



## 兒童權利公約

Distr.  
GENERAL

CRC/GC/2003/4  
1 July 2003  
CHINESE  
Original: ENGLISH

兒童權利委員會

第三十三屆會議

2003年5月19日至6月6日

### 第4號(2003年)一般性意見

#### 在《兒童權利公約》框架內青少年的健康和發展

#### 一、導言

1. 《兒童權利公約》界定兒童系指“18歲以下的任何人，除非對其適用之法律規定成年年齡低於18歲”(第1條)。因此，直至18歲的青少年是《公約》所載一切權利的享有者；他們有權享有特殊的保護措施，並依照兒童不同階段的接受能力，逐漸行使其各項權利(第5條)。

2. 青春期的身體、認知和社會意識迅速變化，包括性和生殖成熟為特點的時期；逐漸地形成具備成年人行為和作用的能力，承擔須掌握新知識和新技能的新責任。雖然，青少年在總體上是一個健康的人口群體，但青春期因青少年相對的脆弱性和來自社會(包括同齡人)的壓力而可能染上健康風險行為，因此也對健康和發展構成新的挑戰。這些挑戰問題包括個性特徵的形成和如何處理個人的性問題。由於青少年有很強的能力迅速地接受新事物，體驗新的多種多樣的經歷，發展並運用批評性思維，接受自由意識，有創造力和有社交能力，因此充滿活力的向成人的過渡階段一般也是積極變化的時期。

3. 兒童權利委員會關切地注意到，各締約國在執行《公約》所規定的義務時，並未充分地注意到青少年作為權利享有者的一些具體關注問題，並未注意增進他們的健康和發展。這促使委員會通過了本項一般性意見，以提高各締約國的認識，指導和支援締約國採取包括制定具體戰略和政策在內的辦法，努力確保尊重、保護和充分履行青少年的權利。

4. 委員會從較寬泛的含義理解“健康和發展”概念，並不嚴格限於《公約》第 6 條(生命、生存和發展權)和第 24 條(健康權) 條款界定的範圍。本一般性意見的目標之一，就是為了指出必須加以增進和保護的主要人權，以確保青少年切實享有可達到的最高健康水準、全面發展，並且為進入成年做好充分的準備，從而在他們的社區和社會中發揮建設性的作用。本項一般性意見應當與《公約》及其關於買賣兒童、兒童賣淫和兒童色情製品問題和關於兒童捲入武裝衝突問題的兩項任擇議定書，以及其他相關國際人權準則和標準一併閱讀。<sup>1</sup>

### 一、基本原則和締約國的其他義務

5. 正如世界人權會議(1993 年)所確認和委員會一再重申的，兒童權利也是不可分割和相互關聯的權利。除了第 6 條和第 24 條之外，《公約》的其他條款和原則也是青少年充分享有其健康和發展權利的關鍵保障。

#### 不受歧視權

6. 締約國有義務確保所有 18 歲以下的人不受歧視地享有《公約》所載的一切權利(第 2 條)，包括不因“種族、膚色、性別、語言、宗教、政治或其他見解、民族、族裔或社會出身、財產、傷殘、出生或其他身份”而有任何差別。上述這些還包括青少年的性傾向和健康狀況(包括愛滋病毒/愛滋病以及精神健康狀況)。遭歧視的青少年更容易蒙受虐待、其他類型的暴力和剝削，並使他們的健康和發展面臨更大的風險。因此，他們有權得到社會各階層的特殊關注和保護。

---

<sup>1</sup> 這些包括《公民權利和政治權利國際公約》、《經濟、社會、文化權利國際公約》、《禁止酷刑和其他殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰公約》、《消除一切形式種族歧視國際公約》、《保護所有移徙工人及其家庭成員權利國際公約》和《消除對婦女一切形式歧視公約》。

### 行使權利的適當指導

7. 《公約》承認家長(或其他對兒童負有法律責任者)有責任、權利和義務“以符合兒童不同階段接受能力的方式適當指導和指引兒童行使本公約所確認的權利”(第 5 條)。委員會認為，家長或其他對兒童負有法律責任者必須悉心履行他們的權利和責任，引導和指導他們照管下的青少年兒童行使其權利。他們有義務根據青少年年齡和成熟程度，考慮他們的意見，提供安全和扶助性的環境，從而可使青少年得到發展。青少年的家庭環境成員必須承認青少年是積極的權利享有者，只要給予適當的引導和指導，他們有能力成為完全的、負責任的公民。

