



人权理事会
第三十二届会议
议程项目 3

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会和文化权利，包括发展权

人人享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员的报告

秘书处的说明

本报告根据人权理事会第 26/18 号决议提交，探讨联合国会员国和非国家行为体通过运动和健康生活方式推动实现健康权方面的义务，重点讨论运动和身体活动。特别报告员建议各国审查本国有关运动和健康生活方式的法律、政策和方案，以确保它们符合健康权，对其中带有歧视性或排斥性色彩的立即予以消除，实施或执行保护业余和专业运动员健康权的机制。各国还应采取积极步骤，通过便利或提供进入安全场地的机会以便全体人民均能参加运动和身体活动来实现健康权。



人人享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员的报告

目录

	页次
一. 导言.....	3
二. 运动和健康生活方式与健康权.....	3
三. 国家在有关运动和健康生活方式与健康权方面的义务.....	5
四. 重点人口和群体的运动和健康生活方式与健康权.....	11
A. 儿童	11
B. 男女同性恋、双性恋、变性者和双性者人群.....	12
C. 妇女.....	15
D. 老年人	17
E. 残疾人.....	17
五. 非国家行为人在运动和健康生活方式与健康权方面的义务	19
六. 关于运动和健康生活方式方面的良好做法.....	20
七. 结论和建议.....	21

一. 引言

1. 人权理事会在第 26/18 号决议中请人人有权享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员与相关利益攸关方协商，编写关于“通过体育和健康的生活方式促进人人享有可达到的最高水准身心健康的权利”这一主题的研究报告，并请特别报告员开展磋商进程，以讨论这些问题。本报告依照该决议提交，并以在向各国和相关利益攸关方发送的调查问卷¹以及 2015 年在日内瓦召开的一次专家会议为基础编写。

2. 本报告探讨联合国会员国和非国家行为人在实现健康权与运动和健康生活方式方面的义务。特别报告员选择重点讨论事实以及运动和身体活动方面产生的相关义务，并以前任任务负责人就不健康食品、非传染性疾病和健康权问题开展的重要工作为基础。²

二. 运动和健康生活方式与健康权

3. 大会在 2011 年关于预防和控制非传染性疾病的决议中重申人人有权享有可达到的最高水准身心健康，承认非传染性疾病给全球带来的负担和威胁“是二十一世纪发展的主要挑战之一”。大会认识到，多种非传染性疾病都与吸烟、酗酒、不健康饮食和缺少身体活动这些常见风险因素有关。³非传染性疾病尤其影响女性健康，是全世界导致女性死亡的首要原因，每年导致约 1800 万妇女丧生。⁴

4. 为切实打击非传染性疾病日益增长的威胁，使各种人群公平实现可达到的最高水准身心健康，必须让所有人都能采取健康生活方式。《经济、社会、文化权利国际公约》第十二条中提到能达到的最高的体质和心理健康的标准，而经济、社会和文化权利委员会确认，这一权利不仅限于享有保健的权利，而且还包含促进人们享有健康生活条件的一系列广泛的社会经济因素；⁵其中包括大会指出的那些易于改变的导致非传染性疾病的风险因素。

5. 联合国其它文件也承认参加运动和身体活动本身就是一项权利。新近订正的(联合国教育、科学和文化组织)《国际体育教育、体育活动和体育运动宪章》承认，从事体育教育、体育活动和体育运动是人人享有的一项基本权利，不得进行歧视。《消除对妇女一切形式歧视公约》第十三条和《残疾人权利公约》第三十条均承认平等参与运动是一项权利。

¹ 对调查问卷收到的答复载于以下网址：www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/HealthyLifestylescontributions.aspx。

² 见 A/HRC/26/31。

³ 见大会第 66/2 号决议。

⁴ 见国际癌症防控联盟等所著《非传染性疾病：妇女健康和发展的优先事项》(2011 年)。

⁵ 经济、社会和文化权利委员会，关于享有能达到的最高健康标准的权利的第 14 号一般性意见(2000 年)。

6. 此外，2004 年，世界卫生大会核准了世界卫生组织《饮食、身体活动与健康全球战略》，其中列明各行为人为培养人们参与体育活动而须开展的各项行动。

7. 本报告主要讨论参加运动和体育活动与健康权的问题。诸如避免不健康饮食等其它生活方式因素不在本报告讨论范围之内，只在涉及运动和健康生活方式时才予以讨论。

运动、身体活动和健康

8. 据估计，每年 7% 以上的死亡是因身体活动较少所致，因伤残损失的寿命年超过 4% (伤残调整寿命年)。⁶ 据估计，有 25% 的乳腺癌和结肠癌病例、27% 的糖尿病病例和 30% 的缺血性心脏病病例是由于身体缺乏活动造成的。⁷ 相反，参加体育活动和运动有大量益处。身体活动减少发生心血管疾病、糖尿病和癌症的风险，提高高密度胆固醇水平，降低血压，并改善超重人群的血糖控制水平。⁸ 身体活动还会降低抑郁风险，是保持能量平衡和控制体重的至关重要的因素。⁹ 因此，卫生组织制订了《关于身体活动有益健康的全球建议》，旨在为个人获得这些健康益处而进行身体活动的最佳和最低水平提供指南。

9. 作为与身体活动相区分的一个概念，“运动”一词并没有统一的定义。运动被定义为“促进健康身体、良好心理和社会交往的一切形式的身体活动”，包括玩耍、娱乐、休闲、有组织的或竞技体育运动以及传统运动或比赛。¹⁰ 在本报告中，“运动”系指涉及身体活动的竞技性或有组织的运动；它被视为“身体活动”的一个分支，前者是指身体的活动，不一定是竞技性或有组织的(例如，为交通或休闲而步行或骑自行车)。

10. 关于运动，其中首先是非组织的身体活动的益处尚未得到充分确认，这一领域还需要开展更多的研究。但是，初步研究结果显示，少量或适度参加团体运动比进行走路或使用健身器材获得的健康收益更大。¹¹ 有报告称，参加运动者更多地收获积极的心理，包括幸福感和社交得到改善，压力减少，¹² 对生活的

⁶ Institute for Health Metrics and Evaluation, *The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy* (Seattle, 2013).

⁷ 卫生组织，《全球健康风险：可归因于某些主要因素的死亡和疾病负担》(2009 年)。

⁸ WHO,《饮食、身体活动与健康全球战略》(2004 年)。

⁹ WHO, *Global Recommendations on Physical Activity for Health* (2010).

¹⁰ 儿童基金，《保护儿童在运动中免受暴力侵害》(2010 年)。

¹¹ Rochelle Eime and others, “Does sports club participation contribute to health-related quality of life?” *Medicine and Science in Sports and Exercise*, vol. 42, No. 5 (December 2009).

¹² Rochelle Eime and others, “A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for adults: informing development of a conceptual model of health through sport”, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 10 (December 2013).

