الأمم المتحدة

E/CN.9/2009/6

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
15 January 2009
Arabic
Original: English

لجنة السكان والتنمية

الدورة الثانية والأربعون

٣٠ آذار/مارس – ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان

الاتجاهات الديمغرافية في العالم

تقرير الأمين العام

موجز

يستعرض هذا التقرير، الذي أُعد عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢/١٩٩٦، الاتجاهات والتوقعات الديمغرافية في العالم، بمناطقه الرئيسية وفئاته المصنفة على أساس التنمية. وهو يناقش التغيرات في عدد السكان والنمو الديمغرافي، والخصوبة، واستخدام وسائل منع الحمل، والوفيات، والهجرة الدولية، وشيوخة السكان، والتحضر، وما يتصل بكل تلك التغيرات من سياسات سكانية.

ويبلغ عدد سكان العالم حاليا ٦,٨ بليون نسمة ومن المتوقع أن يصل إلى ٩ بلايين في عام ٢٠٤٥ إذا تواصل انخفاض معدل الخصوبة في البلدان النامية. وتختلف معدلات النمو الديمغرافي المتوقعة اختلافا كبيرا من بلد إلى آخر. فالمتوقع أن يشهد العديد من البلدان النامية

* E/CN.9/2009/1.

050209 050209 09-21050 (A)

نموا سكانيا كبيرا في حين سيكون نمو عدد سكان البلدان المتقدمة النمو صغيرا، هذا إن حدث فيها نمو. وسبب هذا الاختلاف هو التباين في معدلات الخصوبة. ويوجد حاليا ٨٦ بلدا، منها ٥٣ من البلدان المتقدمة النمو، ذات معدلات خصوبة تقل عن مستوى الإحلال، في حين يوجد ٤٢ بلدا، ناميا منها العديد من أقل البلدان نموا، لها معدلات خصوبة إجمالية تزيد على ٤,٠ أطفال للمرأة الواحدة.

وفي معظم أنحاء العالم يزداد عمر الإنسان طولا. ويقدر متوسط العمر المتوقع في العالم بـ ٦٧,٢ سنة، ويبلغ متوسطه ٧٦,٥ سنة في البلدان المتقدمة النمو، و ٦٥,٤ سنة في البلدان النامية. وفي أقل البلدان نموا التي يعاني ثلثاها من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يقل متوسط العمر المتوقع عن ٥٤,٦ سنة.

وسيطول متوسط عمر السكان في المستقبل وستزداد نسبة سكان المناطق الحضرية بالمقارنة بما هي عليه حاليا. وسيزداد عدد من يبلغ سنهم ٦٠ سنة فأكثر إلى قرابة ثلاث مرات عددهم حاليا، وسيبلغ بليوني نسمة في عام ٢٠٥٠. وفي عام ٢٠٠٨، ولأول مرة في التاريخ، تجاوز عدد سكان المناطق الحضرية عدد سكان الأرياف. وسيتركز النمو السكاني في المستقبل أساسا على المناطق الحضرية في العالم النامي. ومن المرجح أن يكون ٧٠ في المائة من سكان العالم في المناطق الحضرية بحلول عام ٢٠٥٠.

المحتويات

الصفحة

أولا – مقدمة ٤

ثانيا – عدد السكان ونموه ٤

ثالثا – مستويات واتجاهات الخصوبة واستعمال وسائل منع الحمل ٧

رابعا – اتجاهات الوفيات وتأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ١٢

خامسا – الهجرة الدولية ٢٠

سادسا – شيوخة السكان ٢٣

سابعا – التحضر ٢٦

ثامنا – الاستنتاجات ٢٩

الجداول

١ – عدد سكان المناطق الرئيسية، بتصور خصوبة متوسطة وثابتة في سنوات مختارة ٦

٢ – معدل الخصوبة الإجمالي في العالم والمناطق الرئيسية ٨

٣ – فترة الخصوبة الإجمالية القصوى، وبدء انخفاض الخصوبة، وسرعة تدني الخصوبة، في مناطق مختارة ٩

٤ – استخدام وسائل منع الحمل في العالم، بحسب المجموعات الإنمائية والمناطق الرئيسية ١١

٥ – العمر المتوقع عند الولادة لدى الجنسين بحسب المناطق الرئيسية، وفي فترات مختارة ١٢

٦ – متوسط العمر المتوقع عند الولادة حسب الجنس وحسب المناطق الرئيسية، واحتمال البقاء على قيد الحياة، فترات مختارة ١٥

٧ – معدل وفيات الأطفال من الجنسين دون سن الخامسة حسب المناطق الرئيسية، ١٩٥٠-١٩٩٥ و ٢٠٠٥-٢٠١٠ ..... ١٨

٨ – العدد التقديري للمهاجرين الدوليين والنسب المئوية لتوزيعهم حسب المناطق الرئيسية، ١٩٩٠-٢٠١٠ ٢٠

الأشكال

الأول – الفرق بين الإناث والذكور في العمر المتوقع حسب فئات التنمية، ١٩٥٠-٢٠١٠ ..... ١٦

الثاني – خريطة تبين عدد المهاجرين الدوليين كنسبة مئوية من السكان، ٢٠١٠ ..... ٢٢

الثالث – حجم وتوزع السكان البالغين ٦٠ سنة وما فوق حسب الفئة الإنمائية في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠ ٢٤

الرابع – النسبة المئوية للسكان البالغين ٦٠ سنة وما فوق حسب المناطق الرئيسية في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠ ٢٥

الخامس – سكان الحضر وسكان الأرياف حسب الفئات الإنمائية، الفترة ١٩٥٠-٢٠٥٠ ..... ٢٧

أولا – مقدمة

١ – يقدم هذا التقرير نظرة عامة عن الاتجاهات الديمغرافية في العالم، بمناطقه الرئيسية، ومجموعاته الإنمائية وفي بلدان مختارة. وهو يستعرض الاتجاهات المتصلة بعدد السكان وتزايده، ومعدلات الخصوبة وانتشار استعمال وسائل منع الحمل. وتستند مناقشة الاتجاهات إلى نتائج نشرة التوقعات السكانية العالمية لعام ٢٠٠٤[١] وآفاق التحضر في العالم، تنقيح عام ٢٠٠٧[٢] الذي أعدته شعبة السكان بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية. وتستند بيانات استخدام وسائل منع الحمل إلى أحدث البيانات الواردة في قاعدة البيانات التي تتولى صيانتها شعبة السكان والتي صدرت في منشور استخدام وسائل منع الحمل في العالم، ٢٠٠٧[٣]. واستمدت تقديرات حجم الهجرة الدولية من الاتجاهات في مجموع عدد المهاجرين: تنقيح عام ٢٠٠٨[٤]. واستمدت المعلومات عن السياسات السكانية من السياسات السكانية في العالم لعام ٢٠٠٧[٥]، وهي دراسة استقصائية للسياسات السكانية تعدها شعبة السكان كل سنتين. وقد بدأت شعبة السكان ترصد السياسات السكانية بعد اعتماد خطة عمل السكان العالمية في عام ١٩٧٤، وهي تقوم بهذه العملية دوريا منذ ذلك التاريخ.

