

儿童和妇女问题方面基于人权的合作方法

自1988年起，联合国儿童基金会就一直是使用基于人权的方法规划实现《公约》及《消除对妇女一切形式歧视公约》妇女与儿童的权利起领导作用的设计师和支持者。联合国儿童基金会的国别合作方案在所有阶段和所有领域都受人权原则的指导。

基于人权的方法源自以上两个《公约》的原则：问责、无差别和不歧视、不可分割和参与性。它根植于联合国的工作中，2003年联合国通过了“以基于人权的方式发展合作的共识”声明。在此范例下，所有联合国方案的目标都是推动实现《世界人权宣言》和其他主要人权文书中所规定的人权。

基于人权的方法的原则

无差别：人权是所有人有生俱来的权利，不论其种族、信仰和习俗、地理位置、性别或收入水平。但是尽管国际和国家法律框架十分有力，传统上在其国家和社会中被边缘化和被歧视的社会群体仍面临权利受侵犯或无法实现的风险。基于人权的方法明确针对在其国家和社区中最被边缘化和有最大需求的群体——这个群体最弱势的成员便是妇女和儿童。

该方法影响项目预算和计

划，因为要帮助被边缘化的群体和住在偏远农村地区或城市贫民窟的人们，要比帮助更主流地区的人们花费更多。免疫接种就是其中的一个事例，农村地区婴儿接种的单位费用远高出城市婴儿。以基于人权的方法开展免疫接种，就会采取不同的措施，决定项目的重点和资源分配。用每次免疫接种所预防的死亡人数（或因此获得的健康年数）代替单位接种费用，以此作为资源分配的决定因素，立刻改变了费用——利益等式，因为贫穷或更加边缘化的群体可能从基础服务的扩展中得到最大的益处。

要实现边缘化和贫困家庭的权利需要创新的解决办法。例如，印度政府和联合国儿童基金会合作开展一项外展服务项目，使得30多万的贫困儿童可以上学，项目使用流动学习中心等技术手段使得偏远地区儿童也能接受教育。

问责：采取基于人权的方法，儿童和妇女被视为权利的持有者而非施舍的对象。缔约国及两个《公约》的签署者有义务朝着实现所有儿童人权的方向工作。在人权条约和框架下，为最弱势的群体，尤其是儿童和妇女提供特殊的保护。被赋权的公民和条约主体，可对政府侵

犯人权的行为进行问责并可评估政府实施人权协定的进展。从实践方面来看，基于人权的方法涉及支持社区和社会各层面履行其对儿童和妇女的义务。例如，在哥伦比亚，联合国儿童基金会支持了一系列的政策和问责论坛，在论坛上，地方选举的官员被问及实施儿童权利的成就和挑战。

不可分割：所有的人权都是不可分割和相互依存的，这表明任何一种权利都不应优先于另一种权利。就儿童而言，不可分割意味着保证“儿童全面发展”权利通过下列方法实现：满足其生理、心理、发展与精神需要，而不仅是为其提供基本服务，如卫生保健和教育。它也要求与其他组织合作，以互补的技术和专业知​​识满足这些需求。基于人权的方法使得以下有广泛基础的观念得到了进一步强调：儿童早期发展，持续关注孕产妇、新生儿和儿童健康，以及对儿童具有保护性的环境。它也扩大了在紧急情况中对儿童基本承诺的范围，包括教育、儿童保护及受自然灾害、流行病或武装冲突影响儿童的精神治疗和咨询。例如，在越南，持续使用基于人权的方法进行发展合作，使政府官员制定了综合全面的跨部门卫生、教育和保护政策。

参与：发展计划所针对的终端使用者，即个人与社区，参与其规划、实施和评估，可以让合作更加有效。这一设想是基于人权的方法的核心所在。个人与社区赋权是实现人权的目標和方法。根据当地情况调整方案使其得到接受、扩展并具有持续性。

例如，在卢旺达，政府与联合国儿童基金会支持国家和地方机构就国家《经济发展和减少贫困战略》向儿童进行基层咨询。最终的文件中采纳了儿童的建议内容。

减少儿童权利中的差异

用基于人权的方法合作，为减少实现儿童权利过程中的差异提供了一个综合完整的框架。近年来，这一事实变得越来越明显，即儿童生存权、发展权及其他受保护权（如童工）的剥夺主要集中在一些大洲、地区和国家。在一个国家中，由于家庭收入、地理位置、种族、性别及残疾等因素，儿童权利的实现也有明显的差异。为被边缘化和被排斥的人群提供基本服务，并增加其获得以上服务的途径，对实现儿童生存权与发展权至关重要。

基于人权的方法通过下述途径缩小差异：辨别一国

中最弱势与最受排斥的地区与群体；识别造成儿童在生存、发展和保护方面差异的直接、潜在和基本原因。该方法也通过宣传倡导与社会动员，阐明贫困及被边缘化的人们的主张。它要求责任人履行义务，以实现妇女与儿童的权利，确保他们的意见被纳入国家和地方的法规与政策，并得到足够的预算支持。它也力求平衡各种资源——财政、人力、信息或物力——支持政策，在国家的发展水平所允许的范围内最大限度地减少差异。

在用基于人权的方法解决导致差异的直接原因方面，秘鲁开展的“好的生活开端项目”就是其中的一个例子。在安第斯高原与该国内亚马孙丛林最贫困人口中，由于优质卫生保健服务缺乏，缺少营养和卫生习惯方面的信息，导致三岁以下儿童面临发育迟缓和微量营养素缺乏的问题。采取的一揽子低成本的干预措施包括成长监测、为母亲进行营养与卫生保健指导、补充微量营养素及改善个人卫生等，使得发育迟缓率从2000年的54%降至2004年的37%，同期缺乏维他命A的比率从30%降至约5%。

项目与政策的目也包包括处理妨碍权利实现的潜在与基本原因。例如，可通过

减贫策略缩小收入差异（包括社会保护，如对贫困家庭进行现金转移支持其儿童卫生保健与教育等社会花费）来解决。这样的方案在拉丁美洲十分普遍，最著名的是巴西的“助学金项目”（Bolsa Escola）与墨西哥的“机会项目”（Oportunidades）。其他地区也在开展收入支持项目方面大幅前进：例如，马拉维在六个区开展了现金转移计划，为孤儿、弱势儿童、尤其是儿童户主家庭提供支持。

性别不平等可通过提高社会对歧视行为的意识及推动法律与社会改革来解决。由地理位置所导致的基本服务供给差异可通过提供综合服务 and 可移动服务来减少。例如，在苏丹南部，儿童免疫接种项目就与对抗牛瘟的家畜接种结合开展。增加母亲受教育机会对促进儿童生存与发展至关重要。研究表明，受过教育的妇女在分娩时死亡的可能性较低，她们也更可能将孩子送去学校。

今后一个主要的挑战是监测和评估基于人权的方案的有效性，不仅要在儿童生存、发展、保护和参与方面做出更多成果，也需要转变社会态度、习俗、政策、法律及项目以实现儿童权利。

见参考书目，90-92页