CEDAW

الأمم المتحدة

Distr.: General

CEDAW/C/YUG/3
16 October 1998
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 الاتفاقية

التقارير الدورية الثالثة المقدمة من الدول الأطراف

جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية*

مقدمة

١ - اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة هي محاولة لتنظيم العلاقات بين الناس على قدم المساواة ، وهي تستند الى الحقوق الأساسية للانسان التي ينبغي أن تكون واحدة بالنسبة للجميع . وحقوق المرأة المحددة في الاتفاقية هي بالضبط الحقوق التي تنكر على المرأة ، والتي ما زالت تتعرض للطعن بمجموعة مختلفة من الطرق ، على الرغم من أنها تشكل جزءا من الحقوق الأساسية للانسان . والحقوق الأساسية للانسان ، وبالتالي الأساسية للمرأة أيضا ، مثل الحق في الحياة وفي تكوين أسرة وفي التعليم وفي العمل وفي الرعاية الصحية وفي حياة خالية من العنف ، وغيرها من الحقوق تشكل احتياجات انسانية عادية .

٢ - تعرضت هذه الحقوق للخطر حتى في أزمنة التنمية التي يسودها السلم ، وذلك لأسباب مختلفة - أسباب تتعلق بالطبقة وبالعرق وبنوع الجنس وأسباب أخرى - ولا سيما في أوقات الاضطرابات والتحولات التاريخية التي جلبت في أعقابها تغيرات جذرية في النظام القائم .

---

* للاطلاع على التقرير الأولي المقدم من حكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية انظر الوثيقة CEDAW/C/5/Add.18 ؛ وللاطلاع على التقرير الدوري الثاني أنظر الوثيقة CEDAW/C/13/Add.23 . وللاطلاع على التقرير المقدم على أساس استثنائي من جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية (صربيا والجبل الأسود) انظر CEDAW/C/YUG/SP.1 ؛ وللاطلاع على نظر اللجنة في التقرير انظر الوثيقة CEDAW/C/SR.254 والوثائق الرسمية للجمعية العامة ، الدورة التاسعة والأربعون ، الملحق رقم ٣٨ (A/49/38) ، الفقرات ٧٥٨ الى ٧٧٦ .

٣ - وحكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية وهي تقدم هذا التقرير تدرك أن الظروف التفصيلية المذكورة فيه قد تأثرت بالأحداث التي جرت في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية السابقة . والأوضاع الراهنة تسبب القلق وتفرض بذل مزيد من الجهود للتغلب على هذه الحالة . وتود جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أن تشير بصفة خاصة الى أنه أمام الخلفية المتمثلة في الجزاءات وفي أزمة اقتصادية خطيرة وفي حرب في المنطقة المجاورة وفي عدد كبير من اللاجئين فانها قد نفذت مع ذلك الى أقصى درجة ممكنة جميع الالتزامات التي أخذتها على عاتقها بالتصديق على الاتفاقية المذكورة أعلاه .

٤ - وعلى أساس القرار الذي اتخذته اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في دورتها الثانية عشرة المعقودة في عام ١٩٩٣[١] قدمت جمهورية يوغسلافيا الاتحادية في عام ١٩٩٣ تقريرها الخاص عن تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CDEAW/C/JUG/SP.1) . وقامت اللجنة باستعراض ذلك التقرير في دورتها السادسة عشرة المعقودة في نيويورك من ١٧ كانون الثاني/يناير الى ٤ شباط/فبراير ١٩٩٤ .[٣]

٥ - ارتكز هذا التقرير على الأجزاء الواردة في التقريرين الدوريين السابقين لجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية السابقة بشأن جمهورية صربيا وجمهورية الجبل الأسود العضوتين حاليا في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية . وهذا هو السبب في أنه قد روعيت في اعداد التقرير الخاص الحاجة الى الاستجابة الى الطلبات (الاهتمامات) التي أبدتها اللجنة بعد استعراض التقرير الدوري الثاني لجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية . وبعد أن درست اللجنة التقرير الخاص ، الذي تناول أيضا العنف ضد المرأة أثناء الحرب فضلا عن آثار الجزاءات التي فرضها مجلس الأمن في الحالة الاجتماعية الاقتصادية للمرأة في بلدنا ، أعربت اللجنة عن أسفها ازاء الظروف المحيطة بالمرأة والعنف الذي تعرضت له في تلك الظروف المعينة في اقليم يوغوسلافيا السابقة . وحثت اللجنة في نفس الوقت على التضامن بين النساء ، وصرحت بأن المجتمع الدولي يتوقع أن يرى زيادة في نشاطهن بهدف وقف الحرب والعنف ، ولا سيما تقديم المساعدة الى النساء المجني عليهن .

٦ - تحدث التقرير المقدم على أساس استثنائي بمزيد من التفصيل عن تنفيذ الاتفاقية ، وأشار الى الصعوبات التي تعترض تنفيذها ، مع مراعاة الوضع الخاص الذي توجد فيه جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية بعد انفصال الجمهوريات التي كانت تشكل جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية السابقة وأثر جزاءات مجلس الأمن الخطير لا سيما في الأطفال والنساء والشيوخ من المواطنين . وحيث ان التقرير الدوري الثالث متصل بالتقرير الخاص فان هذا يعني أن الحقائق والتقييمات والبيانات فضلا عن اللوائح والتدابير التي يتضمنها هذا التقرير تمثل مستجدات وتغيرا نسبيا بالمقارنة بالوضع والمشاكل المبينة في التقرير المقدم على أساس استثنائي . ولهذا السبب لن نتناول هنا بالتفصيل الا مواد الاتفاقية التي لوحظ حدوث مستجدات وتغييرات بشأنها ، أما المواد الأخرى فستعالج بشكل عابر فقط (المواد ٣ و ٥ و ٩ و ١٣ و ١٥) .

٧ - طريقة المعيشة العامة للسكان في بلدنا تتغير بشكل هائل ؛ وتترتب على ذلك نتائج خطيرة للغاية ستحس لسنوات كثيرة مقبلة . وأبرز هذه التغييرات يتعلق بشكل أكيد باللاجئين ، الذين يمثلون ظاهرة ينبغي تحديدها في سياق التطورات الاجتماعية العامة وايجاد حلول لها . وفي السنوات الماضية بذلت جهود للتغلب على آثار وجود اللاجئين وللتخفيف من شدتها ، ولتحديد حلول جزئية وشاملة . فاللاجئين بالتخلي عن ديارهم يتخلون عن وطنهم ومسقط رأسهم وأصدقائهم وكل شيء عزيز عليهم

في حياتهم . وكثيرا ما يصاحب فقدان الممتلكات المادية أفظع خسارة ، لأنها لا تعوض ، مثل وفاة أفراد من الأسرة أو أقرب الأقارب . واذا حددت مشكلة اللاجئين في التقرير الخاص ، وآثار جزاءات مجلس الأمن في سكان يوغوسلافيا بوصفهما العاملين الحاسمين اللذين اتسمت بهما الحالة الاجتماعية والاجتماعية-الاقتصادية التي كانت سائدة في ذلك الوقت أن هذين العاملين قد احتلا مرتبة رئيسية فانه من الجدير بالذكر في الفترة المشمولة بهذا التقرير (النصف الثاني من عام ١٩٩٣ وحتى نهاية عام ١٩٩٧) ، لأن الحالة المتعلقة باللاجئين وتأثير الجزاءات وآثارهم قد تفاقمت .

٨ - في أوائل آب/أغسطس ١٩٩٥ استقبلت جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أكبر موجة من اللاجئين منذ اندلاع الحرب في عام ١٩٩١ ونتيجة لعمليات الجيش الكرواتي ضد الشعب الصربي في كرواتيا فر ٠٠٠ ١٨٩ شخص من كنين كرايينا ، ووصلوا الى جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ، من بينهم نحو ٠٠٠ ٦٣ رجل ، و ٠٠٠ ٧٤ امرأة ، و ٠٠٠ ٥٢ من الفتية والفتيات دون سن الثامنة عشرة . وكان النساء والأطفال باعتبارهما فئتين لا تنفصلان يؤلفان ثلثي مجموع عدد هؤلاء اللاجئين تقريبا . وعلى خلاف الوضع في السنوات الأربع السابقة عندما كان الرجال يبقون (فيما عدا الشيوخ والمرضى) في حين ترحل النساء والأطفال الى المنفى اتسم هذا النزوح الجماعي وحده بين موجات اللاجئين السابقة بأن أسرا بأجمعها تركت ديارها وأراضيها خلال أسبوع واحد فعلا .[٣]

٩ - حتى آب/أغسطس ١٩٩٥ كان هناك فعلا في يوغوسلافيا نحو ٠٠٠ ٥٠٠ لاجيء نظم وضعهم ووفدوا من مناطق أخرى مزقتها الحرب (كرواتيا والبوسنة والهرسك ، ولا سيما كرايينا في البوسنة غراهوفو ودرفار وبتروفاتش وسانسكي موست) أكثر من ٩٠ في المائة منهم من نساء وأطفال ، وارتفع مجموع عددهم الى نحو ٠٠٠ ٧٠٠ بعد هذه الموجة الأخيرة . ومن الجدير بالذكر أنه بعد انتهاء ولاية ادارة الأمم المتحدة الانتقالية لسلافونيا الشرقية وبارانيا وسيرميوم الغربية و "ادماج" سلوفونيا الشرقية وسيرميوم وبرانيا في جمهورية كرواتيا في ١٥ كانون الثاني/يناير ١٩٩٨ ، لجأ الى اقليم جمهورية صربيا ٠٠٠ ٥٠ لاجيء آخر ، معظمهم من النساء والأطفال . وعلى الرغم من الاتفاقات الموقعة (اتفاق اردوت) والالتزامات الواقعة على عاتق كرواتيا بالامتثال لقرارات المجتمع الدولي ، استمر النزوح الجماعي للسكان الصرب من منطقة سيرميوم - بارانيا بسبب الضغوط التي تعرضوا لها منذ ذلك "الادماج" .

١٠ - وقع على عاتق الدولة الاقتصاد المحلي والمواطنين عبء اعالة اللاجئين الثقيل . وتمارس حقوق اللاجئين من خلال المفوضيات والوزارات المختصة في الجمهورية . ويحق للاجئين الحصول على الرعاية الصحية الكاملة والتعليم المجاني والضمان الاجتماعي (للأشخاص المعوقين عقليا وجسمانيا) ، ويحق للاجئات - أمهات الأطفال الحديثي الولادة - الحصول على مستحقات الأمومة شأنهن كشأن جميع الأمهات غير العاملات في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية . ونظرا لضخامة عدد اللاجئين (ولا سيما بالنسبة الى مجموع عدد السكان) والموارد المحدودة للدولة المستقبلة فانه ينتظر من المجتمع الدولي تقديم مساعدة ملائمة . بيد أن المساعدة الانسانية الدولية ليست بطيئة وغير كافية فحسب بل ستتناقص أيضا وفقا لمصادر معينة ، وهذا أمر غير مقبول من وجهة النظر الانسانية لأنه ستظل هناك حاجة الى هذا النوع من المساعدة ولا سيما لأضعف فئات اللاجئين (الأطفال والشيوخ والمعوقين) . والى جانب ذلك وحيث أن معظم اللاجئين يرغبون في البقاء في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية فاننا سنحتاج أيضا الى مساعدة من المجتمع الدولي على تحديد موارد للبرامج التي تدعم ادماجهم اقتصاديا واجتماعيا بصفة دائمة .

١١ - تجد اللاجئات أنفسهن في وضع خطير بصفة خاصة في بيئة اجتماعية مختلفة تماما يحاصرهن التوتر الدائم والخوف من المستقبل والانفصال عن أسرهن ولا سيما في الزيجات المختلطة (التي تبلغ نسبتها واحدة من بين كل خمس زيجات في يوغوسلافيا السابقة) . والهدف الرئيسي هو الاستمرار في الحياة ، وان تحقق ذلك تحسين نوعية المعيشة الى أقصى درجة ممكنة في الظروف الراهنة . وأمام هذه الخلفية تتعرض وظائف النساء الطبيعية والاجتماعية للخطر . وان فريق الخبراء في معهد الصحة العقلية في بلغراد لادراكه التام لما تشكله الحرب واللاجئون من خطر على الصحة العقلية والبدنية للنساء والأطفال فقد أنشأ منذ زمن مبكر يرجع الى عام ١٩٩١ فريقا متنقلا من الخبراء لحماية الصحة العقلية يزور بصفة منتظمة الأماكن التي تشهد أكبر تدفق وتركز للاجئين ويولي اهتماما خاصا للاجئات ذوات الأطفال الصغار والضحايا من النساء وللأطفال الذين قتل أو جرح أفراد أسرهم وللأطفال المولودين في زيجات مختلطة ومن شابههم . ويعمل في يوغوسلافيا ٤٠ فريق خبراء متعدد التخصصات من هذا النوع .

١٢ - وفقا للبيانات المتاحة (التعداد الذي أجري خلال الفترة من نيسان/أبريل الى حزيران/يونيه ١٩٩٦) يوجد في جمهورية صربيا نحو ٥٠٠ ٠٠٠ لاجىء ، ٢ر٥٤ في المائة منهم من النساء ونحو ٢٧ في المائة منهم من الفتية دون سن الثامنة عشرة . والى جانب تقديم رعاية خاصة الى النساء والأطفال ، بوصفهما أضعف فئة من اللاجئين ، ركزت مفوضية اللاجئين في جمهورية صربيا في عملها أيضا على اعادة توطين اللاجئين وادماجهم بصفة دائمة .

١٣ - عودة اللاجئين والمطرودين الى ديارهم هي من وجهة النظر الاجتماعية الاقتصادية هي أفضل طريقة لحل هذه المشكلة . وقد أعطى اتفاق اعادة العلاقات بين جمهورية كرواتيا وجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الى طبيعتها والمفاوضات الجارية بين مفوضية اللاجئين في جمهورية صربيا ومكتب الأشخاص المطرودين من جمهورية كرواتيا بشأن عودة ٣٠ ٠٠٠ شخص دفعة أقوى لهذه العودة . كما يوشك على توقيع اتفاق بشأن عودة ٦٠ ٠٠٠ شخص الى جمهورية سربسكا . وحيث أنه لم تجر في الواقع اتصالات بممثلي اتحاد المسلمين والكروات فان العودة الى منطقة اتحاد المسلمين والكروات ما زالت غير محتملة .

١٤ - لو هيئت الظروف لعودتهم (ويمكن للمجتمع الدولي أن يؤدي دورا أساسيا في هذه العملية) ، أي لو نظم وضع ممتلكاتهم ، واعترفت الدول الناشئة حديثا بالحقوق المتعلقة بالملكية فان اللاجئين والأشخاص المطرودين سيبدون اهتماما أكبر بكثير بعودتهم الى وطنهم ، وبذلك يتيحون التوصل الى حل أكمل لمشاكل أضعف فئة - النساء والأطفال . وثمة فئة ضعيفة أخرى تشمل المسنات اللائي ليس لهن أسر واللائي كان معاش الشيخوخة هو مصدر دخلهن الوحيد واللائي لم يصبح لهن الا حق السكنى في الدول المنشأة حديثا . ولو حلّت هاتين المشكلتين الأساسيتين لاختار العودة عدد كبير من النساء المندرجات في هذه الفئة .

١٥ - حيث أنه الى جانب العودة الى الوطن يتمثل حل دائم آخر لمشكلة اللاجئين في دعم اللاجئين محليا فقد أجرت حكومة صربيا دراسة تتضمن المبادىء الأساسية لدعم ادماج اللاجئين في صربيا بصفة دائمة . ووفقا لهذه الخطة يتحقق الادماج الدائم للاجئين على أساس بناء شقق أو مجتمعات محلية وشراء شقق فيما يعرف بالاستثمارات غير الكاملة وشراء أراضي زراعية أو أماكن للمعيشة في المناطق التي أصبحت خالية من السكان . وتراعى في هذا الصدد الحاجة الى تشجيع تنمية المناطق المتخلفة

أو التي أصبحت خالية من السكان ، وذلك بالادماج الدائم للاجئين لايجاد موارد عمل وتأمين ما يلزم من قوى بشرية حيثما يعتبر ذلك ضروريا .

