

評介聯合國「國際人口與發展會議」 ——兼論其對台灣社會之啟示

謝國斌

興國管理學院通識教育中心助理教授

摘要

積極參與聯合國的各项事務與決議已經是國內的共識，但由於我國現階段並非聯合國會員國，因此對於許多聯合國的決議或政策方針常因資訊不足而缺乏深度的了解，例如 2008 年 2 月底行政院頒佈了我國第一部《人口政策白皮書》，雖然其內涵包含了我國當前最迫切的三項人口議題——少子女化、高齡化、移民，也參考了聯合國的許多相關決議，然而卻獨缺聯合國在人口政策上最重要的一項決議——即 1994 年「國際人口與發展會議」會後所通過的『開羅共識』（*Cairo Consensus*）。基於補強資訊落差的理念，本論文的主要目的即在介紹『開羅共識』的背景、內涵，並評析其所遭遇的挑戰。最後，本論文也將以『開羅共識』所提出之議題與行動方針為基礎，檢視我國《人口政策白皮書》之可能不足之處，並探究『開羅共識』在台灣社會的適用性。

關鍵字：聯合國、國際人口與發展會議、『開羅共識』、人口政策白皮書

壹、前言

隨著世界人口的快速增長，以及因應人口增長所面臨的諸多議題，聯合國於 1994 年 9 月 5 日至 13 日期間，於埃及首都開羅（Cairo）舉辦「國際人口與發展會議」（The International Conference on Population and Development，簡稱 ICPD）。本次會議共有 179 個國家參與，除了各國政府代表之外，尚有來自跨政府組織、聯合國組織、非政府組織以及媒體的人員，合計 10,757 人註冊參與這項盛會，並多達 249 名重量級人士發表演說。經過會議協商，與會的國家同意人口與發展息息相關，因此大會通過一份以 20 年為期的『行動綱領』（*Programme of Action*），作為 1994 年至 2015 年這段期間聯合國努力的目標（聯合國，1995；UNFPA，1994）。由於行動綱領是在開羅通過，因此又被通稱為『開羅共識』（*Cairo Consensus*），基於行文需要，以下以『開羅共識』稱之。

自從 18 世紀馬爾薩斯提出人口論以來，人口快速增長所引發的人口議題長期以來即為人口學者所關注的焦點，而人口的控制也一直是過去努力的目標（蔡宏政，2007）。雖然 1994 年國際人口與發展會議也注意到人口的問題，但是大會所決議的『開羅共識』並不以達到某種人口目標（*demographic target*）為目的，而是試圖透過改善人們的基本需求與人權來達到人口與發展的均衡。而『開羅共識』所揭櫫的首要政策願景包括：促進性別平等、消除加諸於女性的暴力、確保女性可以自主控制其生育等。而具體的目標則聚焦於提供普及的教育、降低嬰幼兒及產婦死亡率、確保於 2015 年之前達到普及的生殖健康照護—包含家庭計畫、有協助之生產、以及 HIV/AIDS 等性病之防制等（UNFPA，1994）。

1994 年的『開羅共識』被一些人口學者視為是人口學之典範轉移（*paradigm shift*），主要原因是它不似 1950 年代以降許多以人口配額、強制性的家庭計畫等方式來達到人口數量的控制，而是試圖藉由教育的普

及、人權的提升（尤其是女權）、經濟的發展等間接的方式，來達到人口與發展的均衡（Sai, 1997; Wheeler, 1999; Potts & Campbell, 2005）。在普世人權受到認知與重視的情況下，1994 年的『開羅共識』也成為往後聯合國的重要政策指引，包括 1995、1996 年舉辦的各項重要會議，以及 1999 年 2 月在海牙舉行的 ICPD+5 的論壇報告等。

既然『開羅共識』已經成為聯合國的重要政策，其內涵的特異之處也被視為促成人口學的典範轉移，究竟其內涵包含哪些領域？又與傳統人口學的典範有哪些更具體的差異？此外，『開羅共識』既然是被視為「新」的典範，那與「舊」的典範之間又有何種程度的典範競爭？我國雖非聯合國會員國，但執政者一向自詡為聯合國政策的忠實執行者，在新舊典範的差異與競爭下，我國因非會員國所導致的資訊不足的情況下，是否已經注意到聯合國這項已經執行超過預計期程一半的『開羅共識』？而『開羅共識』所提出之內容是否符合我國國情，對我國之人口與發展政策又有何啓示？依據上述所提各項問題，本文將以描述性分析來呈現 1994 年聯合國所達成之『開羅共識』。具體內容包括：一、呈現 1994 年『開羅共識』的重要內涵；二、檢視『開羅共識』所面臨之挑戰，尤其是它與傳統人口學之典範異同與爭論之處；三、從『開羅共識』的內涵來檢視台灣之人口與發展政策。

貳、『開羅共識』的行動綱領

在 1994 年國際人口與發展會議的最後一天，大會通過了一項面對人口與發展議題的行動綱領——『開羅共識』。『開羅共識』全文 115 頁，共 16 章，強調人口與發展之間的諸多關連性。『開羅共識』被視為人口學上的新策略，它不同於以往的人口政策，並不追求某種人口目標的達成，而是聚焦於滿足個別女性與男性之需求。此項新策略的關鍵在於增加婦女的權力（empowering women），以及提供婦女更多的選擇權——而婦女選擇權的提

