



消除对妇女一切形式歧视公约

Distr.: General
7 January 2011
Chinese
Original: English

消除对妇女歧视委员会

审议缔约国根据《消除对妇女一切形式歧视公约》第 18 条
提交的报告

缔约国的第六和第七次合并定期报告

印度尼西亚



目录

	段次	页次
第 2 条.....	1-12	3
第 3 条.....	13-24	5
第 4 条.....	25-30	8
第 5 条.....	31-36	10
第 6 条.....	37-52	11
第 7 条.....	53-62	15
第 8 条.....	63-66	18
第 9 条.....	67-73	19
第 10 条.....	74-96	21
第 11 条.....	97-122	25
第 12 条.....	123-158	31
第 13 条.....	159-162	40
第 14 条.....	163-187	42
第 15 条.....	188-190	49
第 16 条.....	191-209	49

印度尼西亚共和国关于 2004-2009 年间《消除对妇女一切形式歧视公约》在缔约国执行情况的第六和第七次合并定期报告

第 2 条

消除歧视的政策措施

实际状况和干预措施

1. 《消除对妇女歧视公约》早在 1984 年已经获得批准，但只有少数人深入了解该公约的内容。上至政府的行政、立法和司法部门，下至普通民众，乃至整个社会，都有待普及该公约。对于什么是两性平等和歧视妇女，不同的决策者有着不同的理解，有关方面一直在努力将各种观点和做法统一起来。近期，在权力下放和地区自治的背景下，虽然出现了许多利好机会，但维护妇女权利的工作总的说来面临严峻挑战，其中之一是各地区刚刚享有不久的开放氛围、自由和权力带来的“欢欣鼓舞”。人们如今可以决定什么是最适合自己的，但性别偏见往往会对此造成曲解，而立足于损害妇女权益的、对宗教教义的狭隘解读基础上的道德观点又使之合法化。但也存在许多积极的机会。以前被掩盖起来的许多社会问题如今可以提出来，这一过程推动公众参与决策。在新局势下，还出现了新的领导人，他们认真听取民意，并敢于打破常规。这种情况促进了两性平等和社会公平。
2. 妇女赋权部在收到消除对妇女歧视委员会提出的结论意见之后，开展了宣传和培训工作，为各部委以及中央政府和省政府的各级机构介绍《消除对妇女歧视公约》。
3. 2004 年以来，为履行消除对妇女歧视的国家义务，印度尼西亚实行了多项综合性政策。
4. 关于 2005-2025 年国家长期发展规划的第 17/2007 号法律；关于消除贩运人口的第 21/2007 号法律；关于普选程序的第 22/2007 号法律；关于政治党派的第 2/2008 号法律；关于普选的第 10/2008 号法律；关于微型、小型和中型企业的第 20/2008 号法律；以及关于消除种族和民族歧视的第 40/2008 号法律。此外，政府会同人民代表会议，通过了关于色情问题的第 44/2008 号法律，目的是消除剥削和诋毁以及为妇女和儿童提供保护。
5. 在国家一级进行了关于基础设施筹备以及体制机制和国家机制的讨论，以便满怀信心地批准《任择议定书》，同时考虑到由此产生的重大影响和责任。为此，政府目前正在拟订一份学术案文，以便于批准《任择议定书》。

成就

6. 在部委社会性别问题协调中心以及工作组的协调下，各部委制订并执行了政策和方案，并开展活动，减少本部门的两性不平等现象。在地方一级，一些部门确立了实现两性平等的最佳做法，例如，颁布关于社会性别平等主流化的地方法规，促使地方政府将两性平等观点纳入地区规划和预算编制工作。在一些省，关于打击贩运的地方法规减少了贩运人口现象，关于消除家庭暴力的地方法规鼓励受害者向执法人员和旨在帮助遭受暴力侵害的妇女的地方级单位/机构报案。这些地方法规被用于处理各种案件，并提高妇女地位。

7. 消除歧视是印度尼西亚统一内阁的愿景之一。最显著成就是在人民及国家的权利和义务问题上的开放和认识，以及公众更多地参与创造更加美好的生活。民间社会和非政府组织可以自由提出诉求，包括与妇女权利有关的问题。立法机构内部设有“议会女性核心小组”。媒体高度参与监督人权的落实情况。包括国家人权委员会、国家消除暴力侵害妇女委员会(Komnas Perempuan)、国家老年公民委员会、印度尼西亚保护儿童委员会、国家监察员委员会在内的多个国家委员会也监督人权的落实情况。

8. 司法与人权部颁布了地方法规起草导则，防止地方法规与高等法律发生冲突，并确保地方法规不带有性别偏见。内政部也向省政府和市政府颁布了关于按照不歧视原则(包括不歧视妇女)以及促进和保护人权及两性平等原则起草地方法规的导则。

挑战

9. 从各种相关立法、政策和方案上可以看出，印度尼西亚《宪法》保障本国的男女平等，但在执行上仍面临挑战。考虑到国家地域辽阔，人口众多，以及当前的权力下放进程，传播和宣传方案的确是一项长期工作。承诺上的差距，特别是地区一级人权机制在承诺上的差距，导致人权相关法律、政策和方案的执行工作进展各异。

10. 同样，由于行政、立法和司法当局缺乏承诺和了解，也导致了一些无视人权的政策和决定。这反映在多项国家法律及地方法规当中，这些法规不仅歧视妇女，而且侵犯妇女的权利。

采取的举措和行动

11. 为解决地区自治问题采取的一项重要措施是通过了关于中央政府、省政府和县/市政府分治问题的第 38/2007 号政府条例，这部法规影响到关于地方机构组织问题的第 41/2007 号政府条例。省级和县/市级政策与社会性别平等主流化方案的执行工作也由此受到影响。专门负责社会性别平等主流化工作的地区部门的权力得到扩大，预定活动执行起来更为容易。

12. 2009 年下半年的一项重要举措是通过关于起草及评估部委活动计划和项目清单的第 119/2009 号财政部长条例，从人力资源和促进两性平等的预算编制这两个方面着手，强化机构的社会性别平等主流化工作。这部条例从 2010 年开始实施，确定了 7 个部委/机构作为试行机构，分别是：国家建设规划部、妇女赋权和儿童保护部、财政部、国民教育部、农业部、卫生部和公共工程部。

第 3 条

促进提高妇女地位的机制和方案

实际状况

13. 妇女赋权和儿童保护部是在各个发展部门执行社会性别平等主流化战略、从而提高妇女地位和实现两性平等的国家机构，地方机制由印度尼西亚全国各地的副省长和副县长负责协调。每个职能部委都成立了各自的协调中心和社会性别问题工作组，在部门内部协调促进两性平等的规划和预算编制工作。在地方一级，地区发展规划部门负责领导社会性别问题工作组，其成员来自地方政府机构的社会性别问题协调中心。决策者缺乏承诺，协调中心缺乏分析社会性别问题的能力 and 技巧，以及缺乏分类数据，是国家和地方各级面临的共同问题。

干预措施和成就

14. 为加速在国家及地方政府机构内部实施社会性别平等主流化工作，自 2005 年起，妇女赋权和儿童保护部在母亲节当天向在社会性别平等主流化方面取得显著进步和成就的政府机构及地区颁发社会性别奖(Parahita Ekapraya)。迄今为止已有八个政府机构获得初等奖至中等奖，另有八个省和十四个城市被授予初等至高等社会性别奖。

15. 国家预算中分配给国民教育和卫生的细列项目逐年稳步增加。《宪法》规定每年将 20% 的国家预算分配给教育，这意味着更多的多子女(包括男孩和女孩)贫困家庭将有平等的机会获得平等的教育服务。加上地区拨款，教育预算远远超出其他部门的预算项目。政府扶贫方案预算同样逐年增加。此外还实施了农业复兴方案，提供小额信贷，增强农民的资本实力，提供廉价肥料，并为贫困家庭和男女农民提供优质种子。沿海社区增强经济实力和振兴渔业的工作侧重于增产，提高农民和渔民的收入。一些亲民方案采用“浮标渔钩”法，提供直接援助，例如希望家庭方案(针对孕妇、拥有学龄儿童及 5 岁以下儿童的家庭)、大米扶贫方案(针对各种家庭，包括由妇女支撑的家庭)、公共健康保险、学校运作援助(针对拥有学龄男童和女童的贫困家庭)、直接现金援助。此外还通过国家社区赋权方案(PNPM Mandiri)开展社区赋权方案，建立微型及中小型企业及合作社，为妇女合作社以及从事生产性经济活动的妇女团体提供抵押信贷业务。国家社区赋权方案包括区发展方案(PPK)、城镇减贫方案(P2KP)以及欠发达地区和特别地区发展

加速方案(P2DTK)。自2008年起,国家社区赋权方案扩大了,地区社会经济基础设施发展方案(PISEW)也包括在内。所有方案都旨在促进两性平等。

16. 这些方案取得成功和确保改善妇女生活的关键在于改革官僚体制。许多地区已经开展了机构改革,提高透明度和公共参与,同时削减费用。西爪哇省 Lebak 县采纳了公众的设想。2004年,在政府的支助下,地方议会通过了关于透明和参与的地方法规。按照中爪哇省 Kebumen 县关于公众参与的第43/2004号地方法规的规定,Kebumen 县让公众参与所有决定和发展决策。Kebumen 县还利用政府所辖电视广播(Ratih 电视台)来收集公民的意见。2000年以来,东爪哇省 Blitar 县开通了公务员在线行政和信息系统,将从市长到地方的各级政府联系起来。这个县在改善机构绩效方面取得了一些突破,并整理了公民档案。东加里曼丹省 Balikpapan 市政府向穷人发放特别身份证,为小型企业提供研究金和原始资本,简化许可制度,以及发放死亡证明。为提高效率和效力,精简了地方政府机构。例如,将国家计划生育办公室与公众赋权办公室合并,成立计划生育和社会赋权署。

17. 为增强对妇女的保护和提高妇女能力,一些地区开始实行一站式服务,包括发放身份证、出生证、结婚证、离婚证和死亡证。

18. 直接针对消除歧视和/或确保妇女进步的地方政策不是很多。虽然如此,一些注重民意的法规和政策总体上对妇女产生了直接和间接的积极影响。这是由于妇女可以代表穷人、未受过教育者和老年人。一些地方政府推行了注重民意、促进两性平等的法规,例如 Purbalingga 县实行了如下政策:(1)滚动刺激资金,用以修缮穷人的房子,同时加强社会团结和自力更生的精神;(2)结合了消除贫困、创造工作机会和农业的劳动密集型粮食方案;(3)公共健康维持方案,一项交叉补贴的健康保险方案。东加里曼丹省 Balikpapan 市推行关于消除贫困的第08/2004号地方法规,为无所事事的街头青年开办23项技能培训,其中包括驾驶、机械技术、电子、缝纫和烹饪技能。南苏门答腊省 Musi Banyuasi 县和西爪哇省 Indramayu 县将20%以上的预算分配给教育,超出了宪法要求。2002年起,Musi Banyuasin 县从公立中小学开始,分阶段实行免费教育。2005年,伊斯兰教中小学也实施免费教育。2006年,私立学校开始提供免费教育。从2007年起实施免费教育高等教育(Sekayu 护理和理工学院)。日惹地区非常重视公共卫生服务,为日惹居民和非居民分别提供2 000卢比(20美分)和5 000卢比(50美分)的补贴。最新开办的服务是从2008年开始提供免费急救护理,通过日惹急救服务热线118(YES118)提供救护车。中爪哇省 Solo 市的亲民政策包括:(1)限制大型购物中心和小市场的数量;(2)努力促进不同群体之间的交流,包括原教旨主义团体和华裔少数群体之间的交流;(3)向残疾工人(其中大多是妇女)提供优惠贷款,个人最高贷款额为400万卢比(400美元);(4)为赤贫者(其中大多是妇女)提供免费医疗保健服务,包括住院、急救、化验和放射性检查以及中小型手术。

其他一些地区提供特别援助，用以提高妇女和广大群众的健康水平，其中包括西苏门答腊省 Solok 县和巴厘省 Jembrana 县。西爪哇省 Sumedang 县的社区卫生所开办免费基本服务，卫生所的门诊、牙科、急救、化验检查和头胎分娩服务均免费。

19. 一些地方政府利用有限的小企业扶持预算(基本上不足地方预算的 2%)促进小企业的发展，这其中包括班图尔、普尔巴灵加、拉蒙岸和日惹。2005 年以来，Jember 县合作社服务处及其附属机构采取乡村银行的理念来帮助穷人(其中多为妇女)。他们建立了自己的银行——贫困家庭银行(Keluarga Miskin, 又称 Gakin 银行)。银行管理人员主要是只有小学文化程度的妇女，她们接受过简单的记账培训。东努沙登加拉省南中帝汶县制订了关于加强、传承、发扬和保护地方风俗、传统及传统机构的第 17/2001 号法规。土著权利、土著法律和社区控制其社会经济资源的权利获得了承认和尊重。2000 年起，中爪哇省 Kebumen 县开设了社会性别意识课程。万丹、日惹、南加里曼丹和其他几个省也制订有关于社会性别平等主流化的地方法规。中爪哇省制订了促进两性平等发展的“大规划”，并制订了关于保护妇女和打击基于性别的暴力的第 3/2009 号地方法规。北苏门答腊、南苏拉威西、东爪哇和西加里曼丹等其他几个省制订了打击贩运人口的地方法规。

挑战

20. 决策者之间缺乏协作和协调，有时导致政策之间相互矛盾。由此造成许多妇女权利问题尚未得到解决，在中央如此，在地方层面更是如此。包括国家妇女委员会在内的很多方面都发现，多部地方法规存在歧视。到 2007 年，司法与人权部共审查了 5 518 部地方法规，并建议废除其中的 1 406 部。同样，内政部废除了 678 部地方法规，目前正在审查 163 部地方法规。

采取的举措和行动

21. 为克服挑战和障碍，加速推进社会性别平等主流化进程，政府拟定了关于加快社会性别平等主流化的总统令草案，已交给内阁秘书审议。根据这份总统令草案，六个部委/机构将起到决定性作用，这其中包括人民福利统筹部、财政部、提高国家机构效率国务部、内政部、司法与人权部、妇女赋权和儿童保护国务部以及国家发展规划局。为支持这一设想，发展规划部长发布了一项关于促进两性平等发展规划技术指导工作队的指令。这个工作队由政府代表组成。

22. 此外，政府正在修改关于两性平等的法律草案。这部法律草案在打破原有法规的限制方面有望起到战略性作用，并将成为总括式法律，不仅适用于行政部门，同时也适用于立法部门、司法部门、大学和私营部门。有待解决的问题包括：教育、经济、政治和劳动部门实施配额制，采取平等权利行动；将社会性别平等主流化执行情况的监测机制纳入报告政策的内容、执行、两性平等的分布和其他重要事项；将报告程序和报告期同履行《消除对妇女歧视公约》、《北京行动计划》、

千年发展目标等各种国际承诺结合起来。收集性别统计数据是其中一项工作，这些数据将向公众开放，供制订公共政策、拟定解决办法和监督之用。通过监督中央政府、地方政府、大学和私营部门执行社会性别平等主流化的政策以及监督预算问题，可以实现公众参与。

23. 地区自治的基础是振兴地区能力原则，这一点被正式写入第 29/1999 号法律。必须在各级决策层强化这种观点，防止地方法规与高等法律发生冲突。更新了第 32/2004 号法律，《地方自治法》的修订工作仍在继续。地方领导人能够大力改善民生，可以借鉴地方的成功经验。

24. 针对上述情况，各民间组织和妇女团体持续推动政府改善其表现。涉及到的问题千差万别，包括教育、卫生、环境、宗教、法律、政治、贫困、经济、保护土著民众的权利等。保护妇女法律网络(JKP3)积极主张制订有利于妇女的政策，这个联盟的成员包括致力于妇女赋权问题的非政府组织。保护妇女法律网络在向政府和立法机构提供意见方面基本上是成功的，具体表现为成功地将保护妇女的观点纳入《消除家庭暴力法》、《公民法》、《消除贩运人口法》和《卫生法》等多部法律。由于认识到公共监督的重要性，同时意识到有必要加强国家的观点，印度尼西亚政府同印度尼西亚妇女大会(Kowani)和家庭福利运动(PKK)等多个群众组织以及民间团体和非政府组织在各个领域开展、并将继续开展合作。

第 4 条

为加速实现平等而采取的暂行特别措施

实际状况

25. 在许多地方，特别是在城市中产阶级当中，人们的观念和两性关系已经发生变化。男女无论是作为夫妻还是在职场范围内，一起工作，互相尊重。尽管如此，但主流文化认为男子应主导家庭决策，妇女应负责家务工作。许多人仍将生育视为单纯的女性问题，而没有意识到生育问题实际上关系到民族更高利益。因此，社会上对于保护产妇往往不够重视，并且要求妇女承担起生儿育女的职责。有很多妇女也在努力工作，挣钱养家，但男子养家糊口、妇女料理家务的陈规定型角色仍是日常生活中的两性关系特点。公共部门，特别是政治领域，仍被视为主要由男性主导的领域。在卫生、劳动、经济和政治等各个部门，妇女地位都远远落后于男子。在形式上，没有什么能够阻止妇女涉足政治，但宏观层面的文化以及微观领域和家庭中的实际做法仍不利于妇女与男子在同等基础上积极发挥战略作用。

干预措施

26. 根据关于普选程序的第 2/2007 号法律、关于政治党派的第 2/2008 号法律和关于普选的第 10/2008 号法律，国家规定为妇女预留 30%的配额。在关于政治党

派的第 2/2008 号法律中，妇女的政治权利已经发生实质性变化，法律条款对妇女在政党机构中的配额做出了规定。关于地区立法机构成员选举的第 10/2008 号法律规定了立法机构候选人当中的女性配额。考虑到对关于地区立法机构成员选举的第 17/2009 号法律进行修订的第 1/2009 号法律可能违背了大多数人的意见，用来取代第 1/2009 号法律的政府条例对公职候选人的资格做出了进一步规定。关于妇女参与制订政府政策，国家保证社会各界充分参与制订法律(关于制订法律法规的第 10/2004 号法律第 53 条)。成立议会女性核心小组，并发挥积极作用，也鼓励政府出台大量保护妇女的立法。

27. 妇女可以使用丈夫的税务识别代码纳税，但人们普遍认为，包括妇女在内的所有公民都必须拥有自己的税务识别码。树立男女都是自主公民的新风尚，可能有助于改变主流的社会文化观念。在经济部门，女性经济团体可以获得特别信贷，例如，合作社与中小企业部在 2006 至 2007 年拿出资金，开展了针对微型和小型企业中的妇女的专项信贷计划(Perkassa)。2009 年第 91/2007 号财政部长条例规定，由总务机构(BLU)管理这些资金，并提供滚动资金。妇女赋权和儿童保护部开展了独立进步的印度尼西亚妇女(Desa Prima)模范村计划，一些省和县/市利用当地资金，因地制宜，对这项计划进行了调整。

28. 卫生部同妇女赋权和儿童保护部签署了关于在政府以及私营场所提供保育设施和哺乳设施的备忘录，很多机构已经落实了这项规定。许多机场、购物中心和其他公共设施现在都配备有这些设施。在地区一级，西爪哇省 Sumedang 县率先通过了关于母婴和五岁以下幼儿保健的地方法规，禁止促销配方奶粉，并规定在公共场所提供哺乳设施。Sumedang 县第 3/2008 号地方法规保障母亲和儿童的健康，并致力于减少产妇死亡病例。

29. 卫生部为穷人提供专项公共健康保险。2007 年 7 月启动的希望家庭方案特别针对贫困家庭，并为孕妇、哺乳妇女以及抚养学龄儿童的妇女提供特别服务。方案第一阶段将在七个省执行——哥伦打洛省、西苏门答腊省、雅加达首都特区、西爪哇省、东爪哇省、北苏拉威西省和东努沙登加拉省。

