



消除对妇女歧视委员会

第二十二届会议

2000年1月19日至2月4日

议程项目 5

《消除对妇女一切形式歧视公约》第 21 条的执行情况

联合国各专门机构就公约在其活动范围内各个领域的执行情况提交的报告

秘书长的说明

增编

世界卫生组织

1. 1999年11月18日,秘书处代表委员会请世界卫生组织(卫生组织)于1999年12月20日之前,向委员会提交一份有关各国向世界卫生组织提供的执行《消除对妇女一切形式歧视公约》第12条及有关条款情况的报告,以补充第二十二届会议准备审议的那些公约缔约国报告所载资料。
2. 委员会要求提供的其他资料涉及世界卫生组织为促进执行《公约》第12条及有关条款所进行的活动、实施的方案及采取的政策决定。
3. 本文所附报告是根据委员会的这一要求提交的。

附件

世界卫生组织关于各国就《公约》第 12 条执行情况提供的资料的报告

导言

《消除对妇女一切形式歧视公约》(消除对妇女歧视公约)规定缔约国“采取一切适当措施以消除在保健方面对妇女的歧视,保证她们在男女平等的基础上取得各种保健服务,包括有关计划生育的保健服务。”该条规定又提请特别注意“有关怀孕、分娩和产后期间的适当服务”。北京行动纲要(1995 年)在这一条的基础上进一步发展,并且具体体现在以下五项战略目标(C.1 至 C.5),以加强该条规定:

- 增加妇女在整个生命周期内获得恰当、负担得起和优质的保健、资料和有关服务;
- 加强促进妇女健康的预防性方案;
- 采取对性别问题敏感的主动行动,以解决性传染疾病、HIV/艾滋病及性健康和生殖健康问题;
- 促进关于妇女健康问题的研究并分发有关资料;
- 增加资源促进妇女健康和监测其后续行动。

本报告列载那些向消除对妇女歧视委员会提供第一次或第二次报告的国家(印度、约旦、缅甸和刚果民主共和国)特选健康指标的现有数据,并将数据归纳为以下四大项:性健康和生殖健康;HIV/艾滋病;促进健康和预防疾病;对妇女的暴力行为。

1. 性健康和生殖健康

1.1 产妇健康(表 1.1)

表 1.1 列示产妇死亡率数字,用每 100 000 活婴有几位产妇死亡来表示。印度、缅甸和刚果民主共和国的数字分别是 570、580 和 870,这显示出在这组国家中,生产是妇女患病和死亡的主因。印度深入观察得出的最近数字降至 410,但各邦的数字有很大的出入,从 100 000 名活婴中产妇死亡数字为 100 至 700 人不等。^{1、2} 同样地,缅甸报导 1996 年死亡数字已减至 196 人。

1.2 堕胎

表 1.2 是有关国家堕胎法律情况的简表,不安全堕胎对妇女健康造成重大威胁,占产妇死亡的 14%,象印度便是一例。据报道印度 1994 年堕胎死亡人数中 60%是年龄介乎 15 至 24 岁之间的少妇。同年,缅甸医院数据显示造成产妇直接死亡原因其中 50 至 60%是堕胎过程中(催动和自动)发生复杂情况。关于管理堕胎的法律框架以印度最开明,但是,如印度数字所显示的,由于文化、医药基础结构和其他理由法律规定不一定能够导致大量减少不安全堕胎。

世界卫生组织于 1999 年设法加强关于减少产妇死亡的措施,包括通过旨在减少产妇和新生儿孩生病率和死亡率的“使怀孕更安全”的倡议,防止不安全堕胎。将

在会员国进行这个倡议下的活动,考虑到法理和文化规范,从 2000-2001 两年期以 10 个优先国家开始,在逐渐增加这些国家的数目,在 2007 年以前达到 50 个。

1.3 避孕流程度和总生育率

已婚妇女使用避孕程度不一,从刚果民主共和国的 8%至约旦 53%不等。³ 所引用的印度数字 41%较低,理由是妇女绝育仍是大多数妇女计划生育的主要方法,接受结扎的年龄中位数是 27。男人安全套和结扎输精管的使用是微不足道的。缅甸 1995 年总数字是 17%,在某些领域高达 30%,这显示出政府致力于推动计划生育方案。

印度的总生育率是 3.1,约旦、缅甸和刚果民主共和国分别达 4.9、2.4 和 6.4。如要削减总生育率,刚果民主共和国必须更多地使用避孕。

2. HIV/艾滋病

如表 2 所示,刚果民主共和国中估计有 4.35%成年人患 HIV/艾滋病,而缅甸、约旦和印度则分别为 1.79%、0.02%和 0.82%。不过,印度(连同缅甸)绝对数字最高截至 1999 年 9 月止,印度的总总数是 8 491,而感染 HIV 人数估计为 3.5 百万。据报道,印度艾滋病病例男与女之比是 3:1。艾滋病例有 91%的年龄在 15 至 49 岁之间,儿童占 4.6%强。异性接触是艾滋病蔓延的主要方式(85%),其次是毒品注射 7%)以及母亲传染给儿童(5%)。

在刚果民主共和国,在 1997 年底以前,患 HIV/艾滋病的成年人有半数以上是女性,而卖淫行业 HIV 的流程度高达 34%至 64%(卫生组织 1999 年)认识到毒品注射并非该国传染 HIV 的主要途径,不过,不明确的是,卖淫行为与精神作用药物使用的关连程度如何。⁴

