

为九十年代中国儿童

——应优先采取的行动



联合国儿童基金会驻华办事处

为九十年代中国儿童

—应优先采取的行动



世界儿童问题
首脑会议概要

全

球 5 岁以下的儿童有 20% 生活在中国。尽管中国被视为一个人均年收入不足 300 美元的低收入国家，但它却能够将 5 岁以下儿童的死亡率控制在较低的水平。据统计，中国 5 岁以下儿童的死亡率只占世界同龄儿童死亡率的 7%。1949 年以来，政府为了保证每个人的基本需要做出了长期打算，目前已分别在发展医疗卫生事业、普及基础教育以及为妇女争取合法地位等方面取得了令人瞩目的成绩。近几年来中国实行的经济改革在提高生产力与工资方面也同样取得了可喜的进展。

在一个象中国这样幅员辽阔的国家，一个微小的统计学数字很可能使成千上万的人受到影响，甚至一点极小的改进也需制定很多复杂的计划，动用大量的资金。

全国性的统计数字显示不出落后地区的真实情况，掩盖了众多生活在赤贫地区中人口的现状。这些穷困的人口主要集中在少数民族（非汉族）集居地。在这些地区，儿童死亡率和其他指标均远不如全国的平均水平。统计资料表明，在近 100 万 5 岁以下儿童的死亡中，有 25 万到 30 万发生在偏远、落后地区，这里的人口占全国 10%—15%。

政府对改善贫困地区的面貌负有义不容辞的责任。目前，国务院已成立了一个领导小组旨在减轻这些地区贫困、落后的局面，发展、协调当地工作，拟定相应的政策，采取及时

的行动。同时，也将外界给予的援助，诸如来自联合国儿童基金会的援助，用之于直接改善这些地区的贫困状况。

下面简要讨论一下有关影响儿童基本需要和儿童福利的问题。其中许多有关儿童利益的问题已被发展成地方项目而被中国政府采纳了，另外一些项目也在被慎重考虑之中。下面将列举一些最重要的目标以及达到这些目标所必须采取的措施。

人 口

中国是世界上人口最多的国家，目前人口已超过11亿。但令人欣慰的是，在控制人口增长方面，中国已取得了举世瞩目的成就。这些成就对于加强妇幼健康、保证有限资源不被持续增长的人口消耗掉等方面产生了积极的作用。

中国于1974年开始实施计划生育，到目前已成功的将人口增长率维持在1.2%的水平，这远远低于一般发展中国家2%的平均增长率。近几年来，由于大量50年代生育高峰期出生的女婴正处于育龄阶段，致使人口增长略有回升。

但按照目前的增长速度，要达到2000年将人口控制在12亿以内，2030年将人口控制到15亿以内的目标似乎仍难以实现。尤其是在农村，由于需要劳动力，独生子女政策并没有得到严格的执行，造成人口增长速度一再递增。当然，前景也不象人们想象的那么悲观，由于计划生育的执行，小规模家庭这一文化观念已逐渐形成，今后必然能够成为人们自觉

的选择。

目标:

1 维持一个积极的计划生育政策以保护并促进妇幼健康与福利。并以此创造有利条件，使中国的社会、经济得以持续发展。

措施:

维持与加强生育间隔和计划生育服务的普及，使育龄夫妇能够充分享有这种服务。同时，注意母亲产前产后的安全、新生儿的健康及妇幼保健事业的全面改进。

给人们普遍提供有关的信息、教育、服务和鼓励以提高他们对人口控制和计划生育目标的认识。同时大力推广小规模家庭，使这种观念成为一种新的文明准则。

儿童和母亲的健康

婴幼儿死亡率

中国已将婴幼儿死亡率降低到发展中国家婴幼儿平均死亡率的1/3。目前，没有一个年收入和中国相同的国家达到如此水平。从整体上看，中国婴幼儿死亡的数字介于发展中国家和发达国家婴幼儿死亡数字之间。实际上，上面提到的数字还不能真实反应中国真正婴幼儿死亡现状。在中国的一些贫困地区，婴幼儿死亡数字与其他发

