

Distr.: General  
4 September 2007  
Arabic  
Original: English

## اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

النظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة ١٨ من  
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة  
التقرير الجامع للتقاريرين الدوريين الثاني والثالث من الدول الأطراف  
ميامار\*

\* قدم هذا التقرير دون تحرير رسمي.  
فيما يتعلق بالتقرير الأولي المقدم من حكومة ميامار، انظر CEDAW/C/MMR/1، الذي نظرت فيه اللجنة  
في دورتها الثانية والثلاثين.



## المحتويات

الصفحة	
٤	مقدمة
٤	الجزء الأول معلومات عامة
٤	- دراسة قطرية موجزة
٧	- الإطار الاجتماعي الاقتصادي
٨	- الإطار السياسي
٨	- النهوض بالمرأة
١١	البيئة
١٢	مواد الاتفاقية
١٢	المادتان ١ و ٢
١٢	- الأحكام القانونية لمناهضة التمييز
١٣	المادة ٣
١٣	- الأجهزة الوطنية والتنمية الشاملة للمرأة
١٨	المادة ٤
١٨	- التدابير المتخذة من الحكومة فيما يتعلق بالادّعاءات ضد الجنود
١٨	- حماية المرأة الحامل
١٩	المادة ٥
١٩	- الأنماط الاجتماعية - الثقافية
٢٢	المادة ٦
٢٢	تدابير مكافحة الاتجار بالبشر
٢٦	المادة ٧
٢٦	- المساواة في الحياة السياسية والعامة على الصعيد الوطني
٢٨	- مشاركة المرأة الميائارية في مستوى صنع القرار
٢٨	المادة ٨
٢٨	- تكافؤ الفرص على المستوى الدولي
٣٠	المادة ٩
٣٠	- القوانين المتعلقة بالقوميات
٣١	المادة ١٠
٣١	- التعليم

٣٤	.....	المادة ١١
٣٤	.....	- العمالة
٣٤	.....	- النسبة المئوية للمناصب الرسمية الرفيعة التي تشغلها نساء في القطاع العام
٣٤	.....	- حجم القوى العاملة النسائية
٣٥	.....	- المرأة في القطاع الخاص (في المناطق الحضرية)
٣٦	.....	- حجم القوى العاملة النسائية في القطاعات الصناعية
٣٧	.....	- حالة البطالة
٣٧	.....	- الدورات التدريبية الماهرة للمرأة
٣٨	.....	- المهن الحرة والعمالة لدى آخرين
٣٩	.....	- المسائل القانونية
٤٠	.....	المادة ١٢
٤٠	.....	- الصحة
٤٢	.....	- الحالة الراهنة لصحة الأم والرضيع والطفل
٤٣	.....	- الجهود المبذولة لتوفير الرعاية الصحية للأم وللوليد وللطفل
٤٤	.....	- الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحة هذا المرض
٤٩	.....	- رعاية السجينات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية
٤٩	.....	- الصحة الإنجابية للمراهقين
٥٠	.....	- الوقاية من سرطان الإناث
٥٠	.....	- تحسين التغذية
٥٠	.....	- الشراكة من أجل التنمية الصحية
٥٢	.....	المادة ١٣
٥٢	.....	- الضمان الاجتماعي والتمويل المتناهي الصغر
٥٦	.....	المادة ١٤
٥٦	.....	- التنمية الريفية
٦٣	.....	المادة ١٥
٦٣	.....	- المساواة أمام القانون
٦٤	.....	المادة ١٦
٦٤	.....	- الزواج والعلاقات الأسرية
٦٤	.....	- طلاق المرأة الميانمارية
٦٥	.....	حائمة

## اتحاد ميانمار

التقريران الدوريان الثاني والثالث المقدمان من الدولة الطرف بشأن تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

### مقدمة

١ - انضمت ميانمار إلى "اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة" في ٢٢ تموز/يوليه ١٩٩٧. وقدم التقرير الأولي في ١٥ حزيران/يونيه ١٩٩٩ ونظرت فيه اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة أثناء دورتها الثانية والعشرين المعقودة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٠.

٢ - وعملاً بالمادة ١٨ من الاتفاقية، تقدم ميانمار بمقتضاها تقريرها الدوريين الثاني والثالث. وهذا التقرير الذي يشمل الفترة من سنة ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٦، يتضمن معلومات وإحصاءات ليست مدرجة في التقرير الأولي ومعلومات مستوفاة بما استجد حتى شهر شباط/فبراير ٢٠٠٧. ولدى إعداد هذا التقرير، جرت استشارة المنظمات الوطنية غير الحكومية والوزارات الحكومية ذات الصلة في جمع المعلومات وكذلك في المناقشات أثناء مداورات اللجنة في النظر في التقرير الأولي وأخذت توصياتها العامة أيضاً في الاعتبار.

٣ - وجرى إعداد التقرير في جزأين. ويتألف الجزء الأول من معلومات عامة تغطي الأحوال الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية، ويقدم الجزء الثاني وصفاً محدداً لتنفيذ التدابير المتخذة والتنمية المنجزة وما ووجه من تحديات ومعوقات.

٤ - ومن أجل وضع اللمسات النهائية لهذا التقرير، أنشئت لجنة صياغة تضم ٢٥ عضواً يمثلون الوزارات والإدارات الحكومية ذات الصلة والمنظمات الوطنية غير الحكومية. ويرأس اللجنة المدير العام لإدارة الرعاية الاجتماعية الذي يعمل أيضاً أميناً للجنة الوطنية للشؤون الإنسانية في ميانمار وهي جهاز وطني لتنمية قدرات المرأة. ويشارك اتحاد شؤون المرأة في ميانمار في جمع البيانات والتنسيق من أجل إعداد هذا التقرير.

## الجزء الأول

### معلومات عامة

#### دراسة قطرية موجزة

٥ - يقع اتحاد ميانمار في جنوب شرق آسيا، ويقع بين خطي عرض ٩,٣٢° شمالاً و ٢٨,٣١° شمالاً وبين خطي طول ٩٢,١٠° شرقاً و ١٠١,١° شرقاً. وتبلغ مساحة الأراضي

٦٧٦ ٥٧٨ كيلومتراً مربعاً. ولدى الاتحاد ٦ ١٥١ كيلومتراً من الحدود الدولية و ٢ ٢٢٩ كيلومتراً من الخط الساحلي. ولأغراض إدارية، ينقسم اتحاد ميانمار إلى ٧ ولايات وسبعة أقسام. وهو موزع على ٦٥ منطقة و ٣٢٥ بلدة و ٦٨٩ ٢ قسماً إدارياً و ١٣ ٧٣٠ صقلاً قروياً و ٦٥ ٠٠٣ قرى.

٦ - ويقدر عدد سكان ميانمار في عام ٢٠٠٥ بحوالي ٥٥,٤ مليون مع معدل نمو بنسبة ٢,٠٢ في المائة ومن بين هؤلاء ٢٧,٥ مليون من الذكور و ٢٧,٩ مليون من الإناث. ويعرض الجدول ١ العدد التقديري للسكان حسب الجنس وكثافة السكان في الولايات والتقسيمات. ويرد في الجدول ٢ توزيع السكان حسب العمر والجنس إلى جانب نسب الجنسين.

الجدول ١

السكان، والمساحة والكثافة حسب الولاية وحسب الأقسام، سنة ٢٠٠٥

الولاية/القسم	الذكور	الإناث	المجموع	المساحة (بالكيلو متر المربع)	الكثافة (لكل كيلو متر مربع)
كاشين	٧١٨ ٦٠٧	٧٣٤ ٤٦٢	١ ٤٥٣ ٠٦٩	٨٩ ٠٤٢	١٦
كايه	١٦١ ٥٧٩	١٥٧ ١٢١	٣١٨ ٧٠٠	١١ ٧٣٢	٢٧
كابين	٨٢٩ ٠٨٥	٨٤٥ ٥٠٦	١ ٦٧٤ ٥٩١	٣٠ ٣٨٣	٥٥
شين	٢٥٢ ٥٧٩	٢٦٥ ٥٦٥	٥١٨ ١٤٤	٣٦ ٠١٩	١٤
ساغينغ	٢ ٩٦١ ٣٥٠	٣ ٠٦٧ ٢٣١	٦ ٠٢٨ ٥٨١	٩٣ ٧١٣	٦٤
تانيثاري	٧٧٩ ٤٩١	٧٨٢ ١٧٣	١ ٥٦١ ٦٦٤	٤٣ ٣٤٥	٣٦
باغو	٢ ٨١٩ ٦٩٢	٢ ٧٨٩ ٨٤٠	٥ ٦٠٩ ٥٣٢	٣٩ ٤٠٤	١٤٢
ماغواي	٢ ٥٥١ ٨٧٢	٢ ٦٣٥ ١٦٤	٥ ١٨٧ ٠٣٦	٤٤ ٨٢١	١١٦
ماندلاي	٣ ٨٢٣ ٧٠٥	٣ ٩١٥ ٠١١	٧ ٧٣٨ ٧١٦	٣٧ ٩٣٥	٢٠٤
مون	١ ٤٣٩ ٩٢٧	١ ٤٢٨ ٠٧٩	٢ ٨٦٨ ٠٠٦	١٢ ٢٩٧	٢٣٣
راخين	١ ٥٣٣ ٨٩٨	١ ٥٤٣ ٨١٤	٣ ٠٧٧ ٧١٢	٣٦ ٧٧٨	٨٤
بانغون	٣ ٢٠٨ ٧٧٠	٣ ٢٥٠ ٨٩٨	٦ ٤٥٩ ٦٦٨	١٠ ١٧١	٦٣٥
شان	٢ ٦٥٨ ٨٧٨	٢ ٦٤٧ ١٣٣	٥٣ ٠٦ ٠١١	١٥٥ ٨٠١	٣٤
أيايوارادي	٣ ٨٠٠ ٣١٥	٣ ٧٩٤ ٥٩٨	٧ ٥٩٤ ٩١٣	٣٥ ١٣٧	٢١٦
المجموع	٢٧ ٥٣٩ ٧٤٨	٢٧ ٨٥٦ ٥٩٥	٥٥ ٣٩٦ ٣٤٣	٦٧٦ ٥٧٨	٨٢

## الجدول ٢

## توزيع السكان حسب العمر والجنس، سنة ٢٠٠٥

النسبة بين الجنسين	التوزيع (بالنسبة المئوية)			عدد السكان			العمر
	المجموع	إناث	ذكور	المجموع	إناث	ذكور	
١٠١,٣٣	١١,٨	٥,٨	٥,٩	٦ ٥١٣ ١٦٨	٣ ٢٣٥ ٠٢٧	٣ ٢٧٨ ١٤١	٤-٥
١٠٠,٨٩	١٠,٩	٥,٤	٥,٥	٦ ٠١٢ ٥٨١	٢ ٩٩٢ ٩٠٢	٣ ٠١٩٦ ٦٧٩	٩-١٠
١٠٠,٧٤	١٠,٠	٥,٠	٥,٠	٥ ٥١٥ ٠٥١	٢ ٧٤٧ ٣٤٠	٢ ٧٦٧ ٧١١	١٤-١٥
١٠٨,١٥	٨,٨	٤,٢	٤,٦	٤ ٨٨٤ ٠٦٧	٢ ٣٤٦ ٣٨٠	٢ ٥٣٧ ٦٨٧	١٩-٢٠
١٠٥,٤١	٨,٦	٤,٢	٤,٤	٤ ٧٧٣ ٢٢٤	٢ ٣٢٣ ٧٧٢	٢ ٤٤٩ ٤٥٢	٢٤-٢٥
١٠٢,٢٥	٨,٢	٤,١	٤,١	٤ ٥٤٧ ٠٥٢	٢ ٢٤٨ ٢٠٢	٢ ٢٩٨ ٨٥٠	٢٩-٣٠
٩٩,٦٢	٧,٦	٣,٨	٣,٨	٤ ٢٠٢ ٠٩٦	٢ ١٠٥ ٠٣٨	٢ ٠٩٧ ٠٥٨	٣٤-٣٥
٩٦,٦٧	٦,٩	٣,٥	٣,٤	٣ ٨٣٧ ١٩٧	١ ٩٥١ ٠٩٤	١ ٨٨٦ ١٠٣	٣٩-٤٠
٩٥,٤١	٦,١	٣,١	٣,٠	٣ ٣٨٣ ٥٤٤	١ ٧٣١ ٥٥٢	١ ٦٥١ ٩٩٢	٤٤-٤٥
٩٤,٥٧	٥,١	٢,٦	٢,٥	٢ ٨٤٨ ٢٤٩	١ ٤٦٣ ٨٤٣	١ ٣٨٤ ٤٠٦	٤٩-٥٠
٩٣,٤٠	٤,٣	٢,٢	٢,١	٢ ٣٧٩ ٠٧٠	١ ٢٣٠ ١٤٥	١ ١٤٨ ٩٢٥	٥٤-٥٥
٩٢,٢٦	٣,٤	١,٨	١,٦	١ ٨٨ ٧٩١	٩٨٠ ٨٥٢	٩٠٤ ٩٣٩	٥٩-٦٠
٨٩,٧٨	٢,٨	١,٥	١,٣	١ ٥٢٣ ٦١٥	٨٠٢ ٨٢٩	٧٢٠ ٧٨٦	٦٤-٦٥
٨٥,٨٢	٢,٢	١,٢	١,٠	١ ٢٠٧ ٤٧٥	٦٤٩ ٧٩٢	٥٥٧ ٦٨٣	٦٩-٧٠
٨٢,٩٢	١,٦	٠,٩	٠,٧	٨٩١ ٢٣٩	٤٨٧ ٢٣٠	٤٠٤ ٠٠٩	٧٤-٧٥
٧٧,١٢	١,٨	١,٠	٠,٨	٩٩٢ ٩٢٤	٥٦٠ ٥٩٧	٤٣٢ ٣٢٧	٧٥ وما فوقها

٧ - وسكان ميانمار متدينون بانتقال المعتقدات والعبادات العرفية من جيل إلى جيل وهم يتمتعون بحرية العبادة. ويعتق حوالي ٨٩,٣ في المائة من السكان البوذية والآخرون يعتنقون ديانات أخرى.

٨ - وفيما يتعلق بالمعدلات الحيوية، وهي معدل المواليد الأوّلي، ومعدل الوفيات الأوّلي، ومعدل وفيات الرضع، ومعدل وفيات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات، ومعدل الوفيات النفاسية، والعمر المتوقع، وهي تستند إلى بيانات تسجيل حالات المواليد والوفيات. وقد قامت بتجميعها المنظمة المركزية للإحصاءات بالتعاون مع إدارة الصحة وترد هذه المعلومات في الجدول ٣.

## الجدول ٣

## المعدلات الحيوية

٢٠٠٣		٢٠٠٢		٢٠٠١		٢٠٠٠			
إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور		
١٩,٠	٢٠,٨	٢٠,٤	٢٢,٠	٢٣,٢	٢٤,٦	٢٤,٢	٢٤,٢	الحضر	معدل المواليد الأوّلي
٢١,٨	٢٣,٠	٢٣,٨	٢٥,٥	٢٥,٦	٢٧,١	٢٦,٤	٢٦,٤	الريف	
٥,٢	٦,٠	٥,٨	٦,٥	٥,٩	٦,٥	٦,٣	٦,٣	الحضر	معدل الوفيات الأوّلي
٦,٤	٦,٧	٦,٨	٧,٢	٦,٩	٧,٣	٧,٣	٧,٣	الريف	
٤٤,٣	٤٦,٣	٤٥,٠	٥١,٥	٤٧,٢	٤٩,٣	٤٨,٥	٤٨,٥	الحضر	معدل وفيات الرضع
٤٧,٣	٤٦,٩	٥١,١	٥٠,٥	٥٠,١	٥٠,١	٥٠,٢	٥٠,٢	الريف	
٦٧,٩	٧٦,٢	٦٨,٤	٧٦,٥	٦٩,٩	٧٦,١	٧١,٩	٧٥,١	الحضر	معدل الوفيات لمن هم دون الخامسة
٧٣,٦	٧٢,٨	٧٣,٨	٧٣,١	٧٤,١	٧٣,٦	٧٤,٩	٧٧,٦	الريف	
١,٠		١,١		١,٠		١,١		الحضر	معدل الوفيات النفاسية
١,٥		١,٩		١,٨		١,٩		الريف	
٦٦,٢	٦٢,١	٦٦,٠	٦١,٨	٦٥,٦	٦٥,٦	٦٥,١	٦١,١	الحضر	العمر المتوقع
٦٤,٠٠	٦١,٥	٦٣,٨	٦١,٣	٦٣,٣	٦٠,٨	٦٢,٨	٦٠,٤	الريف	

## الإطار الاجتماعي الاقتصادي

٩ - وميانمار بلد يعتمد على الزراعة حيث تعيش نسبة ٧٠ في المائة من سكانه في المناطق الريفية. وتبذل الحكومة قصارى جهدها من خلال جميع الوسائل من أجل الاكتفاء في أمن الأغذية للسكان بأكملهم. ويهدف العمل على تنمية القطاع الزراعي، يضطلع بتدابير منهجية وفعّالة، مثل التوسع في الأرض المزروعة، وتوفير الدراية الفنية الضرورية لزيادة الناتج للفدان الواحد والبذور ذات النوعية الجيدة، وإنشاء السدود ومحطات ضخ مياه الأنهار من أجل الري المستديم طوال السنة، ويجري الاضطلاع بمباشرة مشاريع من أجل الأمن الغذائي للأجيال المقبلة مع قوة دفع على نطاق البلد. إضافة إلى ذلك، اتخذت الحكومة خطوات من أجل تنمية قطاعي تربية الماشية ومصائد الأسماك.

١٠ - وتتخذ حالياً تدابير لتنمية الموارد البشرية في جميع القطاعات، وخصوصاً في مجالات التعليم والصحة والعلوم والتكنولوجيا. وفي الوقت نفسه، يجري تنفيذ المهام الخمس للتنمية الريفية وذلك للارتقاء بمستويات المعيشة والمستويات الاجتماعية للذين يقطنون المناطق الريفية.

١١ - وقد وُضعت ونُفذت مشاريع للنهوض بالتعليم وذلك لتعزيز المعرفة الفكرية للشعب. كما تحسّنت البنية الأساسية التعليمية بوسائل افتتاح المزيد من مؤسسات التعليم الأساسي والمتوسط والعالي، على نطاق البلد بغية الارتقاء بالمستوى التعليمي للبلد ومن أجل الشعب بأسره للتمتع بالفرص التعليمية على قدم المساواة. وجرى تحديد ٢٤ منطقة للتنمية الخاصة وأنشئت جامعات وكليات ومستشفيات تسع ٢٠٠ سرير في هذه المناطق.

### الإطار السياسي

١٢ - يوجد في ميانمار ما يزيد على مائة من العناصر الوطنية، ولكل عرق وطني ثقافته وتقاليد. ومن الناحية السياسية، لا يمكن أن يكون هناك سلام واستقرار دائمان في البلد بدون وحدة وطنية. وكانت المسائل المتعلقة بتحقيق الوحدة الوطنية وإنهاء العصيان المسلح من المسائل الحيوية بالنسبة للحكومات المتعاقبة. وتتمتع ميانمار اليوم بسلام واستقرار لم يسبق لهما مثيل. وقد عادت الجماعات المسلحة وعددها ١٧ إلى الحظيرة القانونية وهي تشترك في العمل مع الحكومة في مهمة بناء الدولة المسالمة العصرية والمتقدمة.

١٣ - وتُعتبر المناطق التي تعيش فيها الأعراق القومية هي المناطق النائية للغاية وأقل المناطق نمواً في البلد. وقد ركّزت الحكومة جهودها لإحداث التقدم والنهضة لهذه المناطق. ويمكن أن يشهد على الالتزام السياسي للحكومة لتشكيل اللجنة المركزية واللجنة العاملة من أجل النهوض بالأعراق القومية ومناطق الحدود وذلك لتقديم الإرشادات والإشراف في هذه المهمة الجليّة.

١٤ - وقد وضع اتحاد ميانمار خريطة الطريق المكونة من سبع خطوات وجرى تنفيذها من أجل مستقبل أفضل للبلد بأسره. وكانت الخطوة الرئيسية الأولى هي الدعوة لعقد المؤتمر الوطني. وأخذ المؤتمر الوطني يعتمد المبادئ الأساسية التي يتم التأسيس عليها من أجل دستور دائم وثابت. ويعتبر ظهور دستور جديد للدولة واحداً من أهم المسائل الأساسية في بناء أمة جديدة.

### النهوض بالمرأة

١٥ - وحتى على النطاق التقليدي، تتمتع النساء في ميانمار بالفعل بالحقوق على قدم المساواة مع الرجال. ومع ذلك، اتخذت الحكومة، لأنها طرف في إعلان بيجين، إجراءات منسّقة من أجل مواصلة تنمية قدرات المرأة من جميع الأعمار. وكما ذُكر في التقرير الأولي، أنشئت "اللجنة الوطنية المعنية بشؤون المرأة في ميانمار" في ١٩٩٦ كجهاز وطني لتنفيذ التدابير من أجل النهوض بالمرأة في ميانمار.

١٦ - ويقوم أعضاء اللجنة الوطنية المعنية بشؤون المرأة في ميانمار بشكل جماعي بتنفيذ المهام التي وضعتها اللجنة. وبغية الاضطلاع بمهامها بشكل شامل وعلى نطاق واسع من



أجل تنمية قدرات المرأة وأمنها ولتعزيز التعاون مع المنظمات الوطنية والمنظمات غير الحكومية الدولية، جرى تشكيل "اتحاد شؤون المرأة في ميانمار" في ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣.

١٧ - وفيما يتعلق باللجنة الوطنية المعنية بشؤون المرأة في ميانمار ولجنتها العاملة، يعتبر من المسؤوليات الرئيسية الملقاة عليها صياغة سياسات وطنية، والتنسيق بين القطاعات الحكومية والقطاعات غير الحكومية ووضع عمليات ليتم تنفيذها على مستويات المجتمعات المحلية. ومن المتعين أن تتعاون اللجان الفرعية التابعة للجنة العاملة فيما بينها في تنفيذ اتحاد شؤون المرأة في ميانمار.

١٨ - وتشمل عضوية اتحاد شؤون المرأة في ميانمار العاملين في الخدمة العامة والمفكرين وفئة المثقفين والخبراء. ويجري تشكيل جماعة مساندة من أعضاء من الإدارات الحكومية، يجري التشاور معها.

١٩ - وفيما يتعلق بالعمل الإداري لاتحاد شؤون المرأة في ميانمار، التحق بالاتحاد موظفون حكوميون من الوزارات المعنية. وقدمت الحكومة الأموال والخبرة الفنية للأعمال الميدانية ذات الصلة.

٢٠ - ويتمثل الهدفان الرئيسيان لاتحاد شؤون المرأة في ميانمار في النهوض بالمرأة وحمايتها. وتركز الأنشطة التي تضطلع بها أفرقتها العاملة على المجالات مثل التعليم والصحة والاقتصاد والثقافة والبيئة والعنف ضد المرأة والاتجار بالأشخاص وإعادة التأهيل وإعادة إدماج المرأة والطفلة وشؤون الأعراق القومية والشؤون القانونية.

