



Генеральная Ассамблея
Экономический и Социальный Совет

Distr.
GENERAL

A/39/128
E/1984/35
9 March 1984
RUSSIAN
ORIGINAL: FRENCH

ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ
Тридцать девятая сессия
Пункт 12 первоначального
перечня*
ДОКЛАД ЭКОНОМИЧЕСКОГО И
СОЦИАЛЬНОГО СОВЕТА

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ
Первая очередная сессия 1984 года
Пункт 6 предварительной повестки
дня**
ВОПРОСЫ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ

Демографическое положение в мире в 1983 году

Доклад Генерального секретаря

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ.....	1 - 2	2
II. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ТЕНДЕНЦИИ, НАБЛЮДАЕМЫЕ В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ.....	3 - 32	2
III. ВЗГЛЯДЫ И ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕ- ЛЕНИЯ.....	33 - 51	12

* A/39/50.

** E/1984/30.

I. ВВЕДЕНИЕ

1. Настоящий доклад подготовлен в соответствии с резолюцией I347 (XLY) Экономического и Социального Совета от 30 июля 1968 года, в которой Генеральному секретарю было предложено представлять Генеральной Ассамблее каждые два года краткий доклад о демографическом положении в мире, включая оценку текущей и перспективной динамики населения. В соответствии с решением Совета от 8 августа 1969 года настоящий доклад содержит только резюме и выводы двухгодичного доклада о демографическом положении в мире.

2. Двухгодичный доклад подготовлен на основе выводов четвертого раунда постоянного наблюдения за тенденциями и политикой в области народонаселения в мире. Это будет последний из представляемых докладов до проведения Международной конференции по народонаселению, которая состоится в Мехико 6-13 августа 1984 года. Постоянное наблюдение за тенденциями в области народонаселения проводится Секретариатом в сотрудничестве со специализированными учреждениями и региональными комиссиями. Постоянный обзор демографической политики проводился на основе информации, полученной в результате пятого демографического опроса правительств, посвященного, главным образом, обзору и оценке хода осуществления Всемирного плана действий в области народонаселения, а также на основе банка данных Секретариата по вопросам политики в области народонаселения.

II. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ТЕНДЕНЦИИ, НАБЛЮДАЕМЫЕ В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ

3. За последние десять лет население мира увеличилось на 770 млн. человек, что равняется населению Африки к югу от Сахары и Латинской Америки вместе взятых. В течение этого же периода показатель прироста населения мира, достигнув максимального за всю историю значения 2,1 процента, начал, как видно, снижаться, упав в начале 80-х годов до 1,7 процента. Тенденцию снижения показателя прироста можно наблюдать как в развитых, так и в развивающихся регионах. В последних эта тенденция во многом обусловлена весьма резким снижением показателя прироста в Китае. Если исключить Китай, то снижение показателя прироста населения у остальных развивающихся стран (то есть чуть более половины населения мира) весьма незначительно. Это положение объясняется тем, что снижение фертильности внутри этой группы стран почти полностью компенсировалось происходившим сравнимыми темпами снижением смертности. Такой глобальный анализ вскрывает значительные различия не только между развивающимися и развитыми регионами, но и внутри этих регионов, в особенности в развивающихся регионах.

4. На 1980-1985 годы расчетный показатель прироста населения Африки составляет 3,0 процента, что превышает показатель прироста в 1970-1975 годах, который был равен 2,7 процента. Такая эволюция в сторону

/...

повышения является уникальной, ибо ни в каком другом крупном развивающемся регионе в целом такой тенденции не наблюдается. Некоторые субрегионы Африки, например, Западная Африка и Восточная Африка имеют еще более высокие показатели: 3,1 и 3,2 процента соответственно. Единственное существенное снижение показателя прироста наблюдалось лишь на некоторых небольших островах. Значительно отстает от Африки Латинская Америка, где показатель прироста на 1980-1985 годы составляет 2,3 процента, что ниже по сравнению с 1970-1975 годами, когда этот показатель достиг 2,5 процента. В этом регионе наблюдается общая тенденция к снижению. Однако в двух субрегионах - Центральной Америке и Тропической Америке - еще наблюдается значительный прирост населения. В Азии необходимо различать регион Южной Азии и регион Восточной Азии. В первом расчетный показатель прироста на 1980-1985 годы составляет 2,2 процента, что несколько ниже по сравнению с 1970-1975 годами, когда этот показатель достиг 2,4 процента. Следует добавить, что в Индии, самой большой стране этого региона, снижение было более существенным, и текущий показатель прироста в этой стране сейчас составляет около 2 процентов. Наиболее высокие показатели прироста наблюдаются в Юго-Западной Азии. В Восточной Азии положение в период между 1970-1975 и 1980-1985 годами резко изменилось, и показатели прироста сократились наполовину - с 2,3 до 1,1 процента, что объясняется изменением фертильности в Китае. Наконец, в Океании население Меланезии по-прежнему растет быстрыми темпами, тогда как в Микронезии отмечается значительно более низкий показатель прироста.

5. В развитых странах также наблюдается тенденция к снижению, однако там это снижение происходит на более низких уровнях: показатель прироста, составлявший в 1970-1975 годах 0,9 процента, в 1980-1985 годах должен сократиться до 0,6 процента. В некоторых странах Западной Европы имеет место отрицательный прирост, и показатель прироста в этом субрегионе в целом в 1980-1985 годах должен составить лишь 0,06 процента, что немногим меньше прироста в Северной Европе, который равен 0,09 процента. Однако в Восточной Европе и Южной Европе наблюдаются более высокие показатели прироста: 0,6 процента. Среди развитых стран лишь Австралия и Новая Зеландия имеют показатель прироста выше 1 процента.