升則有賴更多的教育機會、更多的健康服務，以及促進他們技能的發展與就業（UNFPA, 1994）。

雖然『開羅共識』並不強調達到某種人口目標，也不強調過去具有某種強制性或追求生產配額的家庭計畫，然而就其具體目標而言，它也將家庭計畫視為執行政策的資源之一，並建議各國政府在 2015 年以前能普及家庭計畫的資源。此外，『開羅共識』的具體目標尚包括教育（尤其是女孩的教育）、降低嬰幼兒與產婦的死亡率，它也提到了人口、環境、消費模式、家庭、內部／外部移民，HIV/AIDS 等傳染病的預防與控制，資訊、科技、研究與發展等諸多議題。

簡言之，『開羅共識』除了關切人口數量之外，更關心人的生活品質與人權，以及人口成長與環境經濟永續發展的關連等。『開羅共識』充滿人本主義的色彩，換言之，它是以滿足人類的需求與人權為原則，而為了達成人本主義的目標，所需配合實施的因素則是包羅萬象。以下分別從『開羅共識』16 章的標題來分段，摘錄其內容重點（UNFPA, 1994；聯合國，1995）。

- 一、序言：本章旨在闡述『開羅共識』之緣起以及目標，而其所揭示之具體目標包括：在永續的發展情境下持續經濟成長、教育（特別是對女孩）、性別公平與平等、嬰幼兒與產婦死亡率之降低、提供普及之生殖健康服務（包含家庭計畫與性健康）。
- 二、原則：本章揭示了 15 項原則，而這些原則碰觸了人口與發展領域之主要議題，包括：性別平等與提升女權、整合人口與發展政策、根除貧窮、提供生殖健康照護與家庭計畫之管道、家庭的角色、受教育的權利、兒童的處境、移民與難民的權利、原住民之人口與發展權利。這些原則試圖在個人人權之承認與主權國家之發展權利之間取得平衡，而且認為人是永續發展的中心，也是每個國家最重要的資源。
- 三、人口、持續經濟成長和永續發展之間的相互關係：本章揭示了三個面向的議題，包括：（一）整合性之人口與發展策略；（二）人口、持續經濟成長和貧窮；（三）人口和環境。

- 四、性別平等、公平與提升婦女權力：具體而言，本章提出三項議題，包括：(一) 提升婦女權力與地位。(二) 女孩 (the girl child)：這項議題之所以提出，旨在從女性孩提之時就提升其權力與地位，因此『開羅共識』特別關注女孩的處境，主張消除對女童之任何形式的歧視——例如在偏好、教育、營養等諸方面有重男輕女之表現。(三) 男性的責任與參與：此項議題認知到幾乎在所有社會男性都居於權力優勢地位，因此爲了實現性別平等，男性必須實際參與並負起責任，例如共同負擔家庭之責任、性病之預防等。
- 五、家庭、其角色、權利、組成和結構：隨著人口與社會經濟結構的改變，家庭的組成、角色與結構也跟著改變，例如許多女性已經成爲職業婦女。因此，本章以家庭爲核心，涉及兩項議題，包括：(一) 家庭結構和組成的多樣性；(二) 對家庭提供社會經濟支助。具體而言，本章希望達成三項目標：(一) 制訂相關的政策與法律來幫助各式各樣的家庭型態，例如單親家庭。(二) 促進家庭成員地位之平等，尤其是婦女與小孩。(三) 確保所有社會發展政策能對家庭需求提供支助與保護。
- 六、人口成長及其結構：本章涉及五項主題，除了傳統人口學所關注的出生、死亡、人口成長等議題之外，又特別關注人權的問題，尤其是那些處於弱勢地位的人。主題包括：(一) 生育率、死亡率與人口成長率。本項主要目的在於促進那些人口與社經發展失衡的國家達到均衡的目標；此外，基於人權考慮，降低嬰幼兒與產婦之死亡率也是各國需努力的目標。(二) 兒童與青年。本項主要目標在促進兒童與青年的權利與福祉，包括他們的健康、教育、就業、生殖健康服務。而各國應該致力於消除他們的貧困，嚴格立法禁止對他們的經濟剝削、身心虐待或漠視，同時各國也要設法消除兒童婚姻並且不鼓勵早婚。(三) 老年人。政府要關切老年人權利，包括鼓勵多代同堂、提升老年人自主生活的技巧與能力，消除對老年人的暴力與歧視。(四) 原住民。各國要尊重其境內的原住民族之特殊需求，包括其文化、價值觀等；也需要