٢١ - ويتكون "اتحاد شؤون المرأة في ميانمار" من ستة أفرقة عاملة وستة أقسام لتنفيذ مهام النهوض بالمرأة وبالتعاون مع الوكالات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية. ويضطلع بدورات تدريبية على الحاسوب، ودورة دراسية بشأن قيادة السيارات، ودورة دراسية على مسك الدفاتر ودورة دراسية في فن الحياكة ودورة دراسية في فن الطبخ وذلك لتوفير مهارات مهنية للمرأة. زيادة على ذلك فإن تخصيص مبلغ ٧٢,٤ مليون كيات بالعملية الوطنية لبرنامج الائتمان البالغ الصغر لتقديمه للأسر على مستوى القواعد الشعبية. وبالنسبة للأطفال من القرى الذين لا يستطيعون تحمّل المصروفات التعليمية يقدم لهم بدل معيشي يخصص للتعليم وتقدم لهم القرضات لتمكينهم من الدراسة في المدارس. أما الأطفال في المناطق النائية فتوفر لهم مدارس متنقلة بالتعاون مع وزارة التعليم. ويتعاون الاتحاد أيضاً في تنفيذ برنامج في المدارس للتوعية بالحالة الصحية وذلك بمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبالتعاون مع وزارة الصحة، يجري

الاضطلاع ببرامج لإذكاء التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويعمل الاتحاد أيضاً بالتعاون مع المنظمات الحكومية وغيرها من المنظمات على منع العنف ضد المرأة والاتجار بالأشخاص. وقد أنشئ ٥٤ مركزاً للاستشارات في الولايات/الأقسام والمناطق لتوفير الخدمات الاستشارية لضحايا العنف ضد المرأة والاتجار بالأشخاص. وجرى تدريب ما يزيد على ٥٠٠ عضو في الاتحاد من مختلف الولايات والأقسام، من خلال دورة بشأن تدريب مقدمي الخدمات وذلك بالتعاون مع مشروع الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات بشأن الاتجار بالبشر، وجرى تعزيز المهام الخاصة بمكافحة الاتجار بالأشخاص. زيادة على ذلك، يجري الاضطلاع ببرامج معني بالإعادة إلى الوطن وإعادة الإدماج والمتابعة فيما يتعلق بالضحايا الذين جرى الاتجار بهم، وخصوصاً النساء والأطفال، وذلك بالتعاون الوثيق مع إدارة الرعاية الاجتماعية. ويجري الاضطلاع ببرامج إذكاء الوعي في المدارس وأماكن العمل والأصقاع القروية ويُضطلع بها أيضاً من خلال وسائل الإعلام، مثل توزيع الكراسيات والمحلات والملصقات والرسوم الكاريكاتورية ومن خلال برامج الإذاعة والتلفزيون.

٢٢ - وتكرّس "رابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل" التي أنشئت في عام ١٩٩١ كمنظمة خيرية أنشطتها لخدمة مجتمع ميانمار في تعزيز صحة ورفاه الأمهات والأطفال بهدف تحسين نوعية حياة الشعب. وما زالت رابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل تقدم المساعدة في مجالات الصحة والتعليم والمسائل الاقتصادية والاجتماعية والتي تنهض بالأسر وبمستوى معيشتها العام، ومع التأكيد على أن تصل العمليات إلى القرى والأحياء السكنية على مستوى القواعد الشعبية. ويتبدى دور الرابطة بشكل أوضح في مجال الصحة، وخصوصاً في المناطق النائية بعيداً عن المستشفيات والعيادات الطبية والمستوصفات. فيتبعها ما مجموعه ٩١ داراً للأمومة تعمل في جميع ربوع البلد بأسره. وفي المقام الأول، أنشئت دور الأمومة هذه لتوفير الرعاية المناسبة الرفيعة الميسورة قبل الولادة، والولادة الآمنة، والرعاية ما بعد الولادة، والخدمات الصحية الإنجابية والمباعدة في فترات الإنجاب لجماعة النساء. وتقدّم هذه الدور برامج تعنى بالأمومة السليمة وللأمهات الحوامل وتهدف إلى الحد من معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل الوفيات النفاسية في البلد.

٢٣ - وتقوم رابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل بالإشراف على مركز للنهوض بالطفولة المبكرة في يانغون وفي ١٣٤٤ مدرسة طوعية لما قبل السن الدراسية ومراكز الرعاية النهارية في جميع أنحاء البلد. وهذه المراكز تقدّم أفكاراً ومفاهيم مفيدة مدى الحياة إلى الأطفال لتمكينهم من اكتساب عادات وممارسات طيبة تعتبر في غاية الأهمية بالنسبة لنموهم البدني والعقلي والفكري.

٢٤ - وفيما يتعلق بالتمكين الاقتصادي للمرأة في ميانمار، ازدادت بدرجة كبيرة مشاركة المرأة في العمل بأجر وفي سوق العمل غير الرسمي، مما يشهد بالكفاءة الاقتصادية للمرأة في ميانمار. وفي الوقت الحاضر، فيما يعمل معظم النساء في المناطق الريفية في الحقول، تشارك المرأة في المدن الصغيرة والكبيرة في التجارة سواء كصاحبات للمحال التجارية أو في التجارة العامة للبضائع. واليوم أصبحت المرأة أكثر تعليماً وتزايدت مشاركتها في المشروعات المتوسطة والصغيرة والمتناهية الصغر وفي بعض الحالات أصبحت المرأة أكثر هيمنة. وتزايد نصيب المرأة في سوق العمل وهي تعمل داخل الأسرة المعيشية وخارجها بشكل متزايد لكسب الرزق.

٢٥ - ونظراً لأن ميانمار تمارس الاقتصاد السوقى، فإن الكفاءة لدى المرأة العاملة أصبحت أكثر حيوية. وهذه القوة الوليدة للمرأة تؤدي دوراً هاماً في تنمية البلد. وأصبح بعض النساء الناجحات في قطاع العمل شخصيات عامة شهيرة وفاز عدد من النساء بأعلى جوائز الشرف بسبب شخصيتهن المميزة ومسايعهن الرفيعة. ومنح أعضاء "رابطة ميانمار لمنظمات الأعمال" جائزة شباب رابطة أمم جنوب شرق آسيا في عام ٢٠٠٤ عندما عُقد اجتماع يوم الشباب الحادي عشر لرابطة أمم جنوب شرق آسيا المعقود في بروناي.

#### البيئة

٢٦ - أصبحت حماية البيئة والحفاظ عليها الآن واجباً هاماً يتحمله الشعب بأسره. وصارت حكومة اتحاد ميانمار تولى أولوية لحماية البيئة في البلد. وتعتبر الحالة البيئية لميانمار نسبياً أفضل مما هي في بلدان نامية أخرى في آسيا وفي منطقة المحيط الهادئ. ومع ذلك، فقد اتبعت ميانمار سياسة بعيدة النظر تخص حماية البيئة والحفاظ عليها وهي تضطلع بها لحماية بيئتها والموارد الطبيعية الغنية. وقد تعهدت الحكومة بأن تتأكد من متابعة التنمية في البلد بحيث لا تضر الموارد البيئية والتراث الطبيعي.

٢٧ - وتؤدي المرأة في ميانمار دوراً هاماً في المساعي الخاصة بحماية البيئة الوطنية. فالمرأة تشارك بشكل ناشط في برامج التنمية البيئية والتنمية المستدامة، مثل مشاريع التشجير؛ وبرامج إعادة زراعة الغابات؛ ومشاريع إمدادات مياه الشرب في المناطق الريفية؛ وبرامج تخفيف وطأة الفقر؛ وبرامج التنمية الريفية المتكاملة؛ وتدابير الحفاظ على مياه الأنهار؛ وأنشطة إدارة أحواض تصريف الأنهار؛ ومشاريع المراحيض التي تحول دون دخول الذباب إليها.

٢٨ - وقد تشكل الفريق العامل المعني بالبيئة تحت رعاية اتحاد شؤون المرأة في ميانمار وتشارك الفتيات في أنشطة الحفاظ على البيئة وحمايتها. وقد تكونت الأفرقة العاملة المعنية

بالبيئة على مختلف المستويات بغية تيسير مشاركة أكبر من جانب المرأة في هذه الجهود، وفي الأعمال ذات الصلة بتنظيم الحلقات الدراسية للتوعية البيئية، وأنشطة التخضير وزراعة الأشجار. وأشغال المرافق الصحية البيئية؛ ومشاريع إدارة إمدادات مياه الشرب؛ وترويج المواقف المقتصدّة من حيث استعمال الوقود وتعزيز أنشطة الوقاية من التلوث.

## الجزء الثاني

### مواد الاتفاقية

#### المادتان ١ و ٢

#### الأحكام القانونية لمناهضة التمييز

٢٩ - توجد في ميانمار منذ زمن بعيد أحكام قانونية لمناهضة التمييز ضد المرأة في القطاعات السياسية والاقتصادية والإدارية والقضائية والاجتماعية. وقد ذُكر في التقرير السابق أن المرأة تقف على قدم المساواة مع الرجل في المسائل السياسية والاجتماعية والثقافية والدينية. وقد كُرسّت هذه المساواة في مختلف أحكام دستور الدولة لسنة ١٩٤٧، ودستور الدولة لسنة ١٩٧٤ وفي المبادئ الأساسية التفصيلية للدستور الجديد الذي وضعه المؤتمر الوطني المعقود في ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦.

٣٠ - وبالإضافة إلى الدستورين والمبادئ الأساسية التفصيلية، تُجسّد القوانين المحلية القائمة مبدأ المساواة بين الرجال والنساء في مختلف أحكامهما. ومُنحَت المرأة الحق في أن تُقاضي وأن تُقاضي في القانون المدني والإجراءات، أي في مدونة الإجراءات المدنية في ميانمار. وينص القانون على المساواة في الحقوق بين النساء والرجال في المسائل السياسية والاجتماعية والاقتصادية والقضائية والإدارية والثقافية والدينية.

٣١ - وكما ذُكر في التقرير الأوّل، تتمتع المرأة في ميانمار بالمساواة مع الرجل في الوضع الاجتماعي وهي تشاركه الفرص والمسؤوليات في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وينبغي الحفاظ على هذه الصفة الفريدة في مجتمع ميانمار والمشاركة عليها لتعزيز الشراكة والمساواة بين الرجال والنساء في توفير الدعم المتبادل للأسرة ولتنمية المجتمع. ومن ثم فإن وجود تعريف قانوني لعبارة "التمييز ضد المرأة" غير ضروري في مختلف القوانين التشريعية لاتحاد ميانمار.

## المادة ٣

## الأجهزة الوطنية والتنمية الشاملة للمرأة

- ٣٢ - تشكل النساء نسبة ٥٠,٣ في المائة من السكان البالغ عددهم ٥٤,٣ مليون تقريباً في ميانمار. وينص دستور الدولة، والأعراف والثقافة في ميانمار على المساواة في الحقوق بين الرجال والنساء.
- ٣٣ - وقدمت الحكومة توجيهات للانتفاع بشكل تام من إمكانيات المرأة في بناء دولة عصرية ومتقدمة النمو وللتأكيد على إعلان بيجين وتنفيذ مهامه وفقاً لسياسات الدولة.
- ٣٤ - وقد عينت الحكومة وزارة الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين كوزارة للتنسيق الوطني للاضطلاع بجميع المسائل ذات الصلة بالمرأة في ميانمار.
- ٣٥ - وقد شكّلت "لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة" في ٣ تموز/يوليه ١٩٩٦ للاضطلاع بالنهوض بالمرأة بشكل منهجي وعلى نطاق واسع. ومنذ عام ١٩٨٨، جرى تحديد ٣ تموز/يوليه بوصفه يوم المرأة في ميانمار.
- ٣٦ - وشكّلت في ٧ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٦ اللجنة العاملة الوطنية لشؤون المرأة في ميانمار وعهد إليها الاضطلاع بالتدابير المتعلقة بالنهوض بالمرأة.
- ٣٧ - وقد وضعت اللجنة سياسات ومبادئ توجيهية تعني بجميع شؤون المرأة، وخصوصاً من أجل منع العنف ضد المرأة في المناطق الريفية ومناطق الحدود، وتوفير الرعاية وإعادة التأهيل وتنمية حياة الطفلة، والحفاظ على البيئة، والمعلومات والاتصال.
- ٣٨ - وللعناية بالمسائل ذات الصلة بشؤون المرأة، شكّلت لجان عاملة معنية بشؤون المرأة على مستوى الولاية والقسم والمنطقة وعلى مستوى البلدة.
- ٣٩ - وتعتبر "لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة" لجنة على المستوى الوطني تحت إشراف وزارة الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين. وتشكل هذه اللجنة الوطنية، وهي جهة تنسيق لشؤون المرأة، اللجنة العاملة الوطنية لشؤون المرأة واللجان الفرعية في ميانمار وهي تنفذ مهامها.
- ٤٠ - ويرأس وزير الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة والمدير العام لإدارة الرعاية الاجتماعية هو أمين تلك اللجنة. وتؤدي الوزارة والإدارة بصفة خاصة دوراً رئيسياً في تنفيذ خطة عمل بيجين ومن أجل التسيير الفعلي للجهاز على المستوى الوطني.

٤١ - وحيث أن الوزارة تضطلع بأعمال لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة، فإن إدارة الرعاية الاجتماعية تصرف من ميزانيتها النفقات المتعلقة بالمتطلبات المالية والموارد البشرية. وكذلك لأن لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة هي أيضاً لجنة وطنية مشتركة بين الوزارات، فإنها تستطيع الاستفادة بشكل فعال من الموارد البشرية والمرافق الأخرى لسائر الوزارات والإدارات.

٤٢ - ودأبت لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة، بالتعاون مع الجهات المانحة الوطنية والدولية على العمل بشأن تطوير الإحصاءات وأنشطة إذكاء وعي الجماهير. وتشارك بعض المنظمات غير الحكومية الوطنية ذات التركيز والخبرة في المجال الجنساني أيضاً بشكل طوعي في كثير من أنشطة اللجنة والمناسبات.

٤٣ - ويعمل كبراء الموظفين الإداريين على مستويات الولايات/الأقسام والمناطق/البلدات كرؤساء للجان العاملة المعنية بشؤون المرأة. وجرى اعتماد خطة وطنية بشأن النهوض بالمرأة والقضاء على العنف ضد المرأة ويجري تنفيذها من المستوى المركزي إلى مستوى اللجان الفرعية. ويعتبر التعاون المشترك بين الوزارات ذات الصلة على مستوى الإدارات وتعاون منظمات القطاع الخاص من العوامل الهامة. ومن ثم يجري في الوقت الحاضر استخدام طرق ووسائل تتسم بمزيد من المرونة والابتكار، بالإضافة إلى الدعم الكامل من الدولة، لتمكين وتنشيط الجهاز الوطني لشؤون المرأة من حيث الموارد المالية والموارد البشرية.

٤٤ - ويرأس نائب وزير الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين اللجنة العاملة الوطنية لشؤون المرأة في ميانمار. ويرأس نائب وزير الشؤون الداخلية لجنة منع الاتجار بالأشخاص وقمعه والمعاقبة عليه. وتتعاون اللجنة، في الاضطلاع بهذه المهام، مع المنظمات غير الوطنية ومع الناس إلى جانب الحكومة في المسائل الخاصة بالمرأة والتي تضطلع الحكومة فيها بدور ريادي.

٤٥ - وجرى تشكيل "اتحاد ميانمار لشؤون المرأة" في ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣ لتنفيذ التدابير التي وضعتها لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة، لتنظيم شؤون المرأة في جميع أنحاء البلد، وللإضطلاع على نطاق واسع وبشكل فعال بما يمس الأمن وتنمية حياة المرأة، وللتعاون والاتصال بشكل فعال مع المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية المحلية العاملة في سبيل الهدف نفسه.

وتتمثل الأهداف فيما يلي:

(أ) تعزيز دور المرأة في بناء دولة مسالمة عصرية ومتقدمة النمو.

- (ب) حماية حقوق المرأة.
- (ج) لتحقيق درجات أفضل في مجال الاقتصاد والصحة والتعليم والرفاهية العامة للمرأة ولاتخاذ تدابير من أجل أمان حياتها.
- (د) إشراك المرأة في ميانمار قادراً أكبر من التقدير لتراثها الثقافي وتقاليدها وأعرافها وتعزيز هذا الاتجاه.
- (هـ) العمل بشكل منهجي على حماية المرأة من العنف وتوفير الوسائل اللازمة لإعادة التأهيل حيثما كان ذلك ضرورياً.
- (و) الحد من الاتجار بالمرأة والطفل والقضاء نهائياً على هذا باعتباره مهمة وطنية.
- (ز) التعاون مع المنظمات الدولية والإقليمية والمنظمات المحلية والأجنبية في تأكيد حقوق المرأة وفقاً للأعراف والتقاليد للأعراف الوطنية المعنية.

٤٦ - ولتحقيق الأهداف المذكورة آنفاً، جرى تنظيم ست دورات على المستوى المركزي، وهي الإدارة التنظيمية، إدارة الشؤون الإدارية، الإدارة التأديبية، الإدارة المالية، إدارة المعلومات والاتصال وإدارة العلاقات الدولية؛ وتوجد ستة أفرقة عاملة، وهي الأفرقة العاملة المعنية بحماية المرأة وإعادة التأهيل، والشؤون الاجتماعية والثقافية، والنهوض بالمرأة، وشؤون القوميات، والمسائل المتصلة بالقوانين والحفاظ على البيئة. وجرى تنظيم منظمات لشؤون المرأة في ميانمار على مستوى الولاية القسم إلى مستويات الأصقاع/القرى. وفي الوقت الحاضر يوجد ثلاثة ملايين عضو في الدولة بأكملها.

٤٧ - وأنشئت "رابطة رعاية الأم والطفل في ميانمار" في ١٩٩١ كمنظمة غير حكومية. ونُظمت الجماعات المشرفة في جميع الولايات/الأقسام والمناطق. ويبلغ مجموع الأعضاء ٤,٥ ملايين من المستوى المركزي إلى مستوى القاعدة الشعبية. ويبلغ العدد الإجمالي للمنظمات على مستوى البلديات ٣٢٥ ويبلغ عدد المنظمات الفرعية ٤٣٥ ١٤. ويجري اتخاذ تدابير تتصل بالصحة والمساعدة التعليمية والاقتصادية من أجل الارتفاع بالمستوى المعيشي للأمهات والأطفال. وفي ضوء تحسين المعارف الصحية للأمهات ليس فقط لتحسين هذا على المستوى الفردي بل أيضاً من أجل تحسين مستوى الأسرة بأكملها، وعُقدت محادثات لإذكاء الوعي بشيء من الزخم على مستوى البلد. وأثناء السنة المالية في ٢٠٠٤، جرى ما مجموعه ٣٣٢ ٢١٨ من هذه المحادثات لتوعية ٦٢٦ ٩٤٣ ١٣ امرأة.

٤٨ - وفيما يتعلق بمحو الأمية والنهوض بمعارف المرأة في المناطق الريفية، جرى تنظيم ثلاث حملات للقراءة والكتابة والحساب وبرامج للقراءة بعد محو الأمية، وافتتحت مراكز للتعليم في المجتمعات المحلية.

٤٩ - وافتتحت دورات تدريب على المهارات الحياتية لربات البيوت، ودورات تدريب في مجال الصحة الإنجابية، ودورات في الطب التقليدي وذلك لتحقيق الأهداف، مثل بناء القدرات لدى المرأة وتمكين المرأة في المسائل التي تهم أسرتها والمجال الاجتماعي للمجتمع المعني. ويقدم العاملون الماهرين في المجال الصحي الرعاية الصحية للأمهات الحوامل في المناطق النائية لكي يتمكنن بأمومة آمنة تماماً. وزيادة على ذلك، قدم الدعم المادي والعقلي منذ ١٩٩٨ إلى الأشخاص المسنين ممن تبلغ أعمارهم ٦٥ فما فوقها. ونُظمت دورات تدريبية على تنظيم الأسرة وعلى الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الولايات والأقسام بمساعدة مالية من منظمات الأمم المتحدة. وفي عام ٢٠٠٤ وُقِّرت الرعاية لعدد ٦٦ ٥٨٦ من الأمهات الحوامل، من جانب ٩٦ مركزاً معنياً بالأمومة وقُدِّمت الرعاية الصحية لـ ٤١٧ ١١ طفلاً رضيعاً.

٥٠ - ومن أجل معاونة الأسر على كسب مزيد من الدخل، نُظمت دورات تدريبية للصناعات اليدوية لخدمة المرأة، مثل حياكة الصوف والخياطة والأعمال الزخرفية للزهور. وفي سنة ٢٠٠٤ تلقت ٨٠٣ ١٥٠ امرأة دورات تدريبية من هذا النوع. زيادة على ذلك، قدمت لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة قروضاً ائتمانية صغيرة للنساء اللاتي ليس لديهن رؤوس أموال ويرغبن في ممارسة العمل. وفي سنة ٢٠٠٤، جرى إقراض ما يزيد على ١٧٩ مليون كيات إلى ٤٥ ٠٣٢ امرأة.

٥١ - وثمة منظمة غير حكومية أثبتت مدى كفاءة المرأة في ميانمار وهي "رابطة ميانمار لمنظمات الأعمال". وقد شُكِّلت هذه الرابطة في ١٢ شباط/فبراير ١٩٩٥. وقامت هذه الرابطة بصياغة برنامج للتنمية المستدامة للمشروعات التي تدر دخولاً من أجل المرأة على مستوى القواعد الشعبية. وتقيم هذه الرابطة اتصالات محلية وأجنبية من أجل منظمات الأعمال في ميانمار، وتقوم الرابطة بتطوير قطاع الأعمال والشؤون الإدارية، وتسعى للحصول على قروض جماعية لمعاونة البائعات في الأسواق الشعبية وخلق أموال متجددة من أجل البائعات. وخلال السنة المالية ٢٠٠٥-٢٠٠٦، جرى إقراض ما مجموعه ٢,٥٢ مليون كيات إلى ١٩٧ امرأة.

٥٢ - ولاكتساب المعارف والخبرات، حضرت صاحبات أعمال حرة في ميانمار المؤتمر العالمي الثامن لصاحبات المشاريع الحرة، المعقود في بالي، إندونيسيا في عام ٢٠٠٠



واستضافت رابطة ميانمار لمنظمات الأعمال المؤتمر العاشر المعقود في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣ في ميانمار. وبعد أن قامت الرابطة بذلك، أنشأت شبكة تربط صاحبات الأعمال الحرة في ميانمار مع صاحبات الأعمال في بلدان أخرى مما يمكنها من تبادل الخبرات والممارسات الجيدة ليتسنى لصاحبات الأعمال الحرة في ميانمار على مستوى القاعدة الشعبية وصاحبات المشاريع الحرة اللاتي يظلمن بأعمال على نطاق واسع لتحسين الحنكة والدراية لديهن في قطاع الأعمال. ونتيجة لذلك، يمكن تقديم المساعدة من أجل الاستمرار في النهوض بالنساء القائمت بالأعمال التجارية.

