

24 March 2005
Chinese
Original: English

第五十九届会议

议程项目 43

第二十六届特别会议成果的后续行动：

《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺
宣言》的执行情况

艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议

联合国儿童基金会和世界粮食计划署即将召开的因艾滋病毒/艾滋病而 易受害的孤儿和儿童问题圆桌会议的讨论文件

摘要

本文件旨在促进圆桌会议的讨论，应结合秘书长即将提出的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》执行进展情况的报告来阅读。

预期讨论将以生动、开放和交互式的方式进行，讨论摘要将转交订于 2005 年 9 月举行的大会第六十届会议高级别部分，以便全面审查在履行《联合国千年宣言》所载承诺（包括国际商定的发展目标）方面取得的进展，以及在联合国经济、社会及有关领域各次主要会议和首脑会议成果的统筹协调执行和后续行动方面取得的进展。

1. 贫穷、冲突和艾滋病毒/艾滋病损害着儿童的生活，给儿童本人及其家庭造成持久的破坏性影响。¹ 艾滋病毒/艾滋病影响巨大且日益加重，这方面的资源却严重不足，尽管过去几年拨给艾滋病毒/艾滋病方案的资金有所增加。如果我们不解决使儿童遭受威胁、处于边缘地位或丧失生命的根本问题，就无法实现千年发展目标、大会第二十六届特别会议通过的 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》、《适合儿童生长的世界》中概述的艾滋病毒/艾滋病方面的目标，无法保证《儿童权利公约》所载权利得到保护。



2. 针对儿童和艾滋病问题采取的应对措施应考虑到几个问题。

一. 界定脆弱性：重新审查证据

3. 更多的研究和新出现的证据，导致人们质疑一度被认为有可能确定家户脆弱性，特别是家户中儿童脆弱性的因素的有效性。最近来自南部非洲的证据推翻了以前的一些假设。例如，曾经认为照顾孤儿的家户或受抚养人比率高的家庭（即有许多孩子和老年家庭成员靠少数有生产能力的成年人养活）最有可能遇到粮食不安全问题。南部非洲粮食安全紧急情况联合会(C-SAFE)和世界粮食计划署（粮食计划署）进行的社区家户调查的数据表明，资产匮乏是家户贫穷的更大决定因素。这项调查历时两年，分两轮进行，涉及六个国家，得到的数据集表明，与家户中有孤儿相比，家户中有慢性病人是更重要的粮食不安全因素。换言之，有孤儿并不必然意味着家户脆弱。

4. 我们现在还认识到，艾滋病毒/艾滋病对儿童的影响并非仅仅局限于因此而成为孤儿的人。一些研究表明，生活在父母有病或垂危的家户的儿童往往更脆弱、处境更加不利、更容易营养不良，与确实失去父母的儿童相比更有可能失学。在马拉维布兰太尔进行的一次小型调查发现，父母或家户中其他成人患有慢性病的儿童，或最近家户中有成人亡故的儿童，满足基本物质需要的可能性更小，他们所在的家户更有可能缺乏充足的粮食。

5. 在南部非洲，粮食计划署和南部非洲粮食安全紧急情况联合会正在共同评估和分析弱势民众的脆弱性特点。迄今为止，综合数据分析未能查出孤儿和有孤儿的家庭的状况有什么大的差别。在将来的分析中，将按孤儿类型以及与户主关系进一步分解数据，这样可能帮助人们对问题有更详尽的深入理解。

6. 需要加大工作力度，界定哪些儿童是脆弱儿童，何时最脆弱，他们需要哪些服务，以及在哪一阶段需要这些服务。我们应当如何共同努力，检验关于艾滋病对儿童脆弱性影响的假设和许多人相信的神话，然后摆脱这些假设和神话，以改进为脆弱儿童提供的服务？

二. 提供教育机会

7. 艾滋病毒/艾滋病对儿童接受教育的机会造成巨大影响。各国政府和捐助者在努力改进教育体系，以实现所有儿童可以上学，在此过程中，它们必须考虑受艾滋病毒/艾滋病影响的儿童的特别脆弱性，以及来自受艾滋病毒/艾滋病影响的家户的儿童在接受教育方面可能遇到的特殊障碍。我们需要开始收集数据，不仅包括有关孤儿的数据，而且包括来自父母有慢性病或濒临死亡的家户的儿童的数据。我们需要理解如何接触失学儿童，特别是如何使因父母生病或亡故而辍学的儿童重返教室。

