

拉美儿童和青少年的贫困问题

林 华

主要观点 儿童和青少年是拉美国家贫困人口的主体之一。贫困问题不仅影响青少年的身心健康,也使他们失去了受教育的机会,并造成严重的童工问题。导致青少年贫困问题的原因是多方面的,既有社会经济因素,也有国家政策因素。此外,还受到家庭环境、生育观念等因素的影响。20世纪90年代,拉美国家在解决儿童和青少年贫困问题方面几乎没有取得实质性进展,要实现到2015年将青少年贫困人口减少一半的目标将十分困难。

关键词 拉美 儿童 青少年 贫困问题

作者 中国社会科学院拉丁美洲研究所社会文化室助理研究员。(北京 100007)

1989年,联合国大会通过了《儿童权利公约》,这标志着儿童和青少年的权利开始被全世界所广泛承认和尊重。该公约成为各国政府在保障未成年人基本权利方面的政策和行动准则。拉美国家根据公约规定的原则,陆续颁布了相应的法律,并实施了机构改革,力图建立有利于儿童和青少年健康成长的福利体系。经过各国政府和社会各界的共同努力,在《儿童权利公约》颁布和实施后的10多年间,拉美和加勒比地区儿童和青少年的生存状况,特别是在教育和医疗保健等方面的状况,有了明显好转。

目前,在改善少年儿童成长环境的过程中拉美国家仍然面临许多困难,其中最严重的是贫困问题。事实证明,20世纪90年代,在解决儿童和青少年贫困方面大多数拉美国家几乎没有取得实质性进展。贫困仍然是拉美儿童和青少年获得基本权利的最大障碍和影响他们身心健康的根源所在,也是威胁拉美未来社会发展的重大隐患。消除未成年人的贫困是彻底解决贫困问题、实现各社会阶层平等发展的基础和关键,是拉美各国刻不容缓的任务。

一 儿童和青少年是拉美国家 贫困人口的主体之一

贫困问题一直是困扰拉美各国的主要社会问题之一。20世纪90年代,由于宏观经济趋于稳定,就业扩大,通货膨胀下降和社会开支增加,拉美国家在治理贫困方面取得了一些进展。1990~1999年,拉美贫困家庭的比重由41%下降到35%,接近1980年的水平,同期贫困人口的比重也由48%减少到44%。

尽管如此,一些弱势的社会群体(如土著居民、农村居民、受教育程度较低的人群等)依然不能摆脱贫困的命运。在那些有未成年子女需要抚养的贫困家庭,生活条件没有得到明显改善。20世纪90年代初,联合国儿童基金会在总结拉美地区儿童的贫困化程度时曾指出,拉美一半以上的儿童和青少年属于贫困阶层。到90年代末,这种形势非但没有得到丝毫改善,反而呈进一步恶化的趋势。

1999年,在拉美2.114亿贫困人口中,1.142

CEPAL, *Construir Equidad desde la Infancia y la Adolescencia en Iberoamérica*, septiembre de 2001, p. 106

亿不满 20 岁,其中 6 岁以下的幼儿为 3 560 万人,6~12 岁的少儿为 4 370 万人。在所有 12 岁以下的儿童中,59% 生活在贫困线以下,而农村地区则高达 80%。洪都拉斯、尼加拉瓜和厄瓜多尔等国家的贫困现象十分普遍,70%~80% 的城市儿童和 80%~90% 的农村儿童处于贫困状态中。即便是在情况较好的乌拉圭和阿根廷,没有获得最低生活保障的城市儿童也分别占 20% 和 40%。2002 年,拉美地区 20 岁以下的贫困人口估计为 1.2 亿,其中 8 300 万人低于 12 岁。

