



马来西亚儿童权利状况报告  
由  
马来西亚儿童权利联盟  
于2012年12月提呈

# CHILD RIGHTS COALITION MALAYSIA 马来西亚儿童权利联盟

至本报告所志日期为止，马来西亚儿童权利联盟集合了下列非政府组织，共同谋求和捍卫马来西亚儿童的基本权利。

**Malaysian Child Resource Institute** 马来西亚儿童资源协会  
(Child Rights Coalition Secretariat) (儿童权利联盟秘书处)  
A-29-3A, Menara UOA Bangsar,  
No. 5 Jalan Bangsar Utama 1  
59000 Kuala Lumpur, Malaysia  
Tel/Fax: +60 3 2202 1302  
Email: [info@mcri.org.my](mailto:info@mcri.org.my)  
Web: [www.mcri.org.my](http://www.mcri.org.my)



**Childline Malaysia** 马来西亚儿童热线  
(A Project of Malaysian Children  
TV Programme Foundation)  
Lot 2, Jalan Pemberita U1/49,  
Temasya Industrial Park, Glenmarie  
40150 Shah Alam, Selangor, Malaysia  
Tel: + 60 3 5569 2755  
Fax: + 60 3 5560 3755  
Email: [childline@mctf.org.my](mailto:childline@mctf.org.my)  
Web: [www.facebook.com/childline15999](http://www.facebook.com/childline15999)

**Malaysian Care** 马来西亚基督徒关怀协会  
15, Jalan 3/146, Metro Centre  
Bandar Tasik Selatan,  
57000 Kuala Lumpur, Malaysia  
Tel : +60 3 9058 2102  
Fax : +60 3 9058 4057  
Email: [mail@malaysiancare.org](mailto:mail@malaysiancare.org)  
Web: [www.malaysiancare.org](http://www.malaysiancare.org)

**National Early Childhood Intervention Council**  
全国幼龄儿童疗育执委会  
26 Lorong Canning,  
Canning Garden, Ipoh  
31400 Perak, Malaysia  
Email: [enquiries.necic@gmail.com](mailto:enquiries.necic@gmail.com)  
Web: <http://www.necicmalaysia.org/>

**Protect and Save the Children**  
保护与拯救儿童协会  
No 5, Jalan 7/14, Section 7  
46050, Petaling Jaya  
Selangor, Malaysia  
Tel : + 60 3 7957 4344/7956 4355  
Fax : +60 3 7957 4322  
Email: [Protect@psthechildren.org.my](mailto:Protect@psthechildren.org.my)  
Web: [www.psthechildren.org.my](http://www.psthechildren.org.my)

**Voice of the Children** 儿童之声  
29C, Jalan 52/1  
46200 Petaling Jaya  
Selangor, Malaysia  
Tel: +60 3 7960 4776  
Fax: +60 3 7960 4778  
Email: [info@voc.org.my](mailto:info@voc.org.my)  
Web: [www.voc.org.my](http://www.voc.org.my)

**Yayasan Chow Kit** 秋杰基金会  
346 Jalan Tuanku Abdul Rahman,  
50100, Kuala Lumpur, Malaysia  
Tel: +60 3 2697 0136  
Fax: +60 3 2697 0139  
Email: [admin@yck.org.my](mailto:admin@yck.org.my)  
Web: <http://yck.org.my>

ISBN 国际标准书号: 978-967-11788-0-5

© CHILD RIGHTS COALITION MALAYSIA 2012 马来西亚儿童联盟2012年版权所有

版权所有。未经马来西亚儿童权利联盟的书面许可，不得对本报告的任何部分进行任何形式或任何方式的复印、复制或传播。

封面图片: © Tom Wang, Stock/shutterstock.com (Photo ID: 82215436)

布图和设计: Meera Krishnan - meera.loco@gmail.com

印刷商: Gillin Printers, No. 26-1 & 28, Jalan Vivekananda, Brickfields, 50470 Kuala Lumpur.

## 内容

关键术语词汇表 .....	2
1. 序言 .....	4
2. 关键课题概述 .....	5
3. 马来西亚儿童权利的全国框架 .....	6
4. 一般原则 .....	7
A. 非歧视 .....	7
B. 儿童的最大利益 .....	8
C. 生命、生存及发展权 .....	9
D. 儿童的观点 .....	10
5. 公民权利和自由 .....	10
A. 出生登记 .....	10
B. 思想、信念及宗教自由；言论自由与和平集会自由 .....	11
6. 家庭辅助与替代照料 .....	11
7. 暴力、凌虐、疏于照顾、虐待和剥削.....	13
8. 卫生保健 .....	16
9. 教育 .....	19
10. 残疾儿童 .....	20
11. 难民、寻求庇护和非正规移民儿童 .....	21
12. 无国籍儿童 .....	23
13. 生活贫困的儿童 .....	24
14. 原住民儿童 .....	25
15. 街头儿童 .....	26
16. 男女同性恋双性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童 男女同性恋双性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童 .....	26
17. 触犯法律的儿童 .....	27
18. 主要建议 .....	29
19. Sources Cited.....	35

## 关键术语词汇表

少年罪犯教养院	也称为Sekolah Tunas Bakti，这是在儿童保护法令下专为儿童罪犯而设的其中一个机构。它是在社会福利局管制、管理和监督下，收留儿童罪犯、“难以管教”的儿童，以及程度较轻而被还押的儿童。
<b>Child Act</b> 儿童法令	2001 年儿童法令
<b>CRC</b> 童权公约	1989 年儿童权利公约
<b>CRC Committee</b> 童权公约委员会	联合国儿童权利委员会
<b>CRPD</b>	2006 年残疾人权利公约
<b>ECCE</b>	幼龄儿童护理和教育
非正规移民	任何没有合法签证、准证或马来西亚当局发出的其他证件，而入境或居住在马来西亚者。
<b>JKM</b>	社会福利局
<b>LGBTIQ</b>	女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别、雌雄同体和酷儿
<b>MOE</b>	教育部
<b>MOH</b>	卫生部
<b>MWFCD</b>	妇女、家庭与社会发展部
<b>MyKad</b> 大马卡	12 岁和以上的马来西亚公民必须具备的身份证明文件，根据1990年国民登记条例第3条发出。大马卡的其中一个主要作用是作为公民身份的证明。
<b>MyKas</b> 绿卡	根据1990年国民登记条例第5条第3则发出的暂时居留证件卡，此卡为绿色且每5年须更新。
<b>National Plans of Action</b> 国家行动计划	总括而言，2009年为了儿童的国家行动计划是根据2009年国家儿童政策/2009年为了儿童的国家政策，而2009年国家儿童保护行动计划是根据2009年全国儿童保护政策制定。
<b>NRD</b>	National Registration Department 国民登记局
<b>Orang Asal</b> 原住民	总括而言，泛指来自马来西亚半岛的原住民和东马(沙巴和沙拉越)的原住民。

<b>Probation Hostels</b> 感化宿舍	也称为“道德宿舍”，这是专为儿童罪犯而设的机构。感化宿舍是由社会福利管制、管理和监督。它收容大部分被还押的儿童，同时也是转入少年罪犯教养院前的临时安置所，以及因为“难以管教”或犯罪而必须拘留 12个月的儿童。
<b>PWD Act</b> 残疾人法令	2008 年残疾人法令
<b>RMP</b>	马来西亚皇家警察
<b>SCAN Teams</b>	涉嫌虐待儿童和忽视儿童问题小组
<b>SOGI</b>	性取向和性别认同
无证件儿童/者	任何没有报生纸与/或国民身份文件的儿童/成人
<b>UNHCR</b>	联合国难民事务高级专员

这份报告是由马来西亚儿童权利联盟(以下简称“联盟”),以儿童权利公约(以下简称“童权公约”)作为分析基础,在2010年至2012年进行的马来西亚儿童现状调查项目主要研究结果的简报。这份报告是民间团体首次深入且广泛地编制有关马来西亚儿童状况的信息。我们希望它将对立法者、从业者、倡导者和任何关心儿童者有所帮助。这份报告也可视为“联盟”发布的第一份定期报告,以便常年更新马来西亚儿童的状况。

尽管各国政府最终承担起遵守“童权公约”的责任,但我们大家都有责任尊重和维护儿童的权利。为此,“联盟”与所有团体成员,包括从事儿童、家庭、地方社区、政府间组织和非政府组织、民间团体和私营企业的专业人士,共享有关影响儿童的核心课题的信息。此外,我们亦已接纳了不仅是马来西亚政府,也包括非政府组织、私人商业领域和一般公众的建设性意见。

我们对影响儿童的核心问题进行考察检讨后,将列出马来西亚被边缘化和弱势群体的儿童所面临的关键挑战摘要。我们希望这份报告可以成为马来西亚儿童权利现有状况的摘要,并特别注重由“联盟”成员所确认,并与非政府组织和其他民间团体成员协商的课题。类似的报告必定是范围有限,因此不能视为充分全面。

“联盟”要感谢许多为这份报告收集信息、数据和案例研究的组织和个人。同样的,我们希望“联盟”的这份和未来的报告,将适用于整个马来西亚和本区域,以便保护和支援儿童权利。我们欢迎您提供的反馈意见和数据,以加强未来的版本并扩大关于马来西亚儿童权利的知识体。最后,我们也要特别感谢马来西亚联合国儿童基金会对此项倡议的支持。

“衡量一个国家的真正标准,是她如何对待儿童——他们的健康、安全和物质保障、他们的教育和社会化,以及感觉被爱、重视和融入他们所出生的家庭和社会。”联合国儿童基金会,2007年因诺琴蒂 7号报告。

自从马来西亚在1995年加入“童权公约”,并在2001年推出儿童法令之后,儿童权利课题在马来西亚已取得重大进展。政府和民间团体采取了许多倡议,以实现和维护儿童的权利。其中一些取得相当大进展的,包括了儿童的教育和初级卫生保健领域。尽管如此,儿童仍面对一些关键的难题。“联盟”已确定了下列需要特别关注的课题:

- 处于社会边缘地位和弱势群体的儿童,特别是来自原住民和少数族裔社群的儿童、残疾儿童;难民和寻求庇护、非正规移民、无国籍和无证件的儿童;乡村和城市穷人的儿童,和男女同性双性恋、跨性别、雌雄同体和酷儿人的儿童,在获得教育、医疗保健、出生登记和/或儿童保护等等的服务方面,会面对极大的限制。这些在马来西亚被边缘化的儿童群体面临的歧视深受关注。
- 儿童遭到暴力、疏于照顾、凌虐和虐待。每年有大量施加在儿童身上的暴力案例没有投报,造成儿童受到严重伤害和死亡,而这原本是可以避免的。事实上,隐瞒和不举报暴力事件,很大程度上是碍于虐待儿童,特别是性虐待,在我们的社会仍然是一个忌讳的话题。尤其是边缘化和弱势群体的儿童保护机制,在执行上的差距仍然需要加以关注。
- 体罚。这种做法在马来西亚的少年司法制度下以及在学校内,是法律所允许的,而且相信在家里也是广泛实行。马来西亚还没有撤销“童权公约”第37条,关于严刑和残忍或不人道处罚的保留条款。
- 缺乏关于儿童权利的系统性和透明监测与报告。政府和民间团体对于会影响儿童,尤其是弱势群体和边缘群体儿童的课题,极度缺乏信息和数据。政府的数据一般缺乏透明度;这往往是没有公开和/或通常没有妥善分类以便作为有用的参考信息。只有少数几个非政府组织有系统地将侵犯儿童权利的行为存档起来。

在更广的层面上,相当明显的需要更大程度地接受儿童作为人类而应享有他们的所有权利,不仅仅将他们视为“受关注的对象”。政策制定者和民间团体的成员,都应该具有这种思想上的转变。尽管有反面批评意见,然而马来西亚儿童的政策和方案制定,尚未认真地从需要为基础转变成权利为基础。对待儿童的态度一般都是家长式作风,在足以影响他们的决策一般上都没有寻求或听取他们的意见。

### 3. 马来西亚儿童权利的全球框架

马来西亚政府已撤销了“童权公约”的其中一些原有保留条款。在2010年撤销了保留条款第1条(儿童年龄的定义)、第13条(关于言论自由)和第15条(关于集会自由和参与)。在2011年,政府还签署了“童权公约”的两项选择性条约草案,那就是关于贩卖儿童、儿童卖淫和儿童色情品的选择性条约草案,和儿童卷入武装冲突的选择性条约草案。

2009年,政府推行并制定国家儿童政策/为了儿童的国家政策,以及“童权公约”的一般原则行动计划(参阅下文一般原则的部分)。同一年,也同时推行了特别侧重于提高保护儿童意识和承诺的全国儿童保护政策和全国儿童保护行动计划。这两个全国性行动计划采取预防性的口吻,重点在于提升高风险社群的方案,以及促进社会各阶层之间的精明伙伴关系,提高人们对保护儿童权利的认识。

尽管这些措施是值得赞扬的,但仍有需要改善的空间。保留条款第1条虽然取消了,国家法律对儿童的定义仍然存有不一致之处,民事和伊斯兰法对于儿童的定义都有多重、矛盾的定义。“童权公约”第13和15条款的实践意向也相当不足。政策和现实情况仍然保持不变(参阅下文言论自由及和平集会自由的部分)。政府亦一直维持“童权公约”5大核心条款的保留条款,即第2条(关于非歧视)、第7条(关于出生登记、姓名和国籍权利)、第14条(关于思想、信念和宗教自由);第28(1)(a)条(有关全民义务和免费初级教育);和第37条(关于严刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚以及非法或任意剥夺自由)。

国家法律的某些方面仍然与“童权公约”相抵触,包括马来西亚政府未有任何保留条款的条文。一个明显的例子是难民和寻求庇护的儿童缺乏立法或行政保护。2009年,政府表示打算审查和修订与“童权公约”相抵触的国家法律。然而,到了2012年,这些修正提案尚未提出。