6. Согласно прогнозам Организации Объединенных Наций, к концу этого столетия показатель прироста населения мира должен составить приблизительно 1,5 процента. В развивающихся регионах показатель прироста составит 1,8 процента, а в развитых регионах - 0,5 процента. Из 24 субрегионов, которые охватываются Организацией в этих прогнозах, в 18 субрегионах будет, вероятно, отмечено более или менее быстрое снижение прироста населения по сравнению с периодом 1980-1985 годов. В четырех субрегионах увеличение прироста будет, по-видимому, продолжаться до 2000 года (в Центральной, Западной и Восточной Африке и регионе Карибского бассейна). В Китае и в Северной Европе прирост населения, вероятно, стабилизируется на нынешнем уровне.

/...

7. В отношении смертности в ходе прошедших после Бухарестской конференции лет достигнут значительный, хотя и неодинаковый по регионам, прогресс. Если взять изменение продолжительности предстоящей жизни при рождении, то она за период между 1970-1975 и 1980-1985 годами, вероятно, увеличится на 3,5 года для всего населения мира и возрастет таким образом с 55,4 до 58,9 года, однако цели, установленные во Всемирном плане действий в области народонаселения 1/, все же не будут достигнуты. Разрыв между развивающимися и развитыми регионами несколько сокращается, поскольку в 1970-1975 годах средняя продолжительность предстоящей жизни составляла 52,7 года в развивающихся регионах и 71,4 года - в развитых регионах (разница в 18,7 года), тогда как в 1980-1985 годах она должна быть, соответственно, 56,6 года и 73,0 года (разница в 16,4 года).

8. В развивающихся регионах больше всего поражает чрезвычайная разнообразность: средняя продолжительность предстоящей жизни колеблется в настоящее время от минимума в 49,7 года в Африке до максимума в 68,0 лет в Восточной Азии. Латинская Америка с показателем 64,1 года находится довольно близко к этому уровню, тогда как Южная Азия с показателем 53,6 года находится ближе к уровню Африки. Результаты, достигнутые в Восточной Азии в период между 1970-1975 и 1980-1985 годами, в частности в Китае, являются впечатляющими, поскольку средняя продолжительность предстоящей жизни, вероятно, повысится там на 7,9 года (68 лет по сравнению с 60,1 года), тогда как в Африке прогресс менее ощутим: 4,2 года (49,7 года по сравнению с 45,5 года). В некоторых субрегионах Африки, как, например, в Южной, Восточной и Западной Африке, прогресс представляется еще менее ощутимым, поскольку он составит, по-видимому, менее 4 лет.

9. Другим показателем смертности, который часто используется как из-за его собственной ценности в качестве показателя уровня санитарии среди населения, так и из-за его более общего значения в отношении достигнутого уровня развития, является коэффициент детской смертности. В мире в целом в 1980-1985 годах этот коэффициент составит, по оценкам, 81 детскую смерть на 1 000 рождений у детей в возрасте до одного года. В развивающихся регионах он вероятно составит 92, а в развитых регионах - 17. Кроме того, в развивающихся регионах из-за отсутствия данных трудно с достоверностью определить точный коэффициент детской смертности и еще труднее - тенденцию его изменения. Однако прогнозы Организации Объединенных Наций свидетельствуют о значительных колебаниях, которые в целом соответствуют тем колебаниям, которые уже были указаны для средней продолжительности предстоящей жизни. В регионах Африки к югу от Сахары коэффициент детской смертности превышает 100 смертей на 1 000 живорождений, при этом в некоторых странах он приближается к 200. В большинстве стран Южной Азии он также превысит, по-видимому, 100 на 1 000. В Восточной Азии он, вероятно, не превысит 50, при этом Китай будет иметь чрезвычайно низкий для такой большой развивающейся страны коэффициент детской смертности в регионе

/...

развивающейся страны коэффициент - 38 на I 000. В Латинской Америке положение в целом является относительно удовлетворительным, поскольку коэффициент детской смертности в регионе составит, по-видимому, порядка 63 на I 000. Чрезвычайно низкий коэффициент наблюдается в этом регионе в Коста-Рике, на Кубе и в Пуэрто-Рико (20 или менее на I 000). Однако в некоторых латиноамериканских тропических странах наблюдаются более высокие коэффициенты, чем в среднем по региону. Наконец, следует отметить исключительный успех таких некоторых стран Азии, как, например, Сингапур, которые сумели снизить показатель детской смертности до уровня развитых стран (11 на I 000).

10. Факторов, влияющих на изменение смертности, очень много, а механизмы воздействия этих факторов очень трудно анализировать. Однако представляется доказанным, что замедление процесса развития имеет определенные последствия, когда оно тормозит процесс улучшения условий жизни семей и ограничивает возможности для вмешательства правительства в плане предупреждения и лечения болезней. Вместе с тем, как представляется, решающим фактором является не столько общий уровень экономического развития, сколько характер развития, и в особенности формы перераспределения национального богатства между различными слоями населения. Разумеется, значительную роль играет проведение соответствующей политики в области здравоохранения, как, например, политики предоставления первичной медико-санитарной помощи.