٥٣ - وقد تشكل "اتحاد ميانمار للألعاب الرياضية النسوية" في ٢١ آذار/مارس ١٩٩١ من أجل النهوض باللياقة البدنية والذهنية للمرأة في ميانمار، بغية إعداد رياضيات بارزات مؤهلات على المستوى الدولي، ويكون الاتحاد قادراً على إيفاد رياضيات إلى المسابقات الرياضية الدولية، والتي يفوز فيها البعض بألقاب البطولة. ومن أمثلة النجاح الهام الذي حققه اتحاد الألعاب الرياضية النسوية الفوز بكأس الألعاب الرياضية النسائية لقارة آسيا حيث ناله في الألعاب الأولمبية الدولية في عام ٢٠٠٢.

٥٤ - وعملت وزارة الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين بمثابة الوزارة التنسيق لشؤون المرأة. وقامت بتنسيق الأنشطة ذات الصلة التي تضطلع بها المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية ووضعت السياسات والمبادئ التوجيهية اللازمة.

٥٥ - وتدأب إدارة الرعاية الاجتماعية في إطار الوزارة على الاضطلاع بتنمية وحماية التدابير المتعلقة بالمرأة. وفيما تقوم بإنشاء مدارس التدريب، فإنها تقدم أيضاً المساعدة إلى أماكن الإيواء النسائية التي افتتحتها المنظمات غير الحكومية. ويجري إمداد عشرة أماكن إيواء نسائية افتتحتها هذه المنظمات بالمساعدات التي تهم الأسر المعيشية ومساعدات بالملابس ومساعدات فنية.

٥٦ - وافتتحت إدارة الرعاية الاجتماعية والتعليم والتدريب الخاضعة لوزارة تطوير مناطق الحدود والأعراق القومية وشؤون التنمية ٤١ مدرسة للعلوم المحلية من أجل النهوض بالمرأة في المجتمع المحلي ولاكتساب مهارات مهنية حيث تنظم دورات دراسية وتدريبية بشأن الطبخ (الأغذية الشرقية/الغربية)، والحياكة والمصنوعات اليدوية، وفن الزخرفة بالزهور والفواكه.

٥٧ - زيادة على ذلك، افتتحت إدارة الرعاية الاجتماعية ١٢ مؤسسة من أجل المعوزات اللاتي تقل أعمارهن عن ١٨ سنة وفي هذه المؤسسات تقدّم برامج التدريب المهني والتعليم الرسمي، وافتتحت أربعة مدارس تدريب مهني للنساء المدانات ممن تقل أعمارهن عن ١٨ سنة

وافتح مركزان للنهوض بالمرأة من أجل النساء اللاتي تزيد أعمارهن عن ١٨ سنة، مع توفير التدريب المهني وما يلزم من استشارات وتثقيف اجتماعي بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد افتتحت الإدارة أيضاً مركزين للتريالات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية مع تقديم دورات تدريبية على الخياطة والمصنوعات اليدوية وتقديم المساعدة الاجتماعية لهن وإعادتهن إلى الآباء والأمهات أو ولاية الأمور بعد انقضاء فترات التدريب.

٥٨ - وتتعاون جميع المنظمات المذكورة آنفاً وتنسق أنشطتها فيما بينها كشبكة بغية تحقيق أهداف إذكاء الوعي وبناء القدرات وتمكين المرأة في ميانمار.

## المادة ٤

### التدابير المتخذة من الحكومة فيما يتعلق بالادعاءات ضد الجنود

٥٩ - تتمتع المرأة في ميانمار بالحقوق على قدم المساواة مع الرجل ويجري التحقيق بدقة في أية انتهاكات ترتكب ضد المرأة وتلاحق قضائياً وفقاً للقوانين القائمة. وفيما يتعلق بالادعاءات بأن جنوداً ارتكبوا ١٧٥ حالة اغتصاب في المناطق الجنوبية والشرقية والشمالية من ولاية شان التي وردت في التقرير بعنوان "ترخيص بالاغتصاب" والذي نشرته مؤسسة حقوق الإنسان في ولاية شان وشبكة العمل النسائي، جرت تحقيقات دقيقة هناك. وتوجيهات من رئيسة اللجنة العاملة لمناهضة الاتجار بالأشخاص، ونائب وزير الشؤون الداخلية، و ١٠ فرق عاملة كل منها يضم موظفين من قوة الشرطة في ميانمار وإدارة الهجرة والتسجيل القومي وإدارة الرعاية الاجتماعية بإجراء تحقيقات ميدانية ووجدت أن الـ ٣٨ حالة هي قضايا قديمة و ١٣٥ حالة غير حقيقية وهناك حالتان حقيقتان فقط. وجرت محاكمة اثنين من الجناة هما ضابط بالجيش وآخر برتبة أخرى في قضيتين وحُكم بالسجن لمدة ١٠ سنوات على كل منهما والطردهن من الجيش.

٦٠ - زيادة على ذلك، أجريت أيضاً تحقيقات منتظمة بشأن الاتهامات بوقوع أعمال تعذيب واسترقاق جنسي وأعمال سخرة واحتجاز غير قانوني وقتل عمد ضد نساء في المنطقتين الشرقية والشمالية من ولاية شان، بحيث اتضحت صحة أربع حالات فحسب. وجرت محاكمة الجناة الأربعة وفقاً لقانون ميانمار الجنائي وحُكم عليهم بالسجن فترات تتراوح من ٥ إلى ٢٠ سنة مع الأعمال الشاقة.

### حماية المرأة الحامل

٦١ - توفر الحماية للمرأة الحامل بمقتضى أحكام قانون ميانمار الجنائي مثل الإجهاض بدلاً من إنقاذ الحياة (المادة ٣١٢)، والإجهاض دون موافقة الضحية (المادة ٣١٣) ويُحظر

ارتكاب أي فعل يتسبب في إلحاق الضرر أو قتل المرأة الحامل بحيث تُسقط الجنين (المادة ٣١٤).

٦٢ - ووفقاً للقانون المذكور ولثقافة ميانمار، إذا أصبحت المرأة الميانمارية حاملاً بسبب الاغتصاب، يُحاكَم الجنائي بمقتضى المادة ٣٧٦ من قانون ميانمار الجنائي. ومع ذلك، عادةً ما تتمتع المرأة الميانمارية عن تنفيذ الإجهاض وتفضّل أن تلد طفلاً.

٦٣ - إضافة إلى ذلك، يحق للمرأة الحامل، بمقتضى المادتين التكميليتين ١٣٨ و ١٣٩ أن تتمتع بفترة غياب أقصر للأمم المتحدة سواء ثلاثة أشهر تبدأ من اليوم الأول من الإجازة أو ستة أسابيع بعد تاريخ الولادة.

حماية نزيلات السجون

٦٤ - توفّر لنزيلات السجون دورات تدريبية على أعمال التطريز وأشغال الإبرة والنسيج وصناعة الملابس الجاهزة وصناعة السيجار المفتوح الطرفين، ليتسنى لهنّ كسب معاشهنّ عندما يتم الإفراج عنهنّ. أما عن النزيلات الحوامل فعلاً قبل بدء فترات السجن فيتم توفير الغذاء والرعاية الطبية لهنّ إلى حين الولادة. ويُسمح لهنّ بالولادة في العيادات الطبية الخارجية أو بالولادة داخل السجن تحت إشراف عاملات صحيات من خارج السجن. وتوفّر للأطفال الرضع المولودين في السجن اللقاحات والأطعمة المغذية، والرعاية الصحية وغير ذلك مما يلزم من أمور. وتُنخذ تدابير للحد من معدلات وفيات الأطفال والأمهات بسبب النفاس، وتوفير مياه الشرب الآمنة وتوفير التعليم الأساسي للأطفال. إضافة إلى ذلك، يتم بموافقة الأمهات توفير الرعاية لبعض الأطفال الرضع، الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة، من وحدات الرعاية الخاصة بالأطفال تحت إشراف إدارة الرعاية الاجتماعية.

منهاج التعليم الأساسي والحقوق المقامة عليه

٦٥ - تقرّر إدراج دروس بشأن حقوق الإنسان وحقوق الطفل واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في المنهاج الدراسي للتعليم الأساسي للصفوف الدراسية السادس حتى العاشر وبالتالي يتم تثقيف الجيل الجديد فضلاً عن الشعب.

## المادة ٥

### الأنماط الاجتماعية - الثقافية

٦٦ - يمكن القول بأن المرأة في ميانمار تتمتع بحقوقها حتى قبل أن تولد. وليس هناك عُرف في ثقافة ميانمار بأن يفضل شخص الإبن أو الإبنة فقط على الآخر. فالإبن والإبنة على حدٍ سواء، يعتبران، دون تمييز، من جواهر الجيل الجديد، ويتمتعان بالتبجيل والحب. ورغم أن

جوانب التقدم التكنولوجي تمكّن الآن من معرفة نوع جنس الجنين، فليست هناك ممارسة في مجتمع ميانمار لقبول الأبناء فقط وإجهاض جنين الإبنة. ووفقاً للعرف في ميانمار، فإن الأطفال المولودين من أبوين هم أبناء أو بنات من خلال صلة الدم وجميعهم شرعيون.

٦٧ - ولا يتعيّن على المرأة في ميانمار أن تغيّر دينها أو عاداتها الفطرية أو موروثها أو اسمها مهما كانت أهمية الشخص الذي تتزوجه. زيادة على ذلك، لا تختلف ممارسة العلاقة بأطفال المرأة عن تلك العلاقة مع الزوج. وهي مكرّسة في كثير من مدونات الضمانات Dhammathat<sup>(١)</sup>، ومفادها أن أطفال الشخص ليس من الضروري أن يعتنقوا أصل واسم الزوج/الأب ووضع العلاقة ويظل اللقب كما هو.

٦٨ - والحياة الأسرية في ميانمار هي الحياة الاجتماعية التي يقويها ويربطها الحب والعاطفة والتعاطف والرأفة. وفي الحياة الأسرية في ميانمار، يختار الرجال زوجاتهم بعقل يتصف بالعدل والإنصاف ويتصرفون كشركاء مدى الحياة. أما الحياة اليومية فإنها موزّعة دون تحيُّز بين الزوج والزوجة. وينمو الأطفال متمتعين برعاية كل من الأب والأم. فهم يتلقون رعاية الأم ويتعلمون من القدوة التي يمثلها الأب.

٦٩ - وفي عُرف ميانمار، يحترم المجتمع بأكمله ويقدر قيمة التواضع والبركارية لدى الفتيات في ميانمار والحال هذا يوجد كعرف قانوني. ويُعترف بالزواج إذا تزوجت شابة ميانمارية وشاب ميانماري وعُرف أنهما يعيشان كزوج وزوجة وبهذه الصفة وفقاً لعرف ميانمار لا يمكن إنكار شرعية المرأة كزوجة لمجرد أنها أو أن زوجها لم يعقد قرانه أمام المحكمة.

٧٠ - ووفقاً لعرف ميانمار، تعتبر موافقة الأشخاص المعنيين أهم شرط أساسي في الزواج. فلا يمكن أن يكون الزواج شرعياً دون موافقة العريس والعروسة بشكل إرادي وحر. فزواج الرجل والمرأة اللذين بلغا سن الرشد ويتزوجان أمام المحكمة لأداء القسم يعتبر قانونياً.

٧١ - والمرأة البوذية الميانمارية تتمتع بالحقوق المتساوية في حيازة الممتلكات مع زوجها بعد الزواج. والزواج البوذي الميانماري والزوجة هما "شريكان في الملكية"، وليس "مالكين مشتركين" في الملكية. وبعد أن يتزوج الرجل والمرأة لأول مرة، يحق لكل طرف أن يستفيد بمقدار الثلث من ملكية "البارين"<sup>(٢)</sup> (وهي الممتلكات التي يجوزها كل من الزوجين وقت عقد القران). ويحق للزوج والزوجة الاستفادة على قدم المساواة من "لاتاتپوار"<sup>(٣)</sup>

(١) الضمانات Dhammathat: إنها المدونة الاجتماعية التي تضم بين دفتيها الأعراف والثقافة والنظم الاجتماعية والقواعد القديمة.

(٢) بارين Paryin: الممتلكات التي يجوزها كل من الزوجين وقت الزواج.

(٣) لاتاتپوار Lathatpwar: الملكية المتراكمة والتي زادت بعد وقت الزواج.

و"خانوين"،<sup>(٤)</sup> و"هنابارسون"،<sup>(٥)</sup>. وفي الملكية الموروثة، يحق للشخص الوارث أن يستفيد منها بمقدار الثلثين.

٧٢ - ووفقاً للقانون العرفي في ميانمار، يعتبر الاتفاق المستقل بين الزوج والزوجة أساسياً في أي زواج مشروع. وعندما يحدث طلاق لمختلف الأسباب، يُعتبر أن المرأة الميانمارية تتمتع بكامل الحق في الطلاق واقتسام الممتلكات.

٧٣ - إضافة إلى ذلك، ووفقاً للقانون العرفي في ميانمار، ليس هناك تمييز في الميراث لكون الشخص رجلاً أو امرأة، زوجاً أو زوجة، أرملًا أو أرملة، ابناً أو ابنة، حفيداً أو حفيدة. ويتم اقتسام الممتلكات استناداً إلى درجة الصلة بشخص المحسن المتوفي. وحق الإرث في ميانمار حق مكرّس يمكن أن تمارسه الأجيال التالية.

٧٤ - ووفقاً لعرف ميانمار، يحق للإبن والإبنة أن يرثا على قدم المساواة. وحتى بالنسبة لحق أوراثة<sup>(٦)</sup>، يتمتع الإبن والإبنة بالحقوق على قدم المساواة. وعندما يحدث طلاق بين الوالدين، تعطى الأم الأولوية للوصاية على الأطفال القصر بما فيه مصلحة الطفل.

٧٥ - ولدى ميانمار تقاليد تاريخية عريقة وهي مجال يسود فيه الحب. ووفقاً للعرف الثقافي في ميانمار، تعتبر الأسرة ممتدة وتتألف من الأطفال والوالدين والأجداد. وتعتبر المرأة في ميانمار مسؤولة ليس فقط عن رعاية زوجها وأطفالها، بل أيضاً مسؤولة عن رعاية الآباء والأمهات المسنين لزوجها. ويعتني الأجداد بأحفادهم وبالأطفال الصغار. وتطيع الأسرة بل وتستمع إلى نصائح الأجداد. وفي الأسرة في ميانمار، تدون حسب العرف واجبات محددة على الزوج. فمنذ زمن سحيق، على الزوج ألا يهين الزوجة وعليه أن يعهد بالملكية التي يجمعها إلى الزوجة، ولا يجب عليه أن يقترب بامرأة أخرى، وعليه أن يجب وأن يكون عطوفاً بزوجته وأطفاله. وبالتالي، اعتاد الرجال في ميانمار علي أن يعيشوا في ود وفي وئام وبشكل وثيق مع الزوجات والأطفال وأن يؤدوا واجبات الأسرة بشكل متعاون. وفي تقديم الرعاية للأطفال، لا تعتبر الأم وحدها مسؤولة، بل يعتبر الأب أيضاً مسؤولاً عن التصرف بشكل مثالي وعن

(٤) خانوين *Khanwin*: الملكية التي يعرضها آخرون بما في ذلك الوالدان وأقارب الزوج والزوجة تكريماً لهما وقت الزواج.

(٥) هنابارسون *Hnaparson*: الممتلكات التي تُكتسب بعمل الزوج والزوجة على السواء.

(٦) حق أوراسا *Orasa right*: وهو الحق بالمطالبة بربع ممتلكات الوالدين. (إذا كان الوارث هو الإبن وأحد الوالدين المتوفي هو الأب أو الأب هو الأب أو ذا كان الوارث إبنةً وأحد الوالدين المتوفي هو الأم، ينشأ حق أوراسا عندئذ).

لا يكون مثلاً سيئاً للأطفال. ووجد في النظام الاجتماعي في ميانمار أن الواجب على كل من الوالد الوحيد والوالدة الوحيدة لا تضطلع به الأم فسحب بل الأب أيضاً.

## المادة ٦

### تدابير مكافحة الاتجار بالبشر

٧٦ - النساء في ميانمار يحميهن العرف السائد وكذلك القوانين القائمة. فهن لا يسمح لهن بكسب عيشهن من أنواع غير عادية من العمل في مجتمع ميانمار. ومع ذلك، يقوم بعض السماسرة، مستغلين حالة الضعف لدى المرأة بمخداعهن بتقديم وعود بفرص عمل بالخارج ثم الاتجار بهن.

٧٧ - ومحاربة هذه الأنشطة، تشكلت اللجنة العاملة الوقائية لمكافحة الاتجار ويرأسها نائب وزير الشؤون الداخلية منذ عام ٢٠٠٢. وبذلت اللجان العاملة على مستوى الولاية والأقسام والمناطق والبلدات جهوداً لا تكل في مكافحة الاتجار بالأشخاص، وذلك بالتعاون مع المنظمات الاجتماعية.

٧٨ - وفي الفترة من ١٧ تموز/يوليه ٢٠٠٢ عندما تشكلت اللجنة العاملة الوقائية لمكافحة الاتجار، حتى ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥، عندما صدر قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص، جرت محاكمة ١٣٦٤ شخصاً وفقاً للقانون القائم في ٦٧٧ قضية اتجار بالبشر. وفي الفترة من ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ كانت هناك ٥٢ قضية بموجب قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص وجرت محاكمة ١٧٩ شخصاً. زيادة على ذلك، جرت محاكمة ٩٥ شخصاً كانوا ضالعين في ٤٧ قضية. وتم كشف عصابة كبيرة تتخذ قاعدتها على طول حدود ميانمار - الصين في تموز/يوليه ٢٠٠٦. وقامت بالاتجار بعدد ٣٠٠ فتاة. وجرت محاكمة ٣٤ شخصاً من بينهم زعيما العصابة كياو ميينت وبي ميو بمقتضى قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص وحُكم عليهم بالسجن مدى الحياة في ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧ وجرت مصادرة أموال نقدية وممتلكات تبلغ قيمتها ٦,٣٦ مليون كيات.

٧٩ - وفي ٣٠ آذار/مارس ٢٠٠٤، أصبحت ميانمار دولة طرفاً في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية وبرتوكولها الملحق بها لمنع وقمع الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، والمعاقبة عليه، وبرتوكول مكافحة تهريب المهاجرين عن طريق البر والبحر والجو. ووفقاً لأحكام الصكوك الدولية، تكافح ميانمار الاتجار بالأشخاص. وبالشراكة مع مشروع الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات بشأن الاتجار بالبشر وبلدان منطقة نهر ميكونغ الكبرى دون الإقليمية وتشمل كمبوديا والصين ولاوس وميانمار وتايلند

وفيتت نام وقّعت مذكرة التفاهم بعنوان المبادرة الوزارية المنسّقة لمنطقة نهر ميكونغ لمكافحة الاتجار في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤ في يانغون ميانمار.

٨٠ - ومنذ أوائل سنة ٢٠٠٤، سعت ميانمار إلى سنّ قوانين محلية تتماشى مع الاتفاقيات والمعاهدات الدولية سالفه الذكر. وفي هذا الصدد، دُعي خبراء دوليون، من بينهم ممثلون من مكتب الأمم المتحدة المعني المخدرات والجريمة، إلى ميانمار لاستعراض مشروع قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٤ وإسداء المشورة في هذا الشأن. وبعد ذلك، أمكن لميانمار أن تصدر قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص المعترف به دولياً في ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥. ويهدف هذا القانون إلى تحقيق ما يلي:

- (أ) لمنع وقوع الاتجار بالأشخاص كواجب وطني، نظراً لأنه يقوّض عزة النفس وسلسلة النسب في ميانمار وهي التي ينبغي أن تعتد بها ميانمار وتحميها؛
- (ب) إيلاء اهتمام خاص إلى حماية النساء والأطفال والشباب في منع وقوع الاتجار بالأشخاص؛
- (ج) لتمكين التحقيق الفعلي والسريع لكشف الأشخاص الذين يرتكبون الاتجار بالأشخاص واتخاذ إجراء ضدهم ومنع مواصلة الاتجار بالأشخاص بإصدار عقوبة فعّالة ورداعة؛
- (د) التنسيق مع المنظمات الدولية والمنظمات الإقليمية والمنظمات الحكومية الدولية المشكّلة بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية وفقاً للاتفاقيات الدولية ذات الصلة بقمع الاتجار بالأشخاص، والتي انضمت إليها ميانمار؛
- (هـ) تنفيذ المهام الخاصة بإنقاذ الأشخاص ضحايا الاتجار واستقبالهم وحمايتهم وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

٨١ - ووفقاً لأحكام القانون، أنشئت في ٢٧ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، كمؤسسات وطنية الهيئة المركزية لقمع الاتجار بالأشخاص ويرأسها وزير الشؤون الداخلية، الفريق العامل لمنع الاتجار بالأشخاص وحماية الأشخاص ضحايا الاتجار ويرأسه نائب وزير الشؤون الداخلية، والفريق العامل المعني بالإطار القانوني وتدابير الملاحقة ويرأسه نائب المدعي العام والفريق العامل المعني بالإعادة إلى الوطن والإدماج في المجتمع وإعادة التأهيل للضحايا المتأخر بهم ويرأسه نائب وزير الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين. وزيادة على ذلك، فإن الأفرقة العاملة على مستويات الولايات والأقسام والمناطق والبلدات تشكلت وكُلفت بمهمة التنفيذ بفعالية بشأن مكافحة الاتجار بالبشر.