国家行动计划的执行、自我监测和评估,以及后续行动机制都需要加强。在“联盟”进行调查研究的两年期间,在受到咨询的非政府组织当中,极少听说过国家行动计划;这表明了政府机构和民间团体之间,在儿童问题的工作上还有更多的行动需要进行,以改善双方的沟通与合作。事实上,政府机构之间的跨部门协调和沟通也需要加强。由妇女、家庭与社会发展部监督的社会福利局,乃负责与儿童发展、保护和福利工作的机构进行协调。虽然儿童法令第3和第7条授权相关政府机构之间互相协调任务,但是由于个机构之间缺乏正式的协调程序,明确界定授权的角色和责任,以及责任承担,因此各单位和机构之间的协调仍然匮乏。<sup>1</sup>

马来西亚的儿童权利也普遍缺乏系统性和透明的监督和报告。政府收集的相关数据广泛缺乏透明度,因此很难准确又全面地评估儿童权利的状况。数据并没有妥善分类以便作为有用的信息;研究方法不一,所以无法进行比较;被视为敏感话题的数据,例如儿童性虐待的相关数据往往是不公开和(或)被列为1972年官方机密法令。“联盟”还发现大部分处理儿童权利课题的非政府组织,并没有系统性地监督社区内儿童的地位或他们所属的工作范围,侵犯儿童权利的参考文件也普遍缺乏。政府和非政府组织也必须对儿童受惠项目的有效性,进行更多的监督和评估。

在马来西亚,政府和非政府的政策和方案仍然是以需要为基础的为主。这主要可能是对于“童权公约”缺乏普遍认知。“联盟”的调查研究中发现,许多从事儿童工作的专业群体,对于“童权公约”和其条文的认识,只是比基本知识稍多一些。如果从事儿童工作的团体不理解“童权公约”的含义和权利基础重点,是不太可能为许多儿童实现“童权公约”所制定的权利。有鉴于此,迫切需要解决这种差距现象,并确保所有提供的服务和倡议努力,都能集中于让儿童获得并维护他们的权利。

### 4. 一般原则

一般原则是有助于有效执行“童权公约”所阐明一切权利的四项基本权利。时刻都要牢记在心:

- 第2条: 非歧视(所有儿童都应享有他们的权利,不受任何性质、性别、种族、语言、宗教、残疾、国籍、族裔或社会出身等等的歧视。)
- 第3条: 个别儿童的最大利益,应该是首先考虑所有将会影响到儿童的决定和行动(而不是对成人的方便或最大利益)。
- 第6条: 对生命、生存和发展的权利。
- 第12条: 尊重儿童的意见- 根据年龄和成熟程度,让儿童表达和听取他们的意见,以及对于将会影响他们生活的决定和事项有参与的权利。

#### A. 非歧视

“童权公约”的非歧视原则,要求缔约国认可管辖权限内所有儿童,都享有公约所保障的全部权利。

尽管已有许多宣传活动,促进民族团结,处于社会边缘地位和弱势的几个群体的儿童,继续经历着经常性、持续性的歧视。这些儿童群遭遇的歧视类型和形式总结如下,并在本报告进一步详细讨论。

- 原住民儿童面对有系统和多种形式的歧视。国家挪用他们的世袭土地和强迫重新安置,破坏了宪法对他们保障的土地权利和文化特征。
- 联邦宪法并没有禁止对身体上或精神上残疾的歧视,因此残疾儿童在接受教育方面继续面对缺乏设施、课程方案和受训人员等等的难题,以及对这类儿童接受教育持有不必要或不切实际的歧视态度。

- 尽管联邦宪法禁止性别歧视，但是却被狭义地诠释为不包括性取向和性别认同的歧视。政府已在几个场合中指出，联邦宪法第8(2)条没有保障男女同性双性恋、跨性别、雌雄同体和酷儿人不会受到歧视。男女同性、双性恋、跨性别、雌雄同体和酷儿人儿童，在马来西亚学校里会因为他们的性取向和性别认同而受到歧视和体罚。
- 难民、寻求庇护、无国籍和非正规移民的儿童，面对着多种形式的歧视，很大程度上源自于他们在马来西亚的法律地位不明确或不足。他们获得卫生保健和教育的管道非常有限，并且极易受到虐待、剥削，以及他们的人权受到其他形式的侵犯。
- 感染艾滋病毒/患艾滋病的儿童也面对着难以获得教育、有效护理和支援服务，以满足他们的具体需要的难题。这在很大程度上，是源自于艾滋病毒/艾滋病的社会污名。
- 城市和乡村穷人的儿童，因为他们的社会经济地位而继续面对歧视和排斥。例如，这些儿童有许多生活条件恶劣和难以获得身份证明文件，因此大大地局限了他们获得教育、卫生保健和保护制度等福利。
- 对女童的歧视也仍然是一个课题，童婚以女孩占更大比例；女孩的最低法定结婚年龄定得比男孩更低。<sup>2</sup>
- 对未婚生育的穆斯林儿童的歧视，仍然是一个重大问题。在父母结婚的六个月内出生的穆斯林子女，都被视为未婚生育。对于这类儿童，国民登记局将会以“bin/binti 阿卜杜拉”来代替父亲的名字；这些行动会产生深远的影响，儿童会由于他们的姓氏而被公开标签为“私生子”。孩子的前途和他/她的情绪与身心健全都会受到负面影响，并不只是“不合法”的社会污名，而且也丧失伊斯兰教法所规定，对其父亲的继承、赡养和监护权利。

## B. Best Interests of the Child 儿童的最大利益

“童权公约”第3(1)条规定，无论是公共或私人机构所进行的任何关系到儿童的一切事项，都应该首先考虑儿童的最大利益。任何关于最大利益的诠释，必须与整份“童权公约”的精神相一致，特别是“童权公约”的一般原则；以及注重儿童作为具有他/她本身个人观点的权利个体。国家不能以过于文化相对论的角度来诠释最大利益，和不能以他们个人诠释的“最大利益”而拒绝接受“童权公约”对儿童保障的权利。

立法、政府的政策与项目、以及行政与司法决定都没有实践并融入优先考虑儿童最大利益的原则。尽管儿童法令列明了要以儿童的最大利益作为首要考虑的条文规定，法令或2009年国家儿童保护政策对于评估什么是儿童最大利益的实践原则和标准方面，却指导不足。

一般来说，系统性衡量公共和私人机构作出的决定和行动，如何左右或将影响儿童的权利和利益，极少受到重视。同时，也极少证据可以显示，国家当局在做出涉及难民、寻求庇护者、非正规移民、无证件或无国籍儿童的决定时，将儿童的最大利益考虑在内。

## C. 生命、生存及发展权

自1990年以来，虽然没有出现抵触法律的儿童遭到处决的个案，法律依然允许对儿童执行死刑，而政府尚未修改1975年基本(治安案件)规章。触犯法律的儿童并没有最高监禁期限的规定，而可以依据最高元首、州统治者的意愿，按儿童所犯罪行判处他们终身监禁/无期徒刑。<sup>3</sup>

由于公路安全意识薄弱，公路交通意外造成儿童死亡或受伤，是儿童入住政府医院的主要原因。<sup>4</sup> 6从2002年至2008年，平均每年830名儿童死于公路交通意外，死亡人数更是逐年增加。<sup>5</sup> 7溺水导致死亡也是需要关注的因素，从2000年至2007年，每年有250至300名儿童溺毙；而每年平均有200名儿童溺水但死里逃生。<sup>6</sup>

其他威胁儿童的生命、生存和发展权利的事项，包括极易受到影响的边缘和弱势群体儿童(包括生活贫困、农村和偏远地区的儿童、土著儿童和难民、寻求庇护、非正规移民和无国籍社区的儿童)，还有肺结核和疟疾等疾病，从而造成上述个别社区的儿童和婴儿死亡率较高。这些群体的儿童营养不良也是一个影响因素。更多的信息，请参阅下文卫生保健的部分。

早婚，不但会对女童造成不成比例的影响，同时也是威胁女童的母亲和她本身的生命、生存和发展的一项课题。马来西亚女孩成为早婚妈妈的冲击数据虽然没有对外公开，太年轻就当妈妈在怀孕和生育期间将会出现并发症，导致高风险的孕产妇死亡。年轻妈妈的孩子发病率和死亡率风险也更高。

### 童婚的数据

马来西亚童婚的对外公开数据非常有限。在2009年，32名10岁以下的儿童接受婚前艾滋病测试，但是并没有同一年龄群的男孩接受测试。在10至14岁年龄群，2名男孩和445名女孩接受测试。在15至19岁年龄群，1911名少男接受测试和6815名少女接受测试。所有打算结婚的马来西亚穆斯林都必须接受婚前艾滋病测试，因此，尽管没有穆斯林童婚率作为确实证据，这无疑显示了有16岁以下女孩结婚的现象。(资料来源：2010年联合国大会艾滋病特别会议，国家进展之马来西亚报告)

弃婴课题的出现(在下文家庭辅助部分进一步讨论)，是严重影响儿童的生命、生存和发展权利的另一项课题。避孕措施低、性与生殖健康的教育灌输不足、以及婚外性行为抵触伊斯兰教规，都是造成父母、尤其是青少年丢弃他们的宝宝的因素。<sup>7</sup> 单单在2012年上半年，就已经发现了31起弃婴事件，当中只有10名婴孩存活。<sup>8</sup> 这些统计数据相信仅仅是这个问题的冰山一角，因为并非所有被遗弃的婴儿被发现。婴儿一旦被遗弃后，陷入无国籍困境的风险将会提高(参阅下文无国籍儿童的部分)。

## D. 儿童的观点

在许多情况下，只有儿童自己才能够真正表明他们的权利是否完全受到承认或实现。

儿童有权对会影响到他们本身的课题表达意见，并且他们应该能够行使这个权利，然而这在马来西亚还没有受到广泛接受。法定条文，包括儿童法令，在赋予儿童参与决策权方面明显不足。儿童的意见是否受到法院考虑，高度依赖个别法官的裁决权。

2009年为了儿童的全国行动计划虽然包含了提高儿童参与度的条文，但是正式鼓励儿童参与的实践行动非常少。这可能会在很大程度上儿童被视为“受关注的对象”，而不是拥有权利的个体（参阅上文马来西亚儿童权利的国家框架部分）。

## 5. 公民权利和自由

### A. 出生登记

在改善马来西亚儿童获得出生登记文件方面的工作，已经取得了重大进展。然而，儿童们，尤其是原住民和少数民族、难民和寻求庇护、非正规移民，以及乡村和城市的贫困社群，依然面对难以获得出生证明书（报生纸）的问题。这会造成广泛的不良后果：没有报生纸，儿童可能无法获得教育、医疗保健和其他基本的社会服务。

马来西亚并无所有阶段免费的出生登记制度，并且除了成本之外，也有家庭投报说，在他们为子女进行登记时，面对了官僚和过于僵化的要求等困难。尤其是“延迟”的出生登记，也就是出生42天后才进行登记。在这种情况下，那些无法满足国民登记局的证明文件规定，申请报生纸将面对困难和重大延误；延迟办理出生登记的标准和程序，在不同的国民登记局可能会有一些差异而造成这个问题更加棘手。儿童的父母都没有证件，或父母双双死亡或下落不明，也同样面对无法向国民登记局出示所需证明文件的难题（更多信息，请参阅下文无国籍儿童的部分）。

前往国民登记局办事处的行程距离和成本，对于办理出生登记程序的重要性缺乏认识，以及父母并非注册结婚，是其中一些被确认为延迟或没有办理出生登记的关键因素。这些都是对偏远地区，尤其是沙巴和砂拉越的贫穷和原住民社群的儿童影响甚大的问题。沙巴和砂拉越的原住民社区代表和非政府组织指出，虽然有流动登记的服务，但是覆盖范围有限，而且获取延迟出生登记的过程是极为缓慢的。沙巴和砂拉越的原住民社群还透露，来自国民登记局的官员有时会拒绝承认沙巴和砂拉越土著法庭的结婚证书，这导致儿童不能及时（或完全无法）获得报生纸，或报生纸的父亲姓名被省略。

在马来西亚半岛的难民和寻求庇护的父母，原则上可以为他们的宝宝申请报生纸，但是国民登记局人员签发报生纸之前，坚持家长必须出示联合国难民专员办事处的难民证签（寻求庇护者无法出示）而令这些父母面对难题。此外，由于担心非正规身份会遭到逮捕和拘留，以及对一些移民工人结婚资格的限制，意味着一些难民和移民母亲甚至没有为他们的孩子申请报生纸。基于这种安全问题的考量和无能力支付医院征收的分娩费，他们也可能选择在家中分娩；在这两种情况下，儿童获得报生纸的资格将可以大大地放宽处理，因为国民登记局签发报生纸前通常只是需要一张出生证明表格（即使有可以见证宝宝诞生的证人）。“联盟”也接到非正规移民社群投报，因为没有缴清分娩费而遭医院扣押报生纸。

### B. 思想、信念和宗教自由；言论自由与和平集会自由

尽管联邦宪法第11(1)条阐明“每一个人都有信奉和实践他的宗教信仰的权利”，惟这种权利仅实践在成人身上：根据联邦宪法，18岁以下者转换另一种信仰之前必须获得他/她的监护人明确同意。

一些原住民社群投报，有“极大的压力”要他们皈依伊斯兰教，这显然违反了联合国原住民族权利宣言第12条。他们的子女被纳入他们认为不成文的“伊斯兰化政策”，试图将他们同化为占主导地位的马来族群。例如，根据原住民社区代表的报告，当他们申请 MyKad时，即使他们实际上并不是穆斯林，但是他们社区内子女的宗教，也因为名字沿用父姓时使用“bin”或“binti”而有时被自动列为伊斯兰教<sup>11</sup>。原住民儿童还在受到改变行为的压力，例如在学校在吃东西前“doa”（伊斯兰祈祷）。更多关于原住民儿童面临的挑战信息，请参阅下文原住民儿童的部分。

