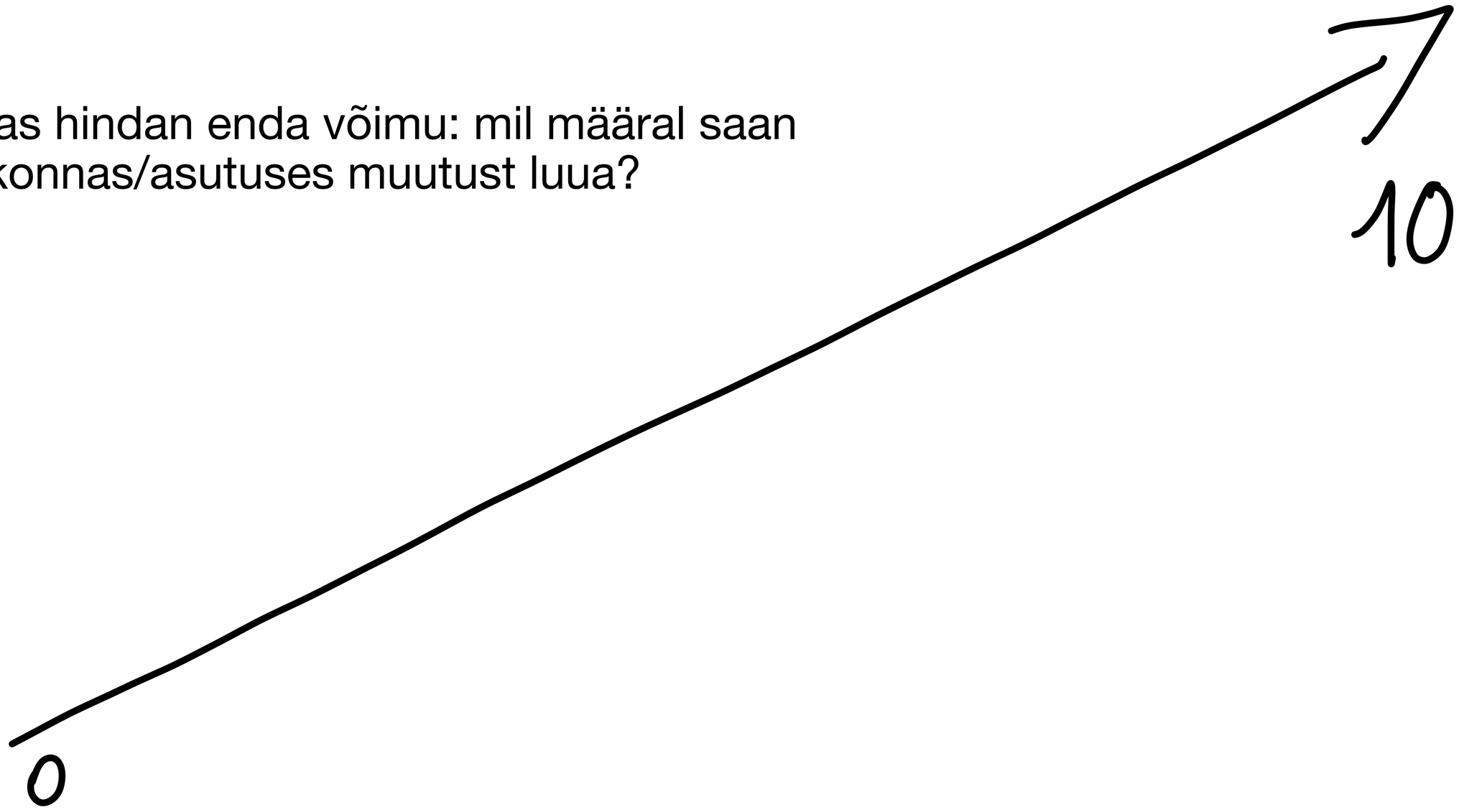
Dr Kendra ütleb: “Nii, põlved nüüd lahti!” ja alustab peegli sisestamist. Alanal on väga valus ja ta ütleb: “Väga valus on, oodake korraks”. Õde Paju tõuseb korraks arvuti laua tagant püsti ja pakub: “Äkki saame väiksemat peeglit kasutada?”. Dr Kendra vastab: “Ei ole nüüd hullu, peaaegu ongi juba valmis, kohe saab läbi”. Alana suleb silmad ja avab need dr Kendra sõnade peale: “Nii, saigi tehtud, rohkem ei piina. Oli siis valus?”. Alana noogutab.

