



第六十二届会议

临时议程* 项目 68

促进和保护儿童权利

女童

秘书长的报告**

摘要

本报告依照大会第 60/141 号决议提交，其中载有人权条约机构和人权理事会特别程序的活动摘要，主要侧重国家行动对女童的福祉的影响。本报告还提供信息，说明联合国关于瘰管病防治工作的议程。

* A/62/150。

** 本报告因进行协商而在最后期限后提交。



目录

	段次	页次
一. 导言	1	3
二. 妇女地位委员会第五十一届会议	2-5	3
三. 人权条约机构和人权理事会特别程序的工作	6-44	4
A. 条约机构	6-23	4
B. 人权理事会特别程序	24-44	8
四. 联合国防治瘰管病的工作	45-55	11

一. 引言

1. 本报告依照大会第 60/141 号决议提交。大会在该决议中请秘书长向大会第六十二届会议提交关于该决议执行情况的报告，包括强调瘰管病，以评估该决议对女童的福祉的影响。本报告第二节强调了 2007 年 2 月/3 月举行的妇女地位委员会第五十一届会议提出的要点。第三节审查了条约监督机构和人权理事会特别程序的工作。第四节说明了联合国为防治瘰管病所做的工作。

二. 妇女地位委员会第五十一届会议

2. 大会关于儿童问题的第二十七届特别会议确认，实现造福儿童、尤其是女童的发展目标，尤其取决于赋予妇女权力。作为这次特别会议的后续行动，妇女地位委员会第五十届会议决定，在 2007 年作为优先主题审议“消除对女童的一切形式歧视和暴力”。¹ 根据这一优先主题，联合国提高妇女地位司于 2006 年 8 月 14 日至 9 月 8 日组织了一次网上讨论，500 多人参加了讨论。这次网上讨论是为了筹备该司与联合国儿童基金会（儿童基金会）协作举办的专家组会议。该会议于 2006 年 9 月 25 日至 28 日在意大利佛罗伦萨的因诺琴蒂研究中心举行。编写了若干关于该主题各个方面的背景文件，专家和观察员还提交了其他论文。详细情况，包括关于网上讨论的报告和专家组会议的最后报告，可参见提高妇女地位司的网站（www.un.org/women/daw/csw/51sess.htm）。

3. 秘书长向委员会第五十一届会议提交了两份报告。秘书长关于消除对女童的一切形式歧视和暴力的报告（E/CN.6/2007/2）强调指出，2006 年，会员国对《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中的各项目标进行了全面审查，认识到两性不平等以及暴力侵害妇女和女童行为增加了她们感染艾滋病毒/艾滋病的机率。世界卫生组织的一份研究报告证实大量女童在家庭中受到性虐待。尽管取得了进展，歧视和暴力侵害女童的行为依然是一种全球现象。

4. 秘书长关于将社会性别观点纳入制订、执行和评价国家政策和方案工作主流的进展，特别着重消除对女童的各种形式的歧视和暴力的报告（E/CN.6/2007/3），评价了将重视女童问题纳入国家一级政策和方案主流的程度，重点评价会员国报告的趋势。虽然许多报告强调指出在教育领域对女孩的歧视和暴力，却很少重视在卫生领域年幼女孩的问题。关于报告暴力行为的问题也是如此，女孩的特殊情况往往隐藏在“妇女和女孩”、“男孩和女孩”以及泛指的“儿童”这些一般性概念背后。报告还讨论了女童可能遭受的其他形式暴力，例如影响女童健康和福祉的有害传统习俗，包括重男轻女、产前性别选择、切割女性生殖器官、早婚和逼婚，早孕和名誉犯罪等。但对支助受害者没有给予明确的重视。

¹ 见经济及社会理事会第 2006/9 号决议，第 23(a) 段。

5. 委员会第五十一届会议通过了关于消除一切形式歧视和暴力侵害女童行为的商定结论。²

三. 人权条约机构和人权理事会特别程序的工作

A. 条约机构

6. 儿童权利委员会一贯强调必须全面落实女童的权利。纵观委员会 2005 年 9 月到 2007 年 6 月的结论意见,表明尽管许多缔约国针对两性平等问题开展了工作,但关于男女角色和责任的陈规定型观念持续存在,仍然阻碍女孩充分享有所有的人权和基本自由。生活贫困的女孩、残疾女孩、少数民族女孩和土著女孩以及寻求庇护的女孩和难民女孩往往地位最低,受到多种歧视。在某些社会中,女孩受教育不像男孩受教育那样被视为宝贵投资。委员会建议,除其他外,邀请地方、宗教和其他方面的领袖发挥更积极作用,支持努力防止和消除歧视女童的行为,并在这方面为社区提供指导。