马来西亚已经删除了儿童权利公约第13和第15条款，有关于言论自由与和平集会自由的保留条款，但是其影响尚未能感觉到。然而，法律、政策和执法人员的行动依旧限制了儿童行使这种权利的资格。2012年和平集会法令最近有一个类似的例子：根据该法令第4条，禁止21岁以下的人士组织和平集会，以及禁止儿童（法令定义为15岁以下）参加和平集会并附有某些例外条款。违反这些条款的儿童可以被判罚款高达1万令吉。

## 6. 家庭辅助和替代照料

家庭辅助：当家庭无法给自己孩子提供足够的照顾和保护时，他们应当得到适当的援助，帮助他们渡过难关，包括非歧视性和非主观性的咨询援助。马来西亚已经取得明显的经济收益，政府也正在努力缩小人民的收入差距，不过这方面援助仍然非常需要，特别是处于社会边缘地位的社群和单亲家庭。社会福利局负责管理的各种小型援助项目，将根据社会工作者进行的家庭登记和家访所获得的基本经济收入调查，发出主要为现金资助的援助。尽管也有一些非现金的援助，例如父母的教育和辅导，但是却有限且不广为人知。尽管已经推动了公众醒觉运动，提高为人父母者的积极养育方法，但是这项运动的覆盖面和有效性需要正式的评估。

其中一个相关的问题是弃婴事件，一项在近几年受到媒体更大关注的一个问题。父母遗弃他们的宝宝的因素很多，包括尚未做好为人父母心理准备的青少年父母；以及未婚生育的穆斯林女性，因为抵触伊斯兰教法而将受到体罚。当局已提出了一系列的解决方案，从更严厉的惩罚，到新的少年活动中心和匿名投放处，以确保婴儿的安全。然而，没有任何数据显示哪一种方法是有效的，同时也没有任何任何总体政策的决定。

**替代和院舍照料：**父母可能有许多理由，包括财务、家庭冲突和纪律的问题而将他们的子女交给他人代为照顾。替代照料体系是政府和私人设施拼凑而成的。政府设施包括收留遭虐待、被遗弃或贫困儿童的收容所；法院判处暂时缓刑的儿童；犯罪但没有被判入狱的儿童；被指涉及“道德败坏”活动的少女；和残疾儿童。私人设施主要是照顾受到虐待、疏于照顾或被遗弃、孤苦伶仃和残疾的儿童，这些设施大多是信仰为基础的院舍机构。目前尚未有任何审查，评估这些替代收容所、包括国营机构的有效性和安全性。因此，私营收容所的注册和条例并不一致，令儿童处在不安全设施的潜在风险。

有行为问题的儿童往往被认为是“难以管教”的儿童，而可以被法院判处进入少年罪犯教养院或感化院，或他们的父母可以获得法院裁决，将他们安置在这些机构。根据报告，这些条款最常用于不服从父母的“身份犯错”，例如：离家出走；涉及性行为；涉及滥用药物等；一再反抗父母；和/或参与摩托车非法赛车活动(Mat Rempit)。这些安排也被未婚怀孕女孩的父母，用作惩罚的手段；出于需要控制她们的性欲和行为的主观想法，女孩比男孩更多被归类为“难以管教”条款的约束对象。这些儿童虽然没有被列为罪犯，但是却遭受与犯罪儿童同样的对待。

替代照料体系尚有应当立即解决的其他差距和不一致之处。由于登记的儿童工作者人数不足，他们的工作量已经太多而难以有效地处理个案和适当审查儿童的安置；这有时会造成儿童被送回虐待情况可能仍然存在的家庭。目前，许多私营收容所在获得营运执照之前，并没有而且也无需按照规定制定一套儿童保护政策。此外，一些政府管理的收容所并没有持续不断地为年满18岁和需要谋生的儿童，做好适应脱离照料中心的准备(也请查阅下文无国籍儿童的部分)。儿童法令虽然指出院舍照料不能用作第一选择，然而，帮助面对风险的家庭将他们的孩子留在家中，好让儿童得到妥善照顾的服务，例如辅导，实在太少了，所以儿童被安排入住这些照料中心。

**领养：**国家领养法律并不统一：非穆斯林有两种法律选择，而穆斯林的领养是遵循伊斯兰教法。此外，很多人选择采取法律规范以外的领养方式。马来西亚法律承认的合法领养有两种：在1952年领养登记法令(RAA)下登记领养，适用于穆斯林与非穆斯林；以及通过1952年领养法令(AA)所规定的庭令，仅适用于非穆斯林。领养法令和领养登记法令都仅适用于马来西亚半岛。在领养法令下领养的儿童，将享有与养父母的亲生子女一样的所有权利。然而，在领养登记法令下领养的儿童，虽然能够通过领养证明书得到身份证明文件(包括护照)，但是不能采用养父母的姓名或继承财产。领养登记法令也没有声明或适当阐明养父母和孩子之间的其他方面的关系(例如人际、礼物、监护和混合性别交往等等)，因此没有给通过这种途径领养的儿童提供充分的权利。尽管没有非正式和非法渠道领养儿童的数据，相信数量要远远超过合法领养的人数。许多社会工作者认为，这是由于欲领养子女的父母对正确的领养程序认识不足，以及认为正式的程序过于缓慢。

事实上，在领养登记法令下的初次领养，从申请到批准确实需要两年的等待期；许多社会工作者和父母都认为这过于冗长了。因此，父母可能会转向可信度较低的来源，通过买卖婴孩集团直接联系欲领养的父母，用金钱交换婴儿。

## 7. 暴力、凌虐、疏于照顾、虐待和剥削

**暴力、凌虐、疏于照顾和虐待：**根据社会福利局，国内投报的虐待儿童个案在过去三年持续不断增多(尽管马来西亚皇家警察的统计数字显示，从2010年至2011年的个案减少)。

Number of Reported Child Abuse Cases 虐待儿童案例数据

	2009	2010	2011
JKM 社会福利局 *	2,789	3,257	3,428
RMP 马来西亚皇家警察 **	3,986	4,039	3,678

\* 案例包括身体、性、情感和精神虐待

\*\* 案例包括身体虐待、强奸、鸡奸和骚扰

资料来源：Hashim, NHM(社会福利局副局长)、ASP Ong(武吉安曼皇家警察总部妇女及儿童调查组)、马来西亚暴力对待儿童的局势分析、2012年6月9日至10日第三届儿童遭暴力对待全国研讨会。

尽管不同的机构单位之间数据有冲突(可能是部分由于案例分类的方式)，估计还有许多虐待的案例没有举报。<sup>12</sup>虐待儿童，特别是性虐待，仍然是我们社会中的禁忌话题。不情愿举报虐待案例可能有多种因素，包括耻辱/羞辱和社会里的沉默文化。尽管社会对虐待儿童的意识似乎越来越高，媒体也更加关注此事，然而举报率低，似乎显示了民间社会的冷漠；当儿童被虐待时，太少成人介入干预，造成了儿童受到严重伤害，甚至死亡。

### 主要事实

根据社会福利局，马来西亚的虐待儿童者，父母占了百分之44.3，其中母亲比父亲更有可能成为施虐者。

资料来源：Hashim, NHM(社会福利局副局长)、马来西亚暴力对待儿童的局势分析、2012年6月9日至10日，第三届儿童遭暴力对待全国研讨会。

为了解决日益增多的虐待案例，已经启动的各项立法和策略框架，包括了儿童法令、为了儿童的国家政策和行动计划，以及保护儿童的国家政策与行动计划。以上每一项都是为执行保护儿童的体系、保护和保障儿童不受虐待，提供了重要的策略方向。此外，涉嫌虐待儿童和忽视儿童问题小组成员在医院、警察和社会福利局辖下的儿童保护者之间的跨机构合作，有助于更容易举报虐待事件，以及减少儿童经历创伤的痛苦。如上文所述(参阅马来西亚儿童权利国家框架的部分)，目前尚未有对这些策略进行的综合性评价，而有关体系的差距仍然很明显。保护儿童政策和服务的执行并没有公平地实践在：来自乡村和城市贫困社区的儿童、偏远地区的儿童、残疾儿童、和被拐卖的儿童身上。



这些儿童群体一再地面对资料登记和难以进行全面查程序的难题。此外，某些儿童群体，例如难民、寻求庇护、非正规移民和无国籍的儿童，因为缺乏法律地位而继续不能享有预防和应对体系的保护。摆脱虐待的儿童面临的其他挑战包括：对多个政府机构的同一个事件反复质疑、对非身体性质的虐待缺乏认识和认知、和儿童在必须出庭作证面对施虐者。由于登记的儿童工作者处理的个案数量多和人员不足，难以提供跟进服务，造成许多儿童幸存者和他们的家庭缺乏辅助性服务。

儿童保护体系内的预防策略：

2009年保护儿童国家行动计划内的预防策略：

1. 建立一个预警机制和加强保护儿童的机制；
2. 向儿童提供如何保护自己的基本知识；和
3. 为直接从事儿童福利工作者，制定一套保护儿童和筛选制度的标准化培训单元

国家紧急通报系统(NUR)，是早期预警机制的一部分，当12岁以下儿童处于迫切危险状态时立刻启动。然而，却没有让执法启用此机制的标准作业程序。迄今只为五名失踪儿童个案启动了警报。<sup>13</sup>

#### 主要事实

当一名12岁以上的儿童失踪时，并没有启动 Nur 警报系统。自 2010 年起，共有一千八百名年龄介于12至18岁的青少年据报失踪。<sup>14</sup>

各政府和非政府机构已采取主动，为孩子们提供有关虐待、疏于照顾、虐待和剥削的基本知识，以便能够辨别潜在的危险情况。然而，风险最大的儿童，比如移民工人的子女、难民和寻求庇护的儿童、无国籍的儿童和无证件的儿童，往往不在这些为儿童而设的人身安全计划之内。政府的预防性策略是为政府和非政府替代照料中心，制定包含儿童保护政策方案为主的训练，作为保护儿童的标准训练模式。然而，截至 2012 年 2 月，国内只有 77 个与儿童有关的非政府组织获得培训。<sup>15</sup>此外，非政府组织服务提供者在这项研究期间受询时表示，指出警务人员在如何辨别凌虐、忽略或虐待的状况，以及如何确定是否需要将一名儿童从受虐居所移走方面，缺乏训练。<sup>16</sup>目前，直接从事儿童工作者并没有标准的查验系统。

在2007年设立的24小时热线服务电话，Talian Nur 15999，专门处理虐待、疏于照顾、家庭暴力、福利援助和弃婴的投报。在2010年设立的一个私人非营利公共安全项目——马来西亚儿童热线，专门为须要援助的儿童提供所需的信息、照料和保护。Talian Nur 和儿童热线的号码虽然都同样是15999，但儿童热线接线员只接听来自儿童的电话，而Talian Nur接线员则接听来自成人的电话。此外，儿童热线的非专业辅导员不直接处理个案，而将电话转接给相关的儿童工作者和Talian Nur官员。儿童热线在2011年接到了 3,128通儿童的电话，课题包括心理健康、虐待和暴力等等。根据妇女、家庭及社会发展部，自从Talian Nur 在2007年设立以来，平均每个月接到100通来自成人的电话。

<sup>17</sup>该部也表示，2010年共有480例虐待儿童的个案；2011年1月到4月期间，Talian Nur 接到了404例成人举报虐待儿童的个案。<sup>18</sup>设立热线是一个积极的步骤。然而，值得关注的是接线员并不具备充分的资格，处理广泛的敏感课题，例如同性双性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童面对的课题和心理健康问题。此外，也需要增加人手对疑似虐待个案进行调查，以改善干预及跟进体系。<sup>19</sup>郊区和东马的社群也似乎普遍对15999热线缺乏认识。

体罚：对男孩施以鞭刑，在刑事司法制度属合法的刑事制裁，并继续施加在触犯法律的男孩身上。

#### 主要事实

2002年至2012年期间，总共有31例根据儿童法令和2006年刑事法典第594条文，对男童宣判并实施鞭刑；在同一时期，根据伊斯兰教法通过和执行的鞭笞共有19例。

- 资料来源：2012年8月，停止对儿童的一切体罚全球倡议，马来西亚国家报告。

鞭刑和其他形式的体罚，也是惩教院所，以及学校和替代照料所的合法纪律措施。尽管没有可参考的数据，在家中施以体罚也仍然属于合法且相信是普遍存在的。

在学校，体罚(鞭打)可根据1959年教育(学校纪律)法规阐明的条规，仅适用于男学生。除了其他因素以外，体罚只可以由校长或校长授权的合格教师执行。此外，鞭打只可用在严重或重犯的过错，并告知学生的家长和鞭笞必须在一个不公开和隐蔽的地方进行。没有遵守条例规定是常见的，特别是涉及对学生实施的体罚形式和执行这种惩罚的人。

