



人权理事会

第三十四届会议

2017年2月27日至3月24日

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

白化病患者享有人权问题独立专家的报告

秘书处的说明

秘书处谨向人权理事会转交白化病患者享有人权问题独立专家根据理事会第28/6号决议编写的报告。独立专家在报告中概述了她在2016年为履行任务授权所开展的活动，并讨论了巫术是造成白化病患者遭袭击的根本原因问题、巫术对白化病患者享有人权造成的影响以及前进的方向。



白化病患者享有人权问题独立专家的报告

目录

	页次
一. 导言	3
二. 独立专家的活动	3
A. 与各国和利益攸关方的接触	3
B. 推动出台区域行动计划，处理袭击白化病患者问题	4
三. 巫术和白化病患者的人权	5
A. 白化病简介	5
B. 巫术的界定、概念化及其对白化病患者人权的影响	6
C. 可行做法和持续存在的挑战	14
四. 结论和建议	20

一. 引言

1. 本报告是根据人权理事会第 28/6 号决议提交的，理事会在该决议中确立了白化病患者享有人权问题独立专家的任务授权。
2. 独立专家在本报告的第二部分概述了自 2016 年 3 月以来开展的活动，并介绍了她上一份报告(A/HRC/31/63)指明的优先领域所取得的进展，尤其是在处理袭击和歧视白化病患者问题方面取得的进展。为补充独立专家提交给大会的报告(A/71/255)所载内容，她在本报告第三部分侧重介绍巫术是造成袭击事件的关键根源问题。独立专家的最终目标是推动对关系到白化病患者的巫术问题的了解，阐明其影响，并指明适当的保护和预防措施。

二. 独立专家的活动

A. 与各国和利益攸关方的接触

国别访问

3. 在 2016 年，独立专家自 4 月 18 日至 29 日访问了马拉维(A/HRC/34/59/Add.1)，并自 8 月 21 日至 9 月 3 日访问了莫桑比克(A/HRC/34/59/Add.2)。这两个国家的袭击白化病患者事件最近显著增加。
4. 尽管缺少关于具体袭击模式的全面数据以及缺少这些罪行幕后策划者的信息，但据信这些袭击事件常常涉及跨境问题。此外，马拉维面临很多涉及白化病患者的问题，包括暴力、歧视以及在提供保护、防止暴力侵害和确保问责方面存在的挑战，而莫桑比克也面临着同样的问题。独立专家认为，通过区域和次区域机构及机制进行区域合作和联合行动对制订长期解决办法而言至关重要。

与利益攸关方的接触

5. 独立专家参加了多项公共活动，包括在诸多地方媒体和国际媒体上以及会议和专家会议上发言，从而就白化病患者享有人权问题在广泛的人群中开展了宣传活动，分享了信息，并推广了良好做法。活动包括参加了美利坚合众国全国援助白化病和色素减退患者组织第 16 届全国会议；在亚的斯亚贝巴举行的关于残疾人支助服务的区域专家会议；关于加强联合国和区域人权机制在促进和保护人权方面的合作的第 5 届国际研讨会；以及南非比勒陀利亚大学人权中心组织的第 4 届非洲残疾人权利年会。独立专家还在达累斯萨拉姆与政府高级官员、国际特派团和民间社会一道庆祝了国际白化病宣传日(6 月 13 日)。
6. 另外，独立专家与联合国区域间犯罪和司法研究所合作，在人权理事会第三十一届会议期间，就袭击白化病患者的根本原因组织了一场边会活动，并特别探讨了巫术和卫生问题，此外也参加了其他边会活动，包括在大会期间参加了纪念《残疾人权利公约》通过十周年的边会活动。

来文

7. 本报告所述期间发出的指控信件的提要可查阅特别程序来文报告(A/HRC/33/32 和 A/HRC/34/75)。

8. 独立专家侧重于通过正式和非正式渠道与各国进行真诚和有建设性的对话，包括通过举行双边会谈，推广最佳做法和现行的信息交换等方式。

B. 推动出台区域行动计划，处理袭击白化病患者问题

9. 国际机构就解决暴力侵害和歧视白化病患者问题提出了多种建议，联合国人权事务高级专员办事处(A/HRC/24/57)、人权理事会咨询委员会(A/HRC/28/75)、法语国家及地区国际组织¹、非洲人权和人民权利委员会(第 263 号决议)、人权理事会(第 23/13 号决议)、人权条约机构² 和普遍定期审议机制等均在这方面提出了建议。

10. 2016 年 6 月，独立专家与坦桑尼亚联合共和国政府和多个伙伴³ 合作，在达累斯萨拉姆组织了以“非洲白化病行动”为题的协商论坛。来自该地区 26 个国家逾 150 位与会者参加了论坛，与会者们包括来自民间社会、各国政府、国家人权机构、区域和国际政府组织以及学术界的代表。与会者们着手起草了一份行动计划，在计划中指明为落实前文提及的建议而需采取的具体措施，并保证通过其各自组织采取各种行动。该行动计划围绕四大主题制订：预防措施、保护措施、问责措施和消除歧视措施。该论坛也选出了一个“智库”，以继续开展研究工作。

11. 独立专家于 11 月在比勒陀利亚召开了一场高级别会议⁴，与来自联合国、非洲联盟、各国政府和民间社会组织的代表们，就 6 月份在达累斯萨拉姆商议的行动计划草案进行了磋商。同月，智库以及选出的专家们在内罗毕举行会议⁵，以完善行动计划列出的措施，并将其纳入有效的路线图中，该路线图包括针对非洲具体情况设计的切实的、可完成的和有时限的措施。

12. 独立专家计划在 2017 年组织另一场高级别会议，以完成行动计划的制订工作。

¹ 联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)和法语国家及地区国际组织，“白化病患者：暴力、歧视和前进方向”专家会议的成果报告，日内瓦，2014 年 9 月 24 日(未出版)。

² 包括禁止酷刑委员会、经济、社会及文化权利委员会、消除对妇女歧视委员会、消除种族歧视委员会、残疾人权利委员会、儿童权利委员会和人权事务委员会。

³ 联合国国家工作队、人权与善治委员会、世界银行、人权高专办、非政府组织“持续的声音”和“同一个太阳下”、挪威大使馆、爱尔兰大使馆和美利坚合众国大使馆以及加拿大派驻的高级专员。

⁴ 得到开放社会基金会的支持。

⁵ 得到南部非洲开放社会举措和东部非洲开放社会举措的支持。

三. 巫术和白化病患者的人权

13. 独立专家在提交给大会的报告(A/71/255)中初步概述了造成袭击和歧视白化病患者的根本原因，并阐述了相互关联的因素，包括对白化病的迷信观念、对白化病的科学基础缺乏相关了解、贫困、巫术和其他加重因素，如何共同促成目前袭击和歧视白化病患者事件的爆发。在本报告中，独立专家把“巫术”称之为“现象”，以此反映其概念、用语、习俗和信仰的多元化。