11. В развитых регионах прогнозы средней продолжительности предстоящей жизни при рождении у мужчин и женщин показывают, что ее увеличение в 70-е годы было таким же, как и в течение предыдущего десятилетия, т.е. приблизительно полтора года. Вместе с тем, внутри некоторых субрегионов главенствующие тенденции в 70-е годы, как представляется, отличались от тенденций, наблюдавшихся в тех же субрегионах в 60-е годы. В Северной Америке, Западной Европе, Океании (Австралии и Новой Зеландии) прогресс, довольно медленный в 60-е годы, ускорился в следующем десятилетии; в Восточной Европе прогресс в течение этих двух десятилетий был одинаковым; наконец, в Японии и Южной Европе прогресс в 70-е годы был более медленным, чем в 60-е годы. Но даже в этих условиях в Японии в 70-е годы средняя продолжительность предстоящей жизни увеличилась немногим более чем на три года. В Северной Америке, Южной и Западной Европе и Океании средняя продолжительность предстоящей жизни увеличилась в одинаковом масштабе - на два-три года. Наконец, в Северной и Восточной Европе средняя продолжительность предстоящей жизни увеличилась на полтора года.

12. Хотя успехи в отношении средней продолжительности предстоящей жизни у мужчин и женщин вместе в большинстве случаев представляются удовлетворительными, и иногда даже исключительными, то изменение показателя смертности у мужчин по сравнению с показателем смертности у женщин по-прежнему вызывает озабоченность. В 1970-1975 годах разница в средней продолжительности предстоящей жизни составляла 7,1 года в пользу женщин и достигла 7,5 года в начале периода 1980-1985 годов.

/...

Но и в этой области отмечаются значительные колебания, поскольку в некоторых развитых странах разница составляет лишь 4 года, тогда как в других она достигает 8 лет.

13. Хотя очень низкие показатели детской смертности, достигнутые после 70-х годов, не оставляют надежд на существенный прогресс в этой области, в каждом из четырех развитых стран из пяти за период между 1970-1975 и 1980-1985 годами коэффициент детской смертности, вероятно, понизится, на 30 процентов и более. В 1980-1985 годах около 75 процентов развитых стран будут иметь коэффициенты, не превышающие 15 на 1 000, а восемь стран - коэффициенты ниже 10, тогда как в период 1970-1975 годов ни одна из стран не имела таких коэффициентов. Наилучшие результаты были отмечены в Западной и Северной Европе, а также в Восточной Азии, в Японии.

14. Согласно демографическим прогнозам Организации Объединенных Наций, разрыв между развивающимися и развитыми странами должен, вероятно, понемногу сократиться: в 1995-2000 годах средняя продолжительность предстоящей жизни в развивающихся странах должна составить 61,8 года, а в развитых странах - 75,4 года, а в 2020-2025 годах - 68,9 года и 77,2 года, соответственно. Но в рамках группы развивающихся стран, вероятно, по-прежнему сохранится большая разнородность, поскольку в Африке средняя продолжительность предстоящей жизни в 1995-2000 годах, по оценкам, составит лишь 55,7 года, а в 2020-2025 годах - 64,9 года, тогда как в Восточной Азии она достигнет в 1995-2000 годах 71,4 года, а в 2020-2025 годах - 75,2 года.

15. В 70-е годы в мире наблюдалось ускорение снижения уровня фертильности: общий коэффициент фертильности в этот период сократился с 4,5 рождений на женщину до 3,6, т.е. уменьшился на 22 процента*. В развивающихся странах снижение составило 26 процентов (15 процентов, если исключить Китай), а коэффициент фертильности при этом уменьшился с 5,5 до 4,1; в развитых же странах, где общий коэффициент фертильности снизился с 2,2 до 2, уменьшение составило 9 процентов. Спад фертильности значительно колеблется от региона к региону. Наблюдавшееся в Китае за этот же период снижение уровня фертильности на 54 процента представляет собой исключительный случай, учитывая большую численность населения этой страны. Это снижение привело к тому, что общий коэффициент плодovitости в этой стране снизился с 5,1 в 1970-1975 годах до 2,3 в 1980-1985 годах, т.е. до уровня, сравнимого с уровнем некоторых развитых стран. Поскольку население Китая представляет собой почти одну треть населения развивающихся стран, это снижение оказало большое влияние на показатель фертильности во всем мире.

* Общим коэффициентом фертильности измеряется среднее количество рождений у женщины в течение ее детородного периода жизни при неизменности нынешних возрастных коэффициентов фертильности и без учета смертности.

/...

16. Показатели фертильности значительно колеблются в зависимости от той или иной развивающейся страны, и этот разрыв похож на разрыв, который когда-то существовал между развитыми и развивающимися странами: наряду с весьма низкими коэффициентами фертильности, такими как в Китае и на Кубе, например, имеются очень высокие коэффициенты, такие как в Западной и Восточной Африке или в некоторых регионах Азии, в частности в Юго-Западной Азии. В Западной и Восточной Африке, где в настоящее время самые высокие в мире показатели фертильности, коэффициенты фертильности превышают 7, а в Кении в середине 70-х годов этот коэффициент составил даже 8,3, причем отсутствуют какие-либо признаки их понижения. В Азии, так же как и в Латинской Америке, отмечается большее разнообразие показателей фертильности, хотя в Азии колебания между субрегионами менее значительны.