١٦ - قد أولي اهتمام خاص لحالة المرأة في عملية الادماج المحلي ، وذلك أساسا بمنح الأفضلية في تخصيص الشقق والوظائف للأمهات اللائي يعلن أنفسهن والأسر العديدة الأفراد التي تضم مسنات أيضا .

١٧ - قد تلقت مفوضية اللاجئين في جمهورية صربيا أموالا من ميزانية حكومة صربيا لشراء شقق ، وأوجدت أماكن لـ ٦٧٠ ٢ لاجيء ، معظمهم من أضعف الفئات (النساء والأطفال والمسنين) في ٥٣٤ شقة مبنية حديثا .

١٨ - بالتوازي مع استخدام الأموال المذكورة أعلاه والمقدمة من ميزانية جمهورية صربيا حثت مفوضية اللاجئين بالحاح المانحين الأجانب ومفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين على تقديم أموال لمواصلة شراء شقق من أجل ادماج الدائم للاجئين . واستخدمت الأموال المقدمة من المانحين الأجانب لاقامة مجتمع محلي في زيتسته (بالقرب من باناتسكو كارادیوردییفو) يضم ٢٦ شقة ، ويجري اقامة مجتمع محلي لـ ٤٠ أسرة في أليبونار ، ولـ ٢٢ أسرة في باكا توبولا ، ولـ ١٦ أسرة في نوفا كريينا ، ووسع دار المسنين الموجود في ميلادينوفاتش ، ويجري توسيع داري المسنين الموجودين في ييسي وياغودينا اللذين سيوفران ٣٠٠ مكان آخر لايواء مسنين معظمهم من النساء .

١٩ - في اطار برنامج رائد لاقامة مجتمع محلي للايواء الدائم للاجئين تموله مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ، بدأ العمل أو كان على وشك أن يبدأ في نهاية عام ١٩٩٧ وأوائل عام ١٩٩٨ في اقامة عدة مجتمعات محلية للاجئين تضم ما مجموعه ١٥٨ شقة .

٢٠ - نحن نتكلم عن توفير الرعاية للنساء أو أسر اللاجئين ككل يجدر بنا أن نذكر أن طول الاقامة في المراكز الجماعية أو المساكن الخاصة غير الملائمة يؤثر تأثيرا سلبيا في النساء والأطفال بحيث أنه من وجهة النظر النفسية الاجتماعية فان استمرار هذه الأوضاع لوقت طويل يثير الجزع ولا يحتمل . ولذا فقد تقرر أنه لكي يصبح الادماج الدائم للاجئين ممكنا يلزم تدفق أكبر من الأموال من المنظمات الانسانية الدولية ومن البلدان المانحة على أساس ثنائي . ومن المهم للغاية تقديم مساعدة من أجل الادماج الدائم للأسر المقيمة في المراكز الجماعية (نحو ٠٠٠ ١٣ أسرة) ثم الى أعوز الأسر في المساكن الخاصة (نحو ٠٠٠ ٧٢ أسرة) ، وبذلك توفر الرعاية للأم والطفل في اقليم جمهورية صربيا بأنسب الطرق .

٢١ - وفقا لتقرير مفوضية النازحين التابعة لحكومة جمهورية الجبل الأسود (الاصطلاح المستخدم في الجبل الأسود) هو "النازحون") وصل الى جمهورية الجبل الأسود في عدة موجات ضخمة ما يربو على ٠٠٠ ١٥٠ شخص ، ووجدوا أنفسهم في وضع خطير للغاية وتحت رحمة أشخاص آخرين . ويوجد حاليا نحو ٠٠٠ ٣٠ منهم في الجبل الأسود منذ عدة سنوات . وبصورة أدق سجل تعداد عام ١٩٩٦ ٣٣٨ ٢٨ نازحا ، بينهم ٢٧٦ ١٤ امرأة ، يمثلن ٣٨ر٥٠ في المائة من العدد الاجمالي .

٢٢ - تعتزم ٠٠٠ ٩ امرأة تقريبا البقاء في الجبل الأسود وفي جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية على أمل التمكن من اقامة حياة طبيعية ، في حين يعتزم ما لا يزيد على ٠٠٠ ١ منهن العودة أساسا الى

البوسنة . وتعتزم نحو ٥٠ امرأة فقط العودة الى كرواتيا ان سمحت الظروف . ويوجد تناقض بين هذه البيانات واتفاقات السلم لكنها تمثل الارتباطات المزمعة للنازحات . وقد أعيد حتى الآن نحو ٤٠٠ نازح الى أوطانهم ، على الرغم من أن خطط الاعادة الى الوطن تضمنت أرقاما أعلى من ذلك بكثير . وتعيش نحو ٢ ٠٠٠ امرأة في مراكز جماعية منذ سنوات ، ويسعين بهذه الطريقة الى الحصول على ظروف معيشية أفضل . ومن الجدير بالذكر علاوة على ذلك أن أكثر من ١٤٠ من النساء عاجزات ، وما يربو على ٩٥٠ شخصا يعانون من أمراض مزمنة ، وأكثر من ٥٠٠ ١ من جميع الفئات العمرية قد أبلغوا أنهم يعانون من مشاكل صحية مختلفة . ونحو ٥٠٠ ٦ من النازحات دون سن الثامنة عشرة متزوجات ، وهذا يبين مدى عدم مؤاتاة هيكل الأسرة في العدد الاجمالي للنازحين . كما يولى اهتمام خاص الى الأطفال علاوة على النساء . وهكذا يدرس نحو ٥٠٠ ٤ من الصبية والفتيات في المدارس الابتدائية والاعدادية والثانوية ، وفقد ٢٥٠ من الفتية والفتيات أحد أبويهم ، ويوجد ٣٠ يتيما . وأبلغ نحو ٢٥٠ من الفتية والفتيات أنهم يعانون من مشاكل صحية .

٢٣ - تتحمل النساء هذه المشاكل والصعوبات ويتعين عليهن اعالة أسرهن : أولادهن والمسنين ، في ظروف شديدة الصعوبة .

٢٤ - نظرا لكل ما سبق لا يمكننا أن نقبل ما سبق أن ذكر من تصريحات عن انخفاض المساعدة الدولية المقدمة الى هذا العدد الكبير من اللاجئين في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الى أن تسوى حالتهم بصورة دائمة - العودة الى ديارهم التي تركوها أو البقاء في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية هذه التسوية التي ينبغي أن يساعد عليها المجتمع الدولي . وفي حل مشاكل اللاجئين والنازحين ينبغي ايلاء الاهتمام بنفس القدر لتهيئة الظروف (الاجتماعية والقانونية والمادية والثقافية) لاحترام حقوق المرأة لا بالتكلم عن هذه الحقوق بل باجراء تغيير أساسي في موقف المعنيين .

٢٥ - قد جاء في التقرير المقدم على أساس استثنائي لحكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أن الجزاءات تؤثر تأثيرا مدمرا في الناس في جميع مناحي الحياة ، ويبلغ تأثيرها ذروته في اقتصاد البلد .[٤] وقد جاء في تقديرات الخبراء الاقتصاديين أنه بدون الأثر السلبي للجزاءات فان الانخفاض في الانتاج في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية بعد انهيار سوق يوغوسلافيا السابقة لم يكن ليتعدى ٢٠ في المائة . بيد أنه نظرا لاعتماد الاقتصاد اليوغوسلافي الشديد على الاستيراد فان الوضع في هذا المجال ما زال يدعو الى الجزع على الرغم من أن الناتج المحلي الاجمالي ، الذي بلغ ١١ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة في عام ١٩٩٤ قد سجل قدرا من النمو في عام ١٩٩٦ فبلغ ٥ر١٥ بليون دولار . وبلغ نصيب الفرد من الناتج القومي الاجمالي في عام ١٩٩٦ ٤٧١ ١ دولار ، على الرغم من قدر من النمو بالمقارنة بالأعوام السابقة . ومتوسط المرتب الشهري منخفض (أعلى قليلا من مائة دولار) بحيث أصبح نحو ٣٥ في المائة من السكان يعيشون تحت خط الفقر (في عام ١٩٩٠ كان ٤ فقط في المائة من السكان فقراء) أي نحو ٠٠٠ ٣٠٠ ٣ شخص . ويعيش ٠٠٠ ٤٠٠ ١ شخص آخر قرب خط الفقر . ووفقا لنفس هذه الدراسة فانه في حالة تقديم دعم دولي (وهذا يفترض أولا رفع جميع الجزاءات) واجراء اصلاحات داخلية تكميلية سيستغرق الأمر ما يتراوح بين ٤ و ٥ سنوات لكي ينمو نصيب الفرد من الناتج الاجتماعي ليبلغ ما يتراوح بين ٧٠٠ ١ و ٩٠٠ ١ دولار ، و ١٠ سنوات تقريبا ليبلغ ٥٠٠ ٢ دولار (الرقم المسجل في عام ١٩٩١) .

٢٦ - لقد كان لرفع الجزاءات آثار ايجابية معينة لكن ليس الى حد يؤدي الى أي تحسن كبير في وضع وحالة الأطفال والنساء الموصوفين في التقرير .

٢٧ - نتيجة لذلك انخفضت الموارد الحقيقية لتمويل الانفاق العام انخفاضا هائلا بحيث تقلصت المبالغ المتاحة لتمويل المستحقات المختلفة ، بما في ذلك مستحقات المرأة ، تقلصا شديدا . ومع ذلك فقد ظل نطاق المستحقات الاجتماعية كما هو دون تغيير (بل منحت مستحقات جديدة) ، لكن قيمتها الحقيقية انخفضت كثيرا ، الأمر الذي شكك في نوعيتها وأثار تساؤلات كثيرة حتى حول تمويل كثير من الخدمات .

٢٨ - على وجه العموم فانه منذ عام ١٩٩٨ لم يحدث أي تحسن في المؤشرات الاجتماعية ولا سيما المؤشرات الصحية التي اتسمت بها يوغوسلافيا في كثير من الأعوام السابقة ، لكن مؤشرات مهمة معينة ازدادت سوءا (على سبيل المثال معدل الوفيات العام ومعدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة) ، وذلك أساسا نتيجة للصعوبات الاقتصادية .

٢٩ - وفقا للدراسات التي أجريت في البلدان التي تمر بأزمات اقتصادية أو التي فرضت عليها جزاءات اقتصادية يمكن أن تحدث بعد خمس سنوات من بداية أزمة خطيرة تغيرات كبيرة في معدل الاصابة بالأمراض وأن تشاهد بعد عشر سنوات تغيرات في معدل الوفيات . وهذا يعني أن أثر الأزمة والجزاءات الاقتصادية في الحالة الصحية لسكان جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية لم يظهر بعد .

٣٠ - في نيسان/أبريل ١٩٩٤ بدأ العمل في وضع خطة عمل وطنية من أجل حماية ونماء الأطفال في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية حتى سنة ٢٠٠٠ (وما بعدها) ، وبذلك أصبحت جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أول دولة في اقليم جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية الاشتراكية السابقة تبدأ في تنفيذ المهام المعتمدة في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في عام ١٩٩٠ . وعلى الرغم من أنها في المقام الأول خطة عمل من أجل الأطفال فانها تتعلق أساسا والى حد بعيد بالنساء والأمهات .

٣١ - في عام ١٩٩٦ اعتمدت خطة العمل الوطنية ، أو بعبارة أدق خطة عمل يوغوسلافيا من أجل الأطفال حتى سنة ٢٠٠٠ (وما بعدها) . وعلاوة على خطة يوغوسلافيا اعتمدت الحكومة الاتحادية في كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٦ الاعلان المتعلق بحماية وتعزيز حقوق الطفل في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ، الذي يشير الى أن خطة يوغوسلافيا على وجه التحديد هي الوثيقة البرنامجية الأساسية التي ستلتزم بها الحكومة الاتحادية في سياستها المتعلقة بالأطفال والشباب . ويجري الآن تنفيذ هاتين الوثيقتين ، أي التحقيق التدريجي للأهداف المحددة .

٣٢ - على أساس القرار الذي اتخذته الحكومة الاتحادية في تموز/يوليه ١٩٩٧ يجري حاليا اعداد خطة العمل الوطنية للنهوض بحالة المرأة في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية بحلول سنة ٢٠٠٠ ، وينتظر أن تحدد هذه الخطة المبادىء الأساسية والأهداف والأنشطة في مجال حماية المرأة والنهوض بحالتها .

الفرع الأول

المادتان ١ و ٢

٣٣ - يكفل دستور جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ودساتير الجمهوريات الأعضاء فيها المساواة بين المواطنين حسب نوع الجنس ، لكن المرأة تتمتع أيضا بغض النظر عن حالتها الاجتماعية بحماية

خاصة في العمل خلال فترة الحمل وأثناء تربية الأطفال . وينظم حقوق المرأة بالتفصيل عدد كبير من اللوائح . وبلغت جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية مستوى عاليا من الحماية الدستورية القانونية للمرأة بالمقارنة بالقواعد الدولية المنصوص عليها في القوانين الوطنية والمعاهدات الدولية . ونتيجة لذلك ينصب التركيز الأساسي على تضييق الفوارق بين القواعد السارية والواقع بهدف النهوض بحالة المرأة ، مع مراعاة دورها في تكوين أسرة وتنميتها ، والاعتراف بتساويها مع الرجل في مجال التنمية الاجتماعية الاقتصادية .

٣٤ - كانت الشؤون المتعلقة بحقوق الانسان من مسؤولية وزارة العدل الاتحادية في الفترة السابقة ، التي شهدت عملية تخفيض لحجم الحكومة الاتحادية . وبدلا من المجلس التابع للحكومة الاتحادية ، الذي كان هيئة استشارية معنية بالشؤون المتعلقة بالحالة الاجتماعية الاقتصادية للمرأة ، والذي أعلن انشاؤه في التقرير الخاص ، أسست لجنة للنهوض بالمرأة بوصفها هيئة عاملة تابعة للحكومة الاتحادية . وتتمثل مهمتها في رصد الحالة الاجتماعية والاقتصادية للمرأة في البلد ، وتقديم مقترحات للنهوض بها ، والاشارة الى الأوضاع والظواهر التي يمكن أن تهدد وتقوض حالة المرأة ، وتؤدي الى عزلها والتمييز ضدها . وتتضمن مهام اللجنة في نفس الوقت رصد واستعراض وتنسيق الأنشطة الرامية الى تحقيق الأهداف التي حددتها الأمم المتحدة للنهوض بحالة المرأة ودورها .

٣٥ - لا تسمح ميزانية اللجنة في الوقت الحاضر بأي أنشطة واسعة النطاق لكن اللجنة مصممة على طلب أموال أكبر على أساس برامج عمل جيدة وهادفة .

٣٦ - ان التقييم الوارد في التقرير المقدم على أساس استثنائي والذي مؤداه أن الحصول على مساعدة ضد العنف لم يصبح ممكنا بصورة أكبر للجمهور عامة الا بتخصيص خط الاستغاثة الهاتفي للضحايا من النساء والأطفال في بلغراد ما زال صحيحا . والأمر الذي يثبت ذلك أيضا هو أن العنف والاغتصاب في نطاق الزواج ما زال بمنأى عن القوانين واللوائح السارية .