成就

30. 关于相关条款的具体解释将更为详细地介绍取得的成就。总的说来，妇女教育工作取得明显进步，母婴死亡率大幅下降。有观点认为，妇女在支撑国家经济方面始终起到积极作用。尽管改进的空间还很大，但如今已有更多妇女担任公职(一级和二级官员)，并积极参与决策。担任部长、检察官、法官、省长、副省长、市长和县长等职位的女性增加了。从百分比上看，通过中央和地方立法机构正式从政的妇女比例也提高了，虽然目前仍低于 15%。

第 5 条

性别角色、陈旧的性别观念和家庭教育的重要性

实际状况

31. 印度尼西亚是世界上穆斯林人口最多的国家。大多数人持开放的温和派观点，奉行相互尊重的两性关系，支持妇女自由。正如第 4 条所述，社会上有许多人奉行相互尊重的两性关系。许多妇女不但与丈夫一起积极挣钱养家，而且事实上成为家庭的主要供养者。诚然，仍有一些群体对妇女持有陈规定型观念，认为女性是辅助者、服务者、甘居幕后者，甚至认为女性不能(或不允许妇女)独立做出决定。在这些人看来，生儿育女或家务劳动完全是妇女的责任，为此，妇女依然遭受更多的不公正和多重负担。在某些社区和文化群体中，特别是在乡村，值得关注的其他问题还包括：早婚、包办婚姻、一夫多妻、非法婚姻、任意离婚以及两性关系中将女性视为男性资产的陈规定型观念引发的其他问题。必须承认，对于价值观和文化习俗很难处理，基于狭隘的宗教解释的价值观和习俗更是如此。另一方面，正如上文所述，决策者的观念也因人而异，往往很难达成共识。虽然存在许多限制，但已经并且正在采取下列措施。

干预措施、成就和进一步举措

32. 在关于社会性别平等主流化的第 9/2000 号总统令发布之后，妇女赋权和儿童保护部就性别观念和促进两性平等的发展问题开展了普及、宣传和培训活动，拓宽两性平等和公平的范畴，从而消除歧视性做法和带有性别偏见的做法。此外，2008 年以来，内政部、社会事务部以及研究小组和非政府组织一直在多个省开展社会文化价值观和地区特有问题调查工作。

33. 一些群体利用伪宗教理由损害妇女权益的习俗合法化，而事实上，这些理由与宗教毫无瓜葛。为改变歧视性观念和做法，国家通过宗教渠道，实施提高认识的方案。在理解宗教教义的问题上采取温和、理性的态度，对于对抗某些圈子中的激进观点非常重要。这些激进观点对于经卷的解释非常僵化、狭隘，完全没有考虑到社会背景和整体理解，从而造成这些圈子的性别偏见更加深重。为此，宗教事务部对当前使用的材料、必备书籍和学习方法进行梳理，确保采用更具性别公平的材料代替原有材料，努力改进宗教课程。

34. 消除对妇女的歧视，还涉及到通过宗教途径积极开展宣传的民间团体。突出的实例包括 Puan Amal Hayati、Rahima 和 Fahmina 开展的方案，这些都是同各地多所伊斯兰寄宿学校(pesantren)有着密切联系的非政府组织。这些组织首先对书籍进行具有性别敏感性的深入研究，重读黄皮书(伊斯兰寄宿学校的古兰经学习课本)，并开展课程评估，继而宣传伊斯兰教对于正义和两性平等的支持。在被视为存在性别偏见的伊斯兰寄宿学校倡导课程改革，以促进两性平等和公平的宗教课程取代原有教材。为此，一部分伊斯兰寄宿学校采用女性主导教学(Fiqh

an Nisa)作为新的伊斯兰教法课程，其中涉及到男女在宗教礼仪、婚姻、家庭和社会中享有平等地位和作用的新观念。女性主导教学是对严重歧视妇女的传统解释进行重新解读的结果。鉴于伊斯兰寄宿学校和伊斯兰宗教人物通常是妇女以及公众就个人问题征询意见的首选对象，一些非政府组织率先在伊斯兰寄宿学校内处理针对妇女的暴力侵害案件。雅加达、东爪哇、西爪哇、马都拉和西努沙登加拉等省目前都开办了设在伊斯兰寄宿学校内的妇女危机中心。这些危机中心在向受害者提供咨询时以强调女性独立和平等的宗教教义为指导方针，从而增强受害者的能力。

35. 关于载有歧视妇女规定的关于婚姻和伊斯兰律法汇编的第 1/1974 号法律，实际上已经做了很多工作，但目前还没有任何成果。《婚姻法》规定的女性最低结婚年龄依然很低，并且规定丈夫是一家之主，妻子是家庭主妇，并允许采取一夫多妻制。适用于宗教法院民事争端的《伊斯兰律法汇编》也载有歧视妇女的规定。一些官员的观点更强烈，也更尖锐；但这些官员并非总能担任能够就某一问题做出战略决定的职位。另一方面，没有这种观点的政府官员可能会在某届政府当中担任可以做出重大决策的职位。民间社会持续支持多项法案和法律草案，其中包括替换使妇女处于不利境地的《婚姻法》和《伊斯兰律法汇编》。尽管做出了这些努力，但没能成功地改变政府立法和执法部门官员的观点。

36. 许多人往往忽略了这样一个事实，制订法律的过程是一段非常艰苦的斗争，各派力量利用各种手段展开激烈争斗。即便是在有力的监督之下，有时还是会产生不利的结果。宗教和世俗激进团体属于少数派，但依然努力宣扬自己的观点。一方面，妇女活动家希望修改妇女的结婚年龄，修订“丈夫是一家之主”的条款；另一方面，一些压力集团正在竭力争取政府无条件地允许一夫多妻制、不登记注册的宗教婚姻和其他问题。改变婚姻法的工作必须谨慎进行。如果不能妥善监督并控制辩论和立法程序，新的法律可能会包含损害妇女利益的条款，甚至可能比现行法律更加歧视妇女。人们希望当前的讨论旨在制订实施细则，确保保护妇女的权利，从而弥补法律的漏洞。关键是确保这些实施细则当中没有可能与高级法律相抵触的漏洞或缺陷。

第 6 条

贩运妇女和强迫妇女卖淫对她们进行剥削

实际状况

37. 印度尼西亚移民工人的人权多次受到侵犯。这些移民工人长时间工作，得不到休息，从事强迫劳动，受到虐待，甚至是性虐待。在沙特阿拉伯和其他几个国家，一些移民工人被指控实施巫术或谋杀雇主，被投进监狱，有的人甚至被判处死刑。

38. 许多移民工人还是贩运人口的受害者。为卖淫等各种目的而贩运妇女和儿童的现象经常发生，国家对此非常关注。由于贩运行为社区受到文化背景和消费心态的影响，家人、邻居、朋友、甚至配偶等最亲近的人常常协助或鼓励贩运妇女和儿童，事情由此变得更加棘手。在政府官员也卷入贩运活动时，事情会变得更糟，而这种情况并不少见。被贩运者由于需要找工作和挣钱，其行为受到严重影响。为此，贩运问题尚未得到有效处理。贩运受害者往往受到指责，被认为应对自己的遭遇负全部责任，甚至被定罪。根据国际移民组织驻印度尼西亚办事处提供的数据，在 2005 年 3 月至 2009 年 6 月的报告所涉期内，已查明并提供援助的受害者共计 3 476 人，其中 3 113 人为妇女(90%)，其余为男子。最常见的是跨国贩运，占总数的 81%以上。

39. 国际移民组织驻印度尼西亚办事处的数据显示，贩运受害者人数最多的原籍省份如下(1%及以上)：西爪哇(占总数的 22.35%)、西加里曼丹(20.45%)、东爪哇(12.51%)、中爪哇(11.08%)、北苏门答腊(6.76%)、西努沙登加拉(6.67%)、楠榜(4.98%)、东努沙登加拉(4.14%)、南苏门答腊(1.99%)、万丹(1.99%)、南苏拉威西(1.67%)和雅加达首都特区(1.50%)。大多数受害者被贩运到国外(81.16%)，主要目的国是马来西亚(75.60%)，其次是沙特阿拉伯(1.81%)、新加坡(0.81%)和日本(0.78%)，其余被贩运到其他国家。大多数受害者接受过小学教育(29.40%)、部分小学教育(19.91%)和初/高中教育(19.71%)。大多数受害者背井离乡是为了寻找工作或挣钱(89.97%)，其余则是因为家庭问题、个人问题等原因。招募她们的包括中介公司(66.86%)、家庭成员(7.77%)、朋友(7.13%)和邻居(7.25%)；其他手段包括绑架、被男朋友或配偶出卖。对方承诺的工作有：家庭佣工(56%)、女服务员(13.55%)、店员(6.04%)、工厂工人(5.84%)、保姆(2.96%)或其他工作。实际从事的工作为：家务工作(55.41%)、强迫卖淫(15.65%)、过境剥削(11.97%)、种植园工作(4.86%)、工厂工作(2.50%)、服务工作(2.50%)或乞讨、贩卖婴儿、按摩等。

40. 贩运受害者可能会遭受多种剥削，其中包括：工作时间过长(79.46%)、完全剥夺自由(77.36%)、语言暴力或心理暴力(74.02%)、不支付工资(63.78%)、没有全额支付工资(15.88%)、生病时不能就医(58.95%)、饮食不足(53.42%)、生活条件恶劣(38.20%)、监禁(30.41%)、思想压力(35.27%)、被卖给多个雇主(25.72%)、性虐待(20.37%)、强奸(9.55%)、部分剥夺自由(7.94%)、强迫吸毒(9.55%)、强迫喝酒(6.96%)以及不允许保留自己的钱财(8.57%)。这些受害者重获自由的方式包括：逃跑(48.91%)，获得警察帮助(30.12%)，获得非政府组织的帮助(3.08%)，以及其他一些途径。

41. 关于贩运造成的影响，在 2 540 位被调查的受害者当中，大多数人感染了性传播疾病，包括衣原体(70.16%)、滴虫(6.78%)、淋病(4.17%)和乙型肝炎(4.30%)，另有 1.20%的受害者艾滋病毒抗体呈阳性。在精神方面，80%的受害者出现抑郁症

状, 27%有创伤后应激障碍, 61%有焦虑症(包括胸痛等体征), 以及各种其他症状。被确定的受害者当中, 只有 8%的人出现心理障碍。

国家干预措施

42. 虽然还有许多工作要做, 但国家干预措施已经取得了一定进展。由于政府和国际移民组织驻印度尼西亚办事处之间开展顺利合作, 对于已经确定和处理的案件进行了详细登记, 使得人们对贩运人口现象有了更深的认识。这些详细登记根据性别、年龄、原籍省份、目的地、心理影响等项目进行分类, 通过双方合作, 为那些遭受严重身心虐待、社会歧视以及求助无门的贩运受害者提供了援助。

43. 随着 2007 年关于消除贩运人口的第 21 号法律获得通过, 关于贩运妇女儿童问题的立法工作已经完成。贩运人口是涉及到多个方面的复杂问题。这部法律申明国家对于消除贩运人口现象的观点和承诺, 成为防范、处理和解决贩运人口案件的强有力的总括性法律。关于这个问题的其他相关公共政策和国际承诺包括: 关于批准《联合国打击跨国组织犯罪公约》的第 5/2009 号法律; 关于通过《关于预防、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为的补充议定书》的第 14/2009 号法律; 关于通过《关于打击陆、海、空偷运移民的补充议定书》的第 15/2009 号法律。此外还出台了多部较低级别的法规, 例如政府条例、警察局长条例、部级法令及法规、部长谅解备忘录、地方法规以及机构间协议, 所有这些文书均涉及贩运问题。关于消除贩运人口的第 21/2007 号法律做出一项重要规定, 从招募阶段直到转移或被贩运, 为贩运受害者提供保护。关于落实受害者了解真相的权利和诉诸司法的权利, 这部法律规定了一系列制裁措施, 包括行政处罚(针对公司犯罪者)、监禁和罚款。凡涉嫌贩运人口者, 包括协助贩运人口者, 均应受到刑事制裁。

44. (中央和地方)政府为受害者管理工作拨付专项资金, 并制订政策支助特殊工作/服务, 将支持落到实处。为加强工作人员的能力, 政府机构(警察、医院)或独立开展, 或与其他方面合作实施多项能力建设措施。例如, 制订处理受害者和开展防范工作的导则, 开展受害者问题处理培训, 开办能够处理基于性别的暴力现象的受害者的社区医疗诊所, 为处理暴力案件开办法律培训等等。此外, 还针对出入境地区的移民官员进行能力建设, 对劳动部门的法律和谅解备忘录进行分析, 确保其遵循人权原则。

成就

45. 各级政府意识到这个问题的严重性, 通过并执行多项法律法规来解决这个难题。目前出台了 17 部省、县和市地方法规, 直接针对贩运问题, 涉及北苏门答腊省、北苏拉威西省、西努沙登加拉省、明古鲁省和南安由县等地。社会事务部与国际移民组织合作, 跟踪贩运案件, 开展针对警方的能力建设, 增强其妥善处理贩运案件的应对能力和办案能力。

46. 目前,印度尼西亚有 15 个省以及 467 个县市中的 242 个县市(近一半)实行了贩运人口案件记录和报告制度。在政府贩运问题工作队内部,防范工作由国民教育部领导,恢复工作则由社会事务部和卫生部负责。遣返工作与省及县/市政府合作进行。妇女赋权和儿童保护国务部开通了网站(www.gugustugastrafficking.org),提供关于贩运问题和贩运案件的资料。各县/市工作队也报告其工作成果,并由这个网上数据库进行汇编。近日,从 2010 年 1 月开始,妇女赋权和儿童保护国务部长向国家和地方各级从事相关管理并提供相关服务的所有利益攸关方发布了关于向遭受暴力侵害的妇女和儿童受害者提供综合服务最低服务标准的第 1/2010 号法令。

47. 在刑事诉讼方面还有待取得更多进展。国家警察刑事侦察机构的数据显示,在已经确定的多起案件中,只有极少数案件送交警方处理,实际起诉和获得解决的案件数量甚至更少。尽管如此,由警察处理的案件数量逐年增加,2004 年有 74 起,其中结案 45 起;2005 年有 71 起,结案 40 起;2006 年有 84 起,结案 57 起。2007 和 2008 年,警方处理的案件数量大幅增加,分别为 177 起和 199 起。2007 年结案 88 起,2008 年结案 74 起。关于消除贩运人口的第 21/2007 号法律出台的时间不长,需要开展大量宣传和培训工作,以促进其执行。关于这部法律在法律程序中的执行程度,目前尚无量化数据,但这部法律通过以来开展的几次定性研究显示,执行机构只在少数案件中适用了第 21/2007 号法律。这进一步证明需要开展执法能力建设,以便最大限度地适用这部法律。

挑战

48. 公众和执法机构缺乏认识,是起诉贩运人口罪犯的最大挑战。由于第 21/2007 号法律没有涉及到发生在境外的贩运行为,假如犯罪地点在国外,贩运受害者问题的处理则更加困难。开展了宣传工作,但由于监督和执法力度不足,尚未产生明显效果。在这个领域,妇女和儿童服务处(UPPA)没能推广到各个警区,资金异常窘迫,保健和心理治疗等心理康复专项处理系统(在线)严重缺乏连续性。

49. 2009 年,印度尼西亚全国各地县及县级以上警方共设立了 305 个妇女和儿童服务处,负责处理贩运等一切暴力侵害妇女案件。这一数字看似很多,但对于地理条件恶劣的地区和远离警察局的地方,还需要给予更多关注。例如,北马鲁古省至今没有设立妇女和儿童服务处,马鲁古省只设有 2 个妇女和儿童服务处。最理想的情况是,妇女和儿童综合服务处(P2TP2A)不仅处理暴力案件,而且向妇女提供资讯,增强妇女的能力。在执行这项任务时,应完善妇女和儿童服务处的人力资源、程序标准及工作机制。几处成功的妇女和儿童综合服务处能够提供可供效仿的最佳做法。资金不足,设施有限,缺乏有技能和能力的人力资源,是所有机构面临的共同挑战。

采取的举措和行动

50. 妇女赋权和儿童保护国务部针对受到基于性别的暴力侵害的妇女儿童受害者，制订了最低服务标准——《妇女和儿童暴力受害者综合服务处的妇女赋权和儿童保护最低服务标准》。为改善服务，社会事务部计划在 2010 年设立 11 家创伤中心和庇护所(RPTC)以及 10 个儿童收容所(RPSA)。对于未来发展，社会事务部还制订了最低社会服务标准，涉及所有弱势群体目标，包括老人、妇女和儿童。

51. 要杜绝贩运人口现象，尽量减少移民工人问题，国家还有很多工作要做，包括改善妇女，特别是农村妇女的经济状况。在这方面，政府鼓励在贩运多发地区推行国家社区赋权方案(PNPM)。例如，在妇女和儿童综合服务处资金目前尚未到位的亚齐省，有人建议将国家社区赋权方案的资金用于防范贩运和处理受害者的工作。政府需要加强对劳务输出活动的控制，包括实施针对所有公民的单一识别系统。政府还需要采取主动，加强与过境国及目的国的国际、区域及双边合作，以解决贩运人口问题。另一方面，必须继续完善关于贩运人口问题的数据记录系统和综合报告制度。

52. 外交部为解决贩运人口和移民工人问题，采取了一项良好举措，向旅居海外的所有印度尼西亚公民提供保护。这种保护由外交官提供，从最低级别开始，适用下列经验法则：法律途径、人道主义途径和政治途径。

第 7 条

政治和公共生活

实际状况

53. 总的说来，在非正式层面，有相当多的妇女积极参与公共领域和政治领域的各种组织及非政府协会。但妇女在决策中的地位及其在制订政策中的作用依然很弱。正式的政治舞台在很大程度上被视为男性一统天下。虽说并无正式障碍阻止妇女步入政坛，但男权观念和助长这种观念的社会文化障碍使得妇女很难获得与男子同等的作用和地位。公平地说，决策者还没能促进两性平等。

国家干预措施

54. 正如关于第 4 条的讨论所述，国家通过关于普选程序的第 2/2007 号法律、关于政治党派的第 2/2008 号法律和关于普选的第 10/2008 号法律，为妇女分配了 30% 的配额。关于政治党派的第 2/2008 号法律在妇女的政治权利问题上做出实质性改变，其中一项条款专门规定了妇女在政治党派机构中的配额。关于地方立法机构普选的第 10/2008 号法律规定了立法机构候选人当中的女性配额。对关于国家和地方立法机构成员选举的第 10/2008 号法律进行修订的第 1/2009 号法律被认为否定了当选的多数派，用于取代第 1/2009 号法律的条例对当选候选人做出进一步规定，经由关于地方立法机构成员选举的第 17/2009 号法律生效。关于

妇女参与起草政府政策(法律)，国家保障所有社会成员充分参与法律的起草工作(关于制订法律法规的第 10/2004 号法律第 53 条)。在议会中成立了妇女议会核心小组，并积极致力于同政府及民间社会合作，共同促进制订更加有利于妇女的法律。

成就

55. 与过去相比，担任重要决策职务的妇女人数增加了，虽然人数远远落后于男子。在公务员方面，2007 年的百分比如下：在三级职位中，妇女占 14%；二级职位中，妇女约占 7%；在一级职位中，妇女只占 9%。男女比例总体上相差不大：男子占 56%，妇女约占 44%。各个机构的总体情况大体相似。然而在交通部和公共工程部等被认为属于“男性”工作的部委，男女差距较大。

56. 2008 年，在 556 个一级职位中，53 个职位由妇女担任(8.7%)。在警察部队中，妇女担任一个省和六个区的警察首长。越来越多的公职由妇女担任，其中包括：部长(36 名部长中有 4 名女部长)；高级国家机构的秘书长；最高法院法官(12 名法官中有 1 名女性)；选举委员会成员(7 人中有 3 名女性)；省长和副省长(33 个职位中各有 1 名女性)；750 名市长/县长中有 7 名女性，450 名副县长/市长中有 10 名女性。在印度尼西亚的 73 842 位村长中，有 2 888 位妇女。2007 年的数据显示，宪法法院的司法工作人员当中没有妇女。2008 年，一名妇女成为法官。在司法委员会和消除腐败委员会中，没有妇女担任要职。妇女领导着五个全国性政党。私营部门等其他机构的数据很难获取。基本上只能说，的确有妇女担任高级职位，但总体比例低于男子。

