

「希望の窓」を拡げる

サハラ以南アフリカに暮らす孤児と危険にさらされている子どもたちの
教育機会向上を目的とした食糧援助の活用

ロビン・ランディス¹

はじめに——安心してるときではない

世界的なHIV/エイズの流行により、開発の恩恵を受けた世代がすべて消え去りつつあるということ、新たに発表されるレポートや記事、スピーチを通じて、我々は何度も耳にしてきた。この悲惨な現実にはサハラ以南のアフリカで最も顕著である。同地域ではこの病気の蔓延を阻止するための懸命な取り組みがなされているが、感染はその努力の及ぶ範囲を上回る勢いで拡大している。HIV/エイズの脅威を抜きにしても、同地域に暮らす多くの子どもたちが直面している健康、教育、そして栄養に関する問題はあまりに大きい。問題解決に至る道のりは非常に複雑で、数十年間にわたって専門家組織を窮地に追いやってきた。これらの問題にHIV/エイズによる深刻な被害が加わったとき、家庭、地域社会、そして国家全体にさえ恐ろしい結果が生じかねない。

この感染症の最も致命的な影響のひとつは、家庭で十分な食糧が確保できなくなることである。特に、一定収入でより多くの家族を養わなければならない親戚や里親では、食糧か学校かの選択を迫られる。急騰する医療費や葬儀費用の支払いのために資産を売り支出を切り詰めなければならない家庭では、たいいてい子どもの教育費が最初に儉約される。食糧不安は家族にさまざまな影響をもたらすが、最も高い代償を払うのは子どもたちである。子どもたちは学校をやめさせられ、苦しい家計を補うため経済的貢献を求められ、家事や農作業など大人の労働を代わりに行うこともある。HIV/エイズ感染のため働けない家族がいる貧しい家庭は、貧困と栄養失調の泥沼に陥る危険性が極めて

高い。そこから抜け出す効果的な方法がなければ、子どもたちが受け継ぐのは、生涯にわたる貧困と、不十分な教育、そして健康不良のみという最悪のシナリオとなる。

しかし、このような結果は決して不可避ではない。治療やワクチンがない現状においては、教育を通じて自分の身を守るための情報と技術を若者たちに提供し、他者への思いやりを育むことで、HIV感染の危険性を減らすことができる。長期的に見ると、教育は貧困の減少、個人の能力向上、男女の平等などといった、HIV/エイズの感染率低下につながる条件を確立するうえで重要な役割を担う。教育は、ホームレスや売春などの、よりリスクの高い要因の低減にも役立つ²。

だが、HIV/エイズの感染とその影響を低減させるための学校教育は、学校へ通うことができない子どもたちにとっては何の役にも立たない。そのためWFPでは、孤児や危険にさらされている子どもの教育へのアクセスを改善するために食糧支援プログラムを作り、その問題点や制約を検討した。ここでは、HIV/エイズの被害を受けている家族に対しWFPが取りうる支援策と、HIV/エイズとの戦いに取り組む非政府組織や地域社会に基づいた組織、特に孤児や危険にさらされている子どもを対象に活動をしている組織の活動を拡充する構想も検討した。本論文は、コートジボワールとザンビアで2002年上半期に行われた研究の成果に基づくものである。

1 ロビン・ランディスは、HIV/エイズの問題の研究に携わる専門家である。特にHIV/エイズによって危険にさらされている孤児や子どもたちの問題を扱っている。

2 マイケル・ケリー、*What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS*、万人のための教育に関する全サハラ以南アフリカ会議での発表、1999年12月。

この論文は次の主なセクションで構成されている。

- ・ 導入部：孤児と危険にさらされている子どもの教育状況に対処する際の問題点
- ・ 孤児と危険にさらされている子どもの、住環境やその他の問題点の特徴
- ・ HIV/エイズが教育分野に及ぼす影響

- ・ WFPの関与について検討すべき重要事項
- ・ 食糧を通じた関与と食糧を用いない関与：子どもたちの教育へのアクセスの改善、家族に対する支援、HIV/エイズの影響を受けた子どもたちのケアと教育に関するサービスの質の向上を目的としたもの
- ・ 結論

死と隣り合わせの子ども時代

予防キャンペーンが大成功をおさめ、新たなHIV感染者が激減したとしても、すでにHIVに感染している人々の多くはエイズが関係した原因で死亡することになるだろう。これまでに、世界でおよそ1,400万人の15歳未満の子どもたちが、母親、あるいは両親をエイズで亡くしている³。これらの子どもたちの90パーセント以上は、サハラ以南のアフリカに居住しているが、今後アジアやカリブ諸国でも孤児の数が激増すると推測される。23ヵ国で実施した調査によると、孤児の数は血清普及のおよそ7年から10年後にピークに達するという。このように影響が遅れて現れるということは、孤児の数は少なくとも2010年まで増加し続け、国によってはピークに達するのが2020年以降になるということの意味する⁴。孤児の増加は、国家レベルでの教育の普及を阻害し、彼らが成人した際、人的資本の減少と貧困の増加を招く可能性がある⁵。

しかし展望に全く希望がないというわけではない。都市部に住む15歳から24歳までの現在妊娠中の母親と、教育を受けた15歳から19歳の女性を対象に実施したザンビアでの研究では、都会に住む若者たちの行動の変化により、HIV感染率が低下

したという結果が出ている。最も顕著に低下したのは中等教育や高等教育を受けた女性たちの感染率であった。さらに、多くの地域社会が孤児や危険にさらされている子どもの苦境に配慮しており、多くの場合リーダーシップと責任をもって、孤児のために自らが始めた活動を継続すべくさまざまな方法を整えつつあることを認識することが重要である⁶。他の場所でも適用可能で、かつ優れたモデルとなるような孤児への地域社会の対応策は数多く存在する⁷。

一般的に、HIV患者の半数は、25歳になるまでに感染する。そして、その多くが35歳までにエイズで死亡する⁸。親を亡くした子どもたちは、親類縁者の手で育てられることになる。エイズの蔓延によって、膨大な数の子どもたちが不安定な状況に追い込まれており、搾取や虐待にさらされると同時に高いHIV感染のリスクを負っている。生理学的、社会的、そして文化的な要素により、男子より女子の方が低年齢でHIVに感染する可能性が高い。

HIV/エイズに侵された世帯の子どもたちは、孤児になるかなり以前から様々な問題に直面してい

3 米国国勢調査局（2000）は、エイズその他の原因により、1,560万人の子どもたちが孤児になったと推計している。

4 危機が最終的にピークに達すると、15歳未満の子どもたちの25パーセントは片親あるいは両親をなくすことになる。ハンターとウィリアムソン、*Developing Strategies and Policies for Support of HIV/AIDS-infected and -affected Children*、レポート草稿、1997年。

5 エインズワース・Mとフィルマー・D、*Poverty, AIDS and Children's Schooling: A Targeting Dilemma*。世界銀行政策研究論文2885、2002年9月。

6 ゲイル・スネットロ、セーブ・ザ・チルドレンUSA（南アフリカ）、*Expanding Community-Based Support for Orphans and Vulnerable Children* 所収、International HIV/AIDS Alliance and Family AIDS Caring Trust、2002年。

7 たとえば、UWESO (Uganda Women's Effort to Save Orphans)、ジンバブエでのFOCUS (Families, Orphans, and Children Under Stress)、マラウイのCOPE (Community-Based Options for Protection and Empowerment)、ザンビアのCINDI (Children in Distress) など。その他、孤児を支援する共同体の対応については、*HIV/AIDS and Orphans: Issues and Challenges for WFP*、バックグラウンドペーパー、2002年2月を参照のこと。

8 国連総会HIV/AIDSに関する特別討議：*Global Crisis-Global Action Fact Sheet*。

る。親の病気、収入の消失、支出の増加、将来への不安、社会的偏見、そして家族内に漂う沈黙と拒絶の雰囲気などである。親や世話をしてくれる人が病に倒れ死去する事態は、子どもたちに精神的なストレスを与え、学校の出席率の低下にもつながる。ある研究では、拡大家族や里親家族とともに生活する孤児たちは、保健、教育、社会サービスを受ける機会が制限されるなどの差別を受ける傾向が明らかになっている。その研究論文では、子どもたちが孤児になる以前に、早期に介入する必要があると強調している。親が長生きすれば、それだけその家族の子どもたちの通学機会が増えるのである。

多くの子どもたちは、兄姉たちが家長をつとめる世帯で、自力で生きていこうと苦闘している。多くの場合、家長となっているのは姉である。孤児の数が最も早いペースで増えているとされるジンバブエで働くある医師は、最近、状況の深刻さを次のように強調した。「ジンバブエにはどの村にも、子どもが家長をつとめる世帯が少なくとも1つはある。かつては、こういった子どもたちは拡

大家族に吸収されていた。……しかし今ではそうする食糧も金銭もない」⁹。また、思春期を迎えた多くの子どもたちが、路上での生活を余儀なくされている。結果として、保護もなく、社会にも適合できず、教育もない若者たちが急増しているのである¹⁰。彼らには手本になるような人がなく、生きていくために犯罪に走りやすい傾向にある。

アフリカを中心に20カ国で実施された研究によれば、両親を亡くした子どもたちは、親のいる子どもたちに比べて学校に行かない傾向が強いという¹¹。他の研究でも、孤児でない子どもたちと比較して、孤児の入学率は大幅に低いことが明らかになっている。また、女子の孤児、エイズが原因で孤児になった子ども、農村部あるいは貧困世帯の子どもたち、男性が家長をつとめる世帯に暮らす孤児たちにも、危険要因が確認されている¹²。孤児の家族背景の多様性（たとえば、片親を亡くしたのか、両親か）、彼らの生活状況（たとえば、都会か農村部か）や孤児の性別を把握することは、問題と解決策を見極める上で不可欠である。

危険にさらされている子どもと孤児の特徴

以下のセクションでは、HIV/エイズの影響を受けている子どもたちと孤児のさまざまな特徴について述べる。これらの子どもたちの実像、生活状況、困難な状況に陥る原因、そして子どもたちが直面する問題点、とりわけ学校関係の問題点について取り上げる。彼らの実際の生活状況をより鮮明に描き出すため、叙事的なプロフィールを用いている。

子どもたちの実像

◆人数

孤児数の算出は、どうしても正確さを欠く。その

数は、母系孤児（母親が死亡）か父系孤児（父親が死亡）か、二重孤児（両親とも死亡）かによって大きく変わる。また、15歳未満か18歳未満か、親の死因をエイズのみとするか、その他すべての要因も含めるのかによっても変わってくる。さらに、病気の流行が始まった時点からの累計か、ある特定の時期の計算かによっても変わりうる。

孤児の定義はさまざまだが、危険にさらされた子どもの定義は生計指標に基づくものである。多くの文献によれば、適切な精神社会的支援や権利の保護、子どもたち、特に孤児を対象とした支援の介入や疫学調査について検討する際に、孤児と

9 ジェフ・フォスター、児童福祉コンサルタントおよびジンバブエのFamily AIDS Caring Trustの設立者。

10 サーガルらは1999年、南アフリカで服役中あるいは犯罪に関与した若者たちが、共に暮らしていた人たちから見捨てられた、家から追い出された、あるいは拒否された者たちであることを明らかにした。

11 国連総会HIV/エイズに関する特別討議：Global Crisis-Global Action Fact Sheet.