٣٧ - خلال السنوات القليلة الماضية أصبح العنف أخطر وأكثر انتشارا ، وازداد الوضع الاقتصادي للنساء سوءا على سوء ، وأصبحت امكانية ترك الزوج العنيف أقل واقعية . ويتضح نطاق العنف ضد المرأة من أن خط الاستغاثة الهاتفي يسجل نحو ٥٠٠ ١ مكالمة استغاثة سنويا بخصوص العنف و ٥٠٠ مكاملة بشأن العنف الجنسي . ودفعت حاجة النساء الى الدعم خط الاستغاثة الهاتفي الى توسيع نطاق أنشطته في بلغراد ، بما في ذلك خدمة الاستغاثة الميدانية وملجأ النساء اللائي تعرضن للضرب ، ومركز النساء المستقل لمكافحة العنف الجنسي وخدمة تقديم المشورة الى الضحايا من النساء ومركز الفتيات ومركز الصدمات النفسية الناجمة عن زنا المحارم والجمعية المعنية باللاجئات والجمعية المعنية بالسجينات الخ . كما يجري العمل لانشاء شبكة خطوط استغاثة هاتفية تشمل جميع أنحاء يوغوسلافيا .

٣٨ - خدمة الاستغاثة الميدانية مسؤولة عن الاتصالات الشخصية المباشرة بالنساء اللائي يتصلن بخط الاستغاثة الهاتفي . وتقوم المتطوعات بزيارة النساء أو مصاحبتهن الى المؤسسات المختلفة ان رغبن في ذلك . ويضطلع سنويا بعشرات من الأنشطة الميدانية .

٣٩ - أنشأ ملجأ النساء اللائي تعرضن للضرب في ربيع عام ١٩٩٤ . ويوجد عادة نحو ١٠ نساء وأطفال في رعاية المتطوعات العاملات في تلبية الاستغاثات . والهدف هو تقديم الدعم الى النساء اللائي

أوين الى الملجأ لتنظيم صفوفهن لاستعادة ثقتهن واحترامهن لأنفسهن . وعنوان الملجأ سري لحماية أعماله ومن يحميهن من التعرض لمزيد من العنف .

٤٠ - افتتح مركز الفتيات في شتاء عام ١٩٩٤ . وهو مؤلف من مجموعة من المتطوعات اللائي يقمن بطائفة مختلفة من الأنشطة : خط استغاثة هاتفي مخصص للفتيات ومركز لتقديم المشورة المتعلقة بالأطفال وحقوق الانسان والعمل مع الفتيات اللائي يعشن في معسكرات اللاجئين ، وحلقات عمل نقاشية للفتيات حول موضوعات مثل المشاكل التي تحدث مع الأبوين وفي المدرسة والعلاقة بين الصبية والفتيات وحلقات عمل ابتكارية للفتيات الخ . والهدف الرئيسي للمركز هو منع العنف في نطاق الأسرة وأي شكل من أشكال العنف في الأنواع الأخرى من العلاقات الانسانية .

٤١ - أنشىء مركز النساء المستقل لمكافحة العنف الجنسي في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ ، وحددت مهمته على أنها تقديم الدعم والثقة من جانب أخصائيات الى النساء اللائي تعرضن لعنف جنسي أثناء الحرب أو في المنزل أو في الشارع أو في مكان العمل . وتنظم مشاورات فردية مع النساء اللائي تعرضن لهذا النوع مع العنف وتقدم اليهن المساعدة القانونية والدعم بالعلاج النفسي والعصبي ، ويقدم التثقيف الى النساء اللائي يتعاملن مع الاناث اللائي وقعن ضحايا للعنف على أيدي رجال الخ . وتقدم متطوعات من مركز الرعاية الى ضحايا الاغتصاب ، ويسعين الى حل المشاكل الحيوية ، ويتوسطن بينهن وبين آبائهن وغيرهم ومؤسسات معينة .

٤٢ - أنشئ مركز تقديم المشورة الى الضحايا من النساء في عام ١٩٩٦ من أجل جميع النساء اللائي يتعرضن للعنف في حياتهن الزوجية أو في أسرهن أو خارجها ، وهو يهدف الى مساعدة النساء على التغلب على هذه المواقف . ويجري المركز محادثات فردية مباشرة ، ويقدم مساعدة قانونية مجانية ، كما يقدم مشورة من جانب خبراء ومعلومات ودعم نفسي وعاطفي الى النساء .

٤٣ - أنشئ المركز المعني بالصدمات النفسية الناجمة عن السفاح بين المحارم في عام ١٩٩٤ وهو مؤلف من متطوعات مدربات على العمل مع الأشخاص الذين تعرضوا لعنف جنسي ولا سيما من نوع السفاح بين المحارم . ويعمل المركز مع الأطفال الذين اعتدى عليهم جنسيا ومع الكبار الذين تعرضوا لاعتداء جنسي في طفولتهم .

٤٤ - تتعامل جمعية النساء المعنية باللاجئين مع مشكلة اللاجئين ، وتسعى الى حل مشاكلهم الحيوية والنفسية ، والى ايجاد عمل للاجئين بقدر الامكان .

٤٥ - يوجد عدد كبير من الجمعيات النسائية المستقلة الأخرى العاملة في بلغراد والتي تضطلع بأنشطة مختلفة لتحسين وتعزيز الوضع العام للمرأة ولا سيما جمعية دعم المعوقات والأطفال المعوقين وأمهات المعوقين .

٤٦ - في عام ١٩٩٤ نفذ مشروع يتضمن العمل مع ٩٠ امرأة من سجن في بوزاريفاك . ومعظم السجينات في ذلك السجن كن ضحايا لسنوات كثيرة لاعتداء في أسرهن وأصبحن سجينات لأنهن قتلن أو شرعن في قتل الذين كانوا يعتدون عليهن . ويتضمن هذا المشروع زيارات شهرية لهؤلاء النسوة واجراء أحاديث معهن . ويتمثل أحد أنشطة هذا المشروع في تقديم الدعم والمساعدة الى النساء عقب اطلاق سراحهن ومساعدتهن على التكيف مع وضع معيشي جديد .[٥]

٤٧ - قرب نهاية عام ١٩٩٥ قامت اليونيسيف ، بالتعاون مع اللجنة اليوغوسلافية للتعاون مع اليونيسيف ، باستكمال تحليل حالة معنون "النساء والأطفال في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية" اعتمده المجلس التنفيذي لليونيسيف في كانون الثاني/يناير ١٩٩٦ . والى جانب نبذة عن البيانات العامة المتعلقة بالحالة الاقتصادية والسياسة والاتجاهات الديموغرافية أدرج أيضا تحليل تفصيلي لوضع المرأة والأطفال والرعاية الصحية والفرص التعليمية المقدمة اليهم وكذلك لجنوح القصر .

٤٨ - ينظم قانون انفاذ الجزاءات العقابية المعتمد في عام ١٩٩٧ ، والذي أدرجت فيه جميع أحكام الاتفاقية ، قضاء النساء الصادر عليهن أحكام لمدد العقوبات المحكوم عليهن بها . وفي المقام الأول أنشئ سجن النساء الاصلاحي باعتباره مؤسسة مستقلة . ستديره سيدة ، وسوف تتألف ادارة الأمن فيه من نساء فحسب . وسيكيف انفاذ الأحكام الصادرة بالحبس الى أقصى درجة لتناسب الخصائص النفسية والبدنية للمرأة (الايواء والزيارات والتغذية والأعمال التي يكلفن بها والرعاية الصحية الخاصة) .

٤٩ - سنت جمهورية الجبل الأسود في عام ١٩٩٤ قانون انفاذ العقوبات ، واعتمدت استنادا اليه لوائح مناسبة بشأن انشاء السجون وتنظيمها الداخلي وطريقة عملها . وتقضي النساء الصادر عليهن أحكام في جمهورية الجبل الأسود مدد العقوبات المحكوم عليهن بها في أقسام خاصة من السجن في الجبل الأسود بدلا من قضائها في سجن النساء في بوساريفاك (صربيا) . وعلاوة على ذلك تنص هذه اللوائح على أن تتولى نساء فقط مسؤولية الأمن في قسم النساء . ويؤمن اعتماد بنود بشأن تغذية الأشخاص الصادر عليهم أحكام بالحبس ، وبشأن الحد الأدنى للقيمة الحرارية للوجبات اليومية ، وبشأن طريقة اختبار نوعية الغذاء مخصصا حراريا يوميا محددا لكل من الرجال والنساء . وتنص البنود على تقديم غذاء الى السجينات الموجودات في قسم الولادة ، قبل الولادة وبعدها ، من النوع وبالكمية اللذين يحددهما طبيب ، وعلى تقديم مخصص غذائي يومي ذي قيمة حرارية أكبر الى المرضعات والى الحوامل الصادر عليهن أحكام بالحبس ، حسب نوع الأعمال التي يكلفن بأدائها .

٥٠ - خلال عام ١٩٩٦ صدرت أحكام بالحبس على ٩٦٩ ٢ امرأة في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ، أي على نحو ٧ في المائة من مجموع عدد الأشخاص الذين صدرت عليهم أحكام .

٥١ - في جمهورية صربيا صدرت أحكام على ٨٤٠ ٢ امرأة ، أي على نحو ٥ر٧ في المائة من مجموع عدد الأشخاص الذين صدرت عليهم أحكام ، وذلك أساسا لارتكاب جرائم اعتداء على حياة أشخاص أو الحاق أذى بأطرافهم (٤٦٦) واعتداء على الشرف والسمعة (٤٥٢) وعلى ممتلكات خاصة (٤٠٩) .

٥٢ - أما بالنسبة الى مرتكبي الجرائم في جمهورية الجبل الأسود فقد صدرت في عام ١٩٩٦ أحكام على ١٢٩ امرأة ، أي على نحو ٦ في المائة من مجموع عدد الأشخاص الذين صدرت عليهم أحكام . وأدينت أغلبية النساء بالاتجار غير المشروع (٤٧) وباصدار شيكات بدون رصيد (٢٧) وبارتكاب مخالفات مرور (١٦) . وبالنسبة الى الجرائم الأخرى كان عدد المدانات لا يذكر . وعلاوة على ذلك صدر على معظم المدانات أحكام مع وقف التنفيذ أو وبختهم المحكمة فقط . وخلال الفترة قيد الاستعراض حكم على عشر نساء بالحبس لكن فرضت في قضيتين من تلك القضايا معالجة عصبية الزامية أيضا .

المادة ٣

٥٣ - ينص الدستور الاتحادي ودستورا الجمهوريتين على أن المواطنين سواسية ، وعلى أن أي انتهاك للمساواة بين المواطنين على أساس نوع الجنس يعرض مرتكبه للعقاب بموجب أحكام القانون الجنائي لجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية والقانونيين الجنائيين لجمهورية صربيا وجمهورية الجبل الأسود .

المادة ٤

٥٤ - كما ذكر في التقرير المقدم على أساس استثنائي لا توجد حاليا حاجة الى أن تعتمد الدولة أي حوافز خاصة لتأمين المساواة بين الرجال والنساء لكن من الضروري القيام بصفة مستمرة برصد المحافظة على مستوى المساواة الذي تحقق وتعزيزه . ومن بين المؤشرات التي تشهد على ذلك زيادة عدد النساء اللائي يمارسن مهنا اجتماعية مهمة معينة (الصحافة والقضاء والعلوم) كما يشغلن وظائف ادارية . وفي مجال الصيدلة تسود النساء . فمن بين ٢ ٠٢٣ صيدليا يعملون في المؤسسات الصحية توجد ١ ٨٣١ امرأة . ومن بين ٤ ٠٦٠ طبيب أسنان يعملون في المؤسسات الصحية توجد ٢ ٢٩٧ امرأة . وبين الأطباء يفوق عدد النساء قليلا عدد الرجال ؛ فمن بين ٢٠ ٩٤٢ طبيبا يعملون في القطاع الصحي توجد ١١ ٣٣٧ امرأة .[٦]

٥٥ - التعليم بجميع مراحله ، بما في ذلك التعليم قبل المدرسي ، هو أيضا أحد القطاعات التي تسود فيها النساء (فهن يمثلن نحو ٧٠ في المائة من الموظفين العاملين فيه) لكنهن موظفات ولسن ناظرات أو مديرات مدارس . بيد أنه على العكس من ذلك عين في الجبل الأسود عدد كبير من النساء مديرات لدور حضانة ومدارس ابتدائية واعدادية وثانوية وكذلك مفتشات . وهن يتمتعن بجميع ما للرجال من حقوق وعليهن جميع ماعليهم من واجبات ، ووفقا لرأى المسؤولين المختصين يؤدين واجباتهن بفعالية .

٥٦ - شهدت السنوات الأخيرة تزايدا في عدد المحاميات . وأغلبيتهن يعملن في مجالات القانون المدني (٦٥ في المائة) والقانون الجنائي (١٥ في المائة) ومنازعات العمل (٥ في المائة) . وتمارس محاميات أخريات أي عمل آخر يعثرن عليه . بيد أنه لا توجد محاميات مشهورات تشاركن في معاملات واسعة النطاق مع شركات أجنبية أو في قطاع الشركات المحلية أو في الاتجار بالعقارات وما شابه ذلك ، أي المعاملات الأكثر تحقيقا في الربح من غيرها في الوقت الحاضر .

٥٧ - وفقا لدراسة أجراها معهد البحوث الجنائية والاجتماعية أيد ٣٥ في المائة فقط من المحاميات زيادة المشاركة في قضايا العنف داخل الأسرة ، أي العمل بوصفهن محاميات للادعاء في قضايا العنف الجسدي والاغتصاب والطلاق الخ. وهن يدعين أن نوع جنسهن قد يكون له أثر سلبي في قاعة المحكمة ، وأنهن لا تتقاضين أتعابا كافية ، وأنه لا يوجد سبب معين لأن تقوم بهذا العمل النساء فقط ، وأن المحاميات يجب أن يعملن بوصفهن محاميات لأي عميل بغض النظر عن نوع جنسهن أو نوع جنس العميل . وتبعا لهذه الدراسة فان عددا كبيرا من المحاميات يرغب في تقديم الخدمات القانونية الى خط الاستغاثة الهاتفي .

٥٨ - مازال عدد النساء في قوات الشرطة صغيرا ولا سيما في الوظائف المتصلة مباشرة بمشاكل العنف داخل الأسرة . وحتى عندما تعمل النساء في قوات الشرطة فانهن يكن موظفات اداريات . ويمكن

توقع حدوث تغييرات في السنوات المقبلة لأن أكاديمية الشرطة بدأت في العمل في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية في عام ١٩٩٣ بوصفها مؤسسة تعليمية تقدم مؤهلات شرطية عالية . وتمنح هذه الأكاديمية درجتي الماجستير والدكتوراه في العلوم إثر اتمام الدراسات النظامية .

٥٩ - لا يوجد تمييز قائم على نوع الجنس ضد مقدمي الطلبات الراغبين في الالتحاق بمؤسسة التعليم العالي هذه ، لأن حق تقديم طلب للالتحاق مكفول لجميع المواطنين اليوغوسلافيين المستوفي لشروط الالتحاق العامة المنصوص عليها في القانون والشروط الخاصة المتعلقة بالسن والحالة الصحية والخصائص النفسية والبدنية اللازمة لأداء أعمال الشرطة . وعدد الطلبة والطالبات محدد بحصص معينة . ويتضمن الكتاب المقرر للصف الأول في هذه الأكاديمية بيانا مؤداه أن عمل الشرطة لم يعد منذ أمد بعيد مهنة قاصرة على الرجال ، وأنه يجب التصرف ازاء أي تحيز ضد الزميلات الطالبات وفقا لآراء المجتمع المتعلقة بالمساواة بين الجنسين .

٦٠ - أما بالنسبة الى مشاركة المرأة في القوات المسلحة لجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية فان قانون الدفاع المعتمد في عام ١٩٩٤ يرسي الحقوق والواجبات التالية للمواطنين بغض النظر عن نوع جنسهم : الخدمة العسكرية والمشاركة في الدفاع عن المدنيين وحمايتهم والتدرب للدفاع عن البلد والالتزام بالعمل والالتزام المادي .