### 尊重兒童的意見

8. 自由表達意見，並且給予其意見應有考慮的權利(第 12 條)對於實現青少年健康和發展權也具有根本意義。締約國必須確保，尤其在家庭、學校及其社區中，青少年有真正的機會，就一切涉及其本人的事務自由地表達他們的意見。為了使青少年能夠安全和恰當地行使這些權利，公共當局、家長以及其他與或為兒童工作的成年人必須創造一個基於信任、相互勾通、能夠傾聽並提供良好指導的環境，從而有助於青少年平等地參與包括決策在內的進程。

### 法律和司法措施及程式

9. 《公約》第 4 條規定，“締約國應採取一切適當的立法、行政和其他措施以實現本公約所確認的權利”。在關於青少年健康和發展權方面，締約國必須確保根據國內法保障各項具體法律條款，包括確定在未徵求家長同意情況下，表示性同意、婚姻和給予可能的醫學治療的最低年齡。上述最低年齡對男、女孩應一視同仁(《公約》第 2 條)並密切地體現出，根據 18 歲以下者的能力、年齡和成熟程度的各個階段，承認他們為權利享有者的地位(第 5 條和第 12 至 17 條)。此外，還必須在特別注意到隱私權的情況下(第 16 條)，便利於青少年訴諸於保證公平和適當程式的個人投訴體制以及司法和適當的非司法性補救機制。

## 公民權利和自由

10. 《公約》第 13 至 17 條界定了兒童和青少年的公民權利和自由。這對於保障青少年健康和發展權具有根本意義。第 17 條指出，兒童有權“能夠從多種的國家和國際來源獲得資訊和資料，尤其是旨在促進其社會、精神和道德福祉和身心健康的資訊和資料”。若締約國要促進具有成本效益的措施，包括通過法律、政策和方案，處治與健康相關的許多問題，包括第 24 和 33 條所列的諸如計劃生育、防止事故、提供保護避免包括早婚和女性生殖器割禮在內的有害傳統習俗、酗酒嗜煙及其他有害毒品之害，青少年悉知適當資訊的權利具有決定性意義。

11. 爲了增強青少年的健康和發展，還應鼓勵締約國嚴格尊重青少年的隱私和保密權，包括關於就健康問題提供的規勸和諮詢意見(第 16 條)。保健服務提供方必須銘記《公約》的基本原則，有義務保證有關青少年醫務資料的保密性。這類資料只有在得到有關青少年同意的情況下，或者在適用於違反成年人保密的同樣情況下，才可透露被認爲具有足夠成熟程度的，不需要家長或其他人在場的情況下接受諮詢意見的青少年，應享有隱私權並可要求保密性的服務，包括治療。

## 爲免遭一切形式虐待、忽視、暴力和剝削提供保護<sup>2</sup>

12. 締約國必須採取有效措施確保青少年得到保護，免遭一切形式的暴力、虐待、忽視和剝削(第 19 條、第 32 至 36 條和第 38 條)，更多地關注危害這一年齡組的各種特定形式的虐待、忽視、暴力和剝削。各締約國尤其應採取專門措施，確保尤其易遭虐待和忽視的殘疾青少年，在生理、性和精神上的完整性。締約國還應確保，社會上遭排斥的貧困青少年不被視爲犯罪者。爲此，必須撥出財力和人力增強研究，從而爲制定有效的地方和國家法律、政策和方案提供情況。應定期對政策和戰略進行審查並作相應修改。締約國在採取這些措施時，必須考慮到青少年各階段的接受能力，並且以適當的方式讓青少年參與旨在保護青少年的制訂工作措施，包括各種方案的制訂。爲此，委員會強調，同齡人的教育具有積極的影響力，以及恰當的榜樣，尤其是那些藝術、文藝和體育界的榜樣具有積極的影響作用。

---

<sup>2</sup> 還參見委員會 2000 和 2001 年舉行的關於“對兒童使用暴力”問題一般性討論日的報告，以及就此通過的建議(見 CRC/C/100,第五章和 CRC/C/111, 第五章)。

