

Distr.
GENERAL

CEDAW/C/MNG/3-4
15 March 1999
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



اللجنة المعنية بالقضاء على
التمييز ضد المرأة

النظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب
المادة ١٨ من اتفاقية القضاء على جميع
أشكال التمييز ضد المرأة

التقارير الدورية المجمعة الثالثة والرابعة للدول الأطراف*

منغوليا

* للاطلاع على التقرير الأولي المقدم من حكومة منغوليا، انظر CEDAW/C/5/Add.20؛ وللاطلاع على التقرير الثاني انظر CEDAW/C/13/Add.7.

الجزء الأول - مقدمة

تقع منغوليا في قلب آسيا الوسطى وتشمل منطقة مساحتها ١,٦ مليون كيلو متر مربع. وحدودها تتاخم الاتحاد الروسي والصين. ومناخها قاري جدا ويتميز بأربعة فصول. والمجموع الكلي لتعداد السكان ٢,٣ مليون نسمة. والكثافة السكانية خفيفة، بمعدل ١٥ من السكان لكل ١ ٠٠٠ هكتار. ويقوم ٥٤,٧ في المائة من السكان في مناطق حضرية و ٤٥,٣ في المائة في مناطق ريفية.

ونتيجة لحركة تحرير الشعب المنغولي في عام ١٩١١، وانتصار ثورة الشعب في عام ١٩٢١، نالت منغوليا الاستقلال، وبدأت فترة جديدة من الإنعاش والتنمية.

ومنغوليا دولة أحادية تنقسم من الناحية الإدارية إلى العاصمة و ٢١ إقليمًا. وانضمت منغوليا إلى اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في عام ١٩٨١. وقدمت تقريرها الثاني في عام ١٩٨٦. ونظرت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في ذلك التقرير في ٣١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٠. وخلال السنوات السبع التي انقضت منذ ذلك الوقت، حدثت تغييرات جذرية في الوضع السياسي والاجتماعي والاقتصادي في منغوليا.

ونتيجة للتغييرات الديمقراطية في عام ١٩٩٠، تم القضاء سلميا على نظام الحكم السابق، وأصبحت منغوليا بلدا يتميز بحكم برلماني ونظام متعدد الأحزاب.

ولأول مرة منذ ٧٥ عاما، أسفرت الانتخابات العامة في ١٩٩٦ عن وصول قوة سياسية ديمقراطية غير شيوعية إلى السلطة، وبدأت عملية ديمقراطية لإعادة تشكيل أجهزة الحكم.

واختارت منغوليا طريق الانتقال من اقتصاد قائم على التخطيط المركزي إلى اقتصاد موجه نحو السوق. وهذا الاختيار كفله دستور منغوليا الجديد المعتمد في عام ١٩٩٢. وتمر البلد الآن بمرحلة انتقال إلى الديمقراطية واقتصاد السوق، وتشهد البلد الآن تغييرات وعملية إعادة تشكيل تشمل جميع ميادين الحياة الاجتماعية.

وفي إطار سياسة الإصلاح الهيكلي، نشأت قاعدة تشريعية لاقتصاد السوق وأشكال متنوعة من الملكية. واتخذت تدابير لتحسين التركيب الهيكلي للصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية. ومن خلال هذه التطورات أصبح الشعب على ثقة من الحصول على حياة أفضل وتحقيق تقدم في البلد من خلال أعمال إبداعية.

الحالة الاجتماعية والاقتصادية

حتى بداية عام ١٩٩٠، كان اقتصاد منغوليا شديد الاعتماد على الواردات والمساعدات المالية المقدمة من الاتحاد السوفياتي السابق. ومع تفكك كتلة بلدان مجلس التعاضد الاقتصادي وتوقف الأموال من الاتحاد الروسي، أصبح الوضع الاقتصادي في منغوليا شديد الصعوبة. وزاد من ضعف الاقتصاد انهيار الروابط التجارية التقليدية ونقص الواردات الأساسية.

ونظرا لانخفاض الاحتياطي من النقد الأجنبي، تقلصت الواردات بمقدار الثلثين وانخفضت الصادرات بنسبة ٥٠ في المائة.

ومع نشوء هذه الأزمة الاقتصادية والاجتماعية التي تسببت فيها تغييرات خارجية، كان لابد من انتهاز سياسة صارمة لتحقيق الاستقرار والقيام بإصلاحات هيكلية.

وفي الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٣، انخفض الناتج المحلي الإجمالي بنسبة ٩,٤ في المائة في السنة. وفي الفترة ١٩٩٤ - ١٩٩٦، بلغ النمو السنوي في الناتج المحلي الإجمالي ١,٩ في المائة، وهذا يمثل تغييرا إيجابيا. وبلغ معدل التضخم السنوي ٣٢٥ في المائة في عام ١٩٩٢، ولكنه انخفض إلى ٥٣ في المائة في عام ١٩٩٦. وتم تثبيت الأسعار وأسعار الصرف في عام ١٩٩٧. ولأول مرة منذ عام ١٩٩٠، حقق معدل التضخم رقما سالباً في تموز/يوليه ١٩٩٧.

وفي الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٦، ازدادت النسبة المئوية لمشاريع الأعمال الخاصة من ٦ إلى ٦٤.

ووضعت الحكومة الائتلافية الجديدة التي تشكلت في أعقاب الانتخابات الديمقراطية لعام ١٩٩٦، برنامج عمل حددت فيه الأهداف الاستراتيجية التالية على أن تتحقق بحلول عام ٢٠٠٠ (أي أثناء فترة ولايتها): إحياء الاقتصاد وزيادة قدراته على الدعم الذاتي، وإقامة هيكل مناسبة لاقتصاد مفتوح ملائم اجتماعيا وأيكولوجيا وموجه نحو التصدير.

واتخذت الحكومة خطوات نحو الخصخصة وتحرير الأسعار والتجارة الخارجية، وتغيير سعر صرف النقد الأجنبي إلى سعر السوق، وتجديد النظم الضريبية والمصرفية، وإحياء القوانين والنظم خلال فترة قصيرة نسبيا. ومن ثم نشأت بيئة مناسبة لتحقيق الاستقرار في الاقتصاد الكلي وإدارة مشاريع الأعمال.

غير أنه انتشرت أثناء عملية الإصلاح الاقتصادي والتكيف الهيكلي، ظواهر مثل البطالة والفقر والجريمة، وظهرت فوارق في مستويات معيشة الشعب.

وحتى عام ١٩٩٠، كانت سياسة الرفاه الاجتماعي في منغوليا تقوم على مبدأ تقديم مساعدات مجانية في ميادين التعليم والحماية الصحية والعجز والشيخوخة وإنجاب الأطفال، إلخ. وأضعف هذا النظام

مسؤولية الأفراد وزرع فيهم اتكالية شديدة على الدولة، وأدى إلى تقويض الاقتصاد في نهاية الأمر. وليس من السهل اقتلاع عقلية الاتكال على رعاية الدولة وإقامة نظام للرفاه الاجتماعي مناسب لاقتصاد السوق.

ووفقا للبيانات الإحصائية، ازداد عدد المتعطلين بمعدل الضعف في عام ١٩٩٦ بالمقارنة بعام ١٩٩١. وأسهم الارتفاع في عدد المتعطلين في اتساع نطاق الفقر.

وباعتبار أن السبيل الرئيسي لتحسين رفاه الشعب وتخفيف حدة الفقر يتمثل في كفالة فرص العمل أمام المواطنين، تم التخطيط لانتهاج سياسة فعّالة للعمالة تهدف إلى تنمية الموارد البشرية والنهوض بالاستثمار.

وبغية إرساء قاعدة قانونية تتيح مصدرا موثوقا به للتمويل من أجل التوفيق بين تدابير الرفاه الاجتماعي ومتطلبات السوق وكفالة حقوق المواطنين في المعاشات التقاعدية والبدلات والحماية الصحية، اعتمد مجلس الشعب الأعلى قوانين تتعلق بالتأمين الاجتماعي والرعاية الاجتماعية.

وتعتزم الحكومة تنفيذ تدابير إضافية عن طريق إنشاء أنواع مناسبة من شبكات الأمان من أجل دعم الفئات الضعيفة: إنشاء مستشفيات ممولة من الدولة، وتوفير المأوى للفقراء في المدن والمراكز وإمدادهم من وقت لآخر بالوقود والملابس في موسم البرد.

وفي إطار تدابير الرفاه الاجتماعي التي اتخذتها الحكومة، تم استحداث برنامج عملي موجه نحو مختلف الفئات السكانية، وهو مطروح الآن للتنفيذ. واعتمد مجلس الشعب الأعلى قانونا يتعلق بكبار السن واستحقاقاتهم، وقانون شبكات الأمان وخدمات الرعاية للفئات الضعيفة، وقانون الرفاه الاجتماعي للعاجزين واستحقاقاتهم.

ومنغوليا بلد غالبية فئاته السكانية من الأطفال والشباب: ٧٥ في المائة من سكانه دون سن الخامسة والثلاثين. ولذلك تقدم الحكومة ضمانات اجتماعية للأطفال والشباب وتهيء بيئة مناسبة لتعليمهم ونمائهم.

وقد اعتمدت الحكومة وتعكف حاليا على تنفيذ برنامج العمل الوطني لنماء الطفل حتى عام ٢٠٠٠، والبرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة.

الوضع الحالي للمرأة المنغولية

تمثل المرأة ٥٠,٤ في المائة من مجموع السكان؛ ويقيم ٥٤,٩ في المائة من النساء في المدن والمراكز، و ٤٣,٢ في المائة في الأقاليم. وتشكل الفتيات دون سن الخامسة عشرة ٤٣,٢ في المائة من مجموع النساء؛ والنساء في الفئة العمرية ١٦ - ٥٤، ٤٧,٤ في المائة؛ والنساء فوق سن الخامسة والخمسين ٩,٤ في المائة.

ووفقاً للأرقام الصادرة عن المكتب الإحصائي التابع للدولة والمنشورة في حزيران/يونيه ١٩٩٦، تمثل المرأة ٤٨,٩ في المائة من مجموع السكان القادرين جسمانياً و ٤٩,٢ في المائة من قوة العمل. وتشكل ٦٣,٩ في المائة من العاملين في القطاع التعليمي، و ٦٧,١ في المائة من العاملين في قطاع الصحة والشؤون الاجتماعية، و ٤١,٧ في المائة من العاملين في الصناعات، و ٣٧ في المائة من العاملين في قطاع التشييد، و ٥٥,٩ - ٦٤,٧ في المائة من العاملين في التجارة والخدمات العامة والفنادق والمطاعم، و ٤٥,٩ في المائة من العاملين في الزراعة والقنص، و ٣٢ في المائة من العاملين في النقل والاتصالات، و ٥٢,٤ في المائة من العاملين في القطاع المالي والتأمين، و ٤٥,٥ في المائة في الخدمات التجارية والسكانية.

واستجابة للتكيّف الهيكلي، ظهرت تغييرات كبيرة في نمط عمالة المرأة. فقد ازداد في السنوات القليلة الماضية عدد النساء العاملات في القطاع الخاص ٤,٣ مرة، وعدد النساء العاملات في مشاريع الأعمال الفردية الصغيرة ٥,٨ مرة. وتفيد نتائج دراسة استقصائية أجراها اتحاد أصحاب المشاريع الخاصة في عام ١٩٩٦، أن المرأة تولت قيادة ٢٦,٦ في المائة من الشركات الخاصة، بزيادة نسبتها ٣,٣ في المائة عن أرقام عام ١٩٩٣.

وتشكل المرأة ٤٣,١ في المائة من العاملين في مؤسسات البحث. ومن بين كل ١٠٠ من تلاميذ المدارس الثانوية هناك ٥٤ من البنات و ٤٦ من البنين. ومن بين كل ١٠٠ من المدرسين بالمدارس الثانوية هناك ٧٥ من النساء و ٢٥ من الرجال. ومن بين كل ١٠٠ من مديري ونواب مديري المدارس الثانوية هناك ٣٩ من النساء و ٦١ من الرجال.

ومن بين كل ١٠٠ من العاملين في مجال التدريب المهني، هناك ٥٤ من النساء و ٤٦ من الرجال، ومن بين كل ١٠٠ من طلبة المدارس المهنية هناك ٦٦ من النساء و ٣٤ من الرجال. ومن بين كل ١٠٠ من طلبة الكليات، هناك ٥٢ من البنات و ٤٨ من البنين. ومن بين كل ١٠٠ من طلبة المعاهد للحصول على الدبلوم، هناك ٨٤ من النساء و ١٦ من الرجال ومن بين كل ١٠٠ من الطلبة في برامج الحصول على درجة البكالوريوس، هناك ٦٨ من النساء و ٣٢ من الرجال. ومن بين كل ١٠٠ من طلبة الدراسات العليا للحصول على درجة الماجستير أو الدكتوراة، هناك ٦٢ من النساء و ٣٢ من الرجال.