Üliõpilane Madis lisab: “PAP-testi tegemine on sama oluline ja lihtne nagu kätepesu, aga paljud naised millegipärast ei ilmu kohale sõeluuringutele”. Alana ütleb: “On palju naisi, kes ei lähe PAP-testi tegema, sest see on nende jaoks väga ebameeldiv kogemus”.

Dr Kendra: “No ebameeldiv või mitte, aga see on vajalik. Aga hea küll, tänaseks on siis kõik. Saadame siis meili peale tulemused, eks. Oli äkki küsimusi? Ei? Okei, head aega”.

Võimu kaardistamine

Kuidas hindan enda võimu: mil määral saan ühiskonnas/asutuses muutust luua?



“Plaanitavate intervjuude eesmärk on välja selgitada, millisena näevad eri valdkondade ja generatsioonide Eesti tervishoiutöötajad enda rolli inimõiguste kaitsel-edendamisel”.

Intervjueeritavad: *Eestis töötanud või hetkel töötavad tervishoiutöötajad. Osalema on oodatud ka pensionile läinud tervishoiutöötajad.*

Intervjuu teemad *on toodud punktis nr 3. Intervjueeritav annab enne intervjuu algust kirjaliku nõusoleku tema vastuste kasutamiseks teadustööks. Intervjueeritav võib intervjuu jooksul ümber mõelda ja intervjuu katkestada. Intervjueeritavatele tagatakse* ***anonüümsus*** *ning vastuseid kasutatakse teadustööks.*

Intervjuu kestus*: 40-120 minutit; täpne kestus oleneb vastajast, kuid tegemist on põhjaliku intervjuuga, kus intervjueeritav saab omas tempos reflekteerida.*

Intervjuude toimumisaeg*: kokkuleppel (märts-mai 2020)*

“Tervishoiutöötajate roll inimõiguste kaitsel ja edendamisel” 2020

1. Millisena näete enda kui tervishoiutöötaja rolli inimõiguste kaitsel, edendusel?
2. Kuidas on teie töötamise aja jooksul tervishoiutöötaja roll Eesti ühiskonnas muutunud?
3. Kas teie professionaalne/erialane ettevalmistus on aidanud/aitab seda rolli täita?
4. Milline töökeskkond on vajalik, et tervishoiutöötajad saaksid inimõigusi kaitsta ja edendada?