٨٢ - وتولى في قانون مكافحة الاتجار بالأشخاص العناية الخاصة التالية للضحايا والنساء والأطفال والشباب ضحايا الاتجار:

- (أ) خصوصاً لحماية كرامتهم ومنع البوح بشخصيتهم وتوفير الأمن والمساعدات الضرورية؛
- (ب) إعادتهم إلى آبائهم وأمهاتهم أو أولياء أمورهم إذا وُجد، بعد التدقيق والتمحيص، بما فيه أفضل خيار بالنسبة إليهم؛
- (ج) توفير حماية أخرى مناسبة ويُعتد بها عندما لا يسمح الحال بالإعادة إلى الوطن أو عندما تكون الحالة غير مناسبة من أجل الإعادة إلى الوطن إلى الآباء والأمهات أو ولي الأمر؛
- (د) التأكيد على اتخاذ ترتيبات وفقاً لرغبتهم أو اختياراتهم المعبر عنها بحرية استناداً إلى أعمارهم ونضوجهم؛
- (هـ) اتخاذ ترتيبات خاصة لعلاج الأضرار البدنية والشكاوى النفسانية، ولتوفير دورات مهنية تثقيفية وللارتقاء بالمهارات، وتوفير فحوص طبية وعلاج طبي بموافقتهم؛
- (و) توفير الحماية وذلك بإبقاء المعلومات المتعلقة بهم سرية؛

٨٣ - ويحمي القانون أيضاً حقوق الضحايا على النحو التالي:

- (أ) إذا كان الأشخاص ضحية الاتجار من النساء والأطفال والشباب، ينبغي للمحكمة المختصة، عند المحاكمة عن جرائم الاتجار بالأشخاص، أن تفعل ذلك ليس في محكمة علنية، بل في جلسة سرية لحماية كرامة الأشخاص والأمن البدني والذهني.
- (ب) لا يتم نشر معلومات فيما يتعلق بالاتجار بالأشخاص على أي مرحلة من مراحل التحقيق والمحاكمة والفصل في القضايا إلا بإذن الهيئة المختصة عن قمع الاتجار بالأشخاص؛
- (ج) الأشخاص غير المشاركين في هذه القضية لا يُسمح لهم بقراءة أو فحص أو عمل نُسخ من المستندات الواردة في الإجراءات؛
- (د) لا ينبغي اتخاذ أي إجراء ضد الأشخاص ضحايا الاتجار عن أي عمل محل بموجب هذا القانون؛
- (هـ) يتقرر ما إذا كان من اللائق أو غير اللائق اتخاذ إجراء ضد الأشخاص ضحايا الاتجار عن أية جريمة أخرى ناشئة بسبب العواقب المباشرة من الاتجار بالأشخاص؛



(و) حماية حق الأشخاص ضحايا الاتجار للحصول على سكنى دائمة وعلى الأمن وعلى المكنة المختصة، إذا كان للشخص المتاجر به الذي سيعود إلى الوطن الحق في سكنى دائمة.

٨٤ - زيادة على ذلك، تُفرض عقوبات مشددة على البالغين الذين يرتكبون الاتجار بالأشخاص ضد النساء والأطفال والشباب وفرض عقوبات على النحو التالي:

(أ) يُعاقب أي شخص تثبت إدانته بالاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال والشباب، عند الإدانة، بالسجن لفترة قد تمتد من ١٠ سنوات على الأقل إلى عقوبة قصوى بالسجن مدى الحياة وقد يكون عرضة لدفع غرامة؛

(ب) يُعاقب أي شخص تثبت إدانته بالاتجار بالأشخاص غير النساء والأطفال والشباب، عند الإدانة، بالسجن لفترة قد تمتد من ٥ سنوات كحد أدنى إلى أقصى عقوبة ١٠ سنوات وقد يكون عرضة لدفع غرامة؛

(ج) يُعاقب أي شخص تثبت إدانته بالاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال والشباب مع جماعة إجرامية منظمة، عند الإدانة، بالسجن لفترة قد تمتد من ٢٠ سنة كحد أدنى إلى عقوبة قصوى بالسجن مدى الحياة وقد يكون عرضة لفرض غرامة عليه؛

(د) يُعاقب أي شخص تثبت إدانته في التبيي أو الزواج بشكل احتيالي بغرض ارتكاب الاتجار بالأشخاص، عند الإدانة، بالسجن لفترة قد تمتد من ٣ سنوات كحد أدنى إلى عقوبة قصوى سبع سنوات وقد يكون عرضة لفرض غرامة.

٨٥ - واعتباراً من ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ إلى ١٧ تموز/يوليه ٢٠٠٧، بلغ مجموع حالات الاتجار والتهریب ٦٧٧ حالة و ١ ٣٦٤ مجرماً تُتخذ ضدهم إجراءات بموجب القوانين القائمة. وقد أصدرت حكومة ميانمار قانوناً محدداً لمكافحة الاتجار بالأشخاص في ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ ومنذ ذلك الحين حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، جرى تحديد ٥٢ حالة باعتبارها حالات اتجار و ١٧٩ شخصاً من مرتكبي الجرائم أُتخذت ضدهم إجراءات. زيادة على ذلك، جرى كشف ٤٧ حالة تهريب بشر وأُتخذت إجراءات ضد ٩٥ شخصاً من الجناة وفقاً للقوانين القائمة. وقد بُذل جهد كبير من سلطات ميانمار التي أطبقت على عصابة مقرها في الحدود بين ميانمار والصين حيث قامت بالاتجار بـ ٣٠٠ امرأة من ميانمار. كما جرت محاكمة ٣٤ شخصاً من عصابة التامر ومن بينهم زعيما العصابة كياو ميينت ويو وحوكم عليهما بالسجن مدى الحياة. ومنذ هذه الحادثة، جرت مصادرة مبلغ ٦ ٣٦٠ ٠٠٠ كيات قيمة العائدات المتحصلة من الجريمة. وقامت الأفرقة العاملة على مختلف مستوياتها في الولايات، والأقسام والمناطق والبلدات والتي تشكلت في ٢٧ شباط/فبراير

٢٠٠٦، بالتعاون مع أعضاء اتحاد ميانمار لشؤون المرأة ورابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل ورابطة الاتحاد للتضامن والتنمية، بما في ذلك المنظمات الاجتماعية، بحملات لإذكاء الوعي تناولت خطر الاتجار في أصقاع وبقاع القرى. وقد شاركت مع الجماهير ومع القضايا الحقيقية للاتجار والمنظور القانوني والحقائق والمعلومات عن الرعاية الصحية. ونتيجة لذلك، تم تثقيف ٨٣٠.٠٠٠ شخص بشأن الاتجار ومُنِعَ ٢٨ ٨٤٠ شخصاً من المتاجرة بهم وجرت إعادتهم إلى آبائهم وأمهاتهم. وللحيلولة دون الاتجار بالأشخاص، شنت المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك اتحاد ميانمار لشؤون المرأة، برنامجاً لتقديم القروض الائتمانية المتناهية الصغر للنساء اللاتي يعانين من الفقر والضعف.

٨٦ - وابتداءً من سنة ٢٠٠٠ إلى سنة ٢٠٠٦، وبالتنسيق والتعاون مع بلدان المقصد، جرى استقبال ٣٥٤ امرأة من ضحايا الاتجار. واضطلع أعضاء إدارة الرعاية الاجتماعية، واتحاد ميانمار لشؤون المرأة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومشروع الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات بشأن الاتجار بالبشر ومنظمة الرؤية العالمية (ميانمار) وصندوق إنقاذ الطفولة (ميانمار) بعدة أنشطة في مجال إعادة التأهيل مثل إسداء المشورة والرعاية الصحية والتدريب المهني والبحث عن وظائف.

## المادة ٧

### المساواة في الحياة السياسية والعامية على الصعيد الوطني

٨٧ - ينص دستور جمهورية اتحاد ميانمار الاشتراكية، الصادر سنة ١٩٧٤، صراحة على النحو التالي: بأن المرأة في ميانمار يحق لها أن تشارك في شؤون الدولة وأن الدولة سمحت بتكافؤ الفرص للرجال والنساء دون تمييز من خلال الأعمار التالية:

- البند ٢٢، البند الفرعي (أ) ينص على أن جميع المواطنين سواسية أمام القانون دون تمييز بسبب الجنسية أو الدين أو الوضع أو كان رجلاً أو امرأة؛
- البند ١٤٧ ينص على أن جميع المواطنين سواسية أمام القانون دون تمييز بسبب الجنسية أو الوضع أو الرتبة أو الفقر أو الثروة أو الثقافة أو الأصل الفطري أو الديانة كان رجلاً أو امرأة؛
- البند ١٥٤، البند الفرعي (أ) ينص على أن النساء يحق لهن الاستفادة على قدم المساواة من الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية؛
- البند الفرعي (ب) ينص على أن الأمهات والأطفال والنساء الحوامل يحق لهن ممارسة الفوائد المنصوص عليها في القانون؛
- البند الفرعي (د) ينص على أن المرأة يحق لها ممارسة الحرية والحقوق في الزواج والإرث وإعالة الأطفال.

- ٨٨ - وينص البندان ٣ و ١٢ من قانون بيتوهلوتاو رقم ٨ الصادر سنة ١٩٧٦ صراحة على "كل مواطن له الحق في أن يدلي بصوته وأن يُنتخب كمثل لبيتوهلوتاو". وفيما يتعلق بنفس الحكم المذكور فإنه ينص على "كل مواطن" يشمل الرجال والنساء وفقاً لقانون المواطنة الحالي، ومن الواضح أن النساء يتمتعن بالفرصة المتكافئة مع الرجال.
- ٨٩ - وفي قانون بيتوهلوتاو للانتخاب (القانون رقم ١٤/٨٩)، الصادر في سنة ١٩٨٩ وقت مجلس الدولة في القانون وإعادة النظام، نظراً لأن البند ٦ ينص على أن أي شخص يحق له التصويت في الانتخاب بغض النظر عن الجنس والديانة والبند ٨ ينص على أن كل شخص يحق له أن يُنتخب بغض النظر عن نوع الجنس والديانة، من الواضح أن النساء يتمتعن بتكافؤ الفرص مع الرجال.

٩٠ - ووفقاً للمبادئ الأساسية التفصيلية التي وضحتها الدورة العامة للمؤتمر الوطني المعقود في ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ بشأن الميثاق "المواطنة والحقوق الأساسية للمواطن"، لا يحدث تمييز بين المواطنين كانوا رجالاً أم نساءً. وللمرأة الحق في نفس الأجر مثل الرجل عن نفس العمل المتساوي ولا يتم أي تمييز بين الرجال والنساء في التعيينات في مناصب الخدمة المدنية وفي إسناد مسؤوليات الخدمة المدنية عندما يتمتع شخص بالمؤهلات المطلوبة.

#### الجدول ١

#### عدد المندوبات اللاتي حضرن المؤتمر الوطني

نوع المندوب/المندوبة	العدد	ذكور	إناث	النسبة المئوية للإناث
١ مندوبون من مجموعة الأحزاب السياسية	٢٨	٢٨		
٢ مندوبون منتخبون في فريق الانتخاب	١٣	١٣		
٣ مندوبون في مجموعة الأعراق القومية	٦٤٥	٥٩٧	٤٨	٧,٤٤
٤ مجموعة المندوبين الفلاحين	٩٣	٩٣		
٥ مجموعة المندوبين العمال	٤٧	٤٤	٣	٦,٣٨
٦ مجموعة المندوبين من المفكرين والمتقنين	٥٦	٤٨	٨	١٤,٢٩
٧ مجموعة المندوبين من الخدمة المدنية	١٠٩	١٠٣	٦	٥,٥
٨ مجموعة الأشخاص الآخرين المناسب دعوتهم	٨٩	٨٩	٢	٢,٢٤
المجموع	١٠٨٠	١٠١٣	٦٧	٦,٢

المرجع: أصدرت اللجنة العاملة التابعة للمؤتمر الوطني في ٣٠ آب/أغسطس ٢٠٠٦ القائمة والجدول.

٩١ - زيادة على ذلك، تشارك المرأة الميانمارية في الأعمال الإدارية وتعمل في المناصب الرفيعة المستوى، مثل نائبة وزير ومديرة عامة ونائبة مدير عام ورئيسة جامعة ونائبة رئيس جامعة، إلخ.

٩٢ - زيادة على ذلك، علم، وفقاً لتعداد السكان في عام ٢٠٠٣ الذي أصدرته الدولة، أن نسبة ٣٥,٣٤ في المائة من القوى العاملة التي تعمل في منظمات ووزارات الدولة من النساء. ومن بين هؤلاء بلغت نسبة النساء اللائي يشغلن مناصب رفيعة المستوى ١٢,٧١ في المائة.

### مشاركة المرأة الميانمارية في مستوى صنع القرار

٩٣ - وفقاً للإحصاءات الصادرة في الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٤، يرد في الجدول التالي حالة مشاركة المرأة الميانمارية على مستوى صنع القرار في مجالات الإدارة والصناعة التحويلية والتدريس وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات:

#### الجدول ٢

#### النسبة المئوية لمشاركة المرأة علي مستوى صنع القرار (٢٠٠٣ - ٢٠٠٤)

ملاحظات	النسبة المئوية للمشاركة	مجال العمل
	١٧,٤٪	الإدارة
	١٨,٥٧٪	الإنتاج
	٦٢,٠٠٪	التدريس في الأكاديميات
	١٦,٤٤٪	المعلومات والاتصال

المرجع: إحصاءات عن نوعي الجنس أصدرها اتحاد شؤون المرأة في ميانمار.

## المادة ٨

### تكافؤ الفرص على المستوى الدولي

٩٤ - نظراً لأن ميانمار تتعاون في مسائل من أجل النهوض بالمرأة في منطقة رابطة أمم جنوب شرق آسيا ومن أجل المساواة في الحقوق، فإنها شاركت في لجنة رابطة أمم جنوب شرق آسيا المعنية بالمرأة وهي تتعاون الآن مع اتحاد شؤون المرأة في ميانمار وفي رابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل.

٩٥ - وقد اعتمد إعلان القضاء على العنف ضد المرأة في منطقة رابطة أمم جنوب شرق آسيا في الاجتماع الوزاري السابع والثلاثين المعقود في جاكرتا، إندونيسيا، في الفترة من ٢٩ إلى ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٤. ووقعت ميانمار على هذا الاتفاق في ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٤ ووفقاً لهذا الاتفاق، تتحمل ميانمار المسؤولية لما فيه مصلحة المرأة لتوفير الدعم وتلبية

احتياجات الضحايا، واستبانة طرق ووسائل مقاومة خطر العنف ضد المرأة واستبانة العوامل التي تسبب العنف ضد المرأة.

٩٦ - وحضرت نائبة رئيس اتحاد شؤون المرأة في ميانمار والأعضاء في الاجتماع الرفيع المستوى لرابطة أمم جنوب شرق آسيا المعني بتعميم المنظور الجنساني في إطار اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة وإعلان ومنهاج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية، الذي عُقد يومي ١٥ و ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ في جاكرتا، إندونيسيا. وكانت الأهداف من هذا الاجتماع تعزيز التفاهم والمعارف الخاصة بالصلات المفاهيمية والتشغيلية لتعميم المنظور الجنساني في إطار اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة وإعلان ومنهاج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية، وللشروع في تعاون رابطة أمم جنوب شرق آسيا بشأن تنفيذ المنظور الجنساني كاستراتيجية لتعزيز التعاون الإقليمي.

٩٧ - زيادة على ذلك، حضر وفد ميانمار، تقوده سيدة بوصفها نائبة الوزير، الاجتماع أو على المستوى الوزاري لحركة عدم الانحياز المعقود في ماليزيا في الفترة من ٧ إلى ١٠ أيار/مايو ٢٠٠٥ وناقش مسائل النهوض بالمرأة. وعُقد الاجتماع الثاني عشر المعني بفرقة عمل رابطة أمم جنوب شرق آسيا المعنية بالإيدز في كوالالمبور، ماليزيا، في الفترة من ٢٢ إلى ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤. وفي ذلك الاجتماع، جرت مناقشة مسائل بشأن القضاء على العنف ضد المرأة في منطقة رابطة أمم جنوب شرق آسيا والقضاء على الإيدز.

٩٨ - ورأست سيدة، عضو في اللجنة الوطنية المعنية بحقوق الطفل في ميانمار وكذلك مستشارة لرئيس الوزراء، وفد ميانمار في الاجتماع السادس والثلاثين للجنة الأمم المتحدة المعنية بحقوق الطفل المعقود في جنيف، سويسرا، في الفترة من ٢٦ إلى ٢٨ أيار/مايو ٢٠٠٤ وناقشا أنشطة ميانمار فيما يتعلق بحقوق الطفل.

٩٩ - زيادة على ذلك، حضرت رئيسة اتحاد شؤون المرأة في ميانمار وأمينة هذا الاتحاد الاجتماع بمناسبة الاحتفال بالذكرى العاشرة لمنهاج عمل المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، المعقود في بيجين، جمهورية الصين الشعبية، في الفترة من ٢٩ آب/أغسطس إلى ١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ وتبادلا الخبرات مع بلدان أخرى بشأن تنفيذ منهاج عمل بيجين وتنفيذ القرارات التي اتخذتها الدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للأمم المتحدة. وناقشتا أيضاً التعاون الدولي وتعزيز التفاهم وكذلك أنواع الأداء من أجل تعزيز دور المرأة في ميانمار، والصعوبات المصادفة وخطط العمل في المستقبل.

١٠٠ - زيادة على ذلك، حضرت أمينة اتحاد شؤون المرأة في ميانمار وأعضاء من هذا الاتحاد المنتدى الأول للمرأة في الصين - رابطة أمم جنوب شرق آسيا، المعقود في نانينغ، جمهورية

الصين الشعبية، في الفترة من ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر إلى ٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦ وناقش أنواع الأداء بين جماهير النساء في ميانمار وخطط العمل في المستقبل.

## المادة ٩

### القوانين المتعلقة بالقوميات

١٠١ - إن الصفة الفريدة التي تتصف بها المرأة في ميانمار هي احتفاظها بمبدأين والالتزام بهما: "العار" و "الخوف" وهذا قد يُطلق عليه اسم Hiri-oattapa. ولهذا وُجد أن ميانمار حاولت جمع "الضمانات" أي العقائد البوذية في كل عهد منذ سالف الأزمان وطبقت هذين المبدأين والتزمت بهما في تسوية المشاكل الاجتماعية. وفي القانون العرفي لميانمار المذكور، وُجد أن المرأة الميانمارية حصلت على حقوق غير عادية في الزواج مكرسة بمقتضى القانون العرفي والتي لا يمكن أن تحصل عليها امرأة مواطنة في أي بلد آخر.

١٠٢ - ولا يتعين على المرأة الميانمارية أن تغير دينها أو أصلها أو موروثها أو اسمها مهما كان الشخص الذي تتزوجه. زيادة على ذلك أن ممارسة العلاقة بأطفال الشخص لا تختلف عن تلك بالنسبة للزوج. ومن المعروف في كثير من "ضمانات" العقائد البوذية أن الشخص أو أطفاله لا يحتاجون إلى تغيير ما هو موروث واسم الزوج ومكانة العلاقة ويظل اللقب كما هو.

١٠٣ - ومقتضى البند ٥ من قانون الزواج والخلافة الخاص بالمرأة البوذية الصادر عام ١٩٥٤، يحق للرجل غير البوذي الذي يصل سن البلوغ والمرأة البوذية التي لا يقل عمرها عن ١٤ سنة أن يتزوجا بموجب هذا القانون. بيد أنه:

(أ) يجب أن يتمتع الاثنان بالصحة العقلية؛

(ب) إذا كان عمر المرأة يقل عن ٢٠ سنة، فلا بد من موافقة أحد الوالدين؛ أو إذا كان الوالدان قد توفيا، فلا بد من موافقة ولي الأمر الفعلي أو الوصي القانوني بعد تعيينه؛

(ج) لا يحق للمرأة أن تقترن بزواج شرعي وهي لم تُطلق بعد.

١٠٤ - ووفقاً للبندين ٤ و ٥ من قانون الزواج المسيحي، الصادر عام ١٨٧٢، ليس من الضروري اعتناق ديانة أخرى ويعتبر الزواج مشروعاً إذا تم أمام المسجل المعني بالزواج أو الشخص المأذون له بإتمام الزواج أو القسيس في المنطقة المعنية، إلخ وفقاً لقانون الزواج المسيحي. وإذا لم يتم الزواج بهذا الشكل، فإن زواج الرجل البوذي في ميانمار والمرأة المسيحية لن يصبح مشروعاً حتى لو تعايشا كزوج وزوجة، وفقاً لقانون.

١٠٥ - ولهذا، لن يكون الزواج، وفقاً للقانون العرفي في ميانمار، باطلاً حتى لو تحوّل الزوج أو الزوجة عن دينه إلى ديانة أخرى بعد الزواج. وليس من الضروري أن تتحول الزوجة إلى الدين الذي تحوّل إليه الزوج.

١٠٦ - وفي ميانمار، يوجد نص صريح بأن القرارات بشأن جميع المسائل التي تتعلق بإرث الأشخاص المتزوجين أو الأشخاص الذين يُفترض أنهم تزوجوا بمقتضى البند ٢٦ من قانون الزواج والخلافة الخاص بالمرأة البوذية، يجب أن يتم وفقاً للعقائد البوذية<sup>(٧)</sup> كما لو كان هذان الشخصان وجميع أسرهما بوذيي ميانماريين. وبالتالي، فإن الأجانب الذين يقيمون في ميانمار ويتزوجون نساء بوذييات ميانماريات لا يتمتعون بحماية القانون العرفي لأصلهم إذا حدثت أمور تتعلق بالزواج والإرث وما شابه ذلك. فأقارب هؤلاء الأجانب، بسبب أولئك الأجانب، لا يجوز أن يتسببوا في فقدان أو المساس بحقوق المرأة الميانمارية البوذية وأولادها.

١٠٧ - ووفقاً للقانون العرفي الميانماري، يجوز للزوج والزوجة أن يتطلقا بسهولة بالموافقة المتبادلة. ومع ذلك، لا يستطيع الزوج تطبيق الزوجة بإرادته الخاصة ودون أي سبب. فالنساء من الأعراق القومية المقيّمت في ميانمار يتمتعن أيضاً بالحقوق المذكورة الخاصة بالزواج والطلاق.

## المادة ١٠

### التعليم

١٠٨ - بغية تحقيق الهدف الإنمائي للألفية الخاص بالتعليم الأولي للجميع والأهداف الواردة في إطار دكاكر الذي يهدف إلى تحقيق التعليم للجميع، اعتمدت ميانمار ونفذت خطة العمل الوطنية بشأن التنمية التعليمية لتحقيق الأهداف الستة التالية:

(أ) العمل على تحقيق تقدّم هام لكي تتاح سبل حصول جميع الأطفال في السن الدراسي

على التعليم واستكمال التعليم الأساسي المجاني والإلزامي النوعية الرفيعة بحلول سنة

٢٠١٥؛

(ب) تحسين جميع جوانب نوعية التعليم الأساسي: المعلمون، وموظفو التعليم والمنهاج

التعليمي؛

(ج) تحقيق تحسّن هام في مستويات محو الأمية الوظيفية والتعليم المستمر للجميع بحلول

سنة ٢٠١٥؛

(٧) العقائد البوذية Buddhist Dhammathat: وهي "الضمانات" التي تضم الأعراف والثقافة والقواعد القديمة.

(د) العمل على تلبية احتياجات الشباب والبالغين للتعلم من خلال التعليم غير النظامي، والمهارات الحياتية وبرامج التعليم الوقائي؛

(هـ) توسيع وتحسين الرعاية والتعليم الشاملين في الطفولة المبكرة؛

(و) تعزيز إدارة التعليم ونظم معلومات إدارة التعليم.

١٠٩ - وتتمتع المرأة الميانمارية بميزة الحقوق المتساوية مع الرجل في مجال التعليم منذ أزمان بعيدة. فالمرأة عملت موظفة تعليمية في مناصب رفيعة مثل المفتشات والمديرات، وفي إدارات التعليم أثناء فترة ما قبل الحرب وموظفات وأساتذة في مجال التعليم في فترة ما بعد الحرب.