57. 女议员的人数相当少，但她们的出现给国家和地方立法机构增添了色彩，这是积极的一点。由此制订出了多项促进两性平等的政策，这在 2004 年以来出台的法律中得到体现。新的配额制为妇女参政创造了更多机会，已经显现出积极效果，为妇女团体努力争取政治代表权注入了新的活力，并振奋了她们的精神。已经成为议员的许多妇女曾经积极参与致力于妇女问题的民间社会和非政府组织。经过 2009 年的选举，妇女的代表人数增加了：女性目前在国家立法机构中占 18.2%，相比之下，2004 年选举之后为 11.6%。省级立法机构中的妇女比例存在差异，与前一时期相比，有些省的比例非常低，有的则相当高：在西爪哇省，妇女赢得 25%的席位，在 2009 年当选的参议员中，27%为妇女，前一时期为 21%。如果不是宪法法院做出裁定，将选择选举制改为最高票胜出制，甚至可能出现更多的女议员。

58. 社会中普遍出现了令人鼓舞的趋势，部分原因是由于国家开放，特别是人民和妇女赋权意识的提高。国家社区赋权方案整合了多项消除贫困的方案。经济赋权方案也产生了其他成效，具体表现为妇女更多地参与规划和决策。区发展方案(PPK)由民众规划，参与会议的妇女比例从 31%到 46%不等。非常引人关注和令人

鼓舞的是，在草根阶层和地方最基层，妇女团体对于自身在推动地区发展中的作用和责任的认知最为强烈。以南加里曼丹省的一个妇女团体为例。在 Tabukan 区 Pantang Baru 村的筑路项目，这些妇女募集了一笔资金，作为进城的交通费，以便男人们可以去核对真实价格，从而防止腐败和增加成本。当村民发现价格被标高，他们要求追查贪污情况，并监督筑路项目，确保资金得到妥善使用。

59. 2004 年中期发生了一件值得关注的事件，印度尼西亚 8 个省 14 个县 27 个区 200 座村庄的约 300 名女性户主首次聚会，目的是促进团结，向公众和国家政府表明自己的存在。她们代表了女性赋权方案 Pekka 的其他 5 361 名成员。Pekka 的成员包括离婚妇女、寡妇、被丈夫抛弃的妻子、丈夫身有残疾的妻子以及单身(未婚)妇女。她们来自亚齐、西爪哇、东爪哇、西加里曼丹、西努沙登加拉、东努沙登加拉、北苏拉威西和北马鲁古等省。这些妇女大多处于适合工作的年龄，她们从事如下工作以便抚养家小：工人(18%)、店主(25%)、家庭产业(9%)、服务业和教师(12%)、农民和饲养家畜(33%)。她们当中只有 3% 的人自称无业。Pekka 的成员一般都接受过小学教育(50%)，或没有接受过任何正规教育(39%)。这些妇女组织起来，这本身就是一个突破，因为她们是最边缘化的群体，在经济、信息和公共决策方面获得资源的机会最少。Pekka 方案协助妇女参与关系到自身生活的决策过程。在一些地区，Pekka 的成员参与了其所在村庄的项目规划工作。在西爪哇省，地方政府向她们征求意见，以便决定该省妇女赋权方案的预算分配。Pekka 方案还在各区建立地方论坛网络，宣传这些妇女作为个人和公民的地位、权利和责任。这项方案还协助成员独立掌控自己的个人生活以及社会政治生活。这些妇女学会了成为自己、家庭及其团体内部的领导，做出各种个人决策和集体决策，还学会了将民主原则应用于决策的组织技能。

60. 在宣传两性平等和公平方面，倡导对妇女有利之政策的妇女组织网络的积极工作实际上为国家提供了协助。这个网络最初名为“消除暴力侵害妇女政策倡导网络”(JANGKA PKTP)，后来扩大了宣传范围，现更名为“保护妇女国家立法网络联盟”(Jaringan Koalisi Prolegnas Pro-Perempuan 或 JKP3)，积极协助政府和人民代表会议宣传更加有利于两性平等的政策，并在起草促进两性平等的法律规定方面发挥重要作用。这些法律包括《消除家庭暴力法》、《消除贩运人口法》、《公民法》、《卫生法》和其他多部法律。

挑战

61. 由于不理解反歧视原则和暂行特别措施的概念，给妇女在政治中发挥作用造成了许多不利因素，具体表现为宪法法院 2008 年 12 月 23 日第 KEP/MK/No. 22-24/PUU-VI/2008 号裁定修订了议会选举的投票方式，将选择选举制改为多数选举制。这项裁定取消了允许/便于实现妇女配额的机制，显然没有体现出《公约》规定的消除对妇女歧视的实质性司法观点。这是由于妇女必须从远远落后于男子的起点开始竞争。令人感到遗憾的原因还在于，在印度尼西亚的政治环境中，

许多高素质的妇女因为没有足够的经费，在争取民众和选票方面面临不可逾越的障碍。

采取的举措和行动

62. 目前获得国家立法部门支持的一项积极举措是规定每个议会委员会至少有一名女性领导人。人们希望国家改善正规教育、非正式教育及非正规教育，继续推行 30% 的配额制，提高妇女从政的才干和能力，从而提高妇女的代表性。在地区一级，西爪哇省地方立法机构采取积极举措，为议员(包括男议员和女议员的丈夫)开办社会性别平等主流化培训。

第 8 条

在国际上代表本国政府和参与国际组织

实际状况

63. 外交部的数据(2009 年)显示，共有雇员 3 627 名，其中 2 526 名(69.64%)为男子，1 101 名(30.36%)为妇女。外交工作人员总数为 1 830 人，其中男性 1 277 名(69.77%)，女性 533 名(30.22%)。外交部共有 15 个一级职位，其中 3 个由妇女担任，占总数的 20%。二级职位共有 57 个，其中 7 个由妇女担任，占 12.28%。三级职位共有 212 个，其中 43 个由妇女担任，占 20.28%。关于驻外使团的领导职务(正职和副职)，共有 119 个职务，其中 64 个正/副职职务由男子担任，7 个(9.86%)正/副职职务由妇女担任。这一数字不包括非部级大使职务。印度尼西亚妇女大会(Kowani)是国际妇女理事会的成员，其领导人之一是国际穆斯林妇女组织的秘书长兼亚太经合组织和东盟区域的社会性别问题协调人。印度尼西亚妇女还担任消除对妇女歧视委员会成员。

国家干预措施和成就

64. 外交部致力于实现社会性别平等主流化，自 2006 年以来，每年都会组建一个社会性别平等主流化工作组。这个工作组得到预算支持，负责召开会议，进行研究，并为在外交部内部实施《社会性别平等主流化行动计划》提供建议。关于落实社会性别平等主流化的成绩，外交部在 2009 年荣获妇女赋权部颁发的 Anugerah Parahita Ekapraya 一等奖。外交部在招聘人员时注重素质，对于男女均不限定名额。自 2004 年起，招聘结果均有利于两性平等，新聘用的男女雇员人数均等，就证明了这一点。此外，在外事服务学校排名前 20 名的学员中，女生占多数。2009 年，外交部的招聘工作获得 ISO 9001 认证。由于认识到社会性别平等主流化和提升妇女作用的重要性，外交部一直在逐步完善各项规则和工作机制。假如夫妻双方均为外交部雇员，则安排两人的海外工作地点尽可能靠近，以便夫妻二人可以全力投入工作，同时又不破坏其家庭生活。例如，如果一人派驻伦敦任职，其配偶可能派驻柏林。依据个人能力任命大使，不歧视妇女。

65. 以往从未派遣女兵执行维持和平任务，但目前有两名女兵正在执行这项任务。此外，联合国千年发展目标大使也是一位印度尼西亚妇女。女性的代表人数仍然较少，但女性出现在国际舞台上，可以鼓励印度尼西亚妇女提高个人能力，以便能够以各种身份发挥更大的作用，并且作为印度尼西亚代表团的成员参与国际论坛。

挑战和采取的举措

66. 关于妇女在国际论坛中的作用，尤其是在妇女担任国际组织的重要职务方面，至今尚未取得明显进展。尽管如此，在出席国际会议的印度尼西亚代表团中，有许多妇女作为代表团团长和成员。如上所述，由于没有机构专门负责监测和收集数据，总的说来很难获取关于印度尼西亚妇女代表国家参与国际事务的全面数据。这是必须克服的一大难题：时时监测并记录数据，才能够衡量进展情况。

第 9 条

国籍法

实际状况

67. 在关于国籍的第 12/2006 号法律获得通过之前，关于父母一方拥有印度尼西亚国籍的子女国籍问题的第 62/1958 号法律存在歧视性规定，导致跨国婚姻中的印度尼西亚妇女面临许多问题和困难。第 62/1958 号法律规定，18 岁以下子女自动获得其父亲的国籍。在这种情况下，假如丈夫不负责任，或夫妻分居，妇女很难获得子女的监护权。法庭可能会判子女归母亲监护，但子女的国籍并不会因此自动变更为母亲的国籍。母亲必须等到子女年满 19 岁，才能申请变更国籍。在此期间，外籍子女的母亲必须不断申请签证和居留许可，每隔六个月申请一次，这加重了经济负担。假如母亲由于不了解规则或无力负担费用而没有提出申请，她可能会面临罚款或刑事处罚。有许多孩子因签证过期而被驱逐出境。国际彩虹联盟(Aliansi Pelangi Antar Bangsa)的记录显示，2006 年至少有 4 000 桩跨国婚姻因这项移民规则遭遇困境。男性主导的单一国籍原则导致的其他问题包括：妇女可能会因结婚/离婚而丧失国籍；印度尼西亚籍妇女不能作为外籍丈夫在印度尼西亚居留的保证人；外籍妇女在印度尼西亚居留，必须由其丈夫作为保证人，而且她本人不能就业。假如发生家庭暴力，由于担心失去孩子，妇女的处境会更加艰难。另一个受到关注的问题是如下妇女的脆弱境地：遭受剥削的移民工人；被贩运到印度尼西亚境外的妇女；以及因未能履行保持其作为印度尼西亚公民的身份文件所需的行政要求而时常可能丧失国籍的妇女。

68. 另一个严重问题是获得出生证和身份证的基本公民权利问题，由于官僚原因和所需费用问题，并非所有公民都能享受到这项权利。很多妇女在为子女办理出生证时面临困难，这其中包括生育非婚生子女的妇女、以未经登记的宗教/传统方式结婚的妇女、本人没有出生证、身份证、或没钱办理这类文件的贫困妇女或

边缘化妇女。最终，没有出生证或身份证的儿童、青少年和成年妇女难以获得公共服务，而且容易遭受更多剥削。

干预措施和成就

69. 由于通过了关于国籍的第 12/2006 号法律，跨国婚姻中的妇女面临的一些问题得到解决。这部法律的一个突破是规定跨国婚姻生育的子女在年满 21 岁之前享有有限的双重国籍，并且保障与外国人结婚的妇女有权自由选择或保留其国籍。外交部的报告表明，这部法律的执行工作相当有效，在印度尼西亚驻外使馆登记的跨国婚姻子女的人数可以说明这一点。由此产生积极效果是，与外国人结婚的印度尼西亚妇女可以安心地规划和确保子女的未来。

70. 当前正在积极开展运动，鼓励全体公民为子女办理出生证。地方政府采取措施，简化了繁琐的手续，这对申请出生证和身份证的成本效益产生了积极影响。在日惹特区，当地政府为获取记录所有公民资料的最完整、最新的人口统计数据，在 2007 年 12 月整理了 250 万人的数据。在万丹省坦格朗市，当地政府发放不注明民族和宗教的身份证，以解决华裔社区过去面临的问题。考虑到人们与宗教传统联系密切，一些宗教组织或各个教派的附属组织积极协助教众办理出生证。

挑战和举措

71. 印度尼西亚依然存在许多令人关注的问题，这些问题可能会损害妇女的利益，可能导致妇女因《国籍法》的某些规定而丧失国籍。第 23 条规定在如下情况下可能会丧失国籍：在印度尼西亚共和国境外连续居住 5 年以上，并且在规定时间内没有明确表示希望保留印度尼西亚国籍。第 26 条看似不带性别色彩，但实际上可能给女性和男性造成不同的结果。这是因为许多国家没有制订法规要求丈夫从妻(包括国籍)，相反情况却很有可能。与外国人结婚并在国外居住的妇女可能会遭受家庭暴力，使其无法申请保留印度尼西亚国籍，特别是在贩运情况下，其中包括容易受到暴力侵害和剥削的“邮购新娘”。就此，第 23 条规定，假如某人丧失国籍后将处于无国籍状态，则保障此人享有印度尼西亚国籍。由此看来，的确有保障能够确保印度尼西亚公民，不分男女，都不会丧失国籍。例如，在处理马来西亚的大规模驱逐事件时，旅居马来西亚且已有 10 年或 20 年未报告情况的印度尼西亚公民仍被认为是印度尼西亚公民。鉴于《国籍法》的局限性，今后必须确保作为剥削受害者并且不能报告或不能及时报告情况的印度尼西亚公民，如因此而丧失国籍，则应保障其国籍。

72. 对于第 12/2006 号法律没有开展持续、全面的宣传，仍是一项主要挑战。印度尼西亚使馆应加强联系渠道和宣传工作，使得旅居海外的印度尼西亚妇女可以依法了解其身份状况。此外，第 12/2006 号法律没能解决遇到移民问题或被贩运的妇女的国籍问题。下一步，印度尼西亚使馆计划继续主动向相关部委收集关于

法律执行情况及其导则的数据和资料。这项工作将被纳入印度尼西亚使馆的“公民服务”机制。2009 年，只有 15 个使馆为印度尼西亚公民提供了这项服务，但这项服务会继续扩大到其他使馆。

73. 许多地方政府采取措施，为人们提供高效、有效、经济实惠、甚至是免费的服务，但许多穷人和受排斥者在办理出生证和身份证时依然面临困难。虽然下达了明确指令，规定免费提供服务，但有些地方仍收费，作为政府收入。另一个值得注意的问题是，《国籍法》和《儿童保护法》采取了不同的模式。《国籍法》要求人们积极采取措施自我保护，避免丧失国籍；《儿童保护法》规定国家应采取积极措施保护公民。看来需要制订相关模式和机制，使得国家能够更加主动地保护本国公民，确保他们的身份和国籍。

第 10 条

教育

实际状况

74. 文盲率正在下降，男女之间的差距缩小了。参与教育和教育水平的男女差距也已经缩小。观察结果甚至表明，从小学直至高等教育，女生成绩往往优于男生。在一些农村和偏远地区，所有儿童都难以获得更好的教育，当地的情况值得关切。由于贫困、偏僻和交通费用昂贵，女孩受教育的机会少于男孩。观察结果表明，早婚等多种原因造成许多女孩辍学。

75. 童工现象和贩运妇女儿童的行为盛行令人担忧，这不仅威胁到教育的可持续性，更威胁到女孩的一生。此外还存在许多带有性别偏见的地方法规，可能会制约女孩的行动或实现自我价值。但总的说来，包括促进两性平等的政策和方案在内的各项政策及教育方案不断完善，这体现在政府的教育预算承诺中。

76. 学校课程仍然侧重于科学和认知技能。正规教育还没能促成学生全面发展，培养他们掌握情感和心理活动技能，成长为负责、自信和自尊以及尊重他人和环境的个人。此外，学校课程中缺乏使男女学生都能够抵御同龄人压力以及宣扬性的社会压力和媒体压力的卫生教育、性教育和生殖教育。即使开设了生殖教育课程，传统观点和性禁忌也会使这些教育不能有效满足儿童和青少年的需要。

77. 总的说来，印度尼西亚女教师与男教师的比例大约为 57.16% (2006 年)，但教科书的编写者仍然大多是男性。仅仅增加女性编者，还不足以改变教科书的内容，提高其对社会性别问题的敏感性。为尽量减少性别偏见，必须为教科书的编写者开展宣传和培训。并不是所有课程都能有效地培养学生对于社会性别问题的敏感性，有可能改变妇女社会生活状况的课程才是有效的，这包括印度尼西亚语、五项建国基础和公民教育、体育、语文、艺术等。

干预措施

78. 国民教育部通过了一些旨在消除对妇女歧视的条例和导则，其中包括关于中央、省、县/市各级教育部门和教育机构社会性别平等主流化实施导则的第 84/2008 号国民教育部长令。此外，教育部还将性别问题纳入《2010-2014 年国民教育战略计划》的任务说明、方案、活动和主要业绩指标。实施的方案包括中央、省和县/市各级教育部门的性别平等主流化机构能力建设。为解决贩运人口问题，教育部担任防止贩运小组工作队的领导机构。

79. 2002 至 2009 年间，在 33 个省和 7 个县/市实施了教育部门社会性别平等主流化方案，其中有几所教育机构被树为典范。成绩体现在如下方面：(a) 在 33 个省和 7 个县/市的教育部建立并运作了教育部门社会性别平等主流化工作组；(b) 为教育部门社会性别平等主流化开发了一些工具，例如社会性别标准表述案文、促进两性平等的教育的规划和预算编制、促进两性平等的正规/非正规教育机构、省和县/市对社会性别平等主流化方案的预算支持、与大学和其他民间机构建立合作关系，例如关于性别意识家庭教育、教育部门社会性别平等主流化政策研究以及关于省级教育部门社会性别平等主流化的立场文件。

80. 制定了若干方案，例如改善妇女的受教育机会，特别是初等教育，其中包括建设新的学校和教室、向正规教育参与者提供入学援助、向非正规教育参与者提供学习援助、建设小学和中学一体化学校、修建宿舍、开办开放式中学、扶持伊斯兰寄宿学校，以及积极发展非正规教育服务，例如流动导师/教室方案、学习大篷车/摩托车/船、学习大巴和资源库。为女生提供奖学金，特别是在自然科学领域。针对各省和区/市的部门及地区官员、主要雇主、办学方以及教育观察员开展社会性别平等主流化能力建设。通过改进课程、教材、学习过程以及各种课外活动(例如女生在童子军和学校管理中的作用)，开展促进两性平等的教育。政府还制订了性别意识家庭教育方案，使得家庭能够在子女教育和入学问题上做出最佳决定，以便不损害女孩的利益或不歧视女孩。政府还为贫困、未受过教育和边缘化妇女以及社会弱势阶层提供技能及生存技能培训。

81. 通过一些机构开办某些形式的幼儿保育和教育，例如社区开办的幼儿园、伊斯兰幼儿园、儿童游戏班、日托中心、幼儿保育教育、综合保健站(Posyandu)，以及其他类似服务机构。目前依然实行九年制义务教育，一些地区甚至已经增加到 12 年，即高中毕业。为应对职业市场对于训练有素和技术熟练的毕业生的要求，并提前采取措施，政府努力发展中等职业学校，并宣传其重要性。这种学校曾经被认为没有吸引力，或不受重视，但现在人们的观念已经转变，他们看好职业学校，认为这些学校能够培养出胜任工作的人才。

82. 为大幅降低妇女文盲率，人民福利部长颁布了关于成立完成九年制义务教育和扫除文盲全国运动协调小组的第 22/KEP/MENKO/KESRA/IX/2006 号法令，

教育部长颁布了关于完成九年制义务基础教育和扫除文盲全国运动实施导则的第 35/2006 号条例。

成就

83. 文盲率下降了,但要彻底扫除文盲,仍需努力。1993 年,文盲人口约占 14%;2005 年,男子文盲率为 6.62%,女子为 12.85%;2008 年,男女文盲率差距缩小,分别为 4.27%和 7.51%。男女文盲率差距平均每年缩小 24%。

84. 总的说来,从早期教育到最高级别的教育都取得了成绩。早期幼儿教育整体参与程度持续大幅上升。男孩和女孩在介绍教育方面基本上没有差距。关于有特殊需要的儿童的早期开发,总体上仍然是男孩居多。零至 6 岁儿童总数约为 2 812 万,其中只有 28.31%接受了早期幼儿教育。