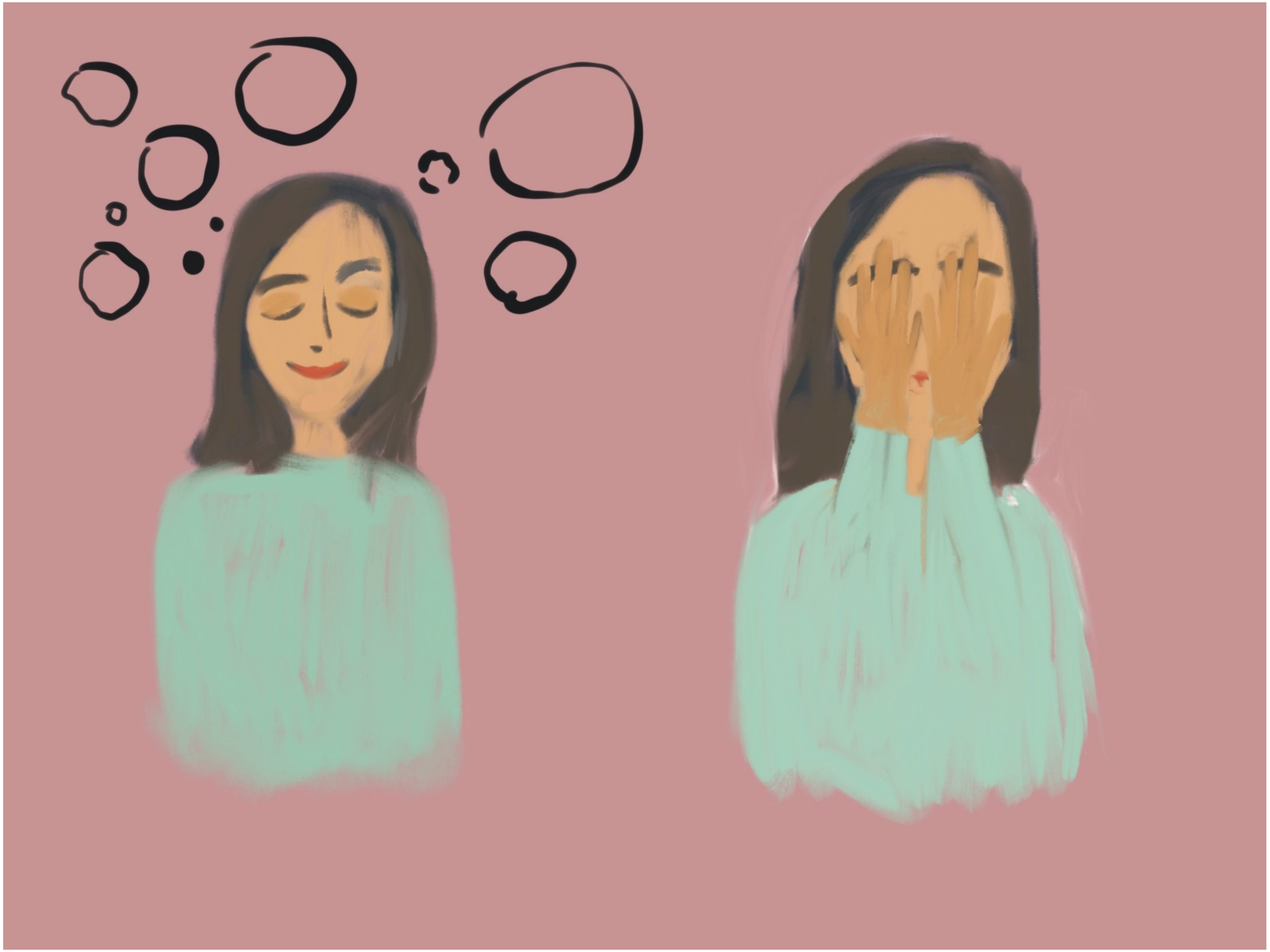
“Mental Health Functioning in the Human Rights Field: Findings from an International Internet-Based Survey”

“19% appeared to have PTSD, 19% had significant symptoms associated with PTSD, 15% seemed to be experiencing depression, and 19% reported burnout. These rates are comparable to rates found among first responders and even combat veterans. The advocates were often exposed to secondary and primary trauma through interviewing survivors and witnesses (89%), visiting sites of violations (63%), and witnessing violence (34%) or grave deprivations of basic needs (79%). A full 20% had been threatened with being beaten, taken hostage, or detained in connection with their human rights work, and 20% had actually experienced one or more of these abuses.”

Allikas: “Mental Health Functioning in the Human Rights Field: Findings from an International Internet-Based Survey” A. Joscelyne et al. PLOS ONE (2015). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145188

Valim: 346 individuals currently or previously working in the field of human rights completed an internet-based survey regarding trauma exposure, depression, posttraumatic stress disorder (PTSD), resilience and occupational burnout.

Miks on inimõiguste kaitse töö raske?



Privileegidest rääkimine tekitab inimestes ebamugavust, vastumeelsust.

Inimõiguste töö on võimu ümberjagamise töö: neile, kes harjunud, et “nii on alati tehtud”, tundub muutus, kriitika ebaõiglane.

Inimõiguste töö on muutuste loomise töö: inimeste harjumuste (st harjumuspärase) “lõhkumine” on enamasti ebapopulaarne/tüütu/ohtlik.

Inimõiguste töös on muutus on aeglane,
muutus ei ole “piisav”.

Lucia Nader: “*In some cases we have important results, but we don't have structural and lasting changes*”.

Inimõiguste töös keskendume enamasti negatiivsele: need lood on meile iga päev kättesaadavad.

Inimõiguste töö on pidev, ei saa otsa (nn öövalved) & korduv (sina ehitad, keegi lõhub…).

Inimõiguste töös on õnnestumisi keeruline mõõta.

Inimõiguste töö tähendab sageli (üksildast) vastuvoolu ujumist/riskide võtmist - kõik inimesed ei saa/taha kaasa aidata.