7. 在世界许多地区,人们仍然不愿生女孩。作为现行计划生育政策和社会态度的消极后果,选择性堕胎和杀害婴儿以及抛弃女孩的现象继续存在。没有在所有儿童出生时进行系统的登记,这一做法对女孩的影响特别大。关于报道的以“名誉”为名侵害女孩的犯罪案件,以及某些缔约国继续不予惩罚这些罪行的行为人,委员会感到震惊。在这方面,委员会对不能向可能成为“名誉犯罪”受害者的女孩提供充足的收容和咨询服务表示关切。

8. 在审议缔约国关于《公约》执行情况的报告时,委员会系统地强调了儿童有权对所有与其有关的事项发表意见,而且这些意见应得到与其年龄和成熟程度相符的重视的重要性。然而,委员会指出,社会对于儿童的传统态度,尤其是对待女孩的传统态度,限制了他们尤其是在家庭、学校和媒体中表达意见并使这些意见得到考虑的权利。2006 年 9 月 15 日,委员会第四十三届会议将其一般性讨论日专用于讨论“发言、参与和决定——儿童的意见得到听取的权利”这一主题,并敦促缔约国特别重视女童的权利,因为性别歧视的定型观念和宗法价值观破坏并严重限制了享有《儿童权利公约》第 12 条规定的权利(见 CRC/C/43/3, 第七节)。

9. 委员会提请注意以下现象:用青春发育的生理标准来为女孩和男孩规定不同的成熟年龄,以及在某些缔约国,法官有决定儿童在较早年龄达到法定成年年龄的斟酌权。

10. 童婚和早孕严重影响女童的健康、教育和发展。许多国家没有明确规定最低结婚年龄,或者规定的最低结婚年龄过低,而且具有歧视性。尽管立法修正案和

² 《经济及社会理事会正式记录,2007 年,补编第 7 号》(E/2007/27),第一章,A 节。

媒体宣传希望人们认识到早婚的健康风险和对社会的有害影响，但在某些社区，年幼女孩经监护人和法官同意后可以结婚。委员会关切地注意到，在某些国家，不同法律规定不同的最低结婚年龄，女孩和男孩的最低结婚年龄也不同。委员会还注意到，“临时结婚”的做法涉及的女孩有时只有 12 岁，让她们结婚是为了换取金钱。这些女孩往往很快被丈夫抛弃，委员会担心她们被剥夺合法婚姻赋予的权利，被打上耻辱的烙印，而且无法利用恢复身心和重新参与社会生活的各项措施。伪造儿童年龄证书以使早婚“合法化”的做法也是委员会的关注之一。除其他外，委员会建议缔约国处理父母因贫穷强迫女孩早婚的问题。

11. 委员会强调切割女性生殖器官的做法不符合《公约》的原则和条款。委员会对切割女性生殖器官的做法仍在几个缔约国实行并且没有受到法律的专门禁止表示关切。委员会建议缔约国加强并加速正在进行的防止切割女性生殖器官的工作，开展提高认识运动，打击并根除这一传统习俗和其他有害女孩健康、生存和发展的习俗。委员会建议缔约国开始向业界人士和公众进行宣传，鼓励改变传统态度，禁止有害做法，同时与大家庭和传统、宗教领袖保持接触。此外，应该为摒弃切割女性生殖器官这一做法的业者制订后续程序。委员会还讨论了 trokosi（一种性奴役方式）等有害传统做法的问题。

12. 委员会尤其对暴力侵害女孩行为表示关切，并深表关切地注意到暴力行为在所有环境中出现，甚至在家庭和学校等保护性环境中出现。在某些国家，关于家庭中暴力侵害女孩行为、包括性虐待行为的报道呈上升趋势。由于缺少收留她们的家庭，女孩可能被迫与虐待者留在一起，或者逃走后又回到那里。

13. 过去两年里，委员会对各种报道表明执法人员强奸女孩的事件未得到调查表示关切，并对女孩遭到群奸、土著和部落女孩遭到强奸及军人强奸女孩的事件表示关切。总体上说，记录这些案件的统计数字很少，对犯罪人进行调查和惩罚的数目也很有限。因此，委员会敦促缔约国加强监测机制，以监测包括在家庭、学校和其他机构中女孩受到暴力侵害、性虐待、忽视、虐待和剥削的案件数目和程度。