85. 2003 年以来,印度尼西亚小学的男女生入学率大体持平。中学阶段的差距最小,男女生人数基本相当,男女生总入学率之比在 0.96 至 1.11 之间,甚至达到 1.22,这说明入学的女孩多于男孩。在中等(高等)教育阶段,促进女孩教育的工作非常成功。2002/2003 年,高中阶段的男女生人数差距较大,比率为 0.87。2005 年以来,这一差距逐渐缩小,2005 年为 0.91,2006 年甚至达到 1.06,2006/2007 年保持在 0.99 的水平。伊斯兰宗教学校的男女生人数相当,进入高等教育的女生人数更多。高等教育的两性均等和平等状况呈现出积极的发展趋势。2002/2003 年,女大学生人数远远低于男生,均等指数为 0.78。随后几年,女生人数持续增加,均等指数相对平衡(2004/2005 年为 0.95,2006/2007 年为 1.01)。

86. 从效益(完成学业和毕业)角度来看,妇女教育比男子更有效,各级教育中的女生续读率更高就说明了这一点。男女大学生的入学率和续读率都较低,但女生续读率一直高于男生,并且逐年上升。在伊斯兰宗教学校,留级学生以男生居多。职业学校的男女生差距仍然较大,这是由于职业学校开设的专业极易受到性别陈规定型观念的影响。一些专业同所谓的男性角色关系密切(汽车、建筑等),其他专业则与所谓的女性角色关系密切(家政、烹饪技术和时装设计)。

87. 针对教育部门的千年发展目标规定,到 2015 年,印度尼西亚全国各地的女童和男童都必须能够完成初等教育。2009 年,初等教育毕业率为 94.7%,去年为 74.7%,15 至 24 岁的男女居民识字率为 99.4%。与此同时,关于两性差距的最新数据显示,女童和男童在入学人数上没有差距,但女生的入学率往往更高。鉴于现有的成绩以及为保持这些成绩而做出的不断努力,可以实现上述千年发展目标,并且可以保持两性均等。

挑战

88. 虽然取得很大进步,但仍有许多需要改进的地方。在早期幼儿教育方面,参与儿童人数仍然较少,这是由于家庭和公众的认识程度不高、农村社区缺乏保育

机构或入学困难、教员/教育工作者的人数和能力不足、政府(中央和地区)在扩大入学机会和改善服务方面的投入不够以及早期幼儿教育没有与其他服务(例如卫生、营养、保育和护理)结合起来。不能只看到成功的数据,还必须考虑到儿童和青少年的辍学率。在教育部门,特别是在高中和大学阶段,两性不平等现象依然存在。此外,约有 13.5% 的 10 岁以上女孩从未接受过任何正规教育,这个比例高于男孩(5.97%)。必须检查学校课程和教科书是否有利于两性平等,必须持续监测教学过程。

89. 另一个问题是大量女孩早婚、逃学或辍学,以便帮忙干农活,这在农村地区尤为严重。在城市和农村都有女孩因怀孕而被勒令退学或禁止参加期末考试。需要对所有学生开展性健康和生殖健康教育,并根据儿童和青少年的需要,将这部分教育纳入课程,以便学生能够了解并认识到自身在性和性欲方面的发展,同时能够自我控制并采取预防措施,避免出现危险行为或陷入性暴力。对于怀孕的女孩,需要采取更加明智的、不带有性别偏见、不歧视的做法,确保她们仍然能够建设美好的未来。

90. 在某些专业或课程中,两性隔离依然以特定领域的自愿性别歧视形式存在,特别是在职业学校。女孩的专业选择很大程度上仍与家庭职能有关,而另一方面,人们希望男孩负责支撑家庭经济,因而希望他们能够选择自然科学、技术和工业技能专业。数据显示,中等职业学校没有为女生提供平等的补助,而且偏袒男生,这往往会损害女生的利益。高等教育阶段的专业选择情况也体现出不利于所有人发挥最大潜能的标准化性别角色:女性主导社会领域,男性主导技术科学。

91. 一些地方领导人对于社会性别平等主流化方案缺乏认识。地方教育官员更迭频繁,也减缓了当前工作的落实进度,因为每一名新到任的官员都必须从头开始了解这些方案。一些地区仍然没有通过地区预算为教育部门的社会性别平等主流化方案提供资金支持。由于分配的资金数额非常庞大,教育部门的各项政策及其执行情况必须接受所有利益攸关方的监督,确保资金切实用于帮助学生和推动全社会进步,确保落实社会性别平等主流化和消除对妇女的歧视。

采取的举措和行动

92. 国家认识到教育非常重要,并且明确承诺将 20% 的国家预算投入教育事业,继续改善教育状况。在一些地区,地方政府分配的资金超过这一比例。为加速将社会性别问题纳入中央政府及地区各级教育部门,《2010-2014 年教育部战略规划》制订了社会性别纳入战略,分别在任务说明、方案、活动、主要业绩指标中对社会性别问题进行了阐述。为执行这项战略,为中央及地区各级利益攸关方和教育方案管理者开展了关于社会性别平等主流化和消除对妇女歧视的宣传和技术援助。为落实整套方案中的消除对妇女歧视工作,从纵向及横向两个方面确保

这套办法切实有效，从中央及地方政府的政策到实地的技术执行者为纵向，大学、妇女组织、社会和民间组织的各种正式合作为横向。

93. 作为防止贩运妇女儿童的主导部门，教育部为在贩运源头县/市成立防止贩运工作队和小组工作提供方便、指导和支助，还在中央、省和县/市各级教育部门成立了社会性别平等主流化工作组，针对因贫穷、地理条件、社会问题和冲突/灾害而处于不利境地的妇女和男子提供多种便利的教育服务。将列入防止贩运人口导则草案的重要问题包括：中央及地方政府防范工作的协调，通过大众媒体宣传开展防范运动，促进县/市防范方案，在源头地区通过妇女赋权教育制订防范方案，通过各种社会及社区机构提供直接援助，以便提高妇女的生活技能，增加她们的收入。地方法规的监督工作将继续确保地方政策不会减缓提高妇女地位的努力。

94. 在文盲率最高的重点地区或省份(东爪哇、中爪哇、西爪哇、南苏拉威西、万丹、西努沙登加拉、东努沙登加拉、楠榜、巴厘和巴布亚)，在社会公正和性别公正的背景下努力降低文盲率。当时有 5、6 个县被定为重点地区，而移民地区、边境地区、偏远岛屿和高地以及通信困难的地区都受到格外关注。下一阶段将采用逐区做法，从文盲率最高的区/县着手，在消除当地文盲之后再将工作转移到下一个区/县，从而逐一消除文盲。到 2008 年末，文盲率仍高达 5.97%，其中男子为 4.27%，妇女为 7.51%，两性差距为 3.24%。到 2009 年 9 月，文盲率降至 5.03%(男子为 3.23%，妇女为 6.29%)，两性差距为 3.16%。人们希望到 2009 年末能实现《2004-2009 年国家中期发展方案》的目标以及教育部战略规划中到 2009 年末文盲率为 5%的目标。

95. 在促进和扩大早期幼儿教育方面，将优化现有的幼儿服务，以便开办教育课程，并提供儿童保育。政府将采用保健站与幼儿早教相结合以及幼儿保育与幼儿早教相结合等方式，制订教育和护理一体化服务方案，并制订适合各地地区需要的幼儿早教试点项目。

96. 虽然政府努力促进职业教育，以便加速并鼓励培养更多的有技能的劳动力，但关于职业学校就读情况的数据依然显示出巨大的两性差距。此外还需要协助消除大学中的两性隔离，以便妇女和男子可以根据自己的愿望和最大潜能自由地做出选择，学习社会科学和/或自然科学，不必受性别陈规定型观念的限制。

第 11 条

就业

实际状况

97. 在所有工作领域，特别是在正规部门，妇女的就业率远低于男子。公务员制度促进两性平等，且没有歧视性。但其他工作岗位上的妇女在收入、福利以及工

作机会和职业发展方面依然受到歧视。统计数据显示，在各领域中，妇女收入都低于男子。近几年的公开失业数据仍显示失业妇女人数更多。即使妇女参加工作，她们也扮演着无偿工作者的角色(71.5%)。2005年，男子失业率为9.3%，妇女为14.7%。2007年的情况好转，男子失业率为8.1%，妇女为10.8%。事实上，妇女积极争取进入劳动力市场，但已登记的职位空缺多是为男子准备的(男子为88.67%，妇女为69.38%)。

98. 很多妇女在非正规部门工作是出于多种原因，比如缺乏进入正规部门所需的教育程度或受教育机会。此外，非正规部门的工作更加灵活，没有严格限制，更适合依然受到陈旧的传统性别角色约束的妇女的状况。尽管如此，非正规部门工作的不安全性要高得多，持续工作和其他保护都得不到保障。此外，工资也比正规部门低，而且工作时间往往更长。非正规部门的很多妇女充当家庭佣工，容易受剥削和暴力伤害。

99. 由于国内工作机会有限，很多妇女成为移民工人。由于印度尼西亚与目的地国进行谈判时处于不利地位，很多现行政策无法有效保护印度尼西亚移民工人。尽管在政策和管理方面不断做出改善，但以妇女为主的印度尼西亚移民工人在印度尼西亚境内、过境途中、在目的地国工作期间和返回印度尼西亚时仍受到剥削和暴力侵害，她们的人权遭到侵犯。2004年，马来西亚大规模驱逐没有官方文件的移民工人。人民福利统筹部长报告称，2004年被驱逐的印度尼西亚移民工人多达261 789人。遗憾的是，尽管众所周知被驱逐者多为妇女，但没有按性别分列的确切数据。没有实施战略性全面防范措施，向受到剥削、权利受到侵犯和遭受暴力的移民工人提供的法律保护少之又少。

干预措施

100. 在正规部门提高妇女地位，遵循关于劳工的第13/2003号法律(工作权利)。印度尼西亚政府根据劳工组织第100号和第111号公约，出版了《平等就业机会》参考手册。这本手册已推广到公司和雇主。在保护妇女的生殖权利方面，妇女赋权部、卫生部和劳动部制订了关于在工作场所提供哺乳设施的联合条例(第48/Men. PP. /XII/2008号、第Per. 27/MEN/XII/2008号和第117/Menkes/PB/2008号)、关于印度尼西亚移民工人接待设施认证的部级条例以及关于产假的规定。正在促进对夜班的监督，确保对夜间工作的妇女的保护。其他活动包括向公司和工人宣传一些重要问题，例如工人的权利和责任、在工作场所遇到性骚扰的风险以及工资和福利方面的歧视。

101. 鉴于问题的范围和复杂性，国家能够采取的唯一措施是确保提供工作机会，并鼓励人民自力更生。制订了一些政策，包括关于中小型企业、国有企业信用和区发展方案的第20/2008号法律，关于第14条的章节将对此做详细说明。这些方案面向广大公众，并非针对妇女，但这些政策没有歧视性，很多妇女能够

享受这些政策。现在，非正规部门的工人能以集体或个人的形式获得工人社会保险(Jamsostek)等社会安全保障。

102. 根据关于消除家庭暴力的第 23/2004 号法律为家庭佣工提供保护，但与其他家庭成员相比，家庭佣工的谈判地位要低得多，她们依然很脆弱。当领不到工资和其他权利得不到保障时，家庭佣工容易在心理、身体、性和经济等方面遭受暴力侵害。常见的做法是，家庭女佣的房间不能上锁，她们不能离开家，因为钥匙由雇主保管，而且她们还受到威胁，不许报警。家庭女佣通常不熟悉城市环境，她们很难寻求来自家庭外部的帮助。与世隔绝的生活加之不人道的工作条件，使很多家庭女佣过着高度紧张的生活。

103. 2004 年 9 月，印度尼西亚政府签署了《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》(1990 年)。关于安置和保护海外移民工人的第 39/2004 号法律规定设立国家安置和保护印度尼西亚移民工人署(BNP2TKI)，2006 年第 81 号总统条例也重申了这一点。为进一步加强对外国女性移民工人的保护，计划根据 2010 至 2014 年国家立法机构立法方案，修改第 39/2004 号法律。此外，印度尼西亚总统颁布了关于从马来西亚遣返有问题的印度尼西亚移民工人和家庭协调小组(TK-PTKIB)的第 106/2004 号总统令，以应对马来西亚当局不断进行的驱逐。这个协调小组仍在处理经常性及突发性的印度尼西亚移民工人被马来西亚驱逐事件，其工作效力不断增强。针对马来西亚大规模驱逐移民工人的做法，社会事务部建立了暴力受害者和移民工人社会援助局，作为隶属于社会援助和保险局的专门机构。该局开展心理康复方案，并监督移民工人重新融入社会。

104. 印度尼西亚已同移民工人目的地国签署了若干份《谅解备忘录》。2009 年，印度尼西亚和马来西亚签署关于家庭佣工的《谅解备忘录》，允许家庭佣工保留自己的护照，并就标准收入和工作时间做出规定。还将同其他接收国缔结此类协议。

105. 在区域层面，印度尼西亚和东盟成员国在 2007 年 1 月 13 日共同签署了《关于保护和促进移民工人权利的东盟宣言》。这份宣言规定了一般原则、移民工人东道国的义务、移民工人原籍国的义务，以及东盟对于保护和促进移民工人权利的承诺，从这个意义上讲，宣言是一个进步，为保护移民工人权利的各项措施奠定了坚实的基础。东盟鼓励东道国制订措施，保护移民工人的基本人权，并尊重这些工人的尊严，同时也鼓励原籍国采取措施，保护移民工人的权利。《宣言》还承认，不能因拿不出相关文件而指责非法移民工人。《宣言》强调东道国和原籍国出于人道主义原因开展合作，应对当前局势。这份宣言没有法律约束力；因此，下一个重要步骤是履行并实现承诺。

106. 2004 年，一名印度尼西亚移民工人在新加坡面临死刑判决，印度尼西亚驻新加坡大使馆在处理此案时主动在印度尼西亚举行公开对话，重点是同支持移民

工人权利的组织对话。2004 年 7 月，印度尼西亚驻新加坡大使雇用一名律师，在庭审时为印度尼西亚妇女辩护。这是印度尼西亚使馆在履行公共责任方面迈出的重要一步。此外，外交部根据第 6/2006 号总统令，同阿布扎比、科威特和卡塔尔政府缔结了《强制性领事通知协议》。根据这项协议，如有印度尼西亚公民被拘押，印度尼西亚使馆将立即获得通知。

成就

107. 2005 年经济增长率为 5.7%，2006 年放缓至 5.5%，2007 年再次升至 6.3%。在正规部门和公共服务部门，健康保护和生殖健康保护都取得进展，在工作场所和公共设施提供了越来越多的托儿设施和哺乳室。在非正规部门，经济赋权方案继续促进普遍经济赋权，但重点是增强妇女的能力。非正规部门的工人现在越来越认识到享有社会保险的重要性，其中包括医疗保险和子女教育储备金。多个地方政府为这一群体提供免费的或非常廉价的保健服务。第 14 条将进一步解释这个问题。

108. 关于为家庭佣工提供法律保护，妇女赋权和儿童保护国务部、劳工和移民部、人民福利统筹部等多个政府机构主动为保护家庭佣工法律草案编写学术论文。2010 年，国家立法方案将家庭佣工法律草案纳入将与政府讨论的法律清单。

109. 国家安置和保护印度尼西亚移民工人署这一专门机构的成立，起到了关键的协调作用，这个机构的成员代表外交部等相关政府机构。迄今为止，国家安置和保护印度尼西亚移民工人署制订了有效的安置机制，改善了对移民工人的保护，包括适用工资标准、吊销有问题的私营部门移民安置机构(PPTKIS)的许可证等。国家安置和保护印度尼西亚移民工人署有望在改善移民工人保护方面起到关键作用，这也是支持移民工人的民间组织所希望的。

110. 从马来西亚遣返有问题的印度尼西亚移民工人和家庭协调小组有效地处理了数十万起经常性及突发性的马来西亚驱逐印度尼西亚移民工人事件，其工作成效正在不断改善。人民福利统筹部长领导的一支工作队囊括了众多政府机构、部门和附属机构。遣返工作队在以下 12 个重点地区开展行动：棉兰、丹戎檳榔、巴淡、丹戎巴莱、杜迈、恩迪贡、努努坎、帕尔-帕尔、丹戎不碌、丹戎爱玛斯、丹戎佩拉和马塔兰。这支工作队还与问题工人的原籍省份以及印度尼西亚驻马来西亚代表协调统筹工作。

111. 值得注意的是，工会在支持包括女工在内的工人权利方面再次起到作用。民间社会还注意到出现了一些普遍支持保护移民工人和移民工人问题的新的非政府组织。印度尼西亚移民工人捍卫者联盟(KOPBUMI)是成立于 1997 年的非政府组织联盟，致力于移民工人问题，旨在鼓励制订一项关于保护印度尼西亚移民工人及其家属的法律。印度尼西亚移民工人联盟(SBMI)是移民工人协会，成员包括前移民工人及其家属。协会最初成立于 2003 年，原名为印度尼西亚移民工人组

织联合会(FOBMI)，2005 年更名为印度尼西亚移民工人联盟。若干东道国也出现了类似的印度尼西亚移民工人组织，其中包括印度尼西亚移民工人联盟(沙特阿拉伯)和印度尼西亚移民工人协会(香港)等。

挑战

112. 妇女的非农业收入仍然很低，这说明性别歧视十分严重。1990 年，妇女收入只占总收入的 29.2%；2002 年这个数字是 28.3%；而 2009 年是 33%。旨在 2015 年底前实现两性收入公正的千年发展目标(收入均占 50%)似乎是个遥远的目标，且需要努力工作才能实现。

113. 由于印度尼西亚人口众多，辽阔的地域被海域分隔，所以印度尼西亚面临的问题非常复杂。每年的求职者数量极大，达到约 50 万人(印度尼西亚中央统计局，2008 年)，但实际数字还会更高。因此，据预测，经济必须以至少每年 5% 的增速增长，才能吸收这一数量的求职者。正规部门仍然存在大量问题，非正规部门的程度更甚。在资源方面和对该问题的理解方面，制订、监督和执行规定的效果仍然微弱。诸如剥夺产假和收入水平低于标准等侵犯人权的做法并未受到制裁。“外包”这一新现象并未实现安全与利益，反而有时会令收入更低。多数公司通过工作合同机制克服了不利的经济条件，但该机制令工人们更加脆弱。工人们很难成为永久雇员，因为公司都在根据其需求雇用员工。为了延长临时雇用，岗位描述在不断发生变化，而这种做法实际上是违法的。例如，据说，在棕榈油种植园工作的妇女收入微薄，但工作粗重，且工作环境暗藏性骚扰的高风险。在非正规部门，家庭佣工也得不到法律保护，尽管正在这方面做出努力。虽然性骚扰事件频繁发生，但很难对抗在工作场所发生的性骚扰事件，因为法律并不对处理这一问题提供保护。旨在保护妇女的措施有时会被视为限制妇女行动自由和基本自由的做法，例如，一些区域规定，禁止妇女晚间外出，或要求她们穿着“穆斯林”服饰。

114. 在处理妇女就业问题，特别是非正规部门的妇女就业问题时，缺乏广泛、全面、详细和最新的针对性别的背景资料仍然是个障碍。这增加了管理并设计适当新机制的难度。

115. 尽管印度尼西亚在 2004 年签署了《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》，但该公约并没有得到正式批准。全国妇女委员会和外交部起草的《关于以人权方式处理和管理印度尼西亚移民工人行动纲领的国家协议》还不是一份具有约束力的文件，因为并非所有政府机构都支持这项方案。在机场建设一栋供移民工人专用的航站楼实际上是旨在保护移民工人。但遗憾的是，这一做法不太成功，因为这实际上给了第三方进一步敲诈移民工人的机会，包括非法收费、提高旅费、汇率低以及官员们态度不友善的情况。