二 儿童和青少年贫困问题的后果和危害

目前,拉美地区一半以上的儿童和青少年尚未解决温饱问题。恶劣的生活环境不仅影响他们的身心健康,也限制其未来发展和脱贫机会。

(1) 贫困问题使大量少年儿童失去接受较多教育的机会或无法享受良好的教育。

20 世纪 90 年代,拉美一些国家实行了教育体制改革,并扩大了对教育的投入,使各级教育都得到了较大发展。但在接受教育的机会和质量方面,不同社会阶层、性别、种族和地域的少年儿童的状况有很大差别。

1990~1997 年,接受学龄前教育的 3~5 岁儿童的比重由 31.4% 提高到 45.5%,但他们主要集中在城市地区和中高收入阶层。贫困家庭大多无力支付子女学前教育的费用。根据对拉美 12 个国家城市地区的调查,来自贫困家庭的 5 岁儿童的入学率为 59%,而这一比重在富裕家庭达到 86%,两者差距明显。

拉美各国在初等教育方面取得的成绩最为突出。多数国家 90% 的适龄儿童都有机会进入小学学习,而且大多数学生能够完成 5 年基础教育。但贫困阶层的儿童常常会发生入学时间晚、中途辍学、复读率高等情况。在农村和边远贫困地区,还存在着教学条件有限和师资力量薄弱等问题。

中等教育的普及虽然不如初等教育,但近年来,特别是在人均收入水平较高的国家入学率也有所提高。90 年代末,小学毕业生升入中学的比重达到 70% 左右。但值得一提的是,一半以上的学生中途辍学,主要原因在于家庭收入的压力迫

使他们放弃学业,过早进入劳动力市场。有数字表明,贫困家庭青少年的辍学率是富裕家庭的 3 倍。

另外,贫困阶层的子女所受教育的质量与富裕阶层的子女相比,也有很大差别。大多数来自低收入家庭的学生只能到学费支出较低的公立学校就读,而中高收入家庭的子女则可以选择条件更好的私立学校。在拉美,公立学校无论在教学质量还是在师资力量、教学设施等方面,都远远不如私立学校。

收入和就业质量与劳动者的受教育程度有很大关系,因而受教育的时间和数量决定了青少年一代未来的发展和收入水平。学历越高,越有可能获得高薪的就业机会。据统计,拉美贫困儿童至少要完成 10~12 年的学校教育,即达到中等学历,才有可能在未来实现脱贫。家庭财富的不足限制了大量儿童和青少年接受中高等教育的可能,这不仅加剧了童工问题,也导致他们在成年之后只能从事低收入的工作,使他们失去通过教育而达到社会升迁和改善生活条件的机会。

(2) 贫困问题影响少年儿童的身心健康。

90 年代,在防止婴幼儿死亡和预防接种等方面拉美各国取得的成效较为显著。1990~1999 年,拉美地区婴儿死亡率由 43‰ 下降到 30‰;5 岁以下儿童的死亡率也由 53‰ 减少到 37‰,但这一比重仍远远高于发达国家平均 7‰ 的水平。1999 年,1 岁以下儿童接种疫苗的覆盖率已达到 90%。造成婴幼儿死亡的主要原因有疾病、营养不良、母亲在怀孕、分娩或产后未能受到良好护理、缺乏安全的饮用水和排污系统等,而贫困是这些问题的根源所在。

据统计,目前拉美每年约有 50 万儿童死于可预防或可治愈的疾病,其中相当一部分属于儿童常见病,尽管防治所需的费用不高,但仍有不少家庭无力承担。贫困儿童中普遍存在营养不良的现象。在拉美,60% 左右的儿童死亡与营养不良有关。另外,贫困家庭的怀孕妇女一旦患有营养不良

同, p. 107.

