



今天是:

English >

《非洲国家反贫困行动与中非合作》

作者:	安春英	完成时间:	2003-6-15
成果形式:	论文	奖项:	
课题类别:			

简介:

非洲国家反贫困行动与中非合作
安春英

伴随着世界经济区域化、集团化、一体化趋势的不断深化，以及社会生产力的快速发展，人们把探索的目光聚集于21世纪人类生存与发展的未来。然而，非洲大陆却面临着贫困化进一步加剧的严峻困境。这种状况的存在，不仅影响了这一地区经济的协调发展和社会政治秩序的稳定，而且也从根本上削弱了非洲国家经济社会可持续发展的能力和潜力。鉴此，2001年7月，在卢萨卡举行的非洲统组织第37届首脑会议上，通过了“非洲发展新伙伴计划”（NEPAD）。该计划描绘了非洲经济复兴的宏伟蓝图，明确提出这一蓝图发展的三大目标之一即“根除非洲大陆普遍而严重的贫困现象”。因此，迅速而有效地缓解和逐步消除非洲大陆的贫困现象是当前非洲国家面临的极为紧迫、艰巨而又十分棘手的难题。

一、非洲大陆的贫困状况

非洲是世界上唯一的贫困人口不断增加的大陆。据世界银行发表的《2000/2001年世界发展报告》指出，目前世界贫困人口已达28亿，其中日均生活费用不足1美元的最贫困人口为12亿，撒哈拉以南非洲的最贫困人口占其中的24.3%，该地区的贫困人口比例则高达51%。这就意味着非洲约有一半人口外于赤贫的生活状况。

在医疗卫生方面，2000年非洲人均寿命为53岁，其中塞拉利昂、莫桑比克和纳米比亚出生时预期寿命只有39岁，属世界最低国家；同期，非洲大陆尚有40%的人口得不到医疗服务；5岁以下婴幼儿死亡率高达116.3%；1988——1998年间，非洲共有25万名医生和41.5万名护士，这远远不能满足居民的基本卫生服务要求。

在营养健康方面，大部分非洲国家居民的恩格尔系数（食品支出占消费支出的比重）明显偏高，如马里和埃塞俄比亚一般家庭恩格尔系数为75%和72%；1999年，全非洲人均卡路里日供应量为2408大卡，蛋白质日摄入量为59.7克/人。这表明，非洲国家虽然经历了独立后四十多年的发展，人民生活仍然处于温饱的初级发展阶段。

在文化教育方面，非洲地区小学总入学率和成人文盲率都属于世界最低比率之列，平均分别为81%和38%（2000年）。在尼日尔和布基纳法索，成人识字率只有16%和24%。这样，非洲贫困人口获得教育机会的有限性，影响了穷人脱贫能力的提高。

由此看出，一些人在享受在现代社会物质文明带来的富足生活的同时，非洲却有3亿多人口忍受因贫困带来的痛苦。贫困人口“相对被剥夺”感愈来愈强烈，他们感到自己受到了极不公正的对待，生活在社会的底层。于是，他们向社会提出改变自身生活状态的强烈的政治要求。“反贫困”成为穷人的迫切要求。

二、非洲国家脱贫之路的主要困难

1、资金匮乏，是脱贫的最大障碍因素。

一方面，非洲是发展中国家最为集中的大陆。在全球49个最不发达国家中，非洲占有34个；1990——2000年间，撒哈拉以南非洲国家GDP增长率仅为2.5%，人均收入为474美元；2000年，埃塞俄比亚和布隆迪人均收入分别为100美元和110美元。按照2015年非洲脱贫人口减少一半的目标，其经济增长率须达到6——8%。因此，非洲国家经济的持续低速增长，造成人均收入过低，无法创造经济发展所需要的储蓄，印证了美国哥伦比亚大学教授拉格纳·纳克斯（Ragnar Narkse）所提出的“贫困的恶性循环”理论。另一方面，非洲国家外债规模庞大，负担严重。根据联合国非经委发表的《2002年非洲经济报告》统计，到2001年为止，非洲国家的外债总额已经达到2751亿美元，非洲国家已无法摆脱债务的恶魔。因此，资金匮乏是非洲国家脱贫难以实现从战略到行动的关键所在。