采取的举措和行动

116. 在支持批准《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》时，全国妇女委员会发现了一个障碍，因为政府担心也将被迫实现在印度尼西亚工作的外国工人在社会安全、适当的医疗保健等方面的权利。实际上，这不应成为重大关切，因为(1) 该公约规定，赋予外国工人的权利不应超过该国赋予其公民的权利；(2) 几乎所有在印度尼西亚的外国工人都是不需要社会保障保护的专业人员；而且最重要的是，(3) 该公约获得批准后将保护在国外的印度尼西亚移民工人。由于这些原因，将继续努力促进批准该公约。如果一名移民工人的东道国尚未签署该公约，则无法全面实施该公约。因此，有必要进行国际合作，以强制东道国加入《移徙工人公约》。

117. 第 6/2006 号总统令规定，苏加诺-哈达机场、丹戎不碌港口、丹戎佩拉港口和苏腊巴亚机场的工人等候区域的条件应更加便利。为了避免滥用这一条件，不应再强制开放特别区域，但应增加设施。有必要进行监督并严厉制裁官员和敲诈人员。正在对第 39/2004 号法律进行修正，以确保将保护移民工人的规定包括在内。

118. 2006 年，全国妇女委员会在六个区域就地方法规进行了专题小组讨论：朋尼(南苏拉威西)、坤甸(南加里曼丹)、松巴哇(西努沙登加拉)、楠榜、井里汶(西爪哇)和波诺罗戈(东爪哇)。据了解，涉及移民工人的地方法规只在它们各自的管辖区内适用，且无法用来处理国际问题。将必须用其他法律文书处理这些限制，因为该问题与诸如人口统计、社会福利和经济赋权在内的其他因素相关。仍然极为需要移民工人保护地方法规来确保移民工人享受源自其来源地的法律保护。

119. 因夫妇分居导致的家庭问题和离婚的普遍趋势是影响移民工人的另一个问题。为此，宗教事务部和各区各宗教事务处的婚姻咨询机构正在赋予其自身劝告移民工人及其家属的权利。其他不断取得的进展包括为窘迫的移民工人提供更好的服务，特别是健康服务，加强对边境区域人口流动的管制，在来源地赋予潜在移民工人权利，其中包括以区域发展方案替代出国就业的方式来提供工作岗位。很多移民工人子女，特别是无户口的子女的教育问题经常受到忽视。为了处理这个问题，国家教育部与其他部委合作，对在马来西亚工作和居住在边境区域的印度尼西亚移民工人子女开设了服务。

120. 马来西亚实施的大规模驱逐行动对印度尼西亚是一次惨痛的教训，迫使其严肃处理保护移民工人的问题。在编写这份报告时，为了回应马来西亚对印度尼西亚移民工人普遍实施的虐待和驱逐行动，印度尼西亚仍在与马来西亚进行深入讨论。作为回应，马来西亚于 2009 年年中停止了这一行动。印度尼西亚政府采取更强的立场来确保保护其公民。目前处于紧要关头的问题包括工人保留其护照的权利以及每周休假一(1)天的权利。最近的讨论在这些问题上达成了协议。

121. 与各国政府部委的协调启动了与移民工人来源地之间的直接合作。沃诺吉里正在通过向移民工人及其家属和前移民工人提供服务和赋权，实施一项旨在制止贩运的试点方案(包括管理他们的汇款)。西爪哇省正在与外交部和廖内群岛省制订一项方案，以处理被马来西亚遣返的移民工人问题。印度尼西亚驻新加坡大使馆正在同当地一个非政府组织合作，以确认并制止人口贩运的情况发生。

122. 正在以一种跨部门的方式改革移民工人问题管理机制，从而简化安置和保护移民工人的繁冗程序，从 24 个表格减至 11 个。这些部门包括劳动和移民部、内政部、法律和人权部、外交部、交通部、卫生部和国有企业部。对专业移民工人进行的安置率从 30%增至 70%。简化派遣移民工人的程序包括将许可权下放给区域的移民工人服务公司，以使潜在移民工人无需到城市去。这意味着成本的降低和出发处理时间的减少。印度尼西亚政府还在进行一项重组私营部门移民工人安置机构的工作，并在省一级建立一站式离岸和到岸、分散和重组服务，以及最多用三天处理时间在一些区域签发护照。2009 年对马来西亚和新加坡的服务进行的审查显示，住房服务的质量得到改善，满足了最低要求，机场的公民服务作用得到了改善，为贫困移民工人建立了一支工作队并开放了一条热线，每两周为想发展自我的移民工人安排教育、培训和技能课程(在获得雇主许可的前提下)，以及与印度尼西亚社区、各种贸易组织、俱乐部以及当地非政府组织合作制订了一揽子计划 B 和 C(高中文凭)快速学习方案。

第 12 条

保健

实际状况

123. 在全国范围内，尽管产妇死亡率有所降低，但仍处于较高水平，而且有必要实施战略和创新举措降低这一数字。经济危机在满足人们基本日常粮食需求方面对人们的优先选择权造成了影响，降低了 2007 年和 2008 年计划生育方案的参与率。为青少年提供的服务不足。尽管对青少年进行生殖健康教育至关重要，但这仍是一个有争议的问题，并且某些组织断然否定了它的必要性。因此，并未广泛开展这项教育，但事实上，很多青少年正在进行性生活，并造成青少年怀孕和相对高的青少年堕胎率。很多儿童不具备出生证明，这增加了他们获得服务的复杂性，并使儿童和青少年尤其容易受到包括贩运在内的剥削的侵害。

124. 需要对一些具有特殊文化特征的区域给予特别关注和对待，因为这些区域的产妇死亡率高于全国平均水平，人民生活困难和地理位置偏僻增加了获得保健服务的复杂性，人们倾向于使用诸如土医郎中和巫医提供的非医疗服务，以及当地缺乏诸如饮用水的基础设施。在若干区域，早婚现象仍然普遍，同时在另一些区域，妇女易受性剥削或贩运、性传播感染和其他生殖健康问题的侵害。

125. 印度尼西亚的很多地方还在延续女性割礼的习俗，包括亚齐、北苏门答腊、占碑、楠榜、西加里曼丹、南苏拉威西、西努沙登加拉、雅加达、西爪哇、中爪哇、日惹、东爪哇和马都拉。卫生组织将女性生殖器切割分为四类，从象征性的(第1类)到最严重的(第4类)，包括切除婴儿生殖器的某些部分。尽管很多人认为印度尼西亚实行的女性割礼大体上是象征性的，但卫生组织说这四类都在印度尼西亚实行。其他独立观察证实了这一说法：一位著名医生(WP)有两位女病人都是因受割礼失去了阴蒂；另一位雅加达的医生在一名婴儿的阴蒂顶端发现了一个切口。对助产士进行的采访揭示，土医郎中和助产士执行的女性割礼类别不同，包括剪、切、挖和切掉阴蒂顶端来放血，因为这被视为令女性割礼生效的必要条件。

126. 2008年9月，印度尼西亚记录在案的艾滋病病例数达15 136例。据估算，包括离世病人病例在内的艾滋病毒/艾滋病病例总数是该数字的两倍。2004年至2009年的数据显示，艾滋病毒/艾滋病病例几乎翻了二番。2009年的最新数据记载了17 699例。据全球艾滋病估计，印度尼西亚是艾滋病毒/艾滋病感染率最高的国家之一。2008年的数据显示，在所有艾滋病毒/艾滋病病例中，女性患者占24.3%——较前一年增幅巨大。通过与异性性交(占46.6%)和共用针头的方式传播疾病是最大的风险因素。感染率最高的年龄组是性生活最活跃的一组，即年龄在20岁至29岁之间(占51.1%)，其次是30岁至39岁之间(占29.3%)。感染艾滋病毒/艾滋病的妇女需要获得特别关注，因为社会歧视这些受害者。其中，医生会阻止这些妇女获得必要的治疗。据报道，在一些案例中，当感染艾滋病毒/艾滋病的孕妇的病情为人所知后，她们无法获得必要的治疗。为防治艾滋病毒/艾滋病所做的努力仍然不足。2007年的《人口调查》数据显示，只有61%的已婚妇女对艾滋病毒/艾滋病有所认识，而只占该数字一半比例的妇女知道如何避免感染该疾病。

干预措施

127. 关于卫生和医药的新法律——第36/2009号法律规定，为医疗分配5%的预算。事实上，尽管预算继续增加，但多数都用于社区卫生诊所的卫生服务、保健站和社会健康保险(Jamkesmas)。改善营养方面的预算分配也增加了。社会健康保险(Jamkesmas)取代了为贫困方案设定的健康保险(Askeskin)。这项保险于2008年生效，面向贫困或接近贫困的家庭。自2007年起，七个省已经实施了PKH方案，分别为：哥伦打洛、西苏门答腊、DKI雅加达、西爪哇、东爪哇、北苏拉威西和东努沙登加拉。由于纳入了营养供应和老年人服务，综合保健站(Posyandu)的服务得到了改善(2005年)。

128. 自1996年起，由于采用了更多战略性方案，居高不下的产妇死亡率有所降低，并且于2006年实施让妊娠更安全战略后，产妇死亡率得到了进一步控制。因为降速缓慢，所以实施让妊娠更安全战略需要卫生部的大战略的促进。这项大

战略重点关注 P4K 方案(出生准备和并发症准备)、助产士和土医郎中的伙伴关系、在选择的社区卫生诊所和 PONEK-ready 医院(综合产科和新生儿紧急服务机构)提供产科和新生儿紧急服务(PONED)，以及输血站。在加强人力资源方面也分配了预算，同时进行了管理方面的改善(包括基于数据制订计划)和产妇保健质量的改善。

129. 已采取了若干措施，包括扩大化：以每个区为基础扩大重点区域；密集化：设计各种方案；以及制度化：加强体制和创新。旨在降低产妇死亡率的特别方案包括警报村庄和提醒丈夫方案。为了改善获得保健服务的途径，在偏远村庄的卫生站设助产士，并向偏远或极端偏远的区域派遣医生。保健工作者的能力提高了，基本卫生设施和转诊问题也得到了改善。更具体而言，干预方案包括扩大为孕妇服务的范围、保健工作者提供分娩援助、早期高风险检测以及为高风险妊娠转诊。村庄分娩室(Polindes)为分娩、母婴健康服务和计划生育提供一个场所，让社区参与促进助产士服务，并使这项服务接近目标。正在通过媒体(广播和电视)广泛推广关爱母亲运动，特别是在产妇死亡率高的 18 个省，以提高丈夫和社区的意识。在孕妇的住所贴上标签，以提醒社区注意，是否有必要采取某些行动。从中央到区域层面，关注孕产妇成为一项新的认识。西努沙登加拉致力于实现产妇和婴儿的零死亡率，并已将该目标纳入了他们的口号。东努沙登加拉进行了母婴健康改革。改革使得所有分娩都在有能力的保健工作者和卫生设施的协助下进行。很多地方正在为孕妇补充营养(为产后妇女补充铁片和维他命 A)，推广了纯母乳喂养，为六个月以上的婴儿补充了食物，并为三个月以上且母亲的艾滋病毒呈阳性的婴儿提供一项配方。

130. 青少年占人口总数的 30%。他们的生殖健康是一个复杂的问题，仍需做出很多工作。只有少量青少年对生殖过程和他们的性行为有所了解。大约 50%的青少年不了解生育期、如何怀孕及其生殖器官。目前正在制订提供关于青少年生殖健康信息和咨询方案(PIK-PIRR)，并应将该方案延伸至区的层面。对从中央到村一级的保健工作者和社区工作者进行性别敏感性和计划生育培训。但是，该方案并未覆盖全部青少年人口；仍然主要针对未成年的女性，而且并未造成显著影响。

131. 努力根除女性割礼是一项严峻的挑战，因为该习俗仍在广泛实行，而且根深蒂固的信仰和宗教诠释使它得到了深化。甚至在两性平等的支持者中，有一个支持实行女性割礼的群体援引(哈底斯)圣训，将妇女接受割礼阐释为同男性接受割礼一样的义务。而且，不同于对诋毁和歧视妇女的其他圣训的阐释，他们争辩道，实行女性割礼实际上是为了增强妇女在性交时的乐趣。为此，必须确保不采取基于诋毁或抑制妇女性行为的观点的做法，如为了防止妇女“任意性交”有必要对其实行割礼的观点。必须确保不对妇女造成剥夺其性潜能的损害或人身伤害。尽管这没有起到对妇女的保护作用，但包括印度尼西亚乌理玛理事会在内的重要决策者达成了一项积极的协议，声明强烈反对对妇女造成人身伤害和性伤害

的任何残毁女性外生殖器的行为。印度尼西亚实行女性割礼(经他们核准的)的唯一几种方式都是不会对妇女造成伤害的。

132. 尽管一般意见显示,印度尼西亚实行的女性割礼是象征性的和/或稍作剪切,并非切除女婴部分生殖器这种残忍的切割行为,但我们务必不能忽视若干研究员和非政府组织发现的对妇女造成人身伤害的案例。为了处理该问题,公共卫生总干事分发了第 HK. 00. 07. 1. 3. 104. 1047a (2006) 号备忘录,声明这项习俗对身体没有任何惠益。它损害和伤害了妇女,并且禁止医疗工作者参与。另一方面,考虑到实行妇女割礼的范围广泛,而且该习俗根植于信仰和宗教诠释,所以印度尼西亚乌理玛理事会发出了一项裁决,“禁止”对女性割礼实施“禁令”。这是截止到编制这份报告的最新情况。最重要的是,其意见受到人民高度评价的决策者声明,任何人不能强迫其他人对女性实行割礼,但在这种做法不造成任何损害的情况下不禁止实行女性割礼。因此,如果任何人想继续实行该做法,建议他执行不伤害女性生殖器的象征性的程序。

133. 在加强妇女保健方面,印度尼西亚助产士协会建立了 10 项集成模块,其课程覆盖性别观念、领导能力和《消除对妇女一切形式歧视公约》。目前,印度尼西亚约有 600 所质量各异的助产士学校。印度尼西亚助产士协会目前正致力于使助产士教育标准化。该机构设计了石榴助产士方案,以使助产士教育标准化(石榴是助产士的象征,寓意为繁殖能力和家庭和谐)。已经为立志成为助产士者设立了奖学金,并且将广泛增加奖学金。这些奖学金与印度尼西亚助产士协会合作,针对那些与土医郎中有亲戚关系的贫困/农村妇女,让她们学习助产术。例如,在雅加达,奖学金分配给来自千岛群岛区的妇女。在中部的玛琅,奖学金发给来自西努沙登加拉和东努沙登加拉村庄的参与者。来自亚齐和尼亚斯的学生在占碑的助产士学院学习。

134. 在很多区域,出生证都是免费提供给穷人的。并免费或低价提供保健服务。JPKMM 获得了在社区卫生诊所和二等医院的一级门诊服务和住院服务。根据区域间的差异,还提供了为贫困方案设定的健康保险、保健卡及其他服务。

成就

135. 2007 年的数据显示,最后一个月报告健康问题的妇女多于男子,而且农村区域报告生病的人数高于市区。市区的男女比例是 29.18%: 29.34%,农村区域为 31.90%: 32.46%。包括农村区域和市区在内的全国平均男女比例为 30.72%: 31.09%。

136. 印度尼西亚中央统计局发布的官方数据显示,产妇死亡率在不断下降。1992 年,每 10 万名分娩妇女中就会有 425 名死亡,1994 年是 390 名,1997 年 334 名,2002 年 307 名,并在 2007 年降至 228 名/10 万名(2007 年,印度尼西亚卫生和人口调查)。其他各方也提供了其他数据,但国家参考的是印度尼西亚中

央统计局发布的数据，因为印度尼西亚中央统计局是国家官方的数据来源。未提供随后几年的最新数据。产妇死亡率的下降仍然非常缓慢。目前的数据显示，每小时都有两名妇女死于分娩。印度尼西亚为其产妇死亡率设定的千年发展目标是，到 2010 年将其产妇死亡率降至 125: 10 万，到 2015 年降至 102: 10 万。这个目标将需要更加努力工作才能实现。

137. 上文所述是以不断扩大为孕产妇提供保健服务的范围为基础的。在全国范围内，覆盖产前保健的保健服务的比例每年都有所扩大，如下所示：

维生素 K-4 覆盖率最高的三个省是 DKI 雅加达 (98.19%)、巴厘岛 (95.10%) 和邦加勿里洞岛 (90.32%)。而最低的是巴布亚 (25.34%) 和西巴布亚 (45.05%)。从提供分娩援助的地点来看，据印度尼西亚 2007 年进行的国家级卫生和人口调查，高达 53% 的妇女仍然在家分娩。73% 的妇女能获得训练有素的从业人员的援助，而 35% 的妇女受到土医郎中的帮助 (有些土医郎中受过培训)。专业分娩援助覆盖率最低的是巴布亚 (29.63%)。已在不同程度上在 33 个省份实施警报村方案。需要改善对早期发现和高危妊娠的处理。2008 年，由保健工作人员开展的危险检测占 64.47%，而由公共机构、社区工作人员等开展的检测占到 21.25%。2008 年，高危孕妇转诊率为 12.80%。该数字高于 2006 年的水平 (10.05%) 和 2005 年的水平 (仅为 2.94%)。也增加了对产科并发症的治疗，从 2005 年的 4.95% 增至 2006 年的 19.94%，大幅增至 2007 年的 28.72%，以及 2008 年的 44.84% [1]。

138. 从比例上看，一个社区的卫生诊所平均接待 3 万名病人，并预计囊括整个目标人群。社区诊所的比例从 2003 年的每 10 万人 3.46 个增至 2007 年的 3.65 个。比例最低的是万丹省 (1.91 个)，最高的是巴布亚 (11.59 个)，但必须仔细审查该数据，因为它并未考虑到当地的地理条件。在目前的 8 234 个社区卫生诊所中，2 683 所被更新为住院卫生诊所。2007 年，一些区域建立了总数为 6 631 个流动卫生诊所，以及 838 个流动浮动卫生诊所。以社区为基础的卫生设施包括村庄卫生站 (综合保健站)、村庄分娩室 (Polindes)、家庭医药园 (Toga)、村庄医药站 (POD) 等。综合保健站提供至少五项优先服务，包括母婴保健、计划生育、改善营养、加强免疫和缓解腹泻。为了监测这一进程，综合保健站被分为四个层次：Pratama、Madya、Purnama 和 Mandiri。每个村庄/区域的综合保健站是 3.85 个，介于每个村庄/区域三到四个综合保健站的平均水平。每个村庄/区域综合保健站数量最多的在西苏拉威西 (15.84 个)、DKI 雅加达 (14.55 个) 和西瓜哇 (7.47 个)。比例最低的在 NAD (0.93 个)、马鲁古群岛 (1.31 个) 和巴布亚 (1.34 个)。

139. JPKMM 在卫生诊所和二等医院提供一流的门诊和住院服务。2005 年，到该设施就诊的门诊病人人数达到 1 453 000 人，2006 年增至 6 921 000 人，2007 年略减至 5 961 712 人。该设施在 2005 年为 526 000 位病人提供了住院服务，2006 年的数字是 1 580 000 人，而 2007 年的是 1 916 198 人。在 2007 年所涉的

六个月期限内，其他免费保健服务的最大受益区域(包括城镇和农村)是西巴布亚(41.37)；巴布亚(39.23)；NTT(39.86)；NAD(38.47)；西苏拉威西(32.55)；北马鲁古群岛(26.10)。

140. 若干区域为包括妇女在内的贫困人口和弱势群体提供免费或非常廉价的服务，包括一项配有救护车的紧急服务 DI Yogyakarta running YES 118 (日惹应急服务 118)。Purbalingga 具备一项由交叉补贴机制供资的健康保险方案 JPKM。人口被分为三个层次：贫困、后贫困和有能力。贫困人口的保险费由政府支付，后贫困人口付 50%，而有能力人口付全额保险费。在梭罗，凭借两种身份证获得健康保险：赤贫人口使用金卡，其他人使用银卡。免费服务包括住院治疗、紧急服务、实验室和放射、中小型手术、血液透析、一切不限金卡持有者使用的服务以及化疗方案。在西苏门答腊的索洛克县，每个区都有一个社区卫生诊所，而且人们可以免费接受保健站的体检。此外，还免费提供正规的分娩援助。自 2006 年 11 月起，开始运作旨在进行最早疾病预防的所谓 Jorong Siaga 方案。在每个 jorong 或村庄，指定每名公共卫生志愿者监管 15 至 20 个家庭。他们收集家庭信息、病历，并由医生和社区卫生诊所助产士对其进行保健培训。巴厘岛任布纳县是第一批通过任布纳健康保险方案向当地人提供免费医疗服务的区域。自 2003 年起，该县对补贴进行了重新分配，最初用来支付县医院和社区卫生诊所的药物，现在转向支付由政府规定的保险费用。基本保健服务对所有人均免费，而且政府还在筹备流动医疗服务。双木丹县计划向所有社区卫生诊所提供免费的基本保健服务。社区卫生诊所的门诊服务、牙科保健、紧急治疗、实验室检查和头胎分娩均免费。该县还是第一批出台关于母婴健康地方法规的区域。这部地方法规禁止以奶粉喂养婴儿，并要求公共场所提供哺乳设施。第 3/2008 号地方法规保障了母婴的健康，并降低了产妇分娩的死亡率。

