



亚洲及太平洋经济社会委员会

新出现的社会问题委员会

第二届会议
2005年11月1-3日
曼谷

社会弱势群体：若干问题：为实现千年发展目标 推动弱势群体进一步融入社会

(临时议程项目 5(c))

推动弱势群体进一步融入社会：挑战与前景

秘书处的说明

内容提要

社会融合是社会发展的一个组成部分，其中机会均等是一个中心环节。为实现全民社会而推动社会融合就需要以人为本的发展方式、原则与政策之间的协调一致以及有效的社会政策，以便在诸如教育、就业、社会保护和社会服务的提供等领域确保社会不同人口群体(特别是条件不利和弱势群体)的权利和机会。

本文件回顾了亚洲及太平洋地区的人口动态并就 1995 年于哥本哈根举行的社会发展问题世界首脑会议所作承诺及其它相关国际和区域承诺在区域实施过程中所遇到的主要问题。本文件还就加强社会保护和迎接残疾人、老年人、青年与家庭所面临挑战等方面的具体问题作出分析。另外就加强这些群体的社会包容性和发展等方面的各种措施和政策提出建议。

各国不妨在加强条件不利和弱势群体的社会融合及发展方面交流经验。请委员会在以下各方面的区域后续行动中向秘书处提供实质性指导：社会发展世界首脑会议所作相关承诺及其 5 年和 10 年审评会议所通过举措和承诺、关于推动老龄化问题马德里国际行动计划和亚洲及太平洋老龄化问题澳门行动计划的上海执行战略、《为亚洲及太平洋残疾人缔造一个包容无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动框架》、《到 2000 年及其后世界青年行动纲领》、联合国国际家庭年 10 周年庆祝活动以及包括千年发展目标的其它相关国际和区域任务。根据提议，委员会还要审议并通过秘书处为题为《琵琶湖+5：走向 2012 年的各项展望战略》的 10 年中期审评而需采取的拟议战略。

委员会不妨就今后在加强条件不利和弱势群体的社会融合方面以及其它相关事项的工作向经社会提出建议。

目 录

	页 次
导言	1
一、人口动态	1
二、社会发展问题世界首脑会议的区域后续行动	3
三、加强对弱势群体的社会保护	4
四、残疾人	6
五、人口老龄化	8
六、推动青年的发展	11
七、加强家庭机制	12
八、结论	13

导言

1. 社会融合是社会发展的一个组成部分，其中机会均等是一个中心环节。为实现全民社会而推动社会融合就需要以人为本的发展方式原则与政策之间的协调一致以及有效的社会政策。联合国会员国在 1995 年于哥本哈根举行的社会发展问题世界首脑会议上承诺：“建立稳定、安全和公正并基于促进和保护所有人权以及基于不歧视、容忍、尊重多样性、机会平等、团结、有保障和所有人包括处境不利和易受伤害群体和个人都参与的社会，以此促进社会融合。”¹ 2000 年通过的《千年宣言》和《千年发展目标》容纳了许多具体的社会发展目标。千年发展目标的实现将推动社会发展事业，尤其是加强条件不利和弱势群体的社会融合。

2. 本文件简要阐述了亚洲和太平洋地区的人口动态并讨论了《哥本哈根社会发展问题世界首脑会议行动纲领》所作承诺的区域后续行动以及 2000 年和 2005 年先后举行的 5 年和 10 年期审评会议通过的社会发展进一步举措方面出现的重要相关问题。本文件还分析了有关本区域社会保障以及包括残疾人、老年人、青年和家庭在内的特定群体相关的主要问题和挑战。文件还讨论了政策影响并提出建议，以期在实现千年发展目标的过程中加强这些群体的社会融合及发展。

一、人口动态

3. 亚太地区 2005 年总人口接近 40 亿，拥有全世界三分之二的人口，目前年增长率为 1.1%。较之 10 年前的 1.6%，本区域人口年增长率已出现大幅度下跌。人口增长率的下跌与本区域的社会和经济迅速发展密切相关。但是，正如亚太经社会区域内的社会和经济不均衡发展一样，人口动态变化也不尽相同。

4. 人口增长率出现差异的主要原因在于生育率和死亡率的变化。在过去 10 年间，亚太经社会区域的总生育率从每位妇女 2.9 人下降到 2.3。在南亚和西南亚，这一增长率到 2005 年下降到每位妇女 3 个孩子，与 10 年前相比，每位妇女少了 1 个孩子，而在东亚和东北亚，增长率则从 1.9 进一步下降到 1.7。北亚和中亚生育率下降速度最快，从