## 資料收集

13. 爲了能夠監測青少年的健康和發展情況，締約國必須系統地收集資料。締約國應設立資料收集機制，以便按性別、年齡、血統和社會經濟狀況進行詳細分類，從而可跟蹤各不同群體的情況。資料的收集還可對少數民族和/或土著人、移民或難民青少年、殘疾青少年、工作青少年等各特定群體情況展開研究。應酌情讓青少年參與這些分析，以確保按敏感地關注青少年的方式理解和運用這些資料。

## 三、建立安全和扶助性的環境

14. 青少年所生活的環境有力地決定了青少年的健康和發展。要創建安全和扶助性的環境，就必須解決好青少年所處的直接環境——家庭、同齡人、學校和各服務部門形成的環境，以及尤其由社區和宗教領導人、傳媒、全國和當地政策和立法形成的更廣泛環境——這兩個環境的態度和行動。宣傳和實施《公約》條款和原則，特別是第 2 至 6 條、第 12 至 17 條、第 24 條、第 28 條、第 29 條和第 31 條，是保障青少年健康和發展權的關鍵。締約國應通過制定政策或頒佈立法並落實專爲青少年制定的方案，採取措施提高認識並促進和/或調節行動。

15. 委員會強調了家庭環境，包括大家族家庭和社區成員，或其他在法律上對兒童或青少年負有責任者的重要性(第 5 和 18 條)。雖然大部分青少年是在家庭運作良好的環境中成長的，但某些青少年家庭，並非安全和扶助性的環境。

16. 委員會呼籲各締約國以符合青少年各階段接受能力的方式，制定和執行立法、政策和方案，促進青少年的健康和發展：(a) 爲家長(或法律監護人)提供適當的援助，通過設立各種機構、設施和服務部門，包括在必要時提供有關營養、衣著和住房等方面物質援助，以充分地支助青少年的福祉(第 27 條第 3 款)；(b) 提供充分的資訊和爲人父母的支援，以便建立起信賴和信任關係，從而可公開地討論例如性和性行爲以及有風險的生活方式的問題，並尋求尊重青少年權利的可接受的解決辦法(第 27 條第 3 款)；(c) 爲身爲青少年的父母提供有關其本人及其子女福祉的支持和指導(第 24 條(f)項)、第 27 條第 2 和 3 款)；(d) 在尊重少數民族和其他少數人價值觀和準則的情況下，特別關注、指導並支持那些生活中的傳統和準則可能與其生活的社會中其他人不同的青少年及家長(或法律監護人)；和(e) 確保對家庭採取干預

行動是爲了保護青少年，並在必要時，例如在發生虐待或忽視的情況下，按照適用的法律和程式，將他/她與其家庭隔離。此類法律和程式應加以審查，確保它們符合《公約》的原則。

17. 學校作爲學習、發展和社會交往的場所，在許多青少年的生活中發揮著重要的作用。第 29 條第 1 款指出，教育必須旨在“最充分地發展兒童的個性、才智和身心能力”。此外，關於教育目的的第一號一般性意見指出：“教育還必須旨在確保……兒童在離開學校之後不會毫無準備地面對他或她在生活中預期會遇到的挑戰。基本的技能應包括……有能力做出周全的決定；以非暴力的方式解決衝突；並且形成健康的生活方式[和]良好的社會關係……”。鑒於適當的教育對青少年當前和今後健康與發展及其子女的重要性，委員會促請各締約國遵照《公約》第 28 和 29 條，(a) 確保向所有人提供便於就讀的高品質免費義務教育，並且向所有青少年提供便於就讀的中等和高等教育；(b) 提供運作良好的學校以及不會對學生造成健康風險的娛樂設施，包括供水和衛生設備以及上下學的旅途安全；(c) 採取必要的行動在校園內防止和禁止學校工作人員以及學生之間發生一切形式暴力和虐待行爲，包括性虐待、體罰和其他不人道、有辱人格或侮辱性的待遇或懲罰；(d) 通過在教學大綱中設定有關的課題，宣導和支持增進健康行爲的措施、態度和活動。