12 ジェフ・フォスター及びジョン・ウィリアムソン、*A Review of Literature of the Impact of HIV/AIDS on Children in Sub-Saharan Africa*、2000年、S281ページ。

その他の危険にさらされた子どもとを区別することは意義があるとされている。「孤児」、特に「エイズ孤児」という用語は、こういった子どもたちが経験する偏見や虐待をさらに助長するため、有益というよりむしろ有害であるように見受けられる¹³。

◆孤児と危険にさらされている子どもとの違い

孤児と危険にさらされている子どもとの間には、異なった特徴がある。そのため、この2つのグループを、援助を必要としている同一の集団としてみなすことは適当でない。その子が男子か女子か、住んでいるのは都市部か、その周辺か、あるいは農村部か、暮らしているのは拡大家族の中か里親家族の中か、生活場所は施設か路上か、そして、HIVに感染しているか否か。こういった各種の条件によって、個々の子どもたちがさらされている危険の度合いは大きく異なるのである。ストリートチルドレンの中でも、働いているのか、物乞いをしているのか、路上で生活しているのかによって、危険の度合いに違いがある。子どもたちの中には、昼間は車の見張りや荷物運び、物乞いなどをして過ごしていても、夜は家に戻って眠る者がいる。また、路上以外に行くところがなく、生活、労働、食事、睡眠すべてを路上で行っている者もいる。前者は「children on the street」と記述されることがあるのに対し、後者は「children of the street」とされる。

男子と女子とで孤児になるリスクは同じだとしても、孤児としての境遇には大きな違いが生じる。たとえば、最終的に路上で働き生活する可能性は、男子の方がはるかに高い。また、男子は家庭内で問題を起こしやすいと見られており、女子よりも家を出ることが多い。一方で、女子は幼い弟妹や病人の面倒をみるために家に留められたり、家庭の負担を軽減するために、幼いうちに結婚して家を出されたりすることもある。また、女子には別の危険もある。女子は、HIVや性感染症にかかる可能性が男子の5倍も高い。彼女たちは食糧や生活必需品、またはそれらを買うお金との交換で行うセックス、いわゆる「生き延びるためのセック

ス (survival sex)」あるいは「取引のセックス (transactional sex)」を強いられることが多い。

性別の違いは、孤児や危険にさらされている子どもの教育機会を検討する際にも問題になる。多くの文化において、少女たちは孤児や危険にさらされていなくても、家に留められたり幼いうちに結婚を強いられたりする慣習のために、教育的な不利益を被っている。しかし、男子と女子、孤児とそうでない子どもの就学率は国によって大きく異なるため、教育における性別の違いを一般化することは難しい。世界銀行による開発途上国28カ国の調査では、貧しいか否か、孤児か否か、男子か女子かによって就学率に大きな違いがあり、また、就学率の低下に最も重大な格差をもたらす要因は、孤児の地位や性別ではなく貧困であることが明らかになった。孤児の就学率が、他の子どもと比べてどの程度低いかは国によって異なる。その理由のひとつとして、孤児であることと貧困との相関関係に国を超えた共通点が見出せないことが挙げられる¹⁴。

生活場所

孤児たちの生活は、親を失う前であっても突然変化しうる。子どもたちが定期的に通学できるような家庭生活の安定は、親が病気になった時点で完全に崩壊する。兄弟姉妹が離れ離れにされ、別々の生活場所に連れて行かれることで、子どもたちの苦痛は高まり、刹那的で不安定な生活が始まることが多い。以下に述べる生活状態は、孤児の不安定な生活がどのようなものであるかを示している。

◆拡大家族

孤児や危険にさらされている子どもたちの大半は、生存している親、祖父母、叔父叔母たちとともに、家族形態の中で生活している。しかし、かつては最も頼りであった拡大家族も、現在では、食事を与え面倒をみなければならない子どもたちの数があまりにも増加しているために、大きな苦境に立たされている。特に農村部では、10人から

13 UNICEF/USAID/ザンビア政府、*Orphans and Vulnerable Children: A Situation Analysis*、ザンビア、1999年。

14 エインズワース・M及びフィルマー・D、*Poverty, AIDS and Children's Schooling: A Targeting Dilemma*。世界銀行政策研究論文2885、2002年9月。

12人の孫、さらにはひ孫たちの面倒までみている年長いた祖父母は珍しくない。孤児が最も必要とするのは、責任能力のある成人が家長をつとめ、地域社会に根ざしている家族形態である。そのため、孤児にとって最良の対策とは、彼らが血縁関係のある家族の中に留まり続けるか、そこに受け入れられるようにすること、そして自分の兄弟姉妹とともに生活できるようにし、なじんだ地域社会の環境の中で暮らせるようにすることである。

◆里親家族

家族が誰もいない場合や、孤児の引き取り手がない場合は、血縁関係のない大人が代理の親になることもある。多くのアフリカ文化に根付いている「子どもはすべてみんなの子どもである」という考えは、このような対応を可能にしている。子どもに家庭を提供することは、たとえその家族が血縁関係のないメンバーで構成されていたとしても、子どもにとって必要な物質的、精神的な支えとなる。肉親が育てるのが最も望ましいが、里親家族はそれに次ぐよい環境である。

当然のことながら、子どもが単に家庭の中にいれば、虐待や搾取から守られ、教育の機会が保証されるわけではない。それは、実の家族、拡大家族、あるいは里親家族のいずれにもいえることであ

る。だがいくつかの研究により、里親に育てられる子どもたちは、行き届かない世話、栄養不良、現代医療を受ける機会の少なさなどから、他の子どもたちより死亡率が高いことがわかっている。地域社会が中心となって孤児や危険にさらされている子どもに目を配ること¹⁵は重要であるが、特に里親に育てられる子どもたちにとっては大切なことである。以下のプロフィールは極端な例ではあるが、適格な里親や養父母を特定し、子どもたちの置かれている状況を監視する仕組みには何が必要かを示している。

◆子どもが家長をつとめる世帯

比較的小さな割合ではあるが、孤児の中には両親の死後、自分たちだけで生活する年長の子どもたちが増加している。これにはいくつかの理由がある。まず、拡大家族が子どもたちを受け入れられないことがしばしばある。また、兄弟姉妹たちが離散するよりも大人の監督なしで世帯を守ることを選ぶ場合もある。農村部では、孤児になった子どもたちが自分たちの相続権を守るために、両親の家や土地に残る場合もある。一般的に、年長の子どもが、幼い弟妹たちを支え、面倒をみる責任を負うことになる。そういった子どもたちが学校に通うことはほとんどない。

困難に耐える

ムビリマ夫人と盲目となってから6年になる夫は、村の3部屋からなる家で、8人の孫に加え、数人のひ孫の面倒をみている。ムビリマ夫妻の9人の子どもたちはみなエイズで亡くなり、それぞれが少なくとも6人の子どもを残したのである。

ムビリマ夫妻の家で暮らす最年長の孫は25歳。彼女も子どもを4人もうけた未亡人で、その子どものうち2人は死亡している。残された子どものうち、1人の娘は障害があり、もう1人は発育が遅い。夫妻と暮らす別の孫娘は16歳で、2歳の子どもがいる。この子どもの父親は、既婚者であったが、ムビリマ夫妻の孫娘とセックスをする度に5,000クワチャ（1米ドル強）を払っていた。この男性は孫娘の妊娠を知ると姿を消してしまった。夫妻の家で暮らす他の6

人の子どもたちはみな栄養不良で、孫、ひ孫のなかで学校に通うものは1人もいない。

ムビリマ夫人は手作りのチカンダ（ジャガイモとピーナツの粉で作ったスナック）をひと切れ100クワチャで売っているが、これではとうてい家族を養えない。したがって、彼らは生きていくために近所の人たちや友人からの施しに頼らなければならない。ムビリマ家では最近5匹のモルモットを手に入れたが、そのうち何匹かを食べ、残りを繁殖させようとしている。そのモルモットは、ムビリマ夫妻が何人かのひ孫と一緒に眠る床敷きのある部屋の一角で飼われている。雨が降るとトタン屋根から雨漏りするので、雨がやむまで家族は立っていなければならない生活だ。

（ザンビア、キトウェのチブルクス居住区）

15 ジンバブエのFOCUSプログラムで用いた二層システムは、どういった孤児が支援を最も必要としているかを明らかにしている。

◆小規模なグループホーム

孤児のために小規模なグループホームを組織して、支援を行うNGOがある。地域社会に溶け込めれば、こういったホームは画一的な対応に代わるすぐれた選択肢となりうる。この方法は、自分の家族以外に引き取られるのを望まない青少年にとって好ましいものである。グループホームでは、野菜作りや家畜の飼育などを通じて、自分たちの食糧と収入を補っていることが多い。

◆子どもたちの村

地域によっては、増え続ける孤児人口に、「子どもの村」を作って対応しているところがある。これは、親の役割を担う成人の保護者が監督する中、子どもたちが家庭に類した環境で暮らせる住居の集合体である。家々は典型的な村のように配置され、子どもたちがなるべく普通の子ども時代を送ることができるよう配慮されている。子どもたちは共同の寝室で眠り、食堂で一緒に食事をとり、必要な社会的技術を学び、学校に通うだけでなく、手芸や仕事につながる技能も教えられる。子どもたちの村では、グループホームのように、広い庭で作った農作物を売って、運営費用を補っていることが多い。こういった村の中には、子どもたちを近隣の共同体から隔離し、周囲よりずっと高い生活水準を保つよう厳しい規則を課しているところもある。しかし、村の子どもたちが成人した時に、しっかりとした社会的ネットワークがないために外部社会に適合するのが困難になるなど、問題も起こりうる。

◆孤児院

孤児院は、その施設内や地域社会の中で、多少な

りとも何らかの形で孤児たちに教育機会を提供することが多いが、それでも最後の手段とされるべきである。こういった施設は費用がかかるうえに定員も限られており、愛情や社交の機会といった子どもたちの発達ニーズに応えられないことが多い。世界銀行がタンザニア連合共和国で実施した調査によると、孤児院が1人の子どもの世話をする費用で、里親は6人の子どもの養育できると報告されている。一方、地域社会が行う世話と孤児院との比較では、その差はさらに大きくなるという調査結果もある。さらに、厳しい経済状況の中で地域内に孤児院が増えると、子どもたちが家庭から追い出されこういった施設に収容されるという事態を招きかねない。

子どもの年齢が低いほど、施設に収容されることで精神的な発達に障害が生まれやすい¹⁶。孤児院で育った子どもは偏見の目で見られることも多い。施設で適切な世話を受けることは路上で暮らすよりも良いが、子どもがより大きい恩恵を受けられる保護の形態（たとえば適切に手配された監視を受ける里親制度）は存在する。孤児院に入ることが避けられない場合は一時的なものにし、その子ができるだけ早い時期に再び地域社会に受け入れられるようにすべきである。

◆路上

子どもに家庭やそれに類するものがまったくない場合、路上が唯一の生活場所となる。ストリートチルドレンは、同性の子どもたちで小さなグループを作って暮らしていることが多く、ともに眠って食事を作り、物乞いや自分の稼ぎで得たわずかな金銭を分け合っている。ストリートチルドレン

二世代にわたる孤児

18歳のアンジェリーナは、セントマーティンズ孤児院で暮らしている。彼女の母親も同じ孤児院で育った孤児で、大学に入るとすぐに妊娠した。アンジェリーナの父親は彼女の誕生前に姿を消してしまった。支援の手だても全くないまま残された母親は、アンジェリーナをセントマーティンズ孤児院に預けた。4歳の時、アンジェリーナは里親との生活を始めたが、彼女が16歳になるまでに、養父母はいずれもエイズ

で亡くなった。養父母の実の子どもたちは親戚に引き取られることになったが、アンジェリーナは孤児院に戻された。1996年、彼女の実の母もエイズで亡くなった。アンジェリーナはよい成績で12年生を修了したばかりで、彼女の夢は看護婦になること。当面、彼女は孤児院でのすべての食事の準備を監督する。

（ザンビア、キトウェ、セントマーティンズ孤児院）

16 ハンター及びウィリアムソン、1998年。

が学校に通う機会はない。路上生活を送る少年少女たちは、肉体的あるいは性的な虐待を受ける危険性が高い。多くは男性からの虐待だが、ときに女性に虐待されることもある。しかし、少女たちが被害を受ける確率はずっと高く、路上生活を送る少年や年長の男性から、レイプされたりセックスを強要されたりする。HIV感染者の性風俗労働者の子どもたちは、路上の生活を送ることになる可能性が特に高い。

このような状況に陥る理由

紛争によって多くの孤児が生まれており¹⁷、国によっては、この理由による孤児の数が全体のほぼ50パーセントに上る。その他の大部分はHIV/エイズによる孤児である。エイズや紛争、自然災害、

その他の理由で孤児となった子どもたちが基本的に必要とするのは、すべての子どもたちが必要としているものと全く同じである。つまり、食糧、住居、衣服、健康管理、教育、成長し遊ぶ機会、愛情のある世話と自分に対する関心である。しかし両親を亡くした場合、子どもたちは拡大家族に頼ることになる。拡大家族がいなかったり、拡大家族が子どもたちを引き取れなかったり、あるいは引き取りたがらない場合、子どもたちはより大きな共同体に頼る。そして地域社会も子どもたちを保護しない場合、彼らは大きな危険にさらされることになる¹⁸。孤児のニーズが満たされなければ、非行や売春に走る危険性が非常に高まり、搾取や性的虐待、暴力の被害者になる可能性が高くなる¹⁹。