وقد أضرت الأزمة الاجتماعية المصاحبة للانتقال إلى اقتصاد السوق بالمرأة أكثر من إضرارها بالرجل. واليوم تشكل المرأة أكثر من ٥٠ في المائة من المتعطلين المسجلين لدى مكاتب التوظيف والباحثين بنشاط عن فرصة عمل. ومن بين المتعطلين من الشباب دون سن الخامسة والثلاثين، ونسبتهم ٦٩,٥ في المائة، تشكل الشابات والفتيات ٥٢ في المائة. وتفيد البيانات الإحصائية أن مستوى المتعطلين من النساء يرتفع باستمرار عن مثيله لدى الرجال في سنوات الانتقال.

واعتباراً من أيار/مايو ١٩٩٧، تمكن ٥٠٠ ١١٩ من المتعطلين خلال السنوات الخمس الماضية من العثور على فرص للعمل من خلال مكاتب التوظيف، منهم ٧٠٠ ٥٥، أي ٤٦,٦ في المائة، من النساء.

وإدراكا من الحكومة بأن كفالة حقوق متساوية للمرأة وضمان مشاركتها النشطة في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية تشكل عوامل رئيسية في التعجيل بالتنمية، فإنها تتبع سياسة محددة بشأن تحسين وضع المرأة. وتحقيقا لذلك، يجري اتخاذ مجموعة من التدابير.

وفي إطار سياستها وأنشطتها الرامية إلى النهوض بوضع المرأة، تدرس منغوليا بشكل إبداعي أحكام الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، واتفاقية الحقوق السياسية للمرأة، وغيرها من الاتفاقيات المتعلقة بالمرأة، فضلا عن الأهداف والمفاهيم التي يطرحها المجتمع الدولي.

وبعد مرور سبع سنوات منذ تقديم الحكومة للتقرير الثاني، برز نمو في المؤشرات الاجتماعية الرئيسية التي تقيس وضع المرأة في عام ١٩٩٠. ولكن هذا النمو بدأ ينخفض في التسعينات، وإن كانت هناك فوارق طفيفة بين الجنسين في غالبية المؤشرات.

ونتيجة للتطورات والإصلاحات الديمقراطية، توسع نطاق القاعدة التشريعية التي تكفل العدل وحقوق الإنسان والحرية. وتم اعتماد القوانين الرئيسية التي تحكم العلاقات الاجتماعية والاقتصادية والقانونية. وأدى هذا كله إلى ظهور إدراك جديد لمفهوم المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة. وتأكدت حرية الاختيار والتعددية والشفافية في المجتمع المنغولي، مما يؤدي إلى كفالة حقوق الإنسان. وأصبحت المرأة أكثر فاعلية في حماية حقوقها ورفاهيتها.

وأخذت العلاقات الخارجية والتعاون خارج البلد في التوسع، ومن ثم تتهيا الفرص أمام المرأة لمعرفة الديمقراطية والاطلاع على وضع المرأة في أنحاء العالم، وتزايدت إمكانيات تقاسم الخبرات.

وتم إقرار نحو ١٧٠ قانونا منذ اعتماد الدستور الجديد لمنغوليا. وتتضمن هذه القوانين الكثير من الأحكام التي تحظر التفرقة بين الجنسين. ومن أمثلة ذلك المادتان ١٤ و ١٦ من الدستور؛ والفقرة ٢ من المادة ١ من قانون انتخابات مجلس الشعب الأعلى؛ والمادة ١٩ من قانون المحاكم؛ والمادة ٥٦ من قانون الإجراءات المدنية؛ والمادة ١٥ من قانون الإجراءات الجنائية؛ والمادة ٣ من قانون العلاقة بين الدولة والكنيسة؛ والفقرة ١ من المادة ٤ من قانون السفر إلى الخارج لأغراض خاصة وهجرة المواطنين المنغوليين.

وبلغت المرأة المنغولية مستوى رفيعا نسبيا في ميدان التعليم والثقافة والصحة، ومن المنجزات الحقيقية أن المرأة تتمتع بحقوق متساوية في الميادين السياسية والاجتماعية والاقتصادية والفكرية. ولكن ذلك لا يعني بحال من الأحوال أن منغوليا تمكنت من حل جميع المشكلات المتعلقة بالمرأة.

وتعاني المرأة المنغولية قدرا أكبر من البطالة والفقر. والأوضاع المعيشية لربات الأسر الكثيرة الأطفال صعبة بصفة خاصة. ووصل عدد الأسر التي تتألف من امرأة في عام ١٩٩٦ إلى ٤٠ ٠٠٠ أسرة، بزيادة بمقدار الضعف عن عام ١٩٩٠. ولدى ربع هذه النساء ستة أطفال أو أكثر، ويعيش نصفهن في فقر.

وانخفض اشتراك المرأة في عملية اتخاذ القرار بشكل حاد بالمقارنة بالوضع الذي كان قائما في النظام السابق.

وعلى الرغم من انخفاض معدل وفيات الرضع، ظل مستوى وفيات الأمهات ثابتا. وحسب أرقام ١٩٩٦، فإن من بين ١٠٠ ٠٠٠ حالة ولادة كانت هناك مضاعفات في الحمل والوضع وبعد الولادة في ٣٣ في المائة من هذه الحالات؛ و ٦٨,٤ في المائة من النساء في سن الإنجاب عانت من أمراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي؛ وعولجت ٥١,٤ في المائة من النساء الحوامل المصابات بفقر الدم بأحماض الحديد.

وأصبحت ظواهر مثل البغاء والجريمة بالاقتران بارتفاع في العنف المنزلي وظهور أطفال الشوارع من قضايا الساعة في المجتمع المنغولي خلال هذه المرحلة الانتقالية.

الجزء الثاني - التدابير الجارية لتحسين وضع المرأة وحماية مصالحها

انطلاقا من الأهداف الاستراتيجية الواردة في البرامج المعتمدة في المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة ومن الحالة الراهنة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في البلد، عقدت الحكومة في آذار/مارس ١٩٩٦ منتدى وطنيا بشأن المرأة في التنمية الوطنية بهدف الارتقاء بمستوى صلاحيات المرأة المنغولية وظروف معيشتها وتعليمها ومؤهلاتها وثقافتها، وتوسيع نطاق اشتراكها في التنمية والتقدم. وفي أعقاب المنتدى الوطني، قامت الحكومة في حزيران/يونية ١٩٩٦ بمناقشة البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة واعتماده.

ويركّز البرنامج على المجالات التالية:

- (أ) المرأة والاقتصاد؛
- (ب) المرأة والفقر؛
- (ج) الأوضاع المعيشية للمرأة الريفية؛
- (د) المرأة والتعليم؛
- (هـ) المرأة والصحة الإنجابية؛
- (و) المرأة والأسرة المعيشية والتقاليد الوطنية؛
- (ز) اشتراك المرأة في الإدارة واتخاذ القرار؛

(ح) العنف ضد المرأة وحقوق الإنسان؛

(ط) الآلية الوطنية لشؤون المرأة؛

(ي) المرأة ووسائل الإعلام.

وتحددت في البرنامج الوطني استراتيجية وطنية بشأن هذه القضايا والأهداف والأنشطة الرئيسية المقرر تنفيذها في الفترة ١٩٩٦ - ٢٠٠٠.

ولكفالة الحقوق المتساوية للمرأة في العلاقات السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وتنفيذاً لأحكام اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وفقاً للخصائص الوطنية، من المهم تنفيذ برنامج العمل الوطني للنهوض بالمرأة.

وإذ تعلق حكومة منغوليا بأهمية كبيرة على المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة وعلى تنفيذ مقرراته، لم تدعم فحسب برنامج العمل الوطني للنهوض بالمرأة، وإنما أولت اهتماماً خاصاً أيضاً إلى البرنامج وفقاً للظروف والمقتضيات الجديدة وتخفيفاً لحدة الفقر لدى المرأة. وترد أهداف عملية في برنامج عمل الحكومة.

ويجري تنفيذ برنامج العمل الوطني للنهوض بالمرأة من خلال أهداف البرنامج في القوانين والنظم والسياسات والمقررات والمشروعات وتخطيط وتنفيذ أنشطة محددة. ومن ذلك على سبيل المثال:

(أ) تم إدراج القضايا الرئيسية الواردة في فصول البرنامج الوطني المتعلقة "بالمرأة والأسرة المعيشية والتقاليد الوطنية" و "المرأة والاقتصاد"، مع إيلاء الاعتبار الواجب للتحويلات والاحتياجات الناشئة في العلاقات الأسرية، وذلك في مشروع القانون المتعلق بالأسرة والذي قدم بالفعل إلى مجلس الشعب الأعلى؛

(ب) تم تنقيح الأهداف المطروحة في الفصل المتعلق "بالمرأة والصحة الإنجابية" في البرنامج الوطني للصحة الإنجابية وحصة التلاميذ والمراهقين؛

(ج) بغية تحديد اتجاهات البحث والإدراك في مجال الفوارق بين الجنسين لدى وضع وتنفيذ المقررات الحكومية، تم وضع مشروع جديد وعرضه على برنامج الأمم المتحدة الإنمائي للتعاون في تنفيذه؛

(د) تم التوسع في الأهداف المحددة في البرنامج الوطني والمتعلقة بتخفيف حدة الفقر، وذلك في مشروع البرنامج الوطني المنقح لتخفيف حدة الفقر الذي ينتظر الآن صدور قرار من الحكومة بشأنه؛

(هـ) من المقرر إدراج القضايا المتعلقة بتحسين الوضع الاجتماعي للمرأة في المشروع الجديد لوثيقة "السياسة الوطنية للرفاه الاجتماعي"؛

(و) تم إعداد مشروع القانون بشأن تعديلات قانون المعاشات التقاعدية والاستحقاقات من صندوق التأمين الاجتماعي، بهدف تأكيد الحق في استحقاقات الحمل والأمومة؛

(ز) من أجل مواءمة قانون العمل لعام ١٩٩١ مع علاقات السوق الحديثة النشأة، وضعت وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية مجموعة من القوانين تتعلق بالعمل أحييت بالفعل إلى الحكومة للنظر؛

(ح) إدراكا من الحكومة بأن مسألة تحديد وتعديل الحد الأدنى للأجور تعد أداة هامة لدى هيئات الدولة لتحسين الأوضاع المعيشية للشعب ووضع معايير للرفاه الاجتماعي، قامت بإعداد قانون بشأن الحد الأدنى من الأجور وإحالاته إلى مجلس الشعب الأعلى؛

(ط) اعتمد مجلس الشعب الأعلى مؤخرا قانون التحول إلى خمسة أيام عمل في الأسبوع، وتم تعديل قانون العمل وفقا لذلك. وقد أصبح القانون ساريا في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٨؛

(ي) بغية زيادة العناية والاهتمام بالفئات الضعيفة من السكان، وضعت الحكومة نظاما جديدا للرفاه الاجتماعي وشبكات الأمان. وتم إجراء التعديلات اللازمة لقانون الرعاية الاجتماعية وفقا لذلك.

وسوف يتم هذا العام إنفاق ٧,٢ بليون طغريك على تدابير شبكات الأمان الاجتماعي. ويزيد هذا المبلغ ٢,٣ مرة عن نفقات عام ١٩٩٦. وفي النصف الأول من عام ١٩٩٧، تلقت ١٤١ ٣٣ من الأمهات استحقاقات حمل وأمومة من صندوق الرعاية الاجتماعية بتكلفة قدرها ٧٤١ مليون طغريك، وتلقت ٢١١ ٣٥ من الأمهات استحقاقات لرعاية الطفل بتكلفة قدرها ٦٧٦,٩ مليون طغريك. فضلا عن ذلك، تم إنفاق ١٣,٩ مليون طغريك على استحقاقات رعاية الطفل، و ٤٢٤,٩ مليون طغريك على دفع بدلات لعدد ٦١٧ ٥٦ من الأسر الكبيرة.

وتعكف أمانات محافظي الأقاليم على إعداد وتنفيذ برامج فرعية لتحسين وضع المرأة.

ودعما لمبادرة الاتحاد النسائي المنغولي، أصدر وزير الصحة والشؤون الاجتماعية ورئيس المجلس الوطني لشؤون المرأة قرارا بتنظيم حملات شهرية على النطاق الوطني بشأن حماية مصالح المرأة وصحتها (في آذار/مارس)، وبشأن دعم رفاهية الأسرة (في أيار/مايو)، وبشأن السكان والتنمية البشرية (في تموز/يوليه)، وبشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (في كانون الأول/ديسمبر).