2、生态环境的恶劣和频繁的自然灾害是导致贫困地区贫困状况发生和加剧的重要原因。

且不说浩瀚的撒哈沙漠的步步为营及热带雨林的日益减少所造成的人们生存条件恶劣，导致了区域性贫困。就频频袭击非洲大陆的旱涝灾害而言，令各国难以应对。二十世纪上半叶，非洲大陆几乎以每10年一次的频率发生旱灾，而到七、

八十年代已缩短至6—7年，进入九十年代，旱、涝灾害光顾非洲大陆的频率似乎开始缩短、破坏力加重。1999年，东部和南部非洲和遭受厄尔尼诺的重创后。2002年，马拉维、津巴不韦、莫桑比克等国严重的旱灾和水灾，使南部非洲地区400多万人面临粮食严重短缺的威胁，这就意味着非洲贫困人口的增加。因为饥饿与贫穷是紧密相连的，饥饿源于贫穷，贫穷导致饥饿。各类自然灾害所产生了大量贫困人口，他们在灾害面前显现出脆弱性和无助性，使得受灾国在脱贫之路上更加艰难。

3、艾滋病等疾病威胁着7亿非洲人的生命安全。

据世界卫生组织统计非洲是全球艾滋病感染率最高的地域，全世界HIV最为流行的20个国家全部位于撒哈拉以南非洲。在这一地区，有2800万人感染了艾滋病病毒。仅在2001年期间，撒哈拉以南非洲有230万人被艾滋病夺去的生命，成人艾滋病病毒感染率高达8.4%，远远高于世界上第二大高发区加勒比海2.2%的感染率。艾滋病迫使患有疾病的家庭减少食品开支和其它生活费用，它会使劳动力丧失并使贫困家庭为了支付治疗费用而倾家荡产。非洲仅仅遏制这种疾病每年就需要16亿到26亿美元，更不用说治疗2800万奄奄一息的非洲艾滋病患者的开支了；治疗一个染有HIV病毒的非洲人所花费的费用足可以使10个儿童丧失一整年的学习机会。在博茨瓦那和津巴布韦，如果没有艾滋病的困扰，到2010——2015年预期寿命将达到64岁；在赞比亚，如果没有HIV，25%以上的儿童就不至于夭折。

另外，撒哈拉以南非洲也是疟疾和河盲症等传染病多发区。2000年，有90.6万人死于疟疾；2002年6月至7月中旬，在疟疾病主要流行国家之一的肯尼亚，有294人因疟疾病爆发而失去了生命。

4、教育事业普遍落后，制约了脱贫战略的有效实施。

非洲国家重视发展文化教育，逐步建立了较为完整的教育体系，人口教育程度不断提高。15——24岁非洲大陆青年识字率由1990年的68%提高到2000年的77%，年均增长率为11.7%。尽管如此，仍有相当部分适龄学生不能接受完整的教育过程。毛里求斯是撒哈拉以南非洲人类发展指数较高的国家，就人口的文化能力和入学状况而言，1995——1997年间，小学净入学率为98%；到中学阶段，只有58%的学生继续就学。教育水平落后，导致劳动力素质低下，在科学技术日新月异发展的今天，构成了“低素质屏障效应”，大幅度萎缩了贫困人口对经济机会的选择能力，最终严重制约贫困地区经济社会发展水平的提高，弱化了扶贫效果。

5、“数字鸿沟”是非洲大陆脱贫之路的瓶颈所在。

非洲大陆总体电信基础设施落后。目前，撒哈拉以南非洲每千人只拥有12份报纸、14条电话主线；至2000年初，互联网用户总量为每万人不到3台，远远低于全世界120台/万人的拥有量。从这些信息指标来看，它充分反映了非洲大陆获取知识、吸收知识和交流信息能力低下的现状。在全球化和新经济条件下，由于无法充分利用信息资源，贫困人口将处于不能够参与或分享社会文明成果的状态。不过，近年来非洲国家正在加强信息和通信基础设施建设，2001年，非洲的计算机市场发展较快，平均每千人电脑销售量已达到10台，增长速度接近30%；非洲的移动业突飞猛进，普及率达2.8%，移动电话的迅速普及给非洲带来了一场信息革命，将有更多的机会利用技术信息等知识资源，利用全球化带来的机遇，使穷人具备反贫困和自我发展的条件。

