

从一元到多元: 困境儿童福利体系的建构

行红芳

(郑州轻工业学院 政法学院 ,河南 郑州 450001)

摘 要:近年来,困境儿童规模的增大和问题的复杂化对于国家的福利体系提出了更高的要求,需要现有的福利政策和福利服务作出有效的回应。困境儿童福利体系的建构需要从其福利提供主体、内容、福利提供方式来着手,实现从一元福利向多元福利的转变。在这个过程中,需要建立以政府承担责任为主体、以家庭照顾为基础、非政府组织和专业福利机构为补充的多元福利体系。

关键词:困境儿童;一元福利;多元福利

中图分类号: C913.7

文献标识码: A

文章编号: 1001 - 8204(2014)05 - 0037 - 04

近年来,全国各地发生了各类困境儿童包括孤残儿童、流浪儿童、幼年女童等的合法权益受到严重损害甚至失去生命的一系列事件,这些恶性事件的频发引起了政府和社会的广泛关注,对困境儿童进行救助保护,防范此类事件的再发生成为政府和社会关注的重要内容。

一、社会福利语境下的困境儿童

(一) 困境儿童的类别及层次

在现代社会,由于婚姻家庭的脆弱化和小型化、社会变迁、社会流动加快,原有的家庭抚育模式受到破坏,儿童面临各种各样的问题并处于危机中。如果以形成原因、照顾方式、福利状况等为指标,将现有的儿童作类别层次的划分,大致可以区分为:孤残儿童、脆弱儿童、留守儿童与流动儿童、普通儿童,其具体情况如下表所示:

表 1 我国儿童类别与层次

项目类别	形成原因	照顾方式	福利状况
孤残儿童	残疾、重男轻女	院舍照顾、寄养照顾	有
困境儿童	父、母伤残、疾病、死亡、被判刑等	家庭照顾,但面临诸多困难;离开家庭,无人照顾	无
留守儿童 流动儿童	父、母长期外出打工	与父母长期分离,融入城市困难	无
普通儿童		正常的家庭照顾	无

在上述四类儿童群体中,孤残儿童是我国儿童福利的传统关注领域,其中孤儿主要指失去了父母没有

亲属照顾的儿童,而残疾儿童则指由于各种原因存在肢体或智力方面残疾的儿童。由于残疾常常是致孤的主要原因,人们一般将这两类儿童合并称为“孤残儿童”。根据民政部的相关统计资料,我国孤残儿童大致在 57 万~61 万之间。在传统的剩余式福利的背景下,我国传统的儿童福利政策与服务主要局限于孤残儿童。国家针对这一群体制定了各种政策与措施,各地福利院也进行了家庭寄养、收养等方面的尝试。

困境儿童是近年来新出现的群体,其共同特征是由于其父母中的一方或双方因各种原因失去照顾能力,家庭中原有的抚育模式受到破坏,需要外在力量介入。近年来,流浪儿童、艾滋孤儿、法律孤儿等困境儿童中的亚群体所面临的种种困境引起了政府和社会的广泛关注。2013 年 6 月,民政部《关于开展适度普惠型儿童福利制度试点工作的通知》将困境儿童分残疾儿童、重病儿童和流浪儿童三类,将困境家庭儿童分为父母重度残疾或重病的儿童、父母长期服刑在押或强制戒毒的儿童、父母一方死亡另一方因其他情况无法履行抚养义务和监护职责的儿童、贫困家庭的儿童。十八届三中全会也将困境儿童的分类救助列入了重要的议事日程,民政部也将困境儿童的分类救助作为下一阶段的工作重点。但从实际情况来看,我国仍然缺乏对于这一群体的权威统计数据,一些学者个人测算我国困境儿童超过 100 万 [1] (P17),对这一群体的实际状况、需要更是缺乏认知与了解。

收稿日期: 2014 - 02 - 26

作者简介: 行红芳(1972 -)女,河南孟州人,郑州轻工业学院政法学院副教授,社会学博士,主要研究方向为社会政策、社会工作。

基金项目: 教育部人文社会科学规划项目“艾滋病污名与污名控制策略研究”(11YJC840055); 河南省哲学社会科学规划项目“河南省困境儿童福利制度创新研究”(2014BSH011); 河南省教育厅人文社会科学研究项目“河南省困境儿童福利体系建构研究”(项目编号: 2014 - gh - 520)。