18. 越來越多的青年人，在青春期離開學校開始工作，以養家糊口，或者在正規或非正規部門工作掙取工資。依照國際標準參加工作，只要不損害青少年享有任何其他權利，包括健康和教育權，也許有利於青少年的發展。委員會敦促各締約國採取一切必要措施，從消除最有害的形式著手，廢除一切童工形式，經常不斷地審查全國最低就業年齡條例，以期使這些條例符合國際標準，並(根據《公約》第 32 條以及國際勞工組織第 138 和 182 號公約)管制就業青少年的工作環境和條件，從而確保青少年得到充分保護並可訴諸法律補救機制。

19. 委員會還強調，根據《公約》第 23 條第 3 款，應當考慮到殘疾青少年的特別權利並提供援助，確保殘疾兒童/青少年的有效參與和得到品質良好的教育。國家應確認，只要有可能，就應讓殘疾兒童/青少年在常規學校平等地接受初級、中級和高等教育的原則。

20. 委員會感到關注的是，早婚和懷孕是涉及性衛生和生殖健康，包括與愛滋病毒/愛滋病相關健康問題的重大因素。若干締約國內的法定和實際最低婚姻年齡，

尤其是女孩的婚姻年齡仍然很低。同時，還有一些與健康無關的關注問題：結婚的兒童，尤其是女孩，往往被迫離開教育體制，並被排斥在社會活動之外。此外，有些締約國對已婚兒童，即使年齡不足 18 歲，也在法律上當作成年人，剝奪了他們根據《公約》規定應享有的一切特殊保護措施。委員會強烈地建議各締約國審查並酌情改革其立法和做法，將得到和未得到家長同意的男女孩最低婚姻年齡提高到 18 歲。消除對婦女歧視委員會也提出了類似的建議(1994 年第 21 號一般性意見)。

21. 在大部分國家中，由於暴力造成的事故性傷害或損傷是導青少年致死亡或終身殘疾的根源。在這方面，委員會關切地感到，青少年因公路交通事故造成的傷害和死亡比例偏高。締約國應頒佈並實施包括對青少年駕駛教育和駕駛考試在內的立法和方案，提高公路安全，以及通過和增強已知高度有效的立法，如必須持有有效駕駛證、系好座椅安全帶，戴防護頭盔，以及劃定行人區等。

22. 委員會還極為關注青少年年齡群體自殺率高的問題。青少年的精神紊亂症和心理社會疾病相對較普遍。在許多國家中，壓抑症、飲食紊亂和自我毀滅性行為等症狀有時導致自我損傷和自殺的現象日趨增長。這些情況尤其可能與學校內外的暴力、虐待、欺凌和忽視，包括性虐待、不現實的期望過高，和/或欺壓和欺負行為相關。締約國應當為這些青少年提供一切必要的服務。

23. 暴力源於個人、家庭、社區和社會各因素之間相互複雜作用的結果。那些無家可歸或生活在養育院內的、參加團夥幫派或被招募為兒童兵的脆弱青少年，尤其易遭受體制性和人與人之間的暴力。根據《公約》第 19 條，締約國必須採取一切適當的措施<sup>3</sup> 防止和消除：(a) 摧殘青少年的體制性暴力，包括在與青少年有關的公共和民間機構(學校、殘疾青少年收容所、少年管教機構等)中，採取立法和行政措施，並且培訓和監督那些負責被收容兒童的工作人員，或者那些因為其工作與兒童接觸的人員，包括員警；和(b) 青少年相互之間個人的暴力，開展包括充分支持如何為人父母和機會在內的兒童早期社會和教育發展，樹立起非暴力的文化準則和價值觀念(正如《公約》第 29 條所設想的)，嚴格控制火器，限制酒類和毒品的管道。

---

<sup>3</sup> 同上。

24. 根據《公約》第 3、6、12 和 19 條以及 24 條第 3 款，締約國應採取一切有效措施消除危險青少年生命權，包括為名聲殺人的行為和活動。委員會強烈敦促各締約國制訂和開展宣傳運動、教育方案和立法，旨在改變流行的觀念，並扭轉形成有害傳統習俗的性別角色和陳規陋習。此外，締約國應推動建立多學科資訊和諮詢中心，探討有關某些傳統性習俗，包括早婚和女性生殖器割禮等有害問題。