挑战

141. 男子在计划生育方面的参与程度仍然很低。经核实，DKI 雅加达只有 3% 的男子参与计划生育，其中采用男性输精管结扎的比率相当高。在出生证明问题上，一些县/自治市做好准备分发免费的出生证明，而其他省市仍在收费，收费高低取决于所涉区域的预算能力。诸如南苏拉威西的一些区域实行半价收费标准。针对性别的具体数据仍然匮乏。但这方面的数据显示，在所有省份的新增肺结核病例中，男子人数远多于妇女人数：男子是 59.03%，而妇女是 40.96%。其他疾病的数据不是针对性别得出的。最大限度地将资金用于免费保健服务的省份(城市和农村区域)有西巴布亚(41.37%)；巴布亚(39.23%)；东努沙登加拉(39.86%)；亚齐(38.47%)；西苏拉威西(32.55%)和北马鲁古(26.10%)。有生育能力的夫妇(妻子在 15 至 49 岁)使用避孕药具呈停滞趋势。2002 至 2003 年印度尼西亚卫生和人口调查显示的数据是 60.3%，2007 年略见增幅(61.4%)。这可能是高达 20.7% 的辍

学率(印度尼西亚卫生和人口调查, 2002 年)以及高企的未满足的需求率从 2002 年至 2003 年的 8.6%增至 2007 年的 9.1%导致的。

142. 现在仍存在很多挑战。5%的保健预算是根据卫生组织的标准得出的。实际上这些预算是不够的, 因为需要资金的保健工作者太多, 而这些资金不应该来自方案供资。公众仍然缺乏获得保健服务和避孕选择的机会。即使在爪哇, 某些区域存在卫生诊所, 但因为交通费用昂贵, 所以人们很少使用卫生诊所。如果能提供流动服务是非常好的, 因为这能让人们普遍享受到这项服务。例如, 用面包车或摩托车提供基础保健服务。其他挑战包括一些文化规范的问题。这些规范只允许已婚妇女享受生殖保健的权利, 而事实上, 未婚妇女同样受到生殖问题的影响。

143. 村庄助产士方案是存在的, 但执行该方案不如计划中容易。村庄助产士面对巨大的困难和很多障碍, 因为她们必须长期生活在偏远村庄, 且薪水微薄, 偏远的住房缺乏娱乐设施和足够的保护。有时候, 社区不能完全接受她们, 而且多数社区寻求土医郎中的治疗。区域政府必须通过提供住房和保护等方式支持并促进村庄助产士方案。还必须建立不同的薪酬机制。

144. 社区卫生诊所仍不被认为是促进两性平等的。服务台有时位置太低, 给孕妇带来不便, 休息室不是很舒适等。需要改善服务和设施。一般来说, BKKBN 摒弃了一种带有性别偏见的观点, 但至今仍不能全面促进两性平等。因为很多穷人仍无法获得避孕选择, 所以导致了生育率的提高。在有生育能力的夫妇中, 未满足的需求率仍然高达 9.1%(印度尼西亚卫生和人口调查, 2007 年)。

145. 男子在生育生活中的作用和责任非常关键, 并且需要增强。但他们在计划生育方面的参与程度仍然很低。很难获得有关男子参与程度的详细数据, 而且男子的避孕选择仍然不足。扩大避孕套用途的另一个障碍基于一种将避孕套和发生婚外性关系的可能性联系在一起的社会观点。如果丈夫能认真给予关注, 做好充分准备, 并起到积极作用, 以确保妻子在分娩时的健康并使其有所准备, 则产妇死亡率能进一步下降。迄今为止, 某些组织仍对宗教诠释有误解, 认为死于分娩/出生的母亲和婴儿将成为殉道者, 所以这些组织并不积极采取措施来防范风险。某些圣训也提及了妻子的“顺从”。这个说法经常被误解, 并且会造成在协助母亲分娩时不及时采取行动的可能性。

146. 印度尼西亚卫生和人口调查(2007 年)显示, 仍有很多妇女(达 26%)对丈夫实施的暴力持宽容态度。调查还显示, 与容忍并接受丈夫此类行为的妇女相比, 对其个人、生殖和性权利有所认识的妇女与配偶的谈判立场更为平衡, 并能更好地获得保健服务。例如, 95%有理由拒绝性行为的妇女能进行妊娠检查, 而在无法拒绝性行为的妇女中, 只有 83%能进行妊娠检查。这说明, 除改善系统、机制和提供卫生保健外, 采取措施提高妇女对其权利的认识至关重要。

147. 2006 年出版的 IMMPACT 研究(见 2009 年的产妇保健政策评估)发现了导致母亲死亡的最高风险因素,顺序如下:出血;子间;间接原因;堕胎并发症;败血症;产程延长;及贫血症。堕胎并发症还是说明导致意外怀孕的未满足需求之间的联系的最重要原因之一,第二重要的原因是不安全堕胎。政府和捐助方倾向于向助产士和以社区为基础的干预提供更多关注,以努力降低产妇死亡率。尽管如此,但研究显示了一个更加复杂的问题根源。需要缩小的重大差距包括人力资源方面的。通过获得专业组织的认证、鉴定和批准获得一定标准,并按照标准优先保障迅速、质量改善和服务能力,从而确保广泛提供紧急产科服务,以及促进以社区为基础的设施(例如村庄助产士)和医院服务之间的协调。还必须确保将贫困人口纳入国家健康保险计划,让其享受最佳服务。

148. 未成年人面临很多问题。随着性冲动的出现以及众多娱乐产品、媒体和同龄人造成的影响,很多未成年人发生了危险的性行为,包括性暴力。2007 年印度尼西亚卫生和人口调查显示,24%的女孩和 19%的男孩在 15 岁之前已经开始约会。已婚和已生育子女的妇女中有 10%是未成年少女。同时,包括决策者的观点在内的社会观点仍然过于天真,因为它们认为有问题的未成年人只是一个“不合于规范”的小群体,但实际上这个群体的人数更多。生殖健康教育方面的现有方案是存在的,但这些只针对未成年少女,并且尽管如此,也没有赋予少女权利。能得出的结论是,没有为未成年人提供真正服务,因为所有避孕和生殖健康服务都是针对已婚的成年人的。希望新通过的《医药卫生法》能针对未成年人的生殖健康政策和服务提供保护。

149. 存在学校开除怀孕未成年少女的案例,但这一做法并没有法律依据。政府并未采取措施来确保在处理此类案例时不带有性别偏见。苏腊巴亚的一所学校开除了一名怀孕的学生,并编制了一份给同一个校区的其他学校的备忘录,敦促它们不要接纳这名学生。在妇女问题研究中心和若干其他机构的帮助下,该社区对这名未成年少女表示同情,并发起了一场挑战这项学校政策的运动。由于进行了这场运动,这名少女成功参加了期末考试。总体来说,人民的意识很好,但仍需增强意识,以帮助监测这些政策,使其不带有歧视性。

150. 尽管一些性别的具体数据现在能帮助解释妇女感染艾滋病毒/艾滋病的长期趋势,但该数据的分布并不广泛,而且只有少量专门研究艾滋病毒/艾滋病的人士能理解这些数据。需要更广泛地进行研究和获取数据,以为面临具体问题的人群制订一般和特殊的措施,诸如感染艾滋病毒/艾滋病的孕妇有可能将病毒传染给胎儿的问题。观察表明,感染艾滋病毒/艾滋病的妇女受到严重的侮辱,而她们很难获得来自现有卫生机构的适当保健服务和治疗。

151. 社会健康保险已经存在,但运作得不好。并未覆盖最贫困人口。只有那些持有社会健康保险卡的人才能享受服务,而且还需要持有身份证,而很多人没有

身份证。特别是在大城市，有很多季节性的未登记居民在获得保健服务——其基本权利方面存在困难。

152. 在女性割礼方面的观点和调查结果呈现多样性，而且这是令关注该问题的人们担忧的一个原因。为了避免过度实行女性割礼，最好根除和禁止女性割礼。使医务人员不参与该做法的备忘录似乎是不够的，需要制订力度更大、级别更高的条例。相反，印度尼西亚乌理玛理事会颁布了一项禁止根除女性割礼的法令，而且基于认为妇女割礼是一项义务的某些宗教解释的观点也普遍存在。支持实行妇女割礼的群体还支持妇女拥有权利。他们援引(哈底斯)圣训，认为有必要在妇女的阴蒂上划破一个小缺口，以使妇女享受性生活。但调查结果显示，损伤和切割的情况仍然会发生，而且令人关切的是，这可能会对妇女造成伤害。其他群体也表示关切，认为助产士在课程学习中并未获得如何实行女性割礼的充分培训，而且目前实行的女性割礼更令人担心，因为所使用的工具都很危险。采取大规模的不卫生行动还可能导致其他问题，如破伤风和艾滋病毒/艾滋病。缺乏控制和监督可能会导致进一步伤害，因为很难仅通过一项备忘录来阻止或根除这种做法。因此，有观点认为助产士和其他人应该在如何实行女性割礼方面接受标准化做法的培训，以保证妇女免受伤害。另一件重要的事将是进行一项普遍、跨学科、完整和全面的研究，以计划如何实行女性割礼，并研究各种物理、生物、性别、文化和宗教的影响。因此，可以制订一项更好的政策。

采取的举措和行动

153. 正如其他方面，最基本的问题是缺乏还详细记载农村/城市/地理位置、社会经济条件、年龄等其他变量的针对性别的数据。

154. 决策者的某些观点仍带有性别偏见，包括避孕工具的使用者应为妇女，生殖健康教育应针对妇女等。因此，妇女的生殖权利将在未来的五年内作为一门学科纳入初中和高中的课程中，针对女孩和男孩进行教育。BKKBN 打算通过确保轻松获得避孕药具的途径和“奖励”积极参与计划生育的男子的方式促进男子避孕。至于为贫困人口提供保健服务，制订了一些在无需出示身份证的前提下为无家可归者和边缘化人群提供保健服务的措施。但获得信息的途径仍然匮乏，而且需要得到改善。至于出生证明，若干区域的宗教机构一直援助和促进对出生证明进行记录。这是一项有创意和战略性的倡议，考虑到印度尼西亚社会的宗教本质。

155. 在生殖健康方面，鉴于最近通过的涉及医药卫生的第 36/2009 号法律涉及关于生殖健康的两项内容，所以未来的国家干预将更具战略性。这部法律的导言部分还规定了公众和妇女获得信息和优质服务的权利。这将促进在区域政府层面上实施政策。

156. 卫生部、BKKBN 和非政府组织在人口基金的支持下已开始通过向六个省份的社区卫生诊所和青年中心的未成年人提供信息和服务撤销性禁忌。通过开办包

括基于行为变化在内的干预措施在内的各种培训课程，医疗工作者的能力增强了。社区保健中心旨在提供计划生育服务、母婴护理、处理包括艾滋病毒/艾滋病在内的多种性传播疾病，以及未成年人生殖服务。还在与其他机构发展伙伴关系，以研究并修改青年友好型保健服务的国家标准，进而在全国范围内实施该标准。

157. 社会团体正在积极落实它们的倡议，以在未成年少女中提高对性别平等和生殖权利的意识。2008 年至 2009 年，通过西努沙登加拉三所伊斯兰寄宿学校的艺术与文学课程，制订了一项赋权方案。在艺术与文学课上，省里的女孩们接受教育，自由并负责任地表达她们的思想和创造力。该项目受到了艺术家和作家的帮助。借助各种形式的艺术，如诗韵文、抒情诗、戏剧和音乐，女孩们能就未成年少女的生殖健康、性别平等、家庭暴力、婚龄和保护免遭性传播感染侵害的主题进行学习并表达思想。除此之外，为了促进并鼓励她们表达自己的政治抱负，还鼓励未成年少女给西努沙登加拉省省长写信。为了培养她们的领导才能和组织能力，未成年少女还建立了一间包括伊斯兰寄宿学校各机构在内的“讨论室”。该讨论室的一项重要任务是向伊斯兰寄宿学校的女孩们传播关于未成年少女的生殖健康问题、性别平等、家庭暴力、婚龄和保护免遭性传播感染侵害的信息。2009 年年中，通过文学为未成年女孩制订的方案作为 NTB 省长方案获得通过。

158. 在对待感染艾滋病毒/艾滋病的妇女和儿童方面，仍有很多工作要做。其他区域可以效仿唐格朗市卫生厅实施的一项积极行动。

第 13 条

社会、经济和文化权利及福利

实际状况

159. 在家庭福利方面，一些劳动妇女仍受到歧视，因为她们无法与在同一场所工作的男子获得相同的福利。这是因为妇女被视为“单身”或“不负有养家的责任”，而事实上，很多妇女正是在养家。从前，已婚妇女需要丈夫作为联合署名者，以获得信贷、资金或其他贷款。现在，已婚妇女和已婚男子在这方面都必须获得其配偶的联合署名。尽管如此，但“不分性别”的法律可能仍产生不同的效果，并且对妇女伤害更大。在运动、娱乐和其他活动方面，对妇女的歧视仍然存在。限制妇女自由和运动的地方法规本身就是对妇女的歧视，因为这将她们对自由的充分享受复杂化了。

160. 这一章还讨论了老年妇女和残疾妇女。老年人(60 岁及以上)占总人口的 8.42%，其中男子(7.80%)少于妇女(9.04%)，多数生活在农村区域。妇女与男子的卫生投诉相对平衡。2007 年城市和农村劳动力参与率为 48.51%，其中男子的参与率为 64.57%，明显高于妇女的 33.09%。关于残疾人，没有全面的数据。

干预措施和成就

161. 自 2008 年起，该国政府在所有印度尼西亚成年人中开展了一项运动，使每个人都获得一个税号。尽管从前妇女在税务问题上需要依附丈夫，但现在的趋势是，妇女作为一个自由的个体在税务问题上具备其自身的义务和权力。当今有很多妇女有自己的税号，并能控制自身的所得税。并不限制妇女发展她们个人和/或家庭的经济。很多妇女合作社通过提供滚动资金帮助促进妇女的经济发展，并向其赋权，以便除其他外获得高质量的奶牛、鸭子和鸡。还有一项名为“Perkassa”的方案，以现金的形式向妇女合作社提供特殊援助。国内和国外的产品营销博览会经常涵盖妇女的中小型企业。还有各种企业和管理的培训课程，以及业务发展的技能课程。尽管区援助方案不是具体针对妇女的，但很多妇女组织用该方案来赋权经济或促进健康。不同部门推出了促进两性平等的方案，例如，增加旅游业妇女导游的人数以及促进旅游区域周边的妇女的经济地位。

162. 对于老年人，关于实施老年人福利的第 43/2004 号政府条例和关于老年公民全国委员会的第 52/2004 号政府条例对老年人福利法进行了阐释。第 60/2008 号内政部长条例规定建立区域老年公民委员会，并且现已在 25 个省设立了老年公民委员会办事处。关于建立老年人支助团体的东南苏拉威西省长令也值得注意。在另外两个省——东爪哇省和西爪哇省有关于老年人的地方法规。第 4/1997 号法律规定，残疾人参加工作的限额为 1%，并且这是国家、区域企业和私营部门的义务。但是，没有规定任何惩罚措施，而且仍然不能非常系统地执行这部法律。同时，使社会性别主流化和促进妇女生活的支助机构开始给予特别关注。公共建设工程部制订了一项特殊标准为残疾人提供服务，要求高层建筑具备特殊电梯和楼梯。交通部开始特别关注老年妇女、残疾妇女和孕妇。该部门通过书面通知，要求乘客在公共交通上让座，以尊重这一群体。

163. 几乎所有省份和县/自治市都有为老年人提供服务的卫生站和社区诊所。北苏门答腊的民礼市为保护老年公民制订了一个不同的模式，被称为“老年人中心”。东爪哇的图隆阿贡为老年人提供家庭护理服务。为残疾人制订的促进两性平等的方案和成就不是很多。必须将政府对残疾人的开放态度视为一项进展。例如，在梭罗，一名叫 Sapto Nugroho 的残疾活动家在 1999 年建立了 Talenta 基金会。他通过该基金会要求让残疾人享受 Askes 保险。因此，34 名残疾人享受了这项保险。2005 年，享受保险的残疾人人数增至 140 名，至今人数仍在继续增加。在 Sapto Nugroho 的领导下，苏腊卡尔塔残疾人机构联盟提出了一项促进残疾人基本权利平等的地方法规草案的学术文本。2008 年底，苏腊卡尔塔区域议会通过了规定了苏腊卡尔塔残疾人的权利和责任的残疾人平等地方法规。同时，中爪哇省斯拉根地区 Jenar 区的 35 名贫困残疾人每人获得了两只山羊和活动管理股盈余分配的钱款，外加该区域捐助。2006 年 1 月，当地的社会服务处在 Jenar 区的七个村庄登记了 176 名残疾人。

挑战和进一步举措

164. 被政府忽视的一个群体是教派/信仰未得到该国认可的社区，而且那些教派/信仰带来的影响对妇女的伤害最为严重。如果这个群体的成员结婚并想获得结婚证，则他们必须选择一种官方认可的宗教，否则无法获得结婚证，而且会加剧他们的子女获得出生证的复杂性。这条规则具有歧视性，而且造成有害影响，特别是因为印度尼西亚社会认为，发生在官方婚姻之外的性行为，特别是选择同居的做法，甚至因婚外性行为生育子女，对妇女来说都是重大耻辱。为了应对该问题，妇女赋权部目前正在制订一项国家战略，并与内政部进行协作，其中包括家庭法。

165. 与体育相关的政策并未特别侧重于妇女和女运动员。建议在体育法中纳入女运动员对特别教练员的特殊需要、竞技赛场的安全以及受到免遭性骚扰的保护的条款。在体育比赛中，以不同比赛的局数差异为由，奖项方面仍然存在差距。

第 14 条

农村妇女和贫困问题

实际状况

166. “农村妇女”这个术语包括各种不同含义。最普遍的定义是指农村区域和/或农业部门的妇女，包括参与牲畜饲养和渔业，生活在沿海区域、偏远区域、传统社区的妇女和贫困妇女。因此，为了便于讨论，也将在此讨论生活在贫困城镇社区的妇女(除对关于贩运的第 6 条和关于劳动的第 11 条的讨论外)。

167. 2007 年的数据显示，仍然存在无法获得受到保护的水源、电力或适当卫生条件的人群。这是生活在城镇区域的妇女的真实情况，而对农村妇女而言，这种情况更为严重。该人群中有 18.51% 的人口无法获得受保护的饮用水，特别是在明古鲁、东努沙登加拉、中加里曼丹、巴布亚和若干其他区域。一些区域在获得电力方面存在很多困难，所以仍在使用非 PLN 电力和油灯等。这些情况主要集中在苏门答腊、西加里曼丹和中加里曼丹。在苏拉威西的一些省份，27% 的人口使用油灯，其中马鲁古群岛达 23%，巴布亚达 24%，以及东努沙登加拉达 60%。近 23% 的人口无法获得包括公共设施在内的适当的卫生条件，这表示他们使用的是后院或河流。个人卫生设施拥有比例最低的省份是哥伦打洛(仅有 29.61%)，随后是西努沙登加拉(35.60%)和北马鲁古(39.93%)。在东努沙登加拉，很多人选择在地上挖洞，以进行其废物的最终处理(48.20%)，以及在楠榜(46.39%)。在分娩援助方面，2007 年约 30.27% 的妇女仍然在土医郎中的协助下分娩，而 2.69% 的妇女是在家属的协助下分娩的。多数妇女(超过 50%)仍在土医郎中协助下分娩的省份有北马鲁古、马鲁古、西苏拉威西、哥伦打洛和东南苏拉威西。妇女在家属和其他人协助下分娩的其他区域是巴布亚和西巴布亚。