14. 本文接下来的分析是上述报告的延续，旨在通过具体探讨巫术来进一步了解更广泛的根源问题。在所有已指明的根本原因中，巫术是最具挑战性的根本原因之一，这是因为该现象错综复杂，而且将其概念化存在固有障碍。但由于巫术是袭击白化病患者问题的关键所在，所以处理巫术问题仍是一个优先事项。

A. 白化病简介

15. 白化病是一种相对罕见的非传染性遗传疾病，影响着全世界各族裔和性别的人。这种疾病由黑色素分泌严重不足所致，特点是皮肤、毛发和眼睛部分或完全无色。因此，与其家庭和社区成员相比，白化病患者常常外观苍白。一个人只有在父母双方均携带白化病基因的情况下才会患上这种疾病，在这种情况下每次怀孕出生的婴儿会有 25% 的几率患有白化病。不同地区白化病的发病率各不相同。在欧洲和北美洲，报告的发病率为每出生 17,000 至 20,000 人中有 1 人患有该疾病。在太平洋区域的某些地方，发病率据报可达到 1 比 700。在南美洲的部分土著民族中，报告的发病率高达 1 比 70 至 1 比 125。在撒哈拉以南非洲，报告的发病率从 1 比 5,000 至 1 比 15,000 不等，特定人群的患病率可达 1 比 1,000 至 1 比 1,500。值得注意的是，一些关于白化病发病率的研究所使用的方法不够客观，或者研究并不全面，大部分情况下，这种研究的估测结果只属于尽力的猜想。

16. 白化病有不同类型。最常见和最明显的类型是眼皮肤白化病，这种类型会影响皮肤、毛发和眼睛。这一类型存在亚型，可反映个人体内黑色素缺失的不同程度。眼部缺乏黑色素会导致对强光高度敏感和严重的视力障碍，不同患者的严重程度不同。这种视力障碍通常无法彻底矫正。另外，白化病对健康造成的最严重影响之一是患者易得皮肤癌，皮肤癌对大部分白化病患者来说一直是危及生命的疾病。目前报告的涉及到白化病的人权问题，包括袭击、致残和贩运身体构成部分等问题，均与眼皮肤白化病相关，这也是最明显的白化病类型。

17. 在国际人权框架下，白化病患者受到《国际人权宪章》的规范性保护，该宪章保障他们享有所有基本人权，包括生命权、身体健全权、自由权、人身安全权、能达到的最高标准身心健康权和适当生活水准权。专门文书也提供了进一步保护，包括《残疾人权利公约》和《消除一切形式种族歧视国际公约》，后者禁止以肤色为由进行“种族歧视”。

B. 巫术的界定、概念化及其对白化病患者人权的影响

什么是巫术？

18. 联合国法外处决、即审即决或任意处决问题特别报告员在 2009 年的一份报告(A/HRC/11/2)中表示，对巫术来说，“人权监督界并未对这一现象加以重视”，“部分原因可能是难以在不同文化之间定义‘巫师’和‘巫术’，这些用语除在民间文化中有其内涵之外，可能包括大量传统疗法或信仰疗法，不易加以定义”。

19. 这一现象内涵丰富，并存在多种解释，所以很难予以令人满意的客观定义；“真正的意义是从人际关系、共同经验和个人感受中得出”。因此，“这一概念如此宽泛，所以意义……如此多样”⁶。

20. 国际助老会在 2011 年的一份报告中审查了 9 个国家通过的旨在解决巫术指控和相关暴力问题的法律，并得出了类似结论⁷。该研究的关键发现之一是这些国家在定义巫术时，在国家和区域层面均面临困难。

21. 联合国儿童基金会(儿童基金会)的一项研究显示，法语中的“邪术”和英语中的“巫术”等理念是由第一批欧洲探险家、殖民者和传教士带入非洲的，这两个用语深受欧洲历史影响，带有贬义。这些概念被用来翻译反映地方具体情况的方言用语。因此，本报告中的巫术理念指的是多重概念，体现在各种不同用语中，这些用语指代各类现象，而每个现象要根据其具体情况加以解读。但普遍认同的观点是，虽然巫术也曾与增强权能赋予能力和净化等积极含义联系在一起——尽管这种情况较为少见，但在所有文化背景下，巫术均指向消极的超自然力量或神秘力量⁸。

22. Evans-Pritchard 对“巫术”和“邪术”⁹进行了区分。根据他给出的定义，巫师拥有超自然的力量，而且秘密行事，目的是吞噬受害者的生命精华，从而对其造成伤害。相形之下，术士是通过植物物质和仪式造成伤害。用白化病患者身体的各个部分制作护身符、符咒、药水或其他制剂，均可归入上述任一类别中。因此，独立专家在本报告中将使用“巫术”一词指代上述两个概念。她将不使用“魔法”一词，该词语有时被用来描述袭击白化病患者事件，但似乎含有善行和

⁶ Malcolm Gaskill, 《巫术：极为简要的介绍》(牛津大学出版社, 2010 年)。

⁷ 《使用法律解决巫术指控：国际助老会的立场》(伦敦, 2011 年)。该出版物涵盖对布基纳法索、喀麦隆、科特迪瓦、印度、肯尼亚、马拉维、塞内加尔、南非和坦桑尼亚联合共和国的研究。

⁸ 联合国儿童基金会(儿童基金会), 《被控施巫术的儿童：非洲当代习俗的人类学研究》(达喀尔, 2010 年)。可查阅 www.unicef.org/wcaro/wcaro_children-accused-of-witchcraft-in-Africa.pdf。

⁹ E.E. Evans-Pritchard, 《阿赞德人的巫术、神谕和魔法》(牛津大学出版社, 1976 年)。

恶行双重意思，因此可能导致误解。鉴于本报告旨在从更宽泛的意义上探讨巫术及其对白化病患者的负面影响，邪恶的“魔法”将被视为包含在了“巫术”概念内。

23. Marc Augé从社会学和人类学的角度对巫术做出了以下定义：巫术是“特定人群构建和共有的一系列旨在处理灾祸、疾病和死亡的来源的信仰，以及这套信仰所对应的一系列用于查找、处置和惩罚上述来源的做法”¹⁰。巫术具有的诊断功能常常认定某一个人是其所在家族、工作地点或社群的厄运之源。

24. 儿童基金会延展了这一定义，补充称“巫术是一种理论，用来解释和证明对宇宙的一种认知”¹¹。在这两个概念下，巫术也可被称为一种宗教或信仰。在受袭击白化病患者事件影响的各个国家，巫术信仰和习俗也非常普遍。信徒遍布社会各阶层，不论社会经济地位的高下、城乡区分和受教育程度的高低。