١١٠ - وتتيح السياسة التعليمية في ميانمار فرصاً متكافئة للجنسين دون أي تمييز. فالأهداف المتعلقة بالتعليم قبل السن الدراسي وفي المدرسة الابتدائية والثانوية وفي المستوى الثالث، على حقوق متساوية لجميع المواطنين دون أي تمييز بين الجنسين.

١١١ - وتتمتع المرأة أيضاً بفرص متكافئة في الخدمات التعليمية، مثل الرياضة والتربية البدنية، وبرامج محو أمية الكبار، والمعلومات الصحية والتعليم، والمساعدة المالية من أجل التعليم مثل المنح الدراسية وغيرها من المنح التعليمية. وتتمتع المرأة أيضاً بالمساواة في فرص الحصول على البرامج المهنية وبرامج التعليم العالي. ولا يوجد أي تمييز فيما يتعلق بالرسوم المدرسية وغيرها من المصروفات.

١١٢ - ووفقاً لمؤشرات التعليم، ليس هناك اختلاف يذكر في الحصول على التعليم الابتدائي والثانوي للبنات والبنين في المناطق الحضرية والريفية على السواء. ولا تختلف كثيراً مؤشرات معدل الالتحاق ومعدل الانتقال من المستوى الابتدائي إلى المستوى الإعدادي ومن المستوى الإعدادي إلى المستوى الثانوي بالنسبة للبنين والبنات.

١١٣ - ويؤدي التعليم دوراً رئيسياً في التنمية الاجتماعية لحياة المرأة. وبغية الارتقاء بنوعية التعليم في ميانمار، أدخلت وزارة التعليم برنامج النهوض بالتعليم في سنة ١٩٩٨ ودأبت على تنفيذه. وبغية الارتقاء بالتنمية التعليمية بهدف قيام مجتمع للتعليم قادر على مواجهة تحديات عصر المعرفة في ميانمار، شرعت وزارة التعليم أيضاً في خطة السنوات الأربع الخاصة بالتعليم وخطة تطوير التعليم الطويلة الأجل للسنوات الثلاثين. ونتيجة لذلك، ازداد معدل محو أمية الكبار حيث بلغ ٩٤,١ في المائة وتخص المرأة نسبة ٩٣,٧ في المائة والرجال ٩٤,٥ في المائة. وفي السنة الدراسية ٢٠٠٥-٢٠٠٦، كانت نسبة ٤٩,٥ في المائة من طلاب المدرسة الابتدائية من البنات في حين كانت نسبة الأولاد ٥٠,٥ في المائة. وفي المناطق الريفية، بلغ معدل التحاق الفتيات ٤٩,٨ في المائة، في حين بلغت نسبة الأولاد ٥٠,٢ في المائة. وفي



المستوى الثانوي، بلغ معدل التحاق الفتيات ٤٩,٣ في المائة، بينما بلغ معدل التحاق الأولاد ٥٠,٧ في المائة (المناطق الريفية + المناطق الحضرية). ومن بين هذه، كانت معدلات التحاق الفتيات والبنين في المناطق الريفية ٤٩ في المائة و ٤١ في المائة على التوالي. وفي المستوى الثالث، بلغت معدلات الالتحاق للفتيات والبنين في السنة الدراسية ٢٠٠٥-٢٠٠٦ ٥٨,٥ في المائة و ٤١,٥ في المائة على التوالي.

١١٤ - وفي السنة الأكاديمية ٢٠٠٥-٢٠٠٦ بلغ صافي معدل الاستيعاب للأطفال ممن هم فوق الخامسة من العمر في المدرسة الابتدائية ٩٧,٥٨ في المائة وكانت حصة الفتيات ٩٦,٢ في المائة وحصة البنين ٩٨,٩ في المائة. وفيما يتعلق بمعدل الانتقال من المستوى الابتدائي إلى المستوى الإعدادي، كانت نسبة ٧٧,٦ في المائة من الفتيات ونسبة ٧٨,٨ في المائة من البنين حيث بلغ الإجمالي ٧٨,٣ في المائة. ووجد أن معدل انتقال الفتيات من المستوى الإعدادي إلى المستوى الثانوي يبلغ ٩٤,٢ في المائة والبنين ٩٢,٥ في المائة حيث بلغ الإجمالي ٩٣,٣ في المائة.

١١٥ - ووفقاً للبيانات، يعتبر معدل انتقال البنين من المستوى الابتدائي إلى المستوى الإعدادي أعلى بشكل طفيف من المعدل الخاص بالفتيات. ومع ذلك، فإن معدل الفتيات في المستوى الثانوي يعتبر أعلى من معدل البنين.

١١٦ - وفي سنة ٢٠٠٥، كان هناك مائة طالب خريج في المستوى الثالث في مختلف فروع الآداب والعلوم، وكان نصيب المرأة ٨٠ و ٥١ في المائة في حين خص الرجال نسبة ١٩,٤٩ في المائة. وفيما يتعلق بمعهد الطب، شكّلت نسبة المرشحات في إطار برامج الدراسات العليا ٧٣,٤٤ في المائة في حين شكّلت نسبة الرجال ٢٦,٥٦ في المائة.

١١٧ - وفيما يتعلق ببرامج الحصول على الدكتوراة في الفلسفة، أدخلت جامعة يانغون، وجامعة منداي، والجامعة الاقتصادية في يانغون ومعهد التعليم في يانغون، الدورات الدراسية للحصول على الدكتوراة. وحتى سنة ٢٠٠٦، كان ٩٣٦ شخصاً قد حصلوا على درجة الدكتوراة - منهم ٧٥٦ امرأة و ١٨٠ رجلاً. وكانت الأوليان الحاصلتان على الدكتوراة دارستان في علم الكيمياء.

١١٨ - واليوم، ونتيجة لتشجيع الحكومة من أجل تمكين المرأة ظهر كثير من الأستاذات اللاتي يخدمن في مختلف الميادين الأكاديمية في الجامعات في أنحاء ميانمار. وفي سنة ٢٠٠٦، كان هناك ٣٢٩ أستاذاً في فروع الآداب، من بينهم ٢٣١ أستاذة من النساء و ٩٨ أستاذاً من الرجال. وفي فروع العلوم، من بين ٣٠٦ أستاذة، كانت ٢٢٣ من النساء و ٨٣ من الرجال. ومن ثم فإن النسبة الإجمالية للأستاذات بلغت ٧١,٥ في المائة.

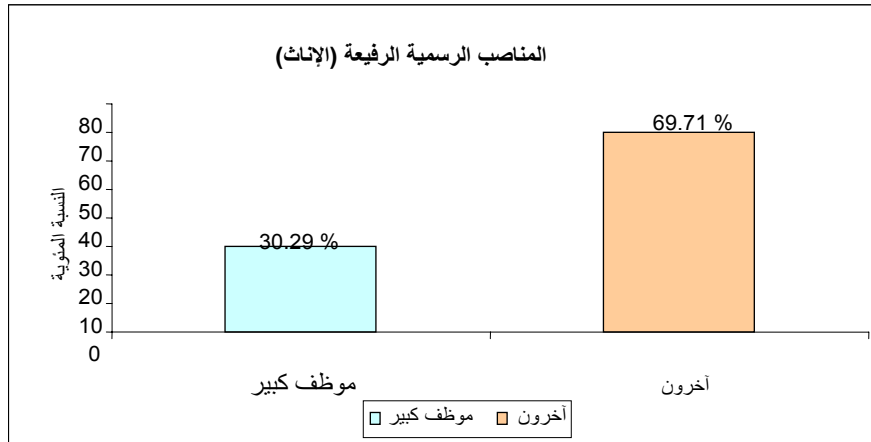
١١٩ - وتشير البيانات سالفة الذكر إلى التقدّم في قدرة المرأة الميانمارية في قطاع التعليم.  
المرجع: تقرير التعليم والإحصاء الجنساني في ميانمار (لجنة ميانمار الوطنية لشؤون المرأة، واتحاد شؤون المرأة في ميانمار).

## المادة ١١

### العمالة

#### النسبة المتوية للمناصب الرسمية الرفيعة التي تشغلها نساء في القطاع العام

١٢٠ - تعتبر مناصب نائب المدير وما فوقها من المناصب الرسمية الرفيعة في القطاع العام. ومن بين ٦٧٤٨ شخصاً يشغلون مناصب رسمية رفيعة توجد ٢٠٥٥ موظفة كبيرة. وفي الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥، بلغت نسبة موظفات المناصب الرفيعة ٣٠,٢٩ في المائة في القطاع العام.

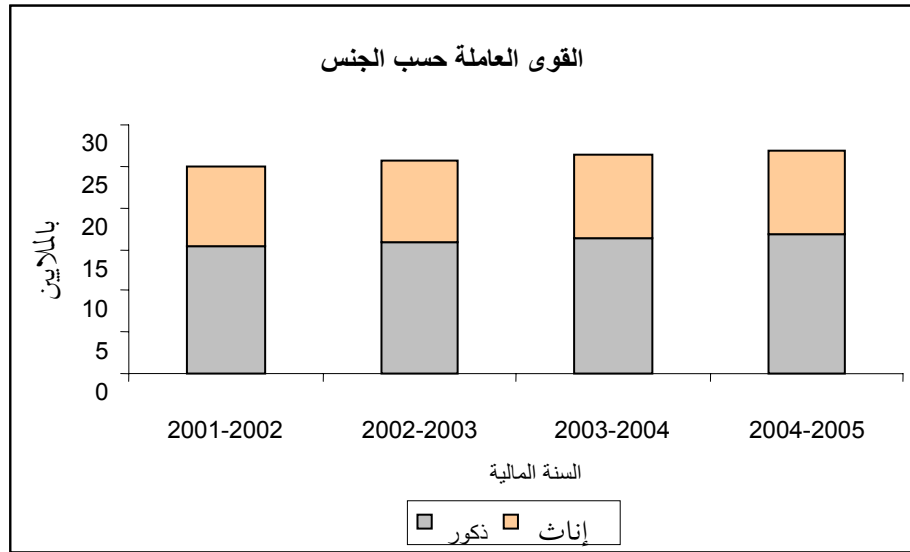


#### حجم القوى العاملة النسائية

١٢١ - في الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥ بلغ مجموع القوى العاملة في ميانمار ٢٧,٠٩ مليون. وتمثل القوى العاملة من النساء ١٠,٣٤ مليون. وفيما يلي المؤشرات الخاصة بالفترة ٢٠٠١-٢٠٠٢ والفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥:

## القوى العاملة حسب الجنس (بالملايين)

الجنس	السنوات			
	٢٠٠٥-٢٠٠٤	٢٠٠٤-٢٠٠٣	٢٠٠٣-٢٠٠٢	٢٠٠٢-٢٠٠١
١ ذكور	١٦,٧٥	١٦,٢٩	١٥,٨٤	١٥,٤١
٢ إناث	١٠,٣٤	١٠,٠٦	٩,٧٩	٩,٥٢
المجموع	٢٧,٠٩	٢٦,٣٥	٢٥,٦٣	٢٤,٩٣



حجم القوى العاملة من النساء في القطاع الخاص (المناطق الحضرية)

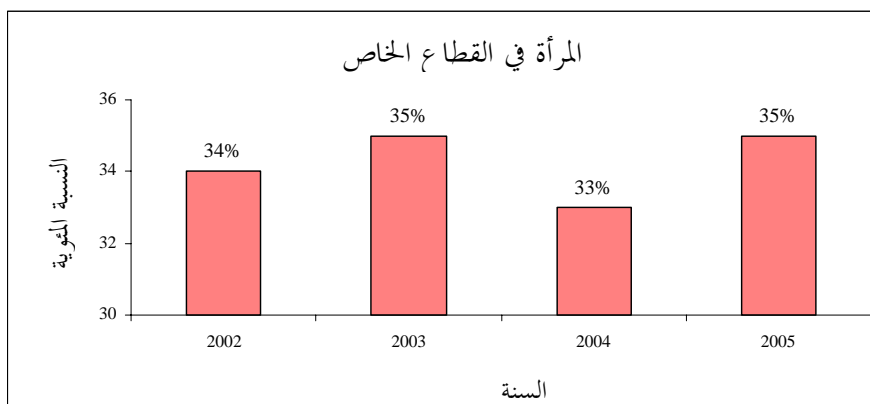
١٢٢ - بلغ حجم القوى العاملة النسائية في القطاع الخاص في الفترة من ٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٥ كما يلي:

## المرأة في القطاع الخاص (في المناطق الحضرية)

السنة	العاملون	
	الأشخاص	النسبة المئوية
٢٠٠٢ -١	٢٣٧ ٤٨٣	٪٣٤
٢٠٠٣ -٢	٢٣٠ ١٢٦	٪٣٥
٢٠٠٤ -٣	٢٠٧ ٧٩٣	٪٣٣
٢٠٠٥ -٤	٢١٥ ٣٣٦	٪٣٥

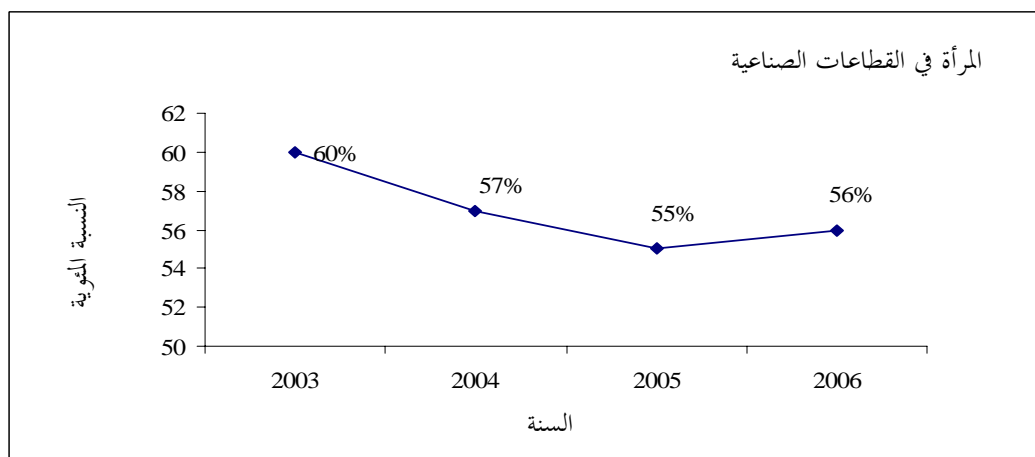
### حجم القوى العاملة النسائية في القطاعات الصناعية

١٢٣ - فيما يلي تواجد المرأة في المناطق الصناعية في الولايات/الأقسام، ودور المرأة بالمقارنة ما بين سنتي ٢٠٠٣ و٢٠٠٦:



### المرأة في القطاعات الصناعية

السنة	العاملون	
	الأشخاص	النسبة المئوية
٢٠٠٣ - ١	١٠١ ٢٨٨	٪٦٠
٢٠٠٤ - ٢	٩٤ ٩٦٧	٪٥٧
٢٠٠٥ - ٣	٩٦ ٢٣٤	٪٥٥
٢٠٠٦ - ٤	١٠١ ٤٥٣	٪٥٦

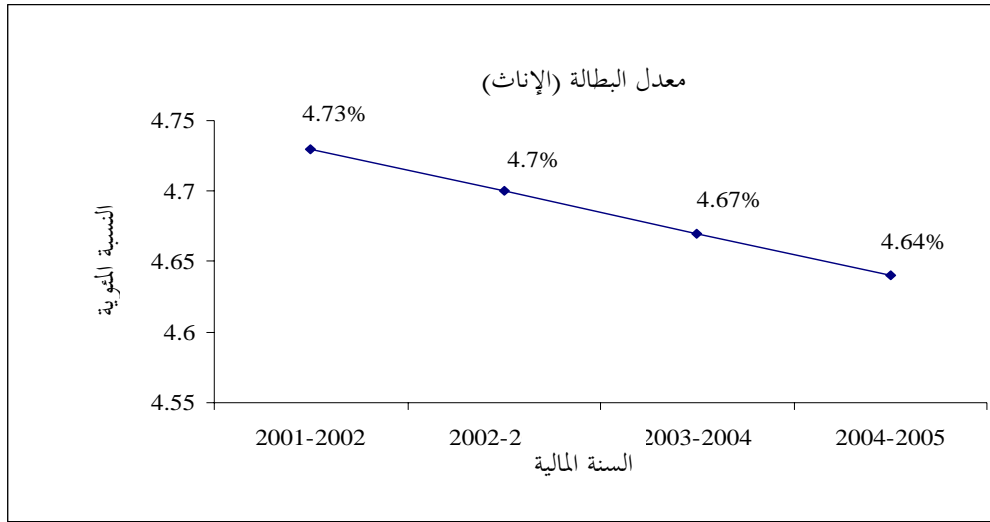


١٢٤ - وفيما يلي معدلات البطالة بين النساء في الفترة من ٢٠٠١-٢٠٠٢ إلى الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥.

### حالة البطالة

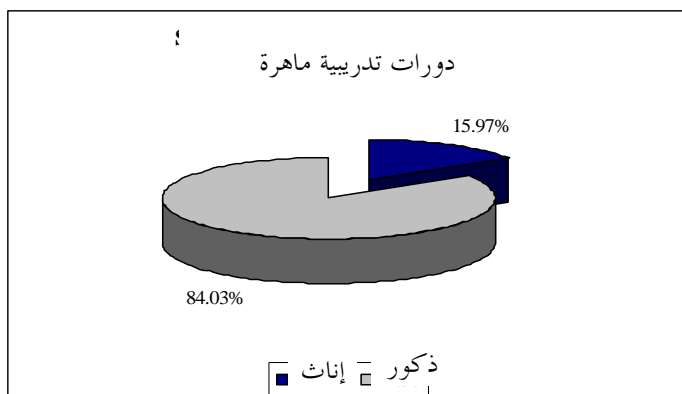
#### معدل بطالة المرأة

السنة	البطالة	
	الأشخاص	النسبة المئوية
٢٠٠٢-٢٠٠١	٠,٤٥ مليون	٤,٧٣%
٢٠٠٣-٢٠٠٢	٠,٤٦ مليون	٤,٧٠%
٢٠٠٤-٢٠٠٣	٠,٤٧ مليون	٤,٦٧%
٢٠٠٥-٢٠٠٤	٠,٤٨ مليون	٤,٦٤%



#### الدورات التدريبية الماهرة للمرأة

١٢٥ - حضرت المرأة ما نسبته ١٥,٩٧ في المائة من الدورات التدريبية الماهرة منذ سنة ١٩٧٢ حتى ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦.

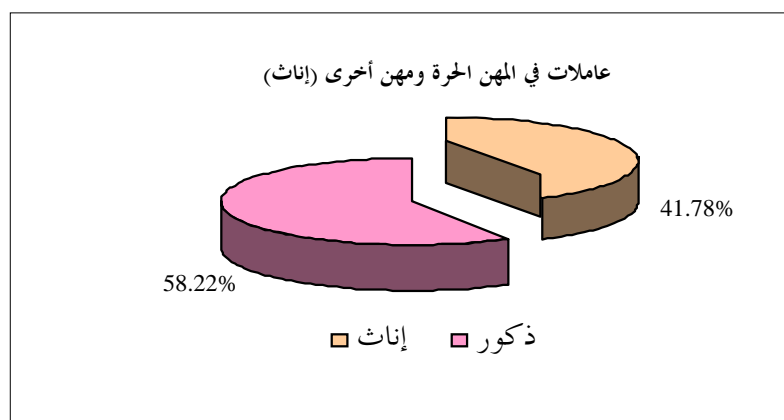


### المهن الحرة والعمالة لدى آخرين

١٢٦ - في سنة ٢٠٠٥ كان ما مجموعه ١ ١٢٣ ٧٢٦ امرأة يعملن في المهن الحرة أو يعملن لدى آخرين.

### المرأة في المهن الحرة وفي العمل لدى آخرين

الجنس	العاملون	
	الأشخاص	النسبة المئوية
١ ذكور	١ ٥٦٦ ٠٠٠	٥٨,٢٢%
٢ إناث	١ ١٢٣ ٧٢٦	٤١,٧٨%



## المسائل القانونية

- ١٢٧ - يتمتع الرجال والنساء على حد سواء بتكافؤ الفرص دون تمييز. بمقتضى القانون الذي يحدد الحقوق والمسؤوليات الأساسية للعمال، الصادر سنة ١٩٦٤.
- (أ) تمكين المرأة شيء منصوص عليه، كما أن الحقوق المتساوية للرجال والنساء معلنة للعمل بها.
- (ب) أنشئت أسواق ومكاتب للعمالة ويجري تنفيذ خدمات خاصة بالعمالة. وهذه تدعم العمالة بالنسبة للجميع دون تمييز ويتاح العمل اللائق للجميع.
- (ج) أنشئت أسواق ومكاتب للعمالة لتوفير خدمات العمالة المجانية لأصحاب الأعمال وللعمال وتؤدي أسواق العمالة في جميع أنحاء البلد دوراً هاماً في التحاق العمال بالنسبة لفرص العمل المحلية وفي الخارج وبالنسبة للرجال والنساء على حد سواء.
- (د) زيادة على ذلك، واعتماداً على التعليم والشهادات، يستطيع كل شخص أن يختار العمل وأن يسجل في أسواق العمالة، من أجل الأعمال الفنية أو الماهرة أو غير الماهرة. وهناك أيضاً أمان وظيفي لكل شخص.
- (هـ) تستطيع المرأة أيضاً أن تتمتع بالمساواة في الأجر والمكافأة مثل الرجل، وليس هناك أي تمييز. وتستطيع المرأة أن تتمتع باستحقاقات العمل.
- (و) تتوفر حماية تماماً لجميع النساء في إطار السلامة المهنية والصحة بطريقة متساوية.
- (ز) يحق للمرأة أيضاً التمتع تماماً مثل الرجل بوقت الفراغ، وساعات العمل ووقت العمل والعطلات المدفوعة والإجازات المدفوعة وساعات العمل الإضافي.
- (ح) ليس هناك تمييز في أثناء ممارسة العمل بالنسبة للرجل أو المرأة. ويجري تعويض أولئك الأشخاص الذين يصابون بالعجز الكامل أو الجزئي أو في الحالات المميّنة.
- (ط) ووفقاً لنظام الضمان الاجتماعي المنفّذ بمقتضى التأمين الاجتماعي، تستطيع المرأة أن تتمتع بالاستحقاقات العامة للمرض واستحقاقات الأمومة واستحقاقات مصاريف الجنازة واستحقاقات العجز المؤقت والمعاشات التقاعدية للباقيين على قيد الحياة، واستحقاقات الحوادث أثناء العمل واستحقاقات الأمراض المهنية، والرعاية الطبية المجانية المباشرة، والاستحقاقات النقدية.

(ي) قانون الأجازات والعطلات الرسمية وقانون الضمان الاجتماعي ينصان على أن المرأة تستطيع قبل انتهاء التزام الفراش للولادة، أن تحصل على استحقاقات مدفوعة للأمومة وبعد انتهاء التزام الفراش للولادة لها الحق في أن تستأنف مهنتها السابقة.