满足感也更强。¹³ 此外，虽然任何形式的日常身体活动都会降低心理痛苦的风险，但最有效的还是运动(相对于步行或家务劳动等其它活动而言)。¹⁴

11. 但是，训练过度、服用兴奋剂和采取不必要的医学手段会对个人健康产生不利影响，有些情况下还会构成对权利的侵犯。而且，某些类型的运动或身体活动可能对某些人群产生积极效果，而对其他人群则产生不利影响。¹⁵ 例如，在外观被视为重要因素的地方，参加体育活动可能增加罹患女性运动员三重综合症的风险，这种病的症状包括饮食紊乱、月经推迟或中断以及骨质疏松(骨密度低)。这种综合症的原因通常是由于自我或外部的压力，要求保持不现实的低体重。由于这些原因，在将运动和身体活动作为实现健康权的工具加以考虑时，就需要采取一种细致入微的办法。

三. 国家在有关运动和健康生活方式与健康权方面的义务

12. 经济、社会和文化权利委员会在关于享有能达到的最高健康标准的权利的第 14 号一般性意见(2000 年)确认，人类健康有一些方面不可能完全在国家与个人之间的关系范围内解决，遗传因素和追求不健康或危险的生活方式等各种因素都可能对个人的健康产生重要影响，但这并不能免除国家在这方面的任何义务。就好像一国虽然不能改变基因风险，但却可以实施遗传病筛选项目以改进人口健康一样国家虽然不能直接影响个人的行为，但却有义务努力降低个人采取不健康或危险生活方式的程度。

13. 有一种令人不安的倾向将参加身体活动视为一项个人或道德义务，并将久坐的生活方式定性为个人的弱点，需要靠意志力来克服。这就忽视了健康的社会或结构性决定因素在决定所谓的生活方式“选择”时具有的重大作用以及国家可以采取教育、社会政策和公共投入来推动、便利和鼓励人们采取健康生活方式而减轻此类负面决定因素影响方面发挥的关键性作用。¹⁶ 经济、社会和文化权利委员会在阐明这一原则时明确指出，“履行”这一义务要求国家传播有关健康生活方式和营养的适当信息，鼓励和支持人们就自己的健康作出知情的选择；¹⁷ 这就包含提供关于运动和身体活动的适当信息，确保某些商品、服务和设施的可得、可用、可接受和质量。

¹³ Runar Vilhjalmsón and Thorolfur Thorlindsson, “The integrative and physiological effects of sport participation: a study of adolescents”, *Sociological Quarterly*, vol. 33, No. 4.

¹⁴ Mark Hamer, Emmanouil Stamatakis and Andrew Steptoe, “Dose-response relationship between physical activity and mental health: the Scottish Health Survey”, *British Journal of Sports Medicine*, vol. 43, No. 14.

¹⁵ Melinda Asztalos and others, “Specific associations between types of physical activity and components of mental health”, *Journal of Science and Medicine in Sport*, vol. 12, No. 4.

¹⁶ 卫生组织，《消除儿童肥胖问题委员会的报告》(2016 年)。

¹⁷ 见第 14 号一般性意见。

14. 此外，《经济、社会、文化权利国际公约》第十二条规定缔约国应采取必要步骤以预防、治疗和控制传染病、风土病、职业病以及其他的疾病。鉴于超重和肥胖在世界很多地区达到的流行性的水平，并且在发展中国家也日益普遍¹⁸，各国应解决这些疾病的深层次决定因素——如久坐生活方式——以履行有关预防的义务。大会也支持这一结论，承认预防是全球应对非传染性疾病工作的“基石”，并且为减少人们受饮食和身体不活动这些可以改变的风险因素影响而发挥“关键性的重要作用”。¹⁹

15. 为履行健康权下积累的这些义务，国家应根据本国具体发展水平和资源具备情况采取各种不同的行动。

尊重

16. 作为一项国家政策，避免阻止或限制人们获得卫生服务，避免采取歧视性作法，这一尊重健康权的义务也延及参加运动和身体活动。应当允许全体人民平等地进入公立的运动设施。不允许基于性别、种族、族裔、宗教、性取向、性别认同、性别特点或法律身份和健康状况(包括患有艾滋病毒/艾滋病情况)在进入设施方面进行歧视。国家应当对有关运动和健康权的做法、规则和条例开展包容、参与和透明的审查，以确定其是否符合人权标准，并应取消其中任何歧视性的内容。

17. 此外，根据《关于所有政策中的卫生问题的赫尔辛基声明》，运动和身体活动应纳入政府一切政策的考虑范围。²⁰ 国家必须确保，非卫生部门的法律、政策和方案如果存在法律或事实上的歧视都不应获得通过，或加以修正或撤销。例如，国家应避免实施和执行限制人们公平获得可负担和有营养的粮食和清洁水等商品的法律和政策，并允许人们采用健康饮食，充分参加体育活动。同样，国家应修订对娱乐和身体活动的公共场所用地进行不公正分配或将步行、骑自行车和轮滑等主动交通方式的基础设施集中在富裕地区的规划政策。

18. 最后，国家应避免通过有关强迫或胁迫开展医学治疗或实验如服用兴奋剂等的法律、政策或方案以提高运动员水平的办法来干预运动员的健康权。

保护

19. 国家应确保各项运动政策、规则、方案和做法完全符合人权法律，并应进一步努力，防止由第三方进行系统和个别的侵犯权利做法。国家应制订吸收国际人权标准的政策，并应要求公共供应商和第三方供应商采取符合人权标准的政策，适当时可规定视是否采取这种政策来提供资助或支持。例如，运动政策方案可规定本国的体育运动组织尊重《儿童权利公约》并按规定对运动方面的儿童权利进行监督。

¹⁸ 卫生组织，《非传染性疾病全球状况报告》(2014 年)。

¹⁹ 见大会第 66/2 号决议。

²⁰ 见 www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf。

20. 国家也应为体育运动组织提供关于在运动方面对健康采取基于权利办法的培训和材料，其中涉及以下内容：免受人身、性和心理虐待、剥削和暴力侵害的保护，免受歧视的保护和男女平等，强化训练的适当限度特别是对儿童和青年而言，不被胁迫/强迫服用兴奋剂和接受医学手段的保护，以及与健康权和运动有关的其他权利如青年运动员接受教育的权利。

21. 保护参加运动和身体活动者的人权是国家在健康权下的一项义务。有大量关于竞技运动中违反健康权的案例记录：大会关切地认识到，“男女运动家、特别是年轻运动员面临各种危险，除其他外，包括童工、暴力、使用兴奋剂、过早专业化、过度训练和各种剥削性商业化，以及较不明显的威胁和剥夺，如过早切断家庭纽带以及失去运动、社会和文化联系”。²¹

22. 对于业余运动员也存在这种做法，但这方面的研究不够完善。例如，经常有关于有组织的儿童运动中出现受伤、生病和受暴力侵害的记录，但在全球范围内的程度如何并不清楚。²² 在有些情况下，侵犯运动员健康权的行为是在国家知晓或默许的情况下发生的，特别是涉及竞技体育时。但是，对此类违反运动员人权的行为很少系统地进行处理，原因很可能在于运动具有的正面形象。²³

23. 许多违反权利行为是源于“不惜一切代价取胜”的心态，而国家又容忍或积极鼓励这种观念，特别是在竞技体育方面。一定程度的“健康的”运动竞技能够培养参与，鼓励个人力争上游，对妇女和女童赋权赋能，很多情况下还会提升个人的满足感。但是，应当实施适当的保障措施，以确保对全体业余和专业运动员提供保护。作为一项广泛和总体性的原则，国家应创建包容性的运动环境，实现最佳竞争水平，并保护参加运动者免受过度竞争的有害影响。