25. 巫术信仰和相关做法并不是简单重复古代传统习俗，它们也可以变化或发展。尽管有些信仰和做法似乎可追溯至古代，经保存和调整适应了当代环境，但利用白化病患者身体的各个部分等其他做法显然源自近代。因此，巫术可构成一种“新的传统”或一种“被创造出来的传统”，经改造后或本身即可适应当代社会。有些利益攸关方指出，袭击白化病患者是最近出现的现象，理由是该问题是在过去十年间才在多个国家之间迅速蔓延。例如，马拉维和莫桑比克的利益攸关方再三表示，在他们各自的国家，利用白化病患者身体各部分并不是传统习俗，而是受到了其他国家的做法的影响，近年来才出现的。但没有足够数据支持这一论断。此外，即便这一点得到证实，与巫术习俗相关的袭击行为和利用身体各个部分的做法也无法如此迅速地传遍一个国家，除非早已存在一个有助于发展巫术信仰和习俗的大环境。

26. 尽管巫术的信仰和实施在特定情况下可与增强权能赋予能力、疗愈和净化有关，但袭击白化病患者和利用其身体各个部分，无论其目的为何，在任何情况下都不能被视为是正当行为的基本构成部分，不论这两种行为是与巫术相关还是与传统医学相关，因为它们本身就构成犯罪和其他侵犯人权的行为。因此，不得以传统、传统医学或其他任何理由为其开脱。

Muti 或 juju

27. Muti 是南部非洲使用的祖鲁语单词，用来表示各种类型的传统医学、魔法、药水或护身符。该词语也被定义为由具有专业知识和技能的人从植物、动物

¹⁰ 《世界的构建》(巴黎，马伯乐出版社，1974年)，儿童基金会《被控施巫术的儿童》加以引用。

¹¹ 儿童基金会，第10页。

或矿物中提取制造的一种物质¹²。在西非，“juju”一词被用来表示类似的做法。这些地方的人们往往认为如果 muti 或 juju 含有人体构成部分，尤其是白化病患者身体的各个部分，便具有更强的效力，原因是他们身体的各部分被认为天生具有魔力或强大的力量，能够产生财富和带来好运。因此，“muti 谋杀”、“疗法谋杀”和“juju”等词语最常指向的便是仪式性袭击行为，这些袭击行为是为了用人体构成部分施行魔法、制做药水或护身符。在这种情况下，muti 和 juju 似乎与巫术有关，因此被囊括在本报告所用“巫术”一词的含义中，特别是与巫术有关的信仰、仪式和习俗似乎让 muti 和 juju 获得了动力和意义。即使有些情况下与巫术相关的信仰被称为不属于任何宗教体系的迷信活动，但巫术从业人员仍然会利用它们伤害不同的受害者，包括白化病患者。

28. 白化病患者是仪式性袭击的受害者。巫术从业人员，又称巫医，使用他们身体的各个部分制作的药水被认为能够带来财富和好运。遭到此类袭击的白化病患者经常被肢解，他们的四肢、生殖器和毛发等身体构成部分被偷走。此外，相关信仰认为受害者被肢解时的喊叫力度能够加强 muti 或 juju 的效力，所以受害者的身体各部分常常被活生生砍割下来。

29. 尽管儿童和成年人都会遭到袭击而被摘取身体构成部分，但民间社会报告称，绝大部分的受害者是儿童。这种明显以儿童为目标的行为据称是为了确保受害者清白纯洁，这被认为能够加强 muti 或 juju 的效力。另外，儿童很容易被发现和抓走，而且没有体力抵挡袭击者，所以更易遭到袭击。

30. 民间社会和其他可靠消息源报告称，在 26 个国家发生了超过 600 起袭击白化病患者事件，其中绝大部分袭击事件发生在过去 8 年间。这些仅仅是为人所知的案件。频繁出现家人共谋袭击白化病患者的事件，以及缺少对袭击事件的全面监测，这些均会影响对完整数据的收集。

31. 对白化病患者发起的袭击经常涉及三类行凶者：追踪、袭击、杀害和肢解白化病患者并运送其身体构成部分的人；经常自称巫医、使用这些身体构成部分制作 muti 或 juju 的人；以及获得或购买 muti 或 juju 的人。上述每一项活动都构成犯罪，均应根据相关刑法条款进行调查和检控，不论这些活动是否与 muti、juju 或巫术有关。

32. 但是，检控此类袭击案件面临的主要挑战之一是无法确认后两类行凶者的身份并加以起诉。要想收集袭击白化病患者行为的整个指挥链的犯罪证据，往往会受到以下因素的妨碍：巫术的实施具有秘密性、袭击有家庭成员参与、受害者及其家人无法或不敢报案，以及当事国执法人员掌握的资金、人力和技术资源有限。

¹² Adam Ashforth, “非洲的巫术、公正和人权：马拉维案例研究”，《非洲研究评论》，第 58 卷，第 1 期(2015 年 4 月)。

出于 muti/juju 目的贩运身体构成部分

33. 独立专家收到的报告显示，出于 muti 或 juju 目的而对人体构成部分的需求已在国家、区域和国际各层面催生了买卖白化病患者身体各个部分的黑市。尽管经常有证据证实贩运和意图贩运人体构成部分的案件，但目前有关存在人体构成部分市场的证据更多是暗示性的而非实质性的。因此，有必要进一步进行调查性研究和探究，掌握人体构成部分的贩运模式，包括就所谓的市场或贩卖点和可能参与其中的国际网络进行研究。

巫术指控

34. 巫术指控和相关暴力行为是人们迷信巫术最突出的、报告也最多的表现形式之一。虽然有报告表明白化病患者主要受到 muti 和 juju 等形式的与巫术相关的暴力侵害，但生下患有白化病孩子的母亲和天生患有白化病的孩子也据称被指控施行巫术。

35. Philip Alston 曾指出，世界不同地区的数量惊人的国家均有报告显示，蓄意杀害被视为巫师的个人仍是一个严重而且令人忧心的现象；此类杀戮绝不只是发生在过去的行为¹³。

36. 暴力侵害妇女及其原因和后果问题特别报告员在她对巴布亚新几内亚的访问报告(A/HRC/23/49/Add.2)中表示，她曾亲眼目睹了被怀疑是术士的人遭到残忍攻击，很多情况下攻击行为包括酷刑、强奸、残割和谋杀。同样地，她在对印度的访问报告(A/HRC/26/38/Add.1)中解释称，被贴上“巫婆”标签的妇女蒙受污名，被自己所处的社群摒弃，这些境遇不仅导致出现各种侵犯人权的行为，也构成了障碍，让她们无法诉诸法律。她还指出，这种贴标签的行为影响到家庭中不同代际的成员。此外，酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题特别报告员在他对加纳的访问报告(A/HRC/25/60/Add.1)中邀请特别程序任务负责人追踪调查“巫婆寨”这种做法，据报告一旦妇女、特别是老年妇女被打上巫婆的标签，就会被放逐到这里。