展中国家相差无几。尽管国家公布的婴儿死亡率在1981年估计为35‰，但在许多地广人稀的山区和草原，其婴儿死亡率仍高达100‰以上。

联合国建议的目标是到2000年将婴儿死亡率从1990年的水平降低三分之一。对中国来说，这意味着要保证5岁以下的儿童每千人只有20—25或30—35人死亡。要实现这个目标，就必须将精力着重于那些处于特殊地理位置的地区。那里的情况与发达地区不一，儿童死亡率偏高。而导致这些儿童死亡的疾病，实际上用最简单的办法即可预防。如果能够做好这项预防工作，中国的婴儿死亡率会得到进一步降低。

可免疫疾病是发展中国家造成儿童死亡的首要原因。针对这一现象，中国在计划免疫工作中采取了一系列措施，其中一条就是使90%的儿童接种免疫疫苗，从而使儿童死亡率保持在较低的水平。拿腹泻来说，在中国由于腹泻造成的死亡人数远远低于大多数贫困的国家。目前，在中国造成5岁以下儿童死亡的主要原因是肺炎、新生儿疾病（包括新生儿破伤风），意外创伤和腹泻等疾病。

儿童疾病

解放初期，除了那些婴幼儿易患的疾病之外，天花、霍乱、疟疾、黑热病、血吸虫病和鼠疫等疾病时时暴发、流行，侵害着人们的健康。但是通过采用发展经济、开展群众卫生运动和创建初级保健系统等措施，这些疾病大都得到较好的控制。然而，在那些既得不到疾病防治，又得不到医疗保健的边远、贫困的少数民族地区，上述这些疾病的发病率一直高踞不下。

急性呼吸道感染（肺炎）和腹泻仍然是中国目前儿童易患的两种疾病。其中肺炎的发病率相当于发达国家的3倍。尽管5岁以下儿童腹泻的发病率几十年来已有明显下降，但在贫困地区，这种疾病仍旧十分猖獗。感染上肺炎和腹泻往往是由于不洁的饮水、不良的卫生条件、腐烂变质的食物、不卫生的奶瓶及缺少母乳喂养习惯等原因造成的。如果要成功地控制肺炎和腹泻的发病率还需要依靠家庭水源、个人卫生条件和食品卫生的改善。

儿童营养

1975年和1985年两次较大的全国城乡儿童体格发育调查显示儿童营养已有明显改善。在中国大部分地区已很少见到严重营养不良的儿童。慢性营养不良（发育迟缓）的检测表明，尽管多数城市儿童的营养标准尚低于国际颁布的标准，但已远远超出了营养不良的范围。不过，在农村仍有20%~40%的儿童患有轻度或中度的营养不良。幸运的是，中国大多数地区消灭了食物短缺问题，而随着医疗保健工作的加强，严重营养不良（消瘦）已不再是个严重的问题。

据估计，中国有近9%的新生儿体重不足，这个数字低于其他发展中国家公布的数字。中国婴儿出生时的体重标准，事实上已超出了一般国际标准。但出生几个月后，婴儿体重增加速度减慢，这可归咎于母乳喂养不充分，营养辅助品不足和高腹泻发病率等原因。

母亲和新生儿的健康

任何一个国家若要降低婴儿死亡率和疾病发生率，就必须先照顾到妇女和儿童的健康，使之成为卫生计划的重点。

而妇幼保健计划中最重要的一个环节就是预防保健。

中国政府历来强调加强初级卫生保健和预防保健措施。但是和其他国家一样,医疗卫生项目,特别是80年代经济改革以来,占了卫生计划的大部分预算。虽然如今人人均能享有保健服务,但妇幼保健仍无法得到普及。近年来有很多县都认识到妇幼保健的重要性并已开始加强这项工作的开展,但在村一级,特别是那些边远地区,情况仍未见好转。