6、冲突与战乱既是造成非洲贫困的主因之一，也是贫困人口居高不下的缘由。

虽然求稳定、求发展已成为非洲大陆发展的主流，但不可否认，由于历史原因，更由于殖民主义遗患，非洲一直是全球冲突最多的大陆，使得部分非洲地区处于动荡之中，他们为矿产、石油和土地资源而纷争。非洲有700万难民被迫忍受颠沛流离之苦，土地荒芜，生产难以为继。大批武器在非洲国家中扩散，耗费了非洲国家捉襟见肘的资金。有的非洲国家将财政收入的50%和国民生产总值的8%用在军费开支上，而其它社会支出相应减少或停滞不前。可以想象，在刚果（金）和安哥拉的战斗硝烟中，苏丹的兵戈相见中，谈何发展经济与减轻贫困？

7、不利的国际经济环境，使非洲国家脱贫步履维艰。

一方面，发达国家为了保护自己的市场，设立了重重贸易壁垒。据世界经济论坛提供的数字，经合组织成员国为了保护自己的农产品市场，每年用于农产品的补贴高达3000亿美元，相当于非洲大陆国民生产总值的总和。此外，发达国家所制定的反倾销政策、所征收的高额关税以及所设置的贸易壁垒，每年给发展中国家造成1300亿美元的损失，其中非洲国家每年损失200亿美元。这种不公正贸易使非洲在发展经济与脱贫道路上步履维艰。另一方面，流入发展中国家的援助资金呈下降趋势。1999年非洲共得到149亿美元的外国发展援助，扣除通货膨胀因素，比1990年下降了37%。全球目前的对外投资总额为8500亿美元，但其中只有21亿美元流向非洲。非洲国家得不到发展经济及脱贫的亟需帮助。

三、中国与非洲的反贫困行动

1、中国的扶贫经验与启示

中国与非洲国家虽具体国情不同，贫困形成的原因不尽相同，但同为发展中国家，在脱贫道路上在某些方面却有着相似的特点，如贫困人口主要分布在农村，贫困地区综合经济实力差、贫困程度深，人力资本积累水平低下，扶贫资金不足，等等。经过二十年的不懈努力，中国减成就显著，绝对贫困人口从80年代初的2.5亿左右下降到2000年的3000万人，对人类反贫困作出了卓越的贡献。对于广大非洲国家在寻求和探索反贫困的有效战略和途径方面，可以借鉴中国在脱贫道路上取得的成功与经验。

(1) 选择“满足人类基本需要”的反贫困战略。即注重穷人尤其是对农村贫困人口提供基本商品和服务、基本食物、水与卫生设施、健康服务、初级教育和非正规教育以及住房等。这是一种综合性的脱贫战略，是根据我国农村绝对贫困问题突出、贫困化程度深的特点制定的。事实证明，这一战略的实施取得了直接而有效的反贫效果，有力地改善了贫困人口

的生活条件，提高了贫困地区的自我发展和自我积累能力。

(2) 实行社会服务计划、教育培训计划和小额信贷计划等开发式扶贫措施。特别是向最贫困农村的绝对贫困人口提供小额、低息、连续的信贷援助，使贫困农民不仅获得摆脱贫困的经济机会，而且能够获得自由摆脱贫困的权利、能力，从而走出贫困。

(3) 动员社会力量参与扶贫行动。随着人均收入的提高和收入差距的扩大，非贫困人口愈来愈倾向于同意拿出自己的一小部分收入去帮助贫困人口摆脱贫困状态，人们固有的同情心在发挥作用。于是，从80年代末开始，中国政府相应机构及社会各界通过社会性募捐赈济，实施了旨在扶持贫困地区弱势群体的发展举措，如“希望工程”（捐资救助贫困地区的失学儿童）、“春蕾计划”（资助农村贫困地区失学女童）、“幸福工程”（扶持贫困家庭的母亲）、“母婴平安120行动”（保障母婴生命安全）、“光彩事业”（非公有制企业对贫困地区实行对口扶贫开发），等等。这些社会力量成为加快贫困地区脱贫步伐的一支积极力量。