飢えが少女たちに強いること

ミゾニは11歳で5年生。「希望の街」という少女たちのホームで暮らしてほぼ1年経つ。それまでは長い間路上で生活していた。彼女は自分がいつホームレスになったのか正確に覚えていないが、父親が最初に亡くなり、まだ小さかったときに母親との生活が終わったことは覚えている。ミゾニは母親がどこにいるのか知らない。ミゾニの姉は別の児童施設におり、兄は祖母と暮らしている。その祖母は他に3人の子どもたちの面倒もみている。

「希望の街」に来るまで、ミゾニと彼女の2人の友達、ムワンザ（13歳）とメモリエ（11歳）は鉄道の駅で眠り、毎日、駅の隅に毛布をしまっていた。少女たちは毎朝6時に起き、近くの食堂にお茶とパンの朝食をもらいに出かけた。それから街へ出て見知らぬ人から金銭の施しを受けた。なかには、100～500クワチャもくれる人がいた。うまくいくと1万クワチャ（3米ドル弱）ものお金が手に入り、それで食糧や必需品を買っていた。

正午に別の食堂へ食糧を恵んでもらいに行くと、ンシマという付け合せ（ソース）と飲み物が手に入ることもあった。昼食をすませるともうしばらく物乞いをするが、少女たちを哀れんでいる知的職業の女性を頼ることも多かった。夕食は、食糧を買って信

号のそばで料理することもあれば、食堂に物乞いに行くこともあった。3人に食糧を買うだけの稼ぎがなく、食堂でも食べ物がもらえないときには、空腹のままだった。

少女たちは今着ているもの以外に服を持たなかった。特に寒い日は3,500クワチャでジャージを買わなくてはならなかった。そうすると手元に食べ物を買う金銭は残らない。ミゾニは持ち金が少ししかなく、とてもお腹が空いたときは、路上生活を送る年上の少年たちに助けを求めた。というのも「彼らはずっと持っていたから」。その代わりに、少年たちは彼女が持っているたったひとつのもの、つまり肉體を受け取った。年上の男たちは性交と交換で食べ物や金銭をくれることもあった。空腹でどうしようもないとき、ミゾニはその申し出を受けた。

夜、路上生活を送る年長の少女たちはビールを買って駅で飲んだが、ミゾニと友達を決してそうはしなかった。3人の少女たちは毎晩8時に駅の隅で寝た。警察官が駅の外に立っている夜は危険を感じずにいられた。

（ザンビア、ルサカ、少女のためのグループホーム「希望の街」）

17 War Child: Bulletin 4 の中で、デビッド・ウィルソンは過去10年において戦争で400万人の子どもたちが孤児になったと推定している。

18 Action for Orphans, フランソワザビエル・バグノー医療人権センターウェブサイト <http://www.orphans.fxb.org/inform/resources>

19 UNAIDS, AIDS in Africa, 1998年11月30日。

子どもたちが直面する問題

特に家庭についていえることだが、子どもたちが学習できる環境を作るには一定の条件がある。たとえば、子どもの基本的なニーズである食糧、住居、衣服は決定的なもので、学習以前に満たされなければならない。そのほか、教育の価値を認め自分の子どもの教育に金を使えるゆとりのある家庭の協力なども、そういった環境作りに寄与する。

最も大きな危険にさらされている子どもの中には、これらの必要条件がいくつか足りないか、あるいは全くない状況の中で生活している者がいる。HIV/エイズの影響に苦しむ孤児や子どもたちは、極度の精神的苦悩を抱え、非常に大きな生活上の困難に直面しているため、教育を受けられる見込みはほとんどない。通学や学習にとって不利な状況下で暮らしており、結局学校をほとんど欠席するか、完全に退学するといった事態になる。子どもたちが孤児としてどのような生活を送るか、そしてHIV/エイズの影響に苦しむ子どもたちや孤児がどのような問題に直面するかは、ジェンダーの問題も大きく関わる。子どもたちが抱える問題には以下のものがある。

◆偏見と差別的待遇

HIV/エイズに関する偏見は少年と少女のどちらも苦しめるが、とりわけ少女たちはウイルスを蔓延させたという非難を受け、さらに深く傷つけられることが多い。里子となった子どもたちも苦悩す

ることが多い。里子たちへの虐待の広がりを示す証拠はないものの、虐待の報告があるのも事実である。場合によっては、孤児が家族形態の中で生活していても、その家族の実子の方が優遇されていることがある。

こういった差別的な待遇は、以下のように多様な形で現れる。(a) 孤立し偏見を受ける。(b) 適切な食事や、適当な住居、医療や教育の機会を与えられない。(c) 他の子どもたちより、長時間、あるいは過酷な労働を強いられる。(d) 肉体的、精神的虐待にさらされる。また、肉体的・感情的な健康を脅かすような家庭環境にある場合、学校に通っているとしても学ぶ機会は少なくなる。

◆増大する労働負担

慢性疾患を患う家族とともに生活する孤児や子どもたちは、仕事や病人の看護、家事に忙しく、通学できないことが多い。特に少女たちはそのような状況に陥りがちで、不当なまでの家事労働を負担している。健康な成人の労働力が不足し、それに伴って収入が減少すると、家族はそのメンバーが幼いか否かにかかわらず、その労働に依存するようになる。また、そうした家族は学校の授業料をはじめ、通学に伴う諸費用を払う余裕がなくなり、子どもたちの家事労働や彼らが家庭を支えるために働いて得たわずかな稼ぎなしで生活できなくなるかもしれない。労働力の少ない家庭の子どもたちは、学校に行かせてもらえず、大人の代わりに食糧生産や小規模な商売、あるいは食糧や金銭の物乞いをするようになる。少女たちは家に留められ、家事の手伝いや若い子どもたちの世話、

望まれざる客

18歳のフェリックスは両親をずいぶん前に亡くしており、すでに彼らの顔を思い出すこともできなかった。彼はかつて、おじとその妻、そして4人の子どもたちと暮らしていた。その子どもたちは、男の子2人（12歳と20歳）、女の子2人（8歳と16歳）だった。生活を始めた当初から、フェリックスは一家の物置部屋にひとりで眠り、家族の者たちと一緒に食事することはなかった。他の子どもたちは、学校から戻ると宿題をして両親とともに夕食をとる。そのメニューはたいてい、ンシマと肉か魚である。

しかしフェリックスは2日ほど食事なしで過ごし、3日目によりやく昼食だけ食べられるということがよくあった。他の子どもたちは毎日朝食を食べて学校に通うが、フェリックスはおじの菜園で働かされた。働く代わりに、畑の野菜をもらえることはあったが、お金がもらえたことは一度もなかった。

(ザンビア、リビングストン、ストリートチルドレンの経験を持つ子どものための「リンダ・コミュニティスクール」とその宿舎)

病人の看護をすることが多いため、同じ世帯に暮らす少年たちと比べて、教育の機会がさらに制限されてしまう。少女たち、特に孤児や危険にさらされている少女たちの教育を拒否すれば、本人だけでなく、その子どもたちまで貧困の中で生活を送る可能性が高くなる。

◆移動

多くの孤児や危険にさらされている子どもは、ほとんど、あるいは全く定住することなく、さまざまな場所を転々とするといった不安定な状況に置かれている。片親が病気になると、その子どもは一時的に親戚に預けられる。親の死亡は、子どもが長期間、家から家へ転々とするきっかけとなり、結果的に新しい家庭に定住できないことも多い。このような不安定で不透明な状況のために、子どもは、学校に籍を置いて定期的に出席するのがまったく不可能とはいえないまでも、困難となる。

◆家長としての責任

両親が亡くなり、引き取ってくれる親戚や大人がいない場合、最年長の子ども、とりわけ最年長の女子²⁰が、家長の役割を引き受けることになる。ケニアで行われた研究²¹では、9歳という幼い少女たちが、農作業や兄弟姉妹の食事の支度などの重い責任を負っていたことが明らかになっている。この研究では、家長の役割を担う男子は、無

知と未熟さから自分の権威を振りかざし強引に支配する傾向があり、家事を担う幼い少女たちにとって過酷な状況が生まれることを指摘している。このような世帯の子どもたちは、こまごました仕事でわずかな労賃を稼ぐと同時に、援助や、近所の人々からの施しや、物乞いで見知らぬ人々から得たほんの少しの金銭に頼って、ぎりぎりの生活を送っている。一般に、このような子どもたちが仕事で稼ぐ金銭では、彼らの食糧や衣服、住居のニーズを満たすことはできない。ましてや教育は言うまでもない。

◆路上での生活

路上で生活する子どもたちの多くは青少年であるが、彼らは特に危険にさらされている。彼らは、食糧、安全、そして眠るための暖かい場所と、洗面や手洗いの場所を探して日々を過ごしている。少女よりも少年の方が路上でよく見かけられるが、それは主に、少年の人数が多いためである。しかし、路上生活に流れてくる少女の数も増えており、路上で暮らす少年たちや年上の男たちからの虐待を受ける危険性が極めて高い。男たちは、金銭や食糧、保護の見返りに、避妊手段をとらないセックスを強要する。ザンビアの人気週刊誌に掲載された記事によれば、こういった少女たちは警察の保護をほとんど受けられないばかりか、警察署に留置されている間、現金を払わされたり警

若くして親の役割を担う

ジャン・ミシェルは21歳で、第3人（それぞれ12、16、18歳）と妹1人（8歳）の面倒をみている。市街地のはずれにある彼の家では、両親も一緒に暮らしているが、2人ともエイズである。ジャン・ミシエルの12歳の弟もHIVに感染している。

ジャン・ミシエルの父は病状が終末期に入っているが、かつてはコンピュータ関係の仕事をしていた。母は病状がいい時、市場で炭を売っている。母の健康が家族の優先事項なので、ジャン・ミシェルは母に仕事をやめて欲しいと思っている。

まもなく一家の唯一の稼ぎ手になるため、ジャン・

ミシェルは自分の勉強を続けることは難しいと感じている。現在、子どもたちはNGO団体の支援を受けている。この団体は彼らを助け、授業料や制服、本などの支払いを肩代わりしている。さらに、一家はWFPから食糧援助を受けており、これら双方の支援によって全員がきちんと通学できている。ジャン・ミシェルにとって、近い将来における最も大きな問題は、どうやって増え続ける一家の教育費を工面し、自分自身はインターンシップを手に入れられるかということだ。彼は、インターンシップ候補の選抜の際には自分のような家族の子どもたちを優先させるべきであると感じている。

（コートジボワール、ブアケ）

20 家長をつとめる子どもは大半が女子であるとの調査結果がある一方、年長の女子は両親が死亡すると男子よりも早く家を出るという調査結果もある。

21 A.K.アイエコ、*From Single Parents to Child-Headed Households: The Case of Children Orphaned by AIDS in Kisumu and Siaya Districts*、1997年。

食べ物のための祈り

フェリックスは13歳のときに家を出たが、彼を引き留める者は誰もいなかった。それからの5年間、彼は路上で生活し、毛布も着替えの服もなく、橋の下や何とか見つけた一番暖かい場所にビニール袋を敷いて眠った。毎朝、目を覚ますと今日も何か食べられますようにとお祈りをした。毎日、朝から夕方4時まで、物乞いをしたり、かばん持ちや車の見張りなどの「ちょっとした仕事」をしたりして過ごした。2,000クワチャ（0.5米ドル弱）稼げたときには、ンシ

マという付け合せ（ソース）と水を買ひ、それがその日のたった1度の食事になった。食べ終わると、夜眠る場所を探し始めた。他のストリートチルドレンと一緒に探すこともあったが、大体は自分ひとりで探した。他の少年たちを恐れていたからだ。

（ザンビア、リビングストン、ストリートチルドレンの経験を持つ子どものための「リンダ・コミュニティスクール」とその宿舎）

察署のトイレ掃除をさせられたり、自由を得るためにセックスまでさせられるなど、ひどい扱いを受けることがあるという。ストリートチルドレンには安全な生活場所がなく、生活必需品もないため、正式な教育の恩恵を受けることは事実上不可能である。