٦١ - ينص القانون المتعلق بجيش يوغوسلافيا المعتمد أيضا في عام ١٩٩٤ على وجود قوات نظامية واحتياطية للجيش . ولا تخضع النساء للتجنيد ، أي لا يقتضى منهن تأدية الخدمة العسكرية لكنهن بوصفهن موظفات بعقد يجوز أن يعملن في جيش يوغوسلافيا . وتعمل النساء في جميع أقسام جيش يوغوسلافيا حتى بين كبار الضباط (العقداء) . وتضم قوات الاحتياط التابعة لجيش يوغوسلافيا مجندات عسكريات ضمن أخريات . وللنساء حرية الالتحاق بالكليات والأكاديميات العسكرية . لكن لم يكن هناك طالبات في السنوات القليلة الماضية .

٦٢ - من جهة أخرى تمثل النساء أغلبية المدنيين العاملين لحساب جيش يوغوسلافيا . ومن بينهن طبيبات ومهندسات ومحاميات وموظفات فنيات ومحللات للبيانات الحاسوبية الخ.

المادة ٥

٦٣ - لا يتضمن القانون المطبق ولا سياسة البلد أي أحكام توحي بأن أي من الجنسين أدنى أو أسمى من الآخر . ويقضي الدستور بأن جميع أماكن العمل والمكاتب متاحة لجميع المواطنين ، ويمكن للنساء أن يشغلن أي وظائف شاغرة . وتوجد أحكام قانونية معينة تساعد على التغلب على التحيزات القديمة وتمكن رجلا من أخذ اجازة لرعاية طفل مريض أو تمكن أما من أخذ اجازة أمومة بموجب شروط محددة بدقة .

المادة ٦

٦٤ - صدقت جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية على عدد كبير من الاتفاقيات التي تحمي حقوق الانسان ولا سيما للمرأة . وتنص الأحكام الحالية للقوانين الجنائية الاتحادية والجمهورية على حماية المرأة من أي اتجار بالنساء ومن الدعارة .

الفرع الثاني

المادة ٧

٦٥ - فقا للبيانات المتعلقة بالانتخابات البرلمانية الاتحادية والجمهورية الأخيرة يوجد في المجلس الاتحادي ١١ امرأة من بين ما مجموعه ١٧٨ نائبا وفي المجلس الوطني لصربيا ١٢ امرأة من بين ٢٥٠ نائبا وفي مجلس الجبل الأسود ٤ نساء من بين ٧٨ نائبا . وتولت نساء مناصب أعلى من ذلك في أحزاب معينة (الحزب الاشتراكي لصربيا والحزب الديمقراطي والتحالف الليبرالي للجبل الأسود) ، وتمسك امرأة بوفد الهيئة التنفيذية - مديرية القوى اليسارية المسماة اليسار اليوغوسلافي .

٦٦ - فيما يتعلق بالسلطة التنفيذية لا توجد وزيرات في الحكومة الاتحادية أو في حكومة جمهورية الجبل الأسود . وتوجد ٦ وزيرات في حكومة جمهورية صربيا (وزيرات الصحة والثقافة وشؤون الأسرة وتنظيم المشاريع الخاصة والحكم المحلي ووزيرة دولة) .

٦٧ - يتضمن التقرير المقدم على أساس استثنائي بيانات عن ازدياد عدد النساء اللائي يشغلن مناصب في السلطة القضائية ولا سيما في المحاكم ، وقد استمر هذا الاتجاه . وتمثل النساء نصف مجموع عدد الموظفين في الادارات القضائية (المحاكم ومكاتب النيابة العامة) . كما يبين الوضع الراهن في الجبل الأسود زيادة في عدد النساء في هذه المكاتب . فمن بين قضاة المحاكم العادية في الجبل الأسود الذين يبلغ عددهم ٢٣٢ قاضيا توجد ٧٠ امرأة ، ومن بين قضاة المحاكم الابتدائية في محاكم الأحياء الذين يبلغ عددهم ٤٧ توجد ٢٦ امرأة . ومن بين المدعين العامين العاملين في مجال الادعاء العام في جمهورية الجبل الأسود ، أي مع المدعي العام للدولة ، والمدعين العامين العاديين والأعلى ، الذين يبلغ مجموع عددهم ٧٢ توجد ٣٢ امرأة .

٦٨ - قد عملت المنظمات غير الحكومية التي تضطلع فيها نساء بالأنشطة الحركية بشكل مكثف ولا سيما في مجال تقديم المساعدة الانسانية الى اللاجئين والفقراء من مواطني جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية والى الجرحى من جمهورية صربسكا وجمهورية صربسكا كرايينا . وخلال الفترة قيد الاستعراض سجلت جمعية مسلمات ساندزاك (سوميا) من نوفي بازار والاتحاد النسائي من أجل السلم في العالم على المستوى الاتحادي .

٦٩ - الجمعية النسائية اليوغوسلافية ، التي نظمت ، بوصفها عضوا في جمعية التعاون بين نساء دول البلقان ، المؤتمر السادس لنساء البلقان بشأن الثقافة والتعليم في بلغراد في عام ١٩٩٤ ، تقوم أيضا بدور ناشط وشاركت في المؤتمر الرابع لنساء البلقان بشأن المرأة والأعمال التجارية والسياحة المعقود في صوفيا في عام ١٩٩٥ وفي المؤتمر الخامس لنساء البلقان بشأن المرأة الريفية المعقود في سالونيكا في عام ١٩٩٧ . وشاركت الجمعية النسائية اليوغوسلافية ، بوصفها منظمة غير حكومية ، بناء على دعوة ، في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة المعقود في بكين في عام ١٩٩٥ .

٧٠ - في عامي ١٩٩٤ و ١٩٩٥ نظم الجناح النسائي للحركة الأوروبية في صربيا ، بالتعاون مع الوزير الاتحادي المختص ، من خلال وسائط الاعلام ١٦ يوما من أنشطة مكافحة العنف ضد المرأة .

المادة ٨

٧١ - منذ أيلول/سبتمبر ١٩٩٢ ومشاركة الوفود في اللقاءات الدولية المختلفة محدودة بصورة هائلة أو محظورة تماما بموجب قرارات الأمم المتحدة ذات الصلة .

٧٢ - على عكس نص وروح الاتفاقية حرم الوفد الرسمي لجمهورية يوغوسلافيا الاتحادية من امكانية المشاركة في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة على الرغم من أن حكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أبلغت الأمين العام للمؤتمر حسب الأصول المرعية بالتقرير الوطني عن تنفيذ استراتيجيات نيروبي للنهوض بحالة المرأة بحلول سنة ٢٠٠٠ (نظرا لأن الوفد اليوغوسلافي كان مشتركا ناشطا في المؤتمر العالمي الثالث المعقود في نيروبي وفي المؤتمرات المماثلة الأخرى) ، بوصفه مساهمة في الأعمال التحضيرية للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة .

٧٣ - ترى حكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية أن ذلك القرار يجهض الهدف منه ويتنافى مع روح التسامح والتعاون التي حثت عليها على الدوام النساء اللائي مثلن يوغوسلافيا في جميع اللقاءات الدولية .

٧٤ - كما ذكر من قبل حضر وفد الجمعية النسائية اليوغوسلافية المؤتمر لكن بصفة مراقب ليس له حق التصويت . وشاركت في محفل المنظمات غير الحكومية ممثلات عدة منظمات غير حكومية أخرى من جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ، وعلى هذا النحو لم تستبعد نساء جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية تماما من ذلك اللقاء المهم .

٧٥ - حرم الوفد اليوغوسلافي كذلك من حق المشاركة في اجتماع الدول الأعضاء في الاتفاقية ، على الرغم من أنه عضو كامل العضوية في تلك الاتفاقية .

المادة ٩

٧٦ - تتمتع المرأة بموجب القوانين واللوائح السارية بنفس ما يتمتع به الرجل من حقوق فيما يتعلق باكتساب المواطنة وتغييرها واستعادتها .

الفرع الثالث

المادة ١٠

٧٧ - يصف التقرير المقدم على أساس استثنائي بالتفصيل الاطار القانوني ويقدم البيانات الاحصائية المتعلقة بتعليم الشابات والنساء الكبيرات . ويقوم نظام التعليم على مبادىء رئيسية منصوص عليها في دستور جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية وكذلك في دساتير الجمهوريات الأعضاء وفي قوانينها المتعلقة بمراحل معينة من التعليم ، والجمهوريات مسؤولة عن مجال التعليم . والتعليم متاح للجميع بشروط واحدة . والتعليم الابتدائي الزامي ولا يخضع لدفع رسوم . ولا يدفع المواطنون أي رسوم للتعليم النظامي ، الذي يمول من الايرادات العامة . ولا توجد فروق في النهج التعليمي تستند الى نوع الجنس ؛ ولا توجد مدارس مستقلة لكل جنس من الجنسين ، ولا توجد فروق على أساس الخلفية

الاجتماعية للتلاميذ أو مدارس حسب الانتماء الاقليمي ؛ وتنطبق على المدارس في المناطق الحضرية والريفية قوانين ومناهج وقواعد واحدة .

٧٨ - وينص دستور جمهورية صربيا في مجال التعليم على المبادىء الرئيسية التالية :

(أ) جميع المواطنين متساوون في الحق في التعليم الابتدائي والعام وفي أشكال معينة من التعليم المهني ؛

(ب) ينبغي أن يهيىء التعليم الظروف للنمو العام للشخصية ولتربية الشباب وفقا لاحتياجاتهم الراهنة ؛

(ج) ينبغي تعزيز وتحديث المضمون التعليمي وفقا لاحتياجات المجتمع الحديث وادماج المنجزات الانتاجية والتكنولوجية والعلمية في التعليم أيضا ؛

(د) ينبغي تكييف التعليم المهني وفقا لاتجاهات التنمية الاجتماعية والتغيرات الجارية في قطاعات انتاجية وميادين معينة للعمل ؛

(هـ) ينبغي تهيئة الظروف لتيسير التعليم المستمر ؛

(و) ينبغي النهوض بنوعية وكفاءة التعليم .

٧٩ - قد أدمجت هذه المبادىء وحقوق المواطنين في التعليم وأهداف التعليم في القوانين التنظيمية في جمهورية صربيا بشأن مراحل معينة من التعليم (قانون الرعاية الاجتماعية للأطفال وقانون المدارس الابتدائية ؛ وقانون المدارس الاعدادية والثانوية ، وقانون المعاهد العليا ؛ وقانون الجامعة ، وقانون المعايير المتعلقة بالتلاميذ والطلبة) .

٨٠ - وفقا لقانون المدارس الابتدائية فان لجميع المواطنين بغض النظر عن نوع الجنس الحقوق التالية : الحق في الحصول على ٨ سنوات من التعليم الالزامي والمجاني ، وحق الكبار في التعليم الابتدائي ، والحق في التعليم الابتدائي في الموسيقى وفي تعلم رقص الباليه ، والحق في التعليم الابتدائي العلاجي ، وفي تربية أولاد المواطنين الذين هم عمال مهاجرون يعيشون بالخارج .

٨١ - ينص قانون التعليم الثانوي على أن لجميع المواطنين (بغض النظر عن نوع الجنس) الحق في التعليم النظامي الثانوي لمدة سنتين أو ثلاث أو أربع سنوات ، وحق الطلبة النظاميين ذوي القدرات الخاصة والطلبة الموهوبين في التعليم الثانوي ، والحق في التعليم النظامي الثانوي بأي لغة من لغات الأقليات و/أو التعليم بلغتين ، وحق الطلبة الذين يحققون منجزات بارزة في التعليم الثانوي الموازي ، وحق التلاميذ في الحصول على مساعدة تعليمية في دار التلاميذ . والأساس التعليمي المهني والحرفي وكذلك قدرة الفرد الخلاقة على الابتكار وعلى النهوض بمعارفه أمران أساسيان في التعليم الثانوي .

٨٢ - نظام المنح الدراسية المقدمة الى التلاميذ والطلبة منظم بواسطة قانون مستقل ويطبق على جميع الشبان والشابات من السكان . ويتمثل أحد المعايير الرئيسية لتقديم المنح الرئيسية في الحالة

المادية للتلميذ أو الطالب . وتوجد أيضا منح دراسية خاصة للموهوبين وللطلبة ذوي القدرات الخاصة ، والمعيار الأساسي في هذا الصدد هو الموهبة والانجاز الأكاديمي .

٨٣ - ينص الدستور والقوانين ذات الصلة على أن التعليم الابتدائي الزامي لجميع الأطفال الذين في سن الالتحاق بالمدرسة ، ولذا فان شمول التعليم الابتدائي للأطفال قد بلغ مستويات مثلى . بيد أنه بسبب العوامل الديموغرافية والاجتماعية وغيرها تميل الفتيات الى الانقطاع عن الدراسة في الصفوف العليا . وقد لوحظت هذه الظاهرة في المناطق الريفية في الصف الخامس والسابع والثامن . وأسباب الانقطاع عن الدراسة ، وفقا لبحث أجرته وزارة التعليم في جمهورية صربيا ، تتضمن طول المسافة بين البيت والمدرسة ، وسفر الآباء مع أطفالهم الى بلد أجنبي ، وتدني الانجاز الدراسي ، وفقر الأسرة ، وعدم اهتمام الأبوين باستمرار أولادهم في التعليم . ويتلقى الطلبة الذين يبلغون سن الخامسة عشرة ولا يتمون المرحلة الابتدائية يتلقون تعليما ابتدائيا في مراكز تعليم الكبار .

٨٤ - وفقا للبيانات الخاصة بالسنة الدراسية ١٩٩٧/١٩٩٦ كانت توجد بين تلاميذ المدارس الابتدائية الذين يبلغ مجموعهم ٨٤٣ ٨٥٩ تلميذا في صربيا ٨٢٥ ٣٩٩ فتاة يمثلن ٥ر٤٦ في المائة . وفي تلك السنة الدراسية كانت توجد بين تلاميذ الصف الثامن الذين كان يبلغ عددهم ١٧٨ ١٠٣ تلميذا ٥٩٧ ٥٠ فتاة ، يمثلن ٤٩ في المائة . وكانت توجد بين طلبة المدارس الثانوية الذين كان يبلغ مجموعهم ٤١٠ ٣٢٥ طلاب في صربيا في السنة الدراسية ١٩٩٦/١٩٩٥ ٢٢٦ ١٦٥ فتاة ، يمثلن نحو ٥١ في المائة . والمؤشرات مماثلة في مجال التعليم العالي ، حيث تمثل الفتيات نسبة مئوية أعلى بصورة طفيفة . فبين الطلبة المسجلين في الكليات في السنة الدراسية ١٩٩٥/١٩٩٤ الذين يبلغ مجموعهم ٦٠٧ ٩٨ طلاب ، كانت توجد ١٦٧ ٥٢ فتاة يمثلن ٩٠ر٥٢ في المائة .

٨٥ - وفقا لبيانات ١٩٩٦/١٩٩٥ في جمهورية الجبل الأسود كان يوجد بين تلاميذ المدارس الابتدائية الذين كان يبلغ مجموعهم ٢٩٠ ٨٠ تلميذا ٠٩٢ ٣٩ فتاة تمثلن ٩ر٤٩ في المائة . وسجلت نسبة مئوية مماثلة من الفتيات في المدارس الثانوية فكان يوجد بين الطلبة الذين بلغ مجموعهم ٩٣٦ ٢٦ طالبا ٧٢٣ ١٣ فتاة تمثلن ٣ر٥٠ في المائة .