(ك) بالرغم من الاختلاف بين الجنين (أو) التزاغات المتصلة بالعمل بين أصحاب العمل والعمال، ليس هناك تمييز للحصول على تعويض.

## المادة ١٢

### الصحة

١٢٨ - تقدم وزارة الصحة خدمات صحية شاملة، تشمل الوقاية وتحسين المستويات الصحية والعلاج الشافي وإعادة التأهيل لتحسين الأحوال الصحية للشعب. وبغرض تحقيق أهداف "الصحة للجميع"، اعتمدت خطط صحية وطنية ونفذت وفقاً للسياسة الوطنية الصحية. كما أن البنية الصحية الأساسية لتقديم الخدمات هي أساساً مراكز صحية ريفية ومراكز صحية بالمناطق الفرعية الريفية. ويوجد لدى كل مركز صحي ريفي أربعة مراكز فرعية، وكل مركز فرعي تديره قابلة ومشرف للصحة العامة بالدرجة الثانية على المستوى القروي. إضافة إلى ذلك، هناك عاملون صحيون طوعيون (عامل صحي محلي وقابلات مساعدات) في القرى النائية بحيث يقدمون الرعاية الصحية الأولية إلى المجتمع المحلي. أما الذين يحتاجون إلى عناية خاصة فيحالون إلى مستشفى المركز أو مستشفى البلدة أو المستشفى المحلي أو إلى مستشفى الأخصائي بشكل متعاقب. ويتم التوفير الفعلي للخدمات الصحية للمجتمع المحلي على مستوى البلدة. وتشكل إدارة الصحة على مستوى البلدة العمود الفقري للرعاية الصحية الأولية والثانوية، حيث تغطي من ١٠٠ ألف إلى ٢٠٠ ألف شخص. وفي كل بلدة هناك مستشفى محلي على مستوى البلدة يمكن استيعاب ١٦ سريراً أو ٢٥ سريراً أو ٥٠ سريراً، متوقفاً على عدد سكان البلدة. ولكل بلدة مستشفى واحد أو مستشفيات مركزيان و٤ إلى ٧ مراكز صحية ريفية تخضع لاختصاصها القضائي لتوفير الخدمات الصحية إلى سكان المناطق الريفية. إضافة إلى ذلك، فإن المركز الصحي الحضري، والفريق الصحي المدرسي ومركز صحة الأم والطفل كلها تقدم الرعاية لسكان المناطق الريفية مع خدمات الرعاية الصحية الأولية.

١٢٩ - ويعرض الجدول الوارد أدناه القوى العاملة في مجال الصحة وتنمية المرافق. وتضطلع إدارة العلوم الطبية بتخطيط وتنمية الموارد البشرية فيما يتعلق بالصحة، وهذا يشمل الأطباء والمرضات والقابلات وغيرهن من الفنيين الصحيين لتوفير الرعاية الصحية الجيدة وفقاً للخطة الصحية الوطنية. ووفقاً لقوة الأيدي العاملة، يتألف الأطباء من ١٢ ٢٦٨ خلال



الفترة ١٩٨٨-١٩٨٩ ويبلغ عددهم الآن ١٨ ٧٢٥ في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦ مبيناً اتجاهات متزايدة. وبالمثل ازداد العدد الإجمالي للممرضات من ٨ ٣٤٩ إلى ١٩ ٩٢٢ ممرضة، وازداد عدد المساعدين الصحيين من ١ ٢٣٨ إلى ١ ٧٧١ مساعداً، وازداد بمقدار الضعف عدد الزائرات الصحيات والقابلات.

القوى العاملة في مجال الصحة	١٩٨٨-١٩٨٩	٢٠٠٢-٢٠٠٣	٢٠٠٣-٢٠٠٤	٢٠٠٤-٢٠٠٥	٢٠٠٥-٢٠٠٦
العدد الإجمالي للأطباء	١٢ ٢٦٨	١٦ ٥٧٠	١٧ ٠٨١	١٧ ٥٦٤	١٨ ٧٢٥
الممرضات	٨ ٣٤٩	١٥ ٥٠٢	١٦ ٣٨٢	١٧ ٨٦٤	١٩ ٩٢٢
المساعدون الصحيون	١ ٢٣٨	١ ٧٢٨	١ ٧٣٩	١ ٧٦٧	١ ٧٧١
الزائرات الصحيات	١ ٥٥٧	٢ ٥٥٩	٢ ٦٧٩	٢ ٧٩٦	٢ ٩٠٨
القابلات	٨ ١٢١	١٤ ٠٩٧	١٥ ١٣٠	١٦ ٢٤٥	١٦ ٦٩٩
المشرف الصحي (١)	٤٨٧	٥٢٩	٥٢٩	٥٢٩	٥٢٩
المشرف الصحي (٢)	٦٧٤	١ ١٤٤	١ ١٩٩	١ ٣٣٩	١ ٣٥٩

الصحة في ميانمار، ٢٠٠٦

١٣٠ - ومع زيادة عدد السكان ومع تطور التكنولوجيا كذلك، يجري تطوير المستشفيات في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية وخصوصاً في المناطق المحلية منذ عام ١٩٨٨. وأوليت عناية لبناء مستشفيات جديدة وتطوير المستشفيات من حيث التكنولوجيا والتخصصات والأدوية والدعم بالمعدات، مع تطوير إضافي لنظام التنمية الصحية في مناطق الحدود. وكما هو موضح في الجدول، يزداد عدد المستشفيات الحكومية، من ٦٣١ في الفترة ١٩٨٨ - ١٩٨٩ إلى ٨٢٦ في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦. وأصبح عدد الأسرة بالمستشفيات ٣٤ ٩٢٠ في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦ بعد أن كان ٢٥ ٣٠٩ أسرة في الفترة ١٩٨٨-١٩٨٩. وكان هناك ١ ٣٣٧ مركزاً للصحة الريفية في الفترة ١٩٨٨-١٩٨٩ فارتفع العدد إلى ١ ٤٥٦ مركزاً في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦.

المرافق الصحية	١٩٨٩-١٩٨٨	٢٠٠٢-٢٠٠٣	٢٠٠٣-٢٠٠٤	٢٠٠٤-٢٠٠٥	٢٠٠٥-٢٠٠٦
المستشفيات الحكومية	٦٣١	٧٨٠	٧٩٠	٨٢٤	٨٢٦
مجموع عدد الأسرّة بالمستشفيات	٢٥ ٣٠٩	٣٢ ٧٧٠	٣٣ ٦٨٣	٣٤ ٦٥٤	٣٤ ٩٢٠
عدد مراكز الصحة الأولية والثانوية	٦٤	٨٤	٨٤	٨٦	٨٦
عدد المراكز الصحية لرعاية الأم والطفل	٣٤٨	٣٤٨	٣٤٨	٣٤٨	٣٤٨
عدد المراكز الصحية الريفية	١ ٣٣٧	١ ٤١٣	١ ٤٢٤	١ ٤٥٢	١ ٤٥٦
عدد أفرقة الصحة المدرسية	٨٠	٨٠	٨٠	٨٠	٨٠

(الصحة في ميانمار، ٢٠٠٦).

### الحالة الراهنة لصحة الأم والرضيع والطفل

١٣١ - في ميانمار صارت صحة الأم والطفل، بما في ذلك رعاية الطفل الرضيع، قضية ذات أولوية في الخطة الصحية الوطنية، بهدف الحد من اعتلال ووفيات الأم والطفل المولود والطفل الرضيع والأطفال عموماً. وأظهر الإحصاء الوطني عن الوفيات، الذي أجرته المنظمة الإحصائية المركزية في عام ١٩٩٩ أن معدل الوفيات النفاسية بلغ ٢٥٥ لكل ١٠٠٠ حالة ميلاد. وفي هذا الإحصاء وجدت الأسباب الأساسية لوفيات الأم، والشمول في أداء هذا النظام بالنسبة لصحة الأم والطفل كما يلي:

العدد	سبب الوفاة	النسبة المئوية
١	التزيف بعد الولادة	٣٠,٩٨
٢	تشنج النفاس	١١,٢٧
٣	مضاعفات متصلة بالإجهاض	٩,٨٦
٤	تعفن الدم النفاسي	٧,٠٤
٥	اضطرابات ارتفاع ضغط الدم	٥,٦٣
٦	طول مدة/تعسر المخاض	٨,٤٦

العدد	سبب الوفاة	النسبة المئوية
٧	التريف السابق للولادة	٤,٢٣
٨	تمزق الرحم	٤,٢٣
٩	انسداد الأوعية الدموية	١,٤١
١٠	أسباب غير مباشرة	١٦,٩٠

(إحصاء الوفيات النفاسية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥)

١٣٢ - وقد سعت ميانمار إلى تحقيق الهدفين العالميين ٤ و ٥ في الأهداف الإنمائية للألفية الخاصة بصحة الأم والطفل في الوقت المناسب. وهناك ١,٣ مليون امرأة تلد كل عام في ميانمار، وبالتالي تُبذل جهود مكثفة لتحسين خدمات صحة الأم والطفل الوليد خلال مختلف الأنشطة، مع التركيز على الأمومة السليمة. وفي حين تجري محاولة تعيين مزيد من القابلات، والتوسع في القوى البشرية من القابلات الماهرات ببناء قدرات القابلات المساعدات، في مهارات القبالة، والهدف أيضاً أن تتوفر قابلة ماهرة واحدة على الأقل في كل قرية. ويبلغ معدل مقدّمات الخدمة الماهرات في القبالة الآن (بما في ذلك القابلات المساعدات) بالنسبة للقرية هو ١ إلى ٢. إضافة إلى ذلك، تقدّم مجموعة أدوات نظيفة للولادة لكل أم حامل خصوصاً أثناء زيارتها السابقة للولادة إلى المراكز الصحية أو أثناء الزيارات المنزلية للقابلات. ومن أجل توفير الرعاية الماهرة لكل طفل مولود، تسعى وزارة الصحة جاهدة إلى توفير رعاية مستمرة تبدأ من الأم الحامل وتشمل توفير رعاية جيدة للقبالة ويعقب ذلك المستوى الأول من الرعاية الصحية لأسرتها.

### الجهود المبذولة لتوفير الرعاية الصحية للأم وللوليد وللطفل

١٣٣ - ركّز النظام الصحي فحسب على الرعاية التقليدية للأم وللوليد وللطفل قبل ١٩٨٨. وبعد هذه الفترة، ومع اعتماد الرعاية الصحية الإنجابية الشاملة في نهج دورة الحياة مع التركيز على الأمومة السليمة من المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، ١٩٩٤). ونشرت ميانمار أيضاً الرعاية الصحية الإنجابية الشاملة إلى البرنامج التقليدي للرعاية الصحية للأم والطفل. ومنذ صياغة السياسة الوطنية للسكان، أضيفت الأنشطة الرسمية للمساعدة بين المواليد إلى برنامج الرعاية الصحية الأسرية. وقد حاول البلد أن يبذل جهوداً كبيرة خصوصاً من خلال النهوض بالصحة الإنجابية الشاملة مع الاهتمام الشديد بالحد من وفيات المواليد والرّضع والأطفال والوفيات النفاسية. أما سياسة الصحة الإنجابية التالية في ميانمار فحجرت صياغتها في سنة ٢٠٠٢ ووافقت عليها وزارة الصحة في ٢٠٠٣ لتحقيق نوعية أفضل للحياة

لتحسين الوضع الصحي الإنجابي للنساء والرجال، بما في ذلك المراهقين، من خلال البرامج الصحية الإنجابية الفعالة والمناسبة المضطلع بها في نهج لدورة الحياة.

١٣٤ - وأحرز تقدم كبير في الوضع الصحي للأطفال في جميع أنحاء البلد، بما في ذلك المناطق البعيدة ومناطق الحدود النائية، بعد استعمال تطعيم الأطفال الشامل وبرنامج مكافحة أمراض الإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادة وغير ذلك من البرامج ذات الصلة مع مساعدات كبيرة من مختلف الوكالات. وترد في الجدول التالي حالة الأداء وتأثيراته التي نُفذت لتحسين الوضع الصحي للأمهات والأطفال. وقد أوصي بأن الحد من معدل الوفيات النفاسية ينتج من التحسُّن في الرعاية قبل الولادة وأثناء الولادة من خلال قابلات ماهرات، وثقافة صحية فعالة، وإسداء المشورة وتوفير خدمات فعالة للمساعدة ما بين الولادات بالنسبة لجميع من يستحق من الأزواج.

مدى الشمول في إدارة صحة الأم والطفل في الفترة من ١٩٩٩ إلى ٢٠٠٤

١٩٩٩	٢٠٠٠	٢٠٠١	٢٠٠٢	٢٠٠٣	٢٠٠٤ (مؤقت)
٥٩,٣%	٦٠,١%	٦٢,٤%	٥٥,٧%	٦١,٧%	٧٠,٠%
٣٩,٤%	٤٠,١%	٣٧,٢%	٣٧,٤%	٤٠,٧%	٦٠,٠%
٣,٢ مرات	٣,٥ مرات	٤,١ مرات	٥,٢ مرات	٥,٣ مرات	٦ مرات

المنظمة الإحصائية المركزية (CSO, FRMS، ٢٠٠٤)

الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحة هذا المرض

١٣٥ - تعتبر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مرضاً يسبب قلقاً على المستوى الوطني وهو واحد من الأمراض ذات الأولوية في ميانمار. وقد صمّمت ميانمار على التصدي لهذا بالأهداف الأساسية للحد من الاعتلال والوفيات المتصلين بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لكي لا يصبح هذا مشكلة صحية عامة بعد الآن، ولتلبية الأهداف الإنمائية للألفية. وفيما يلي المراحل الهامة لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحة هذا المرض في ميانمار:

- دراسات منهجية بشأن أنشطة تشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه ومكافحته وقد بدأت هذه الدراسات في ١٩٨٥ في ميانمار، عندما

- لوحظ المرض في البلدان المجاورة. وأول عدوى بفيروس نقص المناعة البشرية سُخِّصت كانت في حالة واردة من الخارج.
- وأنشئت اللجنة الوطنية المعنية بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في عام ١٩٨٩ تحت إشراف اللجنة الوطنية للصحة وكانت اللجنة تتألف من وزير الصحة رئيساً ومن ممثلين من الوزارات المختصة والمنظمات الاجتماعية.
  - وتحت إشراف شعبة مكافحة الأمراض في إدارة الصحة التابعة لوزارة الصحة، اعتمد البرنامج الوطني لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ١٩٨٩.
  - واعتمدت خطة قصيرة الأجل في عام ١٩٨٩ من أجل التنفيذ المنهجي.
  - وتشكلت أيضاً في نفس السنة لجنة عاملة ولجان على مستوى الولاية والأقسام والمنطقة المحلية والبلدات.
  - وبدأ في سنة ١٩٩٢ نظام رصد إنذاري للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.
  - وبدأ في سنة ٢٠٠٠ برنامج منع انتقال المرض من الأم إلى الطفل.
  - وبدأ في سنة ٢٠٠١ برنامج استخدام الرفالات بنسبة ١٠٠ في المائة فيما يتعلق بالفئات المستهدفة.
  - وبدأ في سنة ٢٠٠٥ العلاج في القطاع العام بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة من أجل الأشخاص الذين يحملون مرض الإيدز.
  - وتحققت في سنة ٢٠٠٤ تغطية شاملة على مستوى الأمة للتحقق من سلامة الدم.
  - وأجري في عامي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٤ معرضان وطنيان خاصان بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
  - وأجري في عام ٢٠٠٦ استعراض خارجي بشأن استجابة القطاع الصحي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
  - وأقرت في سنة ٢٠٠٦ الخطة الاستراتيجية الوطنية (٢٠٠٦-٢٠١٠).
- ١٣٦ - ووضع البرنامج الوطني لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، التابع لإدارة الصحة ١٢ مجالاً استراتيجياً لأنشطة الوقاية والرعاية والمكافحة. وهذه المجالات هي:
- (أ) استقطاب الدعم والتأييد،
- (ب) التعليم الصحي،

- (ج) الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الجنس والوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي،
- (د) الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تعاطي العقاقير عن طريق الحقن،
- (هـ) الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل،
- (و) توفير إمدادات الدم الآمن،
- (ز) توفير الرعاية والدعم،
- (ح) تعزيز التأذر والتعاون المتعدد القطاعات،
- (ط) برامج التدخل الخاصة،
- (ي) برامج مشتركة عبر الحدود،
- (ك) برامج مشتركة للوقاية من السل والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية،
- (ل) الإشراف والرصد والتقييم.

١٣٧ - واستناداً إلى مجالات العمل الاستراتيجية الإثني عشر المذكورة أعلاه، دأبت وزارة الصحة على تنفيذ البرنامج الوطني لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بالتعاون مع الوزارات ذات الصلة، والمنظمات التابعة للأمم المتحدة، والمنظمات الوطنية والمنظمات غير الحكومية الدولية، ومع الأشخاص المصابين بمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٣٨ - ويُضطلع بأنشطة تعليمية في مناهج: تُهج عام للسكان ونهج يستهدف السكان. ويضطلع أيضاً ببرنامج للتوعية في أماكن العمل، وبرنامج للتوعية ما بين المرأة وأقربائها، وبرنامج للتوعية بين أقران الشباب. وفي عام ٢٠٠٥، كانت التوعية الصحية بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قد وصلت إلى ما يزيد على ٥ ملايين شخص. إضافة إلى ذلك، فإن المعلومات التعليمية تقدم عن طريق ٣٠ صحيفة ومجلة تقريباً كل شهر.

١٣٩ - ومنذ عام ١٩٩٨، شاركت وزارة الصحة ووزارة التعليم ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة في الاضطلاع ببرنامج تعليمي للعيش السليم صحياً في المدارس والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفيه يتم تعليم التلاميذ في الصفوف من الرابع إلى التاسع في ١٣٤ بلد دروس بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالإضافة إلى مناهجهم الدراسي وجررت توعية ٢,٤ مليون طالب حتى سنة ٢٠٠٥. وفي الوقت الحالي تدريس

دروس عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع المدارس كمنهاج وطني للمهارات الحياتية.

١٤٠ - ومن بين الإنجازات الملحوظة في نشاط التعليم الصحي النجاح الباهر الذي تحقق في معارض خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز علي المستوى الوطني والتي جرى تنظيمها في سنتي ٢٠٠٣ و٢٠٠٤. وهذه تُعد فريدة من نوعها فيما بين بلدان رابطة أمم جنوب شرق آسيا. ويجري سنوياً تنظيم الاحتفال باليوم العالمي بالإيدز، وعادة ما يلقي رئيس اللجنة الوطنية للصحة، الأمين الأول لمجلس الدولة للسلام والتنمية خطاباً في الافتتاح بهذه المناسبة.

١٤١ - وقبل عام ١٩٨٨ لم يكن هناك سوى ٣٦ فريقاً من الأفرقة المعنية بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي لتنفيذ عمليات الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بيد أنه يوجد الآن ٤٥ فريقاً معنياً بالإيدز/الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في البلد. ويجري تنفيذ نسبة ١٠٠ في المائة في برنامج الترويج المستهدف لاستخدام الرفالات في ١٧٠ بلدة بالشراكة مع أربع وكالات تابعة للأمم المتحدة ومع ١٥ منظمة غير حكومية دولية. وجرى توزيع حوالي ١١ مليون من الرفالات في سنة ١٩٩٩ وحوالي ٤٠ مليون في سنة ٢٠٠٥. ويقدم العلاج لحوالي ٣٠٠.٠٠٠ شخص مصابين بالعدوى.

١٤٢ - وبدعم من منظمة الصحة العالمية أطلقت وزارة الصحة علاج الإدمان بالميثادون، كمشروع للحد من الأضرار في المراكز الأربعة لعلاج مدمني المخدرات - في يانغون ومندالاي وميتكينا ولاشيو. واضطلع بهذه الأنشطة بالتعاون مع وزارة الشؤون الداخلية واللجنة المركزية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات وقد اضطلعت بهذا العمل الوكالة الإستراتيجية للتنمية الدولية. وفي سنة ٢٠٠٥، جرت توعية ما مجموعه ١٠.٠٠٠ شخص يتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وتم توزيع ١,١ مليون من الحقن والإبر التي تستخدم مرة واحدة.

١٤٣ - وأطلق برنامج الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠١، واعتباراً من تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية المحلية والدولية، جرى تنفيذ برنامج الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل في ٨٩ بلدة، وبرنامج الوقاية من هذا المرض في المستشفيات في ٣٧ مستشفى على مستوى الولاية/القسم/المنطقة. وبالقيام بذلك، جرى اختبار ١٣٠.٠٠٠ امرأة حامل للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية أثناء سنة ٢٠٠٥. وأظهرت بيانات الرصد أن انتشار فيروس

نقص المناعة البشرية بين النساء الحوامل اللاتي تتراوح أعمارهن من ١٥ إلى ٢٤ سنة بنسبة ١,٧ في المائة في سنة ١٩٩٢ ونسبة ١,٣١ في المائة في سنة ٢٠٠٥.

١٤٤ - وقد وزّعت مجموعة أدوات اختبار لكشف الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على جميع المستشفيات وعددها ٣٢٤ في البلدات في إطار برنامج الدم الآمن ويمكن إجراء فحص الجسيمات المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية في دماء المتبرعين، في جميع هذه البلدات.

١٤٥ - وفي إطار استفادة الجميع من الأنشطة الخاصة بالتوعية والمعلومات والوقاية والعلاج والدعم فيما يتعلق بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يتلقى المرضى المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرهم الذين أصيبوا بالعدوى الآن الاستشارات والعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة والعلاج والدعم في البيوت.

١٤٦ - وتعاون وزارة الصحة والوزارات المختصة الأخرى والمنظمات غير الحكومية المحلية والدولية فيما بينها في توفير الرعاية بالبيت على المستوى المحلي فيما يتعلق بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والمصابين بأمراض مزمنة. و كمبادرات يتم إتخاذها على مستوى المجتمعات المحلية، يشارك كثير من المنظمات غير الحكومية المحلية بشكل ناشط في هذه الأنشطة. وبعد أن بدأت الأنشطة في قسمي يانغون وماغوي في عام ٢٠٠٦، وهي تقدم الآن في جميع أنحاء البلد.

١٤٧ - وإضافة إلى وزارة الصحة وهي المسؤولة الأخرى في الوزارات المعنية، بالإضافة إلى القطاعات الخاصة والمنظمات المجتمعية الأساس تشارك بنشاط في تنفيذ أنشطة الوقاية ومكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

١٤٨ - وتساهم ميانمار أيضاً في الجهود الإقليمية والدولية لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعتبر ميانمار عضواً ناشطاً في فرقة العمل لرابطة أمم جنوب شرق آسيا المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وفي الأنشطة التعاونية لمنطقة الميكونغ.