14. 在这方面，值得回顾的是，向大会第六十一届会议提交了联合国研究暴力侵害儿童行为问题独立专家保罗·塞尔吉奥·皮涅罗的报告（A/61/299）。该报告讨论了暴力侵害儿童行为的性别层面，建议“各国应确保从社会性别角度制定并实施反暴力的政策和方案，并考虑女孩和男孩面临的不同暴力风险。各国应促进并保护妇女和女童的人权，并作为防止暴力的全面战略的一部分解决所有形式的社会性别歧视”（第 106 段）。将向大会本届会议提交一份后续报告。秘书长还向大会第六十一届会议提交了深入研究侵害妇女的一切形式暴力行为的报告（A/61/122/Add.1 和 Add.1/Corr.1）。

15. 委员会在关于残疾儿童权利的第 9 号一般性意见（2006 年）（CRC/C/GC/9）中谈到了残疾女孩的弱势地位问题。它在意见中请各缔约国特别重视这些女孩，采取必要措施，并在必要时采取额外的措施，确保她们受到很好的保护，有机会利用所有服务，并全面融入社会（第 10 段）。委员会还对盛行强迫残疾女孩结扎的做法深表关注。这一做法仍然存在，严重侵犯了儿童身体完整的权利，并对身心健康带来终身的负面影响。因此，委员会促请各缔约国立法禁止以残疾为由强迫儿童结扎（第 60 段）。

16. 委员会一直关注感染艾滋病毒和（或）受到艾滋病毒/艾滋病影响的女孩，并且关注女孩由于意外怀孕和（或）早孕导致的处境以及由于不安全堕胎（往往是秘密堕胎）引起的并发症，因为这些都会对她们的健康和成长产生不良影响。除了对身心健康造成危害之外，青春期怀孕还会影响个人发展，对青年妇女在经济上自立产生不利影响，形成一个“贫穷陷阱”，为整个社会带来消极影响。终止怀孕被判有罪（特别是在强奸和乱伦案件中）以及缺少适当的性教育和可利用的生殖保健服务，都是致使少女的孕产妇死亡率较高的原因。委员会还提请注意怀孕女孩在继续受教育方面遇到的困难，因为她们经常被排斥在教育机构之外。

17. 委员会在关于在幼儿期落实儿童权利的第 7 号一般性意见（2005 年）（CRC/C/GC/7/Rev.1）中忆及，儿童受教育的权利适用于所有儿童，应象《公约》第 2 条规定的那样，无任何歧视地扶助女孩接受教育。委员会着重指出幼儿保育和初级教育中儿童入学率方面长期存在的性别差距，包括学校课本、课程和学校管理当中的性别偏见和定型观念，它还关心在受教育机会和条件方面长期存在的差距，这对女孩构成不利影响。在许多国家，中学教育的女生入学率低于男生。传统观念和学校排斥怀孕女生造成女孩出勤率低和辍学率高，也引起了委员会的关注。委员会还指出，教育机构，特别是中学，缺乏适当的卫生设施，包括分开的卫生间，也阻碍了女孩入学。委员会建议，除其他事项外，各缔约国采取有效措施，解决教育中的性别差距问题，例如，通过扩大妇女和女孩扫盲方案，制定和采取针对不同性别群体的教育战略等措施，包括为农村地区的女生提供奖学金方案。

18. 仍有大量女孩被贩运到国内外，受到性剥削，或被迫卖淫或做童工，特别是作家佣。委员会指出了加重女孩易受各种形式剥削的根本原因。这包括贫穷、缺少足够的资源、长期存在歧视妇女和女孩的文化态度以及社会诋毁。在这方面，委员会特别关切地注意到，已经查明的多数案件仍然没有受到惩罚。能够说明问题严重程度和受影响儿童人数的资料有限，也是委员会关切的问题之一。委员会还谈到属于少数民族或土著民族等弱势群体的女孩面临被贩运和剥削的风险增加的问题。在有些国家，少数民族女孩因为受教育或就业的机会更少而更容易成为贩运的受害人。委员会建议缔约国执行反贩运立法，加强以社区为基础的各种机制，防止和监测贩运和剥削儿童现象的出现，包括通过各种地方委员会，同时