٨٦ - كما سبق أن ذكر فان شمول الأولاد بالتعليم الابتدائي والثانوي في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية جيد . وفي السنة الدراسية ١٩٩٤/١٩٩٣ كان نحو ٩٧ في المائة من الأولاد مشمولين بالتعليم الابتدائي في الجبل الأسود . أما بالنسبة الى الفتيات فبلغ المؤشر ٩٦ر٦٧ في المائة . وكان الشمول في صربيا الوسطى أدنى بصورة طفيفة (نحو ٩٦ في المائة من المجموع و ٩٥ في المائة من الفتيات) . وسجل أكبر شمول في فويفودينا وبلغ ١٠٢ في المائة بالنسبة الى جميع الأولاد (وهذا يعني أن حتى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٧ سنوات التحقوا (بالمدارس الابتدائية) ، و ٩٩ في المائة بالنسبة الى الفتيات . ولا يبين مقدار هذين المؤشرين الحالة العامة لأنهما لا يشملان الأطفال الألبان في كوسوفو وميتوهيا .

٨٧ - الشمول بالتعليم الثانوي هو الأكبر في فويفودينا (٥٢ر٧٣ في المائة من المجموع و ٧٥ في المائة من الفتيات) . وهو أدنى بصورة طفيفة في صربيا الوسطى وفي الجبل الأسود فيبلغ ٧١ في المائة أو ٦٨ في المائة من المجموع (٧٣ في المائة أو ٦٧ في المائة من الفتيات) . وبهذه المناسبة حضر المرحلة الثانوية من التعليم في السنة الدراسية ١٩٩٤/١٩٩٣ نحو ٥٣ في المائة من السكان

الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة لكن النسبة المئوية للاناث اللائي حضرن هذه المرحلة كانت أعلى اذ بلغت ٥٥ في المائة .

٨٨ - أما بالنسبة الى مواصلة التعليم بعد اتمام المرحلة الثانوية في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية فقد حدثت زيادة معينة في مجموع عدد الطلبة المسجلين وعدد النساء اللائي واصلن تعليمهن . ففي السنة الدراسية ١٩٩٦/١٩٩٧ كان يوجد بين الطلبة المسجلين الذين بلغ مجموعهم ٥٦٣ ١٧٠ طالبا ٧٩٨ ٩١ (٥٤ في المائة) من الاناث . وكانت نسبة الاناث بين الخريجين أيضا أعلى قليلا من ٥٠ في المائة : فبين خريجي جميع الكليات والمعاهد العالية في عام ١٩٩٦ كانت توجد ٧٨٢ ٩ امرأة . وفي كليات معينة تتعدى نسبة النساء اللائي يكملن دراستهن بكثير ٥٠ في المائة ؛ فعلى سبيل المثال كانت نسبة من فعلن ذلك في كليات العلوم والرياضيات ٦٩ر٢ في المائة ، وفي كليات الاقتصاد ٦٥ر٧ في المائة وفي كليات الحقوق ٥٧ر٦ في المائة . وفي كليات معينة نجد أن نسبة الخريجات أدنى بكثير ، على سبيل المثال في كليات الهندسة الميكانيكية تمثل النساء نسبة ٢٠ر٥ في المائة وفي كليات الهندسة الكهربائية تمثلن ٢٧ر٦ في المائة .

٨٩ - حيث أنه يتم الحصول على البيانات المتعلقة بالأمية في تعدادات السكان فقد أدرج أحدث رقم بشأن الأمية ، وهو يرجع الى عام ١٩٩١ ، في التقرير المقدم على أساس استثنائي .

٩٠ - واصل مركز الدراسات النسائية ، الذي أشير اليه تحت المادتين ١ و ٢ ، البند ٤ ، من التقرير الخاص ، أعماله . والى جانب المحاضرات (٤ مرات في الأسبوع) ، ينظم العمل الجماعي وأيام مفتوحة . وهي تتناول مواضيع في ميادين علم الاجتماع والفلسفة والأدب والقانون والأنثروبولوجيا وايذاء النساء وعلم النفس وعلم الآثار واللغويات وفن السينما والفنون المرئية . ويتمثل الهدف في تحرير المرأة وزيادة وعيها . وينصب التركيز على النقد النسائي . وتوجد بين الطلبة فتيات ونساء أكملن المرحلة الثانوية من التعليم وحاصلات على مؤهلات مهنية مختلفة . ويعلن عن الدراسات في الصحافة ، واثر اتمام الدورات الدراسية يحصل الطلبة على شهادة معترف بها من برامج الدراسات النسائية في أنحاء أخرى من العالم . وقد سجلت زيادة ضئيلة في عدد الطلبة .

٩١ - وفي السنة الدراسية ١٩٩٥/١٩٩٦ أنشىء في كلية الفلسفة في بلغارد كرسي لعلم الجنس والمجتمع . ويقدم هذا التخصص دورات دراسية اختيارية يمكن أن يحضرها جميع الطلبة في هذه الكلية .

المادة ١١ ، البند ١

٩٢ - في مجال عمل وعمالة المرأة لم تحدث في هذا الصدد تغيرات عما جاء في التقرير المقدم على أساس استثنائي تتعلق باعتماد تدابير قانونية أو غيرها وان كان التقييم المدرج في التقرير المقدم على أساس استثنائي والذي مؤداه أن النساء في يوغوسلافيا يتحملن الوطأة في هذا المجال ويعانين من النتائج الهائلة للأزمة والجزاءات المفروضة ما زال صحيحا . ونتيجة للانخفاض الذي حدث في دخل الأسر المعيشية بقيمته الحقيقية تضطر النساء مرة أخرى الى أداء الأعمال المنزلية بأنفسهن . وعلاوة على ذلك تقبل نساء كثيرات القيام بأعمال اضافية أو تقوم ببعض الأنشطة في السوق الموازية . وقد أدت الأزمة الى تدهور شديد وسريع في نوعية معيشة المرأة على الرغم من حدوث زيادة في عدد النساء بين مجموع العاملين في القطاع الاجتماعي .[٧] من ٣٧ر٩ في المائة في عام ١٩٨٨ الى ٤٠ر٦ في

المائة في عام ١٩٩٣ .[٨] كما تحسن مستوى مؤهلات النساء بالنسبة المئوية ، وسجلت أعلى زيادة في عدد الحاصلات على درجة الماجستير في العلوم (من ٦ر٢٨ في المائة في عام ١٩٨٨ الى ٣٨ في المائة في عام ١٩٩٣) واستمر الاتجاه المتمثل في تزايد عدد النساء العاملات في المؤسسات البحثية فارتفع من ٧ر٣٤ في المائة في عام ١٩٩٣ (بالمقارنة بـــ٣٢ في المائة في عام ١٩٩٠ و٨ر٣٢ في المائة في عام ١٩٩١ و ١ر٣٤ في المائة في عام ١٩٩٢) الى ٠ر٣٦ في المائة في عام ١٩٩٤ .

٩٣ - بيد أنه على الرغم من المساواة القانونية التامة وازدياد عدد النساء بين مجموع الموظفين وتحسن مستوى مؤهلاتهن ازداد أيضا عدد العاطلات لأنهن يجدن من الأصعب عليهن العثور على عمل ، وتدرج أسماؤهن في أغلب الأحيان في قوائم العاملين الزائدين عن الحاجة . وهكذا ارتفع في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية في عام ١٩٩٧ عدد العاطلين المسجلين الى ٩ر١٧ في المائة من مجموع القوى العاملة لكن المعدل أدنى بكثير بين الرجال (٤ر١٣ في المائة) منه بين النساء (٣ر٢٤ في المائة) ، أي أنه أعلى بـــ٤ر١ في المائة فقط بين الرجال بالمقارنة بمعدل عام ١٩٩٠ ، وأعلى بـــ ٩ر٤ في المائة بالمقارنة بمعدل النساء . وفي تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٧ كانت النساء تمثلن ٧ر٥٦ في المائة من مجموع عدد العاطلين . ومن مجموع عدد النساء اللائي يبحثن عن عمل تمثل النساء اللائي تقل أعمارهن عن ٣٠ سنة ١ر٥٨ في المائة ، وهذا يبين أن البطالة تؤثر في السكان الأصغر سنا بصورة أشد ، وهذا ملمح مميز للبطالة العامة في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية . والنساء اللائي يبحثن عن عمل هن كقاعدة عامة من خريجات المدارس الثانوية (٩ر٣٣ في المائة) أو غير مؤهلات (٣٦ في المائة) . ومعظم النساء ينتظرن للحصول على عمل مدة تتراوح بين سنة وخمس سنوات (٦ر٤٨ في المائة) ، وهذا يعني أن طول مدة الانتظار للحصول على عمل قد ازداد أيضا (من ثلاث الى خمس سنوات) . وكل ذلك ، كما ذكر في التقرير المقدم على أساس استثنائي ، يؤثر تأثيرا سلبيا في الحالة النفسية والاجتماعية-الاقتصادية العامة للنساء ويحملهن على أن يقررن ارجاء الحمل الى سن أكبر . وهذه الحقيقة يمكن أن تؤثر بدورها تأثيرا سلبيا في صحة الأولاد ونموهم النفسي . وتتأثر هذه الحالة بصورة مباشرة بالعوامل التي تسببها الظروف الاقتصادية الاجتماعية العامة المتدهورة وتزيدها الجزاءات التي فرضها المجتمع الدولي على جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية سوءا على سوء . ويعتقد أنه بتحسين الحالة الاقتصادية العامة والنمو الاقتصادي ستنخفض بطالة المرأة .

المادة ١١ ، البندان ٢ و ٣

٩٤ - أنشئت في عام ١٩٩٧ وزارة خاصة معنية برعاية الأسرة في جمهورية صربيا ، وتبين هذه المبادرة الجديدة الأهمية المعلقة على رعاية الأسرة ، وبالتالي على رعاية النساء والأطفال أيضا . ومن المقرر أن تضم الوزارة مجموعة كبيرة ومتنوعة من الأنشطة في مجال حماية الأسرة والنهوض بحالتها ، بوصفها الخلية الأساسية لمجتمعنا .

٩٥ - في ميدان الرعاية الاجتماعية للأطفال عدلت جمهورية صربيا في عام ١٩٩٦ قانون الرعاية الاجتماعية للأطفال لتحسين حالة الأسر التي تضم أطفالا ، أي النساء ذوات الأطفال . بموجب هذه التعديلات غُيرت طريقة تعويض النساء اللائي أخذن إجازة أمومة بحيث يقوم صاحب العمل بحساب ودفع التعويض في نفس الوقت الذي تُحسب وتُدفع فيه المرتبات الأخرى . ويتم ذلك من الأموال المخصصة لضريبة المرتبات التي يتعين على صاحب العمل أن يدفعها . وبهذه الطريقة تتمتع الأمهات العاملات بأولوية مطلقة في دفع التعويض عن المرتبات ، ولا يتغير وضعهن خلال اجازة الأمومة من ناحية مقدار التعويض أو معدله . وهن يتمتعن في هذا الصدد بوضع متساو بالوضع الذي يتمتعن به أثناء عملهن .

٩٦ - بدل الأمومة ، الذي كان في الماضي عبارة عن اعانة مادية تقدم الى الأمهات العاطلات اللائي ولدن حديثا في البلديات ذات معدل النمو السكاني السلبي ، حوّل الى تدبير عام يطبق على جميع الأسر بالنسبة الى الأولاد الثلاثة الأوائل ، ويطبق في البلديات ذات معدل النمو السكاني السلبي بالنسبة الى الطفل الرابع أيضا . وعلاوة على ذلك زيد مقدار بدل الأمومة من ٢٠ في المائة الى ٣٠ في المائة من متوسط أجر الموظف في اقتصاد الجمهورية .

٩٧ - استحدث في النظام في جمهورية صربيا خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير حق جديد متعلق برعاية الطفل هو الحق في الحصول على مستحق عبارة عن مبلغ مقطوع لشراء احتياجات المولود الجديد . ويُدفع هذا المستحق بالنسبة الى الأطفال الثلاثة الأوائل وفي البلديات ذات معدل النمو السكاني السلبي بالنسبة الى الطفل الرابع أيضا . ومقدار هذا المستحق يساوي متوسط الأجر في اقتصاد الجمهورية .

٩٨ - فيما يتعلق بممارسة الحق في بدل الطفل غُيرت شروط الحصول على هذا الحق وغير كذلك مقدار هذا البدل . ويمكن ممارسة هذا الحق الآن اذا لم يتعد دخل الأسرة في الأشهر الثلاثة السابقة من العام المنصرم ٥٠ في المائة من متوسط أجر الموظف في اقتصاد البلدية التي تقيم فيها الأسرة . وبغض النظر عن الوضع المادي للأسرة يستحق صرف بدل الطفل بالنسبة الى الطفل الثالث في أسرة لديها ثلاثة أطفال ويستحق بالنسبة لكل طفل بعد ذلك أيضا في البلديات (المجتمعات) ذات معدل النمو السكاني السلبي . ويحق للأطفال المعوقين أيضا الحصول على بدل الطفل بغض النظر عن حالتهم المادية . وبالنسبة الى الأيتام والأطفال في الأسر التي يرأسها والد وحيد زيد معيار الأهلية من ناحية الحد المتعلق بالدخل بنسبة ٢٠ في المائة .

٩٩ - يبلغ البدل عن الطفل الأول ٢٠ في المائة وعن الطفل الثاني ٢٥ في المائة وعن الطفل الثالث ٣٠ في المائة من متوسط الأجر في اقتصاد الجمهورية . وبالنسبة الى الأيتام والأطفال في الأسر التي يرأسها والد وحيد زيدت البدلات بنسبة ٣٠ في المائة .

١٠٠ - زيدت حصة أموال الميزانية (البلدية) في تمويل التحاق الأطفال بدور الحضانة (يوم كامل أو نصف يوم كامل) الى ٨٠ في المائة من متوسط رسوم الالتحاق المعقولة اقتصاديا بالنسبة الى كل طفل .

١٠١ - زيد عدد ساعات العمل التعليمي اعتبارا من السنة السابقة لالتحاق الطفل بالمدرسة من ٢٤٠ الى ٦٣٠ ساعة (وهو بمتوسط ثلاث ساعات يوميا على مدى السنة الدراسية) . ويمول هذا البرنامج من ميزانية الجمهورية .

١٠٢ - بيد أنه بسبب نقص الأموال في ميزانية جمهورية صربيا توجد صعوبات ضخمة في إعمال الحقوق المذكورة آنفا ، وهذا يتجلى في استحالة التوفيق بين المبالغ الاسمية والزيادات في الأجور والتأخرات الكبيرة في الدفع .

١٠٣ - يجري حاليا العمل المتعلق بقانون جديد بشأن الزواج والعلاقات الأسرية من المقرر أن يحدد أيضا الشروط الخاصة بالتزام اعالة الطفل ، وهو يرمي الى تحسين وضع الأم لأنها في معظم الحالات هي التي توكل اليها مهمة رعاية واعالة الطفل خلال اجراءات الطلاق .

١٠٤ - كفل النشاط التشريعي في جمهورية الجبل الأسود واعتماد القوانين واللوائح المختلفة الحماية الكاملة والتالية للمعوقين والأطفال والنساء بما يتناسب مع القدرة المادية للجمهورية . وتم بصورة كاملة التقيد بالمبدأ الدستوري الأساسي المتعلق بتساوي المواطنين أمام القانون بغض النظر عن خصائصهم الشخصية .

١٠٥ - في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية كُفل حق المرأة في العمل وكذلك الحقوق الناشئة عن العمالة (الإجازة السنوية والأنواع المختلفة الأخرى من الإجازات ، الخ) والحق في الرعاية الصحية والحقوق ذات الصلة والحق في بدل الأمومة خلال إجازة الأمومة والحق في العمل نصف الوقت والحق في التدريب المتقدم والحق في مستحقات العجز والحق في حماية خاصة أثناء العمل والحق في الحصول على معاش تقاعدي والحق في التأمين المادي والاجتماعي والحق في الالتحاق بمؤسسة مناسبة أو السكن مع أسرة ملائمة والحق في دفع رسوم مخفضة في وسائط النقل المحلي ، الخ .