17. В развитых странах показатели фертильности стали более единообразными, и тенденция к снижению фертильности, господствовавшая в 60-е годы, стала, как представляется, в 70-е годы более слабо выраженной. Во многих странах наблюдается тенденция к стабилизации фертильности на очень низком уровне. Однако в некоторых странах по-прежнему имеет место снижение фертильности, тогда как в других странах наблюдается очень небольшое ее повышение. В целом, в странах Южной и Восточной Европы отмечались более высокие общие коэффициенты фертильности (чуть более 2 рождений на женщину), чем в остальных странах Европы (менее 1,7 рождений на женщину). Все еще трудно сказать, сохранится ли в этих двух субрегионах Южной и Восточной Европы более высокий уровень фертильности или он опустится до уровня других стран Европы. Среди развитых стран Советский Союз находится еще на относительно высоком уровне, поскольку в 1980-1985 годах его общий коэффициент фертильности составит, по-видимому, 2,3.

18. Прогнозы Организации Объединенных Наций показывают, что с настоящего момента до 2000 года, а затем до 2025 года общий коэффициент фертильности в мире должен, вероятно, снизиться с 3,6 в 1980-1985 годах до 3,0, а затем до 2,3. В развивающихся регионах этот коэффициент понизится с 4,8 в 1980-1985 годах до 3,2 в 1995-2000 годах и до 2,4 в 2020-2025 годах. Предполагается, что в развитых странах, где достигнутый уровень уже является весьма низким, он немного повысится: до 2,0 в 1995-2000 годах и 2,1 в 2020-2025 годах. Кроме того, по-прежнему будут значительными региональные диспропорции, поскольку в 1995-2000 годах в Африке общий коэффициент фертильности составит, по-видимому, 5,8, тогда как в Латинской Америке он не будет превышать 3,1, в Южной Азии - 3,2, а в Восточной Азии - 1,9. Напомним, что общий коэффициент фертильности в Европе составит 2,1 в 1995-2000 годах и 2,1 в 2020-2025 годах.

19. Расширение в последнее время масштабов использования современных способов предупреждения беременности, происходящее главным образом в рамках программ регулирования деторождения, в значительной мере

/...

способствовало снижению фертильности в развивающихся странах, однако в различных регионах это расширение шло далеко не одинаковыми темпами. В некоторых африканских странах, расположенных к югу от Сахары, и азиатских странах практика применения противозачаточных мер весьма неразвита. В других районах, в Азии и Латинской Америке, такая практика может быть столь же распространенной, как и в развитых странах. Кроме того, противозачаточные средства применяются все чаще: в некоторых регионах доля замужних женщин, применяющих противозачаточные меры, возрастает на 2 процента в год. В развитых странах, где способы предупреждения зачатия широко использовались еще в 60-х годах, в 70-е годы эти способы получили дальнейшее распространение.

20. В области использования способов предупреждения беременности в развивающихся и развитых странах сложилось весьма неодинаковое положение. В развитых странах, где регулирование деторождения стало практиковаться задолго до появления современных способов, последние практически используются наряду с такими старыми методами, как незавершенное совокупление: такое положение, в частности, существует в Южной и Восточной Европе. Однако практически во всех странах отмечается тенденция к более широкому использованию современных способов. В развивающихся странах, где применение противозачаточных мер началось сравнительно недавно, наиболее широкое распространение получили самые современные способы.

21. Значительный прогресс был достигнут за последние десять лет в области стерилизации: во многих странах для предупреждения беременности этот способ используется супружескими парами чаще, чем какие-либо другие способы. Особенно широко стерилизация применяется в некоторых регионах Азии и Латинской Америки. В ряде развитых стран увеличивается доля замужних женщин в фертильном периоде жизни, которые подверглись стерилизации. Следует отметить, что рост масштабов в стерилизации женщин и мужчин неодинаков: число женщин, подвергшихся стерилизации, увеличивалось быстрыми темпами, в то время как соответствующее число мужчин сокращается, иногда в относительном выражении, а иногда и в абсолютных цифрах.

22. Глубокий процесс урбанизации не прекращался в течение 70-х - начале 80-х годов, и вполне вероятно, что он будет продолжаться до конца века, когда более половины населения мира должно будет жить в городских районах. Прирост городского населения, темпы которого в развивающихся странах в три раза выше, чем в развитых (соответственно, 3,6 и 1,1 процента в 1980-1985 годах), в перспективе должен привести к тому, что развивающиеся страны достигнут уровня урбанизации развитых стран (в 1980-1985 годах уровень урбанизации в развитых странах составил 70,6 процента, а в развивающихся странах - 29,4 процента).

/...

23. Между развивающимися регионами еще существуют значительные различия в уровнях урбанизации. В Латинской Америке, которая является самым урбанизированным развивающимся регионом, доля городского населения в 1980-1985 годах составит 65,4 процента, однако ее увеличение происходит медленнее, чем в других развивающихся регионах, учитывая уже достигнутый относительно высокий уровень. В Африке, напротив, уровень урбанизации незначителен (28,7 процента), однако вследствие высоких темпов роста городского населения он быстро изменяется. Прирост городского населения в развивающихся странах в целом весьма значителен, при этом заметным исключением является Китай.

24. В различных по масштабам городских населенных пунктах рост населения происходит неодинаково. В развивающихся странах отмечается стремительный рост крупных городских центров (свыше 4 млн. жителей), в которых оседает все более значительная часть городского населения и всего населения этих стран. В 1975 году насчитывалось 17 таких центров, а в 1980 году - 23. Эта тенденция должна ускориться: к 2000 году их будет насчитываться 52. Однако такое сосредоточение городского населения в крупных центрах присуще не всем развивающимся странам. В некоторых из них процесс урбанизации затрагивает в основном города с населением в 1-3 млн. жителей и менее.

