消除对妇女歧视委员会

第十七届会议

第341次会议简要记录

1997年7月10日星期四下午3时在纽约总部举行

主席: 汗女士

目录

审议缔约国根据《公约》第18条提出的报告(续)

安提瓜和巴布达合并的初次,第二次和第三次定期报告

本记录可以更正。

各项更正应以一种工作语文提出。各项更正应在一份备忘录内列明,并填写在一份记录上。各项更正应在本文件印发日期后一个星期内送交会议和支助事务厅正式记录编辑科科长(联合国广场2号 DC2-750室)。

对本届会议各次会议记录的任何更正汇编,于本届会议结束后不久印发。

下午3时15分宣布开会

审议缔约国根据《公约》第18条提出的报告

安提瓜和巴布达合并的初次、第二次和第三次定期报告(CEDAW/C/ANT/1-3)和初次、第二次和第三次定期报告的补充(续)

第7条

1. 应主席的邀请,Roseau女士(安提瓜和巴布达)在委员会议席就座。

2. 主席说,鉴于在缔约国有许多妇女获得任命担任高级政治职位,因此妇女从未当选议员令人感到惊讶。她想知道,是否曾提名妇女出任立法职位,和非政府组织或政党是否敦促作出这种提名。她也问及,政府是否依照《公约》第4条力求为决策职位和政治职位制订妇女配额。

第10条

3. BERNARD女士要求提供关于高中女生辍学率的进一步资料。她想知道,加勒比区域日益严重的少女怀孕问题是否是导致辍学率偏高的原因之一,和如果确是如此,这项问题有多普遍和正在采取什么措施来扭转这种趋势。她又问,是否还有别的理由。

4. HARTONO女士说,她欢迎关于西印度群岛大学进修学院课程表的详尽资料,并希望知悉,它的毕业生是否继续成就事业,出任政治界或政府决策职位和私营公司的管理职位。她想知道,事实上是否对男童和女童的教育采用双重标准,或父母在养育子女时是否曾让男童认为他们也应当操持家务。最后,她问及电视上描绘的妇女形象为何,和是否在传播一种不利于妇女的定型观念。

5. FERRER女士想知道,是否制订了识字方案和妇女是否有机会继续进修。她欢迎提供关于女童接受小学前教育的就读率并问及是否已在作出努力,扭转阻碍家庭送女童入学的文化传统。关于高等教育,她想知道,妇女是否有机会接受职业训练,以便使她们作好准备,担任通常由男人从事的职业。她也要求提供关于旅游业课程和女童在多大程度上可以选择其职业的进一步资料。

6. JAVATE DE DIOS女士说,妇女有大多出任较低职位的趋向。她想知道,在中学和大学,是否制订了任何方案,举例来说,通过妇女研究和性别问题调查方案使得妇女能够提高她们对人生的期望。她想知道,已采取了哪些步骤来培养男童和女童关于男女平等的正确态度。

7. Yung Chung KIM女士说,对于高达88.7%的识字率,她希望得到按性别分列的数字。她想知道,就直到20岁仍留在学校就读的学生而言,是否女童比男童为多。在大学入学的学生当中,妇女所占比例非常高令人感到振奋。然而,其中有许多妇女选读传统上认为适于妇女就读的科系。从最初级的教育开始,女性就应当接受有系统的教导,不要接受传统对男子和妇女作用的定型观念,这是她本国已经采取的步骤。

8. 主席问及,5岁至16岁儿童接受义务教育是否完全免费,并想知道进入小学和中学就读的男女儿童所占的百分比。

第11条

9. FERRER女士问及,妇女是否有资格领取退休福利,如果有资格,则可以领取的年龄为何,和妇女是否真正能够同男人同工同酬。她又问及,缔约国是否已批准关于男女工人同工同酬的第100号公约。最后,她希望知道,妇女事务局是否计划提供使妇女获得技术的培训课程,使她们能够有机会从事薪酬较高、责任较重和更受尊敬的职业。

10. JAVATE DE DIOS女士问及,在关于使妇女能够在旅馆业中获得多种技能,以便出任较高职位这方面,正在采取哪些措施。她对母亲不论是否有职业都能有机会利用托儿服务表示欢迎,并且想知道这种设施在多大程度上得到国家的补贴,和这些补助是否已成为长期方案的构成部分。最后,她希望知悉妇女参与工会情况的更加完整的全貌。