١٠٦ - في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٥ عدلت جمهورية الجبل الأسود قانونها المتعلق بالضمان الاجتماعي ورعاية الأطفال ، الذي ينص على توفير رعاية خاصة للنساء اللائي في اجازة الأمومة وخلال فترة الحمل وحماية للأمهات ذوات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة وحماية الأمهات العاطلات اللائي ولدن حديثا والطالبات المتفرغات المسجلات في مكتب عمل خلال فترة إجازة الأمومة ، الخ . ولهن الحق في الضمان الاجتماعي ورعاية الأطفال باعتبارهن أشخاصا غير قادرين على العمل .

١٠٧ - يتوخى ذلك القانون على حق الأمهات العاملات اللائي ولدن حديثا في الحصول على بدل خاص بالأمومة خلال فترة اجازة الأمومة يساوي الأجور التي كن سيحصلن عليها لو كن يعملن . ويتوقف مقدار هذا البدل على طول فترة اجازة الأمومة في كل حالة على حدة . ويدفع هذا البدل لمدة الاثنى عشر شهرا الأولى لفترة الحمل والولادة الأولى ، ولمدة ١٨ شهرا لفترة الحمل والولادة الثانية ، ولمدة ٢٤ شهرا لفترة الحمل والولادة الثالثة ، ولمدة ١٢ شهرا لكل فترة حمل وولادة تالية . ويحق للمرأة العاملة التي تلد توأما أن تحصل على اجازة أمومة لمدة ١٨ شهرا ، وفي حالة ولادة ثلاثة توائم أو أكثر يحق لها الحصول على اجازة أمومة لمدة ٢٤ شهرا ، تتضمن الولادة والرعاية السابقة لها . ويحق للأمهات العاطلات (المسجلات في مكتب عمل) الحصول على بدل خاص بالأمومة يبلغ ٥٠ في المائة من الحد الأدنى للأجر المحدد للمستحقات من الايرادات العامة .

١٠٨ - هكذا تبين الأحكام المنصوص عليها في القانون أن النساء والحوامل والأمهات اللائي ولدن حديثا يتمتعن بحماية خاصة فضلا عن طموح السلطات التشريعية الى تحسين حالة المرأة من خلال اتخاذ تدابير مستمرة في مجال الضمان الاجتماعي ورعاية الأطفال .

١٠٩ - بالمثل فانه للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة تحذر مراكز الرعاية الاجتماعية (في البلديات) السلطات المختصة ، على أساس معلوماتهم أو بحكم منصبهم ، من حالات معينة وعواقب سلبية يمكن أن تحدث بالنسبة الى الأم والطفل والمجتمع ، وتقدم المشورة وخدمات أخرى في مجال الرعاية الاجتماعية باعتبار ذلك شكلا من أشكال الوقاية .

المادة ١٢

١١٠ - حماية وتعزيز صحة المرأة ورعايتها الصحية تنظم باعتبارها نشاطا اجتماعيا شاملا تهيئ فيه ظروف واحدة للنساء في اقليم جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية كله بغض النظر عن حالتها المادية أو عقيدتها الدينية أو انتمائها الوطني أو محل اقامتها .

١١١ - خلال فترة الحمل والولادة والأمومة وكذلك فيما يتعلق بتنظيم الأسرة تقدم الى النساء ، بوصفهن فئة سكانية معرضة لازياد احتمالات الاصابة بالأمراض والوفاة بسبب وظيفتهن التناسلية ، الرعاية الصحية على أعلى مستوى وفقا للوائح المعتمدة قبل عام ١٩٩٣ وبعده حتى الآن . ووفقا لبيانات سنة ١٩٩٦ تمثل الفئة السكانية المؤلفة من النساء اللائي في سن الانجاب (في الفئة العمرية ١٥-٤٩) ٣٩٥ ٦١٦ ٢ امرأة ، أي ٢٤ر٦ في المائة من مجموع عدد سكان البلد .

١١٢ - النساء والأطفال يعتبرون فئة سكانية ذات أولوية ، وتشملهم بهذه الصفة لوائح مناسبة في مجال الرعاية الصحية باعتبارهم فئة معرضة لازدياد احتمالات الاصابة بالأمراض بسبب المشاكل المتعلقة بتنظيم الأسرة والحمل والولادة والأمومة (التي تحتاج الى رعاية صحية حتى يمكن الوقاية من أكثر الأمراض ذات الآثار الاجتماعية والصحية شيوعا ومكافحتها وتشخيصها مبكرا وعلاجها . وجرى تطبيق مبدأ منح النساء معاملة خاصة باعتبارهن فئة ذات أولوية في جميع القوانين واللوائح المعتمدة منذ عام ١٩٩٣ وحتى الآن وهي مرسوم شمول ومضمون الرعاية الصحية ، والقرار المتعلق بأولويات ومضمون ونطاق الرعاية الصحية خلال فترة تنفيذ الجزاءات التي فرضتها المنظمات الدولية ؛ وقانون الاجراء المتعلق بالاجهاض في مؤسسات الرعاية الصحية لسنة ١٩٩٥ ؛ واستراتيجية تأمين الرعاية الصحية للمرأة ؛ ومرسوم الرعاية الصحية للنساء والأطفال وتلاميذ وطلبة المدارس ، الذي اعتمدته حكومة جمهورية صربيا في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٥ .

١١٣ - تنص جميع تلك اللوائح والتشريعات على أنه في ظل ظروف الحصار الاقتصادي الذي فرضه المجتمع الدولي وأدى الى تدهور متعدد في المنتجات الاجتماعية ومستوى معيشة السكان ، فضلا عن صعوبات عديدة في تقديم خدمات الرعاية الصحية ، ينبغي منح الأولوية في تأمين واستخدام تلك الخدمات لتهيئة الظروف التي يعتمد عليها البقاء البيولوجي للشعب . وفي هذا الصدد يتوخى منح الأولوية المطلقة في تقديم الرعاية الصحية للنساء أثناء فترة الحمل والولادة ولمدة عام بعد الولادة .

١١٤ - في عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٦ استحدثت على المستوى الوطني مجموعة كاملة من الأنشطة ترمي الى اعداد وثائق مهمة وترجمتها الى برامج انمائية واقعية تحدد سياسة وطنية للرعاية الصحية للأم والطفل تقوم على الخبرات الدولية الايجابية والتوصيات التي اتخذتها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة حديثا . ويجري حاليا اعداد خطة العمل الوطنية المشار اليها للنهوض بحالة المرأة بحلول سنة ٢٠٠٠ وينتظر اعتمادها خلال عام ١٩٩٨ .

١١٥ - قد حددت خطة العمل اليوغوسلافية للطفولة حتى سنة ٢٠٠٠ (وما بعدها) التي سبقت الاشارة اليها والتي اعتمدت في عام ١٩٩٦ أولويات وأهداف وتوجهات الأنشطة في ستة مجالات هي : الصحة والتغذية والنمو والتعليم والحصول على المياه الصالحة للشرب ، ومرافق الاصحاح ونظام للرعاية الاجتماعية للأطفال ، والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

١١٦ - على الرغم من أن خطة العمل اليوغوسلافية للطفولة أعدت من أجل الأطفال فانها قد حددت أيضا الأنشطة المهمة في مجال الرعاية الصحية للنساء ، التي تشمل ما يلي :

- خفض معدل الوفيات بين الأمهات الى أقل من ١٣ وفاة ؛

- زيادة شمول النساء اللآئي في سن الانجاب ، وذلك بخفض عدد حالات الاجهاض ومساعدة النساء على ولادة أطفال مرغوب فيهم وبصحة جيدة ؛

- تنفيذ برنامج يوغوسلافيا لدعم الارضاع الطبيعي وحماية الأمومة .

١١٧ - يصلح برنامج يوغوسلافيا لدعم الارضاع الطبيعي ، الذي نظمه المعهد الاتحادي لحماية وتعزيز الصحة ، بمساعدة مالية ومهنية من مكتب اليونيسيف في بلغراد ، لأن يكون مثالا للبرامج الوقائية الرامية الى رفع مستوى الرعاية الصحية للسكان ولا سيما الأبوان وقبل أي شخص آخر الأمهات اللائي لديهن أطفال صغار . وفي اطار البرنامج الوطني لحماية وتعزيز الارضاع الطبيعي نظمت حلقات دراسية لتثقيف المعلمين ، وخلال ثلاث سنوات من التنفيذ المكثف اطلع نحو ٠٠٠ ٤ من العاملين في مجال الرعاية الصحية على النظام الجديد . وتجري ٦٣ في المائة من حالات الولادة في ٥٠ مؤسسة من مؤسسات الرعاية الصحية (مما مجموعه ٨٠ قسما من أقسام الولادة في صربيا والجبل الأسود) ، التي تنفذ ممارسة ابقاء الأمهات والرضع معا اعتبارا من وقت ولادة الطفل . وقد منحت ١٥ مؤسسة من هذه المؤسسات جائزة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف الدولية "المستشفيات الصديقة للأطفال" .

١١٨ - كون معدل وفيات الرضع بسبب أمراض تتعلق مباشرة بغذائهم قد خفض في المجتمعات المحلية بزيادة معدل الارضاع الطبيعي هو أمر ذو أهمية خاصة . وقد زود ما يربو على ٠٠٠ ٢٥٠ حامل وأم بمساعدة ومعلومات وافية فيما يتعلق بالحمل والأمومة والغذاء ورعاية الأطفال . وقد زاد ذلك من ثقتهن بأنفسهن وشعورهن بالأمان فيما يتعلق بدورهن وأهميتهن في تربية الأطفال .

١١٩ - حيث أنه قد تقرر أن تنظيم الأسرة حق دستوري للنساء لكي يقررن بحرية الانجاب ينظم قانون الاجهاض في مؤسسات الرعاية الصحية شروط واجراءات الاجهاض بوصفه عملية جراحية تجرى في مؤسسات الرعاية الصحية دون تقييد حق المرأة في أن تقرر الانجاب بحرية الا في الحالات التي يمثل الاجهاض فيها خطرا صحيا جسيما أو خطرا على حياتها .

١٢٠ - من الجدير بالذكر أنه في ممارسة الحق في الرعاية الصحية ولا سيما خلال فترة الحمل والولادة وخلال سنة بعد الولادة تتمتع النساء ذوات مركز اللاجئة أو المطرودة من كرواتيا والبوسنة والهرسك بهذا الحق على قدم المساواة التامة مع الأشخاص المأمنين في جمهورية صربيا ، وتقدم الأموال اللازمة لهذا الغرض من ايرادات الميزانية ، وينظم ذلك مرسوم رعاية اللاجئين .

١٢١ - بيد أنه على الرغم من كل ما سبق يوجد فرق بين الحقوق المعلنة في مجال الرعاية الصحية والقدرة المادية على اعمالها . فان التأمين الصحي لا يمكنه أن يغطي جميع التكاليف الناجمة عن اعمال تلك الحقوق . وخلال السنوات الماضية خفضت المعونة الانسانية الدولية الرامية الى توفير الخدمات الصحية للسكان . وعلاوة على ذلك تبين البيانات أن حصة الانفاق العام على الرعاية الصحية خلال الفترة المذكورة قد بلغ ٩ر٧ في المائة من الدخل القومي في عام ١٩٩٤ و ٨ر٥ في المائة في عام

١٩٩٥ ، وأن نصيب الفرد من الانفاق على الرعاية الصحية العامة في السنتين المذكورتين بلغ ١٥٣ دولارا في عام ١٩٩٤ و ٧٠ دولارا في عام ١٩٩٥ ، وعلى الرغم من التخفيض الذي حدث فان هذا يفوق بكثير القدرات الاقتصادية للبلد . وتبين هذه الأرقام أنه ستترتب على ذلك عواقب على الصحة العامة للسكان في الفترة المقبلة .

١٢٢ - وفقا للبيانات المتعلقة بالاتجاهات السكانية في جمهورية صربيا في عام ١٩٩٤ كان معدل المواليد الأحياء ٠ر١٣ ومعدل الأملاص ٢ر١٠ ومعدل النمو السكاني ٨ر٢ ومعدل وفيات الرضع ٦ر١٨ ؛ وفي عام ١٩٩٥ كان معدل المواليد الأحياء ٢ر١٣ ومعدل الأملاص ٤ر١٠ ومعدل النمو السكاني ٩ر٢ ومعدل وفيات الرضع ٢ر١٧ ؛ وفي عام ١٩٩٦ كان معدل المواليد الأحياء ٩ر١٢ ومعدل الأملاص ٧ر١٠ ومعدل النمو السكاني ٢ر٢ ومعدل وفيات الرضع ١ر١٥ ؛ ووفقا لتعداد سنة ١٩٩١ كان عدد النساء اللائي في سن الانجاب (في الفئة العمرية ١٥-٤٥) يبلغ ٥٩٠ ٣٢١ ٢ امرأة من مجموع عدد سكان صربيا أي ٧٣ر٢٣ في المائة .

١٢٣ - في جمهورية صربيا يوجد ١٨٩ مركزا للرعاية الصحية تقدم الرعاية الصحية الأولية للنساء . وتقدم هذه المؤسسات خدمات رعاية صحية شاملة . وقد انخفض عدد الوحدات التنظيمية - مستوصفات الرعاية الصحية للمرأة - من ٣٢٦ في عام ١٩٩٤ الى ٢٨٤ في عام ١٩٩٦ ، أي ٨ر١٢ في المائة . كما يقدم الرعاية الصحية نحو ١٠٠ مستوصف خاص لأمراض النساء (في عام ١٩٩٥ كان يوجد ٩٦ مستوصفا لأمراض النساء بين المستوصفات الخاصة التي كان يبلغ مجموع عددها ٨٥٠) .

١٢٤ - كان مجموع عدد الأطباء في خدمات الرعاية الصحية الأولية يبلغ ٥٧٢ طبيبا في عام ١٩٩٤ ، وأبقي على نفس ذلك المستوى تقريبا في عام ١٩٩٦ ، فكان عددهم ٥٦٨ طبيبا . وانخفض عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية من الفئات الأخرى من ١١٤ ١ في عام ١٩٩٤ الى ٠٢٨ ١ في عام ١٩٩٦ ، وهذا يمثل انخفاضا نسبته ٣ر٧ في المائة .

١٢٥ - سجلت خدمات الرعاية الصحية للمرأة في عام ١٩٩٤ ٠٠٠ ١٦٢ ٢ زيارة لعيادات الأطباء ، وفي عام ١٩٩٦ ٠٠٠ ٣٥٤ ٢ زيادة ، وهذا يمثل زيادة في الاستعانة بهذه الخدمات نسبتها ٨ر٨ في المائة . وخلال الفترة قيد الاستعراض ارتفع عدد فحوص المتابعة بنسبة ٩ر٦٢ في المائة ، في حين انخفض عدد الفحوص الروتينية الدورية بنسبة ٥ر٢٣ في المائة . وارتفع عدد الزيارات لخدمة تقديم المشورة بشأن تنظيم الأسرة بنسبة ٧ر١٨ في المائة (١٩٩٤-١٩٩٦) ، وهذا يبين بصورة غير مباشرة زيادة في عدد النساء اللائي يستعملن الوسائل الحديثة لمنع الحمل .

١٢٦ - بيد أنه في المناطق التي توجد فيها معدلات مواليد منخفضة يكون منع الحمل أساسا بالاجهاض . وقد أجري الاجهاض خلال السنوات الثلاث الماضية لـ ٤٠ سيدة بين كل ٠٠٠ ١ امرأة في الفئة العمرية ١٥-٤٩ .