وجدير بالذكر أن تنفيذ هذا البرنامج الوطني يتسم بالبطء وذلك لأسباب تعود إلى القيود المالية بالدرجة الرئيسية. ووفقا لقرار الحكومة، ينبغي إدراج أكثر أهداف البرنامج إلحاحا في الخطط والميزانيات المركزية والمحلية. وينبغي أيضا معالجتها عن طريق استحداث مشاريع عملية وتدبير الأموال، أو من خلال التنسيق بين هذه المشاريع والبرامج الأخرى على النطاق الوطني من أجل تأمين الموارد. غير أن هذا النهج لا يلتقي دائما الدعم من منظمات الدولة وإداراتها، الأمر الذي يؤدي إلى عدم الإضطلاع بالأنشطة المقررة. وللخضاء على أوجه القصور هذه، من الأهمية بمكان اتخاذ تدابير بشأن استحداث آلية وطنية لقضايا المرأة وتحسين المعلومات المتعلقة بالفوارق بين الجنسين لدى الرجال الذين بيدهم الأمر على صعيد اتخاذ القرار.

الآلية الوطنية لقضايا المرأة

منذ عام ١٩٩٠، تشهد الآلية الوطنية لقضايا المرأة تغييرات كبرى. ولم يكن يوجد قبل عام ١٩٩٠ سوى منظمة واحدة من هذا القبيل تجمع بين خصائص منظمات الدولة والمنظمات الجماهيرية.

ولدى الآلية الحالية لقضايا المرأة الهيكل التالي:

(أ) داخل الهيئة العليا لسلطة الدولة، أي مجلس الشعب الأعلى، تضطلع اللجنة الدائمة للسياسة الاجتماعية بالمسؤولية عن قضايا المرأة. وتم تشكيل مجموعة برلمانية من النساء الأعضاء في البرلمان وتمارس أعمالها الآن؛

(ب) داخل الحكومة، تندرج قضايا المرأة في اختصاص وزير الصحة والشؤون الاجتماعية. ويتوفر لدى إدارة التنظيم والتخطيط الاستراتيجي التابعة للوزارة، مسؤول مكلف بهذا الموضوع. فضلا عن ذلك، يمارس فريق من الموظفين المسؤولين عن قضايا المرأة أعماله الآن؛

(ج) على الصعيد المحلي، يعين موظفون مكلفون بشؤون المرأة والشباب والأسرة في إدارات السياسة الاجتماعية ضمن أمانات حكام الأقاليم؛

(د) أنشئت في وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية في عام ١٩٩٦ إدارة للشباب والأسرة والمرأة تعالج قضايا تنفيذ السياسات؛

(هـ) أنشئت تبعا لذلك في أمانة العاصمة إدارة للطفل والشباب والمرأة يتفرغ للعمل بها موظف مكلف بتنفيذ السياسات. ويعمل في الوحدات الإدارية الأولية موظفون متفرغون مكلفون بقضايا الطفل والشباب والمرأة؛

(و) بموجب قرار من الحكومة أنشئ المجلس الوطني لشؤون المرأة برئاسة وزير الصحة والشؤون الاجتماعية في أواخر عام ١٩٩٦، وتم وفقا لذلك اعتماد لوائحه التنفيذية. ويتألف المجلس من

أعضاء في البرلمان، ومسؤولين بالوزارات المعنية، وممثلين للمنظمات النسائية غير الحكومية والحركات التطوعية والمنظمات الجماهيرية وأصحاب الشركات الخاصة ومشاريع الأعمال والكيانات التعاونية. والمجلس هو أعلى سلطة وطنية لشؤون المرأة، ويضطلع بدور المؤسسة الوطنية التي تمارس مهام رصد تنفيذ البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة. وسوف يتواصل تنقيح هذا الإطار في المستقبل.

(ز) مع التقدم في تحقيق الديمقراطية، أصبحت المرأة المنغولية تشارك بنشاط متزايد في الأنشطة السياسية والاجتماعية وتنضم طوعية إلى الحركات والاتحادات. وتعمل حالياً في البلد نحو ٣٠ منظمة نسائية غير حكومية. وتعنى هذه المنظمات بتنفيذ مختلف المشاريع الرامية إلى تمكين المرأة من حيث ثقافتها السياسية ومعرفتها القانونية ومهارات المعيشة. وتقوم بتنظيم حلقات دراسية مختلفة ومناقشات حول توليد الدخل في الأسر المعيشية وتوفير فرص جديدة للعمل، إلخ. وعن طريق دعمها لهذه الأنشطة، تسهم بدرجة كبيرة في تنفيذ سياسات الحكومة. وقراراتها. فضلاً عن ذلك، تسعى لدى الحكومة من أجل معالجة القضايا الراهنة المتعلقة بالمرأة والأسرة والمجتمع بأسره.

وعقد في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٦ المؤتمر الأول للمنظمات النسائية غير الحكومية بمبادرة من منظمة "برين بول" النسائية الليبرالية. وكان تنظيم المؤتمر الوطني الأول للمنظمات النسائية غير الحكومية في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٦، بمثابة حافز هام على تنشيط المشاركة الجماهيرية، وخاصة المرأة، وتحقيق التعاون بين الوكالات الحكومية المعنية والمنظمات غير الحكومية في تنفيذ البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة.

وفضلاً عن ذلك، تلقى أنشطة المشاريع التي ينفذها بمساعدة مالية من الحكومة الاسترالية، مركز الأبحاث والمعلومات المتعلقة بالمرأة ومركز مكافحة العنف، اللذان اشتركت في إنشائهما منظمة "برين بول" النسائية الليبرالية وحركة التقدم الاجتماعي ورابطة المحاميات المنغوليات، تقديراً مستحقاً من المرأة وتسهم بدرجة هائلة في تنفيذ سياسات الحكومة.

والمعلومات والأبحاث ذات دور حاسم في تعزيز الآلية الوطنية القائمة.

ويصدر المكتب الإحصائي الوطني بانتظام أرقاماً تتعلق بنحو ٤٠ من المؤشرات مثل صحة المرأة، والحالة الإنجابية، ومعدل الوفيات، وموارد العمل، والتعليم، ومدى شمولية التأمين الاجتماعي وشبكات الأمان، والأسرة، والطفل.

غير أن هذه المؤشرات لا يمكنها تلبية الاحتياجات إلى معلومات وأبحاث معاصرة عن الفوارق بين الجنسين. ومن ثم، فإن عدد من المؤشرات الهامة لا يتم تجميعها حسب نوع الجنس (مثل الفوارق في الأجور، وقروض المصارف، والوقت المبذول في أماكن العمل والمستحق عنه أجور ومرتبوات، والوقت المبذول في الأعمال المنزلية الذي لا يكافئ من الناحية النقدية. وتعتزم حكومة منغوليا اتخاذ تدابير عملية لإنشاء

دوائر وشبكات متخصصة في البحث تكلف بجمع وتجهيز معلومات واستقصاءات حسب نوع الجنس، وتزيد من تعزيز المركز القائم المعني بالمعلومات والأبحاث المتعلقة بالمرأة.

مشاركة المرأة في عملية اتخاذ القرار

يعني انخفاض دور المرأة في المناصب العليا للقيادة السياسية والاقتصادية أن الأهداف الواردة في إعلان نيروبي بشأن تحسين وضع المرأة على نطاق العالم لا تتحقق على الوجه الصحيح في منغوليا وهذا أمر يفترض إلى الإنصاف بصفة خاصة باعتبار المستوى التعليمي للمرأة المنغولية، ويمكن اعتباره على أنه يقلل من تقدير إسهامها المحتمل في تقدم البلد وتنميته. ومن ناحية أخرى، ينبغي الاعتراف بأن المرأة ذاتها تنقصها المبادرة. وفي ضوء ذلك، ينظر إلى زيادة مشاركة المرأة في عملية اتخاذ القرار على أنه أحد الأهداف الرئيسية للنهوض بالمرأة على النطاق الوطني.

وتمثل المرأة حالياً نسبة ٩,٢ في المائة من أعضاء البرلمان، وينطوي ذلك على انخفاض بمعدل ثلاث مرات بالمقارنة بالبرلمان السابق. ولا تتولى أي امرأة حقيبة وزارية؛ ولا توجد امرأة في منصب وزراء الدولة أو السفراء أو محافظي الأقاليم. وتمثل المرأة ٧,٥ في المائة من رؤساء الإدارات والشعب بالوزارات. وتشكل ١٧,٦ في المائة من قضاة المحكمة العليا، و٤٢ في المائة من قضاة الأقاليم والمدن، و٦٣,٨ في المائة من قضاة الأحياء. وتدل هذه الأرقام على أن النسبة المئوية للمرأة في مجال إقامة العدل تتناقص مع ارتفاع مستوى اتخاذ القرار.

وتأمل منغوليا في زيادة النسبة المئوية للمرأة في البرلمان والحكومة في المستقبل القريب بمقدار ١٠ في المائة ثم بمقدار ٢٠ في المائة في وقت لاحق. وتحقيقاً لذلك، تعمل الحكومة بكل الطرق الممكنة على تشجيع الأحزاب على اتخاذ خطوات عملية للنهوض بالمرأة ودعمها في اكتساب المعارف والمهارات الإدارية من خلال مختلف أشكال التدريب وحشد المنظمات النسائية غير الحكومية.

حقوق المرأة من حقوق الإنسان

يمثل كفالة المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة في إطار العلاقات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والأسرية، مبدأ من المبادئ الأساسية لسياسة الدولة في منغوليا.

ووفقاً لدستور منغوليا والتشريعات الأخرى المعتمدة طبقاً له، لكل من الرجل والمرأة الحق في التعليم، والعمل، والخدمة الطبية، والمعاشات التقاعدية والاستحقاقات، واختيار محل الإقامة، والمشاركة في الحكم مباشرة أو من خلال الهيئات النيابية والتصويت والانتخاب لعضوية هيئات الدولة.

وينص دستور منغوليا على أن "الدولة مسؤولة أمام المواطنين عن منع انتهاك حقوق الإنسان والحريات ورد الحقوق المغتصبة". ووفقاً للقانون الجنائي تعتبر جريمة تستوجب السجن إرغام المرأة على

الزواج، أو عرقلة الطلاق، أو إرغام المرأة على الإجهاض، أو دفع المرأة والفتاة إلى البغاء، أو إرغام المرأة على الجماع الجنسي. ويحظر قانون الأسرة الأزواج من المطالبة بالطلاق بينما زوجاتهم في حالة حمل أو لديهن أطفال دون سن الواحدة.

ولدى قيام الحكومة بإدارة سياسة حماية حقوق المرأة، فإنها تتبع المبدأ العام الذي يكفل للمرأة فرصاً متكافئة مع الرجل في جميع نواحي الحياة الاجتماعية. وفي الوقت نفسه تدرك الحكومة أهمية تقديم المساعدة إلى المرأة في تهيئة الأوضاع المواتية للجمع بين الوظيفة والعمل المنزلي.

وينص قانون العمل على أنه من المحظور القيام، بمبادرة من الإدارة، بفصل المرأة الحامل والأم التي لديها أطفال دون سن الثانية. ويحق للأمهات أجازة للحمل والأمومة لمدة ٤٥ يوماً قبل الوضع و٥٦ يوماً بعد الوضع. وتمنح المرأة التي تتعرض لولادة متعثرة أو تنجب توائم أجازة أمومة لمدة ٧٠ يوماً، مع الاحتفاظ بمرتبتها بالكامل عن هذه الفترة. وإذا رغبت الأم يمكنها الحصول على أجازة لرعاية الطفل حتى يبلغ سن الثانية (٣ سنوات في حالة التوائم)، مع الاستحقاقات المناسبة. ويحتفظ للمرأة بوظيفتها أو عملها أثناء الأجازة. وبموجب المادة ١٤٩ من القانون الجنائي، يعاقب بالعمل الإصلاحي أو توقيع غرامة، كل من يرفض توظيف امرأة حامل أو أم لديها أطفال، أو الاستغناء عنها أو تخفيض مرتبتها.