保護其土地權以及其賴以生存的自然資源。(五) 殘障人士。

- 七、生殖權利和生殖健康：本章涉及五項主題，包括：(一) 生殖權利和生殖健康。(二) 家庭計畫：此項家庭計畫並不涉及人口目標、配額、強制性等，而是強調在自願選擇的原則(*principle of voluntary choice*)下，政府必須透過各種可能的管道，提供充分的資訊、避孕服務以及生殖健康服務等。(三) 性病(STDs)和人體免疫系統喪失病毒(HIV)之預防。(四) 性行為與兩性關係。本項目標有兩個層面，除了促進負責任的性行為與兩性互相尊重之外，也試圖確保女性與男性都有足夠的資訊與教育，來達成其性健康以及生殖權利與責任。(五) 青少年。本項關注青少年的性與生殖健康，例如意外懷孕、不安全的墮胎、性病傳染等。
- 八、保健、發病率、死亡率：本章關注四個面向的議題，包括：(一) 初級保健和保健部門。(二) 兒童生存和保健。(三) 婦女保健和孕婦安全。(四) HIV/AIDS。
- 九、人口分佈、都市化、國內遷徙：本章關注三個面向的議題，包括：(一) 人口分佈與永續發展。本項尤其關注各國城鄉差距所帶來的發展問題，認為各國應致力於中小型都市之成長並且要發展鄉村。(二) 大都會的人口聚集。此項關注人口過度集中於大都會的問題，認為各國政府應該強化大都會政府治理之能力，並且給移入者(尤其是女性)足夠之就業、教育、職業訓練等支持管道。(三) 境內流離失所者(*internally displaced persons*)。此項特別關注因環境惡化、自然災害、武裝衝突、強迫移徙等因素而致流離失所者之權利問題，因為他們特別容易受傷害(尤其是婦女)；而各國政府應致力於減少導致流離失所之原因，也應該確保流離失所者之基本教育、就業機會、就業訓練、保健服務等。
- 十、國際移徙：本章關注三項相關議題，包括：(一) 國際移徙與發展。此項旨在敦促移出國與移入國共同關切國際移徙的問題，移出國應設法讓其人民能有選擇居留國內之選擇，也應便利其人民自願返回；至於

移入國則應該考慮暫時移民之可能。(二)有證件的移徙者。本項要求接受移民之國家應該保障移民者之人權，尤其對於婦女與小孩。此外，也要承認移民者之家庭團聚的重要性。(三)難民、尋求庇護者和流離失所者。本項要求各國政府應致力於根除造成難民與流離失所者之各種不利因素，例如要尋求衝突解決、尊重人權、尊重國家之獨立與領土主權完整等。而各國也應對於收留難民之國家予以協助。

- 十一、人口、發展與教育：本章涉及兩大議題，而每個議題都設定若干目標。包括：(一)教育、人口與永續發展。本項認為教育是永續發展之關鍵因素，因為教育可以降低生育率、發病率、死亡率，可以提高婦女權力，可以促成真正的民主。而提升婦女與女孩的教育，更可以提高婦女權力、延遲結婚年齡、縮減家庭人口、以及提高兒童的生存機率。綜言之，本項有四個具體目標，包括：(1)達到教育的普及化（尤其是基礎教育與技術教育）；(2)消除文盲；(3)向年輕人推廣非正式教育；(4)在課程內容中介紹人口與永續發展之關連性。綜言之，本項強調發展之預算應以教育投資與工作訓練為優先。(二)人口資訊、教育與傳播。本項主要目標在於教導大眾對『開羅共識』的瞭解與承諾，以便能順利達成人口與發展之各項目標。除了增進大眾的知識之外，其他具體目標尚包括：(1)鼓勵負責任的行為態度（例如在環境、家庭、性行為、生育、性別與種族敏感度上）。(2)確保各國政府對執行『開羅共識』之承諾。(3)提升夫婦與個人進行自由與負責任之家庭人口規劃之能力。而為了達到以上各項目標，各國應致力於教育大眾，並透過各種媒體為傳播工具。
- 十二、科技、研究與發展：本章強調各項有關人口發展之研究，包括國際間之比較人口資料搜集、生物醫學研究、社會經濟研究等。因此，本章涉及三項主要議題：(一)基本資料搜集、分析與傳播。各國政府應致力提升搜集人口與發展之資料，並分析、監控人口之成長趨勢。處理人口資料時，應標注性別變項，以便掌握女性在人口發展

中所扮演的角色。(二) 生殖健康研究：本項要求各國政府關注生殖健康之研究，尤其是生育率之管制，目標除了要改善現有的方法外，也要致力於發展新的方法。此外，本項的優先目標之一是發展男性節育之新方法。(三) 社會與經濟研究。本項關注政策導向的研究，重視人口問題、貧窮、過度消費模式、環境惡化等各種因素之間的關連性。此外，本項敦促各國政府應優先做婦女研究，研究婦女的角色、地位與人口與發展歷程的關連。

十三、國家行動：本章關注三個主要議題，包括：(一) 國家政策與行動計畫。本項認為國會議員對於國家政策扮演很重要的角色，他們可以藉由國內的立法來執行行動計畫、分配財政資源、確保預算執行以及提高公眾對人口議題之關切。因此本項之主要目標在於促進民選議員之積極參與。(二) 方案管理與人力資源發展。(三) 資源動員與分配。本項關注的是 2000—2015 年期間發展中國家之基本生殖健康服務與人口資料之搜集分析等，為了達到這些目標，每年必須有一定的預算。

十四、國際合作：本章關注二項議題，包含：(一) 強調發展夥伴的責任。(二) 各國必須為人口與發展之資金做出新的承諾。

十五、與非政府組織的夥伴關係：本章旨在促進政府與非政府組織、地方社群團體以及私部門之間的夥伴關係，希望藉由這有效的夥伴關係來設計、執行、協調、監控與評估人口與發展計畫。

十六、會議的後續安排。

雖然『開羅共識』被視為解決人口與發展問題的「新」策略，但究竟與「舊」的人口學有何差異？論及此處，我們有必要先瞭解傳統人口學的關注趨向。傳統人口學乃是由社會人口研究與生物人口研究兩大領域所構成(蔡宏進、廖正宏，1987)。社會人口研究著重人口動態與社會變遷的關係，而生物人口研究則關注人口之生物性變化之研究，包括出生、成長、疾病、死亡等現象，其中公共衛生之研究可以說是其代表。