25. 對於推銷不健康的產品和生活方式對青少年健康行為形成的影響，委員會感到關切。締約國必須根據《公約》第 17 條，在強調青少年有權瞭解來自各類國家和國際管道的資訊和材料的同時，保護青少年免遭對其健康和發展有害的資訊的影響。因此，委員會敦促締約國管制或禁止尤其是針對兒童和青少年的有關酒類和煙草等物品的宣傳和銷售。<sup>4</sup>

#### 四、資訊、技能培養、諮詢和保健服務

26. 青少年有獲得對其健康和發展以及使之能有意義地進行社會參與至關重要的充分資訊的權利。締約國有義務確保所有男女青少年在學校內外得到，而不是被拒絕，關於如何保護其健康以及形成並奉行健康的行為的準確和適當的資訊。這應包括有關使用和濫用煙草、烈酒和其他物品、安全和得當的社會和性行為、飲食和體育活動的資訊。

27. 為將這些資訊充分地落實在行動上，青少年必須培養形成各種技能，包括諸如如何籌畫和準備營養上平衡的飯菜，適當的個人衛生習慣之類必要的自我照顧的生活技能，以及諸如如何開展人與人之間的交流、決策以及應付壓力和衝突等特別社會情況的技能。各締約國尤其應通過正規和非正規教育以及培訓方案、青年組織和傳媒，促進和支持培養此類技能的機會。

28. 根據《公約》第 3、17 和 24 條，締約國應當使青少年有機會瞭解性和生殖資訊，包括有關計劃生育和避孕、早期懷孕的危險性、預防愛滋病毒/愛滋病和性傳染疾病的預防和治療方面的資訊。此外，締約國應確保，不論青少年的婚姻狀況如何，及其家長或監護人是否同意，青少年都能獲得適當的資訊。至關重要的是，要找到充分的並針對男女青少年特點及其專有權利的適當方式和方法提供這些資

---

<sup>4</sup> 正如世界衛生組織《煙草控制框架公約》(2003 年)所提議的。

訊。爲此，鼓勵各締約國確保通過學校以外的各類管道，包括青年組織、宗教、社區和其他群體和傳媒，促使青少年積極地參與編制和宣傳這些資訊。

29. 依據《公約》第 24 條，敦促締約國爲患有精神紊亂症的青少年提供充分治療和康復護理，使社區瞭解早期跡象和症狀，以及這些症狀的嚴重程度，保護青少年免遭不應有的壓力，包括心理社會壓力。同時敦促締約國依照第 2 條規定的義務，制止對精神紊亂症的歧視和消除就此形成的恥辱感。每一位患有精神紊亂症的青少年都有權在他或她的生活社區內得到盡可能的治療和照顧。當必須住院或安置在精神病院時，這樣的決定必須符合兒童的最高利益原則。在住院或安置在精神病院時，患者應給予盡可能大的機會享有《公約》確認的他或她的一切權利，包括獲得教育並從事娛樂活動的權利。<sup>5</sup> 只要適宜，青少年就應與成年人分開。締約國必須確保，除其家庭成員之外，在必要和適當時，青少年還可有同代表其本人利益的個人代表的溝通管道。<sup>6</sup> 根據《公約》第 25 條，締約國應定期審查安置在醫院或精神病院內青少年患者的情況。

30. 男女青少年都面臨著遭受性傳染疾病，包括愛滋病毒/愛滋病傳染和影響的風險。<sup>7</sup> 各國應當確保供應並開放適當的商品、服務和資訊，以預防和治療性傳染疾病，包括愛滋病毒/愛滋病。爲此，敦促各締約國：(a) 制訂有效的預防方案，包括各種措施，旨在改變有關的文化觀念，認清爲青少年提供避孕器具和預防性傳染疾病的必要性，並且解決圍繞著青少年性問題的文化和其他禁忌；(b) 制定立法制止各種增加青少年受傳染的風險，或造成對已經感染了性傳染疾病(包括愛滋病毒)的青少年排斥的做法；(c) 採取措施消除妨礙青少年獲得資訊、避孕套之類預防措施和護理的障礙。

31. 少女應當能瞭解早婚和早孕可造成危害的資訊，而那些已懷孕的少女應當得到敏感地關注到她們的權利及特殊需要的保健服務。各締約國應採取措施，減少少女產婦，尤其是因早孕和不安全墮胎手法造成的患病率和死亡率並支助成爲父母的少年。年輕母親尤其在得不到支助時易陷入沮喪和焦慮的情緒，會損害她們照顧