另一个问题是整个妇幼保健系统极度缺乏训练有素的工作人员。例如县一级妇幼保健服务的经费常常仅能勉强维持仅有的几个职工的工资,谈不上什么进一步的发展。其结果,经济条件的制约难以吸引更多的人投身于妇幼保健的工作。这可以从招集人员到农村地区工作的困难中看出。此外,在乡村保健人员的培训上,预防工作的重要性也往往不受到重视。

迄今许多妇幼保健组织都热衷于培养乡村接生员。最新资料表明,约有93%的分娩是由受过培训的接生员完成的。可是象中国这么一个人口众多的国家,剩下的7%新生儿,即每年140万,就只能在很可能受感染的情况下出生了。尽管在城市和许多农村地区已经有了常规的产前护理服务,但对儿童生长发育的监测,在城市和一些比较分散的示范农村则童刚刚开始进行。

目标:

2 到2000年,使婴儿死亡率降低到千分之二十五以下, 5岁以下儿童死亡率降低到千分之三十五以下, 产妇死亡率降低到十万分之三十以下。

3 大规模减少影响儿童健康的疾病和由此造成的残疾的发生率，尤其是那些可通过预防接种避免的、由于急性呼吸道感染、腹泻，不适当的环境、个人卫生及与分娩有关的疾病发生率。

4 显著降低 5 岁以下儿童，尤其是那些生活在农村的儿童中度和重度营养不良症的发生率，并消除由缺碘而造成的智力迟钝。

措施:

保证儿童计划免疫的普遍复盖率。加强对传染病的监测，并为1995年消灭脊髓灰质炎这一目标奋斗。

改善、执行国家有关政策，确保对妇幼健康以及其他与预防保健有关的工作得到足够的财力、物力上的支持。这包括提供足够的主要工作人员，给予他们必要的培训、监督和工资。同时还应做到向中国边远、贫困的乡村、城镇提供基本的设备器材。

教育父母及有关人员有关呼吸道感染和儿童腹泻的知识及其预防措施。除外，在整个保健系统中散发有关对这类疾病标准处理方案的信息。这包括抗生素的合理使用和口服补液的应用。

继续向为群众提供必要、安全的饮用水和卫生的环境这一目标努力。同时教育父母及大众有关由不卫生的环境、个人卫生及危险的排污处理等因素所造成的健康公害知识。

通过教育父母、加强保健人员的再培训和制定婴儿辅助、

断奶食品生产工业的规定，来扭转母乳喂养下降的趋势，同时进一步改善婴幼儿辅食品的添加。

创建一个能定期检查孕妇产前、产后和分娩情况、对所有儿童进行生长发育和健康情况调查的监护系统，保证所有发育缓慢或健康受影响的儿童得到必要的护理。

保证特殊营养辅助品的大量生产、分配和使用，如为儿童和孕妇提供充足的铁质，为所有儿童补充足够的维生素D，为儿童和妇女补充足够的碘盐和油类。

残 疾

中 国约有 1000 万的儿童身受残疾之苦并需要得到帮助。1949 年以前只有极少数为残疾儿童提供服务的机构。1949 年以后，情况大为改善，特别是护理失明、聋哑儿童的服务机构明显增加。但仍有许多残疾儿童的需求得不到满足。

治愈残疾几乎是不可能的。民政部和残疾人协会正合作开展一个全国性计划，旨在改进对新生儿缺陷的监测和研究工作。他们所收集的数据将使人们能更好地了解残疾的类别和儿童受影响的程度。

目前为伤残儿童提供服务的人员还不是很多，而且仅有很少一部分人受过正规职业训练。现在有几个省正在采用预先培训或在职培训的方法改进护理人员在残疾儿童护理方面的技能。

目标:

- 5 通过加强预防、增加营养和普及家庭教育等手段大幅度降低残疾发生率。
- 6 创造一个全国性系统，为残疾儿童提供早期诊断、护理以及以家庭和社区为基础的康复服务，使大多数残疾儿童将来能够投入社会，积极地生活。

措施:

除了加强保健、增加营养等措施以外，有必要教育家庭、父母和群众有关预防、早期发现的知识，以及让他们知道家庭和社会群体在帮助残疾人克服本身缺陷的过程中所起的作用。

发挥有关部门，团体和非官方机构的力量，建立起全国或区域性的研究、培训及信息中心以促进有关残疾知识、预防和康复工作的推广。

建立一个特殊教育的培训网络，培训教师和其他工作人员，以使残疾儿童能够通过正规教育或必要时，通过特殊计划而享有更多受教育的机会。

儿童的早期开发

中

国认识到今后十年的一个重大目标是促进、扩展和巩固早期儿童的保护和教育。做到这一点不仅要为健康和营养的提高创造条件，而且还要为所有生活

在城市和农村的幼儿能在一个舒适的环境中生活、能在心理上、社会适应力和文化发展上的机会创造条件。这一措施的具体实施需要得到足够的保障。在这一方面，家庭应比社会组织如日托中心、幼儿园等在激发儿童智力、心理与环境适应能力的发展上负起更大的责任。为了促进这项工作，全国妇联在过去的十年内在全国各地都建起了父母学校。

幼儿园为儿童全面的发育提供了一个适当的环境。在幼儿园内，儿童不仅可以获得与其他孩子接触的机会，而且还可以在开始正规教育之前能够对周围的世界有所认识。在中国，大约有四分之一3至6岁的儿童入托，但城乡差别的存在使城市幼儿园的入园率和活动项目都远远高于农村地区。

目标:

7 使所有父母和家庭都有能力照顾和教育幼儿，使他们能够具有这方面的知识和技能。

8 保证所有3—6岁儿童有机会参加经济、民办的早期教育和各种智力开发活动，以便降低目前城乡儿童在获得这种机会上的差异。

措施:

加强当前的父母学校和家庭教育计划。提供师资培训，在制订有关学习材料上给予技术上的指导。利用各种大众媒介向家庭和父母传达必要的信息。

审评和进一步改善学前教育计划，以使所有幼儿，包括

那些落后地区的儿童，都能享有学前教育。

建立一个简单的、可被广泛采用的监测体系，从而判定幼儿生长发育的情况。

教 育

中国在普及教育上取得了很大的进展。以1987为例，所有10岁儿童当中有93%都在上学。目前在中国每5个人中就有1个人正在接受某种形式的学校教育。但城乡之间，差别依然存在，男女差别亦为突出。

政府在制定今后十年的目标时认识到在社会经济发展中存在着地区上的差异。东部富裕的省份，正在努力达到1992年普及9年制基础教育的目标，中部省份力争在1995年达到这一目标。然而，西部贫困地区的情况就不同了，其目标是争取在2000年普及5—6年的小学教育。

大约有1/4的学生在小学毕业前退学。有些迹象表明，近几年的退学率仍在增长。原因一方面可能是家庭不愿意承担不断上涨的教育费用和其他间接开支。另一方面，由于家庭富业的需要迫使大批儿童辍学而留在家里从事各种劳作。此外，由于知识阶层和劳动阶层存在的收入不均等现象，使教育被视为越来越脱离家庭和社会的切实需要。

尽管如此，由于大部分儿童都得以受到教育，在入学人数上已不存在什么问题。随着家庭规模的不断缩小，入学率已日趋稳定。如今已有更多的机会来提高教学质量、改善教

材和教具方面的条件。

中国小学教师和学生人数的比例相对较高，平均每22个学生中有一个教师。然而，不同的地区的比例分配也不一样。但有一点是肯定的，通过在职培训和电视教育，教师的教学水平得到了极大的改进。

从长远看，改变教学内容和教育方法要比提高教师的文化程度更为重要。传统的教学方法是鼓励学生死记硬背，而不是采用提问和解答的灵活方式，教材的采用也往往脱离日常生活的实际情况。如今，政府已意识到改进教学内容的必要性，正在着手改进、编写一系列新的教材。