采取预防措施，改善贩运出发地区以及高风险地区人们的生活条件，并增加其经济机会，特别注意经济贫困家庭。

19. 关于触犯法律的女孩，委员会多次注意到，包括在审前羁押和判刑之后，女孩都是在关押成人的场所与成年妇女关在一起。有时，女孩或者在未得到充分指导和咨询的情况下就被送回家，或者被安排在收留家庭。委员会还关切地注意到，触犯法律的儿童（特别是女孩）没有得到复原和重新参与社会生活方面的充分服务。委员会在关于少年司法中的儿童权利的第 10 号一般性意见（2007 年）（CRC/C/GC/10）中称：“刑法往往列入一些条款，将儿童的某些行为问题，例如流浪、逃学、出走及其他行为定为犯罪，而这些行为问题往往是由于心理或社会经济问题所致。令人尤感关注的问题是，女孩和街头儿童往往沦为这种定罪的受害者”（第 28 段）。委员会还强调，“女孩在少年司法系统中可能很容易被忽视，因为她们在其中仅占很小的比例，因此必须特别重视女童的特殊需求，例如，必须注重她们先前是否遭受虐待，并考虑到其特殊的健康需求”（第 40 段）。

20. 寻求庇护的女孩、难民女孩和境内流离失所女孩都需要得到特别的保护，以防她们在身体或心理上遭受暴力行为的侵害，包括性虐待、虐待、剥削和忽视。委员会建议改善难民和流离失所者营地的安全，保护女孩免遭性剥削。委员会注意到，包括女孩在内的许多儿童兵和以前间接参加过武装冲突的儿童在身心复原方面没有得到充分的援助。对所有虐待案件都应该进行充分调查和起诉，应将犯罪者绳之以法。

21. 消除对妇女歧视委员会在审查《消除对妇女一切形式歧视公约》缔约国的报告时，系统地审议了女孩对所有人权和基本自由的享有情况。委员会始终提请注意侵犯女孩公民权利和自由以及侵犯其经济、社会和文化权利的情况。

22. 除其它事项外，经济、社会和文化权利委员会提请注意无家可归女孩面临的困难，她们更容易遇到健康风险及社会和经济损失。人权委员会对包括性剥削在内的各种暴力侵害女孩的行为表示关切。它特别关切地注意到，据说少女在往返学校途中及在校内容易受到性虐待。委员会关切地注意到，在政策和立法方面缺乏应对贩运人口问题、包括贩运女孩问题的措施，并提出应当支助和援助被贩运用于卖淫的女孩的建议。同样，消除种族歧视委员会也关切地注意到贩运女孩用来进行性剥削的现象。土著女孩小学入学率低、女孩遭强奸的报道、童婚和嫁妆方面的习俗，以及神庙舞女（主要是贱民女孩）为寺庙神灵献身和被迫进行仪式化卖淫等问题也引起了委员会的关注。关于死亡率和预期寿命问题，委员会注意到少数民族女孩往往处在最不利的地位。

23. 据报道，包括性暴力和家庭暴力在内的暴力侵害女孩行为盛行，而当局方面不愿意通过立法和其它措施打击这种现象，这些都是禁止酷刑委员会关心的问题。委员会还谈到基于性别的暴力问题，并关切地注意到缺乏有效措施来防止和

起诉军人对妇女和女孩实施暴力行为的犯罪人，包括驻扎在军事基地的外国军人。保护所有移徙工人及其家庭成员权利委员会提请注意移徙女孩的境遇及其声称遭受剥削的情况。

B. 人权理事会特别程序

1. 暴力侵害妇女行为及其因果问题特别报告员

24. 从 2005 年至 2007 年初，暴力侵害妇女行为及其因果问题特别报告员亚肯·埃蒂尔克在其所有访问期间专门研究了与女童有关的各种问题。例如，在提交人权理事会的题为“文化与暴力侵害妇女行为之间的关系”的报告(A/HRC/4/34)³中，特别报告员突出了有害传统习俗严重影响妇女和儿童健康的事实。她特别讲述了切割女性生殖器官的问题。特别报告员还对为了控制妇女性欲而在女孩进入青春期之前对她们进行“烫乳房”的习俗表示关切。

25. 特别报告员在对荷兰的访问报告(A/HRC/4/34/Add. 4)中分析了性服务业中的暴力行为。她强调说，未成年女孩成为以性剥削为目的贩运人口的受害者。更具体来讲，她对妓院老板似乎故意到寻求庇护者中心招收未成年女孩，以及这些中心有许多未成年人失踪却不去调查其下落表示关切。特别报告员还对所谓“情人男孩”的犯罪皮条客问题表示关切，这些人专门挑选弱势女孩，并装作她们的男朋友，以便通过操纵或暴力引导她们卖淫。

26. 特别报告员在对瑞典的访问报告(A/HRC/4/34/Add. 3)中重点介绍了与名誉有关的暴力行为，例如，为“洗清”家庭名誉而杀害女孩的现象，这主要是移民社区里个人实施的暴力行为。她强调需要根据这种暴力的集体性质调整现有保护机制。