25. В развитых странах, несмотря на весьма высокий уровень урбанизации, городское население может распределяться крайне неравномерно. В Японии, Северной Америке и Западной Европе преобладают крупные города с населением свыше 4 млн. человек, в то время как в Восточной Европе и Австралии нет ни одного города с населением более 4 млн. человек: развитие событий в последнее время, за некоторыми исключениями, показывает, что происходит рассредоточение населения, проживающего в крупных городах, в окружающие их пригороды, в менее крупные населенные пункты и даже в некоторые сельские районы. Поэтому представляется, что в ближайшие десятилетия процесс урбанизации в развитых странах пойдет в совершенно противоположном направлении, чем в развивающихся странах, причем крупные городские центры развивающихся стран вскоре по своим размерам превзойдут крупные города развитых стран.

26. Среди немногих стран, которые еще принимают на своей территории значительное количество постоянных иммигрантов, таких как Австралия, Канада, Израиль и Соединенные Штаты Америки, только в Соединенных Штатах Америки за последнее десятилетие увеличилось число лиц, которым было разрешено въехать в эту страну. Нынешняя иммиграционная политика таких стран, как Австралия, Канада и Новая Зеландия, направлена, в частности, на регулирование потока иммигрантов с учетом уровня экономической активности, что при современной мировой экономической конъюнктуре ведет к сокращению этого потока. Представляется даже, что в Новой Зеландии за период 1975-1980 годов число лиц, покинувших страну, превысило число лиц, въехавших в нее.

/...

27. В то время как поток постоянных мигрантов в целом за последнее десятилетие сократился, положение с потоками временных мигрантов в различных районах мира складывалось по-разному*. Европейские страны, в начале 70-х годов принимавшие у себя временных **мигрантов**, численность которых была подчас весьма значительной, впоследствии пересмотрели свою иммиграционную политику, введя жесткие ограничения. Последние имеющиеся статистические данные показывают, что в период между 1974 и 1980 годами численность иностранных трудящихся, проживающих в европейских странах, сократилась приблизительно на **6 процентов**. Однако в большинстве принимающих стран численность иностранного населения (трудящихся вместе с членами их семей) продолжала увеличиваться. Такое продолжающееся увеличение объясняется естественным приростом иностранного населения и воссоединением мигрантов с членами своих семей, которое разрешается на определенных условиях.

28. Сейчас, когда Европа перестала быть объектом привлечения временных мигрантов, появился другой регион земного шара, куда направился их поток, - нефтедобывающие страны Ближнего Востока и Северной Африки. Было подсчитано, что к концу 70-х годов в эти страны прибыло более 2,8 млн. иностранных трудящихся и что в некоторых из них иностранные трудящиеся составляли иногда весьма большую часть всей рабочей силы.

29. Миграция рабочей силы - явление для Южной Африки не новое, и масштабы ее по-прежнему велики. Однако в последние годы принятые странами эмиграции ограничительные меры, а также стремление южноафриканского правительства ослабить свою зависимость от иностранной рабочей силы, в частности в горнодобывающей промышленности, привели к значительному снижению доли иностранных трудящихся в этой стране.

30. Временная миграция трудящихся происходит и в других районах Африки, в частности в Западной Африке, когда, например, по данным переписи 1975 года, 21 процент населения Берега Слоновой Кости составляли иностранцы. В Карибском бассейне и Южной Америке (в частности в Венесуэле) временная миграция трудящихся не менее значительна. Однако ни у одного из этих регионов использование рабочей силы иностранцев не имеет под собой столь упорядоченной основы, как в Европе, на Ближнем Востоке и в Южной Африке.

31. Миграция трудящихся в Латинской Америке и в некоторых африканских странах происходит зачастую без официального разрешения властей принимающей страны. Незаконная миграция существует также в некоторых странах Азии и в Европе, в особенности после 1974 года, когда началась

* В данном случае под временными мигрантами подразумеваются мигранты, имеющие право на ограниченное по времени пребывание в чужой стране, причем продолжительность такого пребывания может значительно колебаться в каждом конкретном случае.

осуществляться политика ограничений в отношении въезда новых мигрантов. Количественная оценка этих потоков ввиду их характера очень затруднена, но в любом случае она представляется важной. Например, по оценкам, в Венесуэле насчитывалось около 500 000 незаконных иммигрантов из Колумбии, пока в 1980 году не были приняты меры по регулированию их пребывания. В Соединенных Штатах предполагаемое количество незаконных иммигрантов колеблется от 2 до 6 миллионов человек. Хотя и нелегко точно определить объем и направление потоков незаконно мигрирующих трудящихся, представляется, что их число увеличивается как своего рода "реакция" на ограничительные меры, принимаемые многими странами в отношении въезда иностранных трудящихся. По всей видимости, за последнее десятилетие в наибольшей степени увеличилась такая категория мигрантов, как незаконные мигранты и беженцы.

32. Учитывая характер движения беженцев, не всегда имеется в распоряжении точная информация об их количестве и особенностях. Кроме того, различные заинтересованные правительства не имеют общего определения понятия "беженец". Согласно Управлению Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), с 1974 по 1981 год численность беженцев увеличилась с 1,8 млн. до 6,8 млн. человек, то есть в три раза. Следует отметить, что эти данные не включают палестинских беженцев, которыми занимается Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций по оказанию помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР) и численность которых в 1981 году составила 1,9 млн. человек.

/...