37. 儿童基金会在研究指控儿童施行巫术的报告中称，在非洲的很多社会中，被认为“不正常”的出生通常会涉及一系列复杂的征兆和仪式¹⁴。这类出生包括双胞胎、“难产”的儿童和白化病患者。有报告称存在父母因认为自己生来患有白化病的婴儿是巫师而将其杀死的案例。如果这些孩子没有在出生时被杀害，那么他们往往会被送到精神领袖或传统治疗者那里接受各种形式的暴力驱邪，以期得到“疗愈”。同样地，负责暴力侵害儿童问题的秘书长特别代表办公室 2012 年发布的一份报告强调称，残疾儿童、白化病儿童、早产婴儿或有特殊能力的儿童

¹³ Philip Alston, “关于巫师和自动机械：21 世纪应对非法杀人的多样化挑战”，《马卡莱斯特国际》，第 28 卷(2012 年)。

¹⁴ 儿童基金会，《被控施巫术的儿童》。

等弱势儿童往往成为被指控施行巫术的目标¹⁵。在苏丹西部地区也发现了巫术和白化病患者之间存在关联，那里的白化病患者被指控参与和巫术相关的“奇怪和危险行为”¹⁶。

38. 此外，有民众相信白化病患者给其家庭或社区带来不祥之兆或诅咒，这种观念虽然严格来说并不是指控白化病患者施行巫术，但也给新生儿强加了邪恶性质，而且会对孩子的母亲和家庭成员造成影响，这种影响与被控施行巫术带来的影响极为类似。正因如此，独立专家收到了有关杀婴、抛弃患有白化病的孩子和把这些孩子及其母亲排斥在社群生活之外(结构性驱逐或被排斥在参与之外)的报告。

将巫术定为刑事犯罪

39. Philip Alston 对是否将巫术行为定为刑事犯罪这一问题进行过研究¹⁷。他考虑了支持将巫术定为刑事犯罪的各种论点，包括地方风俗应在国家法律中有所体现、刑法应保护人们免遭各种类型的暴力侵犯，包括通过超自然手段施加的暴力行为、刑法不对此类行为加以处理会造成个人为达到大多数人认为的公正公平结果而将法律玩弄于股掌之上等论点，他在此基础上得出结论，认为反对将巫术入刑的论点更有力度。将巫术入刑会强化被指控者所蒙受的社会污名，社会大众也可能会认为这种巫术禁令使得杀害和虐待所谓的巫师具有了正当性。此外，巫术具有极为主观的特性，难以对该概念加以明确定义，而且无法确定其客观要素以作为证据呈交法院，这些均体现了这一点，也足以支持以下结论：巫术行为本身不应被定为刑事犯罪。这并不意味着出于巫术目的的犯罪行为是正当的，而是说行为只要合法，即便是出于巫术目的，也不应被视为犯罪。应对据实断定的犯罪行为进行检控，不论这些行为是否与巫术有关(完全出于巫术目的或有密切关联)。

40. 同样地，宗教或信仰自由问题特别报告员在他对塞拉利昂的访问报告(A/HRC/25/58/Add.1)中表示，虽然可在法律上对宗教或信仰自由做出限制以保护他人的权利和自由，但必须对宗教或信仰自由予以广泛理解。与巫术相关的信仰，不论采取古老形式还是现代形式，都受到信仰自由的保护，与这类信仰相关的行为只要不侵犯他人权利，也受到这一保护。但他也强调指出，“对被指控施行巫术的人施加严重伤害的行为决不能得到开脱”，而且“如果有人想借宗教或

¹⁵ 负责暴力侵害儿童问题的秘书长特别代表办公室和“国际计划”组织，《在多元法律制度中保护儿童免遭有害习俗的伤害》(纽约，2012年)。可查阅 http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/publications_final/SRSG_Plan_harmful_practices_report_final.pdf。

¹⁶ H. Labouret, “苏丹西部地区的巫术”，《国际非洲学会期刊》，儿童基金会《被控施巫术的儿童》加以引用。

¹⁷ Alston, “关于巫师和自动机械”。

信仰自由之名来支持有害习俗，比如迫害和惩罚所谓的巫师，那么这就是一种可以限制适用宗教或信仰自由的明确情形”。同样的道理也适用于其他有害习俗，包括袭击白化病患者的行为：决不能以任何理由为有害习俗开脱。

41. 《公民权利和政治权利国际公约》第十八条对思想、良心、宗教或信仰自由和表现宗教或信仰的自由做了区分。一方面，该条款不许对思想和良心自由、或对拥有或信奉自己选择的宗教或信仰的自由施加任何限制。这些自由受到无条件保护。另一方面，该条款允许限制表明自己宗教或信仰的自由，这种限制仅限于法律所规定的限制，以及为保障公共安全、秩序、卫生、或道德、或他人的基本权利和自由所必需的限制¹⁸。在消除对妇女歧视委员会第 31 号以及儿童权利委员会有关有害做法的第 18 号联合一般性建议/意见(2014 年)中，这两个委员会承认有害习俗根深蒂固，而且常常有人试图借助各种社会文化和宗教习俗以及价值观来实现合理化。但有害习俗决不能被合理化，而且必须通过对抗其所借助的社会文化规范和观念等行动予以清除。另外，国家不得以任何理由为任何延迟采取行动开脱，包括文化和宗教理由。

42. 尽管存在这样的思考，但似乎发生袭击事件的各国已将巫术定为刑事犯罪，在本国立法中对这一现象进行了界定。但是，这些法律大多从殖民时代沿用至今，往往不符合当前的实际情况。它们对巫术的程度、范围、易变性和发展等方面的了解有限，对该现象给出的定义难以得到实际操作。

43. 有必要重申的是，尽管巫术本身不应被定为刑事犯罪，但任何以使用人体构成部分从事 muti 或 juju 等巫术相关习俗为目的的杀人行为都应得到检控。为做到这一点，有必要确保法律条款把范围广泛的袭击和攻击行为定为刑事犯罪，并将持有和贩运人体构成部分列入刑法。由于难以确立客观的证据标准，将 muti 和 juju 与此类犯罪活动联系到一起便面临着很大的挑战。但是，如果有实质性证据证明犯罪活动是为了实现 muti 和 juju 这一目的，那么国家可以考虑将该因素视为加重情形，予以更严重的判决，以便最终阻遏以巫术为动机的犯罪。与利益攸关方合作开展公众教育和进行社会文化干预等非法律工具也是补充此类法律实践的必要手段，以阻止 muti, juju 和所有与巫术有关的犯罪行为。