١٢٧ - يختلف عدد الأطفال المولودين بمساعدة أخصائي خلال عملية الولادة في جمهورية صربيا من منطقة الى أخرى : ففي فويفودينا يبلغ ١٠٠ في المائة تقريبا ، وفي صربيا الوسطى يبلغ نحو ٩٨ في المائة ، في حين يبلغ ٨٠ في المائة في كوسوفو وميتوهيا ، وهي نسبة غير مواتية .

١٢٨ - في عام ١٩٩٦ سجل بين السكان من النساء اللائي في سن الانجاب حالات اصابة بأمراض وحالات مرضية بلغ مجموعها ٤٠٨ ١٠٣٠ ، وهذا يمثل ٦ر٤ في المائة من مجموع عدد حالات الاصابة بالأمراض والحالات المرضية المسجلة في جميع العيادات الخارجية والخدمات الصحية . وقد استمرت هذه النسبة لعدة سنوات .

١٢٩ - بين الأمراض والحالات المرضية المشخصة في مجال الرعاية الصحية للمرأة في اقليم جمهورية صربيا خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير ١٩٩٤ - ١٩٩٦ كانت خمس مجموعات من الأمراض هي الأكثر شيوعا وهي أمراض الجهاز البولي والتناسلي ؛ ومشاكل فترات الحمل والولادة والنفاس ؛ والأمراض المعدية والطفيلية ؛ وأمراض الأورام والغدد الصماء ؛ وأمراض متعلقة باضطرابات جهاز المناعة وعمليات الأيض .

١٣٠ - تتفاوت البيانات المتعلقة بوفيات بين الأمهات في اقليم جمهورية صربيا تفاوتا كبيرا ؛ وبلغ معدل وفيات الأمهات ٩ر١٠ لكل ٠٠٠ ١٠٠ مولود حي في عام ١٩٩٤ و ٨ر٧ في عام ١٩٩٦ .

١٣١ - في نظام الرعاية الصحية في جمهورية الجبل الأسود تمثل النساء والأطفال فئة سكانية ذات أولوية وتعتبر حماية وتعزيز صحتهم ولا سيما حماية وتعزيز صحة النساء فيما يتعلق بالحمل والولادة والأمومة ومنع الحمل الزاميين ، مع الأنشطة الشاملة الدائمة الأخرى لحماية وتعزيز صحة المرأة .

١٣٢ - حماية صحة المرأة في الجبل الأسود منظمة بحيث تحصل جميع النساء في الجمهورية على المساعدة الطبية بغض النظر عن حالتهن المالية والاجتماعية أو عقيدتهن الدينية أو انتمائهن الوطني أو محل اقامتهن الخ .

١٣٣ - وفقا للقرار المتعلق بنطاق ومضمون الأشكال الالزامية للرعاية الصحية تقرر توفير الرعاية الصحية للنساء فيما يتعلق بالحمل والولادة والأمومة ومنع الحمل . وهي تشمل فحوصا منتظمة للحوامل بما في ذلك : أربعة فحوص طبية في خدمة تقديم المشورة الى المرأة ، وتحديد فصيلة الدم وعامل ريزوس (RH) ؛ وتحليل الدم لاكتشاف الاصابة بالسفلس ؛ وتحليل الدم والبول مع كل فحص طبي ؛ وفحص طبي وتحاليل للحوامل المعرضات لأخطار جسيمة في فترة الحمل وفقا للدلائل الصحية لديهن ؛ والولادة في مؤسسات الرعاية الصحية ، أو بمساعدة طبية بنسبة الى الولادات التي تجرى في المنازل ؛ ومعالجة المرضى من الحوامل في مؤسسات الرعاية الصحية وفي بيوتهن ؛ ومعالجة فقر الدم أثناء الحمل بالعقاقير ؛ ورعاية وحماية صحة الأم والطفل فضلا عن فحص طبي بعد الولادة بستة أسابيع وفحص طبي بعد الولادة بثلاثة أشهر ؛ والحصول على خدمات الرعاية الصحية التي توجد حاجة صحية اليها خلال الحمل والولادة ؛ وزيارات من جانب العاملين في مجال الخدمات المجتمعية للاطمئنان على الأم التي ولدت حديثا والطفل (زيارة أثناء فترة الحمل وأربع زيارات بعد الولادة) ؛ ورصد الحالة الصحية فيما يتعلق بمنع الحمل من خلال فحصين طبيين سنويا على الأقل في خدمة تقديم المشورة الى المرأة ؛ وتقديم وسائل منع الحمل ؛ فضلا عن الرعاية الصحية للأسنان للنساء خلال فترة الحمل وبعد الولادة بستة أشهر ، بما في ذلك فحصان دوريان مع علاج منتظم للفم والأسنان خلال فترة الحمل وفحصان مماثلان بعد الولادة بستة أشهر .

١٤٣ - في الجبل الأسود تقدم الرعاية الصحية للمرأة في العيادات الخارجية فضلا عن أقسام أمراض النساء والولادة في سبعة مستشفيات عامة (في سيتنييد ونغسغ وبلفليا وبراني وبار وكوتور) وفي المركز الاكلينيكي والعلاجي للجبل الأسود في بونغوريكا .

١٣٥ - في جميع المستوصفات التي تقدم فيها الرعاية الصحية للمرأة سجل ما مجموعه ١١٦ ٤٧٤ زيارة في عام ١٩٩٦ ، منها ٦٧٧ ٤٤ زيارة لفحوص طبية للمرة الأولى و ٤١٧ ٢٣ لفحوص متابعة بواسطة أخصائيين في أمراض النساء و ٤٠٧ ١ لفحوص دورية و ٥٠٤ ٣٩ زيارات من أنواع أخرى .

١٣٦ - تحتل الرعاية الصحية للمرأة بوصفها أولوية مكانة بارزة وواضحة في البرامج والخطط المعتمدة على مستوى الجمهورية .

١٣٧ - تتمثل الأهداف الأساسية لبرنامج الرعاية الصحية في الجبل الأسود لسنة ١٩٩٨ ، الذي وضعه الصندوق الجمهوري للرعاية الصحية ، فيما يتعلق بالرعاية الصحية للمرأة في اجراء فحوص طبية منتظمة للحوامل ، بما في ذلك تثقيف في مجال الرعاية الصحية للحوامل المرضى وعلاجهن ، وتقديم المساعدة الطبية في كل ولادة ، وخفض معدل وفيات الأمهات وتوفير خدمات تنظيم الأسرة والاكتشاف المبكر للأمراض الخبيثة في الثديين والأعضاء التناسلية مع العلاج المناسب لجميع الاضطرابات الصحية لدى النساء .

١٣٨ - في عام ١٩٩٨ سيكون هناك ، وفقا للتقديرات السكانية للجبل الأسود ، ٢٥٠ ١٦٧ امرأة في سن الانجاب ، سيمثلن ٨ر٢٥ في المائة من مجموع عدد السكان .

١٣٩ - في خلال عام ١٩٩٨ اتخذت التدابير التالية بهدف حماية صحة المرأة الى جانب التدابير المذكورة أعلاه بوصفها أشكالا الزامية من الرعاية الصحية : العمل في خدمة تقديم المشورة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة ، وتقديم المساعدة الى الأشخاص الحديثي الزواج خلال فترة ما قبل الحمل ، والرصد فيما يتعلق بمنع الحمل بفحصين طبيين سنويا على الأقل أحدهما فحص وقائي لجميع النساء اللائي تجاوزن سن الخامسة عشرة ؛ والتثقيف في مجال الرعاية الصحية ينظم في المستوصفات ومراكز في خدمات تقديم المشورة وفي بيوت الأسر وفي أماكن أخرى ؛ والكشف عن العقم وعلاجه ؛ وتثقيف الحوامل فيما يتعلق بالرعاية الصحية الرامية الى تعريفهم بالتغذية السليمة والعناية بالفم والأسنان ووقايتهما ؛ وفحوص طبية للنساء اللائي تجاوزن سن الخامسة والثلاثين للاكتشاف المبكر للأمراض الخبيثة التي تصيب الثديين والأعضاء التناسلية .

١٤٠ - سوف يستمر أيضا تنفيذ التدابير التي سبق ذكرها : أربعة فحوص على الأقل للحوامل بما في ذلك تشخيص الحمل وتحديد فصيلة الدم وعامل ريزوس (RH) وتحاليل لاكتشاف السفلس والايدز وتحليل الدم والبول ، وتقديم المساعدة الطبية في الولادة ، وتقديم العقاقير وتوفير النقل لغرض الولادة أو في حالة الاصابة بمرض متعلق بالحمل أو الولادة .

١٤١ - سوف تشمل تدابير الرعاية الصحية المذكورة آنفا بشكل كامل ٩٠ في المائة من النساء على الأقل ، وسوف يؤدي تنفيذ هذه التدابير الى خفض معدل الاصابة بأمراض الثديين والجهاز التناسلي . ومعدل وفيات الأمهات ، ومعدل الأملاص ، وخفض عدد الأطفال المولودين بتشوهات ، وخفض المعدل الاجمالي للاصابة بالأمراض ومعدل وفيات النساء عموما .

١٤٢ - في عام ١٩٩٦ كانت خدمات الرعاية الصحية للمرأة في اقليم جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية تتألف من ٣١٨ وحدة تنظيمية ، وهذا يمثل انخفاضا نسبته ٢٥ في المائة عما كان موجودا في عام ١٩٩٣ وهو ٣٩٠ وحدة تنظيمية . وكان مجموع عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية في تلك الوحدات في عام ١٩٩٦ ٧٣٢ ١ ، منهم ٦٢٣ طبيبا (٠ر٣٦ في المائة) و ١٠٩ ١ من العاملين الآخرين في مجال الرعاية الصحية (٦٤ في المائة) . وبالمقارنة بعام ١٩٩٣ ازداد عدد الأطباء بنسبة ٤ في المائة . ويوجد بين مجموع عدد الأطباء ٥٣١ أخصائيا ، يتلقى ٨٧ منهم تدريبا متخصصا ، وخمسة ممارسين عامين . وازداد عدد العاملين الآخرين في مجال الرعاية الصحية بنسبة ٢ في المائة . وكان مجموع عدد الزيارات الى الأطباء في عام ١٩٩٣ ٠٠٠ ٢٣٧ ٢ وفي عام ١٩٩٦ ٠٠٠ ٤٧٠ ٢ ، وهذا يمثل زيادة نسبتها ٤ر١٠ في المائة . وخلال الفترة ١٩٩٣ - ١٩٩٦ ارتفع عدد الزيارات الأولى الى خدمة تقديم المشورة الى الحوامل من ٠٠٠ ١٣١ الى ٠٠٠ ١٣٥ ، أي بنسبة ٣ في المائة . وخلال الفترة ١٩٩٣ - ١٩٩٦ انخفض مجموع عدد الزيارات الى خدمة تقديم المشورة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة بنسبة ٦ في المائة . واستمر الانخفاض في معدل المواليد في عام ١٩٩٦ فبلغ معدل المواليد الأحياء في عام ١٩٩٦ ٩ر١٢ (١٦ في عام ١٩٨٦ و ٦ر١٤ في عام ١٩٩١ و ٦ر١٣ في عام ١٩٩٢) . ووفقا لبيانات سنة ١٩٩٦ ولد ٦٨٣ ١٣٧ طفلا ، وهذا يقل عن عدد المواليد في عام ١٩٩٥ بـ ٨٢١ ٢ طفلا .

١٤٣ - تندرج الأمراض والحالات الصحية التي تعاني منها الحوامل والأمهات تؤثر في الحالة الصحية للأطفال الحديثي الولادة وفي معدل وفياتهم في فئة خاصة . وهكذا ترتفع من عام الى آخر نسبة الأطفال الحديثي الولادة الذين يموتون بسبب أمراض فيما يسمى بالفترة المحيطة بالولادة بالمقارنة بمجموع عدد وفيات الرضع ، من ٣ر٤١ في المائة في عام ١٩٩٠ الى ٨ر٥٨ في المائة في عام ١٩٩٥ . وفي عام ١٩٩٦ احتل الحمل والولادة والفترة السابقة للولادة المرتبة الرابعة بين الأمراض والحالات المرضية والاصابات العشر الأكثر شيوعا والمعالجة في المستشفيات ، وبلغ عددها ٣٨٨ ١٠١ حالة ، أي ١١ في المائة .

١٤٤ - أكثر أسباب الوفاة بين السكان الاناث شيوعا (باستثناء الحالات غير المحددة تحديدا كافيا) هي أمراض الدورة الدموية (١ر٦١ في المائة) والأورام (٦ر١٤ في المائة) وأمراض الجهاز التنفسي (٢ر٤ في المائة) .

١٤٥ - بلغ معدل الوفيات بين الأمهات اللآئي ولدن حديثا ٣ر١٠ في المائة لكل ٠٠٠ ١٠٠ من المواليد الأحياء في عام ١٩٩٠ و ١ر١٧ في المائة في عام ١٩٩٣ و ١ر١٣ في المائة في عام ١٩٩٤ و ١ر١٢ في المائة في عام ١٩٩٥ .

١٤٦ - قيمت آثار الجزاءات التي فرضها مجلس الأمن في صحة النساء ولا سيما خلال الفترة ١٩٩٢-١٩٩٤ في عدة تقارير على المستوى القطري لكن أوثقها صلة هو الذي قدمته مؤسسات الرعاية الصحية التي تضطلع بحماية هذه الفئة السكانية . ويتمثل التقدير العام في أنه قد سجل تدهور في الفحوص الوقائية والعلاجية في الرعاية الصحية الأولية على حد سواء . وعلاوة على ذلك خفض نطاق ادخال المستشفيات ، وقلصت مدة الابقاء في المستشفى ، وازداد حدوث حالات التشخيص غير الكامل ، والمكوث لفترة طويلة في المستشفى بعد العمليات الجراحية .

١٤٧ - هكذا قام معهد أمراض النساء والولادة في المركز الصربي الاكلينيكي (أهم مؤسسة للرعاية الصحية في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية) بتحليل ومقارنة تطور ونتائج حالات الحمل لدى المرضى الملحقين بالمستشفيات خلال الأعوام ١٩٨٩ و ١٩٩٣ و ١٩٩٤ وصنف البيانات وبيّن أنه بالمقارنة بمجموع عدد الولادات في العامين الماضيين حدث عدد أكبر من مضاعفات الحمل مع دلائل على امكانية حدوث اجهاض وشيك وولادات مبكرة وتأخر في نمو الأجنة . وأبلغ مستوصف أمراض النساء والولادة في نوفي ساد عن نتائج مماثلة تقريبا .

١٤٨ - ذكر قسم أمراض النساء في مركز بوتغوريكا الاكلينيكي ، شأنه في ذلك كشأن المركزين الموجودين في بلغراد ونوفي ساد ، أنه بسبب خطورة المضاعفات في فترة الحمل ازداد عدد الولادات بعمليات جراحية ، وأدى هذا الى زيادة في عدد المواليد المعرضين لخطر جسيم بنسبة ٢٨ في المائة في عامي ١٩٩٣ و ١٩٩٤ بالمقارنة بعام ١٩٨٩ . بيد أن اللجنة الحكومية الاتحادية للنهوض بحالة المرأة قد شككت في صحة عدد حالات الاجهاض غير المشروع المسجل رسميا والذي بلغ ٠٫٩ في المائة فقط من مجموع عدد حالات الاجهاض في عام ١٩٩٤ . وأشير الى أن العدد الحقيقي لا بد أن يكون أكبر من ذلك ، لأن الاحصائيات لا تشمل المجال الموازي للممارسة الطبية الخاصة . وتعتزم اللجنة ايلاء اهتمام خاص لهذه المشكلة .