ووفقاً للمتطلبات العامة الواردة في قانون التأمين الاجتماعي (أصبح سارياً في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٥)، للمرأة التي سددت اشتراكاتها في تأمين المعاشات التقاعدية لفترة لا تقل عن ٢٠ سنة وبلغت سن الخامسة والخمسين، الحق في التقاعد مع استحقاقات في المعاشات التقاعدية. وسن المعاش التقاعدي للمرأة أقل بخمس سنوات عنه بالنسبة للرجل. وللأم التي تنجب أو تتبنى (دون سن الثالثة) أربعة أطفال أو أكثر وتقوم بتربيتهم حتى سن السادسة وتدفع اشتراك التأمين في المعاش التقاعدي لفترة لا تقل عن عشرين سنة وتبلغ من العمر ٥٠ عاماً، الحق في التقاعد مع الحصول على استحقاقات في المعاش التقاعدي. ويبدو أن هذه القاعدة تحكمها خاصية من خصائص منغوليا الوطنية بوصفها بلداً قليل الكثافة السكانية وحيث غالبية النساء ينجبن ويقمن بتربية أكثر من ثلاثة أطفال مع الاستمرار في العمل. ويستند حق المرأة في التقاعد مبكراً عن السن القياسية العامة إلى مبدأ المرونة، ومن ثم يجوز للمرأة أن تتقاعد حسب رغبتها فقط.

وثمة نص خاص في القانون الجنائي يعارض عرقلة ممارسة المرأة لحقوقها المتساوية مع الرجل، يستهدف فرض عقوبة السجن لمدة لا تتجاوز ثلاث سنوات أو توقيع غرامة بمبلغ ٢٥ ٠٠٠ إلى ٣٠ ٠٠٠ طغريك على منع المرأة من ممارسة حقوقها في الدراسة والعمل والمشاركة في الحياة السياسية أو الاقتصادية أو الثقافية على قدم المساواة مع الرجل، باستخدام القوة أو التهديد باستعمالها أو استغلال حالة التبعية لدى المرأة أو حالتها المادية أو خلاف ذلك.

وعلى هذا النحو يكون قد تم إرساء القاعدة القانونية لكفالة الحقوق المتساوية للمرأة. غير أن الواقع يفيد أن الانتهاكات القانونية والتباينات في الأدوار الاجتماعية للرجل والمرأة مازالت باقية وأن أوجه

التباين تتجه نحو أن تصبح أكثر ظهوراً في الآونة الأخيرة. وعلى سبيل المثال، يمكن للمرء أن يستشهد بالنسبة المتناقصة المذكورة أعلاه في مشاركة المرأة في عملية اتخاذ القرار وازدياد العنف ضد المرأة. وما زالت المرأة تواجه عقبات سافرة وخفية تعترض ممارستها لحقوقها.

وفي معظم الحالات، تعاني المرأة بسبب نقص معرفتها القانونية بحقوقها. لذلك من الضروري ترتيب أنشطة ترمي إلى توسيع المساعدة القانونية لإسداء المشورة إلى المرأة وزيادة وعيها بحقوقها الإنسانية وتدريب الفنيين الأخصائيين في حقوق المرأة.

ومن الأهمية بمكان إعداد إطار يتيح للمرأة الارتقاء بمستوى تعليمها ومعارفها القانونية، وموافاتها بالمعلومات المطلوبة لتمكينها من رصد تنفيذ القوانين والنظم الوثيقة الصلة بالموضوع. وبغية تهيئة بيئة قانونية مواتية للتنفيذ المستمر لحقوق الإنسان، يعتزم مجلس الشعب الأعلى اعتماد نصوص جديدة ومنقحة للقانون الجنائي، وقانون الإجراءات الجنائية، وقانون تنفيذ قرارات المحاكم، وقانون المرافعات، وقانون حرية الصحافة والمعلومات. وتمارس اللجنة الفرعية لحقوق الإنسان أعمالها ضمن هيكل مجلس الشعب الأعلى. وسوف تتخذ في المستقبل تدابير جديدة لزيادة الآليات الوطنية لحقوق الإنسان. وكل ذلك له دور حاسم في ضمان الامتثال لأحكام اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة على الصعيد الوطني.

السياسة والإجراءات الرامية للنهوض بعمالة المرأة

تنفيذا لسياسة حكومة منغوليا الرامية إلى الحد من البطالة، تقدم الدعم لعمالة المرأة وإعطاء الأولوية لمنحها قروضا مصرفية ومساعدتها على العمالة الذاتية.

وخلال السنوات الأربع الماضية اتخذت الحكومة عدة قرارات هامة لتحسين العمالة وتقليص البطالة. ويعكس البرنامج الوطني للحد من البطالة مختلف أنواع الأنشطة التي يجري تنفيذها في هذا الشأن.

وتتخذ الحكومة تدابير لإشراك المرأة على نطاق واسع في أنشطة المشاريع والتدريب، مع التركيز على تهيئة أماكن للعمل ومشاريع لتوليد الدخل، ويجري تنفيذ ذلك بالتعاون مع مصرف التنمية الآسيوي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

وفي الفترة ١٩٩٢ - ١٩٩٥، قدمت قروض ميسرة مجموعها ١٦٠ مليون طغريك إلى المتعطلين وذلك من صندوق تهيئة أماكن للعمل الذي أنشأته الحكومة، وكان من نتيجة ذلك إنشاء أكثر من ٢٠٠٠ فرصة عمل جديدة مخصصة للمرأة.

وفضلاً عن ذلك، تلقى مقترحات ومبادرات المنظمات غير الحكومية بشأن تهيئة فرص العمل أمام المرأة دعماً عاماً. ومن ثم يحضر ممثلو رابطة "برين بول" النسائية الليبرالية والاتحاد النسائي المنغولي جلسات لجنة التنسيق الخاصة بمشروع تهيئة أماكن للعمل.

وبغية توليد الدخل للمرأة، وخاصة ربات الأسر المعيشية والنساء المحدودات الدخل والكثيرات الأطفال، تقوم الحكومة بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة العمل الدولية بتنفيذ مشروع يهيئ فرص العمل أمام ١٤٧٠ امرأة. وللمشروع مواقع في ثلاث مقاطعات في الإقليم الأوسط وإقليم دورنوغبو و ٨ أحياء في العاصمة. وتم حتى الآن تعليم أكثر من ٣٠٠ امرأة وتزويدهن بفرص لتجهيز الصوف والكشمير، وتصنيع بعض المنتجات الجاهزة، وتصميم وحياكة ملابس على الطراز المنغولي والأوروبي، وزراعة الخضر وإنتاج العجائن.

ونتيجة للخصخصة في قطاع الزراعة، ظهرت بعض التحولات الإيجابية في الحياة الريفية: فقد أصبحت المرأة التي ترأس أسرة معيشية من الملاك. غير أنها بدأت تواجه صعوبات في تلبية حاجاتها إلى الراحة والدراسة والحماية الصحية. وتسبب تدهور مستوى الخدمات الثقافية والمجتمعية في المناطق الريفية وانعدام الأوضاع المناسبة للعمل والمعيشة في الهجرة الداخلية لسكان الريف إلى المناطق الحضرية. ونظرا لذلك ينبغي للحكومة اتخاذ تدابير لتوفير جميع الفرص الممكنة لضمان الخدمات الصحية الكافية للمرأة الريفية، والارتفاع بمستوى مؤهلاتها وحصولها على المعلومات، وزيادة دخلها وحصولها على القروض، وإشراكها في الحياة الاجتماعية.

ويلزم إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات العلمية بشأن أعباء العمل لدى راعيات الماشية. ويتطلب الأمر بصفة عامة إجراء استقصاءات وتحليلات فيما يتعلق بالمشتغلين بالأعمال المنزلية ومعظمهم من النساء. ويتضح من دراسة استقصائية إنتقائية أجريت على نطاق ضيق في منتصف العام الحالي بمعرفة إدارة الشباب والأسرة والمرأة بوزارة الصحة والشؤون الاجتماعية أنه من الضروري لتحسين المعرفة القانونية لدى المشتغلين بالأعمال المنزلية وظروف عملهم، تزويدهم بالمعلومات اللازمة ومساعدتهم من الناحية المالية. ومن المأمول أن تنعكس على النحو الواجب نتائج دراسة استقصائية بشأن مشاركة المرأة في الاقتصاد أجراها مركز المعلومات والأبحاث المتعلقة بالمرأة، وذلك في سياسات الحكومة وقراراتها.

وقد انضمت منغوليا إلى اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٠٠ بشأن المساواة في الأجور؛ والتوصية رقم ٩٠؛ والاتفاقية رقم ١٠٣ بشأن حماية الأمومة؛ والاتفاقية رقم ١١١ بشأن عدم التمييز في الاستخدام؛ والتوصية رقم ١١١.

ويكفل دستور منغوليا وقانون العمل وغير ذلك من تشريعات قاعدة قانونية لتنفيذ الاتفاقيات المذكورة أعلاه.

ويتأكد في قانون العمل مبدأ المساواة في الأجور بين الرجل والمرأة لدى شغل وظائف مماثلة.

وتنص المادة ٦ من الفصل الأول "أحكام عامة" من قانون العمل على أنه "يحظر القيام بأي تمييز مباشر أو غير مباشر أو إقصاء أو تفضيل في علاقات العمل على أساس الأصل والوضع الاجتماعي، أو العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو نوع الجنس، أو الدين، أو الثروة، أو الرأي السياسي"، وقد تأكد ذلك

مرة أخرى في القوانين والتشريعات ذات الصلة. ويتضمن قانون العمل فصلا خاصا بعنوان "استخدام المرأة والشباب" يضم أحكاما عملية تتعلق بكفالة وحماية حقوق الاستخدام بالنسبة للمرأة الحامل أو المرأة التي لديها أطفال أو الأم الوحيدة أو الأب الذي لديه أطفال دون سن السادسة عشرة.

وفي ٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٧، اعتمد مجلس الشعب الأعلى قانون الانتقال إلى أسبوع عمل من خمسة أيام، وبدأت جميع الكيانات الاقتصادية ومشاريع ومنظمات الأعمال في تطبيق القانون اعتبارا من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٨. وهذا القانون على جانب كبير من الأهمية للنهوض بالتنمية البشرية عن طريق إتاحة وقت للفراغ أمام المواطنين يمكن استثماره في إنماء القدرات العقلية والجسمانية، وحماية الصحة، وتوسيع المعرفة، وتنشئة الأطفال.

وبغية أن تنعكس في التشريعات التغييرات الناشئة في علاقات العمل المتعددة الأطراف في إطار الانتقال إلى علاقات السوق، أعدت الحكومة مجموعة من قوانين العمل وقدمتها إلى مجلس الشعب الأعلى.

ولا تنطوي قوانين ونظم منغوليا على أية أحكام تتضمن تمييزا في الأجور على أساس نوع الجنس؛ ومن ثم يمكن القول أن الحق في الأجر المتساوي مقابل العمل المتساوي يطبق دون تمييز.

ولكن توجد بالفعل فوارق في مرتبات الرجال والنساء تعود إلى خصائص أعمالهم وصعوبة هذه الأعمال. وعلى سبيل المثال، يعمل معظم الرجال في الأعمال البدنية الشاقة ويشغلون وظائف رفيعة المستوى يتقاضون عنها مرتبات أكبر، في حين أن النساء يعملن في التجارة والخدمات، مثل الخدمات المجتمعية والتوريدات الغذائية. ولهن الغلبة في الوظائف المتدنية مثل التمريض والخدمات والنظافة التي يتقاضين عنها أجورا أدنى. ولم يتم حتى الآن تسجيل أي التماسات أو معلومات تتعلق بالفوارق في الأجور مقابل الأعمال المتساوية.

ولا يقوم المكتب الإحصائي الوطني بجمع معلومات تفصيلية عن الأجور حسب نوع الجنس. وتكشف المقارنة بين متوسط أجور العاملين في قطاعي التجارة والخدمات حيث معظم العاملين من النساء، والعاملين في قطاعات التعدين والكهرباء وإمدادات المياه وصناعات التشييد حيث معظم العاملين من الرجال، أن الفئة الأولى من العاملين تتقاضى أجورا أقل بنسبة ٢٥ - ٥٠ في المائة.

وبغية القضاء على العوامل التي قد تؤثر سلبا على تنفيذ مبدأ الأجر المتساوي مقابل العمل المتساوي، تتخذ حكومة منغوليا مجموعة من التدابير لتحسين كفاءة العاملات. وتحاول الحكومة على سبيل المثال أن تقوم بما يلي:

(أ) تزويد المرأة بالتعليم والمساعدة القانونية وإعطائها توجهها مهنيا يشمل إشراكها في التدريب المهني ودعمها ماليا في البحث عن فرصة عمل ومنحها قروضا ميسرة؛

(ب) كفالة تكافؤ في فرص الاستخدام بين الرجل والمرأة، وتهيئة احتمالات أمام المرأة للتقدم إلى مناصب اتخاذ القرار.