ثانيا – عدد السكان ونموه

٢ – في تموز/يوليه ٢٠٠٩، سيبلغ عدد سكان العالم ٦,٨ بليون نسمة، ووفقا لتصور الإسقاطات المتوسطة، يُتوقع أن يصل عدد سكان العالم إلى ٧ بلايين نسمة في ٢٠١٢، وإلى ٨ بلايين نسمة في ٢٠٢٥، و ٩ بلايين نسمة في ٢٠٤٥. وتزايد طول الفترة اللازمة لزيادة عدد السكان بمقدار بليون نسمة ناتج عن انخفاض معدل النمو السكاني. والواقع أن معدل النمو السكاني بلغ ذروته في الفترة ١٩٦٥-١٩٧٠ عندما بلغ ٢ في المائة سنويا ثم بدأ في الانخفاض بعد ذلك. وقدرت النسبة بـ ١,١٧ في المائة سنويا خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ ومن المتوقع أن تنخفض إلى ٠,٣٦ في المائة سنويا في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

---

(١) التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦، المجلّد الأول، جداول شاملة (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XIII.2؛ التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٦، المجلّد الثاني، توزيع سكان العالم حسب نوع الجنس والسن (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XIII.3؛ التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٦، قرص مدمج، مجموعة البيانات الشاملة (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XIII.8).

(٢) توقعات التحضر في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٧، الجوانب البارزة (منشور الأمم المتحدة، ESA/P/WP/205)، ٢٠٠٨، توقعات التحضر في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٧، قرص مدمج (POP/DB/WUP/Rev.2007).

(٣) (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.08.XIII.6).

(٤) POP/DB/MIG/Stock/Rev.2008.

(٥) (منشور الأمم المتحدة، رقم المبيع E.06.XIII.8).

٣ - وتختلف الاتجاهات السكانية كثيرا من بلد إلى آخر. وتتسم البلدان المتقدمة النمو بمعدلات وفيات منخفضة ومعدلات خصوبة منخفضة جدا لا تكفي لاستبدال الأجيال. وتؤدي بالتالي إلى انخفاض عدد السكان في نهاية المطاف. وبدون الزيادة الناتجة عن الهجرة، سيبدأ قريبا عدد سكان البلدان المتقدمة النمو في الانخفاض. وبهجرة صافية متوقعة تبلغ في المتوسط ٢,٣ مليون نسمة سنويا، من المتوقع أن يرتفع عدد سكان تلك البلدان قليلا، من ١,٢٣ بليون في عام ٢٠٠٩ إلى عدد أقصاه ١,٢٦ بليون في عام ٢٠٣١، ثم يبدأ في الانخفاض بعد ذلك ليصل إلى ١,٢٥ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠.

٤ - وعلى العكس من ذلك، يتنامى عدد سكان البلدان النامية بشدة لأن مستوى الخصوبة فيها لا يزال أعلى بكثير من معدل الإحلال. ومن المتوقع أن يرتفع عدد سكان تلك البلدان بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠ بـ ٢,٣ بليون نسمة، أي من ٥,٦ بليون إلى ٧,٩ بليون نسمة (الجدول ١). ومن المتوقع أن يتضاعف عدد سكان أقل البلدان نموا ويصل إلى ١,٧ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠. وهذه الإسقاطات رهينة استمرار انخفاض معدلات الخصوبة في البلدان النامية، لا سيما في أقل البلدان نموا، التي يتوقع انخفاض معدل الخصوبة الإجمالي فيها من ٤,٦ إلى ٢,٥ طفل للمرأة الواحدة بين الفترتين ٢٠٠٥-٢٠١٠ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠. وبدون مزيد من الانخفاض في معدل الخصوبة، يمكن أن يصل عدد سكان أقل البلدان نموا إلى ٢,٨ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠ (الجدول ١).

٥ - ومن المتوقع أن تسهم البلدان الكثيرة السكان التالية: البرازيل، والهند، وإندونيسيا، ونيجيريا، وباكستان بـ ٨٢٨ مليون نسمة في زيادة عدد سكان العالم بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠، وأن يرتفع عدد سكانها من بليوني نسمة في عام ٢٠٠٩ إلى ٢,٨ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠. وإذا ما بقيت معدلات الخصوبة فيها على ما كانت عليه في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، فإن عدد سكانها سيبلغ ٣,٩ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠. وسيؤدي بقاء معدلات الخصوبة بدون تغيير في مناطق العالم القليلة النمو إلى بلوغ عدد السكان ١٠,٦ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠، أي أكثر بـ ٢,٧ بليون نسمة من سيناريو الإسقاطات المتوسطة (٧,٩ بليون نسمة). ولذلك فإن سيناريو الخصوبة الثابتة يؤدي إلى مساهمة البرازيل والهند وإندونيسيا ونيجيريا وباكستان بـ ٧٠ في المائة من الزيادة المسقطة لعدد سكان مناطق العالم القليلة النمو.