27. 特别报告员在对土耳其的访问报告(A/HRC/4/34/Add. 2)中对土耳其东南部和东部地区有大量妇女自杀的问题表示关注。她指出，许多受害者都是年龄在 15 岁至 29 岁的青年妇女。虽然自杀原因各有不同，但特别报告员指出，有明显迹象表明，在有些情况下，自杀可能是名誉犯罪，受害者是受家庭所逼而自杀。特别报告员还强调，自杀可能与流行的家长制压迫及暴力有关。

28. 特别报告员在对伊朗伊斯兰共和国的访问报告(E/CN. 4/2006/61/Add. 3)中指出，贩运女孩和妇女的情况在增加。她说，大部分贩运案件发生在东部各省与巴基斯坦和阿富汗交界的城镇。

29. 特别报告员在对阿富汗的访问报告(E/CN. 4/2006/61/Add. 5)中报告了童婚和逼婚的普遍做法，这是大部分家庭暴力的根源。另外，特别报告员谈到了送彩礼的习俗，这实际上是让女童成为可以交换金钱或商品的资产。她还提到另一种

³ 本部分援引的所有报告均可参见人权事务高级专员办事处网站(www.ohchr.org)。

形式的逼婚，将其称之为“普什图恶习”，即一个家庭按照地方理事会的命令将女孩让给另一个家庭。在这方面，她还对主要价值观中根深蒂固的重男轻女思想表示关切，这种思想导致妇女受到营养不良和医疗服务不足的严重不良影响。

30. 特别报告员在 2007 年 1 月访问阿尔及利亚期间确认，该国在女孩教育方面取得了进展。同时，她对一些女孩被家里赶到大街上表示特别关注。她最近对加纳的访问（2007 年 7 月 7 日至 15 日）重点关注“托克西女孩”仪式奴役问题和被称为“Kayayee”的小女孩的困境，她们为了逃避极端贫穷，有时是逃避家庭压迫，而被迫从北方迁移到大城市。特别报告员在对刚果民主共和国的访问（2007 年 7 月 16 日至 28 日）中证实，该国各地性暴力猖獗，有越来越多的未成年女孩成为强奸的受害者。她还注意到对未成年人进行野蛮强奸造成瘰管病和其他生殖器官严重受伤的情况。⁴

31. 最后，特别报告员在关于 2005 和 2006 年与各国政府往来信件的报告（E/CN.4/2005/72/Add.1 和 E/CN.4/2006/61/Add.1）中谈到许多与暴力侵害女童行为有关的问题，包括强奸、贩运女孩、虐待孕妇、少女卖淫、名誉犯罪以及逼婚和早婚。

2. 买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题特别报告员

32. 在 2005 至 2007 年报告期中，特别报告员胡安·米格尔·佩蒂特在讨论男女儿童普遍问题的同时，用其报告的一部分篇幅具体讨论涉及女童的各种问题。

33. 特别报告员在提交人权理事会第四届会议的报告（A/HRC/4/31）中注意到与非法贩运儿童器官有关的、令人不安的指控。

34. 特别报告员在访问乌克兰的报告（A/HRC/4/31/Add.2）中谈到贩运儿童、儿童卖淫和弱势儿童易受伤害等现象。特别报告员指出，通过乌克兰以及从乌克兰贩运儿童是一个令人担忧的问题，并提到国际移民组织提供的数据。这些数据表明，在所有已知自愿或强迫返回乌克兰的贩运受害者当中，有 10% 的受害者年龄在 13 至 18 岁之间。其中大部分是被贩运用于性剥削的女孩。特别报告员还对乌克兰的儿童卖淫⁵和儿童色情制品增加这一问题表示关注，并且提到乌克兰社会研究所开展的一项调查，其中声称，从 2001 至 2002 年，从事卖淫的女性当中有 11% 是 12 至 15 岁的未成年人，20% 是 16 至 17 岁的未成年人。这项调查还显示，还有 10 岁女孩被迫卖淫的。

⁴ 特别报告员关于访问这些国家的报告即将发布。

⁵ “儿童卖淫是有偿或无偿性活动中虐待儿童的一种形式，一般是指在儿童提供性服务的商业交易中获利的一方，涉及皮条客或直接与未成年人谈价的虐待者”（A/HRC/4/31/Add.2，第 54 段）。