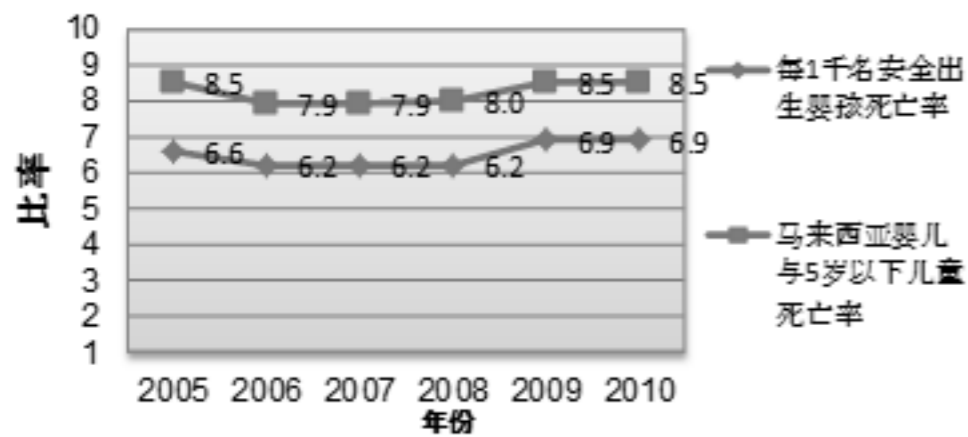
#### 主要事实

2011年在马来西亚6个州9所小学和10所中学进行的一项研究发现，学生遭到掴耳光、掐捏、后脑被打，还有头发、眉毛、儿童和鬓角被拉扯、辱骂，并被迫做重复性肢体动作，例如双手交叉拉着耳垂蹲下等等的对待。<sup>20</sup>

体罚也被用于作为同性恋，或被认为同性恋的一种惩罚。(请参阅下文男女同性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童的部分)

贩卖和剥削儿童：众所周知，马来西亚虽然是贩卖儿童的目的地，过境站和程度较小的来源国，依然有必要掌握更多有关马来西亚贩卖儿童的性质和规模的资料。贩卖进入或离开马来西亚的儿童人数分类数据，并没有对外公开。在2012年3月，政府证实从2008年到2012年，总共977人从贩卖人口集团中获救，并被安置在儿童保护令(P0)之下，当中的122个是儿童。<sup>21</sup>由于贩卖人口是秘密性质，因此马来西亚的贩卖儿童实际人数可能更高。

马来西亚婴儿与5岁以下儿童死亡率



资料来源：马来西亚统计局·2010年人口统计；马来西亚卫生部2008年年度报告；2008年、2010年、2012年Health Facts健康报告

此外，鉴于缺乏贩卖儿童的专门训练和迹象确认，以及向脱离贩卖人口集团魔掌的儿童面谈和提供保护的儿童需要敏感性技巧，有可能许多贩卖儿童的个案未被发现和/或没有进行适当的调查。另一个关键问题是，缺乏适当的年龄核查程序，对脱离人口贩卖集团魔掌的儿童进行统计。

相信有一大批在马来西亚被贩卖的儿童，包括贩卖女童进行家务工作。非政府组织记录了不少这些女孩的个案，一些只有13岁，就从柬埔寨安排到马来西亚负责家务工作。一个重大的复杂情况是，儿童的年龄有时是虚假的；在这种情况下，据说当局是根据外表判断来断定身份证明文件的年龄，而没有进行适当的年龄核查程序。最终结果是，儿童被剥夺了“童权公约”赋予他的权利和特别保护措施。

马来西亚是2000年联合国《贩运人口议定书》缔约国之一，尽管有保留条款并已通过2007年反贩卖人口和反走私移民法令(ATIP法令)，此项法令在于处罚涉嫌走私人口和规定对脱离魔掌者提供保护措施；然而，这项法令更着重于惩罚犯罪者，极少专注于脱离魔掌者的人权。例如，并没有满足脱离贩卖人口魔掌的儿童需要特殊保护的立法条款，也没有向他们提供法律援助或意见的规定。在指定给妇女和儿童的庇护所内，脱离贩卖人口魔掌的儿童获得极为有限的行动自由和心理援助的管道。令人惊讶的是，马来西亚已经第三年被美国国务院发布的人口贩运问题报告，列为第二类观察名单。<sup>22</sup>

## 8. 卫生保健

基本的卫生保健和福利：儿童的卫生保健服务已经大有改善，特别是城市环境内的儿童。在过去的十年，国内的初级保健中心，包括设立保健诊所、偏远和农村社区的飞行医生服务项目和流动诊所、替代生育中心和一马Malaysia诊所的发展，取得了重大进展。但是，由于偏远地区缺乏交通运输的便利和距离，因此仍然面对获得医疗服务的差异，许多社群必须步行至少三个小时，经过危险的地形路段或伐木道路到最邻近的诊所去。<sup>23</sup>偏远地区的流动保健服务并不固定，因为在很大程度上胥视天气状况和道路是否能通行。门诊医疗收费虽然极低(1令吉)，但是差距仍然存在，这个收费只限马来西亚人，不包括移民工人的子女，无证件、无国籍或难民和寻求庇护的儿童。此外，接受非卧床病人(日间护理)和住院病人护理的5岁以下儿童(非求学的儿童)，需支付更高的收费以获得保健服务。儿童卫生保健服务的整体素质也有差距，特别是郊区和边缘化社区的儿童。来自这些社区的儿童继续遭遇不应承受和面临包括营养不良、贫血、维生素A缺乏症、疟疾、结核、霍乱和伤寒的健康问题；从而造成婴幼儿的死亡率高。郊区和偏远社区的孕产妇保健已经有所改善，但还有许多关键但容易治愈的健康问题没有进行诊断，例如婴儿黄疸症，因此还有许多有待改善的空间。

### 主要事实

5岁以下儿童死亡率，从2008年每1千名安全出生的婴儿8.0人(3887名儿童)的比例，增加到2010年的每1千名安全出生的婴儿8.5人(4222名儿童)。

资料来源：马来西亚卫生部2012年Health Facts健康报告。

感染和受到艾滋病毒/艾滋病影响的儿童：罹患艾滋病毒/艾滋病的儿童，缺乏有效的护理和支援服务，再加上一般人对这种疾病的污名和歧视，令他们处于非常不利的局势。据估计共有6千至1万4千名儿童受到艾滋病毒/艾滋病的某种影响(感染、孤儿、被遗弃)，而且不论是通过政府或非政府的主动措施，都极少为他们而设的解决方案。<sup>24</sup>几乎完全没有可以满足罹患艾滋病毒/艾滋病儿童需求的服务。全国仅有三间收容所(在哥打巴鲁、檳城和吉隆坡)提供因为艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿的专门照顾。<sup>25</sup>结果是，许多儿童因此入住不具备资格，处理受到艾滋病毒/艾滋病感染和影响的儿童需要的收容所。一些政府医院具备对儿童需要敏感的辅导，但是学校并没有如何为接受治疗的儿童解决学业中断的标准作业。感染和受到艾滋病毒/艾滋病影响的儿童，继续面临伴随这种疾病而来的社会污名而遭到歧视，并且受到同龄者、其他家庭成员和民间社群的排斥。这对他们获得卫生保健、教育，以及其他社会和基本服务的资格产生了负面影响。需要采取更多的努力，协助受到艾滋病毒/艾滋病感染或影响的儿童，面对社会的羞辱和增加护理和服务。

心理健康：尽管心理方面的患病率上升，但是在国内对心理健康问题和儿童的心理社会援助，总体上并没有受到重视。这可从国内的精神病学家(0.83对10万人)、心理学家(0.29对10万人)<sup>26</sup>和注册辅导员(截至2009年，2700万人的人口当中仅有1,865人为注册的心理辅导员)的数量有限，获得证明；再加上心理问题的污名，以及心理支持、辅导和精神科服务的有效性缺乏监督和评估，进一步加剧了这个问题。<sup>27</sup>根据马来西亚儿童热线，15999热线电话在2011年接到最高数量来自儿童的电话(1,828通)，涉及的心理问题包括：孤独感、恐惧和焦虑、压力忧郁、缺乏信心、长相外观的问题，以及一些关于自杀的问题。<sup>28</sup>在2011年，教育部与卫生部接受委托进行一项针对国内6所中学的6450名学生进行的初探性心理健康研究。研究显示，百分之17.1的学生显示出严重的焦虑障碍症状；百分之5.2有严重的抑郁症状和百分之4.8正经历严重的压力。<sup>29</sup>这些调查结果表明，在深入探讨马来西亚儿童的心理健康需要和降低伴随心理健康而来的污名方面，还需要多加努力。

哺乳对婴孩有非常大的好处，但是在马来西亚，完全母乳喂养率仍然偏低。来自卫生部的2006年数据显示，<sup>30</sup>马来西亚完全母乳喂养至6个月的只有百分之14.5；相比全球从2000到2007年平均百分之38。<sup>31</sup><sup>33</sup>马来西亚的哺乳率低，部分原因是婴儿配方奶粉制造商的不道德商业宣传，以及普遍上雇主对母乳喂养缺乏支持。

青少年和生殖生育健康：每个保健设施都应该备有尊重隐私和这个特定儿童群体需要的关爱青少年健康服务。全国青少年行动计划(2005 年)，是为了协调所有提供生殖生育保健和其他服务的相关机构的努力，以解决青少年的行为风险，同时令保健服务更加亲近青少年而拟定的。值得称赞的是，该计划已明确阐明检测服务和项目执行的策略、切合实际的时间范围和指标。但是，自从拟定后一直没有全面的国家研究或评估。青少年辅导服务均为国家人口及家庭发展局通过Kafe@Teen倡议之下提供的，虽然已是一个良好开端，但还需要接触到更多的青少年，尤其是乡村地区。

### 主要事实

自2007年起，大约9440名青少年已经利用六个Kafe@Teen中心的生育保健和辅导服务。

- 资料来源：妇女、家庭及社会发展部副秘书长(策略)Singh, H.; 第45届人口与发展委员会对人口事项的国家经验一般性辩论：青少年与青年。

同一年，总人口当中的大约5,412,600人年龄介于10至19岁的青少年。

- 资料来源：世界卫生组织，马来西亚青少年的健康(无日期)

青少年继续面临难以获得生育和性健康可靠资料的难题，此信息的更多方面，特别是关于性倾向和非异性恋的问题，已经被抑制。<sup>32</sup>将性和生育保健已经纳入国家教育课程的努力，面对了强大的阻力，因为有一种看法认为生育保健教育将会鼓励青少年发生婚前性行为。对于青少年教育和性行为的这种态度，在解决例如艾滋病毒/艾滋病、性病、少女怀孕和遗弃初生婴儿不断增加等问题的影响方面，非常有限。

## 9. 教育

### 主要事实

#### 挑战 - 让边缘化社区的儿童接受教育

- 马来西亚的小学教育已经达到几乎全面普及，并朝向中学教育全面普及前进。然而，估计还有大约12万名马来西亚儿童没有上学和无法获得初级教育。

-资料来源：联合国驻马来西亚国家工作队，马来西亚：2010年的千禧年发展目标，2011年4月

- 根据2009年的一项调查，将近4万4千名学龄儿童，被确认从未上学。这些儿童大部分是难民和寻求庇护的儿童、非法移民和外国工人的子女。然而，超过5千人是马来西亚公民，大部分是原住民和本南人的儿童，以及孤儿和极度贫困的儿童。

-资料来源：马来西亚教育部，马来西亚无官方身份文件的儿童研究，2009年吉隆坡教育规划与研究组

获得有素质的教育：

尽管马来西亚已经成功达到几乎全面普及的小学教育，并且在朝向中学教育全面普及也有显著的进展，来自边缘化和弱视社群的儿童依然面对明显的求学难题。

许多难民、寻求庇护、无国籍和非正规移民社群的子女，无法获得正规的教育，因为政府学校一般上不接受非马来西亚或无证件的儿童。无法报读政府学校，以及父母无法负担私人学校开销的儿童，必须依赖非正规学习中心提供的教育。这些学习中心一般上经费投入和资源不足，并且仅为儿童提供非常基本的教育。

马来西亚政府在2009年宣布，没有报生纸的马来西亚儿童，如果他们能够获得社会福利局或村长证明他们是在马来西亚出生，也能够报读政府学校。<sup>33</sup>然而，父母和教师对这项政策的认知相信依然很低，想要参加正式考试的儿童也没有获得相应的豁免。

不能获得正规教育或正式考试的边缘和弱势群体儿童，往往具有在年轻时就成为非正式劳动人口的风险。一旦到了那里，他们缺乏文件和法律地位，就意味着他们在工作场所遭遇不公平的对待、虐待、暴力或损伤，都没有任何追索权。

残疾儿童，生活贫困的儿童和原住民儿童，也可能在获得教育方面，面对重大的障碍，下文将进一步讨论。

幼龄儿童的保育和教育： 学龄前教育已在马来西亚迅速发展，然而，在监测和评估早期幼儿保育和教育提供商，以及为被边缘化和弱视儿童获取学龄前教育方面，依然还有值得注意的鸿沟。幼龄儿童护理和教育包括由政府 and 私营实体经营管理的设施，其中一些公开给所有儿童，而其他则专注于一个特定种族或宗教社群。在这种不同的系统中，质量标准有必要保持警惕。例如，虽然教育部学校的学龄前教师需要具备儿童早期教育学位，其他政府部门或私人领域并没有这样的要求。相反的，他们参加短期课程，并获得在职训练。许多私立学校和中心是未经注册的，所以质量标准没有受到监管。缺乏监管和监测的幼稚园及幼儿中心，会令儿童处于风险之下，如同报告显示，2012年首5个月有14名婴孩在儿童保育中心死亡。<sup>34</sup>最后，处于社会边缘和处境不利的社区，例如来自低收入家庭的马来西亚印度后裔儿童，以及居住在偏远地区的原住民儿童，接受学龄前教育的机会是有限的。这是由于贫穷和他们的邻近地区缺乏公共学龄前教育学校的因素。