وتولي الحكومة العناية الواجبة لحماية عمل المرأة المكفول بموجب قانون العمل وغيره من القوانين والنظم ذات الصلة. وفي عام ١٩٩١، أصدرت الحكومة قراراً يتضمن تفصيلاً لأحكام تتعلق بأماكن العمل التي يحظر فيها تشغيل المرأة والأثقال التي لا يجوز للمرأة أن ترفعها. ومع اعتماد الحكومة لهذه القوائم، تم الأخذ بعين الاعتبار الأحكام المتصلة بالموضوع في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ٤٥ لعام ١٩٣٥ والاتفاقية رقم ١٣٦ (ظروف العمل بالنسبة للممرضات) لعام ١٩٧١، والتوصية رقم ١٥٧.

وقامت إدارة العمل والحماية الاجتماعية بوزارة الصحة والرعاية الاجتماعية بإجراء دراسة إستقصائية على النطاق الوطني في عام ١٩٨٧ لمعرفة مستوى سلامة العمل. ويجري الآن تجميع النتائج. وشملت الدراسة ١٩٧٨ عاملاً في ٩٥٣ من الكيانات الصناعية ومشاريع الأعمال، من بينهم ٤٩ في المائة من النساء. وتفيد المعلومات غير المستكملة أن من بين العاملين الذين شملتهم حوادث صناعية في النصف الأول من عام ١٩٩٦ وعددهم ٢٦٠، ٣٠,٥ في المائة من النساء.

وتمشيا مع قرارات المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، شارك ممثلو الوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ذات الصلة في حلقات دراسية ودورات تدريبية بشأن استخدام المرأة والتدريب الفني، قامت بتنظيمها منظمة العمل الدولية واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ.

وفي أواخر عام ١٩٩٦، وبالتعاون مع المكتب الإقليمي لمنظمة العمل الدولية في بانكوك، عقدت في منغوليا حلقة دراسية ثلاثية بشأن النهوض بعمالة المرأة، ويجري الآن تنفيذ توصياتها. وأثناء الحلقة، اضطلع المشتركون على تجارب وأنشطة البلدان الآسيوية فيما يتعلق بالتوسع في عمالة المرأة.

وفي عام ١٩٩٦، تم تنظيم حلقات دراسية ومنتديات رفيعة المستوى وتدريب بشأن الفقر والرعاية الاجتماعية، ومشاركة الرجل والمرأة في التنمية، والائتمانات الصغيرة، ومراعاة الفوارق بين الجنسين في تخطيط السياسات. وقدمت ورقات بشأن دعم استخدام المرأة وتحسين حالتها الاقتصادية وتخفيف حدة الفقر، أسفرت عن قرارات تتضمن تحديداً واضحاً للأهداف.

ومتابعة لمؤتمر القمة العالمي المعني بالائتمانات الصغيرة، المعقد في عام ١٩٩٧، نظمت حكومة منغوليا في شهر حزيران/يونيه من السنة نفسها، منتدى وطنياً بشأن الائتمانات الصغيرة، بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تم خلاله اعتماد وثيقة ختامية هامة بشأن تنظيم حملة للائتمانات الصغيرة في أنحاء البلد، ويجري الآن وضعها موضع التنفيذ. وأسهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بمبلغ ١ ٠٠٠ ٠٠٠ من دولارات الولايات المتحدة في صندوق الائتمانات الصغيرة، وأصبح بذلك الراعي الأول. وبذلك احتلت منغوليا المرتبة الخامسة والعشرين من بين البلدان المستفيدة المشاركة في البرنامج العالمي المعنون "الانطلاقة الصغيرة" بشأن الائتمانات الصغيرة، وهو البرنامج الذي يديره برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

ونمو حركة الائتمانات الصغيرة مسألة حاسمة في تخفيف حدة الفقر، وخاصة من أجل تهيئة فرص مناسبة لمشاريع الأعمال أمام الأسر المعيشية الفقيرة، وأمام المرأة التي لديها عدد كبير من الأطفال.

وأصدر مجلس الشعب الأعلى مؤخرا قرارات بالتصديق على اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٥ بشأن السلامة والصحة المهنيين، والاتفاقية رقم ١٥٩ بشأن التأهيل المهني والعمالة (المعوقون).

وفيما يلي المشكلات التي تواجهها عملية تحسين عمالة المرأة:

(أ) لم يتم حتى الآن تحسين الأوضاع الاقتصادية المناسبة للنهوض بعمالة المرأة وتقليص بطالة المرأة على صعيد الاقتصاد الكلي؛

(ب) لا تشمل المشاريع الجارية للنهوض بعمالة المرأة سوى أقلية من النساء؛

(ج) أماكن عمل وأجور النساء اللاتي يدرن مشاريع أعمال خاصة أو يعملن في القطاع الخاص غير مأمونة، وظروف عملهن غير مقبولة من حيث السلامة والصحة؛

(د) مازال التردد قائما في تشغيل المرأة والاتجاه نحو الاستغناء عنها أولا؛

(هـ) آليات الإقراض المخصصة للمرأة معيبة وأموال الائتمانات قاصرة. ولم يتم بعد وضع آلية للتدريب وإعادة التدريب غير النظامي للمرأة. والقاعدة المادية لتعليم المرأة قاصرة.

(و) لا تعكس إحصاءات العمل بالكامل إسهام المرأة في الاقتصاد؛ والمعلومات والأبحاث المتعلقة بقضايا الفوارق بين الجنسين نادرة.

(ز) مازال يتعين بذل الكثير من أجل تحسين دور المرأة على مستوى اتخاذ القرار الاقتصادي.

وللقضاء على المشكلات السالفة الذكر، تعمل الحكومة وأصحاب مشاريع الأعمال بالتضافر مع النقابات العمالية والمنظمات غير الحكومية لتحقيق الأهداف المحددة في البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة، والبرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر، والبرنامج الوطني للحد من البطالة.

كفالة حق المرأة في التعليم

أدركت حكومة منغوليا دور تهيئة فرص التعليم أمام الرجل والمرأة دون تمييز، وتكافؤ الفرص بينهما في اكتساب التخصص والارتقاء بمستوى المعرفة الفنية والتنمية العقلية، بوصفه عنصرا من أهم عناصر سياسة الدولة.

وكما ينص دستور منغوليا، لكل مواطن الحق في الحصول على تعليم ثانوي عام بالمجان، وينص قانون التعليم المنقح حديثاً، والمعتمد في عام ١٩٩٥، على أنه ينبغي "عدم التمييز ضد المواطنين على أساس الأصل الإثني أو اللغة أو العرق أو السن أو نوع الجنس أو الأصل الاجتماعي أو الثروة أو المنصب أو الدين أو الرأي، لدى ممارستهم لحقوقهم في التعليم. وينبغي تهيئة الفرص أمامهم لدراسة لغة الأم ... وأن يتمتع المواطنون بحقوق متساوية في التعليم".

وقد انضمت منغوليا إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة التمييز في مجال التعليم في عام ١٩٦٤. وبدأت في تنفيذ برنامج رئيسي بشأن تنمية التعليم وتم وضعه بمساعدة مصرف التنمية الآسيوي. وتم أيضاً إعداد سياسة موحدة لتنمية التعليم وبرنامج وطني للتعليم غير النظامي. وفضلاً عن ذلك، يجري باطراد متابعة مبادئ توجيهية بشأن إصلاح قطاع التعليم في الفترة ١٩٩٧ - ٢٠٠٠ من أجل تحقيق التغييرات الهيكلية المنشودة. ويتلقى الآن نحو ٢٠ في المائة من الطلبة دراساتهم في مؤسسات التعليم الخاص. ويجري أيضاً الاضطلاع بأنشطة جادة في التعليم المهني وفي المراكز الصناعية للشباب غير المشغلين الذين أمضوا ٨ - ١٠ سنوات من الدراسة.

وإدراكاً لأهمية الاستثمار في ميدان التعليم النظامي وغير النظامي لأفراد الشعب بوصفه من الوسائل المؤكدة لكفالة التنمية الاقتصادية المستدامة، تتوخى الحكومة في برنامج عملها إنفاق ما لا يقل عن ٢٠ في المائة من الميزانية في أغراض التعليم. ومن المعتمد إنفاق ٢٢ في المائة من الميزانية على الاحتياجات التعليمية في عام ١٩٩٨، على سبيل المثال.

التعليم النظامي

وفقاً لقانون التعليم، تتألف بنية التعليم في منغوليا من أربع مراحل: ما قبل المدرسة، والابتدائي، والثانوي، والعالي. ويشمل التعليم الأساسي الفصول ١ - ٨ وهو إلزامي بالنسبة للجميع. وقد أصدر مجلس الشعب الأعلى في عام ١٩٩٥ القوانين المتعلقة بالتعليم الابتدائي والثانوي والعالي.

ونظراً للظروف المواتية التي عملت الدولة على تهيئتها أمام المرأة، فقد أصبحت تمثل غالبية الطلبة والخريجين في جميع مراحل التعليم تقريباً.

وتدل أرقام عام ١٩٩٦ على أن المرأة تمثل ٦٢ في المائة من طلبة الدراسات العليا للحصول على درجة الماجستير وما بعدها، و ٦٨,١ في المائة من طلبة الجامعات للحصول على درجة البكالوريوس، و ٨٤ في المائة من طلبة الدبلومات، و ٥٢ في المائة من طلبة المدارس المهنية الأولية والمتوسطة، و ٥٤ في المائة من تلاميذ المدارس الثانوية.

وبالمثل، تمثل المرأة أكثر من نصف هيئة التدريس في جميع مراحل الدراسة.

وتشهد هذه الأرقام بوضوح على خصوصية المؤشرات المتعلقة بنوع الجنس في قطاع التعليم. غير أن ذلك لا يعني أن تعليم المرأة المنغولية خال من العيوب. ونظرا للإمكانيات المحدودة أمام المرأة للاستفادة من إعادة التدريب أو الدراسة لبعض الوقت أو الدراسة في فصول مسائية أو شمولها بنظام للتعليم المستمر بعد تخرجها الأول، فهي تحتل مرتبة أدنى من الرجل حسب مستوى التعليم بعد الدبلوم. ومن ثم، كانت المرأة تمثل ١٢,٣ في المائة فقط من الدارسين الحاصلين على ألقاب علمية.

وغالبا ما لا يلبي التعليم والتخصص اللذان تكتسبهما المرأة احتياجاتها العملية والمعيشية. ويتضح ذلك من الأمثلة العديدة في المناطق الحضرية والريفية على السواء عندما تفضل المرأة الحاصلة على تعليم عال، مثل الطبية أو المدرسة أو المهندسة، ألا تعمل في ميدان مهنتها لفترات معينة من الوقت.

التعليم غير النظامي

يمثل التوسع في التعليم غير النظامي المخصص للمرأة إحدى الوسائل الهامة للارتقاء بمستوى تعليم المرأة وتعزيز حقوقها المتساوية في التعليم. ولدى تقديم التعليم غير النظامي للمرأة، من الضروري أن تكون المناهج مرنة وتستند إلى احتياجاتها في شكل ميسور ومنفتح.

وخلال مرحلة الانتقال الحالية، يجري تشكيل أنواع من التعليم غير النظامي. فقد وضعت وزارة التنوير ونفذت بالتعاون مع اليونيسكو في الفترة ١٩٩٤ - ١٩٩٦ مشروعا بشأن التعليم غير النظامي لتلبية الاحتياجات التعليمية لدى راعيات الماشية، وقد شمل المشروع ١٥ ٠٠٠ امرأة في ٥ مقاطعات. وتم تقييم المشروع وتبين أنه مناسب لتحسين مستوى التعليم والثقافة والمهارات المعيشية لدى راعيات الماشية المنغوليات اللاتي يتفرغن في أنحاء البلد. وعمل المشروع أيضا على توسيع النظرة إلى التعليم لتصبح أكثر من مجرد معارف علمية. وأثبت أنه ينبغي أن يعالج التعليم الجوانب المتعددة للحياة والأنشطة الإنسانية وتشابكاتها وأن يشمل مواضيع تترواح بين المعيشة الصحية وإدارة شؤون الأسرة وتنشئة الأطفال.

وأعرب الجمهور عن تقديره لتكرار بث برامج التدريب عبر الإذاعة مما زاد من شمولها لفئات أخرى بخلاف راعيات الماشية. ونتيجة لذلك، استفاد من هذه البرامج سكان الحضر والريف على السواء، بما في ذلك الرجال والأطفال، وتعلموا الكثير من المعارف العامة والمهارات المعيشية في بيئة تقوم على السوق.

وبالتالي، تعتزم الحكومة مواصلة تعاونها مع اليونيسكو بشأن توسيع نطاق المشروع ليستهدف فئات أكبر وتنقيح المناهج.