الجدول ١

عدد سكان المناطق الرئيسية، بتصور خصوبة متوسطة وثابتة في سنوات مختارة

المناطق الرئيسية	عدد السكان (بالملايين)					
	١٩٥٠	١٩٩٠	٢٠٠٩	٢٠٥٠		
				تصور الإسقاطات المتوسطة	تصور الخصوبة الثابتة	الفرق
العالم	٢ ٥٣٥	٥ ٢٩٥	٦ ٨٢٨	٩ ١٩١	١١ ٨٥٨	٢ ٦٦٦
المناطق الأكثر تقدما	٨١٤	١ ١٤٩	١ ٢٢٩	١ ٢٤٥	١ ٢١٨	٢٧ –
المناطق القليلة النمو	١ ٧٢٢	٤ ١٤٦	٥ ٥٩٩	٧ ٩٤٦	١٠ ٦٣٩	٢ ٦٩٣
أقل البلدان نموا	٢٠٠	٥٢٥	٨٤٣	١ ٧٤٢	٢ ٧٩٤	١ ٠٥٢
بلدان أخرى قليلة النمو	١ ٥٢١	٣ ٦٢٠	٤ ٧٥٥	٦ ٢٠٤	٧ ٨٤٥	١ ٦٤١
أفريقيا	٢٢٤	٦٣٧	١ ٠٠٩	١ ٩٩٨	٣ ٢٥١	١ ٢٥٣
آسيا	١ ٤١١	٣ ١٨١	٤ ١٢١	٥ ٢٦٦	٦ ٥٢٥	١ ٢٥٩
أوروبا	٥٤٨	٧٢١	٧٣١	٦٦٤	٦٢٦	٣٨–
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	١٦٨	٤٤٤	٥٨٧	٧٦٩	٩٣٩	١٧٠
أمريكا الشمالية	١٧٢	٢٨٤	٣٤٥	٤٤٥	٤٦٠	١٥
أوقيانوسيا	١٣	٢٧	٣٥	٤٩	٥٧	٨

المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

٦ - ويزداد عدد سكان العالم في الفترة الحالية ٢٠٠٥-٢٠١٠ بـ ٧٨ مليون نسمة سنويا، منهم ٧٥ مليون نسمة في المناطق القليلة النمو. ومن المتوقع أن يزداد عدد سكان المناطق القليلة النمو بحلول ٢٠٤٥-٢٠٥٠ بـ ٣٣ مليون نسمة سنويا، في حين سيشهد عدد سكان المناطق الأكثر تقدما انخفاضا قدره ١,٣ مليون نسمة سنويا. وفي حين تمثل زيادة السكان السنوية في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ في أقل البلدان نموا ٢٦ في المائة من الزيادة في المناطق القليلة النمو، فإنها سترتفع حسب المتوقع بحلول ٢٠٤٥-٢٠٥٠ إلى ٦١ في المائة.

٧ - ومن المتوقع، حسب تصور الإسقاطات المتوسطة، أن يتضاعف عدد سكان ٢٩ بلدا، معظمهم من أقل البلدان نموا، بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠. وسيزداد عدد سكان أربعة بلدان بأكثر من ١٠٠ مليون نسمة لكل منها: الهند التي يتوقع أن يزيد عدد سكانها بـ ٤٥٥ مليون نسمة، ونيجيريا بـ ١٣٤ مليون نسمة، وباكستان بـ ١٢٢ مليون نسمة، وجمهورية الكونغو الديمقراطية بـ ١٢٠ مليون نسمة. ولأسباب تعود جزئيا إلى النمو السريع

المتوقع، يعتبر أكثر من نصف البلدان النامية نموهم السكاني مرتفعا أكثر مما ينبغي، وتبلغ نسبة تلك البلدان الثلثين في أفريقيا، و ٥٦ في المائة في أقيانوسيا، و ٤٥ في المائة في آسيا. وفي عام ١٩٨٦ اعتبر نصف أقل البلدان نموا نموهم السكاني مرتفعا بشكل مفرط، وبلغت تلك النسبة ٨٠ في المائة في عام ٢٠٠٥. فالبلدان النامية تعترف إذا بضرورة مواصلة الحد من النمو السكاني للتخفيف من الضغوط المتزايدة على سوق العمل، والموارد، والبيئة، ولتيسير تحقيق جميع الأهداف الإنمائية.

٨ - وخلافا لذلك، تشعر البلدان المتقدمة النمو بقلق بسبب انخفاض عدد السكان لأن الإسقاطات تشير إلى انخفاض عدد سكان ٤٥ بلدا من تلك البلدان بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠، بما في ذلك الاتحاد الروسي (بـ ٣٣ مليون نسمة)، واليابان (٢٥ مليون نسمة)، وأوكرانيا (١٥ مليون نسمة)، وألمانيا (٨,٤ مليون نسمة)، وبولندا (٧,٧ مليون نسمة). ولذلك فإن انخفاض عدد السكان وما يصحبه من تسارع شيوخة السكان من أسباب القلق العميق في عدد متزايد من البلدان.

٩ - وفي عام ٢٠٠٩، كان لـ ١١ بلدا فقط عدد من السكان يتجاوز ١٠٠ مليون نسمة، هي بحسب ترتيب ذلك العدد: الصين، والهند، والولايات المتحدة الأمريكية، وإندونيسيا، والبرازيل، وباكستان، وبنغلاديش، ونيجيريا، والاتحاد الروسي، واليابان، والمكسيك. ويمثل مجموع عدد سكان تلك البلدان ٦١ في المائة من سكان العالم، يليها ٦٩ بلدا يبلغ عدد سكانها ما بين ١٠ ملايين و١٠٠ مليون نسمة يمثل مجموع عدد سكانها ٣٣ في المائة من سكان العالم. ويمثل سكان البلدان والمناطق الـ ٧٣ التي يبلغ سكان كل منها ما بين مليون و ١٠ ملايين نسمة ٥,٤ في المائة من سكان العالم في حين يمثل سكان بقية البلدان والمناطق الـ ٧٦ التي يقل عدد سكان كل منها عن مليون نسمة ٠,٤ في المائة من سكان العالم.

ثالثا - مستويات واتجاهات الخصوبة واستعمال وسائل منع الحمل

١٠ - انخفضت الخصوبة العالمية انخفاضا كبيرا منذ عام ١٩٦٥ من ٥,٠ طفل للمرأة الواحدة في الفترة ١٩٦٥-١٩٧٠ إلى ٢,٦ طفل للمرأة الواحدة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ (الجدول ٢). وبما أن الخصوبة في المناطق الأكثر تقدما كانت في مستوى منخفض بلغ ٢,٤ للمرأة الواحدة في الفترة ١٩٦٥-١٩٧٠، كان الانخفاض أساسا نتيجة الانخفاض الذي حدث في البلدان النامية، حيث انخفض معدل الخصوبة من ٦,٠ إلى ٢,٨ طفل للمرأة الواحدة خلال الفترة المذكورة.