8. 此外，可以用“带回家的口粮”的方式向受艾滋病影响的学童发放额外食物。这样做将给受艾滋病毒/艾滋病影响的没有足够食物的家户带来好处。这类方案使照顾者能够将儿童——特别是女童——送往学校上学，而不是要求儿童工作，为家户赚取额外收入。还必须认识到，在许多情况下，儿童可能是生病的父母和祖父母的主要照顾者。他们履行的职责是一种不容否认的现实。虽然以确保普及初级教育为目标，但在有些情况下，这一目标在短期内是不可能实现的，这时儿童需要除心理支助以外的直接支助和技能培训。

9. 上学需要花钱，儿童还需要在家里发挥生产性作用，这些影响了儿童上学的机会。我们怎样才能共同努力，设计切实可行的方案，以造福最脆弱的儿童，而不是沿袭旧法，忽视作为我们服务对象的儿童所面临的艰辛和现实？

三. 最大限度地发挥教育的保护作用

10. 显然，在教育部门大力投资将对没有感染艾滋病毒的下一代的机会有巨大影响。事实上，以确保受影响儿童教育机会的方式安排教育体系的结构，有可能促进所有脆弱儿童入学。必须优先确保入学机会，包括取消学费和实施供应校餐方案。根据最近发表的《非洲委员会的报告，我们的共同利益》（2005年），取消学费对女童尤其有帮助，提供校餐和上学补助金也是如此。由于取消了学费，乌干达入学的贫穷女童数量几乎翻了一番。根据粮食计划署在2004年进行的学校补充营养餐调查，为女童提供额外的“带回家的口粮”可以提高在学人数，使入学率迅速提高30%以上。学校补充营养餐方案一天仅花19美分，但事实证明成本效益很高，不仅可作为确保脆弱儿童接受教育的手段，而且可作为一种实现所期望的可扩缩性的高效模式。各国政府需要更加系统地筹划为实现更程度的女童教育平等采取的措施。

11. 无人对加大普及初级教育的努力的必要性提出异议，但就收获教育所带来的惠益而言，目前仅重视初级教育局限性太大，特别是对少女来说。世界银行（2002年）认为，由于提供对行为有长期影响的知识，教育尤其可以使妇女避免感染艾滋病毒。教育可降低社会和经济脆弱性，这种脆弱性使妇女比男子更容易感染艾滋病毒/艾滋病，包括必须从事性工作或以其他方式在经济上依赖男子。学校不仅提供教育、知识和生活技能，帮助年轻人避免感染艾滋病毒，还能够鼓励社区组成促进预防工作的群体。（Gregson 和 Terceira, 2001年）。重要的是，可在津巴布韦找到教育发挥保护作用的进一步证据，那里15至18岁从中学辍学的女孩感染艾滋病毒的概率是仍在上学的女孩的六倍（Gregson 和 Waddell, 2001年）；在赞比亚，接受中高等教育的15至19岁青少年感染艾滋病毒的比例明显下降，但教育程度较低的青少年感染率则提高了（Kelly, 2000年）；而在乌干达，农村青年中没有接受教育者感染艾滋病毒的概率比接受中等教育者高三倍（De Walque, 2004年）。所有这些事例说明，如果我们想对这种流行病在青少年中间的传播真正产生影响，就必须重视中等教育，特别是女童的中等教育。

四. 监测应对措施

12. 尽管在 2001 年关于艾滋病毒/艾滋病问题的大会特别会议上，各国政府承诺确保受艾滋病毒影响儿童的福祉，但现有数据太少，不能确定有关儿童状况的基线，而后者是评价应对措施所必不可少的。

13. 然而，有越来越多的国家政府在进行分析和拟订行动计划。撒南非洲的十六个国家通过快速评估、分析和行动规划进程，加快了制定儿童和艾滋病问题国家行动计划的步伐。在利用一套标准工具进行数据收集和分析的基础上，这些国家制定行动计划及监测和评价框架的工作已进入最后阶段。

14. 由于种种原因，制定用来衡量受艾滋病影响的儿童状况的指标可能很难。在界定哪些儿童的福祉需要监测方面，各国的做法不尽相同。政府需要监测孤儿的状况，以及“脆弱儿童”亚群的情况。界定这个亚群可能引起争议，因为这可能造成以被监测儿童本身为目标，从而导致方案编制失当，并可能增加他们的耻辱感和受到的歧视。此外，社区组织提供的有关接受服务的儿童的数量信息往往较差。这导致儿童可能被“重复计数”，难以确定服务覆盖范围。

15. 各国必须确保，通过健全的监测和评估系统，使需要照顾的儿童切实得到照顾并继续予以关注。各国政府应当怎样根据其在《承诺宣言》中所作承诺，对评估、分析和改善受艾滋病毒和艾滋病影响的孤儿和其他儿童的状况负起责任来？