◆生き延びるためのセックス

「生き延びるためのセックス」、すなわち金銭や食糧、衣服、授業料や何かの恩恵の見返りとして行うセックスは、東部および南部アフリカの都会や農村部で生活する少女たちにとって珍しいことではない。孤児や危険にさらされている少女たちは、飢餓や家族を扶養する必要性に迫られると、同じ地域社会の年長の少年や男たちから搾取の対象にされる危険が非常に高い。路上で生活する少女たちは客だけでなく、公務員、行商人、さらには警察からも嫌がらせを受け、侮辱されることが多い。場所によっては、教師が女子生徒を虐待している

ところもある。タンザニア連合共和国からの報告によれば、女子小学生の4人に1人は、教師をはじめとする大人の男性と、金銭や物と引き換えにセックスをしたことがあるという。こういった行動は、女子の教育を極めて危ういものにするだけでなく、少女たちがHIVなどの性感染症や性的暴力の被害者になる可能性をさらに高める。

学びを切望する

19歳のブリジットには2人の弟と3人の妹がいる。父親の死後、家族は貧しくなり、彼女は学校を7年生でやめさせられた。しばらくして、ブリジットの母は、子どもたちを祖母のもとに残し、男と駆け落ちした。ブリジットの祖母が市場でわずかばかりの商売をしている間、ブリジットは家で掃除や皿洗い、弟や妹の世話をしていた。祖母はたいていその日の稼ぎで1食分の食糧を買ってきた。だが、一家が空腹で過ごす日もあった。

ブリジットの弟の1人は、カトリック団体から授業料や教材を支給してもらっていたが、他の弟妹は誰

も学校に行っていない。家事と子どもたちの世話のほかに、ブリジットがすることは何もなかった。彼女は長い時間を持て余しており、心から学校に戻りたいと思っている。彼女は、お金や食べ物、贈り物をくれる男性とセックスする誘惑にかられることがあると認めるが、これまでのところ、HIVなどの性感染症が怖いので拒否している。彼女と友達と売春について話をすると、意見が分かれる。実際、セックスと交換に、男性からお金などを援助してもらっている友達はいらる。

（ザンビア、リビングストン、サクビタ居住区）

教育部門への致命的な打撃

HIV/エイズは東部および南部アフリカ諸国の教育部門に致命的な打撃を与えてきた。その影響は、教育の需要から、供給、教育のための財源確保の可能性、実際の教育プロセスの「顧客」に至るまで、すべてに及んでいる。HIV/エイズの蔓延がもたらした変化に学校の運営管理が対応できない事態も発生している²²。

驚くべき割合の子どもたちが学校に通っていないだけでなく（たとえば、ザンビアでは孤児の30～40パーセントが通学していない²³）、教育専門職もこの病気の流行により打撃を受けている。HIV感染と教育水準の間にある、明らかな相関関係を認識する必要がある。高収入と頻繁な移動、そして不特定の性交相手がいる可能性は、高い教育水準と関連性がある²⁴。サハラ以南のアフリカ全体で、教師は社会経済的に高い地位を得て、定期的に自宅から遠い場所へ赴任させられるため、複数の性交相手を持つ可能性が高まる。

ザンビアでは、毎年1,000名を超す教師がエイズで死亡しており、新任教師の訓練が追いつかない。教師の高い感染率（19パーセント）と高い死亡率（4パーセント）は、病欠する教師や、間断なく行われる葬儀に出席する教師が多いことを意味する。通常の勤務に加え、教師たちは休職中の同僚の仕事を担当するよう求められる。さらに教師たちは、給料が支払われているという理由で、病気の親戚の援助や孤児の引き取りを求められる。これにより教師の時間がさらに奪われ、生徒たちがその犠牲をすべて被ることになる。ある識者は、「死亡が最終的な結果だが、エイズによる病気状態はさらに大きな被害をもたらしている」²⁵と主張し、「エイズで1人の人間が亡くなるまでに、18ヵ月相当の就業不能状態が発生している。その

間、教師の学校活動への従事は徐々に減少していくか、非常に活力がないものになっている」という²⁶。

教師不足のために地元の学校が閉鎖される可能性がある場合、退職教師やわずか7年生の課程を終えただけのボランティアを活用する地域もある。別の共同体では、基準以下ともいえるカリキュラムに従って授業を行う無認可・非公式の「コミュニティスクール」を開始し、教育格差を埋めようとするところもある²⁷。さらに、選択肢が限られているか全くない地域では、最上とはいえないが、孤児や危険にさらされている子どもの教育ニーズに取り組んでいる。そのような活動のひとつが、ザンビアで実施されている「コミュニティクラス」である。

コミュニティクラスは、正規の学校の生徒たちが帰宅した後の教室を使う。教師はあくまでボランティア活動として、非常に幼い子どもから青少年までの幅広い年齢の子どもたちの通学歴に基づいて、限定的なカリキュラムを執り行う。授業料はなく、特定の教育方針や成績評価もない。このようなクラスの実施時間は、施設と教師の都合に合わせることになるが、このことが生徒にとっては不都合となることもある。正式な学校に籍を置く生徒と同じ世帯で生活している孤児が、コミュニティクラスが昼食時にあたるために、いつも自宅での食事をとりそびれているという報告もある。

問題解決に向けた取り組み

教育システムはここ数年、かつて例を見ないほど混乱していることが明らかになってきており、学習プログラムとカリキュラムを通じて、次の3つ

22 マイケル・ケリー、*Planning for Education in the Context of HIV/AIDS*、2000年。

23 マイケル・ケリー、*The Impact of HIV/AIDS on Schooling in Zambia*、アフリカにおけるエイズと性感染症に関する国際会議（ICASA）での発表、ルサカ、1999年。

24 マイケル・ケリー、*What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS*、万人のための教育に関する全サハラ以南アフリカ会議での発表、1999年12月。

25 T.ゴリバー、2000年。*Exploring the Implications of the HIV/AIDS Epidemic for Educational Planning in Selected African Countries: The Demographic Question*。

26 マイケル・ケリー、*Planning for Education in the Context of HIV/AIDS*、2000年。

27 例えば、SPARK (School, Participation, Access and Relevant Knowledge) はコミュニティスクールの授業向けに開発されたマニュアルである。

の主要な課題に対応しなければならない²⁸。

- (i) 技能や資格を持つ成人が早期死亡したことによって失われた技能を補う。
- (ii) 訓練を提供すべき人材がすでに死亡している状況で、技能を若い人々に伝える。
- (iii) 若い人材（その多くはまだ子ども）が家長であるとき、または高齢者の親戚が家長をつとめる世帯内で生活しているとき、成人の経済的責任をすぐに引き継げるよう訓練する。

早い時期に仕事の世界に入らなければならない子どもや若者たちには、基本的な読み書き、計算能力、保健と経験的事実認識の技能に加え、起業や職業の技能も必要不可欠である。教育システムは、実用的かつ応用可能な指導をカリキュラムに組み込むことを目標にすべきである。若者たちが教育の機会を持てるようになり、その教育がHIV感染の予防手段となるためには、通常教育システムそのものが、HIV/エイズの時代に生きる若者たちのニーズに見合うものにならなければならない。

公式・非公式な教育的介入のさまざまな内容については、次のセクションで説明する。そこでは、変化する教育ニーズに対応するために政府や地域社会が現在何を実施しているか、または何を計画中であることを説明している。非公式な教育部門は、主に孤児や危険にさらされている子どもを対象としているのに対し、公式な教育部門では、そのような子どもだけでなく、より一層広い範囲の子どもたちを対象にしている。公式教育に基づく学校についても議論するが、それは学校が、孤児であるかどうかに関係なくすべての子どもたちにとって望ましい教育機会とされるべきだからであり、また、若い人々がHIV/エイズの世界で生き残るために必要な技能を身につける上で、学校が重要な役割を持つことを強調するためでもある。

「教育のワクチン」

1990年代のザンビアでは、教育を受けた女性のHIV感染率がほぼ半減したのに対し、学校へ行かなかった女性の感染率はほとんど下がらなかった。女性への暴力が蔓延する社会では特に、教育は女性の地位向上に役立ち、彼女たちとその子どもたちが健康や開発、経済面で長期にわたる恩恵を享受するための力となる。バルセロナでの国際エイズ会議（2002年7月7～12日）の席上、ある代表は「さしあたり、私たちのワクチンは教育のワクチンだけである！」²⁹と宣言した。

普遍的な基礎教育はHIVの拡大を食い止めるうえで不可欠である。最も感染率が高い国においても大半の学齢児童（5～15歳）は未感染である。この年齢層の子どもたちはHIVに感染している可能性が最も低いため「希望の窓」となっている。この窓の中で、学校は子どもと若者に「生き延びるための技能」³⁰を教え、カウンセリングによる支援を提供するために、カリキュラムの拡大を図る必要がある³¹。教育システムに迫る危機に鑑み、既存のカリキュラムの拡大には抜本的な新しいアプローチの実施が必要なのは明らかである。

28 クームとケリー、*Education as a Vehicle for Combating HIV/AIDS*、2001年。

29 ドナルド・ブンディ、世界銀行の教育およびエイズプログラムコーディネーター。

30 子どもたち、とくにエイズによって孤児になった子どもたちやエイズの深刻な影響を受ける国々に暮らす子どもたちは、教養教育に加えて「生き延びるための」つまり「生活」技能を教えられなければならないと広く考えられている。これは性的搾取や法的搾取を受けないようにするための実用的な技能をさす。

31 マイケル・ケリー、*The Impact of HIV/AIDS on Schooling in Zambia*、アフリカにおけるエイズと性感染症に関する国際会議（ICASA）での発表、ルサカ、1999年。

WFP関与のための検討事項

偏見と差別を極力減らす

HIVやエイズとともに生きる人々は、社会的な偏見や軽蔑、差別的な待遇を経験することが多い。HIV感染者であるために治療を受けられなかったり、雇用を拒否されたりすることがあり、家族にHIV/エイズ患者がいる子どもたちは学校で疎外されることもある。こういった偏見は、一般にHIV/エイズの罹患率が低い地域においてより深刻である。しかし、政府がこの病気に対処するために公然と議論を行っている国においても、効果的なプログラム作成にあたっては偏見が障害となっている。HIV/エイズの診断や公表をめぐる偏見によって、家族や地域社会から拒絶される結果になりかねず、また、検査を受けたり、治療を求めたり、性交渉の相手に自分がHIV感染者であると伝えることが困難になる可能性もある。「エイズ孤児」のレッテルを貼られることやHIV/エイズ感染者の親がいることによる偏見は、子どもにとって精神的苦痛や孤立、憂うつの原因となる。

ケニアで実施された研究によると、「食糧の配給など、HIVやエイズに侵された家庭に対する無料かつ目に見える形の介入の対象者を絞ることは、望ましくない結果を生む可能性がある。この偏見は一過性のものかもしれないが、予防や緩和に向けた取り組みに対する新たな障壁となる」³² という。HIV/エイズの被害を受けた孤児や子どもたちを支援するWFPのプログラムが、偏見と差別を悪化させ子どもたちの苦痛を増大させることのない

よう、あらゆる注意を払わなければならない。たいていの場合、WFPの最大の課題は、援助を最も必要としている子どもたちを特定し支援の手を差し伸べることである。

孤児と危険にさらされている 子どもの特定と選定

HIV/エイズの影響を受ける孤児や子どもたちを効果的に特定する作業は、NGO、政府、および国連機関とWFPのVAM（脆弱度分析と地図化）部門とのパートナーシップによって、より容易になるだろう。対象となる子どもたちを特定し選定する際の基準は、各国の背景や、その支援がWFPの開発、緊急または復興事業であるかによって異なる。

一般に、個人レベルよりも世帯レベルを対象にすることが好ましい。これは家族全員がHIV/エイズの被害者であるからだ。家族の1人にのみ配給が与えられるとしても、普通はそれを家族全員で消費する。たとえば、幼い子どもが、エイズ患者の親に支給された高エネルギーの蛋白質補助食品（HEPS）の一部を食べていることは珍しくない。

孤児と危険にさらされている子どもの特定は、OVC委員会³³やPTA、教会、自宅介護プログラム、HIV/エイズとともに暮らす人々のネットワークなど、さまざまな地域社会の組織を通じて実施するのが最も適切である。地域社会に根ざした組織と協力し、そうした組織を通じて活動することにより、HIV/エイズに伴う偏見を減らすことが可能に