¹ 社会发展问题世界首脑会议的报告，1995 年 3 月 6 日至 12 日，哥本哈根(联合国出版物，销售号:E.96.IV.8)，附件一，承诺 4。

1995 年的 3.2 下降到 2005 年的 1.7，达到东亚和东北亚的水平。东南亚的总生育率则从 3.1 下降到 2.4，而太平洋的生育率则维持在相对稳定的每位妇女 2.3 个孩子。

5. 本区域婴儿死亡率也显著下降，从 1995 年的每千个出生婴儿有 59 人死亡，到 2005 年的 50 人。在同一时期，新生儿的预期寿命有所上升。在过去 10 年间，出生时男性预期寿命从 65 岁上升到 66 岁，而女性预期寿命从 67 岁增加到 71 岁。在亚太经社会所有次区域内，男性和女性在出生时的预期寿命均稳步上升，但北亚和中亚次区域除外，这里的预期寿命实际有所下降，男性从 67 岁下降到 60 岁，而女性从 73 岁下降到 71 岁。这种情况的原因是许多中亚国家在独立之后，出现经济下滑而且公共卫生项目的经费减少。

6. 以上所述人口动态变化显然直接关系到亚洲及太平洋区域实现千年发展目标的前景，因为这些人口变化影响到持续消除贫困的前景。贫困的特性通常体现在一个社会的死亡率。有人指出，社会经济发展水平较高而贫困水平较低的国家通常显示出较低死亡率。根据千年发展目标，需要将儿童死亡率降低三分之二，虽然亚太经社会区域已经在控制儿童死亡率方面作出较大改进，大多数国家依然有着很大差距。因此，要实现关于降低婴儿死亡率和加强产妇保健的千年发展目标，关键在于最弱势群体的社会经济发展，诸如贫困、处于社会边缘且条件不利的群体，其中包括妇女、老年人和残疾人。

7. 虽然千年发展目标并未明确提到生育率，关于婴儿死亡率、产妇保健和艾滋病/艾滋病的三项有关保健的目标则与生育率直接相关，消除性别不平等的目标是生育率下降的一个主要组成部分。有人指出，高生育率会减缓经济增长并造成不利于贫困者的消费分配不均衡，从而加剧贫困。但是，通过降低死亡率、提高女性受教育水平和改进其得到服务(尤其是生育保健和计划生育)的机会而降低生育率，则可消除这两方面的影响。

8. 文件指出，与子女较多的父母相比，子女较少的父母脱离贫困的机率要大的多。众多家庭成员会使得贫困家庭本来很单薄的家底越发单薄，而计划外生育越发加剧生活贫困，然而成员较少的家庭则可以在孩子的营养和健康方面作出更多投资。降低生育率是减少贫困过程中的重要环节，因为这样可以使妇女从繁重的家务事当中解脱出来，从而促使她们参与有收入的工作。发展中国家的贫困家庭如果得到机会，再加上良好的生育卫生服务，她们不会像父辈那样要那么多孩子(UNFPA，2002 年)。

9. 更为重要的是，生育率下降和出生时预期寿命的增长导致人口增长减缓，在

短时期内会相对扩大劳动任务的比例，打开具有历史意义的一次性“人口奖励”的大门。东亚的几个国家有效地利用这一点推动其经济增长。因此，目前生育率正在迅速下降的国家很快就会遇到利用这一“人口奖励”促进经济发展的机会。一旦这一人口奖励的机会——随着一大批劳动者迈入老年——在一代人时间内逐步消失，各国将面临人口不可避免老化的现象。也就是说，人口奖励是各国为老年问题做准备的一个良好时机。

二、社会发展问题世界首脑会议的区域后续行动

10. 在 1995 年的哥本哈根社会发展问题首脑会议上通过的《社会发展问题政治宣言和行动纲领》标志着在发展问题上转向连贯一致与以人为本的方式的重要转变。这次首脑会议的独特之处在于各国政府所显示出的强烈政治意愿：以综合整体方式迎接发展的社会挑战，并相互间达成一项国际谅解，即社会发展远远不仅仅是社会政策的综合产物。

11. 根据联大在 2000 年第二十四次特别会议上对首脑会议结果的审评及其五年期审评，以及对 2005 年 9 月审评千年宣言执行情况的高级别会议所作贡献，2005 年 2 月在纽约召开的联合国社会发展委员会第四十三届会议将这一承诺进一步向前推进。各国政府重申，《哥本哈根宣言和行动纲领》以及其五年审评提出的社会发展举措构成在国家国际各级推动社会发展的基本构架。文件确认，哥本哈根承诺的实施与包括千年发展目标在内国际商定发展目标的实现是相辅相成的。文件还进一步指出，旨在消除贫困的政策和方案应当包括促进社会融合的具体措施，包括向处于社会经济边缘的阶层和群体提供同等的机会。