44. 尽管把巫术定为犯罪要件会引发很多问题，但即便不界定巫术，也能够做到对巫术指控予以客观定义。因此，为消除巫术指控，可以在法律上禁止指控他人施行巫术，这能够相对容易地得到落实。

有害习俗

45. 在第 31 号和第 18 号联合一般性建议/意见中，消除对妇女歧视委员会和儿童权利委员会就有害习俗的构成内容提供了指导意见，并把有害习俗定义为“植根于以性、性别、年龄和其他原因为基础的歧视以及多种和/或相互交叉形式的

¹⁸ 人权事务委员会，关于思想、良心和宗教自由的第 22 号一般性意见(1993 年)。

歧视的持续性做法和行为，通常涉及暴力并引起身体和/或心理上的伤害或痛苦”。

46. 因此，符合下列任一或多项标准的习俗应视为有害：

(a) 构成对个人尊严及完整性的否定以及对人权及《消除对妇女一切形式歧视公约》和《儿童权利公约》所载基本自由的侵犯；

(b) 构成对妇女或儿童的歧视并导致其作为个人或群体受到不利影响因而有害，包括身体、心理、经济和社会伤害和/或暴力以及对其充分参与社会或发展并实现全部潜能的限制；

(c) 基于性、性别、年龄和其他交叉因素延续男性主导和妇女儿童不平等的各种社会规范所规定或固守的传统的、重新出现或新出现的做法；

(d) 由家庭、社区成员或整个社会强加给妇女和儿童的做法，无论受害者是否或是否有能力提供充分、自由和知情同意。

47. 袭击白化病患者从而获取和使用其身体各部分来制作 muti 或 juju 的行为，以及指控他人施行巫术均符合上述界定有害习俗的标准。负责暴力侵害儿童问题的秘书长特别代表在其办公室发布的关于有害习俗的出版物中引用了儿童基金会的研究，称“对白化病儿童进行歧视、暴力侵害和施加有害习俗的现象已经到了令人发指的程度”¹⁹。她补充称，没有任何文化或宗教理由能够为此类做法开脱。

48. 此外，宗教或信仰自由问题特别报告员曾表示，按照《公民权利和政治权利国际公约》第十八条的规定，迫害和惩罚所谓的巫师是一种可以限制适用宗教或信仰自由的明确情形(见 A/HRC/25/58/Add.1, 第 42 段)。

传统医学

49. 享有能达到的最高标准身心健康权首次在 1946 年《世界卫生组织组织法》中得到阐述，该组织法在序言中表示“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一。不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情境各异，而分轩轻”。

《世界人权宣言》第二十五条也同样述及，享有适当生活水准权包括维持健康。

《经济、社会及文化权利国际公约》第十二条就有权享有能达到的最高体质和心理健康标准规定了全面的规范性框架。这一条款被解释为涵盖多项具体权利，包括享有适足的卫生保护制度权、预防和治疗疾病权、获得基本药物权、提供与健康相关的教育和信息以及参与卫生方面的决策²⁰。

¹⁹ 《保护儿童免遭有害习俗》，第 35 页。

²⁰ 经济、社会及文化权利委员会关于享有能达到的最高健康标准权的第 14 号一般性意见(2000 年)。

50. 《联合国土著人民权利宣言》第 24 条承认土著人民有权使用自己的传统医药，有权保持自己的保健方法，并有权不受任何歧视地享用社会和保健服务。

51. 世卫组织在其关于传统医学及补充或替代疗法的法律地位的全球研究中对主流医疗保健(对抗疗法)和补充或替代疗法均予以了承认，一些国家把后者与“传统医学”一词互换使用²¹。鉴于“传统医学”一词含义广泛，相关实践也丰富多样，难以列出有限的客观标准对其加以定义。但世卫组织提供了一份有所助益的清单，列明了传统医学可以包括的项目：各种医疗实践、措施、理论和信念，其中涉及以植物、动物和/或矿物为基础的药物；精神疗法；手法治疗技术；和在实践中单独使用或相互结合来维持健康以及治疗、诊断和预防疾病。

52. 三分之一的世界人口和超过一半的亚洲与非洲最贫困地区人口均无法定期获得包括基本药物在内的对抗性药物。世卫组织在其全球研究中表示，最常报告的使用传统医学的原因是这种疗法的费用更为适宜，更易得到，方式比对抗疗法更亲民，从而更接近病人的心理。独立专家在访问莫桑比克期间注意到，有非常多的传统医学从业者主要的传统治疗者协会中登记注册，这表明传统医学的使用非常普遍。

53. 世卫组织指出，不论个人出于何种原因使用传统医学，对因地理位置或财力原因而无法获得医疗保健的人们来说，传统医学向他们提供了重要的医疗服务。人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员在他于 2008 年向人权理事会提交的报告中重申了第 14 号一般性意见，表示“卫生制度也需要考虑到传统的预防护理，治疗习俗以及传统医药”(见 A/HRC/7/11,第 44 段)。此外，他还在 2006 年提交给联合国大会的、探究健康权与孕产妇死亡率的报告(A/61/338)中表示，所有药物必须在文化上可接受并尊重医学伦理。他指出，例如，国家措施应支持适当使用传统医学并将其纳入医疗保健系统，同时临床试验必须确保得到研究主体的知情同意。

54. 此外，有必要出台标准，确保传统医学从业者提供安全可靠的医疗保健。这些标准包括对药品和疗法的安全、效力和质检作出规定，以及制订法规确保从业者具备从业资格²²。

传统医学和与巫术相关的习俗

55. 本报告并不质疑传统医学的必要性、互补性和有效性。但这一概念的定义宽泛，造成在实践中难以区分巫术从业人员和传统医生。例如，独立专家曾见过“传统治疗者”在报纸上登载的广告，声称可以增加客户的财富，能够治愈不治之症，确保从监狱获释，并且还做出其他断言，这些断言更多是在暗指巫术而非

²¹ 世界卫生组织(世卫组织)，“传统医学及补充或替代疗法的法律地位：世界评论”，2001 年。可查阅 <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2943e/>。

²² 同上。

传统医学。在这种情况下，病人对传统医学的理念认同将助长巫术沦为有害习俗，因为巫术目的之一是诊断，这可能会牵累无辜的第三方，例如病人认识且不喜欢的人，这些人会被认为是病人所面临问题的源头。

56. 这两种实践之间含糊不清的关系所带来的挑战在发生袭击白化病患者事件的国家均有体现，包括独立专家今年访问的两个国家也有体现。独立专家已将这一问题视为造成袭击事件的一个根本原因。由于缺少对传统治疗者从业活动的有效监管、巫术活动的秘密性和缺少有关该问题的明确国家政策立场，这一问题因此变得更加复杂。