الجدول ٢

معدل الخصوبة الإجمالي في العالم والمناطق الرئيسية

المنطقة الرئيسية	معدل الخصوبة الإجمالي (معدل عدد الأطفال لكل امرأة) ١٩٦٥-١٩٧٠	٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠٤٥-٢٠٥٠
العالم	٤,٩	٢,٦	٢,٠
المناطق الأكثر تقدما	٢,٤	١,٦	١,٨
المناطق القليلة النمو	٦,٠	٢,٨	٢,١
أقل البلدان نموا	٦,٧	٤,٦	٢,٥
بلدان أخرى قليلة النمو	٥,٩	٢,٥	١,٩
أفريقيا	٦,٨	٤,٧	٢,٥
آسيا	٥,٧	٢,٣	١,٩
أوروبا	٢,٤	١,٥	١,٨
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٥,٥	٢,٤	١,٩
أمريكا الشمالية	٢,٦	٢,٠	١,٨
أوقيانوسيا	٣,٦	٢,٣	١,٩

المصدر: التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٦.

١١ - وتباينت بداية انخفاض الخصوبة حسب المناطق (الجدول ٣). وقد بدأ ذلك الانخفاض خلال الستينات في الجنوب الأفريقي، وشرق آسيا، وغرب آسيا، ومنطقة الكاريبي وأمريكا الجنوبية، وميكرونيزيا، وبولينيزيا. وفي شمال أفريقيا وبقية أنحاء أفريقيا، وأمريكا الوسطى، وميلانيزيا، بدأ ذلك الانخفاض في السبعينات. وفي شرق أفريقيا وغرب أفريقيا، بدت علامات انخفاض الخصوبة تظهر في الثمانينات، أما في وسط أفريقيا فلا توجد سوى قلة من الدلائل على حدوث ذلك الانخفاض.

الجدول ٣

فترة الخصوبة الإجمالية القصوى، وبدء انخفاض الخصوبة، وسرعة تدني الخصوبة، في مناطق مختارة

المنطقة أو الإقليم الرئيسي	فترة الخصوبة القصوى	الخصوبة القصوى (عدد الأطفال للمرأة الواحدة	بدء انخفاض الخصوبة	النسبة المئوية لتدني الخصوبة في غضون ١٥ سنة من بدء انخفاضها	الخصوبة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ كنسبة مئوية من الحد الأقصى
العالم	١٩٥٥-١٩٥٠	٥,٠٢	١٩٦٥	٢٧	٥١
الأقاليم القليلة النمو	١٩٥٥-١٩٥٠	٦,١٥	١٩٦٥	٣١	٤٥
أقل البلدان نموا	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,٧٦	١٩٨٠	١٦	٦٨
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,٨	١٩٨٥	١٥	٧٦
أفريقيا	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,٨٧	١٩٨٠	١٨	٦٨
شرق أفريقيا	١٩٧٠-١٩٦٥	٧,٠٣	١٩٨٥	١٥	٧٥
وسط أفريقيا	١٩٨٥-١٩٨٠	٦,٦٣	(ب)	–	٩١
شمال أفريقيا	١٩٦٥-١٩٦٠	٧,٠٦	١٩٧٠	٢٢	٤١
الجنوب الأفريقي	١٩٦٠-١٩٥٥	٦,٤٦	١٩٦٠	١٨	٤٢
غرب أفريقيا	١٩٧٥-١٩٧٠	٧,٠٣	١٩٩٠	١٩	٧٥
آسيا	١٩٥٥-١٩٥٠	٥,٨٧	١٩٦٥	٣٥	٤٠
شرق آسيا	١٩٥٥-١٩٥٠	٥,٦٧	١٩٦٥	٥٤	٣٠
جنوب آسيا الوسطى	١٩٦٠-١٩٥٥	٦,٠٦	١٩٧٠	١٨	٤٨
جنوب شرق آسيا	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,١٩	١٩٧٠	٣٥	٣٨
غربي آسيا	١٩٥٥-١٩٥٠	٦,٤٩	١٩٦٥	١٦	٤٦
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	١٩٦٥-١٩٦٠	٥,٩٧	١٩٦٥	٢٩	٤٠
الكاريبي	١٩٦٥-١٩٦٠	٥,٤٩	١٩٦٥	٣٣	٤٤
أمريكا الوسطى	١٩٦٠-١٩٥٥	٦,٨٢	١٩٧٠	٣٩	٣٦
أمريكا الجنوبية	١٩٦٥-١٩٦٠	٥,٧٧	١٩٦٥	٢٨	٤٠
أوقيانوسيا	١٩٦٠-١٩٥٥	٤,٠٩	١٩,٦٠	٣١	٥٦
أستراليا/نيوزيلاندا	١٩٦٠-١٩٥٥	٣,٥٣	١٩,٦٠	٤١	٥٢
ميلانيزيا	١٩٦٠-١٩٥٥	٦,٣٣	١٩٧٠	١٨	٥٧
ميكرونيزيا	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,٥١	١٩٦٥	٢٧	٤١
بولينيزيا	١٩٦٥-١٩٦٠	٦,٩٧	١٩٦٥	٢٩	٤٤

المصدر: التوقعات السكانية في العالم، تنقيح ٢٠٠٦.

(أ) بدء تناقص الخصوبة هو الفترة التي يتدنى بعدها إجمالي الخصوبة بشكل دائم إلى ما دون ٩٠ في المائة من مستواها الأقصى.

(ب) لم يتحدد أي انخفاض بعد.

١٢ - كما تفاوتت سرعة تدنيها. ففي شرق آسيا وجنوب شرق آسيا والكاريبي وأمريكا الوسطى سُجل تدنٍ سريع للخصوبة، وتحقق انخفاض لا يقل عن ٣٠ في المائة في غضون ١٥ سنة من بدء تدنيها. وفي شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي وغرب أفريقيا وجنوب آسيا الوسطى وغربي آسيا وميلانيزيا انخفض معدل الخصوبة ببطء شديد، مسجلا نسبة تقل عن ٢٠ في المائة في غضون ١٥ سنة من بدء تدنيها. أما البلدان الـ ٤٢ التي سجلت معدلات خصوبة تفوق ٤,٠ أطفال لكل امرأة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ فمعظمها موجود في تلك الأقاليم أو في وسط أفريقيا، حيث لم تبدأ الخصوبة انخفاضها بعد. وما برحت الأقاليم المتبقية في العالم تشهد انخفاضا غير سريع وغير بطيء في معدلات الخصوبة.

١٣ - وتؤدي المستويات المرتفعة للخصوبة، ما لم تصحبها وفيات مرتفعة، إلى نمو سكاني سريع تترتب عليه تكلفة باهظة بشكل خاص بالنسبة للبلدان المنخفضة الدخل. وقد حمل ذلك أكثر من نصف البلدان النامية إلى وضع سياسات لخفض معدلات الخصوبة، و ٧٦ في المائة من أقل البلدان نموا لديها سياسات كهذه.