以人口學最發達的美國而言，1970年代初期他們針對人口學需迫切關注的議題發表了《人口與美國的未來》一書（Rockefeller Commission on Population and the American Future, 1972），同時揭櫫了社會人口學與生物人口學所關注的議題。社會人口研究關注了 9 項重要議題（轉引自蔡宏進、廖正宏，1987：28），包括：（1）人口變遷對經濟成長、資源、環境衛生、環境品質、政府服務等方面之影響。（2）人口數量與成長的變遷之研究：同時也注意養育子女的類型、子女間隔、年齡結構、地理環境、大都會類型、非都市居民及社會組織等的變化。（3）人口總體的研究：同時也注意家庭及個人層次的研究。（4）移民之研究：關注移民對移出與移入兩地公共服務的影響，以及全國人口的穩定以及大都會人口減少的關係。（5）人口分佈之研究：首重辨明造成種族歧視之原因。（6）合理人口政策之研究：重視影響人口變遷之決定因素的研究。（7）影響生育率因素之研究：包括家庭與個人層次。（8）家庭制度的改變與人口關係：例如婦女角色的改變對生育行為的影響。（9）政府的人口控制政策與措施之效果研究：尤其是家庭計畫、生育率政策、移民政策及死亡率政策等。

在生物人口研究方面，《人口與美國的未來》一書也提出了 9 項重要的議題方向（轉引自蔡宏進、廖正宏，1987：30），包括：（1）兒童健康的研究：包括發育、營養、疾病、死亡等，尤其注重種族差異對兒童健康、母體健康所造成之差異。（2）兒童保育的研究：包括兒童保育的類型與家庭類型的關係。（3）生育問題的研究：包括生育與母子健康問題、母親生育年齡與母子死亡關係，及遺傳疾病與婚姻方式等。（4）節制生育方面的研究：包括制節制生育的不同方式、效果與節制生育方法的合法性問題。（5）墮胎的研究。（6）生育服務研究：包括家庭計畫服務問題與低收入夫婦生育服務問題。（7）生育的衛生服務研究：包括醫療對母體及嬰兒的服務效果、需要的服務物件、節育的醫藥服務需要等。（8）家庭計畫的研究：包括家庭計畫的經費擴張問題、家庭計畫的適當教育與消息傳播、家庭計畫成敗的個人因素等。（9）青少年服務研究：包括性行為與生育知識的的指

導問題、生育節制的服務措施、未婚懷孕母親之身心與社會效果。

如果 1972 年的《人口與美國的未來》一書所揭示的內容為「舊」的人口學內涵，那麼我們可以發現，舊的人口學與新的『開羅共識』所關注的議題大方向似乎還不到典範轉移的標準，因為『開羅共識』內容還是包括社會人口與生物人口研究兩大領域，且其所議題領域可以說是大同小異。比較新舊人口學的內涵，其間的差異除了因應時代推移而出現的新議題之外（例如 HIV 的防治），最大的差異可以說是在於議程設定的「優先性」問題，例如過去強調「種族」因素對人口議題的影響，但是『開羅共識』則將「人權」列為優先考慮，並且將婦女、兒童、原住民、殘障者、難民等最易遭遇到人權侵害的人列入優先關注的地位。質言之，『開羅共識』的貢獻不在轉移人口學的典範（事實上也還不到典範轉移的境界），而是針對時代的趨勢，提出新的議題，並且將普世人權的理念落實為行動綱領，以作為聯合國以及其會員國遵循之方向。

參、『開羅共識』所面臨之挑戰

『開羅共識』雖稱為「共識」，但事實上它卻有面臨其他聲音的挑戰。因此，它所面臨的挑戰無可避免地涉及了一個政治性的問題－即『開羅共識』究竟是「誰」的共識？首先，雖然它得到與會的 179 個國家的背書，但是其中卻有不少細節也被聲明異議，例如教廷即對於『開羅共識』之第 7－8 章以及第 11－16 章，合計 8 章的內容表示「普遍保留」的態度（聯合國，1995）。此外，共有 13 個國家要求保留特定章節之內容或加註¹；另外包含教廷在內，共有 10 個國家要求在會議報告中加入他們遞交的書面聲明²。

¹ 主要是回教國家以及拉丁美洲國家，包括阿富汗、汶萊、約旦、科威特、利比亞、敘利亞、阿拉伯聯合大公國、葉門、菲律賓、薩爾瓦多、宏都拉斯、尼加拉瓜、巴拉圭等。

² 除了教廷外，尚包括：阿根廷、吉布地、多明尼加、厄瓜多、埃及、瓜地馬拉、伊朗、馬爾他、秘魯等。

換句話說 179 個與會國之中，就有 23 個國家對『開羅共識』的內容或多或少持保留意見，如果再加上被排除在會議之外的國家（例如台灣），那麼開羅「共識」的正當性多少會受到一點挑戰。再者，『開羅共識』所關切的人口與發展議題，最迫切需要加速實踐的國家主要還是那些所謂的發展中國家，但我們發現在天主教廷以及許多發展中國家持有許多保留態度的時候，『開羅共識』的落實顯然還沒實施就已經遭遇到挑戰了。

爲什麼會出現『開羅共識』尙未實施就遭遇挑戰的情形呢？「誰」主導『開羅共識』內容的走向成爲關鍵的因素，而贊助經費的多寡則是判斷「誰」主導的一個重要指標，以 2004 年的人口活動（population activities）的經費來源檢視（UNFPA, 2006），全年約 56 億美元的經費當中，已開發國家贊助了 45 億 3 千 7 百萬美元，大約占總經費的 81%，其中以美國所贊助的 18 億美元最多，約占總經費的 32%。從人口活動的主要經費贊助者來看，我們可以推知，以美國爲首的歐美各已開發國家應該也是『開羅共識』內涵的主導者，而這些已開發的歐美各國之「共識」，顯然不見得符合回教世界以及拉丁美洲許多國家的「共識」。