168. 农村区域、特别是偏远区域的妇女经历的困难是城镇区域的妇女所不能理解的。具有讽刺意味的是，印度尼西亚一方面是个农业国，绝大多数人口依靠农业生存。但从气候变化的角度看，对环境的开发和破坏减少了农业对人民的吸引力。村民移民到大城市，甚至成为其他国家的移民工人，而决策者并未对农业、农村区域、土著社区和偏远区域给予他们对其他部门的同等关注。生计的局限性很大。农业用地正在减少，且土壤条件恶化了。对妇女来说，获得清洁水源和炊事燃料是一项艰巨的任务。保健服务也很难实现。更令人不安的是，为满足基本粮食需求而进行的努力工作实际上使这部分人口及妇女同国家机器之间产生了矛盾，因为他们经常被指责破坏环境、偷盗或开垦不属于他们的土地。例如：在东努沙登加拉的莫洛，森林数十年来是人们的粮食和药物来源，而森林的丧失破坏了粮食安全和土著社区的健康。东努沙登加拉的芒加莱发生了种植咖啡豆的农民和区域政府之间的土地冲突。除夺去人民的生计来源外，这场冲突还导致逮捕了七名农民，其中四名是妇女。政府声称，这些人不能开垦从前种植咖啡豆的土地。他们被逮捕时正在挖掘可食用的甜土豆和木薯，并被指控为盗取森林资源。在其他情形中，在种植园工作的妇女的工作和个人安全都没有保障。她们的薪水很低，而且容易受到性骚扰的侵害。在加里曼丹的棕榈油种植园，企业们雇用当地的男子作为领班，而且作依照惯例，他们在获得报酬之后会以赌博的方式将钱款挥霍掉，并醉酒而归，为当地妇女制造了新的压力。

干预措施

169. 为了衡量贫困程度，中央统计局适用了“某人满足其基本需求的能力”的概念。以总支出为依据，贫困被视为在经济上没有能力满足基本粮食和非粮食需求。贫困线包含两个方面：粮食贫困线和非粮食贫困线。粮食贫困线是指满足最低粮食需要所需的费用，相当于人均每天 2100 千卡。非粮食贫困线是对住房、穿衣、受教育、保健和其他基本需求的最低需求。每一年和各个区域的实际度量值会有差异。贫困住房的标准是一所住宅中的人均住房面积不足 8 平方米，且地板是肮脏的竹地板或廉价的木地板，墙是竹子、伦比亚、劣质木头或未抹灰泥的墙；不具备卫生设施/与其他住户共用卫生设施；没有电；水源未受到保护；燃料来自木柴、木炭和煤油；一周只吃一次肉、奶和鸡；一年只买一套新衣服；一天只吃一两顿饭；负担不起社区诊所的保健治疗费。一家之主所有的土地面积少于 0.5 公顷，农业工人、渔民、建筑工人或其他工作者月薪低于 660 000 印尼盾；户主没有上过学或者只受过一些小学教育；没有储蓄，或无法轻易以最低价 500 000 印尼盾出售任何物品，如摩托车、黄金、家畜、摩托艇或其他资本货物。根据这一标准，收入远低于区域最低工资的住户被视为真正贫困。但是，印尼的贫困特点不总是一成不变的。很多人的情况可能高于上述标准，但他们的收入可能只在贫困线上下徘徊，或通常会陷入贫困。

170. 中央统计局记录，城镇和农村的贫困人口都集中在马鲁古和巴布亚(2007年超过 32%；而 2008 年接近 30%)、巴厘和努沙登加拉(2007 年接近 21%，而 2008 年超过 19%)，以及印度尼西亚东部(2007 年接近 19%，而 2008 年超过 17%)。根据 Susenas 小组于 2007 年 3 月进行的更多准确计算，贫困区域(至少有 20%的贫困人口)如下：西巴布亚(39.31%)、巴布亚(40.78%)、马鲁古(31.14%)、哥伦打洛(27.35%)、东南苏拉威西(21.33%)、中苏拉威西(22.42%)、NTT(27.51%)、NTB(24.99%)、中爪哇(20.43%)、楠榜(22.19%)、明古鲁(22.13%)和亚齐达鲁萨兰特区(26.65%)。

171. 用于欠发达区域的国家捷径发展战略的欠发达区域最小单位是县。这是以六个基本标准进行的计算得出的：人民的经济；人力资源；基础设施；当地的财政能力(财政缺口)；区域无障碍和区域特点；以及边境区域和偏远岛屿、灾害和冲突多发区域的县。欠发达区域发展部 2006 年的数据显示，199 个县被划分到欠发达的类别，即占有县的 45.2%；2007 年，略降至 42.8%。欠发达区域所占比例最大的省份是西苏拉威西、巴布亚和东努沙登加拉。

172. 公共工程部启动了支助方案，通过发展和管理排水系统、环境改善和为公众提供饮用水的环境基础设施等方式，为农村区域的妇女赋权方面做出贡献。这些方案包括农村基础设施发展方案、区域基础设施和社会经济发展方案，以及以社区为基础的饮用水和卫生供应方案。自 2007 年起，所有这些方案都根据人民福利统筹部的全国社区赋权方案 Mandiri 在全国范围内进行了协调。计划至少将该赋权方案延续到 2015 年。这与实现千年发展目标的时间框架是一致的。全国社区赋权方案(Mandiri)指导方针是根据人民福利统筹部长的第 25/KEP/MENKO/KESRA/VII/2007 号法令制订的。通过这些方案，任命妇女在当地社区推动赋权，并成为当地社区组织或社区倡议机构或村庄弹性机构的成员。制订这一方案面临的障碍包括理解妇女赋权时所需的当地设备的能力有限以及合格的妇女推动者的人数有限。

173. 在公共工程部门，2008 年取得的成就包括为城镇和农村区域的 1 100 万人建立饮水设施；在 276 个县/自治市进行卫生管理；饮用水的能力扩大至每秒 15 升，而且为 5200 个地点的缺水区域提供饮水设施；在 276 个县发展污水处理系统；发展区域大都市和大城市的废物处置系统以及在 173 个中型城市制订废物处置激励计划；刺激发展 306 个地点的排水设施，以控制城市和战略区域的街道水坑。政府还为 31 个省份的 238 个地点的农村城市的村庄(终端村市场中轴路)发展基础设施，并以社区为基础提供饮用水和卫生条件。具体而言，为了改善农村和市郊贫困人口获得改善设施、饮用水和卫生条件的途径，以及为了促进健康生活，通过在 15 个省、110 个县/自治市的 1 650 个地点/村庄实施社会性别主流化的措施和扩大以社区为基础的方法，从而实现饮用水和卫生部门的千年发展目标。

174. 为了帮助贫困家庭，政府实施了很多以人为本的方案，并增加了供资，结合了“鱼钩和鱼”的方法。这些方案包括直接援助方案、通过全国社区赋权方案 Mandiri 进行的社区赋权，以及通过为信贷提供担保实现中小企业和合作社的发展。目前，包括妇女赋权部和 BKKBN 在内的若干政府部门正在实施这些方案。

《2004-2009 年中期发展计划》规定的合作社以及微型、小型和中型企业赋权方案针对五项主要方案：创造有益的商业环境、制订企业支助体系的方案、企业发展和竞争优势方案、微型企业赋权方案以及合作机构质量改善方案。商务部也在促进创新经济和创新产业的发展。例如包括：使食物多样化，以增加文化价值和粮食安全。该倡议旨在呼吁所有印度尼西亚人通过食品创新参与这一事业，以提高国内和出口的竞争力。妇女赋权部为女户主提供了合作基金，并且该做法延伸至 15 个省份。主要方案是赋予女户主经济权利和生产力。很多区域政府的赋权社区方案都对妇女的生活产生了积极影响。在其他很多情形中，当地社区的领导（例如村长）主动通过各种方法促进他们的区域发展，包括利用来自区发展方案的资金。下一部分将列述这些做法所取得的成就。

175. 国家妇女赋权和儿童保护部采取了很多措施来改善妇女获得经济权利的途径，重点通过提高妇女经济生产力论坛与相关机构协调，努力根除贫困。该论坛包括很多相关机构和很多妇女组织。这些影响包括 (a) 提高对妇女在经济活动中起到的积极作用的行业关注度，其中包括通过经常让妇女参与它们的活动的的方式，(b) Desa PRIMA 模式（进步独立的印度尼西亚妇女）作为对国家妇女赋权和儿童保护部制订的以及设计农业综合企业方案的农业部、负责移民区域妇女赋权的劳工和移民部等各相关行业通过的提高妇女经济生产力论坛政策的阐释。2007 年至 2008 年，该方案通过将家庭收入改善的供资增至每个区域 500 万印尼盾在 25 个省份的 291 个移民区域进行家庭福利赋权。(c) 区域政府开始认识到将提高妇女经济生产力论坛纳入 PKHP 论坛的重要性，并开始与区域服务进行协调。很多省份正在采用 Prima 村庄模式，如西加里曼丹、中加里曼丹和廖内群岛。它们已在各县/自治市促进实施 Prima 村庄模式。(d) 根据向 197 个合作社各提供 1 亿印尼盾 (11 000 美元) 的 PERKASSA 方案，国家合作社和小企业部向妇女管理的合作社提供供资一揽子计划。

176. 政府为生活在受保护森林或生产性森林而非种植园的边缘化妇女提供便利条件。各妇女组织在改善利用环境资源的收入来源方面与林业服务合作，如寻找和种植柠檬草或其他植物。根据海草培植方案，渔业与海洋服务为实现沿海区域妇女的赋权问题提供了便利。在保护区，林业服务通过林业保护机构开始培植红树林。在贫困问题普遍存在的省份，如巴布亚、西巴布亚、马鲁古和东努沙登加拉，普遍的方案都是间接关注妇女的，如基础设施快速发展方案。

成就

177. 截至 2009 年上半年，国家电力公司向 65% 的人口供电。剩余 35% 的人口无法用电。正在为偏远区域寻找新能源，如瀑布能源、风能或地热能源。国家电力

公司请合作社帮助提供独立能源，如沼气发电。在 NTT 的偏远区域，太阳能被用于非常节能的 LED 灯。在国家电力公司的支持下，人们能找到的能源潜能可能仅为 500 瓦。自 2007 年起，公共建设工程部通过 PNPM Mandiri 方案在农村公共建设工程部门开展了一项社区赋权方案。根据这一方案，2007 年覆盖了更多村庄的农村妇女，涉及了 29 个省份、184 个县和 2 89X 个村庄，2008 年涉及了 29 个省份和 3 050 个村庄，以及 2009 年涉及了 29 个省份和 7 067 个村庄。

178. 自 2007 年起，已通过分阶段地向人民分配土地开始实施土地改革方案。土地来源于森林或法律允许造福于人民的其他土地的转换。政府在认证人民的土地方面提供了援助，以确保土地明确的法律地位。2005 年，410 362 块土地免费获得了认证，而 2006 年这个数字达到 591 000 块。政府承担了部分费用(为那些收入等同于或少于区域最低工资的人)，而且土地归社区所有(质量认证倡议)。400 至 1 000 平方米土地的估计费用为 450 000 印尼盾，且完成认证过程最多需要六个月。还提供了农业信贷和适当的技术：家庭企业信贷；使本已促进两性平等的农业生产更为便利，例如，通过向使用拖拉机的农场训练员提供摩托车的方式；向妇女提供灌溉设备；向女性农场训练员提供小型摩托车。农业部还引进了供妇女使用的面条制作设备。

179. 区发展方案向人民提供直接现金援助，每个区 5 亿印尼盾至 10 亿印尼盾不等。数额取决于人口规模，重点关注赤贫的农村社区。人民参与了关于如何利用这些资金的共享性规划和决策过程。至于亚齐、尼亚斯群岛、日惹和中爪哇的克拉登等灾后区域，区发展方案包括了一项复原方案。截至 2006 年底，该方案已覆盖了 34 103 个赤贫村庄，或除灾区外约占总村庄的 54%。因此，已向超过 191 919 项活动进行投资，以建设人民直接提出并由人民为其自身利益设计、建设和维护的基本设施以及社会、经济、教育和卫生基础设施。人民感受到的最大惠益是其思想观念发生的变化和他们对其村庄建设的参与程度，同时人民在很多领域的能力提高了。其他惠益包括新的经济活动得到了发展，以及打开了当地市场过去无法获取生产能力的渠道。

180. 在很多地点执行区发展方案的结果显示，内部收益在 39%至 68%之间，大量节约了发展成本，因为使用区发展方案建设的设施比其他各方开展的相同工作平均节省 56%的费用。此外，根据短期工作的数据，区发展方案活动创造的新工作岗位达 6 250 万个，覆盖了来自当地社区的超过 550 万名工人。区发展方案的执行间接改善了地方和村政府工作的开展情况。这也是一个学习民主的过程，促进包括妇女在内的人民积极参与为分配资金进行的规划和决策。妇女在审议村庄发展规划咨询方面起到积极作用。区发展方案规划审议 60%的参与者来自赤贫社区群体。该方案设施发展方面 70%的工人也来自赤贫人群。妇女参与各种会议的程度从 31%到 46%不等。参与者能从拨款中取出的公共贡献的比例达 17%。由于执行该方案的每个省份的非政府组织和新闻记者的参与程度提高了，在监测方案执

行情况时增强了政府的公信力和公众的作用，因而挪用区发展方案资金的比例极低。

181. 很多区域政府成功落实了促进两性平等的以人为本的政策。万宁牙县向每个贫困家庭提供了 200 万印尼盾的激励，并得以调动邻里来帮助修复房屋。劳动密集型粮食方案涉及消除贫困、职务空缺和农业方面。该方案执行之初，水稻收成出现盈余，且水稻价格降低了。政府按预定价格购买水稻。向当地公务员分配经过处理的和去壳水稻是对其的一项福利。余下的部分被用于支付劳动密集型粮食方案活动。这项活动还实现了该村庄物理基础设施和设备的建设，以水稻作为支付手段。万宁牙县还执行了一项以涉及各领域补贴为基础的保险方案，即社区卫生维护保险方案。苏腊卡尔塔现在为街头小贩提供了最大的便利，因为该城市限制了购物中心和小型市场的数量。向以家庭为基础的企业提供了软性贷款，如饼干和面条工厂、鲶鱼养殖等企业，且利率极低。自 2005 年起，任抹县合作机构通过了格拉明银行的概念，以帮助贫困人口。通过贫困家庭银行 (Gakin 银行)，政府已消除了放高利贷者，并进行无复杂程序的操作，且利率仍然很低。银行/合作社获得了滚动信贷资金，并实行集中支付制度。不良贷款很少——每家可能有 120 至 200 名客户的银行有一两名存在不良贷款，而且这是监管工作做得不够好的银行的情况。Musi Banyuasin 县通过将超过 20% 的预算分配给教育领域的方式超过了宪法规定。免费教育从 2002 年开始分阶段生效，从公立学校的小学和初中教育推广至伊斯兰学校同等水平的教育，接着到私立学校。自 2002 年起，护理学院和实加由理工学院也免收学费。实行免费教育的五年后，完全扫除了文盲，且参与教育的总水平也超过了国家目标。班图尔县通过了一项改善学校营养的方案。根据这一方案，每位小学生能获得三只小鸡，可带回家饲养。还有一个用于改善教师质量的预算项目，使教师获得大学学位或受到研究生教育。巴布亚省政府正在向其工作人员提供奖学金，以提高其人力资源的质量。

182. 在环境管理方面，东南苏拉威西省布顿巴乌巴乌市过去很脏，现在变得很清洁、树立了环保意识，而且为当地人提供了生计。巴乌巴乌市的主要河流过去很脏，现在已经得到了清理，修了一条宽阔的步行街，并且这改变了人们的行为。因为这条河流得到了清理，所以海水现在也清洁了。东加里曼丹的巴厘巴板反对在上游进行煤炭开采，因为这会对维持巴厘巴板约 60 万人生计的河流造成负面影响。韦恩河流域已经成了复原区。班图尔还通过向河沙矿工提供企业信贷以使其寻求新生计的形式显示对环境的爱护。该县还将垃圾处理成了混合肥料，并以补贴价将这些废料出售给了农民。南中帝汶县出台了关于赋权、保护自然资源、发展以及保护传统和传统机构的第 17/2001 号地方法规。土著人民的权利和习惯法获得了承认和尊重，并且人民的权利控制并具备社会经济潜力。必须注意到政府为保护环境所做的不折不扣的努力。2009 年 6 月，廖内省 Rimbo Tujuh Danau 丛林中的老人们获得了 Kalpataru 奖。同年 7 月，他们在受保护的森林中间修了

一条路，引发了很多人的关切，因为这令森林受到了威胁。他们被迫退还了这一奖励。

183. 在最低层面上提出的公共倡议，如区和村庄层面，对促进村庄和妇女的发展帮助很大。根据区发展方案，很多区域的社区团体通过在印度尼西亚的若干省份和县修建水井、管道、道路和桥梁等设施独立提供了清洁水源。实际上，妇女们参与了邦盖岛一所幼儿园的建设、尼亚斯岛一条路的修建以及亚齐省 Hakim 村一所公共厕所的修建。使用区发展方案提供的社区资金，在 Camba、马罗斯和南苏拉威西建造了微型水轮发电机。

184. 妇女的作用提高了，包括她们表达自身权利和利益的勇气。各省份和岛屿村庄里的妇女建立了贷款和储蓄团体，并开始种植花生。令人鼓舞的是，基层和地方各级妇女对其在建设其所在区域的过程中所起的作用和肩负的责任都有很强的认识。在卫生部门，妇女主动使用区发展方案来进行子宫颈涂片检查。NTB 西龙目岛将区发展方案用于提供婴幼儿的食物补给。

挑战和进一步举措

185. 为提高农村妇女的地位仍有很多工作要做。关于贫困妇女或那些经济条件有限的妇女的数据并非针对不同性别，而且也未按照地理、农村-城市、收入来源和其他类别进行详细说明。最基本的问题是确保更详细地识别、记录和编制针对不同性别的数据，并不断更新数据，以解释收入来源、地理特征和环境资源。此外，将案例定性以指出问题并提供解决方案是另一项挑战。

186. 银行业已开始将妇女视为经济行为者，并给予特别关注。若干私人银行正在寻求与微型企业的妇女团体合作。中央银行似乎对妇女在经济中起到的作用持开放态度，并采取措施向小企业家提供银行信贷。在以象征性的仪式向小企业提供信贷时，妇女总能作为信贷的受益者。实施企业社会责任方案的公司已开始增加向妇女团体提供的援助。例如：一家保险公司向印度尼西亚摊贩协会 UMKM 妇女合作社的成员提供培训和资金。

187. 国家妇女赋权和儿童保护部建立了一个涉及微型企业妇女的论坛。该论坛介绍了有利于微型企业的政策；与 Perum Pegadaian 合作，以向微型企业和小企业的妇女提供获得资金的渠道；促进非政府组织实行以格拉明银行模式为基础的小额信贷。通过印度尼西亚小额信贷理事会，小额贷款服务的四条原则理解如下：覆盖赤贫人口、覆盖妇女并向妇女赋权、发展财务上可持续的机构以及可衡量的影响。诸如 Yayasan Bina Swadaya 的非政府组织提供了援助，以获得给贫困人口的小额贷款。现在，更多机构和基金会通过了格拉明银行模式，包括 Yayasan Ganesha、Yayasan Mitra Usaha、Yayasan Darma Para Sahabat 和更多。