留守儿童与流动儿童是由于地域之间经济发展不平衡,大量的农民工外出打工造成的。其中留在老家的成为留守儿童,随着父母到城市居住的则成为流动儿童。全国妇联根据《中国2010年第六次人口普查资料》样本数据推算,全国共有农村留守儿童6102.55万人;流动儿童3851万人,并且有逐年增长的趋势[2](P1~4)。这类儿童的共同特征是有父母,但和正常的家庭存在差异。留守儿童是由于父母外出打工,长期失去父母的照顾与保护,面临着一系列心理和社会适应方面的问题;而流动儿童则往往与父母来到陌生的环境,在教育、就业以及社会认同等方面有各种问题。

普通儿童指正常家庭的儿童,也是儿童中的绝大多数,其规模庞大。据2010年第六次全国人口普查数据显示,我国14岁以下儿童总数为2.2亿人,占全国总人口的16.60%。在这些儿童群体中,除了上述三类儿童群体之外,大部分属于普通儿童。

在以上四个层次的儿童群体中,如果按其面临问题的紧迫性排序的话,则表现为孤残儿童——困境儿童——留守儿童(流动儿童)——普通儿童。这种紧迫性也决定了我国的福利政策与服务的先后次序。在我国建立适度普惠式儿童福利的过程中,儿童福利适用对象逐步扩大,并最终扩大到普通儿童是一个必然趋势。但在我国目前还没有能力将所有的儿童群体覆盖在内的情况下,将儿童福利的适用对象扩大到困境儿童非常必要。对于这一群体制订合理的政策措施,对其进行分类救助、提供完善的政策措施和社会服务,进行全方位的保护势在必行。

(二) 社会福利语境下的困境儿童

国际学术界对困境儿童中的各个亚群体进行了大量研究,其中非常突出的是对流浪儿童、艾滋孤儿的研究,同时他们也对困境儿童长期照顾的形式,包括院舍型照顾、家庭寄养和收养进行了研究。国际社会福利界已经认识到院舍型照顾容易产生院舍综合症,影响儿童的社会化进程,因此更强调家庭和社区在儿童照顾中的作用。联合国儿童基金会、英国救助儿童会、美国百事宁等国际机构致力于困境儿童的救助保护,作出了有益的尝试。

由于困境儿童这一群体的形成及突显始于近年,国内学术界对于这一群体的研究相对较少。现有的研究重点对儿童陷入困境的原因进行了探讨,将其归纳为以下几个方面:第一,个人原因论。残疾、疾病以及个人寻求自由成为儿童陷入困境的个人原因[3]。第二,家庭失灵论。家庭功能失灵和大家庭抚育模式的解体也使得儿童陷入困境[4](P175~178)。第三,制度缺陷论。医疗保障不健全和原有的儿童福利范围太小[5](P52),局限于福利院中的孤残儿童[6](P144~150)

也导致儿童陷入困境,因此需要支持家庭的核心功能,补充弱势群体的需求[7](P11~12)。

二、一元福利:我国传统的困境儿童福利模式

从制度层面来看,困境儿童的形成与我国原有的福利政策不完善、各项福利政策的碎片化、滞后以及缺乏有效衔接有重要关系。分析困境儿童的福利政策,有必要对我国原有的儿童福利模式进行分析。从我国福利提供主体、内容以及福利模式来看,我国原有的儿童福利存在以下特征:

(一) 福利提供主体的一元化

在原有的剩余式福利框架下,孩子被视为父母或者家庭的孩子,而很少被视为国家的孩子。在这种理念下,家庭成为最重要甚至唯一的福利提供主体,只有在家庭或亲属都不起作用的情况下,国家才介入。国家的这种介入是一种非常有限的介入。在儿童福利方面,传统的由国家提供的福利政策涵盖的儿童局限于对孤残儿童,尤其是福利院中儿童的安排,缺乏对原生家庭中儿童的福利援助。即使儿童的亲生父母不具备照顾能力或者失去照顾能力,仍然强调儿童的扩大家庭成员,包括儿童的祖父母、外祖父母,以及父系或者母系的其它亲属,包括伯、叔、舅、姑、姨等的照顾。一些实地调查也表明,父系的扩大家庭成员,尤其是祖父母成为孤儿实际的照顾者。这种规定和作法比较少地考虑亲属的照顾意愿和照顾能力,为困境儿童的健康成长埋下了隐患。从照顾意愿来看,由于困境儿童的形成多与原生家庭较低的社会经济地位有关,由于贫困的家族性和地域性聚集的特征,其扩大家庭亲属往往也具有类似的社会经济特征,照顾者更多地出于责任而非意愿来照顾这些儿童。在这种情况下,他们对于困境儿童的照顾往往缺乏主动性。从照顾能力来看,扩大家庭成员由于年老体弱、照顾能力有限,并且面临着去世、贫困、精神压力过大等多重风险。一旦这些风险发生,照顾者难以继续对儿童进行照顾,儿童健康成长的各项权益难以保证。与此同时,父系或母系的旁系亲属由于有自己的年幼子女需要照顾,加上物质方面的压力,难以很好地照顾他们。在这种情况下,照顾者的“不愿”和“不能”结合在一起,影响到其对困境儿童的照顾质量,进而导致其权益受到损害。如在南京“两女童被饿死事件”中,由于父亲入监无法照顾两个幼女,母亲是吸毒者没有照顾能力,尽管理论上其它的福利主体,包括政府工作人员、社区和亲属等责任来介入,但实际上他们都没有有效介入,最后导致不幸后果的发生。

(二) 福利提供内容的单一化

原有的儿童福利更多地体现为日常生活照顾的形式,其形式比较单一,缺乏其它服务方式的补充。一般

来说,福利内容有货币、服务以及物品的形式,而服务往往体现为日常生活照顾。由于福利提供主体的不同,决定了福利提供内容的差异。如国家更多地以政策或者货币的形式来提供,而儿童福利院以及专业院舍机构则多数以服务的形式来提供,慈善机构或者非政府机构提供的福利形式则可能体现为货币、物品和服务。从我国儿童的照顾方式来看,大多数儿童在家庭中受到父母照顾,少数弃婴被送到儿童福利院照顾。在这种情况下,儿童福利的提供形式多数情况下成为日常生活照顾,少数情况下体现为服务,其它的福利形式比较缺乏。福利提供内容的单一性影响到难以满足困境儿童的多样化需求。与此同时,原生家庭和福利院之间基本上呈现出相互隔离的状态。家庭即使遇到再大困难,也不可能直接将儿童送到福利院,必须通过政府和一系列繁杂的手续;家庭在收养儿童或者寄养儿童时,也必须经过一系列手续。家庭与福利院以及专业福利机构之间缺乏合作的现状使得家庭在遇到困难时难以得到外来的支持。如果这种压力长期持续,会导致家庭难以继续,导致遗弃行为的发生。

(三) 福利传递方式的单一化和有限化

从福利传递方式来看,尽管存在着政府直接办社会福利机构、政府补贴有需要的个人以及政府补贴福利机构三种模式,但实际上以第一种模式居多,后两种形式非常少。在仅有的政府所办的福利机构中,福利院尤其是儿童福利院的数量严重不足,难以满足大量困境儿童的需要。我国的福利院一般到地市级,大多数的县并没有儿童福利院。数量稀少的儿童福利院难以满足越来越多的困境儿童的需要,造成儿童被遗弃后正规的福利机构难以抚养、民间抚养又不合法的尴尬局面。“兰考火灾事件”的背后实际上是福利资源严重不足的反映。同时,在对有需要的个人及家庭的援助方面,由于我国现在缺乏对困境儿童家庭的甄别和援助机制,加上缺乏相应的政策法规,造成了一旦家庭中儿童有大病或者残疾,家庭承受了巨大的经济和精神压力;一旦家庭难以坚持,这些儿童将面临着被遗弃的境地。而在政府补贴福利机构方面,一方面由于民间机构的专业性不足、规模有限,在困境儿童福利方面还难以起到应有的作用;另一方面政府对于民间福利机构的支持也相当有限。仅有的政府购买服务出现于近几年,主要局限于广东地区,其它地区的政府购买服务相对较少,在儿童福利领域的就更少。