12. 在区域一级，亚洲和太平洋各国政府于 2004 年 9 月 13-14 日在曼谷举行的亚太经社会社会弱势群体小组委员会第一次会议上审议了《哥本哈根社会发展问题行动纲领》和联大第二十四届特别会议上通过的社会发展问题进一步举措在区域一级的执行情况。² 据称，亚洲和太平洋的许多国家在社会发展问题世界首脑会议所提出的三个核心领域——消除贫困、促进充分就业及加强社会融合等方面，取得重要进展。这些国家为改善弱势群体及人口较贫困阶层的的机会以及提高其得到基本服务的可能性而制订和修

² 小组委员会报告于 2005 年 11 月 1-3 日在新出现的社会问题委员会第二次会议上作为 E/ESCAP/CESI(2)/1 号文件分发。

改政策方案方面取得明显进展。但是，这一区域在经济和社会发展方面所作努力和所取得进展可为喜忧参半。不平等的情况依然存在，并对诸如青年、妇女、老年人、残疾人和移民等条件不利和弱势群体造成直接不利影响。

13. 在对哥本哈根承诺进行 10 年期审评过程中出现三个需要各国政府注意的主要问题，即：(a) 全球化的社会问题，尤其是全球化对社会发展的不利影响；(b) 宏观经济政策对于实现社会发展目标的贡献以及两方面的协调一致；和(c) 各国政府确定并实施其社会政策的能力。

14. 目前必须继续努力实现首脑会议所作承诺。继续实施工作应当主导并决定有关发展问题的国家、区域和国际议程内容，以实现首脑会议提出的目标以及千年宣言提出的目标，尤其考虑到千年发展目标已经纳入若干社会发展目标。重要的是将消除贫困、推动充分就业和促进社会融合继续作为制订政策的核心。

15. 消除贫困的根源需要各国政府、国际组织、民间社会和其它各方作出共同努力。应当通过具体的政策措施确保并增加边缘群体获得各种资源和机会的可能性，尤其是在教育、土地、资本、技术和基本服务等领域。就业政策应当推动在平等、安全和尊重人的条件下的体面工作，并将创造就业机会纳入宏观经济政策。由于本区域青年人的失业率依然高于其它群体，应当将这一问题作为优先项目加以考虑。至关重要的是通过促进社会融合的政策尽力减少不平等现象、消除歧视、增强个人权利并容纳青年、妇女、老年人、残疾人、移民和其它弱势群体且提高这些人的参与程度。

16. 各成员国可结合包括千年发展目标在内的其它国际商定发展目标和其它相关事项，就社会发展问题世界首脑会议及其 2000 年和 2005 年的审评会议所作承诺的区域执行情况相关问题进一步交换意见和经验，并向秘书处提出指导意见。

三、加强对弱势群体的社会保护

17. 加强对弱势群体的社会保护一向是社会政策和社会发展目标的核心。1990 年代末席卷亚洲大部分地区的金融危机和 2004 年 12 月袭击印度洋沿岸国家的海啸都突出显示了弱势贫困群体的处境和向人们——特别是更为弱势群体提供充分社会保护的必要性。

18. 社会发展问题世界首脑会议强调了平等、参与、增强权力和团结一致的重要

性，以及对社会保护采取更为包容态度的重要性。哥本哈根宣言第 2(d) 项承诺强调有必要制订和执行各项政策，确保所有人在失业、生病、怀孕、育儿、丧偶、残疾和年老时有适当的经济和社会保障³。2002 年对哥本哈根承诺的五年期审评强调了在这一领域建立或改进社会保护系统以及就最佳做法交流经验的重要性。

19. 社会保护的作用体现在四个方面：(a) 作为主要积极防护，使人们免于突发事件和各种危险之苦；(b) 作为提供诸如卫生护理和住房等基本需求的维持功能；(c) 作为能力建设的发展功能；以及(d) 作为推动社会团结和融合的主持社会公道的功能。虽然这四项功能可能有赖于不同的方式方法，但相互之间却密切相关。同样，还可以有效地借助于诸如社会援助和社会服务等手段履行各项功能。

20. 要在社会保护方面采取全面的做法就需要认真考虑其所涉主要问题：(a) 其政策基础以及长期和短期考虑；(b) 社会保护系统的设计、导向、获取方式以及管理；(c) 其资金来源和维持方式；以及(d) 机制安排。在这方面国家的作用尤其重要，原因在于要由国家确保制订有充分的机制和规管框架，并为设立一个可维持社会保护体制创造有利条件。各国政府有义务让人们了解到这方面的权利和授权。