C. 可行做法和持续存在的挑战

1. 关于巫术的国家政策和行动计划

处理与巫术相关暴力行为的行动计划

57. 巴布亚新几内亚政府自 2013 年以来采取了令人瞩目的步骤，处理与邪术相关的暴力行为。尽管巴布亚新几内亚没有记录在案的袭击白化病患者事件，但该国仍采取了措施处理与巫术指控相关的暴力和杀人行为，这些事件的受害者通常是妇女或其他弱势群体成员。

58. 正如巴布亚新几内亚在普遍定期审议期间指出的那样，该国在 2015 年通过了《打击与邪术和巫术有关暴力行为国家行动计划》(A/HRC/33/10)。该行动计划得到了国家和省级委员会的支持，这些委员会旨在确保落实该计划，以便补充处理与邪术和巫术有关杀人和暴力行为的现有法律。该行动计划强调加强相关利益攸关方之间的伙伴关系，并列出五大核心领域：法律改革和保护；健康；宣传和交流；护理和咨询；以及研究。每个领域均包括了若干关键建议，并列出了有待实施的切实活动。该计划也给特定部门和组织分配了具体责任，确立了时间表，并强调有必要划拨人力和财力资源来履行职责。

59. 此类计划的有效性虽然有待评估，但这是一个前景看好的解决办法。此类计划确保可就与巫术相关的暴力问题展开国家会谈，后者也可为概念化和界定该问题提供借鉴，同时这一计划也可完善旨在处理此类问题的法律工具，并且指明相关非法律工具和可参与进来的关键利益攸关方。

白化病行动计划

60. 马拉维和莫桑比克等国目前正在实施和制订解决袭击白化病患者问题的行动计划和政策，这些计划和政策包括旨在处理袭击问题根源的工具，其中巫术是根源之一。

61. 马拉维于 2015 年 3 月通过了一份响应计划。该计划包括制订教育和宣传方案；加强社区警务结构以及向受袭击事件影响最大的地区调拨充足警力；展开研究，了解袭击和贩运人体构成部分问题背后的根本原因；加快对袭击事件的检

控；向受害者提供心理社会支助；必要时审查、修正和制订法律，确保向白化病患者提供保护。

62. 莫桑比克同样也于 2015 年 11 月 24 日通过了一项应对袭击事件的行动计划，其中包含了有时限的切实措施。该行动计划以社会文化研究所进行的白化病社会—人类学初步研究为基础，主要内容包括在家庭和社群中推广白化病教育、有关该问题的公众教育和宣传活动；保障向白化病患者提供保护和社会协助；确保防止发生袭击，提供法律援助和迅速展开程序；共享和公开司法裁决，以起到震慑效果；展开进一步研究，完善该计划指明的措施，并支持有依据地制定政策。

63. 这两项行动计划均采取了多部门方针，旨在把白化病作为一项跨领域问题加以处理。对加快把该问题纳入现有部门的工作中，同时在制订针对白化病患者的具体方案时汇集利益攸关方的多种专长而言，这一方针是十分必要的。

区域行动计划

64. 独立专家在 2016 年与区域人权机制合作，启动了关于解决撒哈拉以南非洲袭击白化病患者问题区域行动计划的制订工作。该行动计划寻求指明切实措施，落实各个人权和其他机构所提出的建议，并将建议转化为切实的行动路线图，而且在路线图中设定有时限的措施。

65. 独立专家强调需要在该计划和所有关于这一问题的举措中纳入双轨方针。这一方面包括在保护白化病患者免遭袭击和防止发生袭击方面提供紧急和优先响应，另一方面包括实施长期政策，打击歧视；解决对白化病患者造成影响的广泛流传的迷信、危险误解、污名和巫术习俗；并确保他们充分享有社会经济等权利。

66. 为落实计划所指明的措施，可将这些措施纳入已有的更广泛框架中，包括落实残疾人权利、获得卫生服务、妇女和儿童权利、采取法律行动、向受害者提供支助服务和消除种族歧视(包括基于肤色的歧视)等法律和政策。应扩展此类措施，以涵盖白化病患者家属，特别是涵盖白化病儿童的母亲和整体妇女。与此同时，也应尽可能采取具体措施，保护白化病患者，打击对他们的歧视行为，尤其是在受袭击白化病患者事件影响的国家和历史上一直严重忽视该人群的国家采取这种具体措施。

2. 最佳做法和关于前进方向的其他考虑

废除过时的巫术立法

67. 巴布亚新几内亚议会在 2013 年全面废除了《邪术法》(1971 年)。该法律的目的是“防止和惩罚邪术的邪恶做法和其他类似邪恶做法”，承认邪术的存在，并将施行邪术定为刑事犯罪，其中袭击被指控施行邪术的人也被定为犯罪。该国在 2014 年制订了新法律，将与邪术相关的杀人行为定为刑事犯罪。

68. 废除《邪术法》是经全国性磋商和宪法改革委员会审查后决定的。该委员会认为，该法律尽管很少使用，但存在各种相互矛盾和前后不符之处，难以执行。该委员会也认为，该法律使用的术语含糊不清。例如，该法律提及“无罪”邪术不同于“被禁止的”邪术，但并没有明确说明哪些举动分别构成这两种行为。该委员会也思考了在法院程序中确定邪术后果以及把邪术与特定后果联系在一起所面临的技术难题，因为在实际中不可能提供证据证明使用了邪术。此外，委员会认为该法律主要的侧重点是认定术士是行凶者，但没有充分处理暴力侵害被控施行邪术或身为术士的人这一问题。该委员会也认为，该法律的存在本身会维持一种观念，即邪术是伤害或杀害他人的一种手段。最后，委员会认为，邪术本身不在法院和法庭的管辖范围内，应由宗教和精神领袖处理。但是，包括谋杀和袭击在内的任何与巫术相关的暴力行为都是刑事犯罪，均应由法院和法庭进行审判（见 A/HRC/23/49/Add.2, 第 64 至 66 段）。

69. 按照法治和受到公平审判权等人权原则来审查类似法律，包括从殖民时期沿袭至今的法律，得出的结论可能与上述委员会认定的结论相仿。这样的结论包括废除关于巫术的过时法律，同时强调有必要处罚控告他人施行巫术的人；让公众广泛了解有关巫术的有害习俗将受到起诉；以及确保单纯信仰巫术并不构成刑事犯罪。但由于人权机制尚未对巫术加以重视，因此亟需启动全系统方针，以扩展和加强巴布亚新几内亚的做法为第一步，包括采取行动明确定义。

监管传统医学

70. 在某些国家，传统治疗者组织成立监督体系来管理其成员的从业情况。莫桑比克就存在这样的监督体系，以自愿在传统治疗者协会注册的方式展开监督工作。

71. 但这种措施起到的管控作用非常有限，原因有以下几点：首先是缺少区分传统医学和巫术的规范性框架和法律规定。冒充传统治疗者的犯罪分子利用这种含糊不清的定义行事，而一些确实从事传统治疗的从业者也会利用这一点，这些治疗者不再仅仅使用草药和动物身体，也会使用白化病患者身体各部分，从而抬高自身服务的价码。