三、多元福利:困境儿童福利体系的路径选择

从现有的情况来看,由于单一福利主体的局限性,靠任何一方都难以为困境儿童提供有效的救助保护。因此,困境儿童福利的多元化成为必然选择。福利多元化涉及福利主体的多元化、福利内容的多元化、福利

提供方式的多元化,其中最为重要的是福利主体的多元化。从目前现实来看,未来困境儿童的照顾体系应该是以政府承担责任为主体、非政府组织和专业福利机构(包括儿童福利院)提供专业指导、家庭和社区提供情感支持和日常生活照顾的多元福利体系。各类福利主体的类别、提供福利内容、关系性质如下表所示:

表2 困境儿童的多元福利体系

福利主体	名称	福利对象	福利内容	关系性质	作用方式
政府		困境儿童	制订和执行相关政策法规	弱	间接
NGO(专业福利机构)		困境儿童	专业指导、咨询、资源支持	弱(强)	直接
社区		困境儿童	公共物品提供、社区成员的相互帮助	强	直接
家庭		困境儿童	日常生活照顾、情感支持	强	直接

(一) 政府承担责任为主体

儿童福利包括与儿童有关的福利政策以及相关的福利服务。在儿童保护方面,政府有着强大的优势。从我国的现实情况来看,政府介入儿童福利领域有其必要性、可能性和现实性。从必要性来看,儿童青少年是一个国家或地区的未来,是未来的人力资源,对他们提供良好的照顾,保障其合法权益不仅有利于其健康成长,而且有利于国家或地区的长治久安。与其它群体相比,困境儿童作为更为弱势的一个群体,政府投入资源,改善其面临的困境状况是政府责任的体现。从其可能性来看,由于我国绝大多数的体制内资源掌握在政府手里,政府在这些体制内资源的占有、使用、收益与处分方面拥有绝对的话语权。强政府的现状决定了有能力在困境儿童的救助保护方面承担最为主要的责任;从其现实性来看,由于困境儿童属于最为弱势的群体,其本身和其家庭都不具备支付能力,针对他们的福利不具有经济性,难以产生市场效益,难以吸引市场主体介入。在这种情况下,政府介入儿童福利领域并承担主要责任就成为一种必然选择。

政府承担责任意味着政府的工作在政策制订、管理与服务监督方面进一步加强和延伸。在政策法规的制订方面,需要进一步细化相关的儿童政策法规,保证所有工作依法进行。这样做有两方面的优点:一方面有了相应的法律法规,可以对父母和照顾者的失职行为进行追责;另一方面,其它的主体,包括政府、非政府组织和专业机构的行为也需要依法进行。国家拟建立未成年人监护干预制度,实现行政干预与司法干预的有效衔接是一个有益的尝试。在困境儿童福利的执行方面,需要进一步强化政府责任,促进政府相关部门,尤其是卫生部门和民政部门的协作及信息共享,并将政府相关部门的管理与服务进一步延伸,实现全过程服务。比如在儿童出生前,可以通过卫生部门加强出

生前疾病筛查,如果胎儿存在先天性疾病,可以及时告知父母;一旦儿童被诊断出重大疾病后,卫生部门及时通知所在地民政部门,民政部门可以及时介入为困境儿童及家庭提供生活救助与物质援助,缓解其家庭所面临的困境,加强对家庭的支持。

(二) 非政府组织和专业福利机构提供专业指导

与政府相比,非政府组织和专业福利机构具有专业性强、成本低的优点,可以给原生家庭提供支持,进行新的福利模式的探索,弥补政府功能的缺陷。在困境儿童保护方面,由于非政府组织和专业福利机构具有专业人员、专业知识、专业设备,他们可以给予原生家庭和社区提供专业支持,增强家庭功能。

另外,非政府组织和专业福利机构也可以进行新的社会服务模式的探索,这种探索可以兼具事前的预防功能和事后的治疗功能。他们的作用可以体现在以下几方面:第一,他们可以采用个案、小组工作的方法,在困境儿童的识别、调查、预防和评估方面起到重要作用;第二,他们在困境儿童的家庭援助、家计调查、家庭功能的修复与补救方面发挥作用;第三,他们也可以在社区教育、社区动员、社区照顾方面发挥作用,调动社区力量为困境儿童提供支持,塑造良好的外部环境。