由歐美各已開發國家主導『開羅共識』之擬定，除了招致其他開發中國家之挑戰之外，事實上也在人口學界引起爭論。從 1950 年代開始，人口學界所最關注的人口議題一直都是人口快速成長的問題，也因此以目標導向（target-oriented）之人口數量控制、家庭計畫等都是當時人口學家所努力的目標（Potts & Campbell, 2005）。然而從『開羅共識』16 章的內涵來看，主導『開羅共識』擬定之歐美人口學者明顯已將人口學關注的焦點轉移到人權的關注上，主要包括基本人權的保障、提升婦女權力等面向。根據美國加州柏克萊大學人口學教授 Potts 與 Campbell（2005）的說法，主導『開羅共識』的學者似乎認爲人口成長的問題已經不再那麼重要，也因此他們已將人口學的研究轉向婦女、老人等弱勢者的研究。

以歐美先進國家而言，他們的確已經沒有人口爆炸的問題了，然而以全球而言，快速成長的人口已經受到控制了嗎？從人口成長率來看（參見

圖 1)，從 1970 年代以降成長率雖呈現穩定下降的趨勢；然而就絕對的人口數量而言，卻呈現持續增加的趨勢（參見圖 2）。全球總人口在 1959 年達到 30 億人，到了 1999 年即倍增到 60 億人，而 2008 年則有將近 67 億人，預估到 2015 年將會增加到 72 億人。以『開羅共識』所設定的 1994—2015 期程來看，期間全球平均每年約增加 8 千萬人（US Census Bureau, 2008），而這些快速增加的人口，絕大多數出現在發展中國家。

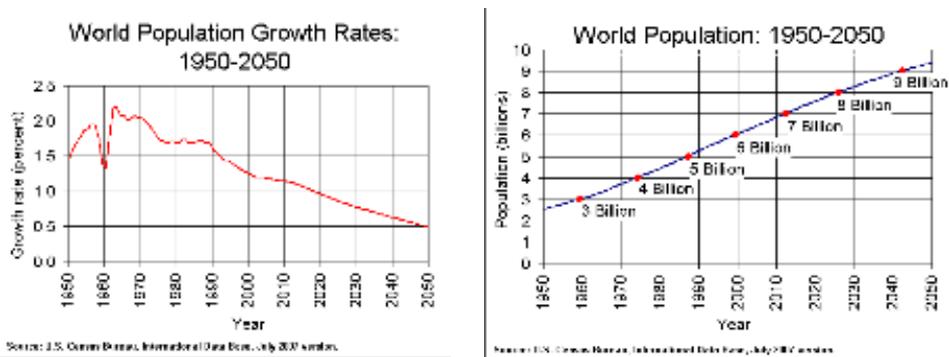


圖 1：世界人口成長率 1950—2050³

圖 2：世界人口趨勢預估⁴

過多的人口會侵蝕經濟發展的果實，也會造成地球環境無法永續發展的後果，這已經是社會科學界的共識。而從世界總人口持續攀升的趨勢來看，人口數量的控制似乎不應被置於優先順序之末，更不應該被排除在人口議題之外。然而主導『開羅共識』的學者卻將人口數量的議題以及家庭計畫等置於枝微末節之處，甚至將「人口的」(demographic)這樣的字眼視為政治不正確，而避免去提及(Potts & Campbell, 2005)。也因此他們將 1950 年代以降人口學界所致力於的家庭計畫與人口控制的典範轉移到生殖健康的服務上，這當然也引起了人口學界主張人口控制的傳統典範與主張生殖健康服務優先的新典範之的辯論，而更重大的衝擊是影響了人口活動經費的

³ 資料來源：US Census Bureau. 2008. "World Population Information" (<http://www.census.gov/ipc/www/idb/worldpopinfo.html>) (2008/3/12)。

⁴ 同上註。

流向——即將多數的經費從家庭計畫轉移到生殖健康服務項目上（其中以愛滋病防制占最多預算）（UNFPA, 2006）

事實上，從上一節對人口學新舊典範的內容敘述來看，我們可以發現兩者所關注的人口議題內涵並無多大的歧異，他們最大的差異是議題設定的問題，也就是說他們對於議題的優先順序以及預算的分配有所不同。『開羅共識』將生殖健康服務以及人權需求（尤其是婦女）置於最優先的地位，雖然不排除家庭計畫的推行；然而傳統的典範則將人口控制列於最優先的位置，並以家庭計畫為首要的實踐策略。究竟新舊典範之間還有哪些差異？何者對於人口與發展議題的解決較有幫助？

根據 Potts 與 Campbell（2005）的論點，精確來說『開羅共識』並不算是「新」的典範，而是古典之典範的倒檔復辟（reverse gear），比主張人口控制以及家庭計畫之傳統典範來得舊。古典的人口學典範乃根基於人口轉型理論（demographic transition theory），該理論認為在現代化（modernization）的過程中，各國的人口會歷經三個階段的變遷，包括：（1）高出生率高死亡率：這是傳統社會的狀況，兩者皆高而保持人口成長率的平衡。（2）低死亡率高出生率：現代化促成醫藥發達，人們死亡率大幅下降，但由於生活慣性，出生率仍維持高檔，以致於人口快速增加。（3）低死亡率低出生率：各種現代化的因素（例如經濟發展、教育提高、婦女就業等），使得父母不願意多生小孩，因此使得人口成長再度維持均衡狀態。

