

防止性取向和性别认同的暴力和歧视问题独立专家的任务

意见征集

截止日期：2019年12月21日

防止基于性取向和性别认同的暴力和歧视问题独立专家的报告，
重点是所谓的“回转治疗”的做法

2019年11月21日

根据我作为防止性取向和性别认同暴力和歧视问题独立专家的责任，以及根据人权理事会第32/2号决议和第41/18号决议，我将在联合国人权理事第四十四届会议上提交专题报告、针对全世界范围内对女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别者、性别多样化人群的所谓“回转治疗”做法。

该报告将探讨这些做法对人权的影响，并审视其与基于性取向和性别认同的暴力和歧视的关系。它将讨论在全球范围内实践的“回转治疗”的形式和范围，其在受其影响的人上的后果，为防止其实施并惩罚或起诉执行该做法的人而采取的措施以及所提供的补救措施给受害方。最后，报告将提出建议。

这项征集意见的呼吁将成为独立专家收集信息的渠道之一，以供其准备向人权理事会提交的报告。信息收集过程还将包括文献回顾和专家会议、咨询、调查。

背景

“回转治疗”是指任何以改变性取向或性别认同为目的的实践。“回转治疗”也可能被称为同性恋治愈法、修复疗法、前同性恋疗法、性取向改变措施。如今，这些名称似乎涵盖了广泛的实践，从宗教和精神干预，到提供60天的“同性恋治愈”的智能手机应用程序。一些获得许可的医学从业者，包括心理学家，进行认知行为疗

法，提供药物、电击疗法、厌恶手段等物理干预措施。这些“治疗”的接受者包括从儿童到成年的女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别者、性别多样化者。

这些做法似乎是基于这样的假设：即在某个特定时间和特定地点寻求改变一个人的性取向和/或性别认同，是一个合适的社会、社区、家庭、个人目标。

世界卫生协会¹，联合国下属机关²和人权机制（诸如禁止酷刑委员会）谴责了“回转治疗”的做法，它们表示这种做法可能构成酷刑、残忍、反人道、侮辱人格。³它似乎对受过“回转治疗”的人产生长期的负面影响，导致身体和心理上的深度伤害，例如抑郁、焦虑、吸毒、无家可归、自杀。⁴未成年儿童特别容易受到伤害。

当前，在世界一些地区有禁止“回转治疗”的趋势。这在世界上许多国家中都得到了关注。在处理时，它似乎仅适用于注册的卫生专业人员（例如阿根廷、巴西、斐济、萨摩亚、乌拉圭）。⁵在一些国家（例如马耳他和厄瓜多尔）⁶这种行为构成犯罪。

即使“回转治疗”似乎很普遍，但有关该主题的信息仍不足。关于以下方面的系统化知识尤为缺失：

- 与“回转治疗”有关的不同做法、所采用的技术、在全球的普及程度；
- 作为实践基础的社会规范、信仰、制度；
- 这些做法对受害者的影响；

¹ 仅提供英文版本：世界医学会, *Statement adopted by the 64th General Assembly*, 2013 年; 世界精神病学协会, *WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction, and Behaviours*, 2016 年。

² 联合国联合声明, *联合国机构呼吁各国政府尽快行动起来, 终止针对各年龄段女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别者和双性人(统称为 LGBTI) 的暴力和歧视*, 2015 年。泛美卫生组织还发表了一份声明, 指出旨在改变性取向的所谓疗法在伦理上是不可接受的, 并且缺乏医学依据。有关不存在的疾病, 请参阅 “*Cures for an illness that does not exist*, 2012 年。

³ 禁止酷刑委员会, *CAT/C/ECU/CO/7 and CAT/C/CHN/CO/5; SPT: CAT/C/57/4*。另请参阅 *CCPR/C/KOR/CO/4; CCPR/C/ECU/CO/6; CRC/C/RUS/CO/4-5; CEDAW/C/ECU/CO/8-9*; 与《经济、社会及文化权利国际公约》的第 22 号一般性意见 (“要求将男女同性恋、双性恋、变性人和双性人视为心理或精神病患者, 或要求通过所谓的“治疗”对他们进行“治愈”的规章条例, 都明显侵犯了他们的性健康和生殖健康权。”) 与《儿童权利公约》的第 20 号一般性意见 (“所有青少年享有言论自由和尊重其身心健康, 性别认同和新出现的自治权”, 并谴责“实行所谓的“治疗”以试图改变性取向的权利”)。性取向和性别认同问题独立专家的任务以外的其他特别程序任务负责人也解决了这个问题, 包括酷刑问题特别报告员 (A/HRC/22/53, 76 与 88 段; A/HRC/31/57, 48 与 72(i) 段) 与健康权问题特别报告员 (A/HRC/14/20/2010, 23 段与 A/HRC/35/21, 48-49 段)。