積み重なる苦悩

23歳のニコラは、コートジボワール北部の市街地の近くで生活している。彼は2人の妹（12歳と15歳）と弟（20歳）の面倒をみている。彼の父の死後、母がエイズを発症している間、親戚は一家を避けた。伝統的に、病人の看護は男性の役割ではないが、ニコラは家の近くに留まり、病床の母をずっと看病してきた。彼と妹弟は、共同体の人々にあるエイズへ

の恐怖から来る偏見と差別に大いに苦しめられた。母の死後、親戚は子どもたちの遺産相続を拒み、子どもたちから家を取り上げた。ニコラは何度も自殺しようと思ったが、残された弟や妹が自分たちだけで食べていかなければならないことを考えると、それはあまりに過酷なことだと思い留まるのだった。

（コートジボワール、ブアケ）

32 ニコルソン、2001年。

33 OVCとは、孤児と危険にさらされている子どもたちの頭文字をとったもので、よく使用される。

なるかもしれない。

孤児や危険にさらされている子どもを対象にした教育アクセス改善のためのプログラムは、子どもたちだけでなく、拡大家族や里親家族も対象者にしよう真剣に検討すべきである。そして財源が許すならば、プログラムは孤児となった子どもたちだけでなく、学校のすべての子どもたちを対象に実施されるべきである。

WFPの支援介入のための主な条件

WFPは、孤児や危険にさらされている子どもが教育の機会を得るための重要な役割を担っている。子どもたちや、拡大家族、里親家族に対してだけでなく、場合によっては孤児の世話にあたるボランティアや教師、施設に対しても食糧援助を行うことによって、WFPは最も危険にさらされている世界中の子どもの教育開発と生活保障に大きく貢献できるのである。

付録に記載したプログラムの原則に加えて、意思決定者、実施担当者、および受益者が共通して認める「普遍的な真実」というものがある。本文の他の部分に述べられているが、次の4点は、孤児やその他の危険にさらされている子どもの状況に対処する際、非常に基本的なことなのでもう一度言及しておく必要がある。以下の重要条件は、WFPの取り組みの中心となるべきものである。

- i) 孤児や危険にさらされている子どもの状況を改善するための食糧援助は、それが直接的であれ間接的であれ、すべて補完的なものとみなされるべきである。また、個人や家族の長期的な利益を実現するためのより広範な取り組みと連動していなければならない。
- ii) 家族向けの配給は、世帯内の子どもの1人または数名に対して個別に支援するよりも、世帯全体に対して行うほうが望ましい。
- iii) プログラムとその策定者は、「エイズ孤児」という用語の使用を避けるべきである。対象者を絞った支援に関しては、孤児やエイズによる孤児だけでなく、地域社会で最も危険にさらされている子どもや世帯をも対象とするほうがよい。

- iv) HIV/エイズは長期にわたる疾病であり（たとえば、症状が10年以上続く患者もいる）、その間持続可能な対応が求められる。これは、WFPの短期的な支援という特徴に特にかかわる問題である。HIV/エイズの影響を受ける子どもたちや家族のための食糧援助が適切であるかどうかを判断するにあたっては、いつ、どのように、誰に対してどの程度の期間、食糧を供給するのかという点について、特に注意を払うべきである。

パートナーシップの重要性

HIV/エイズが子どもたちや家族にもたらす深刻な影響は、広範かつ長期的なものであるため、どの組織も単独の活動で状況改善に効果を上げることはできない。WFPは有効な解決策を見出すためにパートナーを必要としているが、それと同様に、孤児や危険にさらされている子どものニーズに対応するために活動しているNGOなどの組織は、自らの取り組みを補完・強化するためにWFPの専門ノウハウ及び手段を必要としている。

教育へのアクセスを改善するためのWFPの食糧援助の結果は、支援効果を最大限に引き出せるダイナミックなパートナーシップを築き上げられるかに左右される。既存のプログラムで、HIV/エイズの被害を受けている子どもたちや家族の生活の質に目に見える変化を与えているものがあれば、WFPはそれを探す必要がある。ストリートチルドレンのニーズを満たす地元や国際的なNGO、HIV/エイズとともに生きる人々の団体やネットワーク、そして宗教団体の多くは、WFPの食糧援助を適切に補完するプログラムを構築しており、いずれもWFPにとって有望なパートナーである。

ザンビアにおいて、欧州委員会は教育省と合同で4万人の孤児と危険にさらされている子どもに奨学金を支給しているが、この計画はあらゆる食糧援助の可能性を排除している。WFPはこのような溝こそ埋めるよう努力すべきである。さらに、教育施設を通じて孤児や危険にさらされている子どもに対する取り組みを実施しているUNICEFや、校内農園や栄養教育などをカリキュラムに統合しているFAOなどの他の国連機関とWFPが連携する

ことが可能だ。WFPはUNV（国連ボランティア計画）や米国平和部隊ともパートナーシップを組んで、孤児と危険にさらされている子どものための

教育や専門的な訓練をコーディネートしているボランティアを支援することも可能だろう。

孤児と危険にさらされている子どもの教育機会増加のための介入

正規の教育

WFPは、各国政府とのパートナーシップのもと、あらゆる教育の機会を通じて、食糧援助が子どもたちの手に確実に届けられるよう活動を続けなければならない。たとえば、コミュニティスクールや対話型ラジオ番組と、政府が支援する正規の学校教育のどちらに価値があるかを議論するのではなく、正規の学校教育が受けられず、空腹に耐えている貧しい子どもたちの利益になるような提言を行うべきなのである。ザンビアでは、コミュニティスクールが必要最低基準（たとえば、2年連続で運営しているなど）を満たせば、これらの学校を正規の教育部門に「認可」することを政府が検討しており、WFPはUNICEFその他のパートナーとともに、このプロセスを推進することが可能である。

◆正規の学校

通学には制約や費用が伴うが、食糧不安を抱える多くの家庭は、さまざまなNGOや教会団体、個人の慈善家などの支援を受けて子どもを通学させている。このため、孤児や危険にさらされている子どもを対象とするプログラムには、正規の学校も含めることが重要である。現在コートジボワール政府をはじめ、サハラ以南の各国政府が提唱する

「ひとつの学校に、ひとつの食堂」（すべての学校に食堂を整備する）政策を、WFPは全面的に支持している。孤児や危険にさらされている子どもの特定は、正規の学校場で実施することが可能だ。なぜなら、他の子どもたちが昼食をとるために帰宅する間、このような子どもたちは学校に残っているからである。このことは、コートジボワールの小学校で、昼食時間に学校に残っている子どもたちだけを対象にしたインタビューによって確認された。

国によっては、各学校の給食プログラムを支えるために、子どもたちから毎回の食事の費用を徴収しているところもある。学校に食堂と給食プログラムがあるにもかかわらず、非常に数多くの生徒たちが、最低限の食費すら負担できないと報告している³⁴。親にもインタビューを実施したところ、毎日の昼食費を払うことはできないが、お金があるときには子どもに渡していると答えた。お金がないときは、子どもたちは空腹を耐えねばならなかった。

正規の学校システムを通じて、HIV/エイズの被害を受けている孤児や子どもたちに家族のための持ち帰り食糧を配給することを検討する際には、注意が必要である。実際の介入にあたって、孤児とその他の危険にさらされている子どもとを区別す

見当違いの慈善

2年前、UNICEFはコートジボワールのボンドゥック地域の孤児たちのために、学校教材と制服を支給していた。その地域の子どもたちは、みな一様に貧しかったが、孤児でなければ支援を受けられなかった。その結果生まれた敵意のために、孤児は他の子ども

たちから孤立し、地域の緊張が高まった。制服や本を手に入れるために父親を殺さなければならないのか、と多くの子どもたちが、皮肉まじりに尋ねられたと報告している。

34 コートジボワールにおける費用は、25FCFA（約0.03米ドル）。

ることは有益ではない。実際、子どもたちを区別することは、孤児たちがすでに耐え忍んでいる社会的偏見を悪化させるなど、大きな問題がある。学校場で持ち帰り用食糧の配給を行う場合は、孤児だけでなく、食糧不安を抱えている外部依存度の高い家庭の子どもたち全員を支援対象にするべきである。また、地域社会に基づいた手段を利用し、食糧不安を抱える学校群を選定することによって支援対象の絞り込みを実施するべきである。

学校システムを通じて孤児を発見することは、非常に困難であるようだ。コートジボワールでは、学校に入学した孤児を確認するための追跡システムを作る計画がムトゥアリテ（教育委員会）によって発表されたが、まだ実現していない。教師たちは、子どもたちに対して家族の詳細な状況を報告するよう学校としての要求をしておらず、こういった取り組みを実施したわずかな事例をみても、父親の名前だけを提示させているために、母親をなくした孤児は見過ごされている。また、多くの子どもたちは、自分が孤児であることを教師や友達から隠す傾向がある。しかし、教師は子どもたちの外見（たとえば、不出来な髪の間み方など）から、危険にさらされている児童たちを判断できることはよくある。

◆WFPに可能なこと

正規の学校では、従来の学校給食よりも多様な方法で食糧の援助が行われている。他にも、持ち帰り用食糧の配給、食糧奨学金、労働の対価としての食糧や、職業訓練の対価としての食糧といった選択肢がある。

- ・学校で食事や軽食をとれるようにすることで、短期的な飢えが解消され、子どもたちの学業への集中力が高まる。ほとんどの子どもが空腹のまま、時には前の晩の食事もとらずに長い距離を歩いて通学してくるため、この取り組みは非

常に重要である³⁵。校内に食堂を作ることは、地域の活性化にはずみをつける。たとえば、家長をつとめる女性たちに仕事を与えることができるだろう。健康やHIV/エイズに対して気を配る訓練を、必須の衛生訓練に組み込むこともできる。さらに、食堂を運営する女性たちが、今後より一層まとまったグループとなって、読み書きや計算の練習、小規模の事業や法律の訓練などに参加することにもつながるだろう。

- ・WFPは、援助を必要としている選抜学生を対象に、無償の食糧奨学金（一定量の食糧、乾燥食糧、あるいは水分を含んだ食事）を支給することが可能である。地域社会を代表する団体（たとえばコートジボワールで現在設置中の「村落委員会」など）が、個別の状況に応じて奨学生を決定し、週間、月間、年間ベースで奨学金を支給することができる。最も危険にさらされている子どもや家族に支援を確実に届けるためには、地域社会が食糧の受益者選定と食糧供給に関わることが不可欠である。このような取り組みは、援助を求める学生に学習教材や制服を支給してきた従来の奨学金の枠組みを補完するように用いることで、その効果が増大するだろう³⁶。

- ・労働の対価としての食糧プログラムは、既存の教育施設の改修や新たな施設建設のための公共事業を重点に取り組むべきである。これらのプログラムにより、正規の学校に適切なトイレや水道の整備を実現することもできる。
- ・健康面への活動は孤児や危険にさらされている子どもがしばしば切実に必要としているものだが、正規の学校はその実施をするうえで適切な場所である。寄生虫駆除、反エイズクラブや保健衛生の訓練といった取り組みはすべて、あらゆる食糧援助を補完するためにも有効である。

35 学校で子どもたちに食事を支給すると、子どもたちはすでに「自分の分」を食べてしまったという理由で、家では食事が与えられなくなるかもしれないという懸念があった。しかし、カソリック・リリーフ・サービスが実施した調査（C.ヤンケ、2001年7月）によると、このようなことはあまりなく、家庭の女性たちは、子どもたちが学校で食糧を支給されているか否かにかかわらず、どのようなものであっても食糧があるときには、家族全員に同じように食事を与える傾向があるという。

36 現在実施されているザンビア教育能力構築プログラム（ZECAB）は、欧州委員会とザンビア政府による共同プログラムで、4万人の孤児や危険にさらされている子どもたちに奨学金を支給している。ZECABでは、受益者に対して制服、教材、授業料を支給しているが、食糧を支給項目に含めることを禁止している。この奨学金を受給している生徒たちは、貧しい家庭の出身で不利な生育環境にあり、食糧不安を抱えていると考えるのが妥当である。