---

<sup>5</sup> 關於這一專題的進一步詳情，請參閱《保護精神病患者和改善精神保健的原則》(大會 1991 年 12 月 17 日第 46/119 號決議附件)。

<sup>6</sup> 同上，尤其是第 2、3 和 7 條原則。

<sup>7</sup> 關於此問題的進一步情況，參見關於“艾滋病毒/艾滋病與兒童權利”的第三號一般性意見。

其子女的能力。委員會敦促各締約國：(a) 制訂和落實提供性衛生和生殖健康服務的方案，包括計劃生育、避孕器具和在墮胎不違反法律的情況下，提供安全墮胎服務，以及充分和全面的婦科保健和諮詢；(b) 鼓勵青少年的家長對青少年已經生兒育女採取積極和支助的態度；(c) 制定可使少年母親繼續接受教育的政策。

32. 在家長表示同意之前，必須讓青少年有機會自由地表達他們的意見，並且根據《公約》第 12 條，賦予青少年意見以適當的份量。然而，若青少年具有足夠的成熟程度，則應徵得青少年，他或她本人知情的同意，同時通報家長，只要這樣做符合“兒童的最高利益”(第 3 條)。

33. 關於隱私和保密和與接受治療的知情同意相關的問題，締約國應：(a) 制訂法律或法規，確保向青少年提供有關治療的保密諮詢意見，從而他們能夠做出知情的同意。這類法律或條例應當規定，適用這項程式的年齡，或者闡明兒童各不同階段的接受能力；和(b) 對保健工作人員就有關青少年的隱私和保密、瞭解治療方案並就治療給予知情同意等方面的權利開展培訓。

## 五、脆弱性和風險

34. 為確保對青少年健康和發展權的尊重，應當考慮至那些會加劇青少年脆弱性和風險的個人行為和環境因素。諸如武裝衝突或社會排斥之類的環境因素，增加了青少年易遭受虐待、其他形式暴力和剝削的脆弱性，從而嚴重地限制了青少年做出個人、健康行為選擇的能力。例如，參與不安全性行為的決定，會增加有損于青少年健康的風險。

35. 根據《公約》第 23 條，精神和/或肢體殘疾的青少年具有享有可達到的最高身心健康水準的平等權利。締約國有義務的為殘疾青少年提供實現其權利的必要手段。<sup>8</sup> 締約國應：(a) 確保為所有殘疾人提供並開放保健設施、商品和服務，而且這些設施和服務會增強殘疾人的自立能力及其對社區的積極參與；(b) 確保提供必要的設備和個人支助，以使他們具備行動、參與和交流的能力；(c) 特別關注殘疾青少年有關性問題的特殊需要；和(d) 消除妨礙殘疾青少年實現其權利的障礙。

---

<sup>8</sup> 《聯合國殘疾人機會均等標準規則》。

36. 締約國必須向無家可歸的青少年，包括那些在非正規部門中工作的青少年提供特殊的保護。無家可歸青少年尤其易遭受他人的暴力、虐待和性剝削；易陷入自我毀滅性的行爲、濫用毒品和精神紊亂。爲此，締約國必須：(a) 制訂出政策並頒佈和實施立法，保護此類青少年免遭諸如執法人員等暴力之害；(b) 制訂各項戰略以提供適當教育、醫療保健以及培養生活技能的機會。

37. 遭性剝削，包括賣淫和製作色情製品的青少年面臨著重大的健康風險，包括感染上性傳染疾病、愛滋病毒/愛滋病、不希望的懷孕、不安全的墮胎、暴力和心理壓抑症。青少年有權得到身心上的康復，並在有助於健康、自尊和有尊嚴的環境中重新回歸社會(第 39 條)。締約國的義務是頒佈和實施禁止一切形式性剝削以及與之相關的販運；與其他締約國協作消除國家間的販運活動；並爲那些遭受性剝削的青少年提供適當的健康和諮詢服務，保證不將他們視爲犯罪者，而作爲受害者對待。