人口轉型理論似乎在多數歐美先進國家都得到驗證，其人口發展階段多已經達到第三階段。雖然多數開發中國家的人口發展仍處於第二階段，但主導『開羅共識』的歐美人口學者似乎相信，只要讓那些國家出現現代化的成分，自然而然就可以使得他們進入第三階段。換句話說，『開羅共識』所開啓的典範是要以推動「現代化」來降低出生率，進而達到穩定人口成長與永續發展的目的，而此途徑又可以符合人權的需求，看似一個兩全其美的新典範。也因此，為了促成開發中國家出現現代化的成分，『開羅共識』直接將其具體努力的方向聚焦在社會經濟的發展、教育的提昇、女孩與婦

女權力的提昇等。換句話說，『開羅共識』所創的「新」典範是要從導致人口成長的上游（upstream）因素來促進人口的轉型（Potts & Campbell, 2005）。

從上游來根除人口成長的問題看似立意良善，然而在現存的世界體系裡，要促進發展中國家之社會經濟現代化，可能會因各種結構性的因素而導致其轉型的期程無法預期，究竟要花多少時間、金錢、人力才能使其達到現代化，進而達成人口發展的轉型？在絕對人口數量增加越來越快的情境下，這些國家是否有時間去等待現代化所帶來的人口轉型？會不會因人口過於快速成長而進一步侵蝕社會經濟發展的果實，因而使其陷於遲遲無法現代化的惡性循環？

基於對現代化理論的質疑，從 1950 年代開始，許多人口學者即放棄現代化理論，轉而以直接控制人口為努力目標，而家庭計畫即其具體實踐的方針。他們的理論基礎是：當一個國家的人口得到控制之後，其經濟發展的果實就能得到累積，進而達成現代化的目的，然後迅速進入真正的第三階段。此外，若從家庭或個人來看，當家庭人口減少時，家庭財富才可以有效累積，子女才更有機會受教育，女性的地位自然也能跟著提昇，而達到保障人權的目的。這個典範一直持續到 1990 年代初期，而韓國、台灣、以及泰國的成功案例也成為此派學引以為傲的經典個案。然而中國以及印度實施人口控制時所出現之侵犯人權情形⁵，則成為反對者攻訐的目標之一，這似乎也是導致以人權為優先之『開羅共識』出現的原因之一。

我想與其爭論哪個典範比較好，不如探討哪個典範比較適合。當一個國家的人口發展仍停留在第二階段，且總人口已經威脅到其經濟社會之發展時，那麼直接採行人口控制途徑恐怕是比較適合的。因為超過負荷的人口不但會侵蝕經濟發展的果實，也會進而因貧困而導致侵犯人權的各種社會現象，例如家庭重男輕女、婦女地位低落等。當然，各國政府在進行家庭計畫與人口政策時，也應致力於避免各種侵犯人權現象之發生，例如

⁵ 例如中國實施一胎化政策時，經常出現溺殺女嬰的傳聞。

強迫節育與溺殺女嬰等。然而，當一個國家的人口發展已經進入第三階段時，那麼採行『開羅共識』所揭示的典範應該是比較適合的，畢竟它侵犯人權的風險較低，而且可以進一步確保人口與發展之平衡。

只不過，『開羅共識』「以重視人權來促進人口與發展之平衡」之作法，似乎是設計來給處於第二階段國家執行，而非第三階段之國家。問題是，這種以改善經濟與人權以促進人口轉型之間接方法，讓人有無法快速且有效解決問題之疑慮，因此處於第二階段之開發中國家大概不太可能具體落實『開羅共識』的內涵。另一方面，若從處於第三階段的國家之觀點來看，他們除了要持續關注人權之發展外，生育率下降所帶來的「少子化」之影響似乎也是他們關注的焦點，但這一點在『開羅共識』當中並沒有被著墨，因此對他們而言，『開羅共識』似乎也沒有具體幫助。如此一來，『開羅共識』究竟要變成誰的行動綱領呢？我想除了聯合國相關單位的人員之外，『開羅共識』大概也只能成為政策宣示，而不太具備行動的意義。

肆、『開羅共識』對台灣社會之啓示

『開羅共識』對於台灣社會有何啓示？首先，我們必須先確定台灣的人口發展究竟處於哪一階段。根據內政部（2008）的相關人口資料，我們可以確定台灣的人口發展已經進入低死亡率與低出生率的第三階段，甚至預估到 2018 年我國人口將達零成長，進而轉成自然減少的趨勢。那麼根據上一節的分析，『開羅共識』確實可以提供台灣社會一定的啓示。欲評估『開羅共識』可能的啓示，除了必須了解『開羅共識』的內涵外，當然也需了解我國的人口政策。因此本節將分成兩個部分探討：首先是簡要說明我國的人口政策，再來就是探究『開羅共識』能對我國人口政策有哪些可以啓示或補充之處？

一、我國人口政策之演變與內涵

相較於其他歐美先進國家之人口轉型過程，台灣從第二階段進入第三階段的期程算是相當快速的，也因而使得我國人口政策必須機動隨著情境變化而調整。從全球的視野來看，1960年代人口學界對於人口快速增長的疑慮，使得控制人口成長的家庭計畫成為當時的主流，而台灣也被納入家庭計畫實施的重點國家之一（陳肇男等，2003；蔡宏政，2007）。因此當時一方面在美國的影響下，另一方面為緩和人口成長，我國於1968年訂頒「台灣地區家庭計畫實施辦法」及1969年訂頒『中華民國人口政策綱領』等人口政策，開啓了節育運動的年代，1983年更進一步訂頒『加強推行人口政策方案』，仍然以「降低人口成長率」為目標。