第 15 条

法律面前人人平等

实际状况

188. 依照国家法律，妇女与男子在法律面前是平等的。妇女是独立的法律主体，所以她们也是独立的纳税主体。妇女可以作为证人、立案、签署合同、获得遗产和共同资产的组成部分、努力或致力于改善经济状况等。尽管如此，“不分性别”的国家法律对妇女和男子产生的效果是不同的，特别是在对性别模式敏感的问题上。此外，在某些文化和文化子群中，仍然在对宗教或传统法律进行带有歧视性的解释，如在继承、夫妻地位等问题上。考虑到很多挑战为干预和取得成就造成困难，所以同一分章节将对干预和成就、障碍和倡议进行讨论。某些部分对实行这一条进行的讨论将与对其他相关条目的讨论重合。

干预措施、成就和挑战

189. 国家妇女赋权和儿童保护部与相关利益攸关方签署了一些协定，以便在无需为微型企业和小企业的妇女所从事的行业进行担保的前提下使她们获得贷款/信贷，如与 Pawn 机构签署《谅解备忘录》。同时，13 个省份的数千名妇女从这份协定中获益。同样地，提高妇女的市场准入，在印度尼西亚全国建立妇女合作社（迄今注册的妇女合作社达 2 476 个）。使妇女获得资金带来了积极影响。现在，妇女能更好地发展其业务，信心也增强了，并且通过各种培训和课程，她们受到了很更好的教育。现在，很多私人银行为妇女获得资金/信贷提供了便利。与银行相比，当铺为妇女提供了更便捷的途径，因为其要求对妇女来说更加灵活和友好。

190. 关于印度尼西亚拥护者的第 18/2003 号法律为经济上受到限制的妇女提供了机会，并且为获得拥护者的无偿法律援助提供了法律依据。关于无偿法律援助的要求和程序的第 83/2008 号政府条例促进了这部法律。其他法律援助机构也侧重于为妇女提供法律援助（例如若干省份的 LBH APIK），但这些机构在运作中也面临很多障碍，无法有效开展工作。

第 16 条

婚姻和家庭

实际状况

191. 由于地域辽阔、人口众多，且民族和文化多样化，所以印度尼西亚的婚姻模式和两性关系呈现出很多变化。某些两性关系是平等和相互尊重的。但是，还有一些两性关系仍将妇女置于家庭角色，且妇女的权利有限。有些群体甚至促进扩大差距和加深歧视的两性关系，如倾向于一夫多妻制的群体。这些群体中的某

些群体甚至是由妇女推动的，且不仅限于较低的社会经济层次或农村区域。这一群体的主宰似乎忙于自身的利益，受到某种“意识形态”的约束，并力争吸收更多的成员。她们当中有很多人来自受过教育的中产阶级家庭，并以“妇女的权利”和“宗教教义”为由(婚姻是一种宗教责任)来支持该群体的意识形态。

192. 本部分还将讨论暴力侵害妇女的问题，特别是家庭暴力以及防止和处理家庭暴力。一般来说，由各种服务机构以及全国妇女委员会记录和记载的暴力侵害妇女的案件在逐年递增。据比较，2001年确认的案件有3 169起，2002年5 163起，2003年7 787起，2004年14 020起，2005年20 391起，2006年22 512起，以及2007年25 522起。2006年，统计机构及部委中心的一项研究证实，227万名妇女遭遇过暴力，尽管该中心所用的方法存在限制(直接向一般人群发放调查问卷，因此可能只能得到规范性的回答，无法揭示实际情况)。所占比例最大的类别是心理虐待，占65.3%，其次是身体虐待，占23.3%。

193. 报告的数字不断增加似乎说明，这个社会，特别是妇女越发认识到暴力侵害妇女的问题和家庭暴力现象，并且愿意揭露和报告这一情况。尽管这在过去是一种禁忌，而且一旦情况被揭露，会造成尴尬局面，但现在，暴力侵害妇女的问题被视为常见问题。关于消除家庭暴力的第23/2004号法律的通过是提高公众意识方面取得的重要里程碑。尽管如此，并未很好地采取处理暴力侵害妇女和家庭暴力案件的全面和综合方法。观察表明，很多希望通过家庭暴力法获得公正待遇的妇女感到失望，因为法律程序冗长、复杂，且不具正义感。仍需做出不懈努力，以便提供令人满意的社会和法律服务。

194. 国家妇女委员会是不断支持消除全国范围内基于性别的暴力的国家机构。2002年底至2008年，该委员会一直在制订一项文档机制。正在不断改善该机制，以使公众轻松获取数据。该委员会与其他国家机构和民间社会合作，归纳详细文档，其中包括案件的数量和分布、倡议说明以及处理这些案件时取得的进展和出现的退步。国家妇女委员会印发的年度报告明确说明了从个人/家庭层面的案件到涉及国家的案件，包括国家未能保护妇女的情形。例如，制订了歧视妇女的地方法规。

195. 尽管反家庭暴力法取得了进展，但其他法律和条例并非始终起到支持作用，而且依法解决与家庭相关的法律问题和家庭暴力问题时仍在使用固化模式和带有性别偏见的思维方式。在倡导妇女权利过程中造成不断关切的一个问题在于第1/1974号婚姻法。在婚龄、夫妻关系和针对男子实行一夫多妻制的可能性问题上，该法律并未将妇女和男子置于平等的地位。尽管如此，文化习俗方面取得了进展，特别是在青年一代中，夫妻在家庭内部和外部发挥的作用更加公平。考虑到很多挑战使干预和成就复杂化，所以同一分章节将一同讨论干预、成就、问题和未来的倡议。

干预措施、成就和挑战

196. 根据关于消除家庭暴力的第 23/2004 号法律，国家、区域和乡村各级政府都制订了很多政策。但这不包括制订和实施的很多部门和跨部门政策。例如，关于家庭暴力受害者恢复工作的执行情况与合作情况的第 4/2006 号政府条例是一项执行准则，并有助于根据妇女权利部第 1/2007 号条例建立消除家庭暴力的协调网络。第 4/2006 号政府条例旨在促进警察局的特别服务室(现称为妇女和儿童服务股)和医院的综合危机股之间的合作。根据各种条例和政策，该国通过提供各种服务和管理机构以及为民间社会提供在预防和减少暴力方面起到积极作用的广泛机会，做了更好的准备。

197. 尽管很多部委/机构的决策者做出了努力，但尚未就歧视妇女问题达成共识和形成观点，而且尚未形成实质性平等/公平的概念。在这种状况下，取得进展是缓慢的，因为相互矛盾的观点经常很难调和，例如，在努力修订关于婚姻和伊斯兰法律汇编的第 1/1974 号法律时(如第 5 条的相应章节所述)。修订婚姻法的具体过程已持续多年，最初由宗教事务部发起。由于一些困难，修订婚姻法的责任被转移到了妇女权利部。但很明显进展不顺。后来责任又交还给宗教事务部。由于缺乏进展，所以这一责任转移给了人民福利统筹部长。但仍没有显著进展，所以现在将协调工作交还给了妇女权利部。同时，在一位著名的穆斯林女权主义者的领导下，实际上是宗教事务部编制了取得进展的伊斯兰法律汇编的修订草案。但由于出现了来自公众的挑战，该倡议在此期间被搁置了。

198. 宗教事务部目前正在编制关于婚姻法的材料法律草案，以处理修订婚姻法时出现的问题。该草案旨在解决经常发生在该领域的问题，如青年婚龄、一夫多妻制、不能保护妇女的未登记婚姻等。宗教事务部预测，伊斯兰研究团体将成为妇女赋权的战略目标，因为这些团体的多数成员都是妇女。这些团体也能具备获得 20%教育资金的资格(因为它们是在国家教育系统注册过的)。通过制订相关条例以确保将采取行动反对歧视做法和那些伤害妇女的做法以及为妇女提供保护，预测到了变更婚姻法可能存在的困难。须规定制裁措施，以惩治参与伤害妇女的活动的国家官员和其他人员，例如，国家官员允许未成年少女结婚，且家庭应负起保护子女的责任。

199. 自 2008 年起受到公众极大关注的一个案件涉及了一位乌里玛和一位娶了 12 岁女孩的商人。此案受到公众的强烈反感，也体现了公众对该问题的认识。从另一方面来说，很多人强烈为乌理玛辩护，这说明对该问题的理解不够、性别偏见严重以及父权制现象普遍。更令人不安的是来自宗教社区的支持。最新进展是，面对一切指控，当事人被无罪释放了。但是，政府采取了明确的立场，即不容忍未成年人结婚的情况发生，并起诉了当事人，然而法庭仍宣告此人无罪。目前正在进行上诉。宗教事务部目前已制订了一个方案，以提高对惩罚批准 18 岁以下未成年人结婚的神父的认识。各宗教机构采取不同措施尽量减少结婚相关问题，

例如，通过教堂进行课程和婚前辅导。卫生部、BKKBN 和国家教育部等其他部委/机构的观点是，通过进行生殖健康、就学权等教育来促进对妇女推迟结婚年龄的认识。这些措施有助于改善状况。在某些地方，妇女的婚龄确实很小。但是，从国家层面上看，妇女的婚龄是在提高的。1993 年，16 岁以下结婚的妇女占 28.62%。2000 年，这个数字降至 13.68%，而 2007 年，该数字进一步降至 11.23%。必须注意到的是，农村区域的早婚问题更为普遍。

200. 2007 年为支持消除暴力侵害妇女和歧视妇女行为进行了一场有益的辩论。为消除一夫多妻制的局限性，原告向宪法法院提交了关于婚姻的第 1/1974 号法律的材料试验，且该材料试验受到宪法法院的支持。限制一夫多妻制以防止发生虐待、暴力侵害和歧视妇女的情况仍是婚姻法不可或缺的一部分内容。宪法法院就第 12/PUU-V/2007 号案件所做的裁决是对性别问题有敏感认识的裁决。这项裁决基于几点考虑，其中《婚姻法》规定，婚姻在原则上是一夫一妻制的，而一夫多妻制只有根据不违背伊斯兰教义的原因、要求和特定程序才能获得许可；1945 年宪法的第 28B 条第(1)段、第 28E 条第(1)段、第 28I 条第(1)和(2)段以及第 29 条第(1)和(2)段规定，限制一夫多妻制的规定与组成家庭的权利、宗教自由和实践宗教教义的权利并不矛盾，而且可以消除歧视做法。基于这些考虑，宪法法院表示，印度尼西亚的婚姻在原则上是一夫一妻制的，因此对一夫多妻制的限制是合乎宪法规定的。

201. 妇女团体利用海啸后恢复期的政治势头以及印度尼西亚政府和自由亚齐运动于 2005 年 8 月签署的谅解备忘录来争取落实促进两性平等的政策。妇女团体与亚齐和尼亚斯的 BRR 密切合作，调动自身来促进妇女的土地权并缓解未来自然灾害的影响。因此，通过了一项关于共同拥有土地的政策，以使妇女以个人名义或社区名义登记为土地所有者，以此作为海啸后一段时期政府制订的土地改革政策的一部分内容。

202. 取得的最重要进展是，妇女权利的观点在从中央到区域政府各层面进行决策时得到了加强，以便应对可能对妇女造成有害影响的未决问题。提交讨论的最紧迫问题是存有性别偏见的地方法规、必须确保为促进两性平等的各项法律的修订草案(如婚姻法和刑法)以及应用尊重当地文化和智慧但不歧视妇女的更多具体法律(如伊斯兰法律汇编和传统法)。其他问题包括公约的前面几条讨论过的出生证和女性割礼的问题。

203. 在过去的十年中，为应对基于性别的暴力问题所做的努力取得了很大进展。进展始于 1998 年 5 月发生的暴动。在暴动期间，人们意识到了潜在性暴力侵害中华民族的做法。国家妇女赋权和儿童保护部与全国妇女委员会合作，制订了一项具体应对基于性别的暴力问题的法律。该项法律获得通过后即关于消除家庭暴力的第 23/2004 号法律。第 23/2004 号法律成为了新的示范，将家庭暴力引入公共领域，并使其成为令国家感兴趣的问题。该项法律鼓励妇女报告她们的经

历并要求获得人权，同时这项法律增强了国家和民间社会的承诺，以继续改善服务和管理受害者。根据关于消除家庭暴力的第 23/2004 号法律制订的国家、区域和村庄层面的政策还对相关机构和制订新增和更具体的方案产生影响，包括：

(一) 2004 年：DI 日惹卫生厅与 Panti Rapih 医院就医院为受到暴力侵害的妇女和儿童提供综合服务的第 463/4621 号谅解备忘录；中爪哇区域警察医院与儿童保护机构、法律援助工作组、三宝垄妇女联盟和迪波内戈罗大学妇女研究中心就为受到暴力侵害的妇女和儿童设立综合服务中心的谅解备忘录。

(二) 2005 年：东爪哇省关于保护受到暴力侵害的妇女和儿童的规定的第 9 号地方法规；北明古鲁雅加达村关于受到暴力侵害的妇女的第 3 号村规。

(三) 2006 年：关于合作帮助家庭暴力受害者进行恢复的第 4 号政府条例；楠榜省关于为受到暴力侵害的妇女和儿童提供综合服务的第 6 号地方法规；日惹省关于为基于性别的暴力受害者提供综合服务的第 16 号市长令；朋尼县关于朋尼县、朋尼县警方、朋尼检察长办公室、朋尼县法院和朋尼妇女赋权机构就为受到暴力侵害的妇女和儿童提供综合服务签署联合协定的第 504 号法令；明古鲁关于在明古鲁市 KTP 小组组建监测、缓解和处理暴力侵害妇女和儿童问题小组的第 255 号市长法令；北明古鲁县 Jayakarta 村关于处理妇女受到暴力侵害问题的第 3 号条例；北明古鲁 Sunda Kelapa 村关于处理妇女受到暴力侵害问题的第 2 号条例；诗都阿佐关于保护受到暴力侵害的妇女和儿童的规定的第 18 号地方法规；北苏拉威西省关于为保护北苏拉威西的妇女和儿童开设综合服务中心的第 268 号政府令 (P2TP2A)；弗洛雷斯岛毛梅雷锡卡县、医院、警方、检举人和妇女危机中心就为受到暴力侵害的妇女和儿童制订综合服务规定的第 3 号谅解备忘录；西爪哇省关于儿童保护的第 5 号地方法规，包括提供卫生和心理咨询及法律援助。

(四) 2007 年：关于警察机构 PPA 单位的组织和机制的第 10 号首要警察条例；在医院建立综合服务中心以及在社区卫生中心提供受害者服务的第 659 号卫生部长报告；妇女赋权部关于合作预防家庭暴力和帮助家庭暴力受害者恢复的协调论坛的第 1 号条例。

204. 鉴于很多现有政策产生了积极影响，所以处理基于性别的暴力的机构需要开展赋权活动。截至 2008 年 12 月，已在印度尼西亚的很多省份的区域公立医院建立了 20 个 PKT，以及在区域警察医院建立了 43 个 PPT。同时，由于自 2007 年后实施了新的法律，并经过八年的支助，特别服务室成为了一个独立单位，即警察局的妇女和儿童服务股。截至 2008 年底，在 32 个省份建立了 305 个妇女和儿童服务股。妇女和儿童服务股的员工包括 115 名高级管理人员和 982 名警务人员。在提供服务方面，妇女和儿童服务股与当地政府、妇女组织以及医院合作。妇女和儿童服务股的员工受过特别训练，所以对性别问题有敏感认识，而且提供的服务包括咨询、陪同体检、报告特别热线和安全藏身处。

205. 妇女赋权部促进了各省份/县建立妇女和儿童赋权综合服务中心。截至 2009 年 7 月,已建立了 17 个省级中心和 12 个县/自治市级中心(妇女赋权部 2009 年 1 月的数据)。必须承认的是,这些中心并未最大限度地发挥作用。已经运行良好的中心分布在 DKI 雅加达、日惹、诗都阿佐、沃诺索博和万鸦老。同时,社会事务部建立了安全藏身处和创伤中心,以帮助暴力受害者进行社会心理恢复。迄今为止,已在 22 个省份建立了该机构。截至 2009 年初,社会事务部还建立了九个儿童社会保护收容所。卫生部的医疗服务管理局和公共卫生管理局的记录显示,342 所医院(A、B 和 C 级)中有 75 所接受了技术培训,1 000 个社区诊所中有 100 所接受了处理暴力侵害儿童案件的程序培训,以及 480 个社区诊所接受了关于预防和处理暴力侵害妇女案件的培训(50%)。各机构正在进行合作,并能互相帮助。

206. 关于消除家庭暴力的第 23/2004 号法律是印度尼西亚法律体系和立法的一项突破。但是,实质性和执行方面的问题仍然持续存在。条例的执行情况和预算分配仍低于预期。在法律实施和制裁方面,这二者在故意犯罪和造成受害者死亡的案件中表现得过于宽大仁慈。性暴力和身体暴力仍被视为一种投诉指控,而家庭暴力有其自身特点,即受害者和犯罪人之间存在情感关系,因此受害者希望停止暴力,以另一种形式制裁犯罪人。法律尚未处理该问题,并且该问题仍强调对受害者进行刑事检控和定罪。一方面,法律能使犯罪人悔恨并防止家庭暴力的发生。另一方面,惩罚丈夫不被视为一种适当的解决方案,特别是受害者不这样认为。这就是受害者往往会收回其给警方的报告的普遍原因。必须注意到不仅缺乏进行干预的战略努力,还缺乏基于性别的暴力的预防措施,其中包括家庭暴力、在公共领域的暴力、贩运和其他形式的暴力。目前,若干方面正在进行研究,以编制具体和有战略性的建议,从而以各套条例和制度来改进《家庭暴力法》,以确保该法律的执行和正义感。

207. 在法律结构方面,宗教法院机构是重大障碍。宗教法院有权举行民事/家庭事务听证会。遗憾的是,宗教法院的法官在处理离婚案件时不倾向于使用《反家庭暴力法》,尽管暴力是提出离婚的原因。这种情况令人关切,因为宗教法院记录的家庭暴力案件的数量相当大。从宗教法院 2006 年报告的家庭暴力案件来看,41%有记录的离婚案涉及家庭暴力,而 2007 年,在有记录的各种案件中,33%的案件涉及家庭暴力。

208. 对家庭佣工的保护仍不具备法律依据。包括人民福利部、劳工和移民部以及国家妇女赋权和儿童保护部在内的若干部委各自主动筹备了它们的草案。已讨论并合并了这些草案。民间团体还提出了它们的观点。尽管如此,由于对政府可能无法连续执行该法律草案的问题存在争议和关切,所以该法律草案取得进展受到了束缚。在印度尼西亚的很多文化和民族中,使用提供家政服务的家庭佣工具有悠久的传统,经常有着“主-客关系”的共同细微差别,并且往往涉及亲戚甚

至关系更近的亲属。贫困的亲戚经常陪伴富裕的亲属，以帮助他们做家务，并同亲属住在一起，甚至还可以上学。即使不是亲戚，也因雇主满足了家庭佣工的需要(例如，肥皂、洗涤剂、衣服、食物等)，二者之间发展成了家庭关系。事实上，家庭佣工的工资很低，而且往往达不到区域最低工资水平。在一些情形中，雇主不是善意的，所以会存在剥削和暴力方式。尽管如此，但令人关切的是，如果家政工作正规化了，包括政府在内的印度尼西亚社会是否做好准备一致适用法律？社会是否能根据标准支付家庭佣工的工资？如果不能，而且如果家庭无法再雇用家庭佣工，会对这个高度依赖家庭佣工的社会经济状况(例如，受雇者的生产力)造成何种影响？家庭佣工是否愿意取得获得专业收入的专业资格？如果过去作为家庭佣工的青年劳动力因此新条例而失业，会造成何种影响？对家庭佣工进行法律保护之后，政府是否做好准备预测新的问题？

209. 在处理以上问题、确定复杂性并找到适当解决方案时，政府仍面临困难。同时，几乎必须发展话语权，以采取措施来提高公众认识，从而在雇主与家庭佣工之间开展友好合作。还需要更加积极地提高认识，从而了解家庭佣工也具备不可侵犯的人权。如果对家庭佣工实施了暴力或侵犯了其权利，则可以使用第23/2004号法律。但是，这部法律不能用作推迟为保护家庭佣工提供法律依据的努力的理由。