١٤٩ - ويوجد ما مجموعه ١٧ منظمة غير حكومية محلية و ١٩ منظمة غير حكومية دولية ووكالة واحدة ثنائية الطرف وسبع منظمات تابعة للأمم المتحدة كلها تشارك في التصدي لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى الوطني في هذا البلد.

١٥٠ - ويضطلع بأنشطة تعاونية لمكافحة مرض السل والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كجزء من أنشطة المشروع الخاص، وأنشطة الحدود المشتركة بين ميانمار والصين



وميانمار وتايلند المتعلقة بمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا واضطلع بأنشطة ثنائية الأطراف في ١٦ بلدة على طول الحدود بين ميانمار والصين وحدود ميانمار وتايلند منذ عام ٢٠٠٠.

١٥١ - ونتيجة لهذا انخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في ميانمار من ١,٥ في المائة في سنة ٢٠٠٠ إلى ١,٣ في المائة في سنة ٢٠٠٥. وانخفض المؤشر ٦ من الأهداف الإنمائية الألفية الخاص بانتشار المرض فيما بين الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ سنة بالنسبة لفئة النساء الحوامل، من ٢,٧٨ في المائة سنة ٢٠٠٠ إلى ١,٣١ في المائة في سنة ٢٠٠٥.

### رعاية السجناء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

١٥٢ - تقدم إدارة الرعاية الاجتماعية خدمات إعادة التأهيل إلى السجناء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مع التركيز على إسداء المشورة، والدورات التدريبية على المهارات المهنية والتدريب على القراءة والكتابة والحساب والترويج. وتقدم إدارة الصحة للمرأة المشورة والتثقيف للتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والفحص الطبي اليومي ومتابعة الرعاية الصحية. وترعى إدارة السجناء أمن هؤلاء والإشراف على الأعمال الزراعية وتقديم حصص الإعاشة. وأنشأت إدارة الرعاية الاجتماعية مركز رعاية المرأة (توانتاي) في ٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٢، ومركز رعاية المرأة (مندالاي) في ٥ شباط/فبراير ٢٠٠٥ من أجل إعادة تأهيل هؤلاء السجناء. وحتى الآن جرى استقبال ١٠٣٠ نزيلات في مركز توانتاي، وتمت إعادة ٨٤٢ نزيلات إلى آبائهن وأمهاتهن وتوفي ١٠ نزيلات في المستشفى؛ ومن بين ١٢٤٠ امرأة جرى استقبالها في مركز مندالاي، جرت إعادة ٥٩ نزيلات إلى الآباء والأمهات وتوفي ٣ منهن في المستشفى.

### الصحة الإنجابية للمراهقين

١٥٣ - تعتبر الصحة الإنجابية للمراهقين مسألة ذات أولوية مستجدة في تحسين وضع الصحة الإنجابية للمجتمع المحلي. ومنذ سنة ٢٠٠٣ نفذت وزارة الصحة برنامجاً للصحة الإنجابية للمراهقين والمراهقات بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ومؤسسة ماري ستوبس الدولية ورابطة رعاية الأم والطفل في ميانمار، وهي منظمة غير حكومية محلية. وفي إطار هذا البرنامج، جرى إنشاء مراكز للشباب بهدف نشر المعلومات والتوعية الصحيحة بشأن الصحة الإنجابية للمراهقين للشباب ولتمكين الشباب من استخدام وقت فراغهم بطريقة مثمرة. والخدمات المتاحة في مراكز الشباب هذه عبارة عن محادثات صحية ومناقشات وجلسات تتخللها أسئلة وأجوبة بشأن الصحة الإنجابية للمراهقين، والمكتبات والأنشطة الترويجية مثل الرياضة والكاروكي والألعاب المنزلية.

### الوقاية من سرطانات الإناث

١٥٤ - للحد من اعتلال ووفيات الأمهات بسبب سرطانات وأمراض الإناث في النظام الإنجابي، أنشئ المركز التشخيصي للإناث في مقر رابطة رعاية الأم والطفل في ميانمار وهي تقدم الكشف المبكر لسرطانات الإناث والإحالة الفورية إلى العلاج المناسب. وتقدم رابطة رعاية الأم والطفل في ميانمار أيضاً مساعدة مالية إلى المريضات المعوزات.

### تحسين التغذية

١٥٥ - يتمثل الهدف النهائي من أنشطة تحسين الأغذية في ميانمار في حصول الرفاه الغذائي لجميع المواطنين كجزء من التنمية الاجتماعية - الاقتصادية الشاملة من خلال أنشطة الصحة والتغذية بالإضافة إلى تعاون قطاع إنتاج الأغذية. وفي ميانمار، انخفض انتشار نقص الوزن فيما بين الأطفال لمن هم دون الخامسة من ٣٥,٣ في المائة في سنة ٢٠٠٠ إلى ٣١,٥ في المائة في سنة ٢٠٠٣ (إحصاءات الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات، إدارة تخطيط الصحة)؛ الهدف الوارد ضمن الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتعلق بانتشار نقص الوزن هو ١٩,٣ في المائة بحلول سنة ٢٠١٥. وكانت الأنيميا بسبب نقص الحديد تبلغ ٤٥ في المائة لدى النساء الحوامل ممن هن في سن الإنجاب (سنة ٢٠٠١)؛ ونسبة ٢٦,٤ بين التلميذات المراهقات (سنة ٢٠٠٢) ونسبة ٥١ في المائة بين النساء الحوامل المقيمات في المناطق الجبلية (سنة ٢٠٠٣). واستناداً لهذه النتائج، استعمل البرنامج الشامل لطرد الديدان من النساء الحوامل منذ سنة ٢٠٠٦. وقد تم الترتيب لإعطاء الحوامل مكملات فولات الحديد في أقرب وقت ممكن بدلاً من تقديمها في موعد لاحق. وتقدم برامج توعية صحية لتعاطي الأغذية الغنية بالحديد أثناء الحمل أيضاً. وقد أطلقت منذ سنة ٢٠٠٣ حملة مدتها أسبوع للترويج للأغذية وأثناء هذا الأسبوع المحدد، يوظف بأنشطة ترويجية لمختلف الأغذية في جميع أنحاء البلد.

### الشراكة من أجل التنمية الصحية

١٥٦ - تعاونت وزارة الصحة بشكل وثيق مع العديد من المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة، وخصوصاً مع المنظمات التي تؤدي دوراً هاماً في الصحة العامة. وقد قدمت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مساعدات تقنية وشاركت في المساعدة في مختلف الأنشطة الخاصة بالرعاية الصحية. وبالمثل تشارك في أنشطة التنمية الصحية أيضاً مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومؤسسة أو كسفام للإغاثة من الجوع واتحاد إنقاذ الطفولة، إلى آخره. ونفذت ميانمار بنجاح مشاريع الرعاية الصحية بالتعاون مع منظمة

الصحة العالمية. وبالمثل، تشارك منظمة الأمم المتحدة للطفولة في المشاريع الصحية الموجهة أساساً لرعاية صحة المرأة والطفل. ودأبت منظمة الأمم المتحدة للطفولة على دعم مشروعات التنمية في إطار قرار القمة العالمية للطفل وبرنامج التحصين الموسع. وقدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة أيضاً برامج خاصة بشأن رعاية صحة الأم والطفل من خلال مشروع بقاء الطفل (١٩٩١-١٩٩٥)، والإدارة المتكاملة لرعاية الأم والطفل (١٩٩٥-٢٠٠٠)، ومن أجل التنمية الصحية للمرأة والطفل (٢٠٠١ فصاعداً). إضافة إلى ذلك، كان صندوق الأمم المتحدة للسكان داعماً أساسياً لأنشطة الصحة الإنجابية منذ سنة ١٩٩٦ ومعنياً أساساً بإمداد اللوجستيات للخدمات الصحية الإنجابية. وقد كان برنامج الأمم المتحدة أيضاً يدعم العديد من مشاريع التنمية في ميدان الصحة، وخصوصاً من أجل مناطق الحدود.

١٥٧ - وطوّرت المنظمات غير الحكومية الوطنية تعاونها وتنسيقها بشكل أفضل تماشياً مع الالتزام السياسي القوي إزاء أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية. وتؤدي المنظمات غير الحكومية الوطنية، مثل رابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل دوراً هاماً في توفير خدمات رعاية الأم والطفل من خلال أنشطتها التطوعية. وينفذ جميع هذه الأنشطة المذكورة سابقاً بشأن الرعاية الصحية للطفل في إطار الخطة الوطنية للصحة وتحت إشراف اللجنة الوطنية للصحة.

١٥٨ - وتتعاون وزارة الصحة أيضاً مع وزارات أخرى ذات صلة، ومع المنظمات غير الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، مثل وزارة الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين ووزارة التعليم واتحاد شؤون المرأة في ميانمار ورابطة ميانمار لرعاية الأم والطفل وجمعية ميانمار للصليب الأحمر ومنظمة إنقاذ الطفولة والمنظمة الدولية للرؤية العالمية والوكالة اليابانية للتعاون الدولي و ٢٥ منظمة غير حكومية دولية أخرى في توفير الرعاية الصحية الشاملة.

١٥٩ - وتستطيع وزارة الصحة، جنباً إلى جنب مع جهود المنظمات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الوطنية والمنظمات غير الحكومية الدولية والمشاركة الناشطة للمجتمعات المحلية بأسرها وأن تحقق مستوى أعلى من النجاح في توفير الرعاية الصحية الرفيعة لشعب ميانمار وفقاً للاحتياجات المتغيرة وفي إطار البلد.

#### المراجع:

- ١ - الصحة في ميانمار، ٢٠٠٦.
- ٢ - خطة التنمية الصحية الريفية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥.

- ٣ - تقرير عن الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠٠٦.
- ٤ - الحولية الإحصائية، ٢٠٠٤.
- ٥ - بحوث عن الخصوبة والصحة الإنجابية، ٢٠٠٤.
- ٦ - الخطة الوطنية للصحة، ٢٠٠٦-٢٠١٠.
- ٧ - السياسة الوطنية للصحة الإنجابية (مسودة)، ٢٠٠٢.

### المادة ١٣

#### الضمان الاجتماعي والتمويل المتناهي الصغر

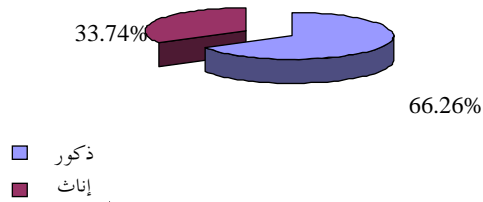
١٦٠ - كانت النساء المعالات جميعهن تقريباً في ميانمار في الماضي منشغلات بأعمال رعاية المنزل فقط. وفي الوقت الحاضر تقوم المرأة الميانمارية بالأعمال خارج المنزل مواكبة للزوج. ويحق للمرأة العاملة أن تتمتع بأحكام قانون الضمان الاجتماعي لسنة ١٩٥٤ وكلهن يتمتعن بحماية القانون.

١٦١ - ويضطلع مجلس الضمان الاجتماعي تحت إشراف وزارة العمل بولايتيه وفقاً لقانون الضمان الاجتماعي الصادر سنة ١٩٥٤. ومنذ دخول هذا القانون حيز النفاذ، صار هذا القانون يشمل مؤسسات قطاع الأعمال، والمؤسسات الصناعية، وأعمال الإنتاج، والسكك الحديدية، والنقل العام، والموانئ التي يشملها قانون ميناء يانغون وقانون الموانئ، والمناجم وحقول النفط المستحقة في إطار قانون المناجم وقانون حقول النفط، والموظفين في إطار وزارة العمل والموظفين المستحقين في إطار هذا القانون، والكيانات المعلنة من حين لآخر من الدولة في إطار هذا القانون.

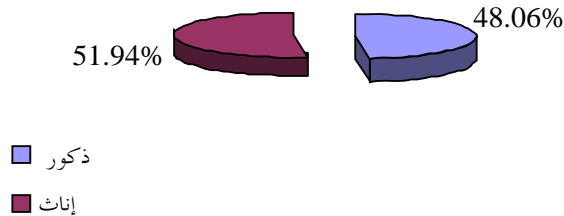
١٦٢ - وتشمل شتى أنواع الحماية الاجتماعية التي يوفرها نظام الضمان الاجتماعي تأمين الإصابات أثناء العمل مثل الحوادث التي تقع أثناء العمل، والأمراض المهنية، والتأمين العام والمرض والنفاس والوفاة واستحقاقات نقدية للأرمومة، ومصروفات الجنائز إلخ. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، أصيب ٩٧ ٩٠٧ ٤ أشخاص بجروح، من بينهم ٦١١ ٢٨٦ من الذكور و٢٩٦ ٢١١ من الإناث. ويرد فيما يلي عدد الأشخاص المؤمن عليهم في إطار القطاعات المعنية:

الملكية	عدد الأشخاص المؤمن عليهم		
	النسبة المئوية	الإناث	الذكور
١ القطاع العام	٣٣,٧٤٪	٧٤ ٤١١	١٤٦ ١٦٤
٢ قطاع التعاونيات	٥١,٩٤٪	٢ ٧٧٨	٢ ٥٧٠
٣ القطاع الخاص	٤٩,٣١٪	١٣٤ ١٠٧	١٣٧ ٨٧٧
المجموع	٤٢,٤٤٪	٢١١ ٢٩٦	٢٨٦ ٦١١

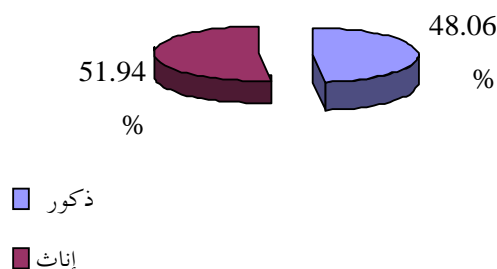
النسبة المئوية لعدد الأشخاص العاملين المشمولين بالتأمين من القطاع العام حسب نوع الجنس



النسبة المئوية لعدد الأشخاص العاملين المشمولين بالتأمين من قطاع التعاونيات حسب نوع الجنس



النسبة المئوية لعدد الأشخاص العاملين المشمولين بالتأمين من القطاع الخاص حسب نوع الجنس



١٦٣ - ويحق للموظفين، وفقاً لنظام الضمان الاجتماعي، المنفذ في إطار نظام التأمينات الاجتماعية، أن يتمتعوا بالعلاج الطبي المجاني، والوجبات المجانية أثناء العلاج، وتكلفة الأدوية، وعلاوة السفر للذهاب إلى المستشفى، واستحقاقات نقدية عن الفترة التي لا يستطيع فيها الموظف أن يعمل بسبب أي من المرض أو حادثة مهنية أو إجازة أمومة بالنسبة للموظفات واستحقاقات خاصة بالوفاة. وفيما يتعلق بالتأمين الخاص بالإصابات أثناء العمل: الحوادث التي تقع أثناء العمل، والأمراض المهنية يحق للنساء والرجال المؤمن عليهم. وبمقتضى هذا القانون يحق أيضاً رعاية طبية مجانية مباشرة لجميع الأشخاص المؤمن عليهم. وهو يخول للشخص المؤمن عليه بما في ذلك الرجال والنساء التمتع باستحقاقات نقدية بسبب المرض لمدة ١٧ أسبوعاً من الإسهامات خلال الـ ٢٦ أسبوعاً الأخيرة والتي تسبق مباشرة بدء فترة عجزه عن العمل، واستحقاقات النقدية تصل إلى ٢٦ أسبوعاً بنصف معدل المرتب أثناء الغياب عن العمل بسبب المرض أو إجازة الأمومة. ويحق لجميع الأشخاص المؤمن عليهم الحصول على الرعاية الطبية المجانية المباشرة. وتُمنح الفئات التالية من الاستحقاقات النقدية للأشخاص المؤمن عليهم:

- (أ) المرض؛
- (ب) الأمومة؛
- (ج) الوفاة؛
- (د) العجز المؤقت؛
- (هـ) العجز الدائم؛

## (و) المعاشات التقاعدية للباقيين على قيد الحياة.

١٦٤ - ويحق للأمهات الحوامل أن يتمتعن بما مجموعه ١٢ أسبوعاً من إجازة الأمومة (٦ أسابيع لكلٍ من قبل الولادة وبعدها) واستحقاقات نقدية للأمومة تعادل ثلثي المرتب. وتوفّر الرعاية للأطفال الرُضّع حتى يبلغوا ستة شهور من العمر من قِبَل اختصاصيين لرعاية الأطفال مجاناً.

١٦٥ - وفي حالة الإجهاض غير الجنائي، تُمنَح إجازة غياب لا تزيد عن ستة أسابيع، بتوصية من الطبيب.

١٦٦ - ووفقاً للمعاشات التقاعدية الخاصة بالعجز المستديم، تقدم نسبة الثلثين من الدخل وفقاً لفئات الأجر الـ ١٥، إذا كان عاجزاً كلية، وتضاف للمعاشات التقاعدية الشهرية نسبة تكميلية قدرها ٢٥ في المائة خاصة بالعناية المستمرة. وبالنسبة للعجز الجزئي، تصرف نسبة مئوية من المعاش التقاعدي الكامل، تتناسب مع النسبة المئوية من القدرة المحوّلة إلى ما يعادل مبلغ إجمالي لخمس سنوات من المعاش التقاعدي إذا كان يقل عن ٢٠ في المائة. وهناك استحقاقات قصيرة الأجل تتعلق بالمرض، والأمومة، واستحقاقات العجز المؤقت، واستحقاقات طويلة الأجل خاصة بالمعاش للعجز الدائم ومعاش تقاعدي للباقيين على قيد الحياة يقدّم للعمال المؤمن عليهم. أما عن خطة المستقبل، ففي إطار نظام التأمين الاجتماعي هذا، سوف يتم توسيع نطاق النظام ليشمل مجالات أكثر مع الهدف النهائي ليشمل جميع قطاعات السكان العاملين في البلد.

١٦٧ - وتهدف الرعاية الطبية المجانية المباشرة لجميع الموظفين المؤمن عليهم إلى العناية بالشخص المؤمن عليه وإلى استعادة حالته الصحية وتحسينها. ويوجد في المجموع ٢٥٠ موظفاً و ٢ ٣٩٦ من العاملين في المكاتب في المقر، و ٧٩ موظفاً محلياً و ٩٥ مستوصفاً تابعاً لمجلس الضمان الاجتماعي، و ٣٦ عيادة طبية كبيرة لأصحاب الأعمال. ويتلقى ما مجموعه ٣٣٥ ٧٥١ موظفاً مؤمناً عليهم والعلاج في مستشفيات العمال، وعيادات مجلس الضمان الاجتماعي وعيادات أصحاب الأعمال - مستشفى عمال يانغون (٢٥٠ سريراً)، مستشفى عمال ماندالاي (١٥٠ سريراً)، مستشفى علاج السل (١٠٠ سرير) على التوالي. وبموجب قانون الضمان الاجتماعي هذا الصادر سنة ١٩٥٤، جرى إنفاق ١٢٠,٩٤ مليون كيات و ١٨ ٨٧٨ دولاراً للموظفين المؤمن عليهم.

١٦٨ - وفي إطار "مشروع التنمية المجتمعية المحلية للبلدات النائية" جرى منذ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤ تنفيذ مشروع مشترك بين إدارة الارتقاء بالمناطق الحدودية والنهوض بالأعراق القومية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتمكين المرأة الريفية من كسب مزيد من

الدخل، وبرنامج العون الذاتي لإدراج الدخل للمرأة بالدعم المالي من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، في ٤٢٠ قرية في ١٣ بلدة في ولاية كاشين وولاية شين وولاية راخين. وهذا البرنامج جرى التوسع فيه ليشمل ٨٤٩ قرية في ٢٦ بلدة في ولاية كاشين وولاية شين وولاية راخين وولاية مون وولاية كايين من أجل النهوض بالمرأة الريفية. وفي إطار هذا البرنامج، تتشكل مجموعات للعون الذاتي لإدراج الدخل تضم من ٥ إلى ١٥ عضواً وأنشئ صندوق مشترك داخل كل مجموعة مع إسهامات أسبوعية من كل عضو. ويستطيع أعضاء المجموعة الاقتراض من الصندوق وإعادة التسديد في أقساط أسبوعية، وبالتالي يتم الحفاظ على أموال الصندوق. وتتراوح القروض من ٥٠٠ كيات إلى ٢٥٠.٠٠٠ كيات. ويبلغ سعر الفائدة ٢ في المائة بالنسبة للإئفاق الاجتماعي مثل الصحة والتعليم إلخ وسعر الفائدة ٥ في المائة بالنسبة لقطاعات الأعمال التي تدرّ الدخل. وتبلغ الوفورات في ولاية شين ٥٣,٣ مليون كيات وفي ولاية راخين (شرق) ١٠٤,٥ مليون كيات وفي ولاية كاشين ١٩٤,٢ مليون كيات وفي ولاية راخين (شمال) ١٨,٤ مليون كيات.

١٦٩ - وقدم اتحاد شؤون المرأة في ميانمار قروضاً مؤقّنة تبلغ ٧٢,٤ مليون كيات إلى ما مجموعه ٨ ٦٠٨ امرأة معوزة في سنة ٢٠٠٦ من خلال نظام القروض الائتمانية المتناهية الصغر بهدف تمكين المرأة وإعداد قدراتها لإدارة أنشطة المهن الحرة المدرة للدخل وتحسين مستوى معيشتها.

١٧٠ - وقدمت رابطة رعاية الأم والطفل في ميانمار قروضاً بمبلغ ١٧٩ ٨٤٦ ٧٦١ كيات إلى ما مجموعه ٤٥ ٠٣٢ امرأة ممن يقمن بأعمال بسبب الافتقار إلى رؤوس الأموال وإلى النساء اللاتي يرغبن في تربية الماشية أو قطاعات الأعمال الصغيرة بغية تحسين مستويهن المعيشية وحالتهن المالية. وقدمت رابطة ميانمار لمنظمات الأعمال أيضاً قروضاً بمبلغ ٢٥,٢ مليون كيات إلى ما مجموعه من ١٩٧ امرأة ريفية في السنة المالية ٢٠٠٥-٢٠٠٦ لتمكينها من القيام بأعمال تجارية.