成功の甘美な音

ザンビアのある地域は、国内の他地域のモデルとなっている。チクニ（モンゼ地方）では、地元のラジオ局とカトリック団体の支援を受けて、16カ所のセンターに34のラジオ聴取グループが作られており、さらに55グループの計画が進んでいる。地元で採用された指導役スタッフは、まず研修を受け、それから教材が配布される。指導役は、仕事を開始してからも月に1日の研修や、3日間の特別研修を1年に2回受講する。子どもたちに提供される教育の質は、多くの農村部の学校よりも高いこと、またラジオカリキュラムを終えた子どもたちは、正規の学校に移りたいとの意欲が高まるという事実が示されている。現在1,000名の孤児が、正規の学校に通学するための

資金援助を受けている。

このラジオプログラム受信地域には、およそ3,000名の孤児がおり、その多くはエイズによって孤児になった子どもたちである。このラジオ局が対象とする聴取者は5万人だが、実際には推定50万人に上る人々が、教育番組、情報番組、娯楽番組を聴いているという。現在教育番組聴取を行っている34グループのうち3つは成人のグループで、毎週放送される開発教育番組を聴いている。番組内容は、食糧管理、トウモロコシ保存、穀物貯蔵、そして栄養およびHIV/エイズ教育といったものである。

（ザンビア、チクニモンゼ地区ラジオ局番組ディレクターへのインタビューより）

- ・ 自宅持ち帰り用食糧の配給が就学率および出席率向上にもたらす効果は詳しく報告されている。配給は、そのまま消費するか、または売って収入につなげるといった形で家庭の食糧不安を改善する役割を果たしている。財源が孤児のみの対象分しかない場合、食糧援助の実施が逆効果にならないようにすることが肝心である。

非公式な教育

ザンビアをはじめ、HIV/エイズの流行によって大打撃を受けた国々では、様々な社会経済的な変化が起こっているが、それはいずれサハラ以南のアフリカやアジアの国々でも発生するだろう。非公式な教育機関の出現の背景には、教育需要が満たされていない状況や、正式な学校教育機関が孤児やその他の危険にさらされている子どもたちの特別なニーズ（柔軟なスケジュールと、技能育成を基盤としたカリキュラムなど）を迅速に満たしていない現状がある。以下の非公式な教育システムの例は、WFPによる関与の重要点をまとめたものである。

◆対話式ラジオ番組聴取グループ

「遠隔学習」モデルの経験によると、教育ラジオ放送の利用は、学校に行けない孤児や危険にさらされている子どもの学習の機会となり得る。ザンビアでは、退学する孤児の増加に対応する策として、教育省が対話式ラジオ・イニシアティブを展

開している。1日30分放送される教育番組は基本的な学校カリキュラムに沿った内容となっている。放送講義中と放送後に子どもたちは指導役のスタッフと話し合う。通常この指導役は、少なくとも7年生の課程を修了した若者が担当する。その指導役を中心に、番組終了後、放送内容に関連した活動を1時間行う。

◆WFPに可能なこと

食糧援助は、ザンビア政府が予算を投入する対話式ラジオ・イニシアティブや、各地域のラジオ・イニシアティブなどの開発、健康や栄養教育およびHIV/エイズ教育の番組を定期的に放送するといった革新的な学習技術と組み合わせて活用することが可能である。

- ・ WFPは、食糧不足の家庭に食糧配給を行うことで、子どもたちがラジオを聴取するグループやその関連活動に定期的に出席できるよう支援することが可能である。標準的な持ち帰り用食糧の配給をモデルとして、孤児やその他の危険にさらされている子どもが出席の最低基準を満たした場合、価値の高い日用品を配給してもよいだろう。
- ・ 労働の対価としての食糧援助（food for work）という形で、食糧不安にある地域の人々に対して、ラジオ聴取センター建設の対価としての食糧を支給することが可能である。

- ・ラジオは広範囲に届く、影響力のあるメディアである。UNFPA（国連人口基金）による最近の研究では、アフリカの大多数の人々、特に女性は、HIV/エイズに関する情報のほとんどをラジオから得ているという。このメディアの利点を生かして、職業訓練の対価としての食糧援助（food for training）を支給すれば、年長の孤児や危険にさらされている子ども（さらに未亡人）を、読み書き、計算、食糧管理、HIV/エイズ教育といった、さまざまな遠隔学習コースや、ラジオ修理の実習などに参加させることが可能である。
- ・ラジオの聴取グループの指導役やリーダーは、同じ地域で生活しており、彼ら自身も食糧不安を抱えていることが多い。彼らも食糧配給を受けることによって、定期的にラジオ聴取グループに出席でき、他に有給の仕事を探す必要性を最小限に留めることができるだろう。
- ・ザンビアでは、米国平和部隊がこの対話式ラジオ・イニシアティブで働く8名のボランティアを新たに任命した。この平和部隊ボランティアのコーディネートによるプログラムに参加している孤児や危険にさらされている子どもに対し、WFPは食糧を援助することが可能である。こういったパートナーシップは、取り組みの相乗効果を生み出し、出席率の向上や地域社会への参加を促し、食糧配給状況の監視を強化することができる。

◆利点

孤児や危険にさらされている子どもたちにとって、指導者のいるところで教育を受け、監督を受けながら社会性を身につけてゆく機会、それに代わるものがない場合、どんなものであれ肯定的に受け入れられる。対話式ラジオ・イニシアティブの場合、地域社会は、聴取センターがどういうものであるかを理解したうえで、指導スタッフを確保しラジオ番組を提供する責任があるため、自尊心が養われる。このラジオ聴取グループに出席する孤児やその他の危険にさらされている子どもたちは、科学、数学、社会、言語指導やHIV/エイズ教育に触れ、生活技能訓練を受ける。地域によっては、ラジオ聴取グループがうまく機能するよ

う、子どもたちの学術コンテストの他、指導スタッフの定期的な研修や表彰などを積極的に実施しているところもある。ザンビアで最も成功を収めているのは、モンゼ地方にあるカトリック教会の支援を受けたラジオ聴取グループといわれている。しっかりとしたインフラ、準備の行き届いたプログラムとスタッフ研修、地域の関与、安定した資金投入に加え、元来、教育の恩恵に価値を認める地域であることなどが、成功の要因といえる。

◆限界

ラジオ聴取グループの成功は、地域社会の取り組み方によるところが大きい。さらに、ラジオを調達できるか否かが鍵となることもある。多くのラジオ聴取グループは、懸命な取り組みを続けているが、物品の支援と強いリーダーシップが得られず苦勞している。さらに厳密に言えば、ザンビアの対話式ラジオ・イニシアティブは試験的プログラムであり、現在は1、2、3年生のみが指導対象である。指導役スタッフは聴取グループの存続において中心的な役割を担っているが、たいい地域社会はこの指導役スタッフに対して提供するはずの目に見える支援を行っていない。指導役が全くのボランティアということになれば、彼らの出席は不規則になり、意欲も低下し、他により仕事があればやめてしまうこともありうる。

コミュニティスクール

コミュニティスクールは草の根の教育機関であり、7年間の政府標準カリキュラムを4年に短縮して実施する。授業料はなく、制服も必要ない。コミュニティスクールの教師の多くは9年生の課程を修了しているが、教職資格を持たないボランティアである。本来、コミュニティスクールは、正規の学校に通学できなかった子どもたち（大半が孤児、特に女子）が、7年生の終わりまでのカリキュラムに追いつけるよう開始されたものである。つまり、これまでコミュニティスクールに入る子どもたちは、政府の学校に通う子どもたちより年上だったのである。

現在コミュニティスクールの入学年齢が低下しているという事実があるが、それは学費が払えない、

あるいは近くに学校がない貧しい家庭の子どもたちが、コミュニティスクールを正規の学校と同等の学校システムとして利用しはじめていることを意味する。コミュニティスクールは、木の下に集まり、机や教材、水道やトイレもないところで授業を行うことが多い。地域によっては、こういった学校に通う子どもたちのために、一層の支援の手を差し伸べ、屋内に授業場所を用意し、水飲み場や便所の設置を引き受けているところもある。

ザンビアでは教育省が、2年間連続で規定の最低基準を満たしているコミュニティスクールに正規の基礎学校としての地位を与え、資格を持った教師を派遣している。1999年には、219のコミュニティスクールが登録されており、1万2,954名の男子、1万3,390名の女子が学んでいた。CAREが実施した調査では、コミュニティスクールの生徒たちは、男子女子いずれも、学力テストを実施したすべての科目で正規の学校の子どもたちより高い成績を収めているという³⁷。

◆WFPに可能なこと

コミュニティスクールでインタビューをしたすべての生徒たちは、例外なく飢餓の危険水準にあった。ほぼ全員が、インタビュー当日の朝食をとっておらず、多くは前日の早朝か、それより前から何も口にしていなかったのである。生徒たちは昼食を持参するよう言われているが、家族は子どもに何も持たせられないことがあまりに多い。ある子どもは、どちらにしても他の子に食べられてしまうので、学校には何も持ってこないのだと話した。コミュニティスクールの生徒たちは、正規の学校に通わせる余裕のない家庭の子どもたちであり、こういった家族が食糧不安を抱えている可能性はきわめて高い。

・WFPは、これらの学校の生徒と教師に対して、高エネルギーの軽食や、午前中半ばの食事の支給を検討することができる。

・WFPは、コミュニティスクールに対して、

UNESCO（カリキュラム開発、教師研修）や UNICEF（教材、水、公衆衛生）など、他の国連機関とのパートナーシップを展開し、WFPが食糧援助を、パートナーがその他の援助を行う統合支援をするべきである。多くの子どもたちが体内寄生虫に苦しんでいることは一目瞭然で、寄生虫制圧に向けたパートナー会議（Partners for Parasite Control meeting）³⁸で提案された方針に沿って補完的な寄生虫駆除活動を直ちに行うべきである。WHOと共同で現在実施している、住血吸虫（熱帯の寄生性の渦虫）と土壤感染のぜん虫（あらゆる寄生虫）の退治に効果的な廉価な薬の支給により、子どもたちは学校給食から栄養を最大限摂取できるようになるだろう。

・労働の対価としての食糧援助という観点で、地域のボランティアに対し、便所や井戸の建設に従事してもらう代わりに食糧を支給することができる。

◆利点

子どもたちは、コミュニティスクールに授業料なしで、しかも制服を着用せずに通うことができる。授業は交替で行われるため、子どもたちは学校に出席できるだけでなく、家庭での義務も果たすことができる。さらに子どもたちは正規の学校教育に「追いつく」ことができる。こういった学校は、地域社会と学習者のニーズに迅速に対応できるだけでなく、孤児、親、そして地域社会全体に恩恵をもたらす目に見える活動を行っている³⁹。

◆限界

コミュニティスクールの教師たちは一般に、教授法の正式な基礎がなく、初歩的な指導ガイドに頼っている。彼らがボランティアであるということは、出席も不規則になりうるということである。その理由は、意欲の低下や、自分自身が生きていくために他の仕事をしなければならないことなどである。他にもっとよい展望があれば、教師が学校をやめてしまうことは多い。また、多くの学校

37 アン・シクウィベレ、チボ・ムウィトワ、ジョン・ウィリアムソンによるレポート、*A Mid-Term Review of the SCOPE-OVC Programme in Zambia*（2001年10月）で報告されている。

38 ローマ、2002年4月25-26日、ジュネーブ、2002年6月20日。

39 UNICEF/USAID/ザンビア政府、*Orphans and Vulnerable Children: A Situation Analysis*、ザンビア、1999年。

が建物を借りて授業を行っているが、他の目的のために短い通告期間しか与えられず返還要求される可能性がある。ザンビアでは、正規の学校の代替としてコミュニティスクールが増加している現状と、そこで子どもたちが受ける教育の質について議論が行われているところである。懸念されるのは、コミュニティスクールが、社会で最も貧しく不利益を被る人々向けの二流の機関になるかもしれないということと、国家がコミュニティスクールへの責任を負わないかもしれないということである⁴⁰。理論上、コミュニティスクールは子どもたちが正規の学校教育に追いつく機会を提供しているというものの、その低い教育水準と貧困のため、ほとんど子どもは実際に正規の学校に移ることはできない。