38. 此外，那些遭受貧困，武裝衝突，各種形式的不公正待遇，家庭破裂，政治、社會和經濟不穩定，以及各種類型的移徙的青少年尤其易受害。這些情況都可嚴重地妨礙青少年的健康和發展。締約國在預防政策和措施上做出大量投入，可大幅度地削減易受害程度和風險因素；並將爲社會提供具有成本效益的方式，協助青少年在自由社會中得到和諧的發展。

## 六、國家義務的性質

39. 締約國在履行其關於青少年健康和發展的義務時，應當始終充分考慮到《公約》的四項總的原則。委員會認爲，締約國必須採取一切適當的立法、行政和其他措施，實現並監督《公約》所確認的青少年的健康和發展權。爲此，締約國尤其應履行下列各項義務：

- (a) 在家庭、學校、一切可能安置青少年生活的機構、其工作地點內和/或乃至整個社會中，爲青少年創建一個安全和扶助性的環境；
- (b) 確保青少年能瞭解到對其健康和發展至關重要的資訊，並使他們能夠有機會參與(尤其是以知情同意和保密權的方式)涉及其健康的決策，獲得生活技能和充分的、與年齡相宜的資訊，以及作出適當的健康行爲選擇；

- (c) 確保向所有青少年提供適當品質並針對青少年關注問題的保健設施、商品和服務，包括有關精神和性衛生及生殖健康的諮詢和保健服務；
- (d) 確保男女少年有機會積極地參與為其本身健康和發展制訂計畫和方案的工作；
- (e) 保護青少年免除一切形式的可能有損於他們享有各項權利的勞動，尤其是通過廢除一切形式童工制度，並根據國際標準管制工作環境和條件；
- (f) 保護青少年免遭一切蓄意和無意的傷害，包括由於暴力和交通事故造成的傷害；
- (g) 保護青少年擺脫諸如早婚、為名聲的殺害行為和女性生殖器割禮等一切有害的傳統習俗；
- (h) 確保在履行上述一切義務時，尤其充分考慮到屬於特別弱勢群體的青少年；
- (i) 實施防止青少年精神紊亂症和增進精神健康的措施。

40. 委員會提請締約國注意經濟、社會及文化權利委員會關於實現可達到的最高健康水準權利的第 14 號一般性評論。該評論指出，“締約國應為青少年提供安全和扶助性的環境，保證能夠參與影響他們健康的決定，有機會學習生活技能、獲得相關的資訊、得到諮詢，和爭取他們自己做出健康行為的選擇。要實現青少年的健康權，就要建立起敏感地關注青年，尊重保密和隱私，包括適當的性和生殖保健服務的健康保健制度。”

41. 根據《公約》第 24、39 和其他有關條款，締約國應以敏感地關注全體青少年的需要和人權的方式，提供保健服務，尤其關注以下特點：

- (a) 可提供性。初級衛生保健應包括針對青少年需求的服務，尤其關注性衛生和生殖健康及精神健康的問題；
- (b) 可獲取性。應毫無歧視地讓所有青少年都瞭解並容易地獲得(經濟上、物質上和社會上)衛生設施、商品和服務。必要時，應保證保密性；
- (c) 可接受性。在全面尊重《公約》條款和原則的同時，所有的保健設施、商品和服務都應尊重文化價值觀、要有性別敏感性、尊重醫德，並且為青少年及其所生活的社區所能接受；

(d) 品質。保健服務和商品應具有科學和醫學上的恰當性，必須配備訓練有素的人員護理青少年、充分的設施和科學上可接受的方式。

42. 只要可行，締約國就應採取多部門的方式，推動所有各有關行為者之間建立有效和持久的聯繫和合作，以增強和保護青少年的健康和發展。為在國家一級採取這類方式，必須在政府內實行密切和系統的合作與協調，從而確保所有各有關的政府實體必要的參與。國家應鼓勵和協助青少年所使用的公共保健與其他服務部門爭取尤其與民間和/或傳統合作夥伴、專業協會、醫藥界和各個為青少年弱勢群體提供服務的組織攜手合作。

43. 若無國際合作，增強和保護青少年健康的多部門方針就不可能有成效。因此，各締約國應酌情尋求與聯合國各專門機構、方案和機關，國際非政府組織和雙邊援助機構、國際專業協會和其他非國家行為者建立起此類合作。

-- -- -- -- --