辍学率： 虽然从政府小学的全局平均退学率有所下降，人口变化继续存在。从小学过渡到中学的辍学率仍然是一大难题，受影响的是大约17,000个孩童。<sup>35</sup>男孩的辍学率较高，而女孩完成小学和中学教育的比例都更高。<sup>36</sup>为何男孩的辍学率较高，虽然尚未有全面性的研究，但是与父母、教师和校长的访谈发现，一些男孩难以吸收正规学校的主流教育学术课程，反而技职训练或应用课程对他们更加受益。不过，马来西亚的技职培训仍然差弱和不完整，以及名声不如传统学术性教育佳。此外，来自贫困家庭的男孩更有可能辍学，提早开始工作协助帮补家庭。在沙巴和沙拉越，非政府组织发现男孩和女孩的辍学率高，主要原因包括到学校去的交通不便、需要帮助家庭的农作耕种或其他形式的工作、照顾年幼的弟妹、早婚，以及在求学方面缺乏家庭的大力支持。

## 10. 残疾儿童

残疾儿童的法律和政策框架是相当强劲：残疾人权利公约CRPD 是于2010年在马来西亚生效，马来西亚也在2007年通过了残疾人的国家政策、2008年至2012年通过了残疾人的国家行动计划和残疾人法令。但是，这个框架依然存有对残疾儿童不利的缺陷。马来西亚加入残疾人权利公约的正式条款，并作出限制政府对非歧视和平等原则的法律应用声明。尽管残疾人法令制定了许多权利，但是没有任何罚款或纠正条款来对付歧视残疾人者。残疾人法令也明确禁止采取法律行动对付马来西亚政府侵犯残疾人权利的行为。因此，残疾人法令被批评为“无牙老虎”。<sup>37</sup>另一个重大的难题是，缺乏有关残疾儿童的综合统计数据。根据社会福利局的统计，在2011年向当局登记的残疾者共是359,203人(分为视觉残疾、失聪、言语、生理、学习上、心理和多种/其他残疾)。<sup>38</sup>不过，鉴于这个数量仅占总人口百分之一稍多一点，因此其准确性值得怀疑。此外，这个数字不按年龄分类，所以没有办法知道总共多少人是儿童，各项已有的服务是否能满足他们的需求也不得而知。

残疾儿童面对难以获得教育和保健服务的局限。教育部为能够自理基本生活和具有学习能力的儿童，提供特殊教育课程，这些儿童可以到特殊教育学校(专供残疾学生的学校)、主流学校内附设的特殊教育班，或在主流学校内的融合班。没有达到上述教育部课程项目标准的儿童，则被安排参加社会福利局管理的社区性康复(CBR)课程。

在2012年10月，马来西亚共有28间特殊教育小学、两所特殊教育中学，和两所特殊教育职业中学。<sup>39</sup>由于这些学校都是位于城市地区，因此不太可能有足够的特殊教育学校，特别是中学，以满足残疾人的需要。此外，进入特殊教育班的资格评估并没有明确的标准，因为教育部没有一名孩童应该保留或排除在主流学习的指定条规或政策。相反的，决定权完全在于学校的行政机关，依据学校的特殊教育老师的建议，以及主流教师接纳具有特殊需要的儿童在他们的班上就读的意愿而定。<sup>40</sup>

另一个残疾儿童面对的难题，是与融合教育的原则有关。部分的难题在于缺乏让教师和学校行政执行融合教育的正式支援系统。班级人数多，以及缺乏融合教育的统一的政策，以及缺乏多机构的合作、残疾儿童的资源和服务不足，这意味着此方法仍然属于综合性，而不是融合性。<sup>41</sup>

### 融合教育

有特殊需要的儿童必须进入融合性学校就读。具有融合思潮的正规学校是对抗歧视态度、创造令人愉悦的社区、建立一个融合社会和实现全民教育的最有效做法

—1994年关于特殊需要教育的原则、政策和做法的萨拉曼卡声明

签署了1994年特殊需要教育行动框架萨拉曼卡声明接近20年后，马来西亚还有许多工作要做，以便为具有特殊需要的儿童，特别是有学习障碍的儿童推行融合性教育。在2012年，据报告，大多数(百分之89)目前报读教育部学校的特殊需要学生，被安排在特殊教育班，只有百分之6参与融合教育课程。

—资料来源：2012年9月发表的2013年-2025年马来西亚教育发展大蓝图初步报告。

公共保健体系给予残疾儿童的服务依然有明显的差距，这很大程度上是因为能够给残疾儿童提供服务的专业医疗保健供应商并不多，能够在早期阶段检测出残疾的适当检测工具也不多。<sup>42</sup>父母也面对载送残疾儿童接受看护的难题，尤其是郊区。仅有马来西亚公民可以在政府的设施获得免费看护服务。社区康复中心，据说是为残疾人士提供一系列服务的“一站式服务中心”；但事实上这些服务有限，且许多维护残疾人权利的非政府组织已经说明，这些服务仅比日间看护中心稍多一点。一项与残疾儿童教师和服务提供商进行的调查显示，22名受访调者当中，只有3个说他们地区的社区康复中心提供早期干预服务。<sup>43</sup>

## 11. 难民、寻求庇护和非正规移民儿童

截至2012年10月为止，有大约99,970名难民和寻求庇护者向位于马来西亚半岛的难民专员办事处登记；其中，大约21,890人的年龄是18岁以下的少年与儿童。<sup>44</sup>难民专员办事处关注还有一批数目不详，但相信有数万人之多的难民仍未登记。根据政府的报告，2009年东马总共发出了81,000张IMM13难民证，给来自菲律宾南部和印尼的难民，包括他们13岁以上的子女。<sup>45</sup>在马来西亚，虽然在6P漂白计划的生物指纹统计阶段期间，大马半岛共有62,156名儿童已经登记，但是非正规移民儿童的确实人数并不详，非正规移民儿童的实际人数可能更高，因为上述数据只包括自愿登记者。

<sup>46</sup>尽管沙巴州也进行了5P漂白计划的类似生物指纹统计程序，由于这个数据没有公开，因此并不清楚共有多少名儿童进行登记。

由于全球的重新安置场所数量有限，马来西亚人口众多受到承认的难民生活条件恶劣，没有获得基本的权利、服务和保护。马来西亚政府尚未签署1951年难民地位公约或1967年议定书；难民和寻求庇护者的情况虽然在最近已有一些小改善，这些进展尚未纳入法律或编纂成书面政策，以便拟定一个框架来保护难民和寻求庇护者的权利。相反的，难民和寻求庇护的儿童，如非正规移民的子女，在1959/1963年马来西亚移民法令下被视为“非法移民”，并极为容易受到逮捕、起诉和拘留。

尽管IMM13难民证允许在沙巴州的难民留在国内，并可以在指定的行业领域工作，但是他们必须每年更新准证，并且没有商讨解决这些外来人口问题的长期持久方案。由于更新IMM13难民证的费用高，有些家庭已经无能力更新他们的证件，他们的法律地位因此变得非正规。

在马来西亚长大的难民、寻求庇护和不正规移民儿童，他们的安全性或稳定性极微小，并且处于遭到移民局逮捕和拘留的风险。一旦被拘禁在马来西亚移民局的扣留所，就可能要至少三个月，一名难民或寻求庇护的儿童才会获得释放。移民儿童一旦被逮捕后，将会面对什么遭遇尚不明朗。移民局扣留所的情况一般是令人震惊的：儿童与成年人被拘留在一起，并且没有任何条文规定必须保护儿童，包括无人陪伴的儿童。同样的，拘留中心内也没有给予孕妇和婴儿特别的照顾。曾经遭拘留的难民儿童揭露，他们跟成年人拘留在一起，食水和食物都不足。

### 案例研究

阿马德(非其真名)，一名14岁的难民男孩，逃到马来西亚以躲避被缅甸军方强征。当他在2011年年底抵达不久，只有13岁的时候，就在移民局到巴生谷地区进行的取缔行动遭到拘捕。在被逮捕和拘留期间，阿马德都没有父母或任何成年监护人相伴或保护。他被捕后虽然被带到法庭，但是没有为他提供翻译员或律师，因此他并不明白发生了什么事。

尽管当局被告知他只有13岁，但是他没有获得任何特别的保护。相反的，抵达拘留中心后，阿马德脚板遭到鞭打，令他疼入心扉而尖叫痛哭，一整天不能行走。阿马德还跟成年男子一起关押在拥挤的牢房内。在拘留期间，他没有得到足够的食物或食水，他感到非常伤心和害怕。阿马德在移民拘留所待了近6个月才终于获得释放。阿马德的叔伯说，自从他获释后，行为出现了明显的变化。他变得更加沉默寡言和自闭。

-马来西亚儿童资源研究所提供的案例研究

如同以上所讨论的提供优质教育，难民、寻求庇护和移民儿童都得不到正规教育和必须参加资源不足的非正式学习中心。要获得保健服务同样面对问题：尽管受承认的难民可以在政府医院获得外国人收费百分之50的折扣，但是医疗成本仍然很高得令

很多人负担不起。寻求庇护和不正规移民儿童更甚，因为他们必须支付全额的外国人收费率。遭到执法当局逮捕、拘留和骚扰的恐惧，也是获取医疗保健的一个重大障碍。难民和寻求庇护儿童的心理需要，也因为缺乏心理保健专业人员为这些人口提供服务，而在很大程度上未能得到解决。

## 12. 无国籍儿童

马来西亚的无国籍者的人数，并没有确实或可靠的数据。联邦宪法第14(1)(b)条第二部分(1)(e)第二附表虽然已阐明避免无国籍状态的示范立法，惟此条款所提供的保障并没有延伸到马来西亚许多无国籍或处于无国籍风险的儿童身上。此条款虽然规定，在马来西亚出生的儿童，依法将自动成为马来西亚公民；如果他或她“并非以任何一国公民的身份出世”、边缘化儿童群体、例如遭遗弃在社会福利局收容所而没有任何身份文件的儿童，即使他们不是以任何一个国家的身份出生，都将会继续收到国籍身份注明为“bukan warganegara”（非公民）的报生纸。未婚出生的儿童将会跟随母亲的国籍，例如，未婚的马来西亚父亲和不被视为公民的非马来西亚母亲所生的孩子，也是如此。这可以造成孩子陷入无国籍地位的风险加剧，因为其生母本身没有国籍，或遗弃没有任何身份证明文件的儿童而难以追查。

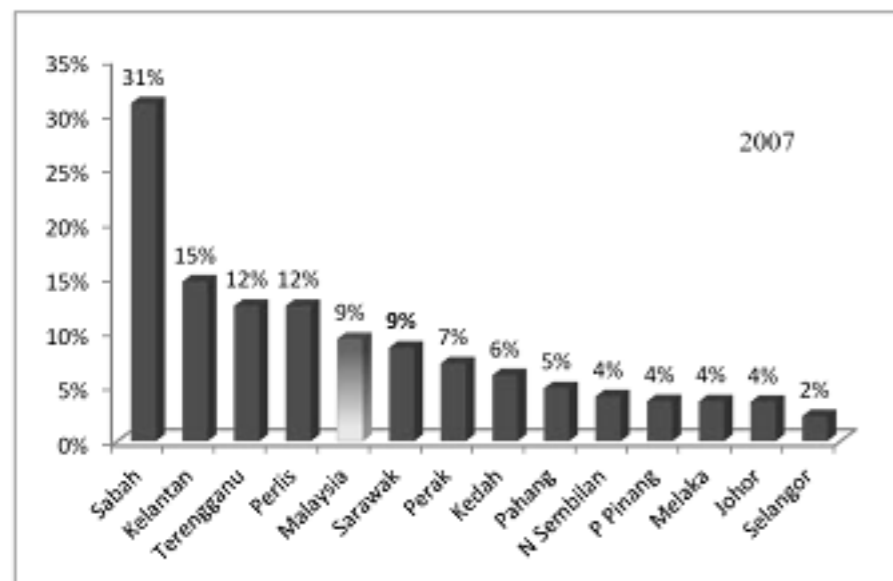
他们虽然是受到国家监护的人，但是遭遗弃在政府运作的福利收容所的儿童，无国籍的风险也增高。在某些情况下，社会福利局收容所的儿童并没有报生纸或任何形式的身份证明文件，以确认其公民地位。曾有这样的例子，儿童获颁其公民地位被规定“bukan warganegara”（非公民）的报生纸。到了12岁时，他们便必须申请发给临时居民和公民身份不明确者的绿色MyKas身份证。国民登记局似乎并没有制定任何形式的公民身份确定程序，以解决这些儿童的公民身份问题。相反的，满18时，这些青少年就在公民身份不明确的情况下，离开了社会福利局收容所。鉴于他们难以应付官僚程序和达到国民登记局规定的证明文件要求，以及经济难题而无法更新绿色MyKas身份证或获得马来西亚公民权，所以将会因为没有合法证件而在马来西亚移民法律下，被视为“非法移民”。在马来西亚，有未知数量的印度后裔儿童因为没有报生纸或身份证明文件，而处于无国籍状态的风险。不具有此类文件的原因，包括对法律文件的重要性缺乏认知、获得这类文件的行政或程序问题、经济困难、父母非注册结婚、未婚生育的孩子、没有出生的证明、以及儿童遭遗弃而没有身份证明文件。

外国人父母/移民工人所生的子女，如果在出世时不向领事馆登记，也将处于无国籍的风险，同时也无法追踪其家族原籍国(例如，他们的父母本身无国籍或是父母被遣返其原籍国而留下孩子)。这对沙巴州的一大批印尼和菲律宾后裔来说，情况尤其严重。其中许多人在马来西亚出生却永远不知道自己的原籍国。对于在沙巴州的菲律宾儿童，为儿童登记出生几乎是不可能事，因为菲律宾政府在沙巴并没有设立永久领事馆。菲律宾大使馆提供每月至少一次的流动领事特派团到沙巴州的不同地区去，但是移民社区的代表均表示，他们的社区对于提供此类服务的认识偏低。对于在沙巴州的印尼后裔，亚庇和斗湖的印尼领事馆，一直在协助处理印尼的父子女关系；但是前往这些领事馆的车马费，对一些父母而言是昂贵的。最后，其他已知的马来西亚无国籍儿童群体，是罗兴亚和巴勒斯坦难民儿童，他们无法在任何地方获得公民的身份，许多人都过着长久的流亡生活。来自Bajau Laut的儿童，即主要居住在沙巴州东海岸一带的海上族裔群体，也陷入无国籍风险日益增高的困境。