24. 国家应建立各种机制，以便对有关违反健康权的指控开展政策审查和执法工作。对于此类事件的调查和起诉不应存在任何障碍，因为竞技和业余体育运动也与一国管辖范围内开展的任何其它活动一样，都受国际人权法律的约束。作为一项临时性的选择或一项替代措施，国家可能有必要创建独立的投诉和监督机制，并可利用现有的人权机构，这可能也是最有效的办法，使人们在产生运动方面侵犯健康权的指控时加以利用。这些机制可允许通过替代争端解决机制如调解和仲裁来进行纠正和补救。但是，不得禁止将严重侵犯权利行为提交国家法院，特别是有关犯罪活动的指控，而必须和其它情况下的犯罪活动一样作出处理。

履行

25. 国家应采取行动，确保分配充足的资源和基础设施，使人们能够接触和参加运动和身体活动，作为鼓励人们采取健康生活方式广泛战略的一部分。在这方

²¹ 见大会第 58/5 号决议。

²² 儿童基金，《保护儿童在运动中免受暴力侵害》。

²³ Paulo David, *Human Rights in Youth Sport* (London, Routledge, 2005).

面，国家必须采取三项主要步骤。首先，各国如果尚未这样做的话，就应立即在国家规划中列入便利和推动身体活动和健康生活方式的内容。其次，应当依照人权标准建立(或更新)合格体育教育方案，包括在学校和保健设施中。最后，应根据可用资源情况，逐步开展实施、扩大和/或改进有关运动和健康生活方式的商品、设施、服务和信息的提供。

26. 将身体活动和健康生活方式纳入现有国家卫生计划或此类计划的制订工作应当作为国家在健康权方面的一项最主要的优先工作，这和不歧视一样，是一项核心义务，不受渐进实现原则的限制。《饮食、身体活动与健康全球战略》鼓励各国利用现有关于饮食、营养和身体活动内容的国家战略和行动计划，在预防非传染性疾病和促进健康的综合计划内建立一个国家协调机制，处理饮食和身体活动的问题。²⁴ 但是，在许多国家，计划之少令人震惊：卫生组织注意到，在中低收入国家，关于体育活动的国家指南极少，并申明，由于身体活动对于公众健康的重大作用，有必要制订此类指南。²⁵ 在制订此类指南时，必须参考普遍的证据和有关地区的良好做法。

27. 跨部门协作可作为实现全国身体活动目标的一个成功途径；为此，政府不同部门之间的沟通和合作至关重要。有些国家通过相关部委之间的正式合作协议实现跨部门协作；例如，希腊报告说采用相关部委之间的一份“合作协议”，以便在学校、工作场所和公共场所实施共同身体活动干预。什么形式是最适合的会依国情而有所变化，但必须建立某种框架或机制，以确保实现协作。

28. 跨部门协作的重要性在《关于所有政策中的卫生问题的赫尔辛基声明》和2011年大会关于预防和控制非传染性疾病的高级别会议政治宣言中均有所体现，大会在宣言中鼓励各国落实《饮食、身体活动与健康全球战略》，推出在日常生活方方面面促进全体人口健康饮食和增加身体活动的各项政策和行动。大会还指出，通过这种方式来落实《饮食、身体活动与健康全球战略》可以优先规定在学校中定期开设体育课，增加提供公园安全环境和休闲场地，以鼓励人们锻炼身体。²⁶

29. 提供教育是各国在《经济、社会、文化权利国际公约》第十三条下具有的一项义务，其中也应包括体育。《儿童权利公约》第28条也承认儿童的受教育权。但是，体育不仅限于学龄人群；《体育教育、体育活动和体育运动国际宪章》中确认，人人均有接受体育教育的权利，体育教育、活动和运动方案必须鼓励终生参与。其它人权文书也支持这一观点，包括《消除对妇女一切形式歧视公约》中明确规定各国必须为妇女提供和男子一样积极参加体育的同等机会。²⁷

²⁴ 卫生组织，《饮食、身体活动与健康全球战略》。

²⁵ 卫生组织，《关于通过身体活动实现健康的全球建议》。

²⁶ 见大会第66/2号决议。

²⁷ 见第十条(g)项。

因此，各国都应采取步骤，更新学校课程和其它相关政策，确保其符合相关人权文书和《体育教育、体育活动和体育运动国际宪章》。各国还应采取步骤，为没有在正规教育中登记就学的人们提供接受体育教育的便利或机会。

30. 在考虑扩大人们参与身体活动所必须的其它步骤时，各国有关便利、提供和促进健康权的义务可以单独考虑。

便利

31. 国家应采取措施，便利人们使用运动商品、服务、资讯和设施。这种便利可从可得、可用、可接受和质量方面考虑，并可采取经济援助或直接干预或培训的形式。为编写本报告开展的磋商认为，国家在适当的情况下可在资金问题上与私营实体建立伙伴关系，以修建各项设施，改善其在某些地方或区域的可得性。或者，如果某些人群因经济原因在使用方面受到限制，应考虑对使用运动商品、服务和设施提供补贴的办法。为此，一国可采取优惠券制度(格鲁吉亚)，或采取允许免费或廉价参加集体运动或集体课程的政策(以色列)。其它值得注意的例子包括对运动商品免税(文莱)，对使用自行车实行免税(芬兰)。最后，各国可采取步骤改进现有资源的可接受性和质量，包括就管辖范围内的运动设施对人们进行培训，引起人们注意，使相关人口参与涉及运动政策、方案和服务的制订、监督和评价。

32. 国家可采取其它步骤，来推动采取健康生活方式，以确保政策的统一和有效。这方面的一项措施是制订法律，限制在学校里的运动活动和专业运动赛事中出售烟草和不健康食物和饮料。食品广告经常是面向儿童的，其中许多是高饱和脂肪、高反式脂肪酸、高糖或高盐食品(下称“不健康食品”)；这都影响到儿童的偏好、购买需求和消费模式。²⁸ 卫生组织建议，在儿童聚集的场所应消除各种销售不健康食物的方式；其中举行儿童运动会或文化活动的场所。²⁹ 卫生组织还建议在这些环境中规范或禁止关于烟草³⁰ 和酒精³¹ 的广告、促销或赞助活动。

33. 国家应禁止酒精、烟草和不健康食物的制造商在所有儿童运动会和其它体育赛事上开展广告、促销和赞助活动。国家应规定指南，全面禁止或尽量限制在各种体育活动中销售不健康食物、酒精和烟草的影响。

提供

34. 建造和保持充足的公共场所，用于主动交通和参加身体活动是国家的一项核心责任。提供这些公共商品便利人们公平地采取健康生活方式，因为个人利用

²⁸ 见大会第 66/2 号决议。

²⁹ 卫生组织，《关于向儿童推销食品和非酒精类饮料的一套建议》(2010 年)。

³⁰ 卫生组织，《禁止烟草广告、促销和赞助》(2013 年)。

³¹ 卫生组织，《减少有害使用酒精全球战略》(2010 年)。

这些设施几乎不需要什么资源。例如，国家应确保具备安全的人行道和自行车道，并且人人可以使用，以鼓励人们为交通和锻炼目的采取步行和骑自行车的方式。同样，国家应为人们提供“绿色场地”，以便进行运动、锻炼和娱乐，特别是在城市中。这也符合《体育教育、体育活动和体育运动国际宪章》，其中确认，适足和安全的场地、设施和器材是合格体育教育、体育活动和体育运动的基本要求(第8条)。