21. 亚洲和太平洋国家在传统、文化、发展水平以及社会和组织结构方面各不相同，而且在为人民提供保护的方面也形式各异。不少国家建立和/或改革了正式的社会保护系统，以满足在效率、更大覆盖范围和可维持开支水平等方面的要求。有些国家，特别是发展中国家，则鼓励包括以社区为基础机制的非正式安排。虽然一种方式也可谓行之有效，但却不应以此取代提供基本保护的正式系统及国家行动，在全球经济逐步一体化和人口老龄化正在影响到亚洲和太平洋许多地区的情况下尤为如此。私人部门在与其它利益攸关者合作提供有效社会保护方面要发挥重要作用。在此同时，家庭的性质虽然在发生转变，但在保护个人免受重大意外事件之苦方面依然是一个不可或缺的中心环节。

22. 大多数国家的社会保护目标包括短期和长期考虑因素。短期措施包括应对诸如自然灾害的紧迫意外事件以及为帮助贫困者摆脱上述意外事件影响而向其提供的直接社会援助。重要的一点是需要各国政府制订有民间社会参与灾害管理的全国应急方案，以确保各项方案可以落实到贫困和弱势群体，这正是我们从 2004 年印度洋海啸灾

³ 见上文注 1。

害以及其它类似经历中所吸取的教训。针对因疾病、伤害、残疾和老年而引起对健康危害的保护是社会保护系统的中心内容。社会保护长期政策措施应主要致力于通过卫生、教育、就业和消除不平等的技术培训来提高个人能力。

23. 在社会保护方面注重性别问题十分重要，因为在许多国家的现行社会保护系统下，妇女都遇到不平等待遇。她们负有持家和带孩子的责任，她们在获取生产资料方面没有平等的机会，她们在保健、教育和培训等方面的条件都比较差，所以她们在劳动市场上处于劣势，妇女通常从事的是低收入、非全职工作或合同工，因而只能得到有限的社会安全保护。将社会性别平等主流化纳入社会保护政策之中将有助于推动社会融合并实现发展目标。

24. 近年来，秘书处与包括国际劳工组织和国际卫生组织在内的其它联合国机构合作，就加强针对条件不利群体的社会安全网和改进向其提供的社会服务进行了多种技术援助项目，其中尤其侧重的是 1990 年代末期的区域金融危机中所汲取的教训。在不同的社会保护和社会服务体制方面也进行了比较分析。分析结果已散发给区域内各国。

四、残疾人

25. 根据估算，亚洲及太平洋地区大约有 4 亿残疾人。虽然残疾人为国家发展作出贡献的能力已经逐步得到承认，但是他们当中许多人依然得不到充分发挥潜力和充分享有应得权利与自由的机会。面对着教育、就业和其它社会经济发展机会，残疾人很可能被排除在外。

26. 委员会在 2002 年 5 月 22 日的第 58/4 号决议中，决定将亚洲及太平洋残疾人十年再延长十年(2003-2012 年)。预期新的十年将推动以权利为本的方式保护残疾人的人权。其后不久，本区域各国政府于 2002 年 10 月通过为亚洲及太平洋区域残疾人缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动框架，从而为新十年确定了区域政策指导。琵琶湖千年框架旨在成为一个工具，以推动将残疾相关的问题纳入发展举措的主流，尤其在根除贫困与饥饿、实现初级教育普及和与艾滋病毒/艾滋病、霍乱及其它疾病战斗等方面。最近，亚太经社会决定于 2005 年 5 月举行一次高级别政府间会议，对琵琶湖千年框架执行情况进行中期审评。

27. 亚洲及太平洋残疾人十年和琵琶湖千年框架为其它区域(尤其是西亚)与残疾

问题相关的活动提供了宝贵的支持和投入。此外，在国际一级，根据联大第 56/168 号决议成立的特设委员会继续审议了全面保护和促进残疾人权利和尊严的国际公约草案。本区域许多国家积极参与了拟定国际公约草案的区域和国际进程。亚太经社会秘书处通过组织一系列相关的区域研讨会，在公约案文起草过程中向成员国提供了援助。

28. 人们已经越来越认识到在贫困与残疾和生活在农村地区大多数残疾人未得到满足的需要之间的联系。残疾人的能力需加以开发以使他们能够为解决其所面临的特定问题作出贡献。为推动“双轨方式”，即(a) 以权利为本增强残疾人权力的方式，和(b) 残疾主流化纳入扶贫发展项目(例如国家扶贫战略)，亚太经社会于 2004 年和 2005 年针对不同部门和全球合作伙伴组织了一系列有关残疾、贫困和发展的研讨会。亚太经社会已经开始努力在基于社区的康复(CBR)和残疾人创收方面推动相关活动。本区域越来越多的国家——包括中国、印度、印度尼西亚、马来西亚、菲律宾、所罗门群岛、斯里兰卡、泰国、东帝汶和越南，已经采取了基于给予社区的康复方式，通常与非政府组织合作的情况下向残疾人提供康复服务。