١٤ - وما برحت السياسات الرامية إلى زيادة توافر وسائل منع الحمل والاستفادة من برامج تنظيم الأسرة ورعاية الصحة الإنجابية تضطلع بدور أساسي في تسهيل تخفيض معدلات الخصوبة. وأكثر من ٩٠ في المائة من الحكومات تقدم دعما مباشرا أو غير مباشر لبرامج تنظيم الأسرة. وعلى الصعيد العالمي، ارتفع انتشار وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات أو المرتبطات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة من ٥٦ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ٦٣ في المائة في عام ٢٠٠٣ (الجدول ٤). وسجل انتشار وسائل منع الحمل في ٤٤ في المائة من البلدان النامية المتوافرة بياناتها ذات الصلة ارتفاعا سنويا بنسبة لا تقل عن واحد في المائة في السنة خلال الفترة الأخيرة المشمولة بتقديرات كل منها، في حين أن نسبة ٨ في المائة منها سجلت زيادة وسطية لا تقل عن ٢ في المائة في السنة. بيد أن انتشار وسائل منع الحمل لا يزال منخفضا في البلدان ذات الخصوبة المرتفعة والتي يقع معظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث تبلغ نسبة انتشار وسائل منع الحمل نسبا وسطية منخفضة تصل إلى ٢٢ في المائة.

الجدول ٤

استخدام وسائل منع الحمل في العالم، بحسب المجموعات الإنمائية والمناطق الرئيسية، وفقا لآخر البيانات المتاحة

المنطقة الرئيسية	العام	أي وسيلة	المجموع	أي وسيلة حديثة			أي وسيلة تقليدية
				تعقيم المرأة	الجهاز الرحمي	حبوب منع الحمل الفموية	
العالم	٢٠٠٣	٦٣,١	٥٦,١	١٩,٧	١٥,٥	٨,٥	٧,٠
الأقاليم الأكثر نموا	١٩٩٩	٦٧,٤	٥٦,١	٨,٦	٩,٤	١٦,٥	١١,٣
الأقاليم القليلة النمو	٢٠٠٤	٦٢,٤	٥٦,١	٢١,٥	١٦,٥	٧,٢	٦,٣
أفريقيا	٢٠٠٣	٢٨,٠	٢١,٤	١,٦	٤,٢	٧,٤	٦,٥
آسيا	٢٠٠٤	٦٧,٩	٦١,٧	٢٤,٠	١٩,٦	٦,١	٦,٣
أوروبا	١٩٩٧	٦٧,٥	٥٢,٥	٤,٧	١٤,١	١٨,٦	١٤,٩
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢٠٠١	٧١,٤	٦٤,٥	٢٨,٥	٧,٤	١٥,٨	٦,٩
أمريكا الشمالية	٢٠٠١	٧٣,٠	٦٨,٦	٢٢,٢	١,٩	١٧,٩	٤,٣
أوقيانوسيا	١٩٩٥	٥٢,٩	٤٨,٩	١١,٣	١,٥	١٧,٧	٤,١

المصدر: استخدام وسائل منع الحمل في العالم.

١٥ - وتعتمد نسبة ٩٠ في المائة من جميع مستخدمي وسائل منع الحمل على الوسائل الحديثة (الجدول ٤). أما الوسائل الحديثة الثلاث الأكثر شيوعا فهي تعقيم الإناث (٢٠ في المائة) والجهاز الرحمي (١٦ في المائة) وحبوب منع الحمل (٩ في المائة) وهي تمثل نسبة ٦٩ في المائة من مجمل وسائل منع الحمل المنتشرة. وفي المقابل، تستخدم الطرق التقليدية نسبة ٧ في المائة من النساء المتزوجات أو المرتبطات، وأكثرها شيوعا هما احتساب فترة الخصوبة (الامتناع الدوري) والعزل.

١٦ - وتشكل مستويات الخصوبة المنخفضة جدا التي لا تضمن إحلال الأجيال مسألة مثيرة للقلق في العديد من البلدان. وخلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، سجلت الخصوبة معدلا دون مستوى الإحلال لدى ٨٦ بلدا أو منطقة، تشمل ٥٣ بلدا من البلدان المتقدمة النمو. كما تَعتبر نسبة ٦٠ في المائة من البلدان المتقدمة مستويات الخصوبة لديها منخفضة للغاية، مسجلة بذلك ارتفاعاً مقارنةً بنسبة ٤٠ في المائة لعام ١٩٩٥. ومن البلدان الـ ٤٧ التي تعتبر الخصوبة لديها منخفضة للغاية، ٢٧ بلدا في أوروبا و ١٢ في آسيا.

رابعا – اتجاهات الوفيات وتأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

١٧ - أدى تحسن النظافة الصحية والتغذية والممارسات الطبية القائمة على العلم إلى انخفاض كبير في الوفيات في القرن العشرين. فخلال الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥، بلغ متوسط العمر المتوقع عند الولادة ٦٦ سنة في الأقاليم الأكثر تقدما، التي كانت أول من استفاد من أوجه التقدم هذه، وما برح هذا المعدل يزداد منذ ذلك الحين ليصل إلى ٧٧ سنة (الجدول ٥).

١٨ - وشكلت الخمسينات نقطة تحول هامة: فبازدياد استخدام المضادات الحيوية واللقاحات والمبيدات الحشرية، انخفضت بشكل سريع الوفيات في البلدان النامية ليرتفع بذلك العمر المتوقع من ٤١ سنة في الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ٦٥ سنة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. كما تقلص الفارق في العمر المتوقع بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية من ٢٥ سنة في الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ١٢ سنة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. بيد أن تباطؤ انخفاض الوفيات في أقل البلدان نموا، التي ارتفع فيها العمر المتوقع عند الولادة من ٣٦ سنة في الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ٥٥ سنة فقط في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، زاد الفجوة بينها وبين غيرها من البلدان النامية من ٥ سنوات إلى ١٣ سنة. وينجم هذا التباين في النتائج بجزء منه عن الارتفاع السريع الاستثنائي في العمر المتوقع الذي حققته آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الجدول ٥) وعن التفشي الواسع النطاق لفيروس نقص المناعة البشرية، وعدم السيطرة على أمراض المناطق المدارية المتوطنة مثل الملاريا، وآثار النزاعات التي طال أمدها في العديد من أقل البلدان نموا، لا سيما في أفريقيا.