“It’s MY vagina”

https://youtu.be/p6B61vSdfAg

Paus.*

* raamatud

Laste õigused

Re USE DUCE CYCLE
SELLINE EESTI MINULT TULEVIKUS
FRIDAYS FOR FUTURE
STOP DENYING THE EARTH IS
TAHAN TULEVIKKU
CLEAN UP OUR PLANET IT'S NOT URANUS
SUUNA KLIIMAMUUTUS
LÄMBUME KOOS?

Kuidas suhestuvad laste õigused ja inimõigused?

Miks on vaja rääkida eraldi laste õigustest?

Millised stereotüübid mõjutavad laste õiguste kaitset?

PS! Laste õigused pole “täiskasvanute hea tahte väljendus” või “kingitus”.

ÜRO lapse õiguste konventsioon (1989; jõustus EE suhtes 1991)

Lastekaitseseadus (jõustus 2016)

Laste ja noorte õigused

Eestis loodi **lasteombudsman** 19. märtsil 2011. aastal, kui õiguskantslerile pandi lapse õiguste kaitse ja edendamise ülesanded. Lasteombudsmanina tegutsemise aluseks on õiguskantsleri seadus, mis ütleb, et õiguskantsler täidab lapse õiguste konventsiooni artiklist 4 tulenevalt lapse õiguste kaitse ja edendamise ülesandeid. Lasteombudsmani ülesannete täitmiseks on Õiguskantsleri Kantseleis laste õiguste osakond, kus töötab 5 inimest.

Sõna ombudsman pärineb Skandinaaviast. Ombuds tähendab õiguste kaitsjat ja man inimest, kelle õigusi kaitstakse. Ombudsman on sõltumatu ametimees, kes kaitseb inimese või inimeste õigusi suhetes riigiasutuste, kohaliku omavalitsuse asutuste ning teiste avalikke ülesandeid täitvate inimeste ja asutustega. Lasteombudsman kaitseb laste õigusi suhetes avalikke ülesandeid täitvate inimeste ja asutustega. Lapse õiguste konventsiooni järgi on **lapsed kõik alla 18-aastased** inimesed, isegi kui neist rääkides kasutatakse erinevaid mõisteid nagu rinnalaps, imik, väikelaps, noor vms.

Lasteombudsmani ülesanded on:

- seista selle eest, et kõik inimesed austaksid laste õigusi ning lähtuksid lapse parimatest huvidest;
- lahendada lapse õigusi puudutavaid avaldusi suhetes avalikke ülesandeid täitvate inimeste ja asutustega;
- kontrollida lapsi puudutavate õigusaktide vastavust seadusele ja põhiseadusele;
- tutvustada lapse õigusi;
- juhtida erapooletult tähelepanu lastekaitse probleemidele;
- korraldada lapse õigustega seotud uuringuid;
- aidata lastel ja noortel tõstatada neile olulistel teemadel diskussioone ühiskonnas.

https://www.oiguskantsler.ee/et/laste-ja-noorte-%C3%B5igused

Statistika ja uuringud

<< tagasi laste ja noorte õiguste lehele

Alateemad:

1. LAPS JA PERE
2. TERVIS
3. HARIDUS
4. HUVITEGEVUS JA VABA AEG
5. TÖÖ
6. ELUSTANDARD JA TOIMETULEK
7. TURVALISUS JA VÄGIVALD
8. VÕRDNE KOHTLEMINE
9. LAPSESÕBRALIK MENETLUS
10. LAPSESÕBRALIK ÜHISKOND
11. LÜHENDID

https://www.oiguskantsler.ee/et/statistika-ja-uuringud

Kes on “laps”?

ÜRO lapse õiguste konventsioon (LÕK)

Artikkel 1

Käesolevas konventsioonis mõistetakse lapse all iga **alla 18 aastast inimolendit**, kui lapse suhtes kohaldatava seaduse põhjal ei loeta teda varem täisealiseks.

Eesti lastekaitseseadus

§ 3. Seaduse kohaldamisala

((2) Käesolev seadus peab l**apseks iga alla 18-aastast isikut**. Kui isiku vanus ei ole teada ja on põhjust arvata, et ta on alla 18-aastane, käsitatakse isikut lapsena, kuni ei ole tõendatud vastupidist.