١٤٩ - نشأ قلق بالغ بسبب البيانات التي تشير الى أن حماية النساء من السرطان غير كافية الى حد بعيد : فلا تجرى فحوص دورية من أجل الاكتشاف المبكر للمرض ونتيجة لذلك لا يكتشف السرطان الا في مرحلة متقدمة . نتيجة للافتقار الى عوامل لتأخير تكاثر الخلايا يعتبر العلاج غير كامل وفترة انتظار اجراء الجراحة طويلة الى حد ما . ويحذر الخبراء من أن مدة بقاء الأشخاص المصابين بأمراض خبيثة على قيد الحياة قد انخفضت بوضوح في حين ازداد عدد الوفيات بين النساء المصابات بأمراض خبيثة في الثديين والجهاز التناسلي . على سبيل المثال فانه وفقا للبيانات المتعلقة باقليم جمهورية صربيا فإن الأجهزة التي كانت أكثر تأثرا من غيرها بالأمراض الخبيثة المزمنة لدى النساء خلال فترة خمس عشرة سنة (١٩٨١-١٩٩٥) هي الثديين فقد ازدادت من ٢٫١٢ الى ٩٫١٧ في المائة ، والرئتان والشُعب الهوائية ، فقد ازدادت من ٢٫٦ في المائة الى ٨٫٩ في المائة وعنق الرحم ، بزيادة من ١٫٤ في المائة الى ٨٫٥ في المائة .

١٥٠ - مشكلة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في اقليم جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية شديدة بصفة خاصة بسبب الافتقار الى الاختبارات التشخيصية ووسائل منع انتشار المرض . ووفقا للبيانات ذات الصلة فإن حالة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية تعتبر غير مواتية . كما أن توقعات زيادة انتشار المرض غير مواتية أيضا اذا وضعنا نصب أعيننا الحالة الراهنة في البلد (الحالة الاجتماعية-الاقتصادية والهجرات الضخمة والافتقار الى الروافل وازدياد عدد مدمني المخدرات والمشروبات الكحولية والمومسات ، الخ) . وعلى الرغم من وجود خدمة لتقديم المشورة بشأن الإيدز في بلغراد يمكن فيها اجراء اختبارات الإيدز بناء على مبادرة من الشخص المعني ذاته ، ومن وجود خط ساخن يمكن عبره الحصول على جميع المعلومات المتعلقة بهذا المرض فإنه لا يوجد تثقيف صحي منتظم للفئات الشديدة التعرض للخطر ولاسيما الشباب ، ولا يوجد وعي على نطاق واسع بين السكان بشأن هذا المرض . ومنذ عام ١٩٨٥ الذي سُجلت فيه أول حالة ، وحتى ٣٠ أيلول/سبتمبر ١٩٩٧ سُجل ما مجموعه ٦٧١ شخصا مصابا بهذا المرض في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية (٥١ حالة جديدة في عام ١٩٩٧) ، توفي منهم ٤٦٥ شخصا (٤٠ في عام ١٩٩٧) . ويمثل مدمنو المخدرات الذين يستعملون المحاقن أغلبية المصابين بهذا المرض (٣٣٥) ، يليهم من يصابون عن

طريق الاتصال بين مشتهي المغاير (١١٢) وفئة اللوطيين والخناث التي تنقل هذا المرض (٩١) . كما سُجلت ٦ حالات لأطفال مصابين بالإيدز انتقل اليهم فيروس نقص المناعة البشرية من أمهاتهم . ويوجد أكبر عدد من مرضى الإيدز في اقليم بلغراد - ٤٧٤ حالة (٦٤ر٧٠ في المائة من مجموع عدد المصابين) . وتمثل النساء نحو ٢٥ في المائة من مجموع عدد الحالات .

١٥١ - ادراكا منا للخطر الذي يمثله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ، فضلا عن وسائل ومعدل انتقالهما ، اعتمدنا في عام ١٩٩٥ على الصعيد الوطني برنامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحتهما ، الذي يُنتظر أن يكفل تنفيذه رصد هذا المرض والوقاية منه على نحو أكثر فعالية .

١٥٢ - في كوسوفو وميتوهيا ترتبط الحالة الصحية غير المواتية للسكان ولاسيما الرضع والأطفال والنساء اللائي في سن الانجاب ، على الرغم مما تبذله الدولة من جهود مستمرة لتحسين الحالة ، ارتباطا مباشرا بالظروف المعيشية الاجتماعية-الاقتصادية المعقدة وبالاتجاهات الديموغرافية وبالعادات وبالتقاليد الدينية وبالمستوى الثقافي والتعليمي للآباء والأمهات - وبتثقيف الأمهات بصفة خاصة وكذلك بمدى الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية ، وبامكانية الحصول عليها . ولم يوقف فرض الجزاءات التطورات الايجابية في مجال الرعاية الصحية وتعزيز صحة المرأة والطفل في كوسوفو وفي ميتوهيا ، اللذين اتسمت بهما الفترة السابقة لفرض الجزاءات فحسب بل أدى أيضا الى تدهور الرعاية الصحية والحالة الصحية لهذه الفئات السكانية . وتتمثل العوامل الاضافية التي تسهم في تدهور الرعاية الصحية للنساء في هذه المنطقة في النظام الموازي ، وغير الشرعي في معظم الحالات ، للرعاية الصحية للأقلية الألبانية وفي مقاطعة المؤسسات الرسمية لأسباب سياسية ، أي المؤسسات الحكومية للرعاية الصحية وما سبق ذكره من معدل مرتفع للنمو السكاني وانخفاض مستوى الوعي الصحي .

١٥٣ - ينبغي ربط ارتفاع معدل وفيات الرضع (وإن كان يتناقص باطراد - من ٦ر٣٣ في عام ١٩٩١ الى ٦ر٢٣ في عام ١٩٩٥) ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (الذي يتناقص أيضا - من ٧ر٣٨ في عام ١٩٩١ الى ٧ر٢٧ في عام ١٩٩٥) بارتفاع النسبة المئوية للأمّيات اللائي تجاوزن العاشرة من العمر (من ١٥ الى ٢٤ في المائة) في جميع مناطق هذه المقاطعة الخمس نظرا للموقف المعترف به عموما وهو أن وفيات الأطفال في هذه السن يعتمد اعتمادا مباشرا على إلمام الأمهات بالقراءة والكتابة . وما يربو على ثلث أمهات ٨ر١١ في المائة من الرضع الذين توفوا دون أن يعالجوا (في عام ١٩٩٤) لم يتموا المرحلة الابتدائية من التعليم .

١٥٤ - في نفس الوقت فإنه على الرغم من أن معدل المواليد في هذه المقاطعة يتناقص باطراد فإنه مرتفع وبلغ ٤ر٢١ في عام ١٩٩٦ . وهكذا فإنه على العكس من الوضع في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ، التي انخفض فيها عدد الرضع الحديثي الولادة بـ ٨٦٠ ٢ في عام ١٩٩٦ بالمقارنة بعام ١٩٩٥ (بـ ٨٩١ في فويفودينا وبـ٨٤٧ ٢ في وسط صربيا) ولد في كوسوفو وفي ميتوهيا في عام ١٩٩٦ عدد أكبر من الأطفال عما ولد في عام ١٩٩٥ بـ ٩٢٨ ١ طفلا .

١٥٥ - تراوحت النسبة المئوية للأطفال الذين ولدوا دون مساعدة مهنية بين ١ر٢٨ في عام ١٩٩١ و ١ر٢٧ في عام ١٩٩٤ و ٠ر٢٣ في عام ١٩٩٥ . والمؤشرات الأخرى لمدى الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية غير مواتية أيضا : فيبين مؤشر زيارة خدمة رعاية صحة المرأة في عام ١٩٩٦ الذي بلغ ١ر٠ في المائة أن امرأة واحدة من بين كل عشر نساء قد زارت نظام الرعاية الصحية (امرأة من بين كل

امرأتين على المستوى الوطني) . ووفقا لمؤشر عدد الزيارات الأولى لخدمة تقديم المشورة الى الحوامل راقب ما نسبته ٤٨ في المائة من النساء فقط حالة حملهن (٩٦ في المائة على المستوى القطري) ، في حين استفاد ١ في المائة فقط من النساء اللائي في سن الانجاب من خدمات تنظيم الأسرة . ومن الجدير بالذكر أن تلك الأرقام كانت أفضل في عام ١٩٩٠ .

١٥٦ - مراعاة لذلك وبناء على اقتراح من فريق خبراء يضم ممثلين لليونيسيف ووزارة الصحة في جمهورية صربيا والمعهد الصربي لرعاية الأم والطفل ومعهد الصحة العامة اعتمد مشروع مشترك ويجري تنفيذه بهدف تعزيز رعاية الصحة الأولية في جميع المؤسسات الصحية في كوسوفو وميتوهيا . وأحرز أكبر نجاح في تنفيذ هذا المشروع في ميدان التحصين الالزامي للأطفال من أمراض الطفولة ولاسيما شلل الأطفال . وعلى الرغم من أن السكان الألبان يستخدمون ما يربو على ٨٠ في المائة من قدرات العاملين والمستشفيات في القطاع الحكومي للرعاية الصحية في كوسوفو وميتوهيا ومن أن الألبان يمثلون في مؤسسات الرعاية الصحية تلك نصف عدد العاملين فإنه مازالت تقع حوادث تستخدم فيها خدمات نظام ارتجالي غير مشروع للرعاية الصحية فضلا عن عدم تسجيل وعدم ابلاغ البيانات والمعلومات الصحية والاحصائية المهمة لتقييم الرعاية الصحية والحالة الصحية لجميع السكان في كوسوفو وميتوهيا . وثمة عوامل اضافية تسهم في تدهور الرعاية الصحية للمرأة في هذه المنطقة وهي نظام الرعاية الصحية الموازي وغير الشرعي في معظم الحالات للأقلية الألبانية والمعدل المرتفع جدا للنمو السكاني وانخفاض المستوى الصحي والثقافي وغيرهما ومقاطعة مؤسسات الرعاية الصحية الرسمية من جانب الأقلية الألبانية لأسباب سياسية .

المادة ١٣

١٥٧ - للمرأة استنادا الى المساواة بين المواطنين التي أعلنت في الدستور جميع الحقوق المنصوص عليها للرجل فيما يتعلق بالمستحقات الأسرية . وللمرأة الحق في الحصول على القروض المصرفية والاسكانية وغيرها بموجب نفس الشروط المطبقة على الرجل بالضبط .

١٥٨ - لا توجد أي عقبات رسمية أو عملية تعوق مشاركة المرأة في الأنشطة الرياضية أو الثقافية .

المادة ١٤

١٥٩ - الى جانب الممارسات السلبية التي سبق ذكرها فيما يتعلق بالتثقيف الصحي للمرأة وحالتها الصحية في المناطق الريفية (التقرير المقدم على أساس استثنائي) ينبغي تأكيد أن امكانية الحصول على الخدمات الصحية قد انخفضت انخفاضا كبيرا خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير . وأغلق عدد كبير من الأقسام الصحية وبذلك أمسى من الأصعب تقديم خدمات الرعاية الصحية وحماية صحة الأطفال والحوامل في المناطق الريفية الموجودين بعيدا عن المراكز الصحية الكبيرة .

١٦٠ - في ظل هذه الظروف أصبح الدعم والمساعدة المقدمان من اليونيسيف مهمين للغاية لأن اليونيسيف تقدم بالتعاون مع الأجهزة الحكومية المختصة والمسؤولة عن الرعاية الصحية خدمات متنقلة لتقديم المشورة الى الأمهات بغرض تأكيد فائدة الارضاع الطبيعي وخفض معدل حدوث أمراض الاسهال والجهاز التنفسي ، الخ .

الفرع الرابع

المادة ١٥

١٦١ - تتمتع المرأة بالمساواة التامة مع الرجل فيما يتعلق بالأهلية القانونية والقدرة على ممارسة الأعمال التجارية .

المادة ١٦

١٦٢ - يولد أغلبية الأطفال في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية في ظل رباط الزوجية . وتضم الأسرة المعيشية في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية في المتوسط ٣ر٦٢ من الأفراد (وفقا لتعداد سنة ١٩٩١) لكن توجد اختلافات كبيرة بين المناطق . ففي فويفودينا يبلغ عدد أفراد الأسرة في المتوسط ٢ر٩٤ من الأفراد ، وفي وسط صربيا ٣ر٣٧ ، وفي الجبل الأسود يفوق حجم الأسرة المتوسط القطري بصورة طفيفة فيبلغ ٣ر٧٧ ، في حين يفوق في كوسوفو وميتوهيا المتوسط القطري بصورة كبيرة فيبلغ ٦ر٥٤ .

١٦٣ - بالنسبة للبلد ككل بلغ عدد الزيجات في عام ١٩٩٦ ٥ر٤ لكل ٠٠٠ ١ من السكان ، أي أنه انخفض بالمقارنة بعام ١٩٩٠ حيث كان ٦ر٢ . وسُجل أقل انخفاض في الجبل الأسود حيث انخفض من ٦ر٠ الى ٥ر٩ . ويبدو أن الانخفاض المسجل في عدد الزيجات قد انعكس في انخفاض في معدل المواليد . والحقيقة الايجابية هي أنه خلال نفس هذه الفترة (١٩٩٠-١٩٩٦) انخفض معدل الطلاق أيضا (عدد حالات الطلاق بالنسبة لكل ٠٠٠ ١ من الزيجات المسجلة) من ٣ر١٦٥ في عام ١٩٩٠ الى ٢ر١٣٩ في عام ١٩٩٦ في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية ككل .

١٦٤ - ونظرا للحقائق المقدمة في هذا التقرير فإن حكومة جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية تعرب مجددا عن عزمها على مواصلة العمل وفقا للأحكام والالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقية والسياسة التي اعتمدها البلد لا للمحافظة على المستوى الذي بلغته حقوق المرأة في جمهورية يوغوسلافيا الاتحادية فحسب بل أيضا لتعزيزها بصفة مستمرة .

الحواشي

(١) (الوثائق الرسمية للجمعية العامة ، الدورة الثامنة والأربعون ، الملحق رقم ٣٨ (A/48/38) ، الفقرة ٢ .

(٢) المرجع نفسه ، الدورة التاسعة والأربعون ، الملحق رقم ٣٨ (A/49/38) الفقرات ٧٥٨-٧٧٦ .

(٣) وفقا لتقرير لجنة استقصاء الرأي التابعة للاتحاد الأوروبي لم يبق في كنين كرايينا من المائتي ألف صربي الذين كانوا يعيشون فيها قبل العملية التي قام بها الجيش الكرواتي سوى ٠٠٠ ٥ شخص .

(٤) يمكن اعطاء مثال على ذلك بالتغير الذي طرأ على الناتج القومي الاجمالي ، الذي انخفض من ٢٥ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة في عام ١٩٩١ الى ١٨ بليون دولار في عام ١٩٩٢ .

(٥) نص بقلم فسنا نيكوليتش - رستانوفيش بعنوان "العنف ضد المرأة في ظروف الحرب والأزمة الاقتصادية" . نشر في العدد رقم ٣ الصادر في سنة ١٩٩٤ من مجلة Socioloski pregled ونشرت نفس هذه المؤلفة مع مجموعة من الباحثين من معهد البحوث الجنائية والاجتماعية في بلغراد كتابا بعنوان "النساء والعنف والحرب" ، بهدف ابراز الاحتيال الرهيب مع وصف النساء المغتصبات ، باعتبارهن ضحايا للحرب ، بأنهن خسائر ملازمة (غير مباشرة) للحرب .

(٦) تتعلق هذه البيانات بالقطاع الحكومي للرعاية الصحية اعتبارا من ٣١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٤ .

(٧) لا تشمل الاحصاءات الرسمية سوى النساء العاملات في القطاع الاجتماعي .

(٨) تضمن التقرير المقدم على أساس استثنائي في عام ١٩٩٣ البيانات المتعلقة بعدد النساء العاملات في القطاع الاجتماعي في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٨ ، ويتضمن هذا التقرير البيانات في ٣١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٣ .