CEPAL and UNICEF, *La Pobreza en América Latina y el Caribe a Ú T tiene N ambre de Infancia*, septiembre de 2002, p. 10, p. 68

同, p. 68

CEPAL, *Panorama Social*, 2001-2002

同, p. 38

症,也势必影响胎儿,造成新生儿体重过轻,其后天发育将受到很大影响。在城市贫民区和农村地区,卫生条件恶劣,传染病流行,严重影响儿童的健康。

贫困阶层儿童成长所必需的食品和营养得不到满足,常见病得不到防治,这既是由家庭收入不足所致,又与家长、特别是母亲的受教育水平不高、缺乏基本的医疗卫生常识有关。

贫困除严重影响儿童的生理健康外,还不利于他们的心理发育。这些儿童常常因贫困而受到社会的歧视和排斥,过早地体会到社会不公和世态炎凉,不仅会产生自卑心理,也更容易受到社会不良行为的侵蚀。因此,贫困问题对儿童精神上的危害值得关注。

(3) 贫困问题造成严重的童工问题,加重贫困的代际相传。

拉美是全世界童工问题较严重的地区之一。90年代末,拉美国家约有760万10~14岁的童工,占该年龄段儿童总数的14.9%。如果将大量从事无报酬的家务劳动以及10岁以下的童工计算在内,估计劳动力市场上共有1800万~2000万15岁以下的童工。造成这种现象的主要原因之一是这些国家没有很好地解决贫困问题。

当家庭收入不足以满足最基本的需要,而国家又不能对贫困阶层影响最大的社会问题采取补救措施时,贫困家庭就会把增加家庭经济自立者的数量作为扩大收入的有效途径。在这种情况下,家中的未成年人就不得不承担起与其年龄并不相称的养家糊口的责任。

在农村地区,许多女童从很小时就要学会干家务活,或代替父母照顾弟妹;而男孩则要从事较繁重的农活,甚至到矿山或建筑工地等那些影响儿童健康、并威胁人身安全的地方工作。在城市地区,大量童工集中在非正规部门,还有很多儿童从事乞讨、非法活动,甚至色情业。

显然,过早地进入劳动力市场对儿童和青少年的成长发育危害极大。实际上,童工并不能使家庭摆脱贫困。据国际劳工组织统计,90%的10~14岁童工的收入低于法定的最低工资,至少有50%的儿童劳动力根本没有任何劳动报酬。不仅如此,步入童工行列意味着放弃受教育的机会,这使他们在成年后也将同父辈一样不可避免地陷入

贫困,形成贫困的代际相传。据拉美经委会统计,在12~17岁的城市童工中,只有25%的人还能坚持上学;在农村,这一比重只占15%。在未来的收入方面,未能完成中学教育的劳动者只能获得具备同等学历的劳动者工资的10%~40%。

三 对儿童和青少年 贫困原因的探讨

造成儿童和青少年贫困问题不断加剧的原因是多方面的,既有经济环境的影响,也与家庭和文化因素有关,还与国家的社会政策密不可分。

(1) 社会经济环境的影响。

20世纪90年代,拉美国家经济增长缓慢,年均增长率3.2%,不仅低于1945~1980年5.5%的水平,也没有达到拉美经委会所认为的减少贫困所需的6%的增长率。在经济发展的过程中,劳动收入水平的差距不断加大,收入分配不均的现象日益突出,失业问题越来越严重,这些问题既影响了经济的增长,也产生了贫困、社会排斥等消极的社会现象。应该说,财富分配不均引起的各阶层生活水平的巨大差异是造成贫困的最主要原因。当贫困成为比较普遍的社会现象时,儿童和青少年将是最大的受害者。

(2) 用于解决儿童和青少年贫困的社会开支十分有限。

20世纪90年代,由于经济复苏,拉美国家的社会投入有所增加。全地区的社会开支占国内生产总值(GDP)的比重由1990~1991年的10.4%提高到2001年的13.5%。¹⁰社会开支在公共总支出中的比重也由90年代初的41.8%上升到90年代末的47.8%。¹¹

贫困阶层,特别是贫困儿童主要从基础教育、基本的医疗卫生保健和营养及食品供应等方面的社会开支中受益。近年来,尽管拉美国家在这些方面取得了一些成效,但总的来说,基础服务业的覆盖面还不够广泛,公共开支的分配也不甚合理。例如,社会开支的投入方向侧重于大城市,只有少数资金流向中小城市和农村地区。作为扶贫计划的

同, p. 87.