الجدول ٥

العمر المتوقع عند الولادة لدى الجنسين بحسب المناطق الرئيسية، وفي فترات مختارة

	العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات)				متوسط الزيادة السنوية		
المنطقة الرئيسية	١٩٥٠-١٩٥٥	١٩٩٠-١٩٩٥	٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠٤٥-٢٠٥٠	١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ١٩٩٠-١٩٩٥	١٩٩٠-١٩٩٥ إلى ٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠٠٥-٢٠١٠ إلى ٢٠٤٥-٢٠٥٠
العالم	٤٦,٤	٦٤,٢	٦٧,٢	٧٥,٤	٠,٤	٠,٢	٠,٢
الأقاليم الأكثر نموا	٦٦,١	٧٤,٠	٧٦,٥	٨٢,٤	٠,٢	٠,٢	٠,١
الأقاليم الأقل نموا	٤٠,٨	٦٢,٠	٦٥,٤	٧٤,٣	٠,٥	٠,٢	٠,٢
أقل البلدان نمواً	٣٦,٢	٥٠,٤	٥٤,٦	٦٧,٢	٠,٤	٠,٣	٠,٣
بلدان أخرى أقل نموا	٤١,٥	٦٤,٢	٦٧,٩	٧٦,٤	٠,٦	٠,٢	٠,٢
أفريقيا	٣٨,٥	٥١,٩	٥٢,٨	٦٦,١	٠,٣	٠,١	٠,٣
آسيا	٤١,٠	٦٤,٥	٦٩,٠	٧٧,٤	٠,٦	٠,٣	٠,٢

المنطقة الرئيسية	العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات)					متوسط الزيادة السنوية		
	١٩٥٥-١٩٥٠	١٩٩٠-١٩٩٥	٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠٤٥-٢٠٥٠		١٩٥٥-١٩٥٠ إلى ١٩٩٠-١٩٩٥	١٩٩٥-١٩٩٠ إلى ٢٠٠٥-٢٠١٠	٢٠٠٥-٢٠١٠ إلى ٢٠٤٥-٢٠٥٠
أوروبا	٦٥,٦	٧٢,٦	٧٤,٦	٨١,٠		٠,٢	٠,١	٠,٢
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٥١,٤	٦٨,٦	٧٣,٣	٧٩,٦		٠,٤	٠,٣	٠,٢
أمريكا الشمالية	٦٨,٨	٧٥,٥	٧٨,٥	٨٣,٣		٠,٢	٠,٢	٠,١
أوقيانوسيا	٦٠,٤	٧٢,٣	٧٥,٢	٨١,٠		٠,٣	٠,٢	٠,١

المصدر: التوقعات السكانية العالمية، تنقيح ٢٠٠٦.

١٩ - وما برح ظهور فيروس نقص المناعة البشرية والوباء المتفشي الناجم عنه في جميع أنحاء العالم يزيدان من الوفيات في البلدان الأكثر تضررا من هذا المرض. ففي عام ٢٠٠٧، قُدر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بـ ٣٣ مليون شخص، تعيش نسبة ٩٠ في المائة منهم في البلدان النامية، وثلث هذه النسبة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[٦]. ومع أن أجزاء أخرى من العالم تجنبت التفشي المدمر لهذا المرض الذي يصيب أفريقيا، فإنه يلزم توفير استجابات سريعة وفعالة لتلافي حصول تطورات مماثلة. ويشكل تأثير فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الهاجس السكاني الرئيسي للحكومات في جميع أنحاء العالم: فنسبة ٩٣ في المائة من البلدان النامية و ٨١ في المائة من البلدان المتقدمة النمو تعتبره تحديا رئيسيا.

٢٠ - ورغم الآثار المترتبة على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يُتوقع أن يزيد العمر المتوقع في معظم الأقاليم وأن يبلغ مستويات لا سابق لها بحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠: ليبلغ ٧٥ سنة على الصعيد العالمي ومعدلات أعلى في جميع المناطق الرئيسية باستثناء أفريقيا. ومع أنه يُنتظر تلاقي الأعمار المتوقعة في معظم المناطق الرئيسية، فإن هذا العمر في أقل البلدان نموا سيتخلف عن اللحاق بالركب. وعلاوة على ذلك، ونظرا إلى النكسات التي مُني بها مؤخرا العديد من البلدان، ليس من الأكيد أن التحسينات المتوقع تسجيلها في مجال البقاء على قيد الحياة ستتحقق. فقد تَحُول عودة ظهور الأمراض السارية أو المشاكل الناجمة عن مواجهة عبء متزايد من الأمراض المزمنة بين السكان الشائخين في البلدان النامية، دون تحقيق المكاسب المتوقعة من طول العمر.

٢١ - ولا تزال أوجه التفاوت بحسب الجنس في البقاء على قيد الحياة موجودة، وهي ناجمة عن علاقة معقدة بين العوامل البيولوجية والطبية والسلوكية التي تحدد معدلات الوفيات في

(٦) *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*, (UNAIDS/08.25E/JC1510E).

أعمار مختلفة[٧]. وبين السكان الذين تسجَّل في أوساطهم وفيات منخفضة، تسود لدى الإناث عموما وفيات أدنى من مثيلاتها لدى الذكور في جميع الأعمار. ومع ذلك، فقد سُجلت لدى الإناث في بعض البلدان النامية وفي البلدان المتقدمة النمو وفياتٌ أعلى من مثيلاتها لدى الذكور في بعض الأعمار، لاسيما في مرحلة الطفولة أو بداية مرحلة البلوغ[٨]. وبشكل عام، سُجلت وفيات لدى الرضع الإناث أدنى منها لدى الرضع الذكور خلال الفترة التي تلي الولادة مباشرة لأن الذكور أكثر عرضة للظروف القاتلة المحيطة بفترة الولادة، وللتشوهات الخلقية والأمراض المُعدية في الأشهر الأولى من الحياة[٩]. وفي مرحلة البلوغ، يؤدي مزيج من العوامل السلوكية، كالتدخين وشرب الكحول أو السلوك المتهور، والعوامل البيولوجية، مثل التأثير الوقائي للهرمونات الجنسية للإناث، إلى وفيات أدنى لدى الإناث منها لدى الذكور. كما يسجَّل لدى النساء خطر أدنى بالإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية أثناء سنوات الخصوبة، ومع أن هذه الميزة لدى المرأة تتناقص بتقدمها بالسن فهي ما زالت عرضة لخطر وفيات أدنى من مثيله لدى الرجال في العمر المتقدم[١٠].