印度注射毒品者患 HIV 的普遍程度过去一年有惊人的增长,大可以假定很多妇女通过毒品注射受到 HIV 的感染,不过,仍未向卫生组织报告该地区男女分列的数据。

在 1997 年底以前据报约旦发生了一个与注射毒品有关的艾滋病病例和两个性交传染艾滋病病例。

截至 1998 年 12 月止,缅甸的艾滋病共有 2 854 个病例,受感染人数估计是 440 000,男女之比是四比一,异性传染是最主要的蔓延方式。

3. 妇女吸烟

表 3 列示缅甸现有长期吸烟者比例甚高(16%),约旦则为 5%,印度所占百分比比较低(0.2%);刚果民主共和国数据不详。世界卫生组织最近的行动预期有助于各国减少使用烟草。⁵

4. 对妇女的暴力行为

对妇女的暴力行为目前被视为对妇女健康的一大威胁(见表 4)。印度的研究显示 19%至 75%妇女有被揍的经验,特别是在家庭内。在缅甸据报道,殴打妻子的丈夫占 3.4%至 9%,在心理方面打击妻子的丈夫所占百分比比较高,为 11%至 19%。⁶

5. 其他健康关切事项

在印度,营养是妇人和少女的主要关切事项。卫生组织东南亚区域办事处报道印度人口中 40%消耗热量达不到个人需要量 80%。在未满学龄儿童中常见的蛋白质热量不足的严重情况已缓和,五岁以下的儿童体重不足的常见情况也有改善,但后者仍高达 50%。据报道,家庭内在分配食物方面,女童遭受歧视。

在印度,据报道结核病是患传染病妇女的主要死因。妇女受感染后情况往往不断恶化。所有妇女约有 15%患精神方面的疾病,而男性患者则为 11%。

在缅甸,营养关切事项与印度相类似,据报道,怀孕妇女中有 48%患贫血,未怀孕妇女中则占 36%,五岁以下儿童占 30%,疟疾也是一个严重问题,患病者男性比女性多。

表 1.1: 产妇死亡和接生情况

	产妇死亡率 (1990 年估计数)	生产时有熟练接生者照顾 (%) (最新数字)
印度	570	35
约旦	150	97
缅甸	580	57
刚果民主共和国	870	不详

表 1.2: 堕胎的合法情况

	许可堕胎						
	救生	身体 健康	心理 健康	强奸, 乱伦	胎儿 问题	经济 社会	请求
印度	X	X	X	X	X	X	X
约旦	X	X	X				
缅甸	X						
刚果民主共和国	X						

表 1.3: 避孕流程度和总生育率

	已婚妇女使用避孕占%		1995-2000 年总生育率
	所有方法	年份	
印度	41	1992-1993	3.1
约旦	53	1997	4.9
缅甸	17	1992	2.4
刚果民主共和国	8	1991	6.4

表 2: HIV/爱滋病

	HIV/爱滋病			传染的主要方式
	成人所占%	城市孕妇% 中位数	乡村妇女% 中位数	
印度	0.82	2.5	2.4	-
约旦	0.02	0	-	-
缅甸	1.79	0.8	1	-
刚果民主共和国	4.35	4.3	4	异性传染(1996 年 为 3666/4744)

表 3: 妇女吸烟情况

	目前长期吸烟者 年龄 15 至 25 岁	
	百分比	年份或调查
印度	0.20	1996
约旦	5	1996
缅甸	16	1996
刚果民主共和国	不详	-

表 4:对妇女的暴力行为

	实地数据	抽样数字	抽样群体	措施	地点	时间	关系	所有形式	人身暴力%	强奸	说明
印度											
南部三村庄	1997 年期间	163	水十五岁多的妇女	人际冲突	家庭内	目前婚姻期内	丈夫		22.0		也许估计不足因为质量数据显示有些暴力行为不视为“虐待”
Mumbai (孟买)	1995-1997 年	65	目前已婚妇女	人际冲突	社区内	目前婚姻期内	丈夫		49.2		
两个邦的乡村地区	1993-1994 年	1 842	目前已婚妇女	人际冲突	家庭内	目前婚姻期内	丈夫		40.0		向妇女访谈五次。另与研究人员进行个人通信所得的方法资料
Tamil Nadu	1993-1994 年	983	目前已婚妇女	人际冲突	家庭内	目前婚姻期内	丈夫		37.0		向妇女访谈五次。另与研究人员进行个人通信所得的方法资料
Uttar Pradesh	1993-1994 年期间	859	目前已婚妇女	人际冲突	家庭内	目前婚姻期内	丈夫		44.7		向妇女访谈五次。另与研究人员进行个人通信所得的方法资料
Uttar Pradesh	1996 年	6 926	已婚男子	人际冲突	社区内	目前婚姻期内	丈夫			28.0	据报对妻子有暴力行为的丈夫
Uttar Pradesh	1996 年	98	目前已婚妇女	人际冲突	两个村庄	任何关系中	丈夫			68.0	

参考资料

1. 卫生组织东南亚办事处(1999 年)。1994 至 1997 年东南亚地区的健康情况。
2. 卫生组织/儿童基金会产妇死亡 1990 年订正估计数,日内瓦(1996 年)。
3. 联合国人口司,纽约(1999 年)。
4. 卫生组织/爱滋病方案关于 HIV/爱滋病和性病传染的具体情况,日内瓦(1999 年)。
5. 卫生组织,无烟草行为(1999 年)。
6. 卫生组织,关于对妇女暴力行为的数据库(1999 年)。