¹⁰ CEPAL, *Panorama Social*, 2002-2003.

¹¹ CEPAL, *Panorama Social*, 2000-2001.

一部分,政府通常会在农村地区建立一些小型的诊所和卫生站。但这些机构和设施在资金投入、服务人员的素质和数量上存在很大的局限性,对广大的农村人口、特别是最需要帮助的儿童和青少年而言,这是远远不够的。此外,社会开支中的多半资金还被用于社会保障和高等教育,其受益者主要是中高收入阶层。据统计,如果不考虑用于社会保障方面的资金,那么,占总人口20%的最贫困阶层可以从28%的社会开支中受益,而占总人口20%的最富裕阶层只占12%的社会开支。但如果将社会保险开支计算在内,那么,这两项比重则分别为22%和21%。¹²

20世纪90年代,在拉美国家增加的社会开支中,44%用于教育和医疗保健,51%用于社会保障,其余5%用于改善住房、自来水设施及卫生条件等方面。¹³

以上分析说明,政府对教育部门和医疗卫生部门的投入虽有增长,但尚不足以改善贫困人口的生活质量,并达到使其脱贫的目的。而这两个部门恰恰是贫困儿童和青少年能够从中获益,而且最有可能帮助他们改变未来命运的部门。

(3) 贫困“遗传性”的影响

同许多疾病及生理现象一样,贫困也同样具有“遗传性”,这是造成儿童和青少年贫困的最直接原因,也是持续贫困及贫困阶层的基本权利长期得不到保证的症结所在。儿童贫困基本上是由父母的贫困所致,而且是“与生俱来”的。

由于教育是摆脱贫困的有效途径之一,而贫困家庭的受教育程度普遍不高,所以贫困的“遗传”在某种意义上可以说与教育水平的“遗传”有着相辅相成的关系。据统计,在其父母没有完成初等教育的家庭中,只有20%的孩子能够达到这一学历,而这一比重在其父母接受过10年以上教育的家庭中达到60%。这说明,年轻一代的受教育水平在很大程度上取决于上一代人的受教育状况。家庭教育环境的好坏决定了儿童和青少年能否获得对未来发展有利的教育机会。所以,父母的受教育水平越低,生活越贫困,子女“继承”这种贫困的可能性也就越大。低收入家庭的孩子在成年后之所以仍无法改变贫困的境遇,而高收入家庭的子女往往能够继续获得较高的收入,是因为他们“继承”的教育水平之间存在差异。因此,一个

人未来的贫富状况与幼年时期的家境和教育环境有很大关系。

(4) 人口因素和生育观念的影响

低收入阶层妇女的生育率通常较高。在贫困家庭,子女众多,非经济自立人口多。此外,这些家庭中的妇女或照顾子女和承担着主要的家务劳动,或很少进入劳动力市场,或只能从事一些诸如手工制作、小买卖等薪金微薄的工作来补贴家用。这说明这样一个事实:家庭收入水平越低,子女数量就越多,因而生活在贫困状态中的未成年人比重也越大。

此外,低收入阶层普遍存在的早婚早育及未婚先孕现象也是造成儿童贫困加剧的重要原因之一。这些年轻母亲在受教育水平、生理卫生知识和就业能力都十分有限的情况下,大多无力承担起抚养子女的责任。

四 未来的目标和政策考虑

90年代初期,拉美国家制定了一系列旨在保障儿童基本权利的措施和目标。经过10多年的努力,各国在儿童和青少年教育及医疗保健等方面都取得了一定成效。但从目标的实现情况来看,只有智利、古巴、哥斯达黎加等少数国家的成效比较突出。大多数国家的成效还不足以对减少并消除儿童贫困产生太大的作用。