社会服务向困境儿童及其原生家庭的延伸并不意味着传统儿童福利院的终结,实际上也是儿童福利院功能调整的契机。在困境儿童的福利体系的建构中,可以充分调动和发挥儿童福利院的作用,使其成为一定地域范围内的资源支持中心,对本辖区内有需要的困境儿童及其家庭提供专业知识与帮助,包括提供专业的家长服务、康复训练、专业培训,最大限度地实现有限福利资源的有效整合。

(三) 以家庭照顾为基础

家庭是儿童社会化的最初场所,家庭照顾不但成本低,而且对于儿童的社会化进程有着积极的影响。但在困境儿童照顾中,由于原生家庭遇到了一系列困难而难以为继,需要给予其提供外来的支持,降低由于疾病、先天性缺陷而产生的经济压力、日常照顾的压力

以及专业知识技能不足所产生的物质和精神方面的压力。这需要进行两方面的调整:其一是加强其它福利主体,包括国家、社会、社区加大对困境儿童原生家庭的支持,形成困境儿童照顾的多元福利体系。同时,对扩大家庭的照顾能力进行甄别,必要时国家或政府有效介入,以保障困境儿童的合法权益,防范各类恶性事件的发生。其二是调整困境儿童福利政策,将支持单位由个人转变为个人与家庭相结合,实施普遍性和选择性相结合的家庭福利政策。

(四) 以社区照顾为依托

社区是城乡居民生活的共同体,在我国也是最为基层的自治单位。社区具有社会性、地域性以及共同的精神与意志。在创新社会管理体制和社会治理的大背景下,社区也是最为重要的载体。社区可以在社区居民的社区教育、社区动员、社区照顾、社区倡导方面发挥重要作用。在未来的困境儿童多元福利体系的建构过程中,社区可以在以下两个方面起到重要作用:一方面表现为社区公共物品的提供。社区往往具有一些共享的资源,包括其文化、教育、体育及卫生资源等。这些社区资源往往针对社区内成员提供,其资源的增多有利于社区成员的需求满足。具体到困境儿童来说,最为重要的是社区的教育资源与卫生资源对于他们的健康成长不可或缺。另一方面表现为社区成员之间的相互关怀与帮助。社区内成员之间的互帮互助往往具有无偿和互惠性质,成本低、效益好,且具有较强的情感性特征,可以使照顾对象不离开其熟悉的社区,而得到更大的满足[8]。在困境儿童福利体系建构过程中,社区的作用不容忽视。

困境儿童数量的增多和问题的日益复杂化要求建立多元化的福利体系,有效地回应他们的需求。以政府承担责任为主体、非政府组织和专业福利机构提供服务、家庭照顾为基础、社区照顾为依托所建立的多元服务体系是未来困境儿童福利体系发展的方向。这需从社会政策和社会服务两方面入手,制订有效的政策措施,实现困境儿童的全方位保护。

参 考 文 献

- [1]刘继同.中国孤儿、受艾滋病影响儿童和脆弱儿童生存与服务状况研究(上)[J].青少年犯罪研究,2010,(4).
- [2]全国妇联课题组.我国农村留守儿童城乡流动儿童状况研究报告[R].2013. <http://acwf.people.com.cn/n/2013/0510/c99013-21437965.html>.
- [3]李海燕,尚晓援,程建鹏.北京市孤残儿童被遗弃的原因分析[J].北京社会科学,2004,(4).
- [4]程福财.传统儿童照顾模式的失灵与流浪儿童问题的形成——基于对上海火车站地区流浪儿童的民族志调查[J].社会,2009,(5).
- [5]姚建平,梁智.从救助到福利——中国残疾儿童福利发展的路径分析[J].山东社会科学,2010,(1).
- [6]尚晓援,陶传进.中国儿童福利制度的权利基础及其限度[J].清华大学学报,2009,(2).
- [7]孙莹.我国特殊困难儿童的福利需求分析及应有的干预策略[J].青年研究,2004,(1).
- [8]蒋桂芳.基于需要——人格范式的留守儿童道德问题研究[J].河南社会科学,2013,(10).

(责任编辑 辛世俊)