(4) 迎接迎接化的挑战，通过贸易和吸引投资，为落后地区引入资金、技术、设备等先进生产要素，最大限度地减少或消除全球化的负面影响，激发贫困地区的内在经济活力，推动穷人摆脱贫困，走向富裕。根据贸易占GDP的比例增加或下降的趋势，世界银行将发展中国家分成两类，中国属于全球化程度高的国家。以扶贫资金投入为例，中国得到联合国开发计划署等国际机构及民间机构的贷款援助与合作，实施了一系列扶贫开发项目。在具体作法上，优先使用国际组织如世界银行等各种优惠贷款资金，并直接投资于贫困人口和贫困乡村，改善了贫困地区的生产、生活条件，促进了贫困地区的经济社会发展。

(5) 建立防范和应对自然灾害机制，最大限度地减少和化解灾害风险。中国自然灾害发生频率高，是世界上遭受自然灾害最严重的国家之一。一方面，中国在旱、涝灾害频发区建立了专门用于救灾的储备粮、饮水、简易帐篷、药品和救灾设备等，并成立训练有素的全军抗洪抢险专业应急部队，及时有效地保护灾区人民的生命财产。另一方面，中国扶贫基金会和红十字会援助贫困地区的妇、儿、少数民族贫困地区等弱势群体，募集救灾物资。各省市均建立了定点捐助机构，在平时或灾害发生时给予资金和物质援助，帮助灾民进行灾后重建，避免脱贫人口重新返贫。

2、中国与非洲国家在脱贫道路上的合作

(1) 为改善不利的国际经济环境加强合作，以维护发展中国家的共同利益，共同努力。尤其是在多边经济贸易体制改革和有关规则的制定中，协调立场，增强发展中国家的集体谈判能力，为建立公正合理的国际经济新秩序而共同努力，使发展中国家真正从全球化受益。世界银行和其他机构的研究却表明，如果允许发展中国家的产品自由进入工业国的市场，尤其是非洲的农产品和纺织品，那么非洲每年的贸易额就会有数十亿美元的增长。

(2) 通过多种形式的经贸合作，力所能及地增加就业人口，缓解部分贫困人口的收入贫困问题。针对非洲国家劳动力资源丰富，失业率高的特点，中国企业在农产品加工业及基础设施建设项目中，实施属地化经营，为当地剩余劳动力创造更多的就业岗位。

(3) 通过请进来、走出去，进行教育合作，减缓非洲国家的人力贫困。进一步扩大中国与非洲国家在教育及人力资源开发领域的合作。一方面，为非洲国家提供更多的来华留学机会，并通过短期培训计划，帮助非洲国家培训各类人才；另一方面，继续派遣教师，帮助当地的初、高等院校加强学科和专业的建设，推动所在国人力资源开发，从而为穷人摆脱穷困提供坚实的社会人文基础。

(4) 继续开展医疗合作，最大限度地解除穷人的疾病困苦，为减缓健康贫困助一臂之力。中国通过派遣医疗队，提供医疗器械、设备和药品，加强对当地医务人员的培训，改善穷人的医疗卫生服务。另外，双方还可尝试在降低婴幼儿死亡率、预防艾滋病等流行病方面的合作。

(5) 加强农业合作，满足贫困人口的基本温饱需求。中国是农业大国，农业生产发展历史悠久，可以将较之先进的农业技术、科技产品、科学方法用于非洲粮食种植业，帮助非洲国家提高农业生产率和单位面积产量，缓解当地的缺粮问题，使贫困人口早日能战胜饥饿，满足人们生存的最低需要。

(6) 为减轻非洲国家债务作出自己的贡献。中国在和非洲国家共同呼吁发达国家和国际组织落实减免非洲最不发达国家债务承诺的同时，以免除非洲国家100亿人民币的实际行动，共同推动非洲债务问题的解决。

——本文刊载于《亚非纵横》2003年第2期。