III. ВЗГЛЯДЫ И ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ

33. В этой третьей части доклада в сжатой форме изложены взгляды и политика правительств государств - членов Организации Объединенных Наций или государств - членов специализированных учреждений (168 стран по состоянию на 1 июля 1983 года) в области народонаселения. Данные, послужившие основой для этого анализа, взяты, главным образом, из пятого демографического опроса правительств, на который к 15 сентября 1983 года ответили 109 стран. Чтобы дополнить данные опроса, были использованы сведения из других официальных источников информации, собранные Секретариатом. В этой части доклада не только анализируется положение по состоянию на 1 июля 1983 года, но также рассматриваются в сжатом виде наиболее важные изменения, происшедшие во взглядах и политике правительств за период, истекший со времени проведения Бухарестской конференции.

34. В 1983 году 75 стран считали коэффициент прироста своего населения удовлетворительным, в то время как 32 страны хотели бы добиться повышения этого показателя и 61 страна - снижения. Как и ожидалось, наибольшая доля стран, выразивших желание о повышении этого коэффициента, приходится на развитые страны, в которых преобладает очень низкий показатель прироста. Тем не менее значительное большинство этих стран заявляют о том, что они удовлетворены показателем прироста своего населения. Ни одна из этих стран не выражала желания о снижении прироста. Среди развивающихся стран, напротив, около половины считают, что показатель прироста их населения слишком высок, 15 процентов оценивают свой показатель прироста как слишком низкий, а оставшаяся часть стран - чуть больше одной трети развивающихся стран - выражает удовлетворение в этом отношении. Иными словами, 59 процентов населения мира проживает в странах, правительства которых желают снижения показателя прироста своего населения, и 30 процентов - в странах, правительства которых удовлетворены нынешним показателем. Если ограничить анализ только развивающимися странами, то эти цифры составят соответственно 78 и 19 процентов, и это отражает тот факт, что большинство крупных развивающихся стран (стран с численностью населения 50 млн. человек и выше) в вопросах демографии придерживаются политики, направленной на сокращение прироста населения.

35. Коэффициент прироста населения в подавляющем большинстве считается слишком высоким в регионах Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО) и Экономической комиссии для Латинской Америки (ЭКЛА). Кроме того, мнение о том, что показатель прироста населения слишком высок, высказывают более половины стран, входящих в регион Экономической комиссии для Африки (ЭКА). И напротив, страны, входящие в Экономическую комиссию для Западной Азии (ЭКЗА), в большинстве своем высказывают мнение о желательности повышения показателя, и лишь одно правительство в этом регионе желает его сокращения. Чтобы найти объяснение этому,

/...

необходимо учесть тот экономический потенциал, который образуют ресурсы, имеющиеся в этом регионе, и который, по мнению правительств, должен дать возможность обеспечить работой значительно большее число людей. Кроме того, более высокий показатель естественного прироста населения позволил бы в долгосрочной перспективе подготовить замену весьма многочисленной группе иностранных рабочих, к услугам которых этот регион вынужден прибегать в стремлении обеспечить свое развитие. И наконец, что касается региона Экономической комиссии для Европы (ЭКЕ), лишь одно правительство Турции выражает желание о сокращении показателя прироста населения, две трети правительств выражают удовлетворение этим показателем, а оставшаяся часть хотела бы повысить его.

36. В целом можно сказать, что, за исключением региона ЭКА, не отмечено каких-либо существенных изменений во взглядах правительств на проблемы, связанные с приростом населения. Тем не менее идея о том, что численность населения растет удовлетворительными темпами или даже слишком быстро, находит все большее распространение, особенно в регионе ЭКА, и отодвигает на второй план идею о том, что численность населения увеличивается слишком медленно. В этом регионе, как и следовало ожидать, а также в регионах ЭКЕ и ЭКЛА число правительств, поддерживающих вторую идею, даже сократилось. 12 государств, принятых в члены Организации Объединенных Наций после 1974 года, входят либо в число тех стран, которые удовлетворены своим показателем прироста, либо в число тех стран, которые высказывают желание о сокращении этого показателя.

37. Как в развитых, так и в развивающихся странах, правительственные мероприятия, связанные с проблемой прироста населения, редко ограничиваются деятельностью в каком-то одном направлении. Напротив, эти мероприятия - особенно в период после Бухарестской конференции - приняли многообразные формы и затрагивают не только проблему фертильности, но и проблему миграции и в некоторых случаях даже проблему смертности. Кроме того, при проведении этих мероприятий нередко учитывались не только демографические переменные, но и другие факторы, оказывающие на них косвенное воздействие, например, положение женщин, распределение доходов, положение в области образования и здравоохранения. Таким образом, эти мероприятия дополнили и укрепили другие направления политики в социально-экономической области.

38. Лишь незначительное число правительств рассматривают уровень смертности среди своего населения как приемлемый, поскольку продолжительность предстоящей жизни при рождении не превышает 62 лет. Лишь в тех случаях, когда продолжительность жизни составляет 70 лет и более, значительное число стран считает, что уровень смертности среди их населения является приемлемым в тех пределах, которые определяются нынешним уровнем знаний в области медицины. В целом между регионами почти не существует различий во взглядах на эту проблему, если оставить в стороне тот факт, что страны ЭКЗА, судя по их оценкам, считают "приемлемыми" очень разные уровни смертности.

/...

39. За период между 1974 и 1983 годами практически не отмечено никаких изменений в распределении стран, считающих продолжительность жизни своего населения приемлемой или неприемлемой. Однако за этой стабильностью на мировом уровне скрываются весьма многочисленные изменения на уровне отдельных стран. За рассматриваемый период в ряде стран произошло заметное повышение уровня медико-санитарного обслуживания населения, и правительства этих стран изменили свою точку зрения с учетом этой тенденции и достигнутого уровня, в результате чего их прежняя оценка "неприемлемый" превратилась в оценку "приемлемый". Другие страны, напротив, пришли к выводу о том, что тот уровень, который был приемлем десять лет назад, уже не является таковым сегодня и, таким образом, перешли в категорию стран, оценивающих нынешний уровень как "неприемлемый".