难民、非正规移民儿童、无国籍儿童和处于无国籍风险的儿童，一般上都无法得到正规教育，以及面对获得医疗保健的重大障碍。他们的地位使她们极易受到主流社会的虐待、剥削和边缘化。

### 13. 活贫困的儿童

在马来西亚，生活贫困的儿童发生率和人数在过去20年虽然已经下降，但是贫困儿童的问题仍然是一个值得注意的问题。在2007年，生活在贫困中的儿童，有百分之8.1



为5岁以下(178,400名儿童)、15岁以下占百分之9.4(724,900名儿童)和18岁以下占百分之10(820,000名儿童)。生活在贫困中的15岁以下儿童人口群当中，285,700人来自城市地区，439,200人来自乡区。<sup>49</sup>生活在贫困中的儿童人数以沙巴州最多。生活在贫困中的儿童，极有可能活在远离学校和保健服务的处境下，并且极可能生活在缺乏干净食水、供电、适当的卫生设施和废物处理的居所。

(资料来源：联合国驻马来西亚国家工作队和马来西亚首相署经济策划组：2010年千禧年发展目标。注：对象为15岁以下儿童包括非公民)

生活在贫困中的儿童也极可能没有上学，或辍学。其中的原因包括：家长或监护人无力支付入学费和(或)辅助费用如交通费、校服和其他学校用品；从他们的住所到学校的距离；和对于教育缺乏兴趣或其重要性认识不足。<sup>50</sup>

基本医疗保健服务对马来西亚的乡村社区而言相当合理并有能力负担(基本服务仅需1零吉)，但是这些社区诊所提供的有限服务和质量令人担忧。例如，有报告指出一些社区诊所没有电力或干净食水的供应。<sup>51</sup>此外，许多生活在贫困中的儿童死于营养不良和其他可预防的健康问题，例如疟疾和霍乱。部分原因很大程度上是对于早期治疗的重要性缺乏认识，以及获得这些保健服务的高成本交通开销和到达社区诊所的距离等等问题。卫生部虽然采取了很大努力教育父母(尤其是怀孕的妈妈)有关儿童和孕产妇保健的重要性，但还需要更多的努力。

生活在贫困中的儿童也可能面对出生登记的难题。此外，他们的社会经济地位和某些情况，例如他们没有身份证件的地位，造成许多生活在贫困中的儿童继续面对难以获得保护性服务，因此更容易受到虐待、疏于照顾和剥削。在儿童法令下，为面临经济困难而遭到父母忽略的儿童设立的儿童活动中心(PAKK)虽然已经存在，但是这些中心的数量有限、资金不足和工作人员或志愿者没有受到专门培训，以识别虐待和疏于照顾的征兆。<sup>52</sup>

### 14. 原住民儿童

马来西亚的原住民包含了马来半岛的原住民，以及沙巴和砂拉越的原住民。他们代表了超过80种民族语言群体，每个族群都有其本身的文化、语言和传统土地。全国有大约400万名原住民，他们是马来西亚最贫穷的人口。原住民儿童面对获得优质教育的困难。入学率低、学业成绩差和辍学率高，是影响这群孩子的关键问题。其中的原因包括靠近他们居住区的学校缺乏；教育补贴的拨款没有实现或拖延；教科书和/或制服没有送达；宿舍空间不足和住宿条件差；从住处到学校的交通和道路不足；学校的基础设施差，例如缺乏清洁用水，学校社群暴露在钩端螺旋体病和水源传播疾病的威胁之下；和缺乏可靠的电力供应。<sup>53</sup>

如同在之前提到的思想、信念和宗教自由，原住民儿童享有宗教自由的权利也令人担忧。马来西亚的原住民儿童在获得初级和预防性医疗保健服务方面，由于路况差、交通不足和村落到保健设施的距离等因素，继续面对难题。这种情况对儿童和孕妇的健康情况构成了负面影响，导致婴儿与儿童感染可治愈疾病，例如疟疾、营养不良、贫血和分娩并发症的死亡率增高。虽然全国婴儿死亡率自2009年以来已经下降，马来西亚半岛的原住民儿童仍然居高不下(每1000个出生婴儿51.7个的比例)。<sup>54</sup>

#### 主要事实

原住民儿童在生命中的第一个月死亡的可能性，比其他马来西亚儿童高出5倍。

- 资料来源：怡保医院儿科医生Amar Singh HSS

尽管马来西亚是一个发展中国家，许多原住民儿童继续因营养不良死亡。2008年在彭亨州对原住民小学生进行的研究发现，150名(167人当中)7至10岁的儿童和66名(74人当中)10至12岁的儿童当中，分别有轻度或显著体重不足；另外70名(74人当中)10岁以上的儿童有轻微到明显的成长障碍。<sup>55</sup>一项对于在2007年1月至12月(123名儿童)，以及2008年1月至6月(64名儿童)入住怡保医院儿科部的原住民儿童进行的研究发现，这些儿童营养不良的比率，已从百分之30.8(2007年)上升至百分之53(2008年中)。<sup>56</sup>

来自土著社区的许多儿童还继续生活在恶劣的贫穷环境之中。截至2010年，马来西亚半岛有大约130,576户原住民家庭生活在贫困线以下，当中的大约45,963户家庭生活极度赤贫。<sup>57</sup>许多土著儿童得不到清洁的水源，造成霍乱、伤寒等传染病的发病率提高，失去土地也造成他们失去了食物来源(包括蛋白)。

### 原住民社群的期盼

“我们分配到的屋子就好像鸡寮一样。我们没有电力和清洁的水。”  
“原住民的肚子装满了……满是无休止的伐木而吸入的尘土。”

2012年6月，与马来西亚半岛原住民社群的访问。

## 15. 街童

马来西亚的街头流浪儿童人数、人口概况和所需的保护，人们所知的并不多。尽管大部分的街头儿童居住在吉隆坡和沙巴州，是否有任何由政府或民间团体主导的调查项目，了解和处理儿童成为街童的根源，“联盟”并不清楚。目前既没有全面的全国策略，解决街头儿童的处境问题，为街头儿童提供必要的保护、医疗服务、教育和其他社会服务，也是极为有限。部分问题在于公众对街童的负面态度；尤其是在沙巴州，非马来西亚人的存在是一个高度政治化和有争议的课题。移民，包括无国籍或具有无国籍风险的街童，长久以来被视为或被归咎为社会问题的根源。这种负面态度，造成该州的街童情况越来越难以解决。

大批流落街头的儿童，相信都缺乏身份证明文件，包括报生纸，因而大大影响了他们获得保健服务和教育的机会，并导致它们容易受到剥削和虐待。也有报告指出，由于街童没有证件或非正规的地位，而被逮捕和拘留。目前尚不清楚这些儿童被拘留多久和是否有任何人被驱逐出境。

## 16. 男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人的儿童

国际呼吁保护和改善男女同性恋、双性恋、跨性别、雌雄同体、酷儿人权利的呼声，在很大程度上被置之不理，男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人的待遇在最近几个月越来越困难重重。国家发起并批准“公开”和惩罚马来西亚男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童的计划，形成了一个不尊重儿童的固有尊严，反而鼓励对性取向和性别认同歧视的教育环境。在政府开办的学校，将异性恋观念制度化和加强，而出现了学校教师受到指示，确定校园内性别不适从的儿童，对这些儿童进行强迫改造和其他惩罚性措施，令人不安的报告。父母也受鼓励将他们性别不适从的孩子，送往接受“纠正辅导”。

### 主要事实

在2011年4月，登嘉楼共有66名穆斯林男孩，因为显得动作举止娘娘腔，而被他们学校的老师挑出来，送往纠正训练营。当提出询问时，教育局局长说，训练营的“目的在于提高这些男孩的自尊，因为他们显然面对自我认同的危机。”<sup>58</sup>

在政府开办的学校，体罚可用于作为同性恋或被认为是同性恋的一种惩罚；同性恋或“性别混淆”被视为“严重的罪行”，学生可能受到鞭刑（使用藤杖/藤条鞭打屁股1至3次），以及其他形式的非体罚惩罚。学校也进行反男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人项目和育儿研讨会，鼓励不容忍和学童之间的欺凌事件。

歧视男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人，意味着变性人社区儿童因为他们所面对的歧视，而一直不愿寻求政府医院的保健服务。最后，男女同性恋、双性恋跨性别雌雄同体酷儿人儿童也面对获得儿童保护服务的困难和特别容易受到伤害，因为他们都曾经经历污辱、排斥，对自己的身份感觉有罪，以及被隔离在受到虐待和剥削的潜在帮助和保护之外。还有漠视或默默地容忍对性别不适从和性别混乱儿童的更大倾向。跟其他儿童相比，他们显得更为娘娘腔（男生）或更男性化（女生）。

### 案例研究

M在16岁时，她的学校行政部发现她与同校女学生有伴侣关系之后，将她开除了。M也被赶出她当时住宿的学校宿舍，老师告诉她：“你有一种疾病。我不想让你留在宿舍，因为你会把这种疾病传播给其他人。”校长还指示M去看心理医生。由于学校当局采取的行动，M不获准在那所学校参加她的中五考试。

-由Thilaga Sulathireh 提供的案例研究，可作为青年人安全空间与知识权利协会（KRYSS）进行的部分研究。

## 17. 抵触法律的儿童

在刑事司法制度中，虽然已经推行了旨在保障儿童权利的重要保障，不过仍需要解决主要的差距。在刑事法典下，承担刑事责任的最低年龄仍然是10岁，违背了联合国儿童权利委员会提出的建议。刑事法典和伊斯兰法律之间关于刑事责任的最低年龄也仍然存在差异。控制儿童司法制度绝大部分的儿童法令，含有一些不一致和差距之处，例如较少给予下列儿童所需的保护：（一）诉讼进行中年龄届满18岁；（二）只在他们满18岁后提控某项违法罪行，即使是在他们仍然还是儿童时犯下该罪行；（三）面对治安法律或非常严重的罪行（可判处死刑的罪行）；或（四）与成年人一起被控的罪行。虽然儿童法令规定必须依据法令逮捕、拘留和审判儿童罪犯，该法令并没有明确解释应采取哪些程序。这些儿童受到的对待大多胥视涉及儿童案件的逮捕人员和法院工作人员对儿童的怜悯。在逮捕、调查和保释阶段发现的关键问题包括：警方未能告知儿童的父母或监护人有关逮捕的行动；缺乏获得法律代表的援助；在儿童被带上法庭之前，通常都没有涉及社会福利局感化官；警察在逮捕和盘诘期间使用武力。

儿童会被长时间还押或预审拘留而可能没有跟成年罪犯分开来。儿童遭到长时间还押的原因包括：父母无法或不愿意支付保释金、警方拖延完成调查工作、法院为儿童开庭的情况并不常见、和法庭押后聆审。在还押候审时，儿童面对行动自由的限制，并且获得教育的机会也比在监狱服刑的儿童更少。被还押的儿童往往没有与被定罪儿童分开来。

在为儿童设立分开的法院诉讼程序方面，虽然已经取得重大进展，但是仍然存有一些不足之处。儿童法院的裁判官往往是刚毕业不久、相对年轻和缺乏经验的律师担任。审判法官、法院书记官和检察官，都没有强制性规定必须接受抵触法律的儿童和少年司法方面的专门训练。对儿童进行的法院诉讼，并不是经常在允许儿童完全参与和让他/她自由表达的气氛下进行。

马来西亚的少年司法制度，仍然非常集中于正式的警察和法院为基础的干预和机构为基础的改造康复。马来西亚目前没有任何立法或政策指南，鼓励恢复性司法程序，包括给予儿童的刑罚转处。拘留的刑罚，通常都被用来处罚触犯法律的儿童，而不是作为最后的手段。尽管对儿童施以监禁的刑罚极少，更多是判处进入感化宿舍和少年罪犯教养院，不过，即使是非常轻微的罪行也会被判送入三年。这显然不符合联合国少年司法最低限度标准规则第5条（“北京条规”）和“童权公约”第40条的相称性原则。这种固定判决非但与罪行不相称，也比成年人在同一罪行下受到的制裁更为严厉。将儿童拘留在收容机构的决定似乎并非最后选择的原则，而是父母照料子女的能力和意愿，结果签署了一个契约和儿童的生活环境。因此，儿童往往因为轻微、非暴力的罪行被扣押。2011年7月，妇女、家庭与社会发展部宣布将修改儿童法令，允许犯下轻微罪行的儿童改为进行社会服务，而不是被监禁和拘留。这是积极的步骤；然而到2012年11月为止还没有实行。<sup>60</sup>

在被拘留期间，儿童并不是接受个别对待的治疗或改造；相反，改造的方法，在最大程度上是集中于纪律和宗教教育。尽管改造学校或少年监狱学校（也称为Sekolah Integriti）代表了监狱局的一个巨大进步，从而可以为被拘留的儿童提供受教育的机会，但是被关押在监狱局设施的女孩却没有得到这种对待。此外，社会福利局管理设施所关押的儿童，在教育的提供和质量方面，显得更为松散和有限。最后，儿童一旦获得释之后融入社会的支援也需要加强。当前的体系似乎更侧重于监督和监视曾经被拘留的儿童，而不是提供重返社会的全面支助。