2000年在巴拿马召开的第10届伊比利亚美洲国家首脑会议对儿童和青少年问题进行了专门的讨论。这说明,拉美国家十分重视改善儿童的生存环境。2001年,第11届伊比利亚美洲国家首脑会议通过了解决儿童贫困问题的新日程安排和行动计划,主要内容有:到2015年,将贫困和赤贫人口分别减少一半;到2010年,婴幼儿死亡率下降1/3,5岁以下患营养不良的儿童比重下降1/3;将未在小学注册的儿童数量减少一半,使接受高质量初等教育的儿童比重提高到90%;到2015年,普及中学教育,采取有效措施根除童工现象,规范青少年就业市场,等等。

根据上述计划,到2015年,拉美儿童和青少

¹² 同, p. 29

¹³ 同11。

年贫困人口将从目前的近 1.2 亿减少到 6 000 万左右。从拉美各国 90 年代以及近几年的现实情况来看,要实现这个目标将困难重重。

从客观条件上看,过低的经济增长率限制了政府有效解决贫困问题的实力和可能性。据估计,拉美国家的年均增长率至少要达到 5%~6%,居民年均收入的增长率不低于 3.5%的水平,才有可能将青少年贫困人口减少 50%。而最近几年中,拉美地区的经济发展持续衰退,2002 年甚至出现负增长,2003 年仅增长 1.5%。在经济严重衰退的情况下,各国政府不得不紧缩财政,这势必影响扶贫计划的制定和实施。此外,由于经济不景气,拉美城市地区的失业率居高不下,2002 年已达到 10.6%,阿根廷、乌拉圭、哥伦比亚、委内瑞拉等国甚至超过了 15%。在阿根廷发生严重经济危机期间,极端贫困造成了大量儿童营养不良、欠发育或患有其他与贫困有关的疾病。因此,拉美国家如不尽快摆脱困境,恢复经济增长,那么,在减少青少年贫困人口问题上将面临更严峻的挑战。

但是,经济增长并不是实现目标的惟一保证,政府的决策起着重要作用。一方面,从 20 世纪 90 年代的情况来看,一些国家在某段时期内的年均经济增长率虽然接近或超过了 5%,但在减少青少年贫困方面并无大的建树。另一方面,在保障儿童权利方面做得较好的国家并不一定就是最富有或人均收入水平最高的国家。这说明,预定目标的实现程度不仅取决于国家经济环境的优劣,还与政府措施是否得当有直接关系。因此,即使经济增长率达不到 6% 的水平,但只要政府能够制定积

极有效的政策,而且在机构设置、资金支持等方面采取具体行动,那么多数国家在控制婴幼儿死亡率和营养不良的比重、普及基础教育、扩大中等教育的范围、保证安全饮用水和消除童工现象等方面,还是有可能、有条件取得更大进展的。所以,政府对儿童和青少年生存环境的重视程度是解决问题的另一个关键所在。

未来 10~15 年,拉美国家要想在减少并消除儿童和青少年贫困方面有所作为,除确保经济持续稳定增长以外,还应在制定相关政策时注意以下问题。

(1) 儿童贫困化的加剧不是孤立的社会问题,它是由多方面因素引起的。因此,必须把它与国家的经济政策、财政和预算政策、就业政策等结合在一起加以考虑,并遵循公正平等的原则。

(2) 解决儿童和青少年贫困问题,虽然首先是国家和政府的责任,但绝不能忽视非政府组织和民间机构的重要作用,要努力争取更多私人部门和企业的支持,得到全社会的广泛关注。

(3) 经济危机不应成为阻碍儿童获得基本权利和削减基本社会投资的借口。在经济衰退、资金紧张的情况下,应该优先考虑广大儿童和青少年的利益,这是拉美各国普遍承认的,并在《儿童权利公约》中强调的原则。

(4) 优先发展基础教育和中等教育,进一步推动成人教育和职业培训,帮助贫困阶层改善家庭的教育环境,消除贫困的“遗传性”,使更多的青少年获得脱贫的机会。

(责任编辑 张颖)