然而從1984年開始，我國人口淨繁殖率已出現代間不足替代的警訊，每一婦女生育由1951年高達6名以上子女，至1984年降為每一婦女生育2名子女，達到人口替換水準。最後政府終於在1992年修訂人口政策綱領，改以「維持人口合理成長」為目標。之後由於生育率大幅下降，至2006年總生育率已降至1.1人，遠低於美國2.0人、瑞典1.8人、英國1.8人、法國1.9人、荷蘭1.7人甚至還略低於德國1.3人、日本1.3人、新加坡1.2人。因此政府乃於2006年修正『中華民國人口政策綱領』，並於2008年2月27日公布我國第一部《人口政策白皮書》，除了繼續維持人口合理成長的目標之外，更具體以鼓勵生育的方式來促進人口的成長，以預防「少子女化」所帶來的社會經濟衝擊（內政部，2008）。

檢閱《人口政策白皮書》制訂之緣起與內涵，一向以聯合國政策的忠實遵行者的我國，在白皮書的內容當中的確有提到一些聯合國相關的會議與決議，並大至依循其政策方向，例如1989年的『兒童權利公約』、2003年的『預防、壓制及懲治人口販運（特別是婦女及兒童）議定書』、以及2006年聯合國秘書長有關跨國遷移的報告等。不過，並沒有提及任何關於1994年國際人口與發展會議之相關事項，內容也並未參照『開羅共識』所揭示

的內涵來制訂。

具體而言，《人口政策白皮書》揭示了政府所認為之我國當前與未來之最重要人口議題，總共有三，包括：少子女化議題、高齡化議題、以及移民議題。全文內容分成四篇，包含附錄總共 143 頁。第一篇總論，探討我國人口變遷趨勢與問題分析，並檢討我國現行政策與措施。第二篇論述因應人口變遷之對策，就少子女化部分，白皮書提出 7 項對策，包括：健全家庭兒童照顧體系、提供育兒家庭之經濟支持措施、營造友善家庭之職場環境、改善產假及育嬰留職停薪措施、健全生育保健體系、健全兒童保護體系、改善婚姻機會與提倡兒童公共財價值觀等。就高齡化部分，白皮書提出 8 項對策，包括：支持家庭照顧老人、完善老人健康與社會照顧體系、提升老年經濟安全保障、促進中高齡就業與人力資源運用、推動高齡者社會住宅、完善高齡者交通運輸環境、促進高齡者休閒參與、建構完整高齡教育系統等。最後就移民議題的部分，白皮書則提出 6 項對策，包括：掌握移入發展趨勢、深化移民輔導、吸引專業及投資移民、建構多元文化社會、強化國境管理、防制非法移民等。至於第三篇則在說明白皮書的期程以及部會分工；而第四篇則是說明白皮書之預期效益與願景。綜觀白皮書的內涵，主要在以改善我國人口結構與素質為目標，最終目的似乎以強化國力為主要考量。

二、『開羅共識』的啓示

與『開羅共識』內涵相較，我國之《人口政策白皮書》雖然只侷限在少子女化、高齡化、以及移民三項議題，所關注之範圍略小於『開羅共識』之內涵，但檢視內容細節，其實大多數議題幾乎都有涵蓋到。不過其內涵大多以議題為導向，而不似『開羅共識』以人為導向的原則。例如白皮書有關注意到婦女與兒童，但是卻是以解決「少子女化」這個問題為出發點；在移民議題上，白皮書也關注移民，但卻以吸引經濟移民，強化國力為考量，對於其他移民（包括非法移民），多以管制為考量重點，對於移民家庭

成員團聚之基本人權問題少有著墨。此外，也未特別重視移出之國人與其家屬團聚之問題，例如近年來大量台商移居中國大陸，其所引發之台商家庭團聚問題也經常出現在社會新聞，但白皮書並未特別著墨。因此，從『開羅共識』的精神來看，我國的未來的人口政策應該試著以「人」為出發點，例如依照婦女、兒童、青少年、老年人、身心障礙者、原住民、新移民、台商等「人」的群體為主體，重新規劃政策方向與施政重點。

此外，雖然白皮書涵蓋了『開羅共識』多數的內涵，但是仍有兩項明顯未包含在內，包括：（一）生殖健康的性病防制部分：尤其是HIV/AIDS等重大項目，這些佔聯合國人口基金近年來預算最大宗之項目（UNFPA, 2006），竟然未出現在我國的白皮書上。雖然我國情況不似其他發展中國家嚴重，但近年來感染HIV的國人也已經超過1萬人。我國早已於1990年公布『後天免疫缺乏症候群防治條例』⁶，相關施行細則也早已公布，但若在未來能增列於白皮書中，應該更能顯示政府對此議題之重視。（二）『開羅共識』第九章關於人口分佈、都市化、國內遷徙等議題：前二項涉及國土整體規劃問題，包括城鄉差距、中小型都市之發展、鄉村發展等，都是我國可思考改進之方向，雖然近年來我國政府已經致力於南北差距與東西差距之縮減，但若能具體列入白皮書應該也更能顯示政府對此議題之重視。再者，就國內遷徙的部分，『開羅共識』特別提到國內之流離失所者的問題，在人數不多的情況下，這群少數的弱勢者往往會被忽略，例如許多原住民部落因天災之侵襲而被迫流離他處⁷。對於國內流離失所者（尤其是原住民）之安置與權利，政府也應該特別列於白皮書中以表重視。