35. 在提交人权委员会第六十二届会议的报告(E/CN.4/2006/67)中,特别报告员谈到了在对儿童进行商业性剥削中需求因素的作用问题,并强调必须研究和了解各种促成因素,这样才能为制止这种行为制定适当有效的法律和政治对策。他说,以性剥削为目的对儿童的需求往往与男性对卖淫的需求有着千丝万缕的联系。特别报告员还提到各国和非政府组织提交的报告,这些报告强调,基于种族、民族、肤色、社会地位或性别的歧视态度促成了这种需求。歧视态度使受害者,特别是商业性剥削中的女童受害者,引不起人们的注意。特别报告员提到,有一个拉丁美洲非政府组织声称该地区的大男子主义文化促使形成一种观念,即从事卖淫的未成年女孩“知道她们自己在做什么”。特别报告员指出,虽然现有法律规定对儿童进行商业性剥削属于犯罪行为,但这种罪行得到普遍宽容,犯罪者实际上完全无罪。这种罪行得到宽容的一些原因包括:人们认为受儿童卖淫之害的女孩出自处于社会边缘地位的家庭,而这些家庭应对自己的弱势地位负责;人们谴责的往往是这些家庭和女孩本人。

36. 特别报告员还指出,进行性剥削者绝大多数是男人,而受到性剥削的绝大多数是女孩。因此,一切旨在打击这种做法的干预措施都应该关注容忍和维持对儿童进行性暴力和性剥削的全社会基本价值观和信仰。其中包括:家长制、关于性统治地位和大男子主义的信仰、男性权力和控制地位、视儿童(特别是女童)为拥有对象、以及被歪曲的文化信仰。他说,只有通过赋予妇女权力,才能减少以性剥削为目的的对儿童的需求。

37. 特别报告员在关于2005和2006年与各国政府往来信件的报告(E/CN.4/2006/67/Add.1和A/HRC/4/31/Add.1)中,提出了许多与女童有关的问题,包括:以商业性剥削、卖淫和色情制品为目的贩运女童;身体虐待和性虐待;儿童失踪和买卖儿童,包括少女;逼婚和早婚;以及以国际收养或以性剥削或劳动力剥削为目的贩运女童。

3. 贩运人口、尤其是贩运妇女、儿童的人权问题特别报告员

38. 在2005-2007年报告期间,特别报告员西格马·胡达从许多方面报告了贩运女童的情况,同时仍关注总的妇女和儿童的情况。

39. 在访问巴林、阿曼和卡塔尔的报告(A/HRC/4/23/Add.2和Corr.1)中,特别报告员指出,容易遭到虐待和剥削的主要群体是被聘作家庭帮工和娱乐人员的妇女和女童。例如在安曼和卡塔尔,保护儿童骆驼手的立法最近已经生效,以消除这方面剥削儿童的现象。特别报告员表示,当务之急是进行密切监测,以彻底结束贩运儿童用于这一目的的现象。

40. 特别报告员在给人权理事会第四届会议的主要报告(A/HRC/4/23/和Corr.1)中,重点提到贩运人口方面的强迫婚姻问题。特别报告员明确了强迫婚姻的定义,列举了强迫婚姻的不同形式,就强迫婚姻问题向各国发出了问卷,各国的答复证

实，强迫婚姻的主要受害者是妇女和女孩。许多人认为，女孩早婚现象是社会上把性虐待、婚内强奸（有时受害女童的年纪很小）合法化和制度化的一种做法。这一做法给女孩带来身心和健康方面的严重影响。这种婚姻常常造成性病（包括艾滋病毒/艾滋病）的高发病率，以及因早产而出现残疾（如瘰管病）和死亡。

41. 特别报告员在给人权委员会第六十二届会议的主要报告（E/CN.4/2006/62）中表示，因种族、民族、种姓和/或肤色而受到压迫的妇女和女童尤其容易遭到性剥削。她表示，最近的数据表明，目前人口贩运的大多数受害者是妇女和女童，基本是用于商业性剥削，但大量被贩运者从事受剥削的劳动，同时儿童被贩运用作国际收养。特别报告员强调了利用因特网和以婚姻介绍服务或笔友俱乐部作掩护，兜售妇女和儿童的现象。受害者除了受到贩运者的侵犯外，还常常再度成为牺牲品。被贩运从事性产业的妇女和少女，不仅没有作为受害者得到援助，反而因卖淫受到惩罚。