72. 第二点是自我监管存在固有局限，执法力度弱，而且缺少面向城市和农村地区的长远监督机制。另外，传统治疗者组织的自我监管并不能防止自称是传统医学从业者的人不受任何监督地自行挂牌从业。政府许可制度没有得到有力执行也会导致发生类似情况。

73. 世卫组织在有关传统医学法律地位的研究中详细介绍了全世界 123 个国家的传统医学地位情况，展现了不同国家在这方面采取的多种方针。在撒哈拉以南非洲，一些国家承认传统医学属于国民健康体系，而另一些国家对此没有做出规定。不同国家对传统医学从业者的监管程度也存在差别。一些国家已成立了从业者登记注册制度，或者通过中央政府发放许可证来进行管控；在另一些国家，地方官员可授权在其行政和/或卫生辖区施行传统医学。在某些国家，未经许可施

行传统医学是一项受惩处的犯罪行为。在另一些国家，包括发生袭击事件的国家，并不存在要求传统医学从业者申请许可或进行登记注册的程序。

74. 由政府推行监督机制，覆盖农村、偏远和边境地区，特别是覆盖报告发生过袭击白化病患者事件的地区，这将有助于实施传统医学监管措施。出台任何关于施行传统医学的法律均应结合公众教育宣传活动，以解释与巫术相关的袭击和暴力行为的犯罪性质，这一点也至关重要。此外，还应努力确保向传统医学从业者通报相关立法进展，并确保新规定具有效力并能够得到执行。

75. 这并不意味着传统治疗者组织在这一过程中不发挥作用。恰恰相反，这些组织承担着补充国家行动的重要任务。例如，这些组织可以与政府合作，制订内部从业准则，详细说明法律和政策会对具体从业活动造成哪些影响。这方面的良好做法包括这些组织之间展开合作，以及这些组织与卫生部门进行合作，包括交换信息和转诊等形式的合作。

76. 为符合公众利益，国家有必要确保执行适当标准规范传统医学。必须对所有从业者设定最低要求，不论他们是否从属于某一组织。这些标准必须符合已有的人权规范，不得损及产品和服务的提供、便利性、可接受性和高品质这些核心原则。国家须履行的义务也包括确保从业者不从事有害习俗，包括使用白化病患者身体各部分用作 muti 或 juju 的有害习俗。

贩运人体构成部分

77. 袭击白化病患者行为的特点是肢解其身体构成部分。这似乎是绝大多数袭击事件的主要目的。四肢等身体构成部分被切除下来，然后被运送到所谓的巫医那里，用来炮制 muti 或 juju 药物和药水。

78. 《联合国打击跨国有组织犯罪公约关于预防、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为的补充议定书》对贩运的定义是“为剥削目的而通过暴力威胁或使用暴力手段，或通过其他形式的胁迫，通过诱拐、欺诈、欺骗、滥用权力或滥用脆弱境况，或通过授受酬金或利益取得对另一人有控制权的某人的同意等手段招募、运送、转移、窝藏或接收人员”。处理贩运人口问题的法律大多使用类似定义。

79. 联合国打击人口贩运全球倡议在 2008 年召开了研讨会，讨论以切除器官和人体构成部分为目的的人口贩运，期间强调称该议定书没有全面考虑贩运人体器官问题：该议定书应对的是仅出于摘取器官目的的贩运器官行为，并没有涵盖(为获利)转移器官这一单项行为，后者与贩运白化病患者身体各部分的情况类似。

80. 贩卖人口、特别是贩卖妇女和儿童行为的受害者人权问题特别报告员在她 2013 年提交给联合国大会的报告(A/68/256)中表示，贩运器官与为摘取器官而贩运人口之间的区别主要是语义上的，因为器官并不能独立于其来源而移动或交易，而是受害者被移动或被定于某个位置以使移植成为可能。但关于袭击白化病

患者的假设反映了不同的情况。其目的不是移植机能器官，而是获取人体构成部分从而制作 muti 或 juju。尽管报告了一些贩运白化病患者的案件，但在大部分情况下，受害者是在自己住处或在从事日常活动时遇袭，他们是活生生地或丧生后在遇袭地或附近被切除了身体构成部分。这种情况下，受害者没有被贩运，但他们的身体部分遭到切除、运送和贩卖。

81. 此外，尚不确定出于 muti 或 juju 目的而被切除、占据和运输的四肢等身体构成部分是否符合国际和国家贩运法律对“器官”的定义。该议定书和处理以摘除和贩运器官为目的的贩运活动的其他国际文书，例如《儿童权利公约关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》和世卫组织的《人体器官移植指导原则》都没有对“器官”加以定义。但是，《欧洲委员会禁止贩运人体器官公约》这一关于该问题的专门区域文书对“器官”进行了定义：“人体器官”是“由不同组织构成的有区别的人体部分，这一部分能够维持其结构、脉管布局和在高水平的自主性下发挥生理机能的能力”。

82. 由于没有专门的法律处理贩运人体构成部分这一问题，一些国家在逮捕贩运白化病患者身体构成部分的行为人时无法可依，被贩运的身体构成部分包括骨骼、毛发和四肢。以马拉维对这种情况的处理为例，该国司法系统创造性地使用了《解剖法》，该法律在起草时并没有考虑白化病患者遭遇的这种可怖罪行。该法律是出于医疗目的起草的，因而规定的惩罚措施相对较轻，但是唯一一份可以用来对持有白化病患者身体部分的案件进行检控的文书，最近该国进行改革之后这一情况才有所改变。

83. 除存在法律空白这一问题外，确定被发现的身体构成部分与袭击事件存在关联也尤为困难，原因是经常无人上报此类罪行，执法所需的技术和财力资源有限，特别是法医鉴定领域的资源有限，而且所谓的袭击发生地和身体构成部分发现地之间存在地理距离，发生袭击和发现身体构成部分之间也存在时间差。因此，除非有确凿证据证明被发现的身体构成部分是通过袭击或洗劫墓地获得的，不然受影响的国家只得利用仅对非法占有人体构成部分作出规定的法律，但这些法律规定的处罚往往被认为力度过轻，也未涵盖这类罪行的整体情况。

84. 为解决在 muti 和 juju 中使用人体构成部分这一特殊问题，有必要确保存在适当法律，能够对贩运和贩卖人体构成部分的行为发起检控，包括对在非医疗情况下贩运和贩卖，以及贩卖和贩运“器官”定义要求之外的人体构成部分等行为进行检控。

研究和数据

85. 需要对有关白化病的资料，特别是有关袭击和贩运身体构成部分的资料进行进一步说明，在某些情况下还需要进行核实。分类数据等统计资料对推动和在战略上扶持实施政策和行动计划而言至关重要。