五. 行动框架

16. 现在是超越广泛批准原则和战略，转向采取注重行动的应对措施的时候了。《向生活在艾滋病毒/艾滋病流行世界中的孤儿和脆弱儿童提供保护、护理和支助框架》² 描述了所有针对受艾滋病毒和艾滋病影响儿童的高质量应对措施应根据的广泛战略：

(a) 通过延长父母的寿命和提供经济、心理和其他支助，加强家庭保护和照顾孤儿和脆弱儿童的能力；

(b) 动员和支助社区应对措施；

(c) 确保孤儿和脆弱儿童获得基本服务，包括教育、保健和出生登记；

(d) 确保政府通过改进政策和立法并向家庭和社区投入资源，保护最脆弱的儿童；

(e) 通过宣传和社会动员提高各个级别的认识，为受艾滋病毒和艾滋病影响的儿童和家庭创造有利环境。

17. 在这些战略的范围内，必须根据关于艾滋病毒/艾滋病对儿童产生种种不同的具体影响的证据，指导方案编制和政策决定。需要特别重视一些优先领域，其

中包括：确保脆弱家户的粮食安全和经济能力，使感染艾滋病毒的父母保持健康，为教育创造条件，提供心理-社会支持，加强监测和评价能力。必须推进这些行动，以支持政府制定的艾滋病毒/艾滋病计划、部门计划和减贫计划。

18. 需要各方作出协调一致的努力，改善脆弱、粮食不安全和受艾滋病影响的家户的状况。加强家庭照顾自己的能力是有效应对艾滋病毒/艾滋病的核心。我们应当如何共同努力，执行《框架》并加强各部门之间的伙伴关系，以减轻这种流行病对儿童的影响？

六. 保持和加强家户的能力

19. 家庭和家户处于支助受艾滋病毒和艾滋病影响的儿童的第一线。能否使儿童继续留在家里，这方面的情况取决于家户能否存在下去。帮助加强脆弱家户经济状况的方案可帮助确保儿童留在家里，获取食品和接受教育，并有助于家户的长期存在。确保以法律手段保护打算给予儿童的财产和遗产也十分重要，可以避免儿童由于失去父母的照料、离开家庭和失去财产、可能受到虐待和剥削，而被剥夺许多权利。

20. 减轻与艾滋病有关的儿童脆弱性的最好方式是使父母和照顾者避免感染艾滋病毒，如果已经感染，让他们保持健康。世界卫生组织领导的“三五”倡议对于降低受艾滋病影响儿童的脆弱性至关重要。该倡议指相互合作，增加父母得到照料、支助和治疗的机会，包括通过逐步升级的全面预防母婴传播补充倡议，防止父母和婴儿新发感染、预防意外怀孕，并提高家庭特别是两百多万感染艾滋病毒/艾滋病的儿童获得治疗的机会。提供营养支助的方案帮助使感染艾滋病毒的父母尽可能长期保持健康。社区的粮食和营养方案对于确保家庭中儿童的营养和教育至关重要。

21. 各年龄段的儿童都容易因失去照顾者和因离开家庭和社区而产生情感应激问题。痛失亲人的儿童可能面临一些长期后果，包括身心失调、慢性抑郁症、自我评价低、生活能力不足、学习障碍和社会行为反常。

22. 对脆弱儿童的照顾和支助往往注重满足物质需要；处理受艾滋病影响儿童的心理社会需要的方案则很少。与儿童交流并获得他们的信任是给儿童支持的重要手段，而这类辅导帮助可由受过培训的非专业人员提供。玩耍和学习对于儿童来说是重要的补偿经历，可帮助儿童从精神创伤和悲痛中恢复。已拟订数种培训非专业辅导人员帮助受影响的儿童及其家人的办法。可对监护人、教师、保健工作者、信仰团体和青年志愿人员进行培训，使他们能够确定儿童的感情需要并向儿童提供支助。

23. 需要增加资源和干预措施，以确保儿童得到照顾和支助，特别是得到对机会性疾病的治疗和抗逆病毒疗法治疗。我们应当如何共同努力，确保针对受艾滋病

影响的儿童的方案既提供直接的短期支助，又提供较长期的生存战略，从而满足他们的全面需要？

注

¹ 儿童基金会，《2005年世界儿童状况报告》（纽约，2004年）。

² 儿童基金会和合作伙伴，纽约，2004年（见 www.unicef.org/aids/files/Framework_English.pdf）。