35. 国家也应为无法实现健康权的群体或个人提供可供他们使用的方式。就运动和健康生活方式而言，这方面的内容取决于各国具体国情和资源。此类步骤可包括设立公立运动设施，用于满足无法进入私营设施人群的需要，或对处于弱势的重点人口和群体直接赞助团体运动，以改进这些人进行身体活动的条件和机会。

36. 令人鼓舞的是，有些国家对社会中某些群体获取运动商品、服务和设施提供补贴或实行免费。在阿塞拜疆，根据部长会议的一份决议，残疾人开展体育活动是免费的；同样，在波斯尼亚和黑塞哥维那，儿童也可免费参加体育类营地活动。特别报告员建议其他各国也都根据人口需要和资源具备情况采取类似的办法。

促进

37. 促进健康权的义务要求各国采取行动，实现、保持和恢复人口的健康。为履行这一义务，国家必须：(a) 培养对有利于积极健康结果因素的认识；(b) 确保各项服务适合相关文化；(c) 传播适当信息；(d) 支持人们就自身健康作出知情的选择。

38. 国家应当开展参与性和透明的研究、监督和评价，以确定最有效地培养人们充分和平等参与运动和采取健康生活方式及改进整体人口健康的战略。

39. 在制订有关运动和健康生活方式的政策或方案以及修建设施时必须考虑目标人口的需要、经历和偏好。人们有权参与制订直接影响自身的政策和方案，任何干预工作必须从设计阶段开始就保障人们的参与。此外，健康行为是社会结构和习俗的产物，因此干预工作应当针对特定群体进行，立足于人们对于生活方式的理解，以确保其适用和有效。

40. 国家应采取步骤，向人口传播关于运动和健康生活方式的信息。这种传播工作主要采取两种形式：体育教育和通过媒体及其它渠道开展的宣传活动。国家应提高关于身体活动(正规教育机制之外)重要性的认识，并应通过公共卫生宣传活动鼓励个人参与。还是那句话，哪种方式最适合会依法律辖区不同而有变化，但某些国家提供了令人鼓舞的例证，如在“世界体育活动日”进行全民健身，以推动人们参加运动。

41. 最后，国家不应仅仅限于向人口传播关于运动和健康生活方式的资讯。必须采取步骤来支持人们采取健康生活方式，包括设立机制，使健康的选择成为更容易和更可取的选择，并避免不好的生活方式选择。例如，可对环境作出结构性改变，提供廉价和安全的主动交通选择。

四. 重点人口和群体的运动和健康生活方式与健康权

A. 儿童³²

42. 关于儿童健康权和采取健康生活方式有一些特定的义务。根据《经济、社会、文化权利国际公约》第十二条第二款(甲)项的规定, 缔约国应采取必要步骤, 使儿童得到健康的发育; 这就包括采取步骤, 便利儿童参加安全和包容性的玩耍和运动。此外, 这也符合《儿童权利公约》的要求, 其中承认儿童有权参加玩耍和娱乐活动, 并规定各国鼓励提供从事娱乐和休闲活动的适当和均等的机会(第 31 条)。

43. 身体活动和运动并采取健康生活方式的益处儿童身上尤为显著。身体活跃的年轻人心肺耐力更强, 代谢指标更好, 骨骼更加健康, 焦虑和抑郁的症状则较少。因此, 卫生组织建议, 儿童和青少年每天的身体活动累计时间应达到 60 分钟。³³ 在青少年中, 参加有组织的运动与更有可能达到身体活动目标之间存在相互关联。³⁴

44. 运动和身体活动对于全面发展的益处也必须得到承认。联合国儿童基金(儿童基金)将运动确定为有助于克服儿童社交排斥的一项工具。遭受暴力和虐待的儿童参加有组织团体运动的可能性较小。³⁵ 但是, 只要作出努力将边缘化儿童吸收进来, 运动的益处就体现在转变社区对于某些人群能力的看法, 以及通过转变儿童关于自身及自身能力的看法来实现自强。³⁶

45. 国家应首先通过在儿童参与运动和身体活动方面防止歧视来尊重健康权。必须向全体儿童平等地提供有关运动的商品、服务、设施和决计, 并使之安全和适应他们的年龄和能力; 此外, 在儿童使用成年人设施不够安全的情况下, 应创造条件, 使儿童能够利用另外单设的设施。

³² 根据《儿童权利公约》第 1 条的规定, 本报告将“儿童”界定为所有年龄在 18 岁以下者, 除非根据适用的国内法成年年龄低于 18 岁。

³³ 卫生组织, 《关于通过身体活动实现健康的全球建议》。

³⁴ Stewart Vella and others, “Associations between sports participation, adiposity and obesity-related health behaviors in Australian adolescents”, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 10, No. 1 (October 2013).

³⁵ 儿童基金, 《保护儿童在运动中免受暴力侵害》。

³⁶ 儿童基金, “包容性的运动”, 2015 年 5 月 15 日, 网址见: www.unicef.org/sports/23619_57597.html。

46. 竞技运动是社会上基本未纳入有关儿童人权标准的少数几个剩余领域之一，这一点非常明显。³⁷ 在许多运动中，培训必须在非常幼年的时期开始，以便运动员在成年后能够参加比赛。饮食紊乱在青少年中比在一般公众中更加普遍，在顶尖运动员中就更加普遍。³⁸ 此外，转向专业竞技运动伴随着儿童运动员权利受到损害，从人身和情绪伤害到服用兴奋剂、性暴力甚至儿童和青少年运动员被贩卖。³⁹ 这些问题真正的程度不为人知，因为在数据收集方面存在挑战，研究工作也不充分。

47. 国家应采取步骤，建立有关儿童参加运动的照料和保护框架和最低标准，以保护他们免遭虐待、训练过度和暴力侵害风险，并应在各级倡导未成年人健康参与运动的指南。其中应确保儿童和青少年在健康权受到侵犯的情况下能够诉诸有效、安全和照顾到儿童特点的辅导、举报和申诉机制。此外，儿童只有在认知发育足以使之理解竞争的概念和意义的年龄阶段才能参加密集培训方案和/或专业运动，以防止对其早期发育产生不利影响。

48. 国际运动行为人应采取更多的行动，确保参加其赛事的儿童权利受到保护。目前，对于参加国际成年运动赛事没有统一的最低年龄限制，对于儿童和青少年参加高级别或专业运动的国际往来也没有任何协调行动。关于少年运动员幸福与否的责任往往归于国家或国家的运动组织。国际运动行为人应对关于儿童参加高级别或专业运动的政策和协议进行标准化统一，以保护儿童的健康和其它人权。

49. 最后，国家应采取步骤，实现儿童的健康权，确保安全获得运动和体育活动和体育教育，并提供必要的商品、服务、设施和资讯，以使全体儿童均能公平参加。

B. 男女同性恋、双性恋、变性者和双性者人群

50. 从历史上，运动常常涉及“支配性男性气概”的形式：男孩和男子经常得到支持或鼓励，要在竞技运动中展现攻击、暴力或歧视性的行为，包括大男子主义、厌恶女人、憎恶同性恋和变性者。⁴⁰ 这种模式在一些地区和国家发生了令人欢迎的变化，憎恶同性恋的情况有所减少，包括在运动领域。但是，大多数国家同性恋恐惧、变性者恐惧和对双性者的歧视仍然处于很高的水平。被看作处于主流的性别和异性恋标准之外的那些人群，包括男女同性恋、双性恋、变性者和

³⁷ Paulo David, *Human Rights in Youth Sport*.