## 18. 主要建议

### A. 对马来西亚政府的主要建议

#### 全国框架和一般原则

1. 撤销“童权公约”所有剩余的保留条款，并添加到所有国内立法的授权法案，以充分将“童权公约”的条款纳入马来西亚的法律。改革国内立法和政策，确保其完全兼容“童权公约”的原则与条款。
2. 全面支持非歧视原则，确保此原则扩大到马来西亚管辖范围内的所有儿童，尤其是边缘和弱势儿童群体。
3. 在执行立法、政府政策和项目方案，以及对儿童产生影响的行政和司法决定时，不论其在马来西亚的国籍和移民地位，始终如一地贯彻和整合儿童的最大利益原则。
4. 将女孩和男孩的最低适婚年龄定为18岁，无一例外
5. 废除/修订关于儿童极刑和无期徒刑的所有法律条款
6. 确保有系统地听取儿童的意见，并作为会影响到他们的所有司法、行政和其他决定的参考。包括具体修订儿童法令，以至具有这样的意思。
7. 建立透明的制度来监督和不断审查我国的儿童权利状况。将国家行动计划的执行情况定期报告提交给国会和公众。
8. 制定一套儿童预算案，妥善确定国家所占比例和分配给其它社会领域，以及并从中直接和间接发配给儿童的预算。
9. 批准或加入以下的国际法律契约并增添入所有国内立法的授权法案，以充分将下列条规纳入马来西亚的法律：
  - 1951年难民地位公约与其1967年议定书
  - 1954年无国籍人地位公约和1961年减少无国籍状态公约
  - 1990年保护所有移民工人及家庭成员权利国际公约
  - 1965年消除一切形式种族歧视国际公约
  - 1993年保护儿童和跨国领养合作海牙公约
  - 至少最核心基本人权法律契约，即1966年公民和政治权利国际公约 和 1966年经济、会和文化权利国际盟约



## 出生登记和无国籍

10. 在马来西亚的全部领土内推行所有阶段的免费出生登记制度，包括利用流动出生登记中心。所有儿童，不论法律地位都必须能够获得出生登记。应剔除可能会导致无国籍状态的过分繁琐的行政和法律要求。
11. 全面实施联邦宪法第14(1)(b)条第二部分(1)(e)第二附表，以防止儿童沦为无国籍。
12. 让马来西亚父母无论婚姻状态如何，都能赋予其子女公民权。

## 言论自由与和平集会自由

13. 将言论自由及和平集会自由的权利，不分种族、宗教、性取向和性别认同，不论学校内或学校外，平等地扩大到所有儿童，并剔除妨碍充分享有这些权利的所有官僚作风。

## 家庭辅助和替代照料

14. 在不考虑其法律地位和社会经济背景的原则下，制订涉及所有社群，结构更严谨和标准化的积极养育子女技能教育步骤；并且在必要的情况下通过提供所需的心理社会支援和财务援助，推动行动导向措施来加强以家庭照料为基础的重要性。与目前正投入边缘化和偏远社群工作的非政府组织合作，以确保积极养育子女技能教育传达到社会各阶层去。
15. 创设一个独立机构，对私营和国营替代照料机构进行定期监测和评价，以确保所有机构达到最低标准的护理要求。强制性规定所有替代照料机构都实施儿童保护政策，方可获得经营许可证。为没有受到培训的组织提供如何执行保护儿童政策的培训。
16. 审查和修改当前的领养法律，特别是加强对潜在养父母的审查程序和一般的规范流程。应当考虑缩短穆斯林领养的两年等待期。

## 暴力、凌虐、疏于照顾、虐待和剥削

17. 制定机构间协议，以便处理所有对儿童施加暴力、虐待、疏于照顾、虐待、剥削等案件的儿童保护者、警察、卫生保健的官员、非政府组织和其他服务提供商，能够进行协调的。这些协议应定义有关虐待案件的角色和责任、进程和程序的报告、调查、起诉和求助，以及机构之间的信息共享，并应传播到更广泛的民间社会去。
18. 让所有儿童，不论法律地位、族裔、社会经济背景、生理和或心理能力、以及国籍，都能平等和非歧视性地得到全国儿童保护体系的保障。培训所有的儿童保护执法机构实现同样的目标。
19. 将司法体罚(鞭打)儿童罪犯，包括根据伊斯兰法律受罚者，和依法禁止在学校和家里进行一切形式的体罚，都宣布为非法。

20. 进行全面的研究，以评估马来西亚境内和跨边界贩卖儿童的性质和程度。为贩卖人口脱险的儿童创设具体的反贩卖人口措施，以维护他们的最大利益。这些措施应包括心理、康复和重返社会的辅助。进行适当的年龄核查程序，以确保人口贩卖的脱险儿童被正确地辨识。

## 卫生保健

21. 遵守“童权公约”第24条，并确保没有任何儿童被剥夺他或她的保健服务权利。为生活在马来西亚的所有儿童，不论其法律地位，都可以自由和公平地获得免费的初级和预防性公共卫生服务，包括住院和非住院护理。
22. 进行全面的研究，以确定马来西亚儿童对心理健康的需要。提升培训更多心理健康专业人员，并在乡村社区建立更多青少年中心，以及在这些中心加强辅导服务的宣传，确保改善儿童获得照顾和辅导的服务。
23. 将非主观的性和生殖健康纳入学校课程，作为一个正式的单元和教师培训机构。性和生育保健教育必须纳入的，并不只是一般的卫生和生物学，还包括健康的性关系，性和更安全的性行为，包括非异性恋者的儿童，不要进一步污辱或歧视他们。

## 教育

24. 保证公民身份和移民地位都能享有至少小学的免费教育原则，并逐步扩展到中学教育。在公民身份和移民地位都没有歧视的普及教育基础实现之前，正式承认并合法化非政府组织和社区为基础的学习中心，并允许这些中心的儿童参加正式考试。
25. 将学龄前儿童和儿童保育中心，安置在单一的政府部门或机构的管教之下；并统一登记程序和幼龄儿童护理和教育中心的资格鉴定，以及定期审查幼龄儿童护理和教育中心。规定所有学龄前保育中心教师至少具有幼儿早期教育专科文凭，并为他们提供必要的培训和资源，包括教育补贴以实现这个要求。
26. 确保学校不论性取向和性别身份，对所有儿童提供安全和培育的环境。

## 残疾儿童

27. 确保所有患有残疾的儿童都能够获得免费教育的机会，并且尽可能让他们融入主流学校和班级。提供资金确保残疾儿童可以提高肢体活动能力以便可以进入主流学校受教育，并且提供教师、治疗师和其他职员的支援，以及训练教职员有关残疾意识和特殊教育的基本基础，开发替代的教学和评估方法。
28. 在所有县区设立有专业保健人员的一站式中心，以便为残疾儿童提供卫生保健服务。为幼龄的残疾儿童提供早期检验和检查，确保患有残疾的儿童可以免费获得及早的干预与康复治疗。

## 难民、寻求庇护和非正规移民儿童

29. 移民扣留从来都不是儿童最大利益。在移民扣留绝对无法避免的时候，确保这是最后的选择以及最短的适当时限。

30. 研究居住在马来西亚的非正规移民儿童的现象phenomenon，以确定多少儿童受影响，这些儿童是谁以及他们需要什么。研究移民儿童人口当中的童工现象。依据这些知识为移民儿童提供必要的服务以确保他们得到保护，获得免费教育和保健服务，以及确实的文档资料以免遭受任何形式的歧视。与民间社会组织 and 相关的政府机关建立伙伴关系以制定和提供这些服务。

#### 生活贫穷的儿童

31. 采取具体措施协助生活贫困的儿童和他们的家庭，包括：提高家长对于教育重要性的意识，并消除上学的收费和附加成本、提高社区诊所和流动诊所的数量以确保更容易获得初级卫生保健服务、提供家长关于儿童卫生和儿童营养的教育、并提高资金改善儿童活动中心提供的服务，以及提供受训职员识别疏于照顾和遭受虐待的儿童。

#### 原住民儿童

32. 确保原住民父母能够以他们的意愿给子女命名，以便他或她保留本身身份的权利受到尊重。
33. 不断提高公众，以及司法和政府官员对联合国的原住民权利宣言的认识。推动和举行让原住民社群和儿童参与的公众醒觉运动，反击对于原住民的负面态度和错误观念。

#### 街童

34. 进行全面、全国性的调查研究，探讨国内街童情况的严重性，包括：东马和西马半岛的确实街童人数、造成儿童沦为街童的一般因素、街童面对的具体难题，例如获得足够的参考资料、社会、卫生和教育服务、以及街童面对的风险例如经济和性剥削、虐待和非法逮捕与拘留。
35. 确保在街头工作和/或生活的儿童，享有全面和平等的人权，以及他们在没有遭受歧视的情况下获得保健、教育，和社会以及其他基本的服务。

#### 触犯法律的儿童

36. 迫切须要将承担法律责任的最低犯罪年龄提高到至少12岁，并确保这个最低年龄限制普遍应用在整个马来西亚的法律制度上。将少年司法保护权利的范围扩大到所有触犯法律时年龄在18岁以下的儿童。
37. 修改儿童法令列入保障儿童被逮捕、调查和警方羁押时的权利的详细条文。此类条文必须至少包括下列的保障：甲) 每当一名儿童受到警方盘问时，需要有家长、监护人、律师、改造官员或其他支援人士在场；乙) 限制警方可以羁押一名儿童的时间长度。
38. 推介刑罚转处措施和详细说明罪行类型的法规和/或政策，以便作为决策者可以采用哪一种刑罚转处的条件和程序参考。
39. 推行并实行完成儿童案件的严格时限规定，尤其是面对还押的儿童。
40. 确保拘留只作为万不得已的最后措施并且是最短的时间，和判决是根据相称性原则。

#### B. 对私人商业领域的主要建议

1. 尊重“童权公约”的原则和条款，在业务活动和业务关系中都考虑到这些。在概念化、实施和评估活动计划时，尤其是“童权公约”的四项一般原则，即非歧视、儿童最大利益，还有生命、生存和发展的权利，以及根据儿童的年龄和成熟程度，自由表达他或她的看法，并使这些意见受到应有的重视。
2. 为儿童和在他们的社区提供服务的组织，除了要提高透明度之外，还要与儿童和他们的社区进行对话与协商，并在履行条款时酌情将他们纳入决策过程。处于社会边缘地位和处境不利的社区，包括偏远地区尤其必须如此。这么做的必要，是为了确保服务的提供使在人文角度方面恰当，以及保证所有儿童享有服务的可用性、便利性和素质。在任何有可能的时刻，都应该对一家公司的业务营运对社区的实际影响，进行社会影响评估(SIA)，以采取步骤减轻和消除任何负面的影响。
3. 在处理儿童权利的问题上，要超越企业社会责任和慈善的态度，朝向以权利为基础的态度。积极努力包含由联合国全球契约、联合国儿童基金会和救助孩子等组织发起的儿童权利和业务十大原则，设定处处都对儿童友善的业务标准，并引导公司在工作场所、市场(包括整个供应链管理)和社区全方位尊重和支持儿童权利的标准。

#### C. 对非政府组织的主要建议

1. 支持“童权公约”的原则和条规，尤其是“童权公约”的四项一般原则，即非歧视、儿童最大利益，还有生命、生存和发展的权利，以及根据儿童的年龄和成熟程度，自由表达他或她的看法，并使这些意见受到应有的重视。
2. 在您所服务的社区，建立内部案例管理和文件存档体系，以便有效地监督和记录儿童权利的事项，包括任何侵犯儿童权利的行为。
3. 与政府和国际非政府机构合作采取具体行动，提高民间团体的成员对虐待儿童的了解，并通过降低对于举报虐待事件的污名和羞愧感来改变人文态度。这些具体的行动应纳入的其他事项，包括提高特别针对儿童，包括边缘化群体的儿童遭遇凌虐、疏于照顾、虐待和剥削的基本认识的方案，以确保他们能够识别潜在危险的情况。向父母、教师和民间团体的其他成员广泛传播虐待事件的举报、调查和起诉程序的信息。
4. 将您工作的地区内极少能够获得照料和服务的群体儿童，如街童、艾滋病毒/艾滋病带病毒和受感染儿童，非正规移民儿童，以及城市和乡村的贫穷儿童，考虑纳入您所属的组织团体。增加对这些儿童的了解。

## D. 对马来西亚民众的主要建议

1. 尽您所能设法为以下群体的儿童，难民和寻求庇护的儿童、男女同性恋跨性别雌雄同体酷儿儿童、非正规移民儿童、无证件儿童、有心理问题的儿童，以及受到艾滋病毒/艾滋病影响的儿童，消除所有的污名和/或歧视态度和做法。可通过与这些儿童交流和沟通，以及参与为这些儿童工作的非政府组织的自愿工作。切记，他们是首先也是最重要的儿童。
2. 体罚可能对孩童造成长期的破坏性后果，停止在您的家中使用体罚，转为学习和采用更正面的纪律方法。
3. 若您发现任何怀疑是儿童遭虐待和疏于照顾的个案，请拨电15999或通知执法当局。检讨您个人对举报虐待事件的个人信仰，并确保儿童的安全和最大利益始终都能够受到维护。剔除您的社区内对虐待儿童的所有耻辱和羞愧感。
4. 身为家长和教师，要确保儿童和学生获得正确的性和生育健康信息，解决例如免疫系统缺损/爱滋病、性行为传播疾病、少女怀孕和丢弃新生婴孩个案增加的课题。

## 19. 本报告引用的资料来源

<sup>1</sup>Workshop on Inter-agency Collaboration for Child Protection facilitated by Mrs Lai Poh Guat, 3rd National Violence Against Children Conference, 9-10 June 2012

<sup>2</sup>Section 10 of the Law Reform (Marriage and Divorce) Act 1976 sets the minimum legal age of marriage at 18 for non-Muslims; however girls are able to marry at the age of 16 if the solemnization of the marriage is authorized by license granted by the Chief Minister. For Muslims, section 8 of the Islamic Family Law (Federal Territories) Act 1984 sets the minimum legal age of marriage at 18 for men and 16 for women, however both girls and boys can marry at a younger age if permission is granted by a Syariah Judge.