29. 据了解，许多国家都通过小额赠款、微型信贷和贷款而推动自营职业和创收的战略，其具体侧重点则在于农村地区残疾人的就业。尽管如此，依然有相对较高比例的残疾人受教育水平较低、缺乏培训、失业、就业不足且处于贫困状态，以致他们在就业市场处于不利地位。

30. 亚太经社会和国际劳工组织在认识到有必要抓住全球化当前进程的时机并推动将残疾问题纳入全球化之后，于 2005 年 7 月在曼谷就挖掘残疾人潜力问题共同组织了一个研讨会，连同关于残疾与就业的多国公司圆桌会议。若干多国公司和与会的各国政府及非政府组织讨论了各项战略，以便在其经营过程中考虑雇佣符合标准的残疾工人。

31. 在残疾统计数字方面，关于残疾人分布情况的统计差异较大，原因在于各方采用的概念框架不同，而且缺乏统一的定义和分类。就此而言，亚太经社会于 2004 年和 2005 年为改进用于制订政策的残疾统计数字举办了四次区域研讨会。这些研讨会建议为确定残疾概念和便于测量，应推广采用国际卫生组织的功能、残疾和健康国际分类(ICF)以期为国家残疾信息系统建立一个共同框架。

32. 本区域若干国家，为消除对不同残疾人的歧视并加强残疾公民及其组织的权利，通过了国家立法、政策和方案。澳大利亚、香港、中国和菲律宾则已经通过了反歧

视法律，并就其实施建立了诸如国家平等机会委员会的制度化全国监督机制。建立较为严格实施立法的机制并对不遵守法律者施以惩戒依然是一项挑战。一些太平洋国家——诸如库克群岛、巴布亚新几内亚、所罗门群岛和瓦努阿图在审议有关残疾人政策方面已经取得较大进展。

33. 另一项挑战则是在区域内确定协调一致的立场，推动制订一项新的国际残疾人人权公约及其迅速批准和实施，或许还可以制订反歧视法律或其它形式的残疾公民权利法。

34. 新的十年各项目标的实现目前尚处于初级阶段。新的十年最初三年所取得进展不大均衡。在 2005 年-2007 年期间，亚太经社会在残疾问题上的重点将在于“琵琶湖+5：朝向 2012 年的前瞻战略”和计划于 2007 年举行的十年中期审评政府间会议的筹备工作。为审议在实现各项目标方面的差距，需要区域内各国政府作出有力承诺以及区域性合作。为就十年后一半制订一套着重于行动战略，请各国政府为“琵琶湖+5：朝向 2010 年的前瞻战略”的进程作出投入。

五、人口老龄化

35. 人口老龄化造成对于社会服务和长期保健的新的需求。解决老龄化问题是实现千年发展目标的一个重要环节。秘书长在第二届老龄问题世界大会后续行动的报告中指出“在根本意义上至关重要的是将老龄问题纳入千年发展进程，在这一进程的目标 1 当中各国政府确定到 2015 年将每天收入不到 1 美元的世界人口比例减少一半的目标”⁴。不考虑老年人的困境，就不可能在一个老龄化社会实现这一目标。

36. 今天，世界上 52% 的老年人口居住在亚洲和太平洋地区，而这一数字预计到 2025 年将增长到 59%。因此，老龄化问题已经形成对各国政府和金融机构的一项挑战，这样就需要重新审查现行社会保护体制并认真研制政策，以向老年人提供更好的保护。希望社会安全机构将作出更大努力制订和实施有效提供养老金的具体战略。

37. 低收入和中等收入国家最近关于老龄化问题的讨论主要集中在一些发展中国家已经实施的无需个人出资的养老金计划，这种计划的涵盖范围与需求相去甚远。一些国家在采取措施以使更多的人能够得到养老金，而其它一些国家解决老龄化问题的方式

⁴ A/58/160，第 28 段。

是向家庭提供正式资助以使其能够抚养上年纪的家庭成员。从实际情况看，虽然这类方式是可持续的，却需要在培训和长期护理援助方面作出投资，以建造协助全体公民的社会。全球和区域文书均呼吁要广泛在地方实施这种做法，即采取一种发展方式，而不是福利方式。

38. 同样观念也反映在马德里老龄问题国际行动计划之中，其中提出老龄问题的三个优先项目领域：(a) 将老年人纳入发展；(b) 改善其保健和福利；以及(c) 确保有利的积极环境。计划标志着从“福利方式”到“基于权利的方式”迈出的一大步，目的在于使老年人积极参与政策和方案。