³⁸ Marwan el Ghoch and others, “Eating disorders, physical fitness and sport performance: a systematic review”, *Nutrients*, vol. 5, No. 12 (2013).

³⁹ 儿童基金，《保护儿童在运动中免受暴力侵害》。

⁴⁰ Jennifer Hargreaves and Eric Anderson, eds., *Routledge Handbook of Sport, Gender and Sexuality* (Oxford, Routledge, 2014).

双性者人群在运动方面仍然面临歧视性待遇和限制，包括歧视、骚扰和暴力，也缺少安全友好的运动场所。

51. 男女同性恋或双性恋者在运动方面遇到很多问题。最近对六个国家开展的一次调查表明，80%的回复表示在运动中见到或经历过同性恋恐惧问题，近20%的同性恋男子表示在运动中曾受到攻击。⁴¹ 在有些法律辖区，同性恋女运动员因为性取向而受到骚扰和暴力，包括“矫正强奸”。

52. 暴力行为、歧视和边缘化是侵犯人权行为，阻碍个人实现可达到的最高健康标准。必须做出更大努力，确保男女同性恋和双性恋者充分和安全参加运动和身体活动。国家应实现同性恋的非罪化，撤销基于性取向对个人实施逮捕和处罚的其他法律，实施和执行反歧视法律以保护个人⁴²，包括在运动方面。

53. 此外，运动方面的性别隔离政策也导致多种侵犯权利行为。历史上性别隔离的理由是为了安全和公平，源于人们认为男性体力优越的观点。而许多法律裁决指出这是简单的一概而论，并给女童和妇女参加男子运动竞技的权利，但反之则不允许。⁴³ 尽管为女童和妇女保留自信地参加运动的空间很重要，但这不应导致象变性者等其他人群的被排斥。

54. 国家应查明目前被排除在运动和身体活动之外的人群，通过参与性的机制，创建包容性文化，使男女同性恋、双性恋、变性者和双性者人群以及历史上被排除在外的其他群体和个人均能充分和安全地参加运动。

双性者

55. 当前和历史上的政策导致双性者——即与生俱来性别特征不符合传统的二元性别分类的那些人——遭遇多种侵犯权利行为。性别测试得到经常性地使用，以避免明显的“性别欺骗”威胁(以某一性别身份参加以取得竞技优势)。⁴⁴ 但是，没有任何一种测试能“决定”性别。近来，有女性运动员接受染色体测试，却发现自己并不拥有两对X染色体。这就导致名声受损，还因造假而被排除在竞技运动之外。⁴⁵

⁴¹ Erik Denison and Alistair Kitchen, *Out On The Fields: The First International Study on Homophobia in Sport* (2015).

⁴² Paulo David, *Human Rights in Youth Sport*.

⁴³ Erin Buzuvis, “Transgender student-athletes and sex-segregated sport: developing policies of inclusion for intercollegiate and interscholastic athletics”, *Seton Hall Journal of Sports and Entertainment Law*, vol. 21, No. 1 (2011).

⁴⁴ J.C. Reeser, “Gender identity and sport: is the playing field level?” *British Journal of Sports Medicine*, vol. 39, No. 10.

⁴⁵ Erin Buzuvis, “Transgender student-athletes...” .

56. 近来，一些国际性和国内的运动联合会另外推出其它的政策，禁止睾丸素水平超过一定限度的女子参加竞技运动。但是，并没有充分的临床证据，可以确定这些妇女享有“重大的体力优势”，因而应当被排除在外。⁴⁶ 尽管 *Chand* 诉印度田径联合会和国际田径联合会一案作出初步判决⁴⁷，规定这些政策暂停适用，但这些政策仍然导致女运动员受到歧视，被强迫或胁迫接受措施雄激素过多症的“治疗”。事实上，一些运动员接受了性腺切除术(切除生殖器官)和阴蒂部分切割术(一种切割女性生殖器形式)⁴⁸，但她们并没有任何症状或健康问题需要采取此类措施。⁴⁹

57. 运动组织必须实施符合人权规范的政策，避免采强迫、胁迫或施压女运动员使之接受不必要、无法逆转和伤害性医学程序才能作为妇女参加竞技运动的政策。国家也应通过吸收国际人权标准的法律，保护双性者在各级运动中的权利，因为他们经常性地报告受到欺凌和歧视行为⁵⁰，并应采取步骤，保护在本国管辖之下的双性妇女的健康权不受第三方的干涉。

变性者

58. 变性者和非二元性别者经常被专业运动故意或实际排除在外。运动机构对于性别隔离运动中男子和妇女的“划分”仍然存在不确定性，如对通过手术治疗改变性别者和非男非女者，另外对于此类划分的任意性也引起关切。由此而对参加运动造成的障碍是不应有和不公平的。

59. 令人鼓舞的是，国际奥林匹克委员会关于性别重置和雄激素过多症的共识声明回应了这个问题。但是，全体国际运动机构和各国政府应当与变性者组织协商，就变性者和非二元性别者参加运动比赛形成共识。有关政策必须体现国际人权规范，不应排斥变性者和非二元性别者参加，不应要求无关的临床数据或不必要的医学措施作为充分参与的前提条件。

60. 就业余运动而言，运动设施和团体对变性者运动员包括非二元性别者而言可能也不友好。阻碍因素包括设计很差的更衣室、要求的着装可能让某些个人不舒服或妨碍肢体运动，对使用区分男女厕所的限制。

⁴⁶ J.C. Reeser, “Gender identity and sport: is the playing field level? ” .

⁴⁷ CAS 2014/A/3759, Court of Arbitration for Sport.

⁴⁸ J.C. Reeser, “Gender identity and sport: is the playing field level? ” .

⁴⁹ Rebecca Jordan-Young, Peter Sönksen and Katrina Karkazis, “Sex, health and athletes” , *British Medical Journal*, vol. 348.

⁵⁰ Tiffany Jones and others, *Intersex: Stories and Statistics from Australia* (Open Book Publishers, 2016).