86. 研究巫术等袭击行为背后的根源对完善预防和保护措施而言同样也是非常必要的。由于与巫术相关的特定信仰和习俗往往是在特定背景下酝酿而成，包含的

概念不尽相同，措辞也形形色色，所以就开展的研究需要特别关注具体社会文化背景。

公众教育

87. 开展宣传活动科学解释白化病等形式的公众教育是改变迷信和错误观念的最重要工具之一，这些迷信和错误观念会引发针对白化病患者的暴力侵害行为。例如，联合国教育、科学及文化组织在坦桑尼亚联合共和国的国家办事处在 2015 年至 2016 年进行的试点项目中，开展了提高社区认识活动，使用了社区广播并采取了社会文化方针，推动教师、卫生工作者、传统领袖、传统治疗者和白化病患者家人等关键社区利益攸关方动员自己所在的社区，来保护和促进白化病患者的福祉和权利。该项目取得了显著成功。项目事后评估报告显示，了解白化病相关知识的人数比例取得了两位数的量化增长，了解的内容包括该疾病有遗传性，并不是一种诅咒。

88. 该项目表明此类宣传活动和相关事后评估的价值不仅在于传播资料、改变观念和行为，也在于收集数据，因为这些数据可以显示出目标社群的指示性模式。例如，参加各种宗教团体的受访者相信白化病患者的身体各部分具有魔力，这些受访者包括基督徒、穆斯林和传统信徒。调查显示，上述最后一个群体相信这一迷信的人数最多。此类信息有助于了解问题的本质和找到可靠解决办法，例如与所有宗教领袖展开合作。这类信息也可指明需要在哪些领域加大公众教育力度或开展更具针对性的项目。评估结果发现，相较于男性，青年和妇女更易对白化病产生误解。这表明，该项目没有对妇女和青年产生与对男性同样程度的效果，有必要特别针对这两类群体设定和实施进一步措施²³。

89. 独立专家建议在受任一或所有袭击、歧视和污名化白化病患者行为影响的国家实施类似项目。此类项目不得中断，应至少持续两年。项目内容应方便人们获取了解，包括使用方言进行宣传。社交媒体、移动电话技术、社区广播、农村影院和电视节目在推动宣传活动方面发挥了尤为有益的作用。有创意的宣传方法和展现资料的新手段，包括借助社区舞台和知名人士担任大使等方法，也都取得了成功。

90. 最后，应动员信仰组织、传统领袖、白化病患者及其家人参与宣传活动。这些活动应处理巫术和相关信仰问题，并设计关于白化病的重要话题，包括有关该疾病遗传性质的生物和科学信息及其他客观事实，以消除对该疾病的迷信和误解。

²³ 联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)，“坦桑尼亚联合国发展援助计划(2011 年至 2016 年)框架下的教科文组织关于白化病患者的措施的影响评估”，2016 年，未发表。

四. 结论和建议

91. 巫术行为，尤其是出于 muti 或 juju 目的使用白化病患者身体各部分的行为，毫无疑问是造成袭击白化病患者的主要根源之一。但是，由于使用客观要素确定“巫术”概念存在诸多挑战，因此一直难以对此类做法划定明确的法律界限（包括用于震慑相关有害习俗）。巫术指控是一个关键例外，它属于巫术行为，但能够而且做到了通过客观要素在法律上加以界定，因为无需定义“巫术”本身就可以实现防止提出此类指控和施加相关暴力行为。

92. 尽管如此，鉴于巫术习俗范围广程度深，相关有害习俗的受害者多种多样，其中包括了白化病患者，所以需要及时采取横向方针。可以通过指导文件的方式实施这一方针，该指导文件可采纳迄今为止提出的多项建议，包括法外处决、即审即决或任意处决问题特别报告员和巴布亚新几内亚宪法改革委员会的建议以及独立专家的初步结论。

93. 与此同时，旨在处理巫术和袭击白化病患者问题的行动计划等战略应包含各种措施，除其他外，加强现有法律框架，加大对白化病患者的保护，确保提高认识以及加强研究和数据收集工作。

94. 有必要确保所有利益攸关方密切参与所有战略的制订和实施工作，包括所有相关政府实体、学术界和民间社会，特别是传统治疗者、信仰组织、白化病患者组织和人权组织。

95. 处理巫术等根深蒂固的信仰和做法需要在公众教育方面做出努力，有关白化病患者的巫术会造成各种后果，其中最为人所知的就是对白化病患者发起袭击，但即便袭击事件似有减少时，也应继续保持在公众教育方面的努力。

96. 另外，在应对袭击白化病患者事件时，实施所有举措都最好采取双轨方针。此类方针一方面可以紧急处理出于 muti 和 juju 目的而发起的袭击和贩运人体构成部分的行为；另一方面，需要采取的措施不应仅限于袭击事件的应急处理，还应解决袭击背后的根本原因，尤其是与巫术相关的有害习俗等问题。

97. 因此，独立专家建议各国政府：

(a) 采取人权方针审查并在必要时废除有关巫术的过时立法；

(b) 与民间社会进行磋商，制订、通过和实施行动计划或战略，采用多部门方针，应对与巫术相关的有害习俗及其对所有受害者造成的影响，包括对白化病患者造成的影响；

(c) 监管传统医学行医情况，可在城市和农村地区实施由政府主导的许可和监督制度等机制，并为传统医学制订适当标准；

(d) 根据需要审查和修订法律框架，确保法律框架涵盖袭击白化病患者问题的方方面面，包括涵盖贩运人体构成部分的行为；

(e) 确保及时调查和起诉袭击白化病患者案件和为了制作 muti 或 juju 而贩运人体构成部分的案件；

(f) 确保系统性地收集有关白化病患者的分类数据，包括通过出生登记和死亡登记来收集这类数据，并系统性收集有关袭击白化病患者行为、贩运人体构成部分的行为和巫术指控的分类数据。

98. 独立专家建议各国政府与民间社会和学术界展开合作：

(a) 针对造成袭击白化病患者的根本原因进行深入研究，包括深入研究与巫术相关的有害习俗；

(b) 制订和开展长期宣传活动，因为对解决影响白化病患者享有人权的有害习俗和广泛流传的迷信而言，这种宣传活动至关重要。

99. 独立专家建议国际社会：

(a) 在关于有害习俗的所有讨论和报告中提及巫术这一现象，从而支持白化病患者等巫术行为的受害者；

(b) 继续努力：

(i) 明确与贩运人体构成部分尤为相关的国际人权框架的内容；

(ii) 推动关于巫术的讨论，增进人们对这一现象的了解，既增进对一般巫术的了解，也增进对与巫术有关的有害习俗的了解，以最终确保白化病患者等所有受害者能够享有人权。