第12条

11. ABAKA女士建议,政府应当把艾滋病增列在可以享受接受补助的医疗照顾的慢性病之列。她指出,镰状红血球贫血症的早期验出大大有助于治疗,和在这方面她愿意提供她本国的经验。她提请缔约国注意,委员会关于对妇女暴力的一般性建议12和19适用于第12条。应当告知委员会暴力对妇女健康的影响,包括心理健康。因为第12条也涉及妇女担任健保人员所起的作用,应当告知委员会,女性医生、药剂师、护士和其他主要保健专业人员的人数。还应当提供下列资料:妇女工伤事故和与工作有关的疾病发生的次数以及移徙妇女的保健需要。她也要求提供关于预防和扫除吸毒上瘾方案的资料。

12. 她很高兴地从其他来源知悉,安提瓜和巴布达的生育率已经下降。这种下降对社会产生多重的有益效果。随着婴儿死亡率下降,妇女留在学校的时间加长,她们总的地位提高,而且在晚年就不必依靠子女供养。她十分了解过份强调生育子女对妇女所产生的不良影响,她希望知道缔约国采取了哪些措施来把国家生育率压低。

13. SHALEV女士说,缔约国代表口头报告所提供的分析使得大家更容易了解该国妇女的健康情况。为了澄清医疗福利计划同保健服务提供产妇护理和托儿设施之间的关系,缔约国应当指出,计划同服务究竟是分开的还是合在一起,和是否一个是公营,一个是私营。包括日常福利在内的保健计划切须把避孕药具的费用包括在内,否则就构成对妇女歧视。她想知道避孕服务是否包括在缔约国的医疗福利计划之内。提供的资料指出,尽管堕胎是非法的,但堕胎经常在医生诊所内进行。她敦促政府审查对堕胎所采取的立场,以期删除刑法规定内使得妇女控制其本身生育状况和医疗人员协助她们构成犯罪的条文。

14. 缔约国的代表曾指出,尽管孕妇有许多种服务可用,而且助产服务质量很高,但近产期的死亡率仍然偏高。在堕胎不安全或非法的地方,这种悲剧并不少见,此一事实突出显示,政府审查其堕胎法律多么重要。关于CEDAW/C/ANT/13号文件内报列的孕妇死亡率,她想知道,为什么1991年的死亡率要比也列了出数字的其他各年高出许多。

15. 就艾滋病毒/艾滋病提供的附加资料显示,妇女患染艾滋病的危险性日益增高,她问,已采取什么措施来解决这项问题。她很想知道卫生部关于对妇女暴力的反应。训练保健专业人员查出家庭暴力案件和对这种暴力的受害人提供照顾十分重要。她也想知道,暴力行动的受害人是否也属医疗福利计划照顾的范围。最后,她问及,是否已经为早期发现和治疗乳癌和阴道癌制订了任何方案。

第14条

16. OUEDRAOGO女士说,农村妇女,特别是发展中国家的农村妇女,既是整个社会中存在的结构性歧视的受害人,又是她们生活于其间的农村环境艰苦情况下的受害人。这些妇女的辍学率和生育率都异常高,而文化中根深蒂固的定型观念是妨碍她们上进的另一层障碍。因此,她想知道,安提瓜和巴布达政府是否考虑制订针对农村妇女和女童的任何传播媒介和新闻方案,旨在克服她刚才指出的某些不利条件。

17. CORTI女士注意到,尽管在安提瓜以农为业的农民有53%为妇女,但妇女所有农地的平均面积还不到1英亩,而男子所有农地平均面积则为2.5英亩。她很想知道为什么会有这种差别。按照《北京宣言》和《行动纲要》,妇女事务局应当作出一切努力,改善安提瓜和巴布达农村妇女的生活条件。举例来说,她想知道设在农村社区的地区保健诊所是否仅在紧急情况下才提供医疗照顾。她也欢迎就农村地区所提供的计划生育服务具有什么性质提出更加详尽的资料。

18. 主席指出,安提瓜和巴布达的妇女农民构成农村人口的一大部分,但由于农地面积很小,和得不到购买生产资料和农业设备的贷款,她们的农场效率十分低落。她提请注意在她本国孟加拉国的Grameen银行。这家银行向农村妇女提供小额无担保贷款,她想知道,在安提瓜和巴布达是否有类似的贷款计划。如果没有,她很想知道能够通过传统银行系统获得有担保贷款的妇女农民所占的百分比。

第16条

19. HARTONO女士问及,女人是否有同男人一样的继承遗产权利,和妇女是否能够成为其本人子女的法定监护人。她也欢迎就离婚率和就法庭判给瞻养费的决定的执行情况提供资料。

20. BERNARD女士希望知道,特别是当习惯法婚姻关系结束之时,保护妇女的有效法律为何。加勒比共同体(加共体)在这方面已经起草了示范立法,她想知道安提瓜和巴布达是否有任何计划把这项立法纳入其国内法。

下午4时10分散会