ÜRO LÕK

Artikkel 12

1. Osalisriigid tagavad lapsele, kes on võimeline iseseisvaks seisukohavõtuks, **õiguse väljendada oma vaateid vabalt kõikides teda puudutavates küsimuste**, hinnates lapse vaateid vastavalt tema vanusele ja küpsusele.

2. Selleks antakse **lapsele võimalus avaldada arvamust**, eriti igas teda puudutavas kohtu- ja administratiivmenetluses, vahetult või esindaja või vastava organi vahendusel siseriiklikele protsessinormidele vastavalt.

Lastekaitseseadus

§ 5. Lapse õiguste ja heaolu tagamise põhimõtted

Lapse õiguste ja heaolu tagamisel tuleb lähtuda järgmistest **konventsioonis** sätestatud põhimõtetest:

1) igal lapsel on sünnipärane õigus elule, ellujäämisele ja arengule;

2) igal lapsel on õigus **võrdsele kohtlemisele ilma igasuguse diskrimineerimiseta**;

3) kõigis lapsi puudutavates ettevõtmistes tuleb esikohale seada **lapse huvid**;

4) igal lapsel on õigus **iseseisvaks seisukohavõtuks** kõigis teda puudutavates küsimustes ning õigus väljendada oma vaateid.

Lastekaitseseadus

§ 21. Lapse huvidest lähtumine

(1) Kõigi last mõjutavate otsuste vastuvõtmisel, vastu võtmata jätmisel ning otsuse kavandamisel eri võimaluste vahel valimisel (edaspidi koos *otsuste tegemine*) **tuleb selgitada välja lapse huvid** ning lähtuda otsuse tegemisel nendest kui esmatähtsast kaalutlusest.

(2) Lapse huvide väljaselgitamiseks tuleb:

1) selgitada välja kõik asjassepuutuvad lapse olukorra ja isikuga seonduvad asjaolud ning muu informatsioon, mis on vajalik, et hinnata otsuse mõju lapse õigustele ja heaolule;

2) **selgitada lapsele kavandatava otsuse sisu** ja põhjuseid, **kuulata laps ära** tema vanust ja arengutaset arvestades sobival viisil ning võtta lähtuvalt lapse vanusest ja arengutasemest tema arvamus arvesse ühe asjaoluna huvide väljaselgitamisel;

3) kõiki asjassepuutuvaid asjaolusid kogumis hinnates kujundada põhjendatud seisukoht lapse huvide kohta seoses kavandatava otsusega.

(3) Kui **lapse huvid erinevad lapse arvamusest** või muul põhjusel tehakse otsus, mis ei ühti lapse arvamusega, tuleb selgitada l**apsele tema arvamuse arvestamata jätmise põhjuseid.**

“Artikkel 12 ei tähenda vanemlike õiguste kaotust, vaid seda, et me kohtleme lapsi inimväärikalt ja loome tingimused, mis lubavad neil ennast efektiivselt väljendada ja meil neid efektiivselt kuulata”.

(Melton, G. “Treating children like people: A framework for research and advocacy”. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology 34 (4) 2005).

Artikkel 12 tähendab mh:

- Võimalust oma arvamust ja seisukohti väljendada. See võib tähendada tervishoiu kontekstis nt, et tehakse (rahulolu) uuringuid, kus vastajateks on lapsed ise, lapsed on kaasatud nõuandvatesse kodadesse.

Lundy, L. "'Voice' is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations convention on the rights of the child". British Educational Research Journal 33 (6) 2007.

RAK RAKENDUSLIKU ANTROPOLOOGIA KESKUS

Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti
tuleviku heaks

Laste ligipääsetavuse uuring

Uuringu raport

Ehti Järv, Kaia Beilmann, Elis Kaljuvee, “Laste ligipääsetavuse uuring” (2020).

Noorema vanuserühma jaoks on mõned uksed liiga rasked – nad jaksavad neid vaevu ise lahti lükata või tõmmata. Seetõttu proovib laps sisse minna juba väiksemast tekkivast vahest, aga siin on oht ukse vahele jääda.

Nagid asetsevad rõivistus liiga lähestikku – talvejopede alt on lastel keeruline näiteks oma kehalise kasvatuse riideid kätte saada.

Puudulikud disainilahendused annavad võimaluse tembutamiseks ja kiuslikeks mängudeks (nt tualetis pannakse kabiiniuksi seestpoolt lukku, et keegi sinna sisse ei saaks, või keeratakse lukust lahti, kui keegi seal parasjagu sees on).