## المادة ١٤

### التنمية الريفية

١٧١ - وتشكلت اللجنة المركزية لتنمية المناطق الحدودية والنهوض بالأعراق القومية برئاسة رئيس الدولة الجنرال ثان شوي مع ١٦ عضواً. وتشكلت لجنة العمل من أجل تنمية المناطق الحدودية والنهوض بالأعراق القومية برئاسة رئيس الوزراء لكي تنفّذ بشكل فعال التدابير التي تعتمد عليها اللجنة المركزية. وقد أنشأت اللجنة المركزية ١٨ منطقة تنمية خاصة لتنفيذ تدابير التنمية:



- (أ) المنطقة الخاصة في كاشين (١)  
 (ب) المنطقة الخاصة في كاشين (٢)  
 (ج) منطقة كوكانغ  
 (د) منطقة وا  
 (هـ) منطقة شان  
 (و) منطقة شمال شرق كاشين  
 (ز) منطقة بالونغ  
 (ح) منطقة شرق كيانغ تونغ  
 (ط) منطقة ماها  
 (ي) منطقة با او  
 (ك) منطقة كاياه  
 (ل) منطقة كايين  
 (م) منطقة مون  
 (ن) منطقة تانينتاري  
 (س) منطقة راحين  
 (ع) منطقة شين  
 (ف) منطقة كاباو  
 (ص) منطقة ساغينغ (ناغا)

١٧٢ - ولتنمية هذه المناطق الحدودية وضعت الحكومة "خمسة مهام للتنمية الريفية"، وهي لضمان النقل السلس والأفضل فيما يتعلق بالمناطق الريفية، ولتحسين تدابير الرعاية الصحية الريفية، وللنهوض بالفرص التعليمية من أجل الأطفال في الريف، ولتوفير مياه الشرب ولتنمية الاقتصاد الريفي وتنفيذ التدابير الرامية لتنمية السكان في المناطق الريفية بما في ذلك النساء.

١٧٣ - وتدعياً لتنمية المناطق الحدودية والنهوض بالأعراق القومية، قامت الحكومة بصياغة وتنفيذ خطة رئيسية تستغرق ١٣ سنة ابتداء من ١٩٩٣-١٩٩٤ إلى ٢٠٠٥-٢٠٠٦. وفي الوقت الحاضر يجري تنفيذ الخطة الطويلة الأجل لفترة ٣٠ سنة من أجل تنمية المناطق

الحدودية والنهوض بالأعراق القومية اعتباراً من السنة المالية ٢٠٠١-٢٠٠٢ إلى السنة المالية ٢٠٣٠-٢٠٣١ مع ست خطط متوسطة الأجل مدة كل منها خمس سنوات. وقد أنفق ما مجموعه ٤٨٨,٩٨ مليون كيات في الفترة ابتداءً من السنة المالية ١٩٨٩-١٩٩٠ إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦ من أجل تدابير تنمية المناطق الحدودية. وقد أنشئت في مناطق الحدود الطرق والجسور والمستشفيات والمستوصفات، ومحطات توليد الطاقة الكهربائية، ومزارع الماشية والسدود ومخازن الجرار والمكثبات القروية، والخدمات الهاتفية، ومحطات تقوية تليفزيونية. زيادة على ذلك، يضطلع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بأنشطة إنمائية في المجتمعات المحلية في إطار مشروع البلديات البعيدة وفي إطار برنامج مبادرة التنمية البشرية في ولايات كاشين، وشين، وراخين، ومين، وكاين، وتنفيذ مفاوضات الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين مشاريع متناهية الصغر في ولايتي مون وكاين وفي قسم تانينتاري، وذلك بالتعاون مع الوزارة. زيادة على ذلك، دأب برنامج الأغذية العالمي على تنفيذ برنامج المساعدة الغذائية الطارئة في المنطقة الشمالية من ولاية شان والمنطقة الجنوبية من ولاية شان بالتعاون مع الوزارة. وقد نفذ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة مشاريع خاصة بمكافحة المخدرات ومشاريع للتنمية البديلة في منطقة شمال كيانغ تونغ، وفي منطقة كوكانغ ومنطقة وا.

١٧٤ - زيادة على ذلك، جرى توحيد المعايير المحلية وعددها ١٥ في إطار المتطلبات الخاصة بإنشاء قرى نموذجية بغية الارتقاء بعدد ٦٥ ٠٧٨ قرية في أنحاء البلد في إطار الخطة التي تستغرق ٣٠ سنة اعتباراً من السنة المالية ٢٠٠١-٢٠٠٢ حتى السنة المالية ٢٠٣٠-٢٠٣١. وجرى تطوير ما مجموعه ٦ ١٩٩ قرية توافق خصائص القرية النموذجية أثناء السنتين الماليتين ٢٠٠١-٢٠٠٢ و ٢٠٠٣-٢٠٠٤.

١٧٥ - ونتيجة لهذا، تلقت هذه القرى المياه النظيفة ومياه الشرب النظيفة التي تساعد على تحسين صحة المرأة، وخاصة المرأة الحامل. زيادة على ذلك، افتتحت في هذه القرى مراكز رعاية صحية ريفية وعيادات صحية ريفية، وبالتالي تحسنت الصحة العامة لسكان الريف بما في ذلك المرأة.

١٧٦ - زيادة على ذلك، افتتحت وزارة تنمية المناطق الحدودية والنهوض بالأعراق القومية ٢٧ مركزاً تدريبياً لتنمية الشباب و ٣٤ مدرسة للعلوم المحلية في مناطق الحدود على التوالي من أجل النهوض بالمرأة في هذه المناطق وتوفير التعليم في مجالات الأدب والتعليم المهني مثل الحياكة والتطريز وأشغال الإبرة وخدمات الترتيبات الغذائية في مناطق الحدود. وازدادت خدمات توليد الدخل والحياة الاجتماعية للمرأة.

١٧٧ - وبغية تحسين الوضع الصحي لسكان الريف، نُفذت الخطة الإنمائية الصحية في المناطق الريفية منذ ٢٠٠١ بإرشادات لجنة الصحة الوطنية.

وفيما يلي الأنشطة المضطلع بها في إطار خطة التنمية هذه:

- ١' التوسع في المراكز الصحية الريفية؛
- ٢' تنمية الموارد البشرية بغية توفير خدمات رعاية صحية جيدة؛
- ٣' تعزيز شمول الرعاية الصحية الأولية؛
- ٤' تعزيز بناء القدرات اللازمة لموظفي الصحة الأساسية؛
- ٥' تطوير البنية التحتية القياسية للمراكز الصحية؛
- ٦' إمداد العقاقير الأساسية للمراكز الصحية؛
- ٧' إمداد الأثاث ومجموعة أدوات المراكز الصحية ومجموعة الأدوات اللازمة لكل فئة من فئات الموظفين الصحيين؛
- ٨' التخطيط من أجل استدامة البرنامج من خلال مشاركة المجتمع المحلي وتعزيز الشراكة مع القطاعات ذات الصلة ومع المنظمات غير الحكومية والوكالات التابعة للأمم المتحدة.

١٧٨ - وتقييم نسبة ٧٠ في المائة من السكان في المناطق الريفية في ميانمار وتعتبر التنمية الريفية مسألة حياة بالنسبة للتنمية الشاملة للدولة. وبعد إطلاق نظام المراكز الصحية الريفية في سنة ١٩٥٤، جرى التوسع تدريجياً في المراكز الصحية الريفية في جميع أنحاء البلد من ١٣٣٧ في ١٩٨٨-١٩٨٩ إلى ٤٥٦ في ٢٠٠٥-٢٠٠٦. ويؤدي المركز الصحي الريفي دوراً غاية في الأهمية في نظام تنفيذ الرعاية الصحية. وهو يوجد على مستوى القاعدة الشعبية وهو عادة على المستوى الأول من الاتصال بين المجتمع المحلي والنظام الصحي.

١٧٩ - ويوجد في كل بلدة خمس مراكز صحية ريفية تقريباً، مزودة بموظفين من المساعدين الصحيين وزائرة صحية، ومشرفون صحيون عامون وقابلة. وفي مجال توفير الخدمات، يشرف موظفو المركز الصحي الريفي على الخدمات المقدمة من ٤ أو ٥ مراكز صحية ريفية فرعية، مزودة بقابلة ومشرف صحي عام من الدرجة الثانية. إضافة إلى ذلك، يوجد عامل صحي تطوعي، وقابلات مساعدات، وعاملون صحيون محليون، ويقدمون الخدمات على المستوى القروي. ويقدم جميع عمال الصحة الأساسية وعمال الصحة التطوعيون الخدمات الصحية المتكاملة، التي تشمل الرعاية الطبية، ورعاية صحة الأم والطفل والمباعدة بين

الولادات، ومراقبة النمو وتنمية التغذية، والتحصين، والتصحيح البيئي، والوقاية من الأمراض المتوطنة محلياً ومكافحتها، وتوفير العقاقير الأساسية والتثقيف الصحي. واعتباراً من سنة ٢٠٠٥، تبلغ نسبة الرعاية الصحية الأولية للسكان في المناطق الريفية ٧٥ في المائة. ويمكن مشاهدة التحسّن في المرافق الصحية في الإطار الريفي على النحو التالي:

(أ) نسبة المرافق الصحية الريفية إلى عدد السكان

	٢٠٠٥	٢٠٠١
مراكز الصحة الريفية	٢٢ ٧٠١ : ١	٢٦ ٧٠٠ : ١
مراكز الصحة الريفية الفرعية	٥ ٠٣٤ : ١	٦ ٠٠٠ : ١
الوحدة الصحية الأساسية	٧٥ ٤٥٣ : ١	٨٦ ٦٣٣ : ١

(خطة التنمية الصحية بالمناطق الريفية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥).

(ب) نسبة موظفي الصحة الأساسية إلى عدد السكان

	٢٠٠٥	٢٠٠١
مساعدون صحيون	١٨ ٦٠٥ : ١	٢٩ ٠٠٠ : ١
زائرات صحيات	١٩ ٤٣١ : ١	٣٢ ٠٠٠ : ١
القابلات	٤٨٠٠ : ١	٥ ٢٠٠ : ١

(خطة التنمية الصحية بالمناطق الريفية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥).

(ج) نسبة موظفي الصحة الأساسية إلى القرى

	٢٠٠٥	٢٠٠١
مساعدون صحيون	١ : ٤٩	٥١ : ١
زائرات صحيات	٣٩ : ١	٥٧ : ١
القابلات	٨ : ١	١٠ : ١

(خطة التنمية الصحية بالمناطق الريفية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥).

١٨٠ - ويجري تطوير المراكز الصحية الريفية التي توجد بها وسائل جيدة من النقل والاتصالات وتغطي منطقة واسعة من السكان إلى مستشفيات مركزية. وفي آذار/مارس ٢٠٠٥ كانت توجد ٤٥٨ وحدة صحية مركزية في عموم البلد. والمستشفيات المركزية التي يوجد بها ١٦ سريراً هي وحدات رعاية طبية أساسية مزودة بمرافق أساسية طبية وجراحية وللولادة. ويمكن للسكان المقيمين في المناطق الريفية القريبة الوصول إلى هذه المستشفيات المركزية والمستشفيات الموجودة في البلدات والتي تتراوح أعداد الأسرة بها ما بين ١٦ أو ٢٥ أو ٥٠ سريراً على مسافات ١٠ إلى ٢٠ كيلومتراً بعيداً عن المستشفيات المركزية، وهي تقدّم خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك المختبرات وخدمات طب الأسنان والإجراءات الجراحية، وتعمل بمثابة المؤسسات الصحية الأولى للإحالة بالنسبة للأشخاص الذين تتطلب حالتهم رعاية أفضل.

١٨١ - وفيما يتعلق بتنمية الموارد البشرية يجري تعيين عمال للصحة الأساسية مثل المساعدين الصحيين، والمشرفين للصحة العامة من الدرجتين الأولى والثانية، وزائرات صحيات وقابلات ويعتبر هؤلاء الأركان الأساسية فيما يتعلق بتنفيذ برنامج التنمية الصحية الريفية. وقد تركّز إنتاج وتوزيع القوى البشرية بصفة خاصة على المناطق الريفية والنائية. ونظراً لتنوع التضاريس والعوامل الجغرافية في البلد، تنتج عن توفير تغطية من الخدمات على نطاق أوسع وتحسين سبل الحصول على خدمات الرعاية الصحية للأم وللأطفال الرضع آثار هامة بالنسبة لتوفير الرعاية المستمرة وخصوصاً فيما يتعلق بسكان الريف. وأثناء الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، قدّمت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان معاً مساعدات في توفير خدمات القابلات المساعداً والقابلات الماهرات في الولادة وذلك بالاضطلاع بتدريب في موحّد. واعتباراً من كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، كانت هناك في جميع أنحاء الدولة ٨ ٥٢٧ قابلة و ٢٨ ٨٧٢ قابلة مساعدة يقدمن الرعاية للأم. والآن أصبح معدل القابلات الماهرات، بما في ذلك القابلات المساعداً بالنسبة للقرى ١ : ٢ في حين كان الهدف على المستوى الوطني قابلة واحدة ماهرة على الأقل لكل قرية.

١٨٢ - وتعتبر وزارة الإعلام شريكاً لا غنى عنه في نشر المعلومات والتعليم في مجال الصحة. وبالمثل فإن وزارة التعليم ووزارة الزراعة والري، ووزارة تنمية المناطق الحدودية والارتقاء بالأعراق القومية وشؤون التنمية ووزارة المناجم كلها شريكات أساسيات مع وزارة الصحة في توفير وتعزيز خدمات الصحة الوقائية للشعب. كما أن التعاون الناشط من وزارة المناجم جعل بالإمكان تعميم إضافة اليود إلى الملح. وعملت وزارة الزراعة والري ووزارة تنمية مناطق الحدود والنهوض بالأعراق القومية وشؤون التنمية ووزارة الصحة معاً في توفير المياه

النقية للمجتمع المحلي. ويعتبر الحصول على المياه الآمنة واحداً من العناصر الرئيسية الخمسة لخطة التنمية الريفية.

مدى شمول إمدادات المياه والصرف الصحي في المناطق الحضرية والريفية

المصدر	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	المجموع	
*MICS	%٩٢,١	%٧٤,٤	%٧٨,٨	إمكانية حصول السكان على مياه نقية
**NSW	%٨٧,٦	%٨١,٠	%٨٣,٠	إمكانية توافر مرافق صحية للسكان

(الصحة في ميانمار، ٢٠٠٦)

\* MICS: دراسة استقصائية عنقودية متعددة المؤشرات، ٢٠٠٣، إدارة التخطيط الصحي

\*\* NSW: التقرير الأسبوعي للمرافق الصحية على الصعيد الوطني (ESDI إدارة الصحة)

١٨٣ - ومع إحلال السلام والقانون والنظام في مناطق الحدود، يمكن التوسع في تنمية القطاع الاجتماعي في جميع أنحاء البلد. وجرى تحديد أربع وعشرين منطقة للتنمية الخاصة في عموم البلد وفقاً لنظام التنمية الصحية في مناطق الحدود وجرى توفير الدعم بموظفين صحيين وبعقاقير ومعدات للعيادات والمستشفيات الجديدة في هذه المناطق. ويجري أيضاً تطوير مرافق التعليم أو الارتقاء بها إلى جانب أنشطة التنمية الأخرى. وجرى أيضاً تطوير بعض المراكز أو القرى في هذه المناطق إلى مستوى البلدة الفرعية بتطوير البنية الأساسية لضمان التنفيذ السليم للوظائف الإدارية والاقتصادية والاجتماعية.

١٨٤ - وفي مناطق الحدود، توجد ٦٠ مستشفى للبلدات الفرعية وكجزء من برنامج تنمية مناطق الحدود، تم افتتاح ٧٩ مستشفى و ١٠٥ عيادات و ٥٨ مركزاً صحياً ريفياً و ١٤٠ مركزاً صحياً للمناطق الفرعية الريفية. ونظراً لأن حكومة اتحاد ميانمار قامت من أجل التنمية الشاملة بتصميم ٢٤ منطقة تنمية من أجل مشاريع التنمية المنفذة، يوجد لوزارة الصحة على الأقل مستشفى مزودة بمائتي سرير في كل منطقة إقليمية لتوفير الرعاية الصحية الجيدة إلى السكان المحليين. ويجري أيضاً توفير الموارد البشرية ومرافق التشخيص والمعدات والعقاقير. ويبلغ عدد المستشفيات الإجمالي في الفترة ١٩٨٨-١٩٨٩ ٦٣١ مستشفى في جميع أنحاء البلد. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، توسع هذا الرقم ليصبح في مجموعه ٨٣٢ مستشفى. (انظر المادة ١٢).

المرجعان:

١ - الصحة في ميانمار، ٢٠٠٦.

٢ - خطة التنمية الصحية الريفية، إدارة الصحة، ٢٠٠٥.

## المادة ١٥

## المساواة أمام القانون

١٨٥ - ووفقاً للقانون تتمتع النساء بنفس الحقوق التي يتمتع بها الرجال. وعند رفع قضية، كمدعية أو مدعي عليها أو التصرف كمحامٍ حتى أمام المحكمة العليا يمكن أن يتم دون تمييز بسبب الجنس على النحو المعبر عنه في الأمر ١، المادة ١ والمادة ٣ من مدونة الإجراءات المدنية.

الأمر ١، المادة ١ من مدونة الإجراءات المدنية

”يجوز لجميع الأشخاص الاشتراك كمدعين في قضية واحدة يُحكَم فيها بشأن أي حق في الانتصاف بخصوص نفس الإجراء أو المعاملة أو سلسلة الإجراءات أو المعاملات أو الناجمة عنها“.

الأمر ١ المادة ٣ من مدونة الإجراءات المدنية

”يجوز لجميع الأشخاص الاشتراك كمدعى عليهم إزاء أي حق في الانتصاف بشأن نفس الإجراء أو المعاملة أو سلسلة الإجراءات أو المعاملات أو الناجمة عنها“

١٨٦ - ومن المؤكد والمقرر في عبارة ”أي شخص“ ألا يحدث تمييز ضد النساء لصالح الرجال في الحق في التعاقد وإدارة الممتلكات والتسجيل. بمقتضى قانون العقود، وقانون نقل الملكية وقانون التسجيل.

١٨٧ - زيادة على ذلك، لا تفقد المرأة الميانمارية جنسيتها رغم أنها تتزوج من أجنبي نظراً لأن هذا منصوص عليه بموجب البند الفرعي (أ) من البند ١٥ من قانون المواطنة في ميانمار الصادر كقانون رقم ٤ لسنة ١٩٨٢.

١٨٨ - ويتبين أن اطمئنان بال المرأة مصون بما ورد في البند ٥٣ من قانون الطفل، والقانون رقم ٩٣/٣ من قانون الدولة ومجلس استعادة النظام، حيث للمرأة السجينة الحق في أن تبقى مع طفلها حين أن يبلغ هذا الطفل ٤ سنوات من العمر إذا لم يكن هناك شخص خارج السجن لرعاية طفلها أو إذا كانت الأم ترغب في القيام بذلك.

١٨٩ - ومن المعروف أن الحماية الشاملة منصوص عليها بالنسبة للمرأة بأحكام البند ٣٧ من القانون المذكور الذي ينص على أنه لو كان الطفل المتهم فتاة، فيجب أن تبقى تحت إشراف حاضنة.

## المادة ١٦

## الزواج والعلاقات الأسرية

١٩٠ - في ميانمار توجد قوانين وأنظمة بشأن زواج المرأة الميانمارية، التي توفر لها حماية قانونية، مثل الزواج الخاص بالمرأة البوذية الميانمارية وقانون الخلافة الصادر سنة ١٩٥٤، والشريعة الإسلامية، وقانون الزواج المسيحي، والقانون العرفي الهندوسي. ووفقاً لهذه القوانين، تستطيع المرأة أن تتزوج بكامل إرادتها الحرة وسن الزواج منصوص عليه قانوناً.

## طلاق المرأة الميانمارية

١٩١ - تبين من القضية المرفوعة من داوا ما ضد داوا حين تينت (1964 BLR 314) وفيها تقرّر أنه وفقاً للقانون العرفي الميانماري، يجوز للزوج والزوجة إتمام الطلاق بسهولة بالموافقة المتبادلة بيد أن الزوج لا يستطيع أن يطلق زوجته بإرادته الخاصة وبدون تعقل.

١٩٢ - ووفقاً للقانون العرفي في ميانمار، لا تبقى المرأة المتزوجة "كمقيمة مشتركة"، بل هي "مالكة مشتركة". واستناداً إلى نوع الملكية، فإن ملكية باين (Payin)، وملكية أهتاتبار (Ahtatpar)، وملكية خانوين (Khanwin)، وملكية لاتاتبار (Lathatpwar)، تختلف الاستحقاقات على النحو التالي:

(أ) فيما يتعلق بملكية باين (Payin)<sup>(٨)</sup>، يحق للشخص الذي اشترى المتاع أن يستفيد بنسبة الثلثين؛

(ب) فيما يتعلق بملكية أهتاتبار (Ahtatpar)<sup>(٩)</sup>، الشخص الذي اشترى المتاع هو وحده الذي يحق له امتلاكه، وليس للشخص الآخر أي حق في الاستفادة منه؛

(ج) وفيما يتعلق بملكية خانوين (Khanwin)<sup>(١٠)</sup>، وملكية هنابارسون (Hnaparson)<sup>(١١)</sup>، ولاتاتبار (Lathatpwar)<sup>(١٢)</sup>، يحق الاستفادة من أنواع هذه الملكيات بالتساوي.

(٨) باين Payin: الملكية التي يجوزها كل من الزوجين في وقت الزواج.

(٩) أهتاتبار Ahtatpar: الملكية المشتركة، من الزوج أو الزوجة الذي تزوج سابقاً، أو المقدمة من أسرة سابقة إلى الأسرة الجديدة.

(١٠) خانوين Khanwin: الملكية التي يعرضها آخرون بما في ذلك الآباء والأمهات احتفاءً بالزواج.

(١١) هنابارسون Hnaparson: الملكية المشتراة نتيجة لأشغال من الزوج والزوجة.

(١٢) لاتاتبار Lathatpwar: الملكية المتراكمة والتي تزايدت بعد وقت الزواج.



”يجوز لجميع الأشخاص الاشتراك كمدعى عليهم إزاء أي حق في الانتصاف بشأن نفس الإجراء أو المعاملة أو سلسلة الإجراءات أو المعاملات أو الناجمة عنها“.

١٩٣ - وبمجرد أن يقترن الزوج والزوجة ببعضهما، يجوز أن يكتسبها الزوج أو الزوجة أو كلاهما. فإذا لم توافق الزوجة، لا يستطيع الزوج أن ينفق، أو يتصرف في الملكية أو يبيعها بإرادته الخاصة لمجرد أنه هو الذي اكتسبها. فإذا تم شيء كهديّة أو البيع دون إذن الزوجة، فهذا غير قانوني ويعتبر لاغياً. ويحق للزوجة أن تطلق الزوج المدان في جريمة. كما يجوز لهما الطلاق بالموافقة المتبادلة. ونظراً لأن القانون العرفي لا يتيح المجال لكتابة وصية، فإن الممتلكات التي يكتسبها الزوج وتراكت بعد الزواج تمتلكها الزوجة عندما يموت زوجها والعكس بالعكس.

#### خاتمة

١٩٤ - تتمتع المرأة في ميانمار بحياة طيبة وحقوق جيدة وفقاً للقوانين أو الأعراف منذ زمن بعيد. وتقوم الحكومة بما تضطلع به في حدود الموارد المحدودة لتمكين جميع النساء في ميانمار من مواجهة تحديات عصر المعرفة ولمواكبة العالم. ومع القيام بذلك، ولكي تتمتع جميع النساء بكامل الحقوق ومن أجل التنمية الشاملة للمرأة، يؤخذ أيضاً في الاعتبار بجديّة الحفاظ على الثقافة التقليدية لميانمار.