61. 撤销根据性别身份或性别表达而使变性者入罪的法律，并从法律上承认基于自身认同的性别身份(无侮辱性规定)是变性者从事运动和享有健康生活方式的一个前提条件。国家、运动组织和其他行为人应通过反歧视政策，允许所有人基于自我认同的性别身份参加业余运动。为变性者和非二元性别者参加运动和身体活动创建友好场所的具体步骤包括安装合适的更衣室、让运动界注意到这些人群，在运动方面执行反歧视法律。

C. 妇女

62. 除了《经济、社会、文化权利国际公约》中列出的权利之外，《消除对妇女一切形式歧视公约》第十三条保障妇女不受歧视地平等参与娱乐生活、运动和文化生活各个方面的权利。该公约第十条规定的义务对此又做了加强，要求采取一切适当措施以消除在教育方面对妇女的歧视，确保妇女享有与男子相同的积极参加运动和体育的机会。该公约第五条还要求缔约各国消除基于男女任务定型的观念，这同样适用于运动和身体活动领域。

63. 保障妇女参加身体活动的权利能够改善妇女的健康。妇女在一生中某些节点上遭遇某些健康风险的比率高于男子，可以通过锻炼加以缓解。例如，经验显示，定期进行举重锻炼能减少骨质疏松的发生，这是绝经妇女最主要的一种骨科疾病。⁵¹ 其它一些基本主要由妇女罹患的一些疾病如乳腺癌的风险也可通过倡导身体活动和健康生活方式加以控制。

64. 妇女占全世界人口的一半，是一个内部差别很大的群体；妇女群体中的健康风险也不是平均分布的。在高度城市化区域、某些族裔少数群体以及残疾人中，少女超重和肥胖的发生日益普遍。此外，少女与男孩相比更容易发生焦虑和抑郁紊乱。⁵² 因此就特别需要让存在风险的妇女和少女参加身体活动和运动，特别是在其活动水平最有可能直线下降的时期。

65. 尊重健康权的义务要求做出努力，打击在运动和身体活动领域对妇女根深蒂固的歧视。在专业和业余运动的参与上存在令人担忧的男女差别。

66. 在有些情况下，妇女参加运动的不平等是国家政策直接支持的，显然违反了尊重健康权的义务。在有些国家，几乎所有国家支助的运动俱乐部和私营体育馆都不对妇女开放。尽管近来在世界部分地区对专业运动的态度发生了积极的转变，但仍有一种很强的文化定型观念，即妇女不会参加锻炼。国家应确保妇女能够行使参加和出席运动会的权利，并接受体育教育。

⁵¹ Tracey Howe and others, “Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 7.

⁵² R. Bailey, I. Wellard and H. Dismore, *Girls’ participation in physical activities and sports: benefits, patterns, influences and ways forward*(2005).

67. 在其它地方，有害习俗和观念妨碍妇女平等参加运动。尽管自 1994 年《布莱顿妇女与运动宣言》⁵³ 以来世界一再发出关于运动平等的宣言和行动呼吁，但全世界的女性运动仍然不被作为优先事项，资金严重不足。在专业运动员中，男性和女性在收入和奖金方面存在显著差距。一项研究发现，在 30% 的运动中，男子获得的奖金超过妇女。⁵⁴ 而且，媒体中充斥的也都是男子运动的报道。^{55 56}

68. 这些例子反映出对于男子运动根深蒂固的偏好，从而在各个层面上减少了妇女在运动中的机会。国家和其他行为人必须行动起来，使公众观念脱离男性主导的运动文化。各国应审查本国法律、政策和方案，修正或撤销其中歧视妇女和女童并妨碍她们和男子平等地参加运动的那些内容。

69. 令人鼓舞的是，国际运动机构正在采取步骤，改进妇女在运动中的地位。例如，国际奥林匹克委员会于 1995 年设立了妇女和运动委员会，2004 年修正了《奥林匹克宪章》，承认需要就妇女和运动采取行动；各个区域性的政府间机构颁布了关于运动和男女平等的建议和政策。⁵⁷

70. 就妇女而言，在运动和保护义务方面也存在具体问题。某些社会中存在令人震惊的广泛趋势，要控制运动方面妇女的女性化，包括对女性运动员进行暴力侵害和报复。在一些国家，妇女仅仅因为参加运动和体育活动就被视为挑战关于性别角色的社会传统观念，因而受到一般公众的敌视和排斥。

71. 这些试图通过暴力控制妇女行为并对可以接受的身体形象和活动发号施令的做法构成明显侵犯妇女人权的行为。国家应采取步骤保护女运动员的权利，例如对施暴者执行刑法，制订提高意识和教育举措，以打击有关妇女参加锻炼和运动的负面形象和观念。

72. 有些国家可能没有直接禁止妇女进入运动设施，因为这会违反履约的义务。但是，事实上，有些国家未能创造条件，让妇女切实参加运动和身体活动。传统的文化或社会规范可能意味着妇女不能在公共场所锻炼，或者加以禁止。有些妇女在公开锻炼时可能甚至面临人身遭受伤害或攻击的风险。国家应采取积极步骤，创造安全和考虑到性别特点的场所，使妇女可以在其中锻炼，以符合本国国情；从安装有保障的更衣设施到针对运动方面的违法犯罪进行执法等等。

⁵³ 妇女与运动问题国际工作组(1994 年)。

⁵⁴ BBC, “Prize money in sport: BBC Sport study” .Available from www.bbc.com/news/uk-29665693.

⁵⁵ Cheryl Cooky, Michael Messner and Robin Hextrum, “Women play sport, but not on TV”, *Communication and Sport*, vol. 1, No. 3.

⁵⁶ Claire Packer and others, “No lasting legacy: no change in reporting of women’s sports in the British print media with the London 2012 Olympics and Paralympics”, *Journal of Public Health*, vol. 37, No.1.

⁵⁷ Sport for Development and Peace International Working Group, “Sport and gender: empowering girls and women”, in *Harnessing the Power of Sport for Development and Peace: Recommendations to Governments* (2008).

73. 此外，妇女参加锻炼的动机常常与男子不同，因此，大力重视有组织运动可以接受的形式可能促使更多妇女参与。研究表明，相对于锻炼结果而言，妇女常常更为重视体育活动的社交层面。⁵⁸ 为了推动身体活动和运动，各国应开展研究并据以制订政策，采取适应本国情况和妇女偏好的最佳做法，让妇女切实参与——政策和方案的设计、实施、监测和评价。

D. 老年人

74. 经济、社会和文化权利委员会在关于享有能达到的最高健康标准的权利的第14号一般性意见(2000年)中承认，在老年人健康问题上必须采取一体化方针，包括预防、治疗和康复。推动参加运动和身体活动是各国可以开展的最具成本效益的干预，以防止老年人生病和死亡，并确保他们尽可能达到最高的身心标准。

75. 与久坐的老年人相比，身体活跃的老年人因各种因素所致的死亡率都更低，并收获许多健康益处，包括更健康的身高体重，骨骼健康得到改善，罹患冠心病、高血压、糖尿病和癌症的风险下降。而且，定期锻炼在防止抑郁和认知功能减退方面也发挥重要作用。⁵⁹

76. 除了上述生物学方面的益处外，参加有组织的运动对老年人在增加社会交往和联系方面还会产生显著益处。此外，运动可用作促进“积极变老”——老年人保持活跃和参与社会——的一个工具，以消除关于老年人的负面和错误形象，认为变老意味着各项功能不可避免和不可逆转地下降。

77. 国家应尊重老年人的健康权，防止歧视，即不让他们获取使之健康生活的各项条件，包括使用运动商品和设施。国家还应保护老年人的健康权，创建关于权利受侵犯者的投诉和求助机制，提高第三方关于老年人在运动方面需求和能力的意识。最后，国家应实现老年人的健康权，在运动和锻炼领域推动或提供可得、可接受、可使用和高质量的商品、服务、设施和资讯。

E. 残疾人

78. 残疾人应获得并受益于医疗和社会服务，使之能够独立，防止进一步残疾并支持其融入社会。⁶⁰ 此外，应为残疾人提供康复服务，使之达到和保持独立和行动的最佳水平。⁶¹ 此外，经济、社会和文化权利委员会确认，私营服务和设施供应商及卫生部门必须遵守不歧视原则。《残疾人权利公约》第二十五条也呼应这些原则，规定残疾人有权享有可达到的最高健康水准，不应残疾而受到歧视。

⁵⁸ VicHealth, “Female participation in sport and physical activity”(2015).