職業訓練センターと徒弟制

学校に通学したことがなかったり、学校を退学してしまったり、あるいはやめさせられた孤児や危険にさらされている子ども、とりわけ少女には、成人して妥当な給料が支払われる安定した仕事を見つげられる機会が限られている。年長の孤児や危険にさらされている子ども、特に家長をつとめている子どもにとって、市場性のある技能や商売（例：農外農業、秘書業務、仕立屋、理容業、配膳業、自動車修理、ラジオ修理、小規模事業経営、大工、あるいは配管工）の訓練を受けることは、安定した将来と経済的存続を保証してくれることでもある。エイズで死亡した大人の代わりになる、技能を習得し自立した人材を集めるうえでも、職業訓練は必要である。技能をもち、食糧生産と所得創出に貢献できる人材がいる世帯では、食糧不安は起こりにくい。読み書き、計算、小規模事業経営、所得創出に関する未亡人のための訓練プログラムを実施すれば、世帯の食糧が保障され、その家の子どもたちの通学が可能となる。場合によっては、徒弟制のアプローチのほうが、新たな職業センターの開設よりも費用効果が高いこともある⁴¹。訓練生にとっては、事業がどのように機能するのかを学び、将来の雇用につながる橋渡しの

機会ともなる。

◆WFPに可能なこと

- ・ WFPは、選定された孤児や危険にさらされている子どもが職業訓練コースを受講する間、家族への食糧配給を行うことが可能である。これにより、子どもたちとその家族は、職業訓練の期間中食べていくことができる。こうした支援は、訓練センターを通じて直接支給するか、NGOやHIV/エイズとともに生活する人々の団体などを通じて行うことが可能である。
- ・ 職業訓練センターには、居住施設を用意して地域外から生徒を集めているところと、地域共同体の中に開設されたものがある。前者には、食堂を整備することができる。
- ・ 長期間に及ぶことが多い研修コースを修了できた生徒たちの多くは、事業開始資金や設備がないために、新たに習得した技能を生かすことができない。そこで、研修コースを終えた生徒たちが自分の専門キャリアを開始するために、WFPは資産作りのための食糧援助を提供することが可能である。卒業後の一定期間に食糧援助を行うことにより、卒業生は確実なキャリアの第一歩を踏み出すことができる。さらにWFPは、小規模事業のアドバイスや少額の短期融資を行っている訓練施設を支援すべきである。インタビュー対象者からは、ほとんどの訓練プログラムではこういった取り組みが行われていないとの回答が得られた。
- ・ 労働の対価としての食糧援助という観点から、多くの孤児や危険にさらされている子どもがいる遠隔地に職業訓練センターを建設する際、その労働力と引き換えに食糧を供給することができる。しかしこのような活動を開始する前に、WFPはNGOと協力して、実施予定の訓練コースが地元の市場ニーズに対応しているか、訓練スタッフが適切な資格を持っているかを確認すべきである。

40 UNICEF/USAID/ザンビア政府、*Orphans and Vulnerable Children: A Situation Analysis*、ザンビア、1999年；クームとケリー、2001年；WFP/ザンビアでのNGO円卓会議、2002年5月15日。

41 UWETO (Uganda Women's Effort to Save Orphans) の孤児起業家のための預金と融資のスキームは、仕事を通じた訓練に向けて、孤児と職人をつなぐ役割を果たす。孤児たちは学びながら稼ぎ、訓練修了後に自身の小さな事業を開始するための資金の貸付を受ける。

◆利点

職業訓練と徒弟制を通じて、孤児、危険にさらされている子ども、及び未亡人が、生計を支え家族のための今後の食糧を確実に入手できるような、生涯使える技能を身につけることができる。しかし、こういったプログラムが期待されている成果と収益を上げるには、実施前の慎重な市場調査が必要である。将来確実に収益を生み出すために、成長の可能性があるビジネスを選ぶべきである。

◆限界

教会団体や、地元のNGOの中には、年長の孤児や危険にさらされている子ども、特に家族を支えている子どもたちに対して、職業訓練の奨学金を支給しているところがある。しかし商売と手工業の訓練プログラムは、修了まで2年以上かかるもの

があり、弟妹の世話など他の責任を負う子どもたちがコースに参加することは不可能である。

多くの訓練プログラムでは、卒業後の職業紹介や事業開始支援を行っていない。大工や自動車修理などの事業開始に要する設立資本は極めて高額なため、収入を得るために必要な商売道具を購入する資金を、子どもたちが持っていないといった状況が生まれている。

また、将来の収入創出の可能性が全くないような訓練技能が提供されることがある。たとえば、絞り染めの訓練で若い女性たちは新しい技能を身につけることができるが、絞り染め製品の全体需要が低いか、品質が市場の水準を満たさない場合は、努力は利益につながらず無駄になる。

家族支援のための介入

両親が健在の子どもたちは、片親あるいは両親をなくした子どもたちよりも就学率が高いことが明らかにされている。慢性疾患患者とその家族への介護や支援を行うことは、患者の生活の質を向上させ、家族の形態を維持し、食糧を確実に入手できるようにし、子どもたちの通学を継続させるうえで不可欠である。介護と支援には、患者に対する医療、肉体、栄養面での配慮とカウンセリング、そして、家族に対する栄養面での支援、技能訓練、カウンセリング、そして教育の実施が含まれる。

感染した家族が死亡するずっと以前に、家族の貯金が底をつき、世帯の栄養状態が脅かされることがある。HIVに感染しているWFP受益者のなかには、WFPの援助食糧によって、本人及び家族が肉体的、感情的に生き延びているという者もいる。インタビューを受けた多くの受益者は口をそろえて、家族のために収入を確保する手立てが欲しいと述べた。食糧配給を家族向けの技能訓練や少額の短期融資と結び付けて実施し、生存者は収入が保証されるように、また精力的に働くことを断念せざるを得なくなった者たちは新しい技能の訓練

が受けられるようにすべきである。

家族に対する支援

エイズから大きな打撃を受けている貧しい家族は、まさに生存の危機に立たされている。外部の支援がなければ、多くの家族は貧困にあえぎ、子どもたちの多くは路上生活を余儀なくされる。食糧は、HIV/エイズの影響を受ける家族がしばしば主要なニーズとして挙げるもののひとつである⁴²。下記に説明するような家族にとっては、WFPの標準的な学校給食や労働の対価としての食糧援助プログラムは悲しいほど無力である。慢性疾患のために母親が働けないだけでなく、家族の収入が限られて深刻な生活状況に置かれれば、子どもたちの通学は全く不可能ではないとしても困難である。標準的な家庭用食糧バスケットですら、その母が必要としている特別な栄養ニーズを満たすことはできないだろう。

上記のような家族を支援するためには、WFPは、緊急および長期ニーズという観点から家族（家族

42 ザンビアとカンボジアでの研究は、マラウイその他の国々で集められた事例証拠と同様、この主張を裏付けている。

10代の少女が担う重荷

マンダ夫人は末期エイズを患った45歳の未亡人である。彼女には4人の子供がいる（5、7、10、15歳）。3ヵ月間の都市周辺の在宅看護プログラムに登録しており、顔、首、胸に痛みをともなう帯状疱疹（ヘルペス）を発症して現在治療を受けている。

マンダ夫人の15歳の娘ジェネスは、父親が死去する前、4年生のときに学校をやめた。どの程度頻繁に働

くかにもよるが、ジェネスはメイドやレストランの仕事で1ヵ月に5万5,000クワチャ（約13米ドル）稼ぐことができる。母の具合が悪いときには、彼女は仕事を休み、学校に通っていない弟妹たちの世話をし、一家が在宅介護プロジェクトを通じて得たわずかな量の「トムロコシ料理」、豆と油を調理する。

（ザンビア、キトウェ、チプルクス居住区）

のメンバー全員）を捉える必要がある。子ども、特に少女の危機は親が病気になったときに始まる。そのため、親や一家の稼ぎ手である成人が死亡する前に家庭の食糧の安定供給を補完することができ、死去の場合の衝撃を和らげることができる食糧配給の介入は重要である。在宅介護やその他の重要な支援を行う組織を通じて活動すれば、支援対象者の選別と監督が円滑に進む。

◆介護と支援の総合センター

介護と支援の総合センターは、慢性疾患患者とその家族にホリスティックで包括的な介護を提供している。センターでは、地域内の登録世帯に対し、在宅サービスとセンターにおけるサービスを組み合わせ提供している。サービス内容はセンターによって異なるだろうが、次のようなものが挙げられよう。すなわち、結核（TB）患者やHIV/エイズ患者の治療と在宅介護、保健教育と栄養教育、補助食品の配給、自発的カウンセリング及びHIV検査（VCT）、心理的支援と法律相談、結核やHIV/エイズその他の性感染症の予防と管理のための技能訓練、所得創出のための技能訓練、そして孤児や危険にさらされている子どものための非公式な教育などである。

◆在宅介護

サービスや形態はそれぞれ異なるが、大半の在宅介護プログラムは看護師や研修を受けた保健担当者が監督する形で、地域社会のボランティアのネットワークを中心に組織されている。在宅介護チームは、登録している在宅療養中の慢性疾患患者を訪問し無料サービスを提供している。そのサービスに含まれるものは、身体介護と医療、カウンセリングおよび精神面の支援、牧師による支援、

貧しい患者への福祉支援、患者（および家族）への補助食品支給、家族に対するHIV/エイズの予防に関する情報提供、そして残される家族に対する支援などである。在宅介護プログラムの中には、保険センター、病院・診療所、あるいは地元ボランティアの相互協力から生まれたものもある。こういったプログラムの多くは教会と提携している。

◆WFPに可能なこと

- ・WFPが協力し食糧援助することで、在宅介護プログラムを強化することができる。可能ならば、世帯内の慢性疾患患者への特別配給は、患者がより高タンパク質、高エネルギーの食糧を必要としていることを考慮し、口当たりがよく消化の良いものを含めるべきである。標準的な家族用食糧バスケットは他の世帯員向けに支給すべきである。
- ・家族で最も年長の子どもの健康な成人メンバーには、仕事につながる技能を向上させる職業訓練の対価として、食糧を援助すべきである。しかしここでの課題は、訓練スケジュールを作成する際に、受講者が自宅で看護や他の子どもの面倒をみる責任があることを考慮しなければならないという点である。少女や若い女性を対象とする場合、特に注意が必要だ。彼女たちは家に留められることが最も多く、数日の外出も困難な場合がある。
- ・学齢期の子どもたちが通学できるようにすべきである。正規の学校に出席できることが最も望ましいが、それが不可能な場合は非公式な教育となる。学校で支給される食事は、子どもたち

の短時間の空腹を解消し、集中力を高め、家族の負担を軽減する。

- ・ 学齢以下の孤児や危険にさらされている子どもに対しては、WFPはヘッド・スタート方式のプログラム⁴³や幼児発育センター⁴⁴を通じて午前中の食事を支給できる。幼稚園や地域社会を基盤とする保育センターなどがあるが、これらはすべて、孤児とそうでない子どもたちと一緒にすることで、孤児を地域社会構造に組み込んでいくための取り組みである。
- ・ WFPはHIV/エイズによって深刻な被害を受ける国々の平均的な家族規模を再調査し、標準的な家族向けの配給を現実に見合ったものにすべきである。ザンビアでは、WFPが援助している多くの国々と同様、家族向けの配給は世帯員5名という数字をもとに支給されているが、この国の平均的な世帯人数は6名に増えており（ザンビア政府の公式試算）、世帯人数は7名というのがより現実的な数字であるとする見方もある。

◆利点

家庭内の慢性疾患患者のニーズに対応することで、介護も改善される。また、家族全員に、個別のニーズに基づいた特定のサービスが提供される。理想的には、たとえば抗感染薬などの短期的なニーズと、教育と訓練などの長期的なニーズの両方がカバーされるのが望ましい。これによって家族、特に女性と子どもたちが、大切な人がいない将来の生活に向けて準備することができる。在宅介護プロジェクトはすべて何もない段階から開始されており、貧しく社会からも無視されている慢性疾患患者のニーズに対応しようと真剣に取り組んでいることが明らかである。地域によっては、小区画の土地供与、耕作支援、トウモロコシやその他の主要産物の安い値段での提供、傘、靴、またはロゴ入りTシャツの支給などの、ボランティアへの支援も可能であるが、これは介護ボランテ