39. 对于今后旨在改善老年人福利的举措中，必须考虑到重要的人口和社会因素。第一，老年人当中的大多数将依然是妇女，而增长速度最快的将是最高龄老年人，即 80 岁以上的人，其人数在 2000 年为 7,000 万这一数字预计到 2050 年将增加四倍，达到 3.5 亿人。显而易见，老年妇女和“最高龄老年人”是人口中最弱势群体；他们多数人是在亚洲和太平洋地区，而这一趋势将继续下去。第二，老年妇女谋生能力取决于其有限的机会和贫困因素限制。一般而言妇女维持稳定收入的能力不如男人。艾滋病毒/艾滋病、守寡、冲突和自然灾害等因素则加剧了其面临的困境。

40. 委员会第六十一次会议促请秘书处继续提供技术援助和咨询服务，以便协助各国履行马德里国际行动计划，而且尤其注重以下领域：(a) 就社会和保健服务、收入和养老金今后的经费需求作出评估；(b) 着眼于政策的研究和分析；(c) 跟踪实施计划的进展；(d) 在实际信息与最佳做法方面进行交流；(e) 培养有利的积极气氛；及(f) 加强国际和区域合作。

41. 根据上述要求，经社理事会提出需要更多的资源用于实施 2005-2006 年人口老龄化工作方案，并顺利得到实施两个技术援助项目的捐助支持。项目将侧重于加强政府官员在审查和评估有关老龄化的国家政策和方案的能力，以及提高决策者和包括非政府组织在内的民间社会之间的磋商质量。

42. 亚太经社会的活动方案是根据人口变化和新出现的社会问题而制订，秘书处相信这些活动有助于提高各国政府和民间社会对于老龄化各种挑战的意识。在 2004-2005 年两年期举行的各种会议、讲习班和研讨会编纂、归纳和提出了相关事实和数字，与此同时，亚太经社会正在实施千年发展目标，秘书处强调指出，在那些未能降低 60 岁以上老人贫困的国家，难以实现到 2015 年将贫困人口减半的目标。

43. 根据秘书长在第二届社会老龄问题世界大会后续行动的报告中提出的路线图，经社理事会制订了一套自下而上的审议和评估政策与方案的办法。这被视为将地方和国家活动与包括国际一级的其它层次的活动相联系的可行办法。亚太经社会还制订了辅助性结果显示框架，用于衡量业绩和确定影响。这套办法和显示框架作为试点在孟加拉国、中国和斯里兰卡做了应用。

44. 在 2004 年 10 月于中国澳门举行马德里和澳门老龄问题行动计划上海实施战略后续行动区域研讨会上，各国政府和民间社会团体均承认老龄化问题在本区域发展迅速。虽然本区域各国所经历的人口转变有所不同，几乎所有国家都面临着传统支助系统的逐步削弱。而以往正是靠着这种体系确保社会凝合。

45. 在本区域更为富有的一些国家，老龄化的快速发展将迫使政府重新评估其社会安全及医疗方面的安排。相形之下，发展中国家仍有 10-15 年的缓冲期，可以为老龄化的来临做更充分的准备。在大多数发展中国家，正规社会安全仅涉及到老年人的一小部分。虽然对社会、经济和人权保护有着明确规定，并且设有法律纠正办法，可是法律服务实际上依然是可望不可及。虽然许多国家都提供社会服务，但这种服务对于大多数人，特别是最需要者来说，依然是欲求无门。

46. 因此，需要在现有非正式辅助体系之上，制订正式计划，设立一个均衡全面的社会保护体系，其中包括保健、享有权利、人权保护和终身学习的内容。为减少家庭和社区护理系统中的不确定因素，应当根据条件和条件向老年人提供社会安全福利和保健服务。

47. 其它关键性问题涉及到在支持实施现有社会安全安排和制订扩大保障范围的新计划方面的政治和公共承诺。在这方面，吁请各国政府作出更大努力，例如颁布或修改现有立法以支持老年人的社会安全和社会保护，确保有效实施涉及滥用或忽略老年人和其它社会保护权利的立法。针对老年人的社会保护措施也应纳入千年发展目标的分析 and 扶贫战略之中。

48. 虽然为显示老龄化与发展之间的关系而进行着日益增多的研究，这方面的研究依然有限，对农村老年人的健康和生计的研究则尤为如此。对于贫困农村的老年人以及那些传统辅助体系已无法抚养的老年人来说，如何更好地利用现有保健和长期护理体制需要作出进一步研究。此外，需要以培训和提供实际援助及精神支持的形式向老年人的护理者提供支持。这些措施将改进护理质量并使护理者和被护理者之间的关系更为协