40. Одним из наиболее важных изменений, происшедших с момента проведения Бухарестской конференции в вопросах политики в области здравоохранения, явилась разработка все большим числом стран политики, которая направлена на оказание первичной медико-санитарной помощи и в основе которой лежат основные направления Алма-атинской декларации 1978 года 2/ и Глобальной стратегии обеспечения здоровья для всех к 2000 году, принятой на тридцать четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 3/. Пока еще слишком рано оценивать результаты этой новой стратегии, однако уже сейчас очевидно, что в целом ряде развивающихся стран происходит пересмотр основных направлений политики в области здравоохранения. Тем не менее было бы слишком оптимистично надеяться на то, что эта стратегия в области здравоохранения позволит добиться определенной в ней цели без одновременного развития политики в социально-экономической области, направленной на ликвидацию нищеты и порождающих ее причин. Если не будет разработана политика справедливого перераспределения результатов экономического роста, политика оказания первичной медико-санитарной помощи может в значительной степени потерять свою эффективность.

41. В 1983 году около половины стран рассматривали существующий в них уровень фертильности как удовлетворительный. Две пятых считали этот уровень слишком высоким, а 13 процентов - слишком низким. Существуют резко выраженные расхождения во взглядах по этому вопросу между регионами и странами с разным уровнем развития. В группе развитых стран, где коэффициенты фертильности низки и иногда не достигают даже уровня, необходимого для обеспечения воспроизводства населения, четверть стран считали существующий в них уровень фертильности слишком низким. В группе развивающихся стран, наоборот, лишь 12 из 129, то есть 10 процентов стран, считали существующий в них уровень фертильности слишком низким. В то время как ни одна из развитых стран не считала существующий в них уровень фертильности слишком высоким, примерно половина развивающихся стран относится к этой категории. К регионам, в которых пропорционально к числу входящих в них стран существует отрицательное отношение к

/...

высокому уровню фертильности, относятся регионы ЭСКАТО, затем ЭКА и ЭКЛА. В регионах ЭКЕ и ЭКЗА большее число стран считает существующий в них уровень фертильности удовлетворительным или даже, в случае с ЭКЕ, слишком низким. Существует тесная связь между взглядами на прирост населения и взглядами на фертильность, однако эти взгляды не во всех случаях могут совпадать, поскольку прирост населения отражает не только фертильность, но и смертность, а в ряде случаев и миграцию населения.

42. Изменения во взглядах на коэффициент фертильности, происшедшие после 1974 года, выразились, с одной стороны, в увеличении числа стран, которые считают этот коэффициент слишком высоким, и, с другой стороны, в сохранении на глобальном уровне числа стран, которые считают свои коэффициенты фертильности слишком низкими или удовлетворительными. На региональном уровне наиболее заметные изменения произошли в Африке, где число стран, считающих свой коэффициент фертильности удовлетворительным, сократилось после 1974 года с 28 до 21, в то время как число стран, считающих свой коэффициент фертильности слишком высоким, увеличилось с 11 до 25. В целом 18 государств, принятых в члены Организации Объединенных Наций после 1974 года, делятся на две группы; государства, которые считают коэффициент фертильности слишком высоким, и государства, которые считают его удовлетворительным.

43. При рассмотрении мер, принятых правительствами с целью воздействия на уровни и тенденции фертильности в течение периода, истекшего с момента проведения Бухарестской конференции, можно отметить их значительную диверсификацию и одновременно их более эффективное осуществление.

44. Из группы, насчитывающей 62 развивающиеся страны, которые считают существующую в них фертильность слишком высокой, 48 приступили к осуществлению политики, направленной на сокращение этого коэффициента путем принятия комплекса мер, воздействующих на прямые или косвенные факторы, определяющие уровень фертильности. Это были законодательные меры (например, установление другого брачного возраста или изменение положений, касающихся применения противозачаточных средств, стерилизации или абортов), меры технического и административного характера (улучшение деятельности служб, занимающихся регулированием деторождения, объединение этих служб с другими программами), экономические меры (создание для семей и общин стимулов или принятие в отношении их мер противоположной направленности), социально-экономические меры (стратегия развития, в которой в большей степени учитываются демографические факторы) и организационные меры (создание органов, которым поручено координировать и согласовывать правительственные мероприятия в области народонаселения с мерами, принимаемыми в других областях). В развитых странах, где правительства преследовали цель повысить или сохранить на прежнем уровне коэффициент фертильности, предпочтение было отдано трем видам мер: законодательным мерам, направленным

/...

на облегчение или ограничение доступа к противозачаточным средствам и абортам; экономическим, социальным и налоговым льготам, призванным стимулировать деторождение, и, наконец, мерам более новаторского характера, цель которых обеспечить единство экономических интересов и материнства.