ィアの意欲を高め、活動を支えている。

◆限界

介護と支援の総合センターはまだ少数で、その多くが都会や都市周辺に集中している。また、需要を満たすだけの収容力がない場合が多い。センターは地域社会と外部の協力者による集中的な努力と支援に頼っているが、これは必ずしもあてにならない。孤児や危険にさらされている子どもの教育機会はセンターによって大きく異なるが、多くの場合、給食サービスはプログラムに含まれていない。さらに、地域ボランティアの多くは、サービスを受ける側と同様、貧しく病気による被害を受けているにもかかわらず、仕事に対する報酬はほとんどないか、もしくは全く与えられていない。ボランティア自身が家族や面倒をみている孤児を食べさせるのに必死である状況のときに、患者やその家族に食糧を与えることがどれほど困難かを彼らは訴えている。

43 ヘッド・スタートは米国政府によるプログラムで、学齢前の子どもの学校への準備を促進するものである。ザンビアにあるいくつかのカトリック団体が、同様のプログラムを開始する意思を表明している。

44 これには、UNICEFとマラウイ政府が共同設立したものがあり、*Assessment and Improvement of Care for AIDS-affected Children under Age Five*（ラスク、ハフマンとオガラ、2000年5月）で取り上げられている。

食糧援助を活用する他の方法

ボランティアの能力強化

地域社会がベースになっている取り組みのほとんどは、その活動の立ち上げ、実行、維持のすべてをボランティアに依存している。ボランティアは地域社会から選ばれるが、彼ら自身も周囲の人々と同様の問題を抱えていることが多い。彼らの多くは、自らの基本的なニーズを満たしながら、ボランティアとしての仕事を懸命に続けようとしている。ボランティアに食糧援助を行うことで、地域社会の保健・栄養ボランティア、在宅介護ボランティア、および対話式ラジオ指導者の参加率が上がり、彼らの実行能力も意欲も大いに向上させることができる。

- ・ WFPは、月々ある一定の参加率を満たした地域ボランティアに対し、高価な物資を支給することが可能かもしれない。既存の非公式な教育活動や介護支援プログラムと連動させれば、WFPは個々の訓練指導者、リーダー、介護者が支障なく参加できる環境を整えられるであろう。
- ・ WFPは、NGOと連携し、年長の孤児や危険にさらされている子どもたち、あるいは介護者の中からボランティアを見つけて採用することも可能である。こういった人々がさまざまな活動に携わることが地域社会ベースの活動の成功の鍵となる。

教師の能力強化

教師や指導者にとって、HIV/エイズの教育を行う役割はますます大きくなっており、若者たちのエイズに対する認識を深め、予防カウンセリングを行う任務も果たさねばならない。しかし、教師もHIV/エイズから甚大な被害を被っているグループの一員である（教師の感染率は高い）。大きな行動変化を定着させるには、それ以前に教師に対して多くの教育が必要である。従って、HIV/エイズに関する指導の訓練を受けていない教師に、若者の模範やアドバイザー、カウンセラーになるように求めるのは現実的ではない。彼らは自分自身の

予防のためにHIV/エイズの情報を必要とするだけでなく、同じ情報を注意深く効果的に若者に伝えるための訓練を受ける必要がある。

栄養とHIV/エイズの教育をしっかりと結びつけるということは、生徒と教師双方にさらに深く関連する課題である。健康的でバランスが良く変化に富む食事は、HIV感染から身を守り、HIVからエイズへの症状の進行を遅らせるうえで重要な役割を果たすことを、栄養に関連するカリキュラムと実用的な授業（例：学校での生産活動、学校菜園）の中で強調することができる。もちろん、健康的な生活様式を追求し維持するために必要な知識を子どもたちに提供するには、教師が栄養関連教材について適切な研修を受けている必要がある。

- ・ HIV/エイズ指導の対価としての食糧プログラムを、教師、指導者、地域の保健ボランティア（彼らもまた食糧不安を抱えている）を対象に実施してもよいだろう。これにより、若者を指導する責任を負う人々が、文化的そして個人的にデリケートな情報を伝えるために必要な知識と技能を習得できるからである。
- ・ 栄養と食品の取り扱いと管理の重要性という点において、栄養訓練の対価としての食糧援助も、上記と同じく教師、指導者、地域の保健ボランティアを対象に利用できるかもしれない。栄養教育は、学校菜園の世話とあわせて実施することができ、そこでとれた作物は学校給食プログラムに利用できるだろう。地域の保健ボランティアは、最適な栄養と乳児に対する栄養供給の問題に関する訓練を受けることもできる。

組織的支援

◆教育・カウンセリングセンター

教育・カウンセリングセンターは、主に都心部にあり、ストリートチルドレンが数時間ないし一夜を過ごせる安全な場所となっている。ここでは食事や洗面、非公式な教育、HIV/エイズのカウンセリング、そして法律相談や庇護に至るまで様々なサービスを提供する。

- ・WFPは、ストリートチルドレンに学習の場を提供し、教育支援を行っているセンターに食糧援助を行ってもいいだろう。食糧は、センターに直接配給することもでき、また、ストリートチルドレンの支援プログラムを展開する地元および国際的なNGO（例：Project Concern、YWCA）を通じて配給してもよい。

◆孤児院

最後の手段であるが、孤児院は、一部の孤児、特に女子にとっては重要な選択肢であり、命を救う手段ともなりうる。例外はあるが、多くの孤児院やグループホームは敷地内や地域内に学校を所有する。

- ・WFPは、収容児童たちに教育機会を保証している孤児院に対し食糧援助を実施できる。食糧は孤児院に直接配給することもでき、また、宗教団体が運営している孤児院の場合は、その教会を通じて配給することもできるだろう。

WFPが孤児院に対する支援に合意する前に、子どもたちの受け入れに関する厳格な審査基準の存在を確認することが重要である。過去には、子どもたちが自らの状況を偽って伝えるよう指示されたケースや、施設にいたほうがよい暮らしができると思った家族によって子どもたちの状況について虚偽の報告が行われたケースがあり、悲惨な結果が生まれている。施設に対して食糧援助が行われるならば、地元の機関を通じて、同じ地域の最も危険にさらされている子どもと家族にも食糧援助が届けられるようにすべきである。そうでない場合、食糧が動機となって、子どもたちが施設に行きたがったり、家庭から施設に追いやられるといった状況が生まれたりするかもしれない。

結論

本研究は、WFPが、孤児やその他の危険にさらされている子どもの現状、特に教育の機会に関する状況についての理解を深め、彼らを助ける上で食糧援助が果たす役割を判断できるよう行われたものである。国によってデータは大きく異なるが、孤児はそうでない子どもに比べて通学する可能性が概して低い。彼らの生活状況や特別な制約条件が子どもたちを教育から遠ざけている。HIV/エイズの影響を受けた孤児や子どもたちは、地域社会、学校、さらには自分の家族からも偏見や差別的待遇を受けている。孤児であるために受ける影響は性別によって異なり、女子と男子では危機の度合いにも違いがある。子どもが都市部、都市周辺、あるいは農村部出身であるかという条件もプログラムに関係してくる。

教育部門はHIV/エイズの蔓延によって特に大きな打撃を受けている。教育システムはHIVの蔓延を阻止するために不可欠な武器であり、この点から教育そのものを検討しはじめなければならない。より高い教育水準は、新たなHIV感染者の発生率を低下させることが知られているため、万人のための教育は、HIV/エイズの拡散抑制の主要な政策である。

HIV/エイズの被害を受けている孤児と危険にさらされている子どもを対象とするプログラムは、子どもたちの苦難をさらに拡大しないように注意深く実施されるべきである。世界銀行の調査で指摘されているとおり、孤児の置かれている状況は多様であり、彼らの苦痛を緩和する手段は各国の事情に合わせたものであることが重要である。従来のプログラムは、就学率向上の目的で、教科書、制服、授業料、医療、補助食品の無償配布などを実施してきた。だが、例外はあるものの、多くの国々において孤児という立場は、これらのプログラムの支援対象の判断基準としては不適当であることが明らかになっている。他の子どもたちや家族が持っていない物を孤児に配布するプログラムは、孤児が世帯間でたらい回しにされる状況につながる可能性がある。また、里親をする世帯間で子

どもたちを出したり引き取ったりする強固な伝統があるが、ある世帯に孤児が集中する状況を生み出す可能性がある。このことは、福祉の向上につながることもあれば、そうでないこともある⁴⁵。

財源が許すならば、通常は個別の子どもを対象とするより世帯全体を対象とすること、あるいは学校の場合、孤児だけでなく子どもたち全員を対象とする方がはるかに望ましい。関連する問題点（たとえば、子どもたちを正規の学校から離し、コミュニティスクールにひきつける）を最小限にするために、対象者の選定は集団化して行うべきであり、地域社会に基づいた仕組みを通じて実施されるべきである。

WFPによる教育のための食糧援助は、従来の学校給食よりも多くの方法で活用されうる。他の選択肢としては、持ち帰り用食糧の配給、食糧奨学金、労働の対価としての食糧援助（例：現在の教育施設の改修）と訓練の対価としての食糧援助（例：教師向けのHIV/エイズ教育）が挙げられる。WFPは政府やNGOと連携し、コミュニティスクールや革新的な学習技術（例：ラジオ聴取グループ）、職業訓練などを支援し、できるだけ多数の孤児や危険にさらされている子どもたちがなんらかの形で教育を受け、年長の子どもたちが近い将来自立できるようにすべきである。家族の中にいる慢性疾患患者のニーズに対応することにより、その家庭の子どもが学校に留まることができる。これを達成するには、WFPが現在実施している学校給食と労働の対価としての食糧援助の取り組みだけでは不十分であろう。

WFPが孤児と危険にさらされている子どもたちの教育機会をどの程度効果的に増加できるかは、ダイナミックなパートナーシップの構築にかかっている。WFPは、既存の取り組みを補完する方法を見つけ、さらに、これら子どもたちのプログラムの計画や支援に既に関わっている政府やNGO、資金提供者、地元の活動家との間に相乗効果をもたらす方法を見つけねばならない。

45 エインズワース・M及びフィルマー・D、*Poverty, AIDS and Children's Schooling: A Targeting Dilemma*. 世界銀行政策研究報告書2885、2002年9月。

付録

孤児と危険にさらされている 子どものためのプログラム策定の原則

以下の12原則は、政府、国際機関、NGO、地域社会の組織、若者が参加して行われた協議をもとに作成したものであり、子どものためのあらゆるプログラムの参考基準となる。

1. 親類縁者と地域社会内で、孤児と危険にさらされている子どもたちの保護および世話を強化する。
2. 家族と地域社会の経済的な対応能力を強化する。
3. 孤児や危険にさらされている子ども、さらに彼らの世話にあたる人々の精神的ニーズに対応するため、家族と地域社会の能力を向上させる。
4. HIV/エイズ予防活動、およびHIV/エイズの影響を受けた人々のための介護と支援の取り組みを孤児や危険にさらされている子どもたちを支援する活動と結びつける。
5. エイズによって孤児になった子どもだけでなく、最も危険にさらされている子どもと地域社会に焦点を当てる。
6. 男子と女子、男性と女性の役割に特別な注意を払うと同時に、性別による差別の問題に取り組む。
7. 解決策の一環として若者を十分に関与させるようにする。
8. 学校を強化し、教育の機会を保証する。
9. 偏見と差別を減らす。
10. 学習と情報交換を加速させる。
11. あらゆるレベルのパートナーおよびその協力関係を強化し、主な利害関係者との連携を構築する。
12. 支援を強化する一方、地域社会のイニシアティブと動機を損なわないようにする。

孤児をはじめ、問題を抱える子どもたちのために活動してきた経験から、彼らを最良の形で保護し育成するために必要な5つの補足的戦略を提示することができる。

1. 無償の基礎教育を提供し、社会福祉と所得創出プログラムを拡大することにより、家族の介護能力と対応能力を強化する。
2. 地域社会レベルでの孤児の状況を監視する委員会や、地域のデイケアセンターの設立により、地域社会に基づく仕組みを立ち上げ強化する。
3. 教材・生活技能教育および職業訓練の提供により、子どもと若者が基本的なニーズを満たして自らの正当な権利を行使できる能力を高める。
4. あらゆるレベルにおいて政府の対応能力を強化し、法律（相続、財産、養子および里親に関連する法律）の改正を促進し、子どもたちの社会サービスへのアクセスを保証することにより、最も危険にさらされている人々の権利を保護、強化する。
5. HIV/エイズによって生じる偏見と差別と闘う環境をつくる。