٢٢ - وفي معظم البلدان اليوم، يفوق العمر المتوقع للإناث مثيله للذكور. وعلى الصعيد العالمي، يُتوقع أن يعيش المولودون حديثا من الإناث حتى سن ٦٩,٥ بحسب معدلات

---

(٧) Sex differentials in survivorship in the developing world: Levels, regional patterns and demographic determinants, *Population Bulletin of the United Nations*, No. 25 (United Nations publication, Sales No. E.88XIII.6), pp. 51-64; Ingrid Waldron, "Mortality differentials by sex" in *The Encyclopedia of Population*, P. Demeny and G. McNicoll, eds. (New York, NY, Macmillan, 2003)

(٨) Tabutin, D. and M. Willems (1995). Excess female child mortality in the developing world during the 1970s and 1980s. Population Bulletin of the United Nations, No. 39 (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.17), pp. 45-78; Tabutin, D. (1998). Differential mortality by sex from birth to adolescence: The historical experience of the West (1750-1930). In *Too Young to Die: Genes or Gender?* (United Nations publication, Sales No. E.98.XIII.13); United Nations (1983). Patterns of sex differentials in mortality in less developed countries. In Sex Differentials in Mortality, Trends, Determinants and Consequences, A. Lopez and L. Ruzicka, eds. Canberra: Australian National University.

(٩) Ingrid Waldron (1998). Sex differences in infant and early childhood mortality: major causes of death and possible biological causes, in *Too Young to Die: Genes or Gender?* (United Nations publication, Sales No. E.98.XIII.13).

(١٠) Thomas Buettner (1995). Sex differentials in old-age mortality, *Population Bulletin of the United Nations*, No. 39 (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.17), pp. 18-44; Kannisto, V., J. Lauritsen, A.R. Thatcher and J.W. Vaupel (1994). Reductions in mortality at advanced ages: Several decades of evidence from 27 countries, (*Population and Development Review*, vol. 20, No. 4, pp. 793-810.

الوفيات للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ بالمقارنة مع معدل أعمار يبلغ ٦٥,٠ سنة لدى أقرانهم من الذكور (الجدول ٦). وبين الفترتين ١٩٥٠-١٩٥٥ و ٢٠٠٥-٢٠١٠، زاد الفرق في العمر المتوقع لكل من الإناث والذكور من ٢,٧ سنوات إلى ٤,٥ سنوات. وهذه الزيادة في تقدم النساء بالبقاء على قيد الحياة ناجمة عن تحسن أسرع في العمر المتوقع للإناث مقابل مثيله للذكور في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا وأوقيانوسيا. أما في شمال أفريقيا وأمريكا الشمالية فقد تدنى تقدم النساء في البقاء على قيد الحياة (الجدول ٦ والشكل الأول).

الجدول ٦

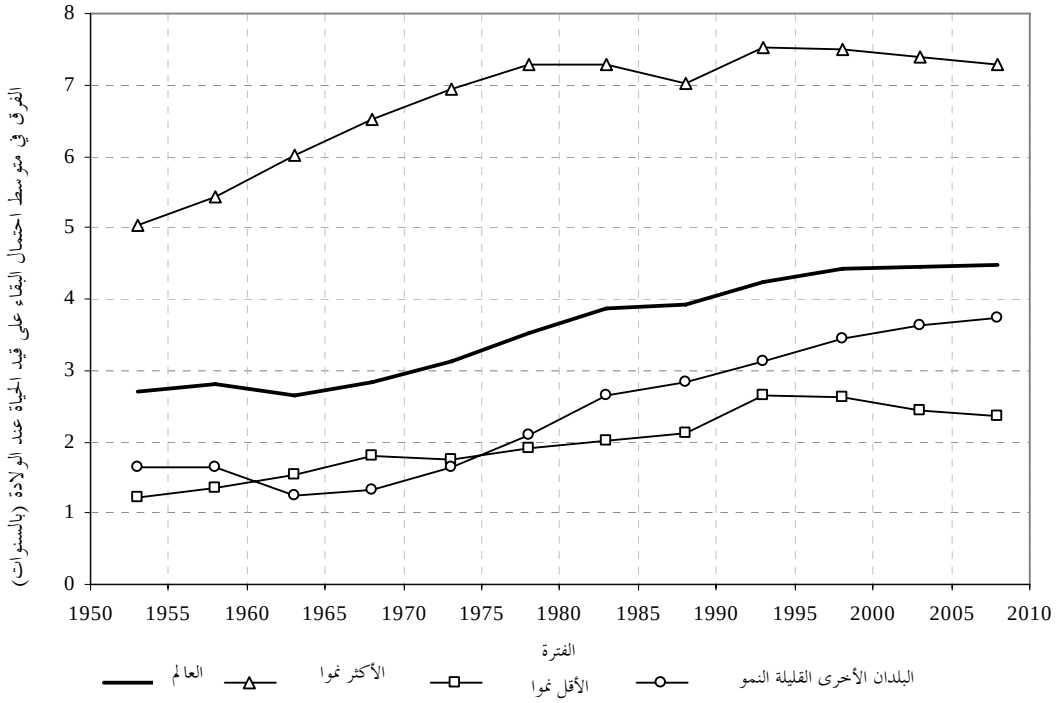
متوسط العمر المتوقع عند الولادة حسب الجنس وحسب المناطق الرئيسية، واحتمال البقاء على قيد الحياة، فترات مختارة