45. Среди этих мер следует выделить законодательные и финансовые меры, направленные на ограничение или, напротив, на поощрение использования современных способов предупреждения беременности. В 1983 году большинство правительств прямо поддерживали использование этих способов, и в этом плане почти нет различий между развивающимися и развитыми странами. С момента проведения Бухарестской конференции политика практически всех правительств изменилась в одном направлении: либерализация и усилившаяся поддержка. В середине 70-х годов в 15 странах еще запрещалось использовать современные способы предупреждения беременности, а в 1983 году число таких стран сократилось до 7. И наконец, необходимо указать, что либерализация использования современных способов предупреждения беременности преследует две цели, которые следует четко различать: одни правительства считают, что они должны снять ограничения и поощрять использование этих способов, руководствуясь, главным образом, соображениями демографического характера; другие, и они составляют значительное большинство, напротив, делают это, исходя из соображений, связанных, главным образом, с заботой о благосостоянии и здоровье матери и ребенка.

46. В значительном большинстве стран, в особенности развивающихся стран, географическое распределение населения представляет собой источник явного неудовлетворения. Корни этого кроются в сложном комплексе проблем, таких, например, как слишком быстрый рост крупных городских центров, чрезмерная рассеянность сельского населения или экономическое и социальное неравенство между регионами. Лишь одна из каждых девяти стран указывает, что она считает географическое распределение своего населения удовлетворительным. Подавляющее большинство стран считают его неприемлемым. Эта доля среди развивающихся стран значительно больше, нежели среди развитых стран. Единственными регионами, в которых значительная часть правительств выражает удовлетворение географическим распределением населения, являются ЭКЕ и, в меньшей степени, ЭКЗА. В регионах ЭКА и ЭКЛА практически все страны считают географическое распределение своего населения неприемлемым, в регионе же ЭСКАТО лишь две страны оценивают это распределение как приемлемое.

47. Что касается мер, то правительства (в соотношении 3:4) в основном пытаются ограничить поток населения, переселяющегося в города, и в некоторых случаях даже изменить направление этого потока. Такая позиция распространена довольно широко, независимо от уровня развития стран и регионов, где они находятся. Сопоставление с данными, полученными в середине 70-х годов, свидетельствует об отсутствии заметных изменений в политике, проводимой правительствами,

/...

и это объясняется, видимо, тем фактом, что положение, в котором находятся эти правительства, осталось неизменным. Наиболее распространенным видом мер в этой области является тот, что особо нацелен на ограничение потока мигрантов из сельской местности в крупные городские центры. Это и является ответной мерой на проблемы, которые вызывают быстрый рост городских центров, иногда вдвое превышающий рост численности населения в целом.

48. Международная миграция в последние годы была предметом горячих дискуссий. Прежде всего можно отметить, что лишь одна треть правительств считает, что эти потоки заслуживают внимания с точки зрения демографии. И если не считать региона ЭКЗА, в котором в последние годы международная иммиграция имела значительные масштабы, позиция правительств в отдельных регионах почти не отличалась существенным образом. Тем не менее можно отметить, что период, истекший со времени проведения Бухарестской конференции, характеризуется неуклонностью и все большими масштабами изменений во взглядах на иммиграцию. В самом деле, число стран, считающих иммиграцию "заслуживающей внимания и слишком высокой" с точки зрения демографии, увеличилось с 7 до 31.

49. В отличие от того, что наблюдается в отношении взглядов и мероприятий правительств в области фертильности, почти всегда существует тесная связь между взглядами и действиями правительств в области международной миграции. Так, за формированием все более негативной позиции в отношении иммиграции сразу же последовало введение ограничительной политики. Число стран, указавших, что проводимая ими политика направлена на сохранение нынешних уровней иммиграции, увеличилось на одну треть, а число стран, которые придерживаются политики сокращения потока иммигрантов, не выслав при этом уже въехавших лиц, увеличилось вдвое. Эта тенденция особенно отчетливо заметна в развивающихся странах. Однако наибольшее число правительств, проводящих такую политику, по-прежнему приходится на развитые страны. Это изменение сопровождалось почти одновременным сокращением числа стран, которые считали иммиграционные потоки не заслуживающими внимания. В целом можно, таким образом, отметить, что в 1983 году правительства дают негативную оценку иммиграционным потокам чаще, чем в период Бухарестской конференции.

50. Число стран, считающих эмиграцию явлением, заслуживающим внимания с точки зрения демографии, несколько превышает число стран, считающих таковой иммиграцию. Другое отличие от проблемы иммиграции состоит в том, что проблемы эмиграции в большей степени касаются развивающихся стран, нежели развитых стран. Одним из моментов, заслуживающих особого внимания при анализе взглядов и политики в отношении эмиграции, является направленность отмеченных изменений: все большее число стран начинает занимать негативную позицию. Так, что касается взглядов, то, как можно отметить, число стран,

/...

считающих эмиграцию "заслуживающей внимания и слишком высокой", существенно изменилось, увеличившись с 20 до 34. Наиболее заметные изменения происходят в регионах, где распространено явление эмиграции, таких как ЭКА, ЭКЛА и ЭСКАТО, в то время как два других региона - ЭКЗА и ЭКЕ являются в основном регионами иммиграции.

51. Как и в случае с политикой в области иммиграции, эмиграционная политика четко отражает взгляды правительств на эти потоки. Хотя большинство стран считает эмиграционные потоки не имеющими демографического значения, все же следует отметить четкую тенденцию со стороны правительств все чаще прибегать к политике ограничения эмиграции.

Примечания

1/ Доклад Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по народонаселению, Бухарест, 19-30 августа 1974 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.75.XIII.3), раздел I.

2/ См. Всемирная организация здравоохранения, Первичная медико-санитарная помощь: доклад Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи, Алма-Ата (СССР), 6-12 сентября 1978 года (Женева, 1978 год).

3/ Текст Стратегии был опубликован Всемирной организацией здравоохранения в документе под условным обозначением A34/5.