42. 特别报告员在访问黎巴嫩的报告（E/CN.4/2006/62/Add.3）中强调指出儿童卖淫的程度。她提到非政府组织 Dal el Amal 的一项普查，其中分析了 450 名卖淫妇女的情况，包括 157 名女孩，她们大多数都经历了赤贫、早婚，并受到性虐待。特别报告员尤其关注年仅 12 岁的伊拉克和叙利亚女孩越来越多地被贩运到黎巴嫩，从事卖淫。关于女童的另一个关注点是早婚和逼婚。结婚仪式由宗教当局主持，其中一些不符合最低结婚年龄的法律规定，包括本族宗教法律的规定，尤其是在黎巴嫩北方。在有些情况下，这些早婚同跨国贩运有关。黎巴嫩流亡社区的一些家庭为了保持同母国之间的联系，欺骗自家女孩，把她们骗至在黎巴嫩的家乡，强迫她们同当地男子结婚。澳大利亚当局记录了 12 起涉及黎巴嫩裔澳大利亚女孩的案件。7 名受害者年龄不足 16 岁。

43. 特别报告员在访问波斯尼亚和黑塞哥维那的报告（E/CN.4/2006/62/Add.2）中强调指出，急需认可儿童基金会的建议，即加强总的防范措施，找到容易成为贩运对象的儿童，并在探明、登记、介绍、住房、保护和后续帮助波斯尼亚和黑塞哥维那儿童方面，利用《保护人口贩运中受害儿童（包括女童）权利准则》。

44. 在关于 2005 年和 2006 年与各国政府往来信件的报告（E/CN.4/2006/62/Add.1 和 A/HRC/4/23/Add.1）中，特别报告员提出了有关暴力侵害女童的若干问题，尤其侧重为了商业性剥削目的进行贩运、卖淫、为了国际领养或性剥削或劳务剥削等目的进行贩运、逼婚和早婚、以及为维护名誉而犯罪等问题。

四. 联合国防治瘰管病的工作

45. 如联合国人口基金（人口基金）所报告，膀胱阴道瘘是产妇生产过程中带来的一种很严重的伤害，使妇女大小便失禁，感到自卑，与社区隔绝。如产妇死亡一样，通过专业接生技术和及时提供产妇急诊护理，瘰管病是完全可以防止的。

患瘰管病妇女发出的声音正在提醒决策者、新闻界和广大公众关注发展中国家妇女在怀孕和生产时面临的风险。

46. 几十年来，国际社会一直在宣传增进产妇保健服务，预防产妇死亡和残疾。1987年在内罗毕召开的国际安全孕产会议上做出了降低产妇死亡率的承诺，1994年国际人口与发展会议和2000年联合国千年首脑会议再次重申了这一承诺。尽管出现了一些进展，但是20年来，每年的产妇死亡人数仍然没有减少。许多国家的进展停滞。一些国家的情况甚至出现恶化。各种问题都需要优先解决，国家的资源又不足，这些都使妇女保健问题无法列上政治议程。保健系统负担过重，缺少人力和物力方面的投资和资源。

47. 膀胱阴道瘘的发病在继续，暴露了在降低产妇死亡率和发病率方面持续存在的挑战和差距。发展中国家有200多万女童和妇女受到影响，每年新增加的人数多达10万人。这些妇女遭受的痛苦几近死亡，常常因为完全可以预防的并发症而失去婴儿。她们的情况说明结构和保健系统失效，还有产妇死亡和残疾背后的社会、文化和经济因素。患膀胱阴道瘘的妇女可以在社区、国家和全球呼吁改善保健服务，还可以要求人们关注妇女有获得健康和有尊严的生活的基本权利。

48. 2003年，人口基金及其合作伙伴开展了“终结瘰管病全球运动”，其中包括采取预防瘰管病发生的干预措施，治疗患病妇女，帮助接受治疗的妇女重新过上完满和有所作为的生活。运动的最终目标是，根据国际人口与发展会议制定的目标和千年发展目标，到2015年，使瘰管病在发展中国家像在工业国家一样少见。这一运动力求促进做出政治承诺，强调不采取行动会给人带来的严重后果，争取人们广泛支持实现产妇健康和新生儿健康的国际目标。

49. 这个运动在2003年开始时只有12个国家，目前已推广到撒哈拉以南非洲、亚洲和阿拉伯区域的40多个国家。消灭瘰管病的工作是各国自己设计执行的，每个国家都先迅速评估需求情况，然后拟定和执行全国防治战略。迄今为止，已有32个国家完成了需求评估，20多个国家正在执行本国方案。过去两年里出现了很大变化，许多国家进入执行阶段。因此，随着各国在执行阶段需求的扩大，人口基金增加了财政技术支助。目前取得的成绩包括：