ويجري أيضا الاضطلاع بمجموعة متنوعة من الأنشطة التدريبية بمعرفة العديد من المنظمات النسائية غير الحكومية مثل منظمة "برين بول" النسائية الليبرالية، والحركة النسائية للتقدم الاجتماعي، ورابطة المحاميات المنغوليات.

وقد انقضت سنتان منذ افتتاح كلية "الأم أولين" الخاصة للمرأة. والهدف منها هو إعداد عضوات نشطات في المنظمات النسائية وربات بيوت مجتهدات.

وهناك الكثير من القضايا الراهنة التي تحتاج إلى حسم إذا أريد الارتقاء بمستوى تعليم المرأة وممارسة حقها في التعليم إلى أقصى حد.

وشهدت السنوات الأخيرة ١٠٠ ٠٠٠ حالة تسرب من المدارس منها قرابة ٤٠ في المائة من البنات. وكان للانخفاض في عدد مؤسسات رعاية الطفل ورياض الأطفال وفقدان الرعاية الصحية الزهيدة التكلفة، أثر سلبي على قدرات المرأة على الاستمرار في تعليمها. كما أن الخدمات الأسرية والثقافية لتسهيل أعباء العمل لدى راعيات الماشية غير كافية. ومع الأخذ بنظام رسوم التعليم في المدارس المهنية في عام ١٩٩٢، يواجه الأطفال من الأسر المعيشية الفقيرة والأسر التي تعولها امرأة صعوبات في الحصول على تعليم مهني.

أما الأنشطة الرامية إلى المساعدة في استكمال المعارف المهنية لدى المرأة التي تحصل على أجازة طويلة لرعاية الطفل أو العناية بالآباء المسنين أو بالمرضى من أفراد الأسرة، وفي توفير التدريب التقني للشابات تمشيا مع أهداف المنظمات الحكومية وغير الحكومية، فإنها تكاد تكون معدومة.

ومن المتوقع التغلب على جميع العقبات وأوجه القصور السالفة الذكر عن طريق تحقيق الأهداف المحددة في برنامج عمل الحكومة والبرامج الوطنية لإنماء الطفل وتخفيف حدة الفقر.

ونظرا لذلك، فإن متطلبات الساعة تقتضي تطوير قطاع التعليم، وإنشاء نظام يتيح للمرء الحصول على التعليم وفقا لمواهبه ومصالحه وقدراته، وتحسين القاعدة المادية للمدارس ورياض الأطفال، والقضاء على حالات التسرب من المدارس، وتطوير نظام التعليم غير النظامي، وتوسيع فرص الدراسة أمام الرجل والمرأة على السواء.

تخفيف حدة الفقر

خلال السنوات السبع التي انقضت منذ الانتقال إلى علاقات السوق، أصبح الفقر ظاهرة مع ارتفاع معدل البطالة وانخفاض الدخل الفعلي للسكان وتدهور مستوى المعيشة. وقد تفاقم ذلك نتيجة لعدد من الظواهر الاجتماعية السلبية، مثل تدهور صحة الفقراء بسبب ضعف التغذية، وحالات التسرب من المدارس بسبب الاضطراب في الأداء الطبيعي للمؤسسات التعليمية والثقافية، وزيادة معدل الجريمة، والفساد الأخلاقي لدى الكبار، مما أسفر عن المزيد من مختلف أشكال العنف.

وكشفت دراسة استقصائية أجريت في عام ١٩٩٧، أن ٢٥,٢ في المائة من السكان يعيشون في ظل الفقر. ومن بين جميع الأسر المعيشية التي تعاني من الفقر والبطالة، ٩,٥ في المائة أسر لديها عدد كبير

من الأطفال؛ و ٤٧,٥ في المائة من الفقراء أطفال من سن صفر إلى ١٦؛ و ١٠,٩ في المائة من المسنين، و ٤٨,٩ في المائة من الفقراء يعيشون في فقر مدقع.

وتم تعديل قانون المعاشات التقاعدية في عام ١٩٩٠، بإدخال نص يتيح للأم التي لديها أربعة أطفال أو أكثر "التقاعد" بغض النظر عن سنها. وعلى الرغم من أن القانون يقضي بالتقاعد "حسب طلب الفرد"، فإن هذا النص أصبح في الواقع ذريعة لفصل النساء بحجة تخفيض عدد الموظفين وقد وقع نحو ٥٠ ٠٠٠ من النساء المتأثرات بهذا النشاط في براثن الفقر.

وبالإضافة إلى ذلك، كانت إزالة استحقاقات الحمل والأمومة من مشروع التأمين الاجتماعي وإدراجها على مراحل في قانون الرعاية الاجتماعية على مستوى دون الحد الأدنى من مستوى المعيشة، بمثابة خطوة كبيرة إلى الوراء بالنسبة للترتيبات السابقة. وتعمل الحكومة الجديدة الآن على تصحيح هذه الأخطاء التي ارتكبتها الحكومة السابقة.

وحددت الحكومة في برنامج عملها هدفا يتمثل في ضمان تخفيض معدل الفقر الراهن بمقدار الضعف بحلول عام ٢٠٠٠ وذلك بزيادة فرص العمالة والنمو الاقتصادي. وتحقيقا لذلك، يجري اتخاذ مجموعة من التدابير المتتالية.

ويشكل تنفيذ البرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر واحدا من الأهداف الرئيسية لسياسة الدولة الرامية إلى تقليص الفقر.

ويتضمن البرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر فصلا عن تخفيف وطأة الفقر لدى المرأة. ولتحقيق أهدافه، تم إنشاء صندوق للنهوض بالمرأة من ضمنه مشروع ممول من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بمبلغ ٧٠٠ ٠٠٠ من دولارات الولايات المتحدة. وفصلا عن ذلك، تقرر إنفاق مبلغ ٢٨ ٤٠٠ من دولارات الولايات المتحدة بصفة منحة في إطار المشروع النيوزيلندي للرعاية الاجتماعية للأمهات الوحيدات اللاتي يعشن في فقر مدقع ولديهن الكثير من الأطفال.

وإلى جانب الصندوق المذكور أعلاه، هناك ثلاثة صناديق أخرى تدار من خلالها مشاريع تستهدف المرأة من أجل التنمية المحلية وتوليد فرص للعمالة والرعاية.

ومن المتوقع أن يتم تنفيذ البرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر على مرحلتين: ١٩٩٤ - ١٩٩٦ و ١٩٩٧ - ٢٠٠٠. وفي المرحلة الأولى، تتناول ١ ٠١٨ مشروعا تركز على توليد الدخل للفئات الضعيفة من السكان، ٨ ٥٠٠ أسرة معيشية تتكون من ٣٣ ٨٠٠ فرد. ومن بين ٧ ٥١٩ شخصا تم تزويدهم بفرص عمل دائمة، ٥٢ في المائة من النساء، من بينهن ٢٨ في المائة نساء يتראسن أسرا معيشية. ويجري أيضا الاضطلاع بأنشطة في الأقاليم لجعل أماكن الأمومة مريحة وتحسين نوعية الخدمات المقدمة وذلك في إطار البرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر.

وتوجه الحكومة المعونة لدى تنفيذ البرنامج الوطني لتخفيف حدة الفقر إلى الفئات الضعيفة من السكان من خلال نظم التأمين والرعاية الصحية. وتم في عام ١٩٩٦ إنفاق ٣,١ بليون طغريك، أي ٣,٩ مليون من دولارات الولايات المتحدة على أغراض الرعاية الصحية ومراكز الرعاية، وشهدت النفقات زيادة بمقدار الضعف في عام ١٩٩٧.

وتوجه استحقاقات الرعاية الاجتماعية والمعاشات التقاعدية إلى المعوقين، والمسنين الوحيدين، والعاجزين، والفقراء، والأسر التي لديها أربعة أطفال أو أكثر، والعاطلين، والذين يقل دخلهم عن الحد الأدنى المقرر لمستوى المعيشة. وتصرف من صندوق الرعاية الاجتماعية مدفوعات لاستحقاقات الحمل والأمومة، وعلاوات شهرية لرعاية الأطفال، واستحقاقات للأسر التي لديها ٤ أطفال أو أكثر دون سن السادسة عشرة، والأمهات اللاتي يضعن توائم أو يقمن بتبني أيتام. وتغطي ميزانية الدولة أيضا النفقات المرتبطة بإنشاء وتشغيل دور لرعاية المسنين ومدارس داخلية للأيتام، ومن أجل التدريب المهني وإعادة تأهيل العاجزين. وإلى جانب ذلك، تقدم أيضا أشكال مختلفة من دعم الخدمات مثل توفير الإسكان والأخشاب والضم للمسنين.

وأكثر من نصف المستفيدين من أموال صندوق الرعاية الاجتماعية نساء، وخاصة اللاتي يرأسن أسرا لديها عدد كبير من الأطفال.

وتستند أعمال تخفيف حدة الفقر بين النساء إلى المشاركة الفعالة من جانب المنظمات غير الحكومية، وإلى مبادرات السلطات المحلية وأنشطتها الخلاقة ومساعداتها فضلا عن المشاركة الواسعة من جانب النساء الفقيرات أنفسهن.

ويجري حسب المقرر تنفيذ القرارات المعتمدة في مؤتمرات القمة الوطنية والحلقات الدراسية والمنتديات المتعلقة بالفقر والرعاية الاجتماعية والائتمانات الصغيرة، والتي نظمت بدعم من البنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

وإدراكا منها لأهمية التركيز على الأسرة التي تشكل الوحدة الأولى في أي مجتمع، وعلى الكيانات الاقتصادية في مكافحة الفقر، توجه الحكومة أنشطتها نحو تغيير الوضع القائم للأسر الفقيرة التي تعيش دون خط الفقر، بوصفها مجرد مستفيدة من المعونة. وتعتزم الحكومة النهوض بمشاريع تستهدف توليد مصدر دائم لمعيشة النساء الفقيرات من خلال الائتمانات الصغيرة التي تتيح إنشاء أماكن جديدة للعمل، واستحداث مشاريع أعمال صغيرة، وتوفير الماشية والأرض، وإنشاء التعاونيات. وتعتزم أيضا الاضطلاع بأنشطة تكفل الجمع بين تنفيذ المشاريع البيئية ومشاريع توليد الدخل للأسر المعيشية الفقيرة. وتشمل الأنشطة الأخرى المقرر الاضطلاع بها توفير المعونة الطبية الأولية للنساء والأسر المعيشية اللاتي في حالة فقر مدقع، وتقديم المساعدة لأطفالهن في الحصول على التعليم والتدريب في المسائل الاقتصادية والقانونية الأساسية.

كفالة الحق المتساوي للمرأة والأم في حياة صحية وحماية الصحة

جاء في التقرير السابق أن قانون الحماية الصحية تم تعديله في عام ١٩٨٩ بإضافة نص يقضي بحق المرأة في أن تقرر إنجاب أطفال من عدمه. وتقف منغوليا تقليديا موقف عدم التمييز على أساس نوع الجنس بوصفه جوهر سياستها وأنشطتها في القطاع الصحي، ومع ذلك فهي تنظر أيضا إلى المرأة بوصفها ذات وضع خاص لكونها أمًا.

وينص قانون الحماية الصحية بالتحديد على وجوب إيلاء عناية خاصة لحماية صحة المرأة، والتغطية الكاملة لجميع النساء الحوامل بالإشراف الطبي، وضمان قيام أشخاص مدربين بجميع حالات التوليد، وتزويد الأمهات والأطفال بمساعدة وقائية مهنية.

ومازالت الأولويات السابقة قائمة. ويستهدف قانون التأمين الطبي الذي أصبح ساريا منذ عام ١٩٩٤، قيام الدولة بتحمل نفقات التطعيم والعلاج والتحالييل قبل الولادة وأثناء الوضع وبعد الولادة.

وتغطي ميزانية الدولة اشتراكات الأمهات اللاتي يقمن برعاية الأطفال في التأمين الصحي. ومنذ إنشاء دور للأمومة للإقامة لمدة أسبوعين للعلاج والراحة قبل الولادة وبعدها، يقوم أكثر من ٩٠ في المائة من راعيات الماشية بإنجاب أطفالهن في هذه الدور.

وابتداء من عام ١٩٩٦، تم تنفيذ قرار الحكومة بتحمل نفقات الخدمات الطبية للمشردين أو الذين في حالة فقر مدقع.

وأصدر مجلس الشعب الأعلى قوانين مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز وأضرار التبغ في عام ١٩٩٣، وقانون مكافحة إدمان الخمر في عام ١٩٩٤. وكمتابعة لذلك، صدر أمر رسمي من الرئيس بشأن تنشيط تنفيذ القوانين ومكافحة الجريمة، ويتم اتخاذ التدابير اللازمة لتنفيذه.