Artikkel 12 nõuab mh:

- Et lastega räägitakse otse, mitte “üle peade” nende vanematega.
- Et liigutakse perekeskselt mudelilt lapsekesksele mudelile. Lapse huvid, mitte pere huvid.

Lundy, L. “‘Voice’ is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations convention on the rights of the child”. British Educational Research Journal 33 (6) 2007.

Artikkel 12 nõuab mh:

- Last kuulab asjassepuutuv inimene, st tal on asjakohane kuulajaskond.
- Toimub aktiivne kuulamine: üks probleem on tervishoiutöötajate väljaõpe. Aktiivne ja sisuline kuulamine ei ole midagi, mis tuleb “iseenesest”. Seda tuleb õppida, sellele tähelepanu pöörata.

Lundy, L. “‘Voice’ is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations convention on the rights of the child”. British Educational Research Journal 33 (6) 2007.

Artikkel 12 nõuab mh:

- Kuulamisel on tulemus, mõju.

Lundy, L. "'Voice' is not enough: conceptualising Article 12 of the United Nations convention on the rights of the child". British Educational Research Journal 33 (6) 2007.

Artikkel 24

1. Osalisriigid tunnustavad lapse õigust **võimalikult heale tervisele** ning ravivahenditele ja tervise taastamisele. Osalisriigid püüavad tagada, et ükski laps ei jääks ilma õigusest niisugustele tervishoiuteenustele.

Euroopa Nõukogu korraldatud lapsesõbralikku tervishoidu puudutava uuringu käigus küsiti 22 riigi lastelt, mida nad tahaksid muuta tervishoiusüsteemis.

Laste arvates peaksid tervishoiutöötajad:

- olema nendega sõbralikumad (54,6% vastanutest),
- nendega rohkem rääkima (60,3% vastanutest)
- neid rohkem kuulama (67,8%)
- 80,9% vastanutest leidis, et nad vajavad põhjalikumaid selgitusi.

http://www.each-for-sick-children.org/images/2015/EU_Council_Child_Friendly_Healthcare_Final_Report__English_version__1.pdf

Rootsi uuring (2020)

Õed tõid välja, et med. dokumentidesse polnud võimalik kirjutada kogemuse kohta: milline oli lapse reaktsioon protseduurile, kas nad vajasid veenmist, kas oli vaja nt süles hoida jmt.

Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060); Valim: 10 last, 13 õde pediaatriakliinikus.

Õed tõid välja, et lapsevanem on oluline koostööpartner, aga "*parents sometimes left no room for their child to speak*".

Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060); Valim: 10 last, 13 õde pediaatriakliinikus.

Kontroll ja autonoomia: anda lapsele võimalikult palju otsustusõigust ka lihtsates/väikestes asjades - nt “mis värvi plaastrit sa soovid?” või öeldes neile otse “sa võid kõva häält teha, kui sul on valus/ebamugav/sa kardad”.

Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060); Valim: 10 last, 13 õde pediaatriakliinikus.

Kinni hoidmine: kasutati, aga vastavalt reeglitele.

- St prooviti, aga kui ei toiminud, siis ei korratud.
- Ainult üks tervishoiutöötaja korraga ja kui pole eluohtlik olukord, siis anda lapsele ja vanemale võimalus protseduur/test edasi lükata.

Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060); Valim: 10 last, 13 õde pediaatriakliinikus.

Üks põhijäreldus õdede intervjuudest: õed teadsid, kuidas rakendada LÕK-i praktikas, kuid puudu olid selleks vajalikud töötingimused.

Probleemid: ajapuudus, stressirikas töökeskkond mõjus halvasti loomingulisele, paindlikule ja individuaalsele lähenemisele.