调。更为确切地说，需要在老年人丧失日常生活能力和长期护理的活动以及保健宣传和提供便捷保健等方面进行研究。还应当探讨两代人之间的各种问题。

49. 根据成员国的建议，亚太经社会将在中国澳门政府的支持下，于 2006 年 9 月在中国澳门举行一次关于上海执行战略执行情况的高级别区域审评会议。审评会议的结果估计将作为区域投入纳入将于 2007 年举行的马德里国际行动计划执行情况五年期全球审评。

六、推动青年的发展

50. 1995 年 12 月 14 日，联大第 50/81 号决议通过了到《2000 年及其后世界青年行动纲领》。自那时以来的 10 年间，全球青年人口(定义为 15-24 岁之间)从 10 亿增长到 12 亿。今天，青年人占世界人口 18%，其中 85%生活在发展中国家。根据估计，目前有将近 2.09 亿青年人，即 18%的青年每天靠不到 1 美元维生，而 5.15 亿青年人，即 45%每天靠不到 2 美元维生。南亚有着生活在这两个贫困线之下的大多数青年，而在东亚和太平洋的相应数字则分别为 4,650 万和 15,050 万。

51. 世界行动纲领中提出的 10 个优先领域(尤其是贫困、教育和就业)目前依然成例，然而同时也出现了一些新的挑战，诸如全球化的影响、信息和通信技术、武装冲突的增加以及像艾滋病毒/艾滋病这样的疾病和流行病的疯狂蔓延。如今这一代接班人正面临着日益复杂化的挑战，这就要求人们对于世界行动纲领的目标作出新的承诺。

52. 正如关于朝向千年发展目标(包括到 2015 年将极度贫困减半的目标 1)取得的进展的区域评估所示，消除青年人的贫困对于亚洲和太平洋国家依然是一个重要优先事项。目前，迫切需要通过教育、就业、技术培训和扩大机会等方面增加对青年的投资。实现这些目标将使青年人在很大程度上受益。如果将对儿童和青年的政策结合起来将很有价值。应当将青年人视为实现上述目标的伙伴。在这方面，有必要借助有关教育、就业、保健和其它领域的的数据就各国青年发展的主要方面制订衡量进度的指标。

53. 推动青年就业是与实现哥本哈根行动纲领关于充分就业目标密切相关的另一个重要优先项目。自通过千年宣言之后，作出承诺向各地青年人提供体面的生产工作机会已经更加迫切。本区域的青年人面临着各种困难：失业、就业不足以及诸如技能较低和感染艾滋病毒/艾滋病比例较高等问题，使他们成为弱势群体。本区域一些国家已经作

出努力提高青年人的就业能力，并在诸如旅游业、信息和通信技术以及环境保护等新兴经济部门创造就业机会。青年就业问题也已被纳入当地经济发展举措的主流。

54. 各国政府应当尽量考虑将青年就业作为其整个发展战略一个组成部分和实现千年发展目标的关键因素。在提出培养就业能力和创业精神政策的同时必须伴之以刺激需求和创造更多就业机会的措施，并且提供更新技能的机会。

55. 有关青年人的政策有时是有不利于青年人的消极观念(将他们与滥用毒品和犯罪联系在一起)的基础上制订的。重要的是各级政府制订并实施综合性青年政策，将青年发展的不同优先领域结合起来。同时有必要继续特别关注青年人当中的各个条件不利的群体。各国政府应当继续评估其青年政策，并让青年参与这一评估，这将推动青年更加关注影响到他们的政策并为青年的参与和合作创造更多机会。

56. 秘书处在过去数年间就若干与青年发展相关的问题在本区域不同国家提供技术援助并实施了一些项目。这其中包括青年政策的审议、药物滥用、对青年和儿童的商业及性剥削，生活技能培训以及与青年健康相关的问题。预计今后若干年间将继续进行这些活动，而且只要能够找到经费，还将在青年失业、青年与全球化以及加强对青年投资等方面进行活动。

七、加强家庭机制

57. 无论对世界上任何文化、宗教或任何区域，家庭作为社会的基本单位提供着一个自然框架，每个人在这里可以得到其自身发展不可或缺的情绪、精神和物质养分和支持。牢固的家庭组织结构有利于家庭成员和整个社会的福祉。家庭的日常工作最终都延伸到更广阔的社区，并为社会融合以及加强社会凝聚力奠定基础。