وبموجب قرار الحكومة رقم ١٤٩، المؤرخ ١٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٣، تم اعتماد البرنامج الوطني للتحصين، ومن ثم تحديد مواعيد التطعيم. وعملا بهذا البرنامج، فإن جميع المؤسسات الطبية ملزمة بتنظيم حملات سنوية موسعة للتطعيم. وخلال فترة السنوات الأربع بعد اعتماد البرنامج، تم تنظيم ٨ حملات للتطعيم استمرت لفترة ١٠ أيام، لم يتم خلالها تقديم تطعيمات إضافية ضد أمراض معدية معينة فحسب، وإنما تم أيضا توزيع منشورات لزيادة وعي الشعب بأهمية اللقاحات.

واعتمدت الحكومة البرنامج الوطني للصحة الإنجابية في عام ١٩٩٧. وسوف تقوم وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية بتنفيذه في الفترة ١٩٩٧ - ٢٠٠٠ بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان والمنظمات الدولية الأخرى.

وبالإضافة إلى التقيد بسياسة للتنمية التفضيلية في قطاع الصحة، طرحت الحكومة الأهداف التالية في برنامج عملها: توسيع نظام اشتراك الدولة والأفراد وكيانات الأعمال في قضية الحماية الصحية؛ زيادة التدابير الوقائية من الأمراض المعدية؛ تخفيض معدل وفيات الرضع بنسبة ٥٠ في المائة بالمقارنة بمستوى عام ١٩٩٥، وذلك من خلال التقليل المستمر لأمراض الأم والطفل؛ توسيع نطاق المشاريع المنفذة بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة المتخصصة؛ تحسين إنفاق الأموال ذات الصلة.

واستجابة لهدف منظمة الصحة العالمية المتمثل في حملة تحقيق الصحة للجميع حتى عام ٢٠٠٠، لم تضع الحكومة فحسب برامج جديدة مثل التربية الصحية الشعبية، وصحة المراهقين والمسنين، ومكافحة الأمراض المعدية، وإنما واصلت أيضا تنفيذ المشاريع والبرامج السابقة.

ولا يوجد في منغوليا تمييز ضد العاملات في القطاع الصحي. بل على العكس، تشكل غالبية العاملين الطبيين من النساء، وتهيئ أمامهن فرص واسعة للعمل المريح والتقدم المهني وإعادة التدريب.

وتتخذ الحكومة تدابير متماسكة وموجهة نحو تحسين نطاق الخدمات الطبية ونوعيتها. وازداد عدد أطباء الولادة بنسبة ٢١ في المائة خلال السنوات العشر الماضية. وبغية توفير الرعاية الصحية بشكل أوثق للسكان، تم في عام ١٩٩٠ الأخذ بنظام لأطباء الأسرة المعيشية.

ومع بداية الانتقال إلى اقتصاد السوق، بدأ قطاع الصحة الذي كان من المعتاد تمويله من جانب الدولة بنسبة ١٠٠ في المائة، يواجه قيودا مالية شديدة، مما أسفر عن انخفاض بنسبة ٤٢ في المائة في التمويل من ميزانية الدولة للفرد الواحد. ويجري اتخاذ تدابير مختلفة لتعظيم فعالية التمويل، ومن ثم تحسين نوعية الخدمات الطبية.

ولدى الانتقال إلى نظام متعدد القطاعات للرعاية الصحية، أصبح العدد المتزايد من العيادات الخاصة دافعا جديدا لتوسيع وتحسين مستوى الخدمات الطبية.

وخلال سنوات الانتقال، حددت منغوليا استراتيجيتها الوطنية بشأن الصحة الإنجابية. ويتم إيلاء عناية كبيرة لقضايا المراقبة الطبية المبكرة للمرأة الحامل، وعلاج فقر الدم والأمراض الأساسية للمرأة، وتخفيض معدل وفيات الرضع، ونشر معلومات عن الصحة الإنجابية وعن منع الحمل لكل من المرأة والرجل.

وتمشيا مع هذه الاستراتيجية، تم تحقيق بعض النتائج الإيجابية في برنامج الولادة الصحية الذي تديره وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

واليوم تستخدم نسبة من النساء في سن الإنجاب تصل إلى ٣٠ في المائة وسائل منع الحمل، وتستخدم ٩٠ في المائة منهن وسائل رحيمة، في حين تستخدم نسبة الـ ١٠ في المائة المتبقية وسائل أخرى لمنع الحمل. وارتفع عدد حالات الإجهاض وانخفض معدل المواليد.

وتعاني ٣٦,٩ في المائة من النساء الحوامل أنواعا من العيوب التي قد تؤدي إلى مضاعفات أثناء الحمل أو الوضع، و ٤٤,٤ في المائة منهن قد وضعن أطفالهن تحت إشراف أطباء أخصائيين في الولادة في العاصمة والأقاليم، و ٥٥ في المائة بمعرفة مساعدين طبيين في المقاطعات. وعلى الرغم من أن نسبة ضئيلة قدرها ٠,٦ في المائة من جميع النساء الحوامل يلدن في بيوتهن، فمن المثير للقلق أن معدل وفيات الأمهات فيما بينهن يرتفع بنسبة ٢٠ في المائة عن مثيله لدى النساء اللاتي يلدن في المستشفيات.

وتنتشر حالات من الأمراض والالتهابات التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي فيما بين النساء: و ٥٠,٤ في المائة من المصابات بهذه الأمراض متعطلات و ٤٠ - ٥٨ في المائة من الشابات في سن ١٥ و ٢٥. ومن المؤكد أن نقص المعلومات عن الحماية الصحية في هذا الميدان، وخاصة بين النساء، تشكل عاملا يسهم في انتشار هذه الأمراض. وفي الوقت نفسه، من الضروري تنظيم حملة من أجل تحسين النظافة الشخصية وخاصة حل مشكلة نقص الإمداد بالمياه النظيفة، وهو المطلوب رقم واحد للصحة.

وتمثل الفتيات في سن صفر - ١٥ خمس تعداد السكان. وإلى جانب وضع نظام مناسب للخدمات الطبية المقدمة لهؤلاء الفتيات، يجري الاضطلاع بمجموعة من الأنشطة بشأن تعليم الفتيان والفتيات في مجال الصحة الإنجابية والسلوك الجنسي.

وفيما يتعلق بتحسين صحة المرأة والفتاة، تعمل الحكومة على تحقيق الأهداف التالية بحلول عام ٢٠٠٠:

- (أ) تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار النصف، ومعدل وفيات الرضع تحت سن الخامسة بمقدار الثلث، وتخفيض مضاعفات الولادة بنسبة ٧٠ في المائة، بالمقارنة بمستويات ١٩٩٠؛
- (ب) ضمان تغطية جميع النساء الحوامل بالإشراف الطبي بنسبة ١٠٠ في المائة، بما في ذلك ٧٠ في المائة منهن خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل؛
- (ج) علاج ما لا يقل عن ٩٠ في المائة من النساء الحوامل المصابات بفقر الدم بحامض الحديد؛
- (د) إمداد ما لا يقل عن ٨٠ في المائة من السكان بمياه نظيفة.

وفي البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة، تم طرح أهداف محدودة في الإطار الاستراتيجي لتحسين نطاق خدمات الصحة الإنجابية ونوعيتها، وتشمل هذه الأهداف ما يلي: تقديم فحص طبي وقائي لجميع النساء مرة كل سنتين؛ جعلهن أكثر صحة؛ تنشيط الدعوة إلى الصحة والتدريب والإعلان ونشر المعلومات وإسداء المشورة للجمهور. ومع تحقيق هذه الأهداف، سيتم ضمان الامتثال للأحكام ذات الصلة في الاتفاقية على الصعيد الوطني.

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز

بدأت الحكومة لأول مرة أعمال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٨٧. وافتتح في السنة الحالية المركز المرجعي لفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز، ويعمل بموظفين متفرغين وبميزانية مناسبة.

وفي إطار مشروع منظمة الصحة العالمية الذي يتم تنفيذه على ثلاث مراحل يتلقى الأخصائيون الوطنيون التدريب في الخارج وداخل البلد على السواء؛ وتم إنشاء مختبرات للتحليل في الأقاليم والمدن؛ وتم تزويد المناطق الحضرية والريفية بما يلزم من تجهيزات وأدوات ومواد كيميائية وأجهزة تشخيصية لأغراض التحليل. وتم في إطار المشروع توزيع ٣,٣ مليون من الواقيات الذكرية بين الأشخاص في الفئات المعرضة لخطر شديد. وأنشئت اللجنة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز في عام ١٩٩٢ بقيادة رئيس الوزراء، وأنشئت لجان فرعية في العاصمة والأقاليم. وناقشت اللجنة واعتمدت البرنامج الوطني لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز. وأصدر مجلس الشعب الأعلى أيضا قانون مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز.

وصدرت مراسيم من وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية لتنفيذ الأنظمة والتعليمات الهامة بشأن أمور مثل مستويات تشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والفئات المعرضة لخطر شديد وشمولهم بالفحوصات، وإسداء المشورة لأولياء المصابين بهذه الأمراض، والمبادئ التوجيهية لأنشطة مكافحتها في المراكز الصحية الإقليمية.

وتجري سنويا فحوصات طبية لعدد ١٢٧ ٠٠٠ - ٢٠٠ ٠٠٠ في المتوسط من الأشخاص الذين يتحدد انتماءهم إلى الفئات المعرضة لخطر شديد؛ ويتم فحص نحو ٢٠ ٠٠٠ - ٢٥ ٠٠٠ منهم.

ويتم تنظيم تدريب للمدربين لإجراء أعمال توعية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي بين المراهقين والفئات المعرضة لخطر شديد والجمهور العام، تشمل جميع مدرسي علم الأحياء في الأقاليم والمقاطعات، وتوزيع المعونات اللازمة.

وبناء على مبادرة من الاتحاد النسائي المنغولي تم في إطار مشروع الصحة الإنجابية تنظيم حلقات دراسية على النطاق الوطني للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، يحضرها ممثلون للمنظمات النسائية.

ويتعاون الاتحاد النسائي المنغولي أيضا مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذ مشروع صغير بتمويل يبلغ ٥ ٠٠٠ دولار من أجل البغايا فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي.

وأصبح من التقاليد المتبعة في منغوليا الاحتفال بيوم الايدز العالمي بمشاركة نشطة من المنظمات غير الحكومية للشباب والمرأة.

ونُظمت في عام ١٩٩٧ أنشطة بشأن اكتشاف ومعالجة السجينات المصابات. ومنذ عام ١٩٩٤، تجرى بانتظام أعمال توعية البغايا وإجراء فحوصات لهن ولأطفال الشوارع وتقديم العلاج الطبي اللازم، وذلك بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية للنساء والأطفال. وشملت هذه الأنشطة عددا يصل إلى ٢٠٠ من السجينات والبغايا.

وشارك اثنان من الشخصيات المنتخبة من المنظمات المنغولية للرعاية الصحية في المؤتمر الرابع لآسيا والمحيط الهادئ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الايدز، المعقود في مانيتا في الفترة ٢٥ - ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٧.

ولا يتضمن قانون مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الايدز أي أحكام تنطوي على تمييز ضد المرأة أو المساس بمصالحها المشروعة.

إشراك الممرضات في تحسين صحة المرأة

تشكل الممرضات والقابلات ٦٠ في المائة من العاملين ذوي التعليم الثانوي الخاص في القطاع الصحي. ويقمن بدور رئيسي في نشر الثقافة الصحية بين النساء ونشر المعلومات بشأن الوقاية من الأمراض والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، والإشراف على النساء الحوامل وإسداء المشورة إليهن والقيام بتوليدهن. واعتبارا من عام ١٩٩٦، شملت الفحوص الطبية والعلاجات ٤٤ في المائة من نساء منغوليا. وبغية إشراك الممرضات والقابلات بدرجة أنشط في الخدمات الطبية المقدمة للمرأة والارتقاء بمستوى معارفهن المهنية، نُظمت دورات تدريبية في إطار مشروع ممول من صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الصحة الإنجابية شملت ٧٠ في المائة منهن.

وتسعى وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية، إلى جانب رابطة الممرضات، إلى تحقيق أهداف البرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة، وذلك بالتعاون مع المنظمة الدولية للممرضات ومنظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة الأخرى، مع الاهتمام بزيادة دور الممرضات ومسؤوليتهن عن حماية صحة المرأة، وزيادة معارفهن ومهاراتهن المهنية. وهكذا شاركت الممرضات المنغوليات في الحلقة الدراسية الدولية بشأن "صحة المرأة: إشراك الممرضات" التي استضافها الاتحاد الدولي الياباني للممرضات في أيلول/سبتمبر ١٩٩٧، وتسعى الممرضات الآن لتوسيع التعاون مع هذه المنظمة.