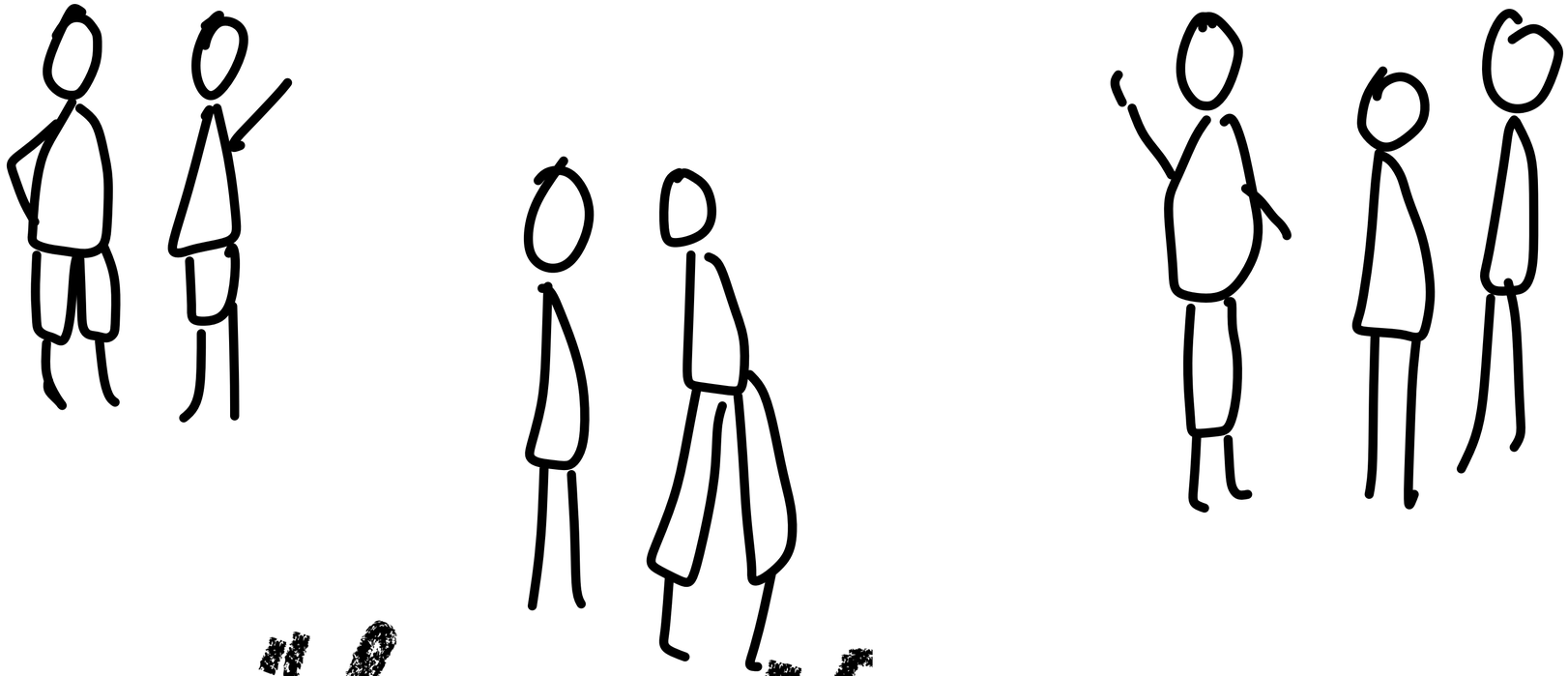
Probleemid ka füüsilise keskkonnaga - disaini küsimus.

Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060); Valim: 10 last, 13 õde pediaatriakliinikus.

Lapsed, kes ei tea, mis nendega juhtuma hakkab ja keda pole eakohaselt informeeritud, kogevad enam ärevust ja stressi.

Negatiivsed kogemused mõjutavad aga omakorda paranemist ja edasist suhtlust tervishoiutöötajatega.

Bray, L., Appleton, V. and Sharpe, A. (2019) “If I knew what was going to happen, it wouldn’t worry me so much’: Children’s, parents’ and health professionals’ perspectives on information for children undergoing a procedure’, Journal of Child Health Care, 23(4);
Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Health Expect. 2020;10.1111/hex.13060. doi:10.1111/hex.13060



väike rühmatöö

1. Tooge näiteid, kuidas on teie töös rakendatud lapse õiguste konventsiooni.

2. Pakkuge välja ideid, kuidas tuua rohkem laste õiguste põhist lähenemist Eesti tervishoiusüsteemi.

Tagasiside & pagas

OODAKE!!
TSAU!

FEMINIST
ES
TL
Health is a
human right
ESTL
TERVIS ON
inimõigus
Eesti
seksuaaltervise
liit
ES
TL

Tagasiside, kokkuvõte

Aitäh!

liiri.oja@gmail.com