綜言之，我國之人口政策白皮書與『開羅共識』最大的差異在於，前者以議題為導向，而後者則是以人為主體。而以人為主體的政策規劃應該是我國未來人口政策應該要努力的方向。

⁶ 後來於2007年改名為『人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例』。

⁷ 例如最近就有媒體報導，許多原先從部落流離而出的原住民，因「違建」於河川行水區，其家園遭強制拆除之情形（《中央通訊社》，2008；《原住民電視台》，2008）。

伍、結語

『開羅共識』在 1994 年出現，距今已經 14 年，而離其政策規劃的期限 2015 年也只剩下 6 年。從聯合國人口基金（2004）針對『開羅共識』之 10 年成果報告，以及於 2007 年的最新成果報告（UNFPA, 2007），我們所看到的大概多屬例行性的人口報告，無法從其內容判斷出『開羅共識』是否有被各國落實，或者已經出現預期成效。出現這樣的結果有兩個可能的因素，首先是多數開發中國家無法有效依循『開羅共識』的決議，因為如前所述，『開羅共識』的行動綱領不適合人口轉型處於第二階段的國家；再者，或許開發中國家已經致力於從改善社經環境來促進人口的轉型，但其效果較慢，因此迄今尙未能對人口與發展議題出現顯著的改善成果。不過，無論『開羅共識』被執行的成效如何，其所揭櫫之行動綱領仍然具有一定的指標與象徵意義。尤其對台灣而言，我國一向以聯合國政策的忠實擁護者自居，也希望能有朝一日進入聯合國，雖然目前最新的人口政策白皮書多數內涵尙且符合聯合國政策方向，但在以人為主體這個原則上，仍有努力改善的空間。

參考書目

- 《中央通訊社》。2008。〈拆三鶯橋原住民違建、北縣府：協助生活輔導〉。2月29日 (<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/080229/5/uep1.html>) (2008/3/2)。
- 內政部。2008。《人口政策白皮書》 (http://www.ris.gov.tw/version96/pe_004.html) (2008/3/13)。
- 《原住民電視台》。2008。〈辯論場外抗議、兩部落族人反拆遷〉。2月25日 (<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/080225/79/u4uw.html>) (2008/3/2)。
- 陳肇男、孫得雄、李棟明。2003。《台灣的人口奇蹟：家庭計畫政策成功探原》。台北：聯經出版社。
- 蔡宏政。2007。〈台灣人口政策的歷史形構〉《台灣社會學刊》39期，頁65-106。
- 蔡宏進、廖正宏。1987。《人口學》。台北：巨流圖書公司。
- 聯合國。1995。《國際人口與發展會議的報告》 (http://www.unfpa.org/icpd/docs/icpd/conference-report/finalreport_icpd_chi.pdf) (2008/1/21)。
- 聯合國人口基金。2004。《2004 世界人口狀況》 (http://www.unfpa.org/swp/2004/pdf/ch_swp04.pdf) (2008/1/21)。
- Potts, Malcolm, and Martha Campbell. 2005. "Reverse Gear: Cairo's Dependence on a Disappearing Paradigm." *Journal of Reproduction and Contraception*, Vol. 16, No. 3, pp. 179-86.
- Rockefeller Commission on Population and the American Future. 1972. *Population and the American Future*. New York: New American Library.
- Sai, Fred T. 1997. "The ICPD Programme of Action: Pious Hope or A Workable Guide?" *Health Transition Review*, Supplement 4 to Vol. 7, pp. 1-5.
- UNFPA. 1994. *ICPD Programme of Action*. (http://www.unfpa.org/icpd/icpd_poa.htm) (2007/12/18)
- UNFPA. 2006. *Financing the ICPD Programme of Action: Data for 2004 Estimates for 2005/2006*. (http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/689_filename_icpd.pdf) (2008/1/21)
- UNFPA. 2007. *State of World Population 2007: Unleashing the Potential of Urban Growth*. (<http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=334&filterListType=>) (2008/1/21)

- US Census Bureau. 2008. “World Population Information.” (<http://www.census.gov/ipc/www/idb/worldpopinfo.html>) (2008/3/12)
- Wheeler, M. 1999. “ICPD and Its Aftermath: Throwing Out the Baby?” *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 77, No. 9, pp. 778-79.

The Cairo Consensus: Issues, Challenges, and Implications

Kuo-Pin Hsieh

Assistant Professor, Center for General Education

Hsing-Kuo University of Management, Tainan, Taiwan

Abstract

While getting involved in the activities and policies of the United Nations (UN) has been a consensus in Taiwan, the country is still relatively ignorant of many of UN's policies due to its lack of UN membership. For example, in the newest population policy enacted by the Executive Yuan in February, 2008, nothing about the UN's most important program of action regarding population and development—*the Cairo Consensus*—was cited, even though some other relevant UN policy announcements were acknowledged. Based on the idea of filling the information gap, this paper aims to introduce the 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) held in Cairo, where *the Cairo Consensus* was proposed. In addition to introducing the background of the ICPD, the issues raised in *the Cairo Consensus*, the challenges it encountered, and its implications to Taiwan are also critically reviewed and explored.

Keywords: United Nations, ICPD, Cairo Consensus, population policy