الجزء الثالث - قضايا متفرقة

العنف ضد المرأة والعنف المنزلي

كما ذكر أعلاه، يقع أي نشاط يعترض حقوق المرأة وحياتها ويعيق سعيها لتحقيق مصالحها المشروعة تحت طائلة العقوبات المناسبة وفقا للقانون الجنائي والقانون المدني وقانون الأسرة وقانون الإجراءات الجنائية، إلخ.

ولوحظ في تقرير الحكومة بشأن "وضع المرأة وأهداف المستقبل" المقدم إلى المؤتمر الوطني حول "المرأة في التنمية الاجتماعية"، المعقود بروح من المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، زادت حالات الإبلاغ عن الاعتداءات على حقوق المرأة وحياتها في سنوات الانتقال إلى اقتصاد السوق، وتضاعفت الظواهر السلبية التي تسترعي اهتمام الجمهور.

ومن الناحية العملية يتبدى العنف ضد المرأة في شكل الاعتداء البدني والقمع الأدبي والاعتداء الجنسي.

واستنادا إلى البيانات التي تم تجميعها عن وكالات إنفاذ القانون، تسارع معدل زيادة الجرائم في الآونة الأخيرة. وارتفع عدد جرائم العنف في السنوات العشر الأخيرة بنسبة ٢٥,٦ في المائة. وكانت الضحايا في غالبية الحالات من النساء والأطفال. وثمة جريمة خطيرة واحدة وهي الاغتصاب، ضحيتها المرأة فقط. ومن المثير للاشمئزاز أنه أُبلغ عن حالات قام خلالها أزواج الأم وحتى الآباء باغتصاب بناتهن القاصرات. ويرتفع أيضا عدد السرقات العلنية ضد المرأة.

ويجري بذل جهود تعاونية حميدة من جانب المنظمات النسائية غير الحكومية والشرطة والقضاء والأعضاء الآخرين في المهن القانونية، من أجل إسداء المشورة الطبية والأدبية والقانونية وتقديم المساعدة إلى المرأة التي تنتهك حقوقها وتصبح ضحية للعنف.

وأصبح مركز مكافحة العنف الذي أُنشئ مؤخراً ويعمل منذ سنتين، واحداً من الوسائل الطارئة المتاحة للمرأة التي بحاجة إلى المساعدة والمشورة. واعتباراً من نهاية عام ١٩٩٦، قدمت دور الإيواء المركزية والفرعية التابعة للمركز خدمات إلى نحو ٩٠ امرأة و ٨٠ طفلاً، ربّعهم حاصلون على تعليم عال في حين أن ثلاثة أرباع حاصلون على تعليم ثانوي خاص. وأجريت دراسة استقصائية في عام ١٩٩٥ بمعرفة المركز وبالتعاون مع وزارة السياسة السكانية والعمل (الاسم السابق) شملت ٣٠٠٠ شخص منهم ٥٧,٦ في المائة من النساء، وذكر ٣١,٤ في المائة منهن تعرضن لضغط معنوي مستمر بسبب المشكلات الأسرية.

ومن الأسباب الرئيسية لزيادة العنف المنزلي، سواء بشكل سافر أو خفي، انعدام البيئة القانونية والأدبية للتصدى له على نحو فعال. و١٨,١ في المائة من الذين التمسوا إجراء فحوصات بمعرفة الطب الشرعي واستخراج شهادات بذلك في عام ١٩٩٥، نساء من ضحايا الاعتداء البدني. ويفسر العنف المنزلي الازدياد المطرد في عدد حالات الطلاق وهروب الأطفال إلى الشوارع. ومن ثم هناك حاجة عاجلة إلى مكافحة جميع أشكال العنف ضد المرأة في منغوليا.

وتتضي المادة ١١٦ من القانون الجنائي بالسجن لمدة أقصاها ثلاث سنوات أو توقيع عقوبة إصلاحية لفترة لا تزيد على سنة ونصف على الجماع الجنسي مع شخص دون سن السادسة عشرة. ويقيم القانون أيضا في المادة ١١١ مسؤولية جنائية لإشراك آخرين في البغاء والأعمال الإباحية، والاغتصاب (المادة ١١٢)، واتباع طريقة غير لائقة في الإشباع الجنسي (المادة ١١٣).

ولا تظهر أعمال العنف المنزلي والجرائم المرتكبة في محيط الأسرة على السطح دائما، ومن ثم يمكن إخفاؤها بسهولة، والمرأة هي الضحية في النهاية وليس من قبيل الكذب القول بأن الاستقصاءات عن الضحايا غير موجودة تقريبا في منغوليا.

ووفقا لتعديلات قانون الإجراءات الجنائية، فإن الضحية ليس مجرد شخص يتعرض لضرر بدني أو مادي، وإنما هو أيضا شخص يلحق الضرر بسمعته و/أو صحته العقلية. ومما يؤسف له أن العرف القضائي المعاصر يقرر ويقدم تعويضا بالدرجة الرئيسية عن الضرر البدني والمادي، ويتجاهل الضرر الأدبي الذي نادرا ما يطالب الضحايا أنفسهم بتعويض عنه.

مكافحة البغاء

على الرغم من أننا ذكرنا لدى تقديم تقرير عن تنفيذ الاتفاقية في عام ١٩٩٠، أن البغاء لا وجود له في منغوليا، فإن علينا الآن أن نعترف بوجوده. ويشكل البغاء ظاهرة من الظواهر السلبية التي ظهرت في الفترة الانتقالية وتلقى إدانة من الجمهور عن حق.

وتفيد استقصاءات انتقائية أجرتها منظمات معنية بالبغايا، أن ٥٠,٩ في المائة منهن حاصلات على تعليم ثانوي وأن ٤٧,١ في المائة مطلقات. وأشارت المستجيبات إلى أن السبب الرئيسي الذي دفعهن للخروج إلى الشارع إنما هو نداء إلى البغاء أملاه الفقر. وأجابت نسبة ٢ في المائة فقط أن البغاء هو مهنتهن. وكشفت دراسة استقصائية أجريت في أولنباتار أن غالبية البغايا بنات وشابات غير عاملات تتراوح أعمارهن بين ١٦ و ٢٧ سنة. ومن بينهن عدد ضئيل من المشرذات وبنات فقدن أحد أبويهن واضطرن إلى التورط في هذه المهنة بسبب أوضاع معيشية لا تطاق وضغط من جانب زوج الأم أو امرأة الأب. وهناك أيضا عدد من المتعطلات أصبحن متورطات في البغاء والأعمال الإباحية من خلال ميلهن إلى تعاطي الكحوليات. ومن ثم، ارتكبت نساء ٣ في المائة من الجرائم المبلغ عنها في السنوات الثلاث الأخيرة، وأن ٢٣,٢ في المائة من ضحايا جرائم القتل هن من النساء.

وتضطلع كل من المنظمات الحكومية ومجتمع المنظمات غير الحكومية بأنشطة متنوعة ترمي إلى ترتيب إجراء فحوصات طبية للبغايا وإسداء النصح الأدبي لهن، وإدانة المسؤولين عن انخراطهن في البغاء. وبناء على مبادرة من الحكومة، تم إعداد مشروع قانون مكافحة البغاء وتقديمه إلى مجلس الشعب الأعلى.

ومن الضروري القيام في المستقبل بدراسة العنف بوصفه نوعاً من الجرائم التي يعاقب عليها القانون، وتدريب المهنيين في مجال إجراء هذه الدراسات، واستكمال جمع البيانات، وتنظيم تدريب لأعضاء المهن القانونية، وتعبئة جميع المنظمات المعنية - مثل وكالات إنفاذ القوانين والمؤسسات الثقافية والتعليمية، في تنظيم حملات توعية للفتيان والفتيات بشأن الأخلاق، ومحاربة إدمان الكحوليات. وينبغي أن يكون زيادة الوعي العام واحدة من الطرق الرئيسية لمنع العنف المنزلي، وخاصة تعليم الفتيات والنساء طرق الدفاع عن النفس. وتبدي منظمات غير حكومية مثل رابطة المحاميات المنغوليات ومركز حقوق الطفل قدراً كبيراً من الحماسة في هذا الشأن. وما زال يتعين القيام بالكثير لمساعدة النساء والأسر والأطفال ممن يتعرضون للعنف المنزلي.

المرأة والأسرة المعيشية، النهج والخبرة التقليديان

تراعى في منغوليا على أساس القوانين ذات الصلة أحكام الاتفاقية بشأن حظر التمييز ضد المرأة وكفالة حقوقها المتساوية في عقد الزواج وفي العلاقات الأسرية.

وقد انضمت منغوليا إلى اتفاقية الرضا بالزواج والحد الأدنى لسن الزواج وتسجيل عقود الزواج في عام ١٩٩١.

وينص قانون الأسرة في منغوليا على أن يقوم الزواج على الرضا الحر ويحدد الحد الأدنى لسن الزواج بثمانية عشر عاماً. ويكفل حق الزوجين في الملكية المشتركة للأموال التي تم اكتسابها أثناء الزواج، وحقوقهما وواجباتهما الأبوية والزوجية المتساوية قبل الأسرة والأطفال.

واعتباراً من عام ١٩٩٦، كانت هناك ٥١٨ ٠٠٠ أسرة معيشية تضم كل منها ٤,٣ فرد في المتوسط. وإذا نظرنا إلى معدل الزواج منذ عام ١٩٩٠، يتضح أن هناك اتجاهًا تنازلياً. ففي عام ١٩٩٢ قام ١٨ ٣٢٣ من الأزواج بتسجيل زواجهم، وفي عام ١٩٩٤ بلغ الرقم ١٥ ٩٢٢ فقط، وفي عام ١٩٩٦ هبط مرة أخرى إلى ١٤ ٢٠٠. وبالنسبة لمعدل الطلاق، ظهر اتجاه نحو الانخفاض خلال الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٤. وهكذا تم تسجيل ٩٨٤ حالة طلاق في عام ١٩٩٢، و ٧٣٦ في عام ١٩٩٤. غير أنه خلال السنتين الماضيتين، اتجهت حالات الطلاق إلى الزيادة: ففي عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٦ كانت هناك ٩٠١ و ٩٠٨ حالات على التوالي، ويقوم ٨٩ في المائة من المطلقين في المناطق الحضرية. كما أن ازدياد عدد الأسر الوحيدة الأم أصبح قضية تشغل اهتمام الرأي العام. ويقال أن ٧٨,٦ في المائة من حالات الطلاق سببها عدم التوافق بين الطرفين، وأن ١٥,١ في المائة سببها الاستهلاك الزائد للكحوليات.

والواقع أن كثيرا من الأزواج يتأخرون في تسجيل زواجهم. ومن ثم، هناك كثير من الأزواج يقيمون معا لسنتين أو ثلاث سنوات بدون عقد زواج. وفي الوقت نفسه هناك الكثير من الأزواج يقررون الطلاق بدون تسجيل طلاقهم لذلك من الضروري تحسين تسجيل حالة المواطنين.

وفي الوثيقة المتعلقة بسياسة الدولة بشأن الديمغرافيا والبرنامج الوطني لتحسين وضع المرأة، طرحت مجموعة من الأهداف لمتابعة الأنشطة الرامية إلى دعم رفاهية الأسرة، وإجراء دراسة للأسرة والأسرة المعيشية في منغوليا، ونقل احترام التقاليد الوطنية إلى الأجيال الجديدة، والحفاظ على مجموع الموروثة المنغولية، وإعداد الأطفال لحياة مستقلة في المستقبل والعمل والمشاركة المتساوية للرجل والمرأة في الأسرة.

وتم اليوم تقديم مشروع قانون منقح للأسرة إلى مجلس الشعب الأعلى. وتشمل التنقيحات بصفة رئيسية مجالات تنظيم ملكية الأسرة وتنشئة الأطفال والمسؤولية الأبوية.

وتضطلع المنظمات الحكومية وغير الحكومية المعنية بالمرأة والشباب والأطفال بكثير من الأنشطة الرامية ليس فقط إلى الحفاظ على التقاليد الإنسانية المطبقة في الأسر المنغولية والموروثة عن الأسلاف، بما في ذلك توفير الآباء والعناية بهم، ودعم الفقراء، واحترام المسنين والنساء الحوامل، وإنما أيضا إثراء هذه التقاليد في بيئات جديدة ونقلها إلى الأجيال القادمة.

- - - - -