⁵⁹ 卫生组织，《关于通过身体活动实现健康的全球建议》。

⁶⁰ 经济、社会和文化权利委员会关于残疾人的第5号一般性意见(1994年)。

⁶¹ 见 E/1995/22。

79. 此外，《残疾人权利公约》第三十条第 5 款规定，缔约国应采取适当措施，促进残疾人在与其他人平等的基础上参加娱乐、休闲和体育活动。这些措施包括鼓励和促进残疾人参加各级主流运动活动，确保残疾人能够组织、发展和参加针对残疾人的运动和娱乐活动，确保残疾人能够进入运动场所和获得运动服务。《公约》明确承认残疾儿童有权平等参加玩耍、娱乐、休闲和运动活动。此外，《残疾人机会均等的标准规则》就在运动和健康生活方式上关于残疾人的干预类型提供了指导(见规则 11)。

80. 身体不活动会使残疾人身体和心理健康情况下降，⁶² 因此，参加运动和身体活动对残疾人来说可能比对其他人产生更加立竿见影的益处，如改进行动独立性和总体生活质量，此外在长期健康风险方面也会有所改善。而且，残疾人罹患非传染性疾病的风险更高。⁶³ 由于上述原因，对这个人群实现公平健康成果进行投资就尤其重要。但是，与非残疾人相比，残疾人普遍不太容易参加身体活动，⁶⁴ 残疾人儿童也被确认为需要特别关注的群体。⁶⁵

81. 令人振奋的是，关于残疾人的体育和身体活动日益远离以锻炼作为康复或治疗为重点的“医学—治疗”模式⁶⁶，走向更加积极、包容和吸收人权的范式，将关注重点放在残疾人的能力和能动、改善健康、给权赋能以及取得新技能方面。⁶⁷ 残疾人更多参与还产生更广泛的社会效益；它破除了残疾人被动、不活动和不能参加的形象，并有可能通过消除负面成见而提高社会凝聚力和包容性。

82. 虽然《残疾人权利公约》中规定，各国应确保残疾人有机会组织、发展和参加残疾人专项体育、娱乐活动，但各国只有义务鼓励和推动残疾人参与“尽可能充分”地参与主流运动。就专业和业余运动而言，“尽可能充分”的含义是值得讨论的，可能需要进一步关注。

83. 到目前为止，就专业而言，似乎参加主流运动适当与否是依个案决定的。例如，可以提供照顾办法，使残疾人能参加象高尔夫一类的运动，这不会改变有关运动的根本性质，因此应当提供照顾，以避免歧视。⁶⁸ 对于提供照顾就会从根本上改变运动性质的情况下，残疾人参加的问题仍然不确定，应由国际组织与残疾人协商进一步进行审查，以协助各国颁布相关政策。

⁶² J. Larry Durstine and others, “Physical activity for the chronically ill and disabled”, *Sports Medicine*, vol. 30, No. 3.

⁶³ 卫生组织，《世界残疾人报告》(2011 年)。

⁶⁴ James Rimmer and Alexandre Marques, “Physical activity for people with disabilities”, *The Lancet*, vol. 380, No. 9838.

⁶⁵ 卫生组织，消除儿童肥胖问题委员会的报告(2016 年)。

⁶⁶ Ralph Richards, “Persons with disability and sport” (3 February 2016).

⁶⁷ “运动促进发展与和平国际工作组”，“运动与残疾人”，载于《驾驭运动的力量，实现发展与和平：对各国政府的建议》(2008 年)。

⁶⁸ See *PGA Tour, Inc. v. Martin*, 532 U.S. 661, 121 S. Ct 1879 (2001).

84. 关于业余运动，应当确保主流运动设施、商品和服务对残疾人无障碍，例如在场地中建设适当的基础设施。但是，法律和政策同样也会妨碍对残疾人的无障碍性。具体说来，有心理社会残疾者在根据健康权获取自身权利方面可能遇到障碍，因此必须让他们能够不受歧视地使用运动设施、商品和服务。这并不一定需要基础设施；相反，可能要求重点发展可接受的服务并提高服务供应商的意识。

五. 非国家行为人在运动和健康生活方式与健康权方面的义务

85. 尽管非国家行为人在《经济、社会、文化权利国际公约》所述健康权下并不直接产生义务，但它们对实现这一权利仍具有间接责任。非国家行为人将人权标准纳入有关运动和健康生活方式的工作，发挥强有力的领导作用，这对于促进实现健康权来说非常重要。

86. 民间社会组织和国家人权机构应倡导将运动和健康生活方式纳入相关国家政策，并确保被边缘化和排斥的群体包括儿童的声音被吸收到决策进程之中。国家人权机构也可通过收集信息、监测和评价而为国家提供协助。

87. 包括跨国公司在内的私营实体应确保自己的业务不会损害个人健康权的实现。具体说来，生产烟草、食物或饮料的公司应遵守行业或政府主导的有关在运动环境下向儿童销售产品的规定。参加大型运动会的公司也必须确保其业务符合人权标准，并应充分执行《工商业与人权指导原则》⁶⁹——国际运动机构也有这一责任。

88. 参加大型运动会和赛事组织和运作的一些实体具有间接的权利义务：国际奥林匹克委员会、国际残奥委员会和国际足球联合会(国际足联)等等。这些机构对于落实在运动方面实现健康权的政策和活动具有至关重要的作用。加强对运动员人权的保护不应被视为继续举办大型活动的一个威胁，而是提高运动员和公众对于运动机构道德操守信心的一个手段。⁷⁰

89. 令人振奋的是，这些组织在工作中日益强调人权，例如国际奥林匹克委员会的《道德守则》。近期任命了一名独立人权专家，来审查国际足联有关《工商业与人权指导原则》方面的政策，这也令人鼓舞，⁷¹ 同样令人振奋的还有国际足联于 2010 年实施关于球员身份和转会问题的条例。但是，还需要作出更大努力，以确保参加这些活动的运动员特别是儿童的健康权得到保障。

90. 而且，大型运动赛事还存在更广泛的人权关切，包括大型赛事基础设施项目工人面临的健康风险，如本可避免的生病率和死亡率较高。

⁶⁹ 见 A/HRC/17/31。

⁷⁰ Paulo David, *Human Rights in Youth Sport*.

⁷¹ FIFA, “FIFA to further develop its human rights approach with international expert John Ruggie” (14 December 2015).