- (a) 32个国家成功地掌握了膀胱阴道瘘的分布情况；
- (b) 11个国家把瘰管病纳入了国家有关的保健政策/计划；
- (c) 7个国家拟定了国家消灭瘰管病战略；
- (d) 20多个国家正在执行全面的消灭瘰管病方案；
- (e) 在人口基金和合作伙伴的支助下，4 500多名妇女得到治疗。

50. 2006 年的成绩很突出，参加这一运动的大多数国家进入了消灭瘰管病方案的全面执行阶段。由于得到了更多的资源，这些国家取得了非凡的成就：

- (a) 在人口基金和合作伙伴支助下，2 000 多名妇女得到治疗；
- (b) 向成千上万名男女开展宣传，让他们对瘰管病和防止产妇死亡有所了解；
- (c) 46 个诊所得到支助，318 名各级保健人员接受了瘰管病防治培训；
- (d) 97 名保健人员和社会工作人员接受了协助妇女重新参与社会生活的培训。

51. 为了巩固这些成果，国际社会提供大量投资至关重要。预防是根除瘰管病的最终办法，同时对治疗已经患病的妇女做出坚定承诺。在大多数情况下，简单的手术便可以修补损伤，手术成功率高达 90%。人口基金及其合作伙伴对治疗的所有领域给予了支助，从培训瘰管病管理方面的医疗人员，到向瘰管病防治中心提供设备和更新设备。在开展运动的许多国家，治疗更多患病妇女的能力大幅度提高。全面防治瘰管病的方法不仅仅是向妇女及其社区提供治疗，而且要预防瘰管病的发生。有效的预防措施必须包括社区动员和宣传，消除造成产妇死亡和残疾的社会和文化痼疾。社区内建立密切的伙伴关系，是提高人们的认识、促使行为发生变化、改善产妇保健的关键。

52. 国家一级的发展有：

(a) 塞内加尔总统阿卜杜拉耶·瓦德观看了有线电视新闻网同人口基金合作拍片的宣传片之后，宣布将免费提供瘰管病治疗，并将努力禁止早婚；

(b) 尼日尔助产士协会走遍 60 个村庄，就瘰管病的原因和后果、计划生育、产前保健、专业助产护理和产科急诊开展工作。他们接触了 27 000 名男女，发现了 10 名患瘰管病的妇女，并立即进行了手术；

(c) 在厄立特里亚，女性和男性卫生保健的教育人员接受了培训，这是提倡安全孕产和预防瘰管病的社区动员/教育项目的一部分。对地方保健设施的产前保健和接生服务的利用大幅增加。具体来说，中期干预评估中注意到，产前保健就诊人数增加了 70%，由保健人员进行的接生增加了 67%；

(d) 孟加拉国继续推动瘰管病治疗工作，培训了来自全国各个医学院附属医院的 27 名医生和 30 名护士，以便在基层普及医疗服务，并在达卡医学院附属医院治疗了 161 名患有复杂瘰管病症的患者；

(e) 巴基斯坦全国 50 名保健人员，包括 8 名医生、24 名助产士和护士、28 名辅助医务人员，接受了管理瘰管病方面的培训。开办了 7 个治疗营，治疗了 206 名瘰管病患者；

53. 瘰管病除给身体带来不便之外，还带来严重的社会后果，使患病妇女在社会上更无依无靠。许多患者失去了丈夫和在社区内的地位。重新参与社会生活可以提高妇女的能力，确保咨询人员同社区成员之间进行讨论，这有助于妇女成功地返回社会，恢复有所作为的生活。有效的重新参与社会生活能够防止妇女再度患病，而且是一种有力的宣传手段，防止其他妇女患病。

54. 到 2007 年底，几乎所有开展运动的国家将完成需求评估，大多数国家将进入方案执行阶段。将同民间社会加强伙伴关系，向患瘰管病的妇女提供综合治疗，宣传预防产妇死亡和患病。将开展新的研究工作和数据收集工作，以弥补研究方面的差距，并将就防治瘰管病的社会、经济和文化方面的问题提供指导，提供基层治疗服务。

55. 今年是“安全孕产倡议”20 周年，是加强保健系统和保健人员队伍以保护母亲、儿童和家庭健康的最佳时机。它大力呼吁加强承诺，消除产妇死亡和患病现象。人口基金和合作伙伴通过侧重瘰管病的防治，突出了产妇保健不佳的问题。国际社会必须抓住时机，向各国提供逆转产妇死亡和残疾现象所需的更多资源。这样做将改善千百万妇女和女童的生活。