<sup>3</sup>Section 97(2) and (3) of the Child Act provide that if a child commits an offence for which the death penalty would normally apply, the child must be detained at the "pleasure of the Yang di-Pertuan Agong, the Ruler or the Yang di-pertuan Negeri", until such time that the Board of Visitors for that prison recommends that the child be released.

<sup>4</sup>Mohamed, N., Wong, S.V., Hizal H.H., and Ilhamah, O., Research Report: An Overview of Road Traffic Injuries among Children in Malaysia and its Implication on Road Traffic Injury Prevention Strategy, MMR 03/2011, Malaysian Institute of Road Safety Research, 2011, p. 18.

<sup>5</sup>Sharon Linus Lojkip, Amar-Singh HSS, Pui-San Tan, Lina Hashim, A review of the Child Road Safety Efforts in Malaysia. Clinical Research Center Perak 2012. Note in this research, children were defined as being under 19 years of age.

<sup>6</sup>Amar-Singh HSS, Pui-San Tan, Lina Hashim, OP 1: Prevention of Childhood Drowning in Malaysia, MJPC 2011(Dec); Vol. 17; Supplementary 2

<sup>7</sup>CEDAW & Malaysia by the Malaysian NGO CEDAW Alternative Report Group, 2012, p.136; Universiti Kebangsaan Malaysia, Problem of Abandoned Babies, UKM News Portal, 9 June 2012. Retrieved from: <http://www.ukm.edu.my/news/index.php/en/research-news/345.html>

<sup>8</sup>All Government Hospitals May Soon Function as Baby Hatches, The Star, 6 July 2012.

<sup>9</sup>Bin' & 'Binti' RUSE to force Islam on bumiputra Christians in Sabah & Sarawak, The Malaysia Chronicle, November 2012. Retrieved from: [http://www.malaysia-chronicle.com/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=43355:bin-binti-ruse-to-force-islam-upon-bumiputra-christians-in-sabah-swak?&Itemid=2](http://www.malaysia-chronicle.com/index.php?option=com_k2&view=item&id=43355:bin-binti-ruse-to-force-islam-upon-bumiputra-christians-in-sabah-swak?&Itemid=2)

<sup>10</sup>NGO Focus Group Discussions on the National Plan of Action for Children and National Plan of Action for Child Protection, Kuala Lumpur and Penang, April-June 2012

<sup>11</sup>In Sabah, adoption is governed by the Adoption Ordinance 1960 and in Sarawak, Adoption Ordinance Cap 91 is applied. The status of children adopted under the Adoption Act 1952, the Sabah Adoption Ordinance 1960 and the Sarawak Adoption Ordinance Cap. 91 are essentially similar.

<sup>12</sup>Many Child Abuse cases go Unreported, The News Straits Times, July 2012. Retrieved from: <http://www.nst.com.my>

<sup>13</sup>Nur Alert used in only 5 cases, New Straits Times. March 2012. Retrieved from: <http://www.nst.com.my/nur-alert-used-in-only-5-cases-1.62183>

<sup>14</sup>Tracing Missing Children through NUR Alert, Malaysian Digest, February 2011. Retrieved from: <http://www.malaysiandigest.com/features/16903-tracing-missing-children-through-nur-alert.html>

<sup>15</sup>Making it safe for our children, The Sun, 5 February 2012. Retrieved from: <http://thestar.com.my/news/story.asp?file=/2012/2/5/nation/10680439&sec=nation>

<sup>16</sup>NGO Focus Group Discussions on the National Plan of Action for Children and National Plan of Action for Child Protection, Kuala Lumpur and Penang, April-June 2012

<sup>17</sup>Far-Reaching S.O.S. Line, The Malay Mail, June 2011. Retrieved from: <http://www.mmail.com.my/content/74475-farreaching-sos-line>

<sup>18</sup>Far-Reaching S.O.S. Line, The Malay Mail, June 2011. Retrieved from: <http://www.mmail.com.my/content/74475-farreaching-sos-line>

<sup>19</sup>More Manpower, Better training needed at Talian Nur, The Malay Mail, June 2011. Retrieved from: <http://www.mmail.com.my/content/74626-more-manpower-better-training-needed-talian-nur>

<sup>20</sup>Qualitative Research on the Prevalence and Impact of Corporal Punishment in Primary and Secondary National and National-Type Schools, Draft as of August 2010, from ongoing UNICEF project research program on corporal punishment, supported by HELP University College

<sup>21</sup>977 Victims Of Human Trafficking Rescued From 2008 Till Now, New Straits Times, 29 March 2012. Retrieved from <http://www.nst.com.my/latest/977-human-trafficking-victims-rescued-from-2008-1.67947>

<sup>22</sup>Tier 2 Watch List Placement: Countries whose governments do not fully comply with the minimum standards of the Trafficking Victims Protection Acts, but are making significant efforts to bring themselves into compliance with those standards AND where (a) the absolute number of victims of severe forms of trafficking is very significant or is significantly increasing; (b) there is a failure to provide evidence of increasing efforts to combat severe forms of trafficking in persons from the previous year; or (c) the determination that a country is making significant efforts to bring itself into compliance with minimum standards was based on commitments by the country to take additional future steps over the next year. For more information, see United States Department of State, 2012, Trafficking in Persons Report- Malaysia, June 2012.

<sup>23</sup>SUHAKAM, Report on Penan in UluBelaga: Right to Land and Socio-Economic Development, 2007. Retrieved from [http://www.suhakam.org.my/conf\\_forum\\_wshop\\_report](http://www.suhakam.org.my/conf_forum_wshop_report)

<sup>24</sup>Malaysian AIDS Council (MAC), Annual 2011 Report, May 2011. Retrieved from [http://www.mac.org.my/v3/wp-content/uploads/2011/06/AnnualReport\\_2012.pdf](http://www.mac.org.my/v3/wp-content/uploads/2011/06/AnnualReport_2012.pdf)

<sup>25</sup>Malaysian Care (unpublished) Survey of HIV/AIDS Services & Treatment in the Klang Valley, 2009

<sup>26</sup>World Health Organization, Mental Health Atlas 2011. Retrieved from: <http://www.who.int>

<sup>27</sup>A crying need for counsellors, The News Straits Times, 4 November 2009.

<sup>28</sup>Childline Malaysia, Child Helpline International Data questionnaire, February 2012

<sup>29</sup>Ang, K. T., Current Perspectives in Mental Health, Third Asia Pacific Conference on Public Health, November 2011

- <sup>30</sup>Institute for Public Health (IPH), The Third National Health and Morbidity Survey (NHMS-III) 2006, Infant Feeding, Ministry of Health, Malaysia, 2008.
- <sup>31</sup>United Nations Children's Fund, The State of the World's Children 2009: Maternal and Newborn Health, p.59. Retrieved from <http://www.unicef.org/protection/SOWC09-FullReport-EN.pdf>
- <sup>32</sup>COMANGO, Statement prepared for the 4th session of UPR, February 2009, p. 7
- <sup>33</sup>"Kids Without Birth Certs just need JKM Referral, says Shahrizat", The Star, 15 May 2009. Retrieved from <http://thestar.com.my/news/story.asp?file=/2009/5/15/nation/3909589&sec=nation>
- <sup>34</sup>Palani, T. "Painful, Costly Lesson for Working Mother", Free Malaysia Today, 3 July 2012. Retrieved from <http://www.freemalaysiatoday.com/category/nation/2012/07/03/painful-costly-lesson-for-working-mother/>
- <sup>35</sup>United Nations Country Team, Malaysia, Malaysia: The Millennium Development Goals at 2010, April 2011. It is noted that the UN Country Team has emphasized that dropout rates should be seen as "indicative only, due to the movement of students between schools, between systems across states and between rural and urban areas (p. 36)"
- <sup>36</sup>United Nations Country Team, Malaysia, Malaysia: The Millennium Development Goals at 2010, April 2011
- <sup>37</sup>US State Department, 2010 Country Reports on Human Rights Practices – Malaysia.
- <sup>38</sup>Jabatan Kebajikan Masyarakat, Number of newly registered cases disaggregated by age, type of disability and gender, 2011, Statistics report: Chapter 10 - Registration of Persons with disabilities, June 2012. Retrieved from: [http://www.jkm.gov.my/index.php?option=com\\_jdo\\_wnloads&Itemid=314&task=viewcategory&catid=41&site=2&start=10&lang=ms](http://www.jkm.gov.my/index.php?option=com_jdo_wnloads&Itemid=314&task=viewcategory&catid=41&site=2&start=10&lang=ms)
- <sup>39</sup>Pusat Maklumat Setempat Pendidikan Khas (One Stop Information Centre for Special Education), Program Pendidikan Khas Integrasi (Special Education Integrated Program), Retrieved from [http://pmspk.moe.gov.my/index.php?option=com\\_content&view=article&id=104%3Aprogram-pendidikan-khas-integrasi&catid=59%3Apendidikan&Itemid=97&lang=bm&showall=1](http://pmspk.moe.gov.my/index.php?option=com_content&view=article&id=104%3Aprogram-pendidikan-khas-integrasi&catid=59%3Apendidikan&Itemid=97&lang=bm&showall=1)
- <sup>40</sup>Ibrahim, H., Special Education, Inclusive Practices and the Teaching of Sciences and Mathematics to Children with Special Needs, Paper presented at the Second International Conference on Science and Mathematics Education, SEAMEO RECSAM, Penang, Malaysia, 13-15 November 2007, p.2. Retrieved from <http://www.recsam.edu.my/cosmed/cosmed07/AbstractsFullPapers2007/keynotes%20&%20plenary%5CPL001F.pdf>
- <sup>41</sup>Lee, L.W., Different Strategies for Embracing Inclusive Education: A Snap Shot of Individual Cases from Three Countries, International Journal of Special Education, 25(3), 2010, p. 106-107
- <sup>42</sup>Malaysian Care, Survey on Equal Access to Education for Children with Special Needs and Early Detection and Intervention (unpublished), 2012
- <sup>43</sup>Malaysian Care, Survey on Equal Access to Education for Children with Special Needs and Early Detection and Intervention (unpublished), 2012
- <sup>44</sup>UNHCR Malaysia, Figures at a Glance. Retrieved from [http://www.unhcr.org.my/About\\_Us-@-Figures\\_At\\_A\\_Glance.aspx](http://www.unhcr.org.my/About_Us-@-Figures_At_A_Glance.aspx)
- <sup>45</sup>Dato' Seri Mohamed Nazri Abdul Aziz, Response to Parliamentary Question raised by Datuk Dr. Marcus Mojigoh in the Fourth Term, Third Meeting of the Twelfth Parliament, Bil.35, 5 October 2011
- <sup>46</sup>Annur, A., 62,126 Children, Teens Registered under 6P Programme, The Sun, 13 September 2011. The 6P program was a program under which irregular migrants were required to register with the government to 'regularize' their status. Under the biometric registration process conducted in 2011, irregular migrants were registered using a biometric system in which their fingerprints were taken and personal information stored in a National Enforcement Registration System (NERS).
- <sup>47</sup>Interview with Malaysian Welfare and Social Association (PERBAK), 12 October 2010.
- <sup>48</sup>United Nations, Malaysia: Millennium Development Goals at 2010, April 2011. Retrieved from:<http://www.undp.org.my>
- <sup>49</sup>United Nations, Malaysia: Millennium Development Goals at 2010, April 2011. Retrieved from:<http://www.undp.org.my>
- <sup>50</sup>See for example, SUHAKAM, Report on Access to Education in Malaysia, n.d. Retrieved from [www.suhakam.org.my](http://www.suhakam.org.my)
- <sup>51</sup>SUHAKAM, Report on human Rights and Access to Equitable Healthcare, 2011, p. 21-33,
- <sup>52</sup>NGO representatives from Kuala Lumpur, Penang, Kota Kinabalu, and Sarawak, Second NGO Consultations on the CRC Alternative Report, November 2012
- <sup>53</sup>Malaysian Human Rights Commission (SUHAKAM), Annual Report 2011, p. 26. Retrieved from [http://www.suhakam.org.my/annual\\_report](http://www.suhakam.org.my/annual_report); Malaysian Human Rights Commission (SUHAKAM), Annual Report 2010, p. 25. Retrieved from [http://www.suhakam.org.my/annual\\_report](http://www.suhakam.org.my/annual_report); Interviews with indigenous community representatives in Sarawak, November 2012.
- <sup>54</sup>Noor, M.A., Advancing The Orang Asli through Malaysia's Clusters of Excellence Policy, Journal of International and Comparative Education 1(2), 2012
- <sup>55</sup>Al-Mekhlafo, M.S., et al, Current Prevalence and Predictors of Protein-Energy Malnutrition among Schoolchildren in Rural Peninsular Malaysia, Southeast Asian Journal on Tropical Medicine and Public Health 39(5), September 2008.
- <sup>56</sup>Amar Singh-HSS., Mortality, Morbidity & Malnutrition in Orang Asli Children, Updated August 2008
- <sup>57</sup>Noor, M.A., Advancing The Orang Asli Through Malaysia's Clusters Of Excellence Policy, Journal of International and Comparative Education, 1(2), 2012
- <sup>58</sup>Pelajar lelaki lembut: Program untuk tingkat keyakinan pelajar, Utusan Online, 24th April 2011. Retrieved from [http://www.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2011&dt=0424&pub=Utusan\\_Malaysia&sec=Terkini&pg=bt\\_16.htm](http://www.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2011&dt=0424&pub=Utusan_Malaysia&sec=Terkini&pg=bt_16.htm)
- <sup>59</sup>Translated excerpt from Buku Peraturan Disiplin: Sekolah Menengah, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur(Disciplinary Rule Book: Secondary School, Federal Territory of Kuala Lumpur), Jabatan Pelajaran Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur (Department of Education), 2008, p.74