⁴ 仅提供英文版本: ILGA, *Input to General Comment on the implementation of article 3 of the Convention against Torture*, 2017 年。

⁵ 分别: Law 26657, Art 3C; CFP Res 01/1999; Mental Health Decree 2010; Mental Health Act, 2007; Law 19529 (Ley de Saude Mental)。

⁶ *Malta's Affirmation of Sexual Orientation, Gender Identity and Gender Expression Act*, 2016 年; 厄瓜多尔《刑法》第 151 条。有关实际实施的评论, 请参阅 Guglielmo, Martina. *Fight Against "Reparative Sexual Therapy" in Ecuador*, Council on Hemispheric Affairs, 2017 年。

- 与这些做法有关的立法，法理和公共政策方面的良好和最佳做法。

协商过程旨在通过所有相关利益攸关方的投入收集上述领域的信息，以达到最终目标：即在“回转治疗”提高认识并通过确定立法，法学和公共政策方面的最佳做法，不足以及与人权规范存在的差异支持有效的国家措施。

意见征集

为了向此报告提供信息，我正在寻求所有利益相关者（会员国、包括医学和宗教协会在内的民间社会组织、国家人权机构、联合国机构、区域机构、公司实体等）提供信息、数据、观点。请您考虑以下问题：

1. 哪些不同的做法属于“回转治疗”的范畴，哪些共同点可以使它们在这一命名下？
2. 各国是否就所谓的“回转治疗”的做法采用和使用定义了？如果是这样，这些定义是什么？创建或采用这些定义的过程是什么？
3. 各国目前正在采取哪些做法来增加对所谓“回转治疗”的了解？是否有产生关于这些做法的信息和数据的过程？
4. 各国收集了哪些种类的信息和数据，以了解所谓的“回转治疗”的性质和程度（例如通过检查、询问、调查）？
5. 是否已经确定了与所谓“回转治疗”相关的风险？
6. 国家对于需要什么保障措施以及在所谓的“回转治疗”的实践方面有哪些保障措施来保护个人的人权的立场如何？该问题包括以下内容：
 - a. 保障个人免受“回转治疗”侵害的保障措施。
 - b. 是否有更广泛的法定规则或行政政策确保了医疗保健和其他提供者的问责制度
7. 是否有任何国家机构、组织、实体参与所谓的“回转治疗”？如果是这样，遵循什么标准可以将其视为正当的国家级行动形式？

8. 是否有任何国家机构对所谓的“回转治疗”的做法持立场，特别是以下机构：

- a. 负责公共政策的实体或国家分支机构；
- b. 议会机构；
- c. 司法机构；
- d. 国家人权机构或其他国家机构；
- e. 任何其他实体或组织。

对以上问题的回答可以以英语、法语、西班牙语（最好）或俄语，中文，阿拉伯语作答、并用 Word 格式提交。

如果您希望对提交的内容保密，请在提交的内容中提出明确的要求。否则，信息将发布在任务的文档存储库中，并可能在报告中引用。

如果能尽早收到您的信息或报告，并最晚在 2019 年 12 月 21 日之前，我将特别感谢您的贡献。答复可以写给联合国人权事务高级专员办事处的独立专家，也可以通过电子邮件提交 (iesogi@ohchr.org)。

如有任何其他疑问或澄清，请随时通过联合国人权事务高级专员办事处与我联系（Catherine de Preux De Baets 女士，电话：022 917 93 27，电子邮件：cdepreuxdebaets@ohchr.org 或 Alice Ochsenbein 女士，电话：022 917 32 98, aachsenbein@ohchr.org）。



Victor Madrigal-Borloz
防止性取向和性别认同暴力和歧视问题独立专家