解放以来，中国在扫盲工作中取得了巨大成绩。据官方统计，四十年来成人文盲率已从80%降到现在的20%，成人文盲中有2.2亿是妇女，尤其是那些居住在边远、落后地区的老年妇女。经过慎重考虑，中国已决定在未来的十年内，把扫盲重点放在15—45岁的中、青年人身上，力争使7200万文盲中有一半能读书识字。

在中国，由于财务、教育管理体系多层化，很难得到国家教育总投资，特别是基础教育的投资的准确数字。粗略估计，如果将各种来源的基金计算在内，国民生产总值的大约3%用于教育投资。这个数字只是发达国家用于教育投资数字的一半。中国在迫切需要发展和人材资源之际，能否多分配些资源用到教育上去呢？

目标：

9 到2000年，确保所有儿童都具有5—6年最起码的小学教育，使他们的学习水平达到基本合格程度。此外，努

力推行9年制基础教育，使之普及至全国大部分地区。

10 将15—40岁的成人文盲数减少到1990年文盲数的一半。

措施：

在今后的十年里，将国民收入中用于教育，特别是基础教育的投资需要增加一倍，达到发达国家的水平，并力求满足数量增加和质量改进方面的需求。教育经费的增加需要家庭、社会、企业、以及各省、市各级政府领导部门等在资金和资源方面有着更高的投入。

国家需要致力于制订一全国性的政策，逐步为所有儿童提供平等受教育的机会。同时须与省政府一起向边远、贫困提供辅助，拨出可以在这方面发挥效用的资源。

为了减少落后地区的高辍学率、留学率，提高儿童，尤其是女童的入学率，必须加强切合实际需要的学习内容，给予足够学习材料和设备，同时提高教学质量和师资待遇。

为实现将15—40岁成人文盲减少一半的目标，应进行五十年代那种大规模的全国性总动员，使文盲识字人数较目前大幅度地，甚至成倍地增长。目前，大部分文盲是妇女，因此要特别注意克服妇女在扫盲过程中所遇到的社会和经济上的障碍。

结 论

近40年来,中国儿童的生活有了很大改进。绝大多数儿童在保健及基础教育方面得到了基本保证。但在为他们提供的服务上,还存在着较大的差距。成千上万的贫困儿童仍旧在落后、贫困线上挣扎着且需要极大的帮助。

今后十年需要采取一个两面兼顾的办法。首先必须满足贫困、边远地区和农村地区家庭生活的基本需求。同时,在影响儿童福利的几个有关方面作出新的努力,以保证全国范围的工作能够持续进展。

国家领导可以在他们的公开讲话中阐明自己的观点和应负的责任,尽量优先考虑有关儿童利益的问题,并尽可能将它们做为重要的党的政治纲领来抓。如此地通过公开演讲发布,国家领导将可以发动各种宣传媒介为儿童事业造声势,以动员社会对它的支持。

现有三种具体措施适合于在最高层领导层间推广。这三种措施都有助于达到中国儿童发展的目标。它们是:

- a. 对儿童的需要和关系到儿童发展的目标进行全面分析,把它们纳入八五计划(1991—1995)和今后十年长期发展规划中。这就需要对国家资源的分配标准进行检查,以便拨出合理的预算来实现这些目标。
- b. 委派国务院一个高级委员会来发动群众,为达到全国性有关儿童发展的目标而努力。同时,督促国家给予一定

的支持和指导，并为达到这些目标作出定期的审评和改进。

- c. 加速有关儿童权利公约的通过与实行。公约的通过为制定、执行和评估有关儿童的政策、项目和目标提供了重要的依据。

上面例举的措施完全符合为着中国儿童发展的十大目标的要求。目标提出每年挽救50万儿童的生命，到2000年大幅度地缩小中国与发达国家间有关儿童各方面发展指标上的差距，使新一代能更好地迎接21世纪的挑战。如今全体中国人民已经在促进儿童福利事业上取得了不可磨灭的功绩。相信在本世纪的最后十年里，他们会比以前做得更多。中国领导们所赠给下一代的礼物，还有比这更好的吗？