58. 由于诸如人口老龄化、家庭结构变化、家庭规模的缩小以及婚姻和生育的推迟等社会变化，家庭机制已经受到影响。此外，诸如战争、自然灾害、贫困、环境破坏、药物滥用以及艾滋病毒/艾滋病这样的疾病等外部因素在一些国家给家庭造成沉重负担。虽然许多家庭在全球一体化过程中增强了活力，其它一些家庭则穷于应付着价值、传统和生活方式的飞速变化。

59. 在亚洲和太平洋地区，随着核心家庭日益普遍、妇女越来越多进入劳力市场以及年轻人为了找工作而逐步从农村移向城市，家庭在抚养老人方面的作用正在逐步衰

退。但是，艾滋病毒/艾滋病的扩散、最近的自然、社会和经济灾难一方面对社会和家庭造成重大影响，但同时也表明了一个重要现实：家庭机制依然颇具弹性，而且不可或缺。家庭及其关系网作为一种手段可以协助个人和社区应付疾病和灾难及其后果，也可以协助个人和社区经受其它经济和社会挑战。家庭目前依然是照料其成员的第一道防线，尽管这道防线并不一致而且正在逐步削弱。

60. 2004 年国际家庭年 10 周年提供了一个重要机会，进一步促进发展和加强家庭在发展和社会方面所履行的职能。有必要审查全球化、信息和通信技术、移民、人口老龄化和艾滋病毒/艾滋病传播对于家庭的影响。

61. 旨在巩固家庭的政策也应考虑到性别因素，并顾及有关扶贫、社会包容、社会保护、老龄化、青年、残疾以及两代人之间问题等一系列事项。这种综合方式将有助于确保将家庭生活与其成员的生活和更为广义的发展目标联系起来。

62. 至关重要的是必须在各国政府、民间社会、商业部门和社区之间建立伙伴关系。应当鼓励各国政府加强国家机构制订和实施有效社会政策的能力，以推动家庭发展和社会凝聚力。各国政府可率先就雇佣标准作出规定，以鼓励工作与生活之间的平衡并推动家庭的发展，诸如有利于家庭生活的工作条件，促进获得社会服务和人们可以承担的医疗保健和教育。有凝聚力的稳固社区可以为健康家庭提供有利环境。社会网络，尤其是社区，可以成为强大社会资本的来源，充当减缓对家庭不利影响的缓冲层。

63. 每年 5 月 15 日的国际家庭日为各国政府和其它有关各方提供一个机会，借此努力加强家庭机制和相关的政策与方案。亚太经社会与泰国政府和主要非政府组织一起在过去数年间举行了国际家庭日纪念活动。2005 年国际家庭日所侧重的主题为“艾滋病毒/艾滋病和家庭福祉”。

64. 目前有必要进一步认识两代人之间的联系、诸如全球化和新技术等挑战对家庭的影响以及家庭的经济和社会功能。各国政府不妨就有关家庭作为重要社会机制的优先领域以及其它相关事项向秘书处提出进一步指导。

八、结论

65. 本文件回顾了亚洲和太平洋地区的人口发展动态，并突出阐述在本地区实施社会发展问题世界首脑会议所作承诺以及其它相关国际和区域承诺过程中的主要问题，

文件分析了在推动社会保护方面的具体问题和挑战，以及残疾人、老年人、青年、家庭和其它群体所面临的困难。文件还就推动这些群体的社会融合及发展方面的措施和政策选择提出建议。

66. 文件注意到机会均等对于社会融合和建设“一个全民社会”是至关重要的，并指出促进社会融合需要更为有效的社会政策与法律手段，保护条件不利和弱势群体不受歧视并确保他们在社会上——特别是在诸如教育、就业、社会保护和社会服务提供方面的权利和机会。

67. 各国不妨就加强条件不利和弱势群体的社会融合及发展交流经验，并考虑要求秘书处在其认为适当和必要的具体领域提供技术援助和其它支持。

68. 请秘书处就以下各项会议所作相关承诺的区域后续行动向秘书处提供实质指导：社会发展问题世界首脑会议所作相关承诺及其五年和十年期审评会议所通过的举措及承诺、马德里老龄问题国际行动计划上海执行战略和亚洲及太平洋老龄问题澳门行动计划、为亚洲及太平洋残疾人努力缔造一个包容、无障碍和以权利为本的社会琵琶湖千年行动纲、到 2000 年及其后世界青年行动纲领、国际家庭年 10 周年联合国庆祝活动以及包括千年发展目标在内的其它国际和区域任务。

69. 同时请委员会审议并通过秘书处为十年的中期审评即将采取的拟议战略，题为《琵琶湖+5：迈向 2012 年的前瞻性战略》。

70. 委员会不妨就加强条件不利和弱势群体的社会融合及其它相关事项方面今后工作向亚太经社会提出建议。