91. 鉴于这些赛事中发生的侵犯人权行为，并有证据显示超大型体育赛事和专业运动产生的利益似乎并未转化为群众性参与运动或身体活动，⁷² 因此需要做出更多的努力，以确保大型运动赛事涉及的每个人的人权得到保护，这些赛事不仅仅是作为一场表演。

六. 关于运动和健康生活方式方面的良好做法

92. 应当开展体现人权标准的特定法律、政策、方案和干预，以帮助和鼓励个人参加运动和身体活动，实现可达到的最高水准的健康。但是，挑选适宜的方案会是一项挑战，因为并没有开展充分严格的研究，以便就许多有关运动或身体活动方案的效果得出结论，而已有的研究则显示许多方案并没有起到作用。系统的审查发现，没有高质量的证据显示，通过运动组织实施干预而促进健康行为转变⁷³ 和通过运动组织实施干预而扩大对运动的参与。⁷⁴ 近期一次关于社区干预增加身体活动问题的系统调查发现，几乎没有证据表明提高了全体人口参加身体活动的比率。⁷⁵

93. 但是，当前研究表明，一些成功的干预具有某些共同特点。卫生组织指出，发展中国家开展大规模身体活动方案的基本前提条件包括高层的政治承诺/一项全国性指导政策、资金、利害关系方的支持和一个协调小组。⁷⁶ 此外，卫生组织及其区域办事处开发了监督工具和材料，以推动身体活动，可用以指导各国政府加强和支持扩大群众参与的工作。⁷⁷

94. 在就本报告开展的磋商中，各国报告的一些新的举措显示，在推动运动和健康生活方式上各国表现出巨大的兴趣和创造性，其中包括纳入基础保险方案的“健康学院”(巴西)；对运动商品取消税收(文莱和毛里求斯)；关于吸收少数群体即罗姆人参加的框架(保加利亚)；承认运动为一项文化权利(芬兰)；开展学校运动方案如“奥林匹克运动比赛”(格鲁吉亚)；开展免费公众运动项目，包括尊巴舞(洪都拉斯)；健美操课程(马耳他)和“健康学校”志愿者带领的健身课程(斯洛文尼亚)；医生为病人开“锻炼”处方(以色列)；每年开展“运动节”活动(卡塔尔)；公民牵头的自行车团体活动(沙特阿拉伯)。

⁷² Pedro Hallal and others, “Physical activity: more of the same is not enough”, *The Lancet*, vol. 380, No. 9838.

⁷³ N. Priest and others, “Policy interventions implemented through sporting organizations to promote healthy behaviour change”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3.

⁷⁴ N. Priest and others, “Interventions implemented through sporting organizations for increasing people’s participation in sport”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3.

⁷⁵ P.R.A. Baker and others, “Community-wide interventions for increasing physical activity”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5.

⁷⁶ 卫生组织，“关于发展中国家推动身体活动最佳做法述评”，卫生组织身体活动与公众健康研讨会(2005年10月，北京)。

⁷⁷ 卫生组织欧洲区域办事处，“卫生组织2016-2025年欧洲区域身体活动战略”。

95. 尽管上述举措让人欢迎，但关于它们的证据非常少。国家应监测和评价本国方案、政策和干预工作的效果及是否符合人权标准和义务，并确保受影响的个人在设计和修订阶段参与进来。

七. 结论和建议

96. 健康生活方式传统上并没有被看作一项权利问题，但采取健康生活方式是实现健康权不可或缺的组成部分。运动和身体活动是健康生活方式的重要内容，国家和其它行为人有重要的义务，即实现个人锻炼和健康生活能力的最大化。

97. 尊重健康权的义务意味着不应禁止任何人参加运动或身体活动。国家和国际运动组织必须立即取消运动方面歧视性的法律和政策，包括阻碍参与的法律和政策，并打击歧视观念和习俗。

98. 专业和业余运动员包括儿童运动员的权利也必须得到保护。运动领域发生虐待、暴力和歧视太过司空见惯；国家有义务采取步骤防止侵犯权利行为，并提供适当的复原、纠正和补救。

99. 各国应将运动和健康生活方式纳入本国卫生规划工作，考虑相关领域政策如城市规划的健康影响，以保障个人参加运动和骑自行车等主动交通。国家必须采取积极步骤，便利、创造条件和推动人们通过参加运动来实现健康权。必须使全体人民能够获得体育教育和关于健康生活方式的教育。国家人权机构对于这一领域的监测和问责可以发挥独特的作用。

100. 最后，私营公司和运动组织(包括国际运动机构)在通过运动和健康生活方式保障实现健康权方面可以发挥关键性的作用。这些实体应确保自身的政策和方案包括有关大型运动赛事的政策和方案不会损害健康权并符合国际人权法。

101. 特别报告员建议各国：

(a) 审查所有关于运动和健康生活方式的法律、政策、条例和方案是否符合人权标准，立即修正或取消其中歧视性或与人权的内容；

(b) 禁止酒精、烟草和不健康食品制造商对所有的儿童运动会和儿童可能参加的其它运动活动提供广告、促销和赞助；

(c) 设立或执行适用于业余和专业运动员的国家人权保护机制，确保其在权利受侵犯时能够诉诸司法和救济；

(d) 制订或更新国家保健计划，列入关于促进运动和身体活动及健康生活方式的战略，作为“健康纳入所有政策”方针的一部分；

(e) 建立或更新学校体育教育，确保其符合人权标准；

(f) 采取步骤，通过以下办法确保人人参加运动和采取健康生活方式：

(一) 相关政府部门在制订具有健康影响的政策和方案时进行协作；

(二) 修建优质基础设施，如人行道和自行车道，方便人们公平获得基本锻炼机会和主动型交通设施；

(三) 采取措施，便利重点/风险人群获取运动商品、服务、设施和信息或为其提供有关机会；

(四) 研究参加运动和身体活动作为健康生活方式的益处并加以宣传；

(g) 审查立法，通过各项政策，确保全体人民包括妇女、男女同性恋、双性恋、变性者和双性者、残疾人、儿童、老年人及服务欠缺或面临歧视的其他人群能够参加和安全享受运动；

(h) 要求运动和身体活动服务的公共供应商及第三方供应商采取符合人权标准的政策，制作或推动制作帮助供应商重视采取基于人权办法的材料；

(i) 保护全体运动员包括双性和变性女运动员的人身安全和尊严，立即消除任何限制她们参加或进行歧视或要求她们接受侵入性和不必要医学检查、化验和/或步骤才能参加运动的法律、政策和方案；

(j) 确保受影响个人充分参与有关运动和身体活动方案的设计和实施；

(k) 定期和独立监测有关运动和身体活动倡议的效果及其是否符合人权标准。

102. 特别报告员建议国家人权机构、非国家行为人和运动机构：

(a) 定期和独立监测在运动和身体活动方面实现健康权情况并加以推动(国家人权机构和民间社会)；

(b) 就允许变性和双性者不受阻碍地参加高级别竞技和业余运动的政策达成共识(国际运动机构)；

(c) 取消任何要求女运动员包括双性和变性女运动员接受不必要的医学程序才能参加竞技体育的政策(国际运动机构)；

(d) 就保护儿童参加竞技体育的政策达成共识，包括关于儿童移民以便参加高级别/专业运动方面(国际运动机构)；

(e) 审查有关大型运动会和专业运动赛事的所有政策和运作是否符合《工商业与人权指导原则》，并制订关于运动员、工作人员和公民的保护机制(国际/国内运动机构；私营行为人)。