المنطقة الرئيسية	متوسط العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات)						٢٠٠٥-٢٠١٠	
	١٩٥٠-١٩٥٥			٢٠٠٥-٢٠١٠			احتمالات البقاء على قيد الحياة (بالنسب المئوية)	
	الإناث	الذكور	الفرق	الإناث	الذكور	الفرق	من ١٥ إلى ٦٠	من ٦٠ إلى ٨٠
العالم	٤٧,٨	٤٥,٠	٢,٧	٦٩,٥	٦٥,٠	٤,٥	٨٢,٢	٤٩,٧
المناطق الأكثر نموا	٦٨,٦	٦٣,٥	٥,٠	٨٠,٢	٧٢,٩	٧,٣	٨٨,٠	٥٦,٨
المناطق القليلة النمو	٤١,٦	٤٠,٠	١,٦	٦٧,٢	٦٣,٧	٣,٥	٨٠,٨	٤٥,٤
أقل البلدان نموا	٣٦,٨	٣٥,٦	١,٢	٥٥,٨	٥٣,٤	٢,٤	٦٨,٣	٣٣,٢
البلدان الأخرى القليلة النمو	٤٢,٣	٤٠,٧	١,٦	٦٩,٨	٦٦,١	٣,٧	٨٢,٦	٤٦,٤
أفريقيا	٣٩,٧	٣٧,٣	٢,٤	٥٣,٨	٥١,٧	٢,١	٦٣,٩	٣٣,٢
آسيا	٤١,٧	٤٠,٤	١,٣	٧١,٠	٦٧,٢	٣,٨	٨٤,٢	٤٧,٦
أوروبا	٦٧,٩	٦٢,٩	٥,٠	٧٨,٨	٧٠,٥	٨,٣	٨٥,٨	٥٢,٢
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٥٣,١	٤٩,٧	٣,٤	٧٦,٦	٧٠,١	٦,٥	٨٥,١	٥٤,٦
أمريكا الشمالية	٧١,٩	٦٦,١	٥,٨	٨١,٠	٧٥,٩	٥,١	٩٠,٥	٦٠,٦
أوقيانوسيا	٦٢,٩	٥٨,١	٤,٩	٧٧,٩	٧٢,٦	٥,٣	٨٨,٦	٦١,٥

المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

الشكل الأول

الفرق بين الإناث والذكور في العمر المتوقع حسب فئات التنمية، ١٩٥٠-٢٠١٠



المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

٢٣ - وفي المناطق الأكثر تقدما، زاد تفوق الإناث من حيث متوسط العمر المتوقع من ٥,٠ سنوات في الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ٧,٣ سنوات في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. وترجع هذه النتيجة أساسا إلى زيادة ملحوظة في متوسط العمر المتوقع للإناث في أوروبا مقارنة بنظيره لدى الذكور (من ٥,٠ إلى ٨,٣ سنوات)، الأمر الذي يعزى بدوره، إلى حد كبير، إلى تزايد تفوق الإناث في البقاء على قيد الحياة في أوروبا الشرقية حيث شهد معدل وفيات الذكور ركودا أو ربما زاد منذ عام ١٩٨٠. وبخلاف أوروبا تماما، انخفض في شمال أمريكا تفوق الإناث من حيث متوسط العمر المتوقع، من ٥,٨ إلى ٥,١ سنوات بين الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ والفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠.

٢٤ - ومن بين المناطق القليلة النمو، نجد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي مستويات عالية نسبيا من متوسط العمر المتوقع وفوارق شاسعة بين الجنسين في متوسط العمر المتوقع، حيث يبلغ الفرق ٦,٥ سنوات لصالح الإناث في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. وفي أفريقيا وآسيا، توجد فوارق أقل بكثير بين الجنسين في متوسط العمر المتوقع، إذ يبلغ الفرق ٢,١ سنة في أفريقيا و ٣,٨ سنوات في آسيا. وفي أفريقيا، انخفض تفوق النساء بأكثر من سنة ما بين الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ والفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، وذلك راجع أساسا إلى وباء

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وهو وباء أثر على النساء أكثر مما أثر على الرجال، وأمست الإصابة به تحدث في أعمار أصغر. وفي آسيا، زاد تفوق الإناث من حيث متوسط العمر المتوقع، حيث ارتفع بعد أن كان في مستوى منخفض جدا في الخمسينيات من القرن العشرين. وقبل فترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، كان تفوق الإناث من حيث متوسط العمر المتوقع أعلى في أفريقيا منه في آسيا.

٢٥ - وحيث إن الفوارق من حيث متوسط العمر المتوقع لا تزال مرتفعة بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، فإن آراء الحكومات بشأن مدى مقبولية معدلات الوفيات تختلف اختلافا كبيرا بين فئات التنمية. ففي عام ٢٠٠٧، اعتبر ٦٣ في المائة من البلدان المتقدمة النمو أن متوسط العمر المتوقع لسكانها مقبول، في حين أن ٣٦ في المائة فقط من البلدان النامية اعتبرته مقبولا، بينما لم يعتبره كذلك أي بلد من أقل البلدان نموا.

٢٦ - وفي كثير من البلدان، لا تزال بعض شرائح السكان، ولا سيما الرضع منهم والأطفال تحت سن ٥ سنوات، تعرف معدلات عالية غير مقبولة من الوفيات وتستدعي اهتماما خاصا في السياسات العامة. ففي عام ٢٠٠٧، اعتبر ٣٥ في المائة من البلدان المتقدمة النمو معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة غير مقبولة، بينما كان ذلك رأي ٨٦ في المائة من البلدان النامية، بما فيها البلدان الأقل نموا جميعها.

٢٧ - ولقد كان تخفيض معدل وفيات الأطفال السبب الرئيسي لارتفاع متوسط العمر المتوقع على الصعيد العالمي. ففي جميع أنحاء العالم، تشير التقديرات إلى أن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة انخفض بنسبة ١٩ في المائة بين الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ والفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، من ٩١ إلى ٧٤ وفاة لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء. وفي الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، يقدر أن احتمال الوفاة بين الولادة وسن الخامسة في المناطق القليلة النمو يبلغ ٨١ وفاة لكل ١ ٠٠٠ ولادة، وهو مستوى يمثل تسعة أضعاف نظيره في المناطق الأكثر نموا، حيث يقدر معدل الوفيات دون سن الخامسة بنحو ٩ وفيات لكل ١ ٠٠٠ ولادة (انظر الجدول ٧). ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة مرتفع بصورة خاصة في أقل البلدان نموا، إذ يبلغ ١٤١ وفاة لكل ١ ٠٠٠ ولادة، وهو مستوى يزيد بضعفين عن نظيره في بقية بلدان العالم النامي (٦٢ وفاة لكل ١ ٠٠٠ ولادة). ومن بين المناطق القليلة النمو، شهدت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أكبر انخفاض في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بين الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ والفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، حيث بلغ الانخفاض ٤٥ في المائة. وفي آسيا تراجع معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة ٢٨ في المائة خلال الفترة نفسها، بينما لم ينخفض في أفريقيا إلا بنسبة ١٦ في المائة.

الجدول ٧

معدل وفيات الأطفال من الجنسين دون سن الخامسة حسب المناطق الرئيسية، ١٩٥٠-١٩٩٥ و ٢٠٠٥-٢٠١٠

المنطقة الرئيسية	معدلات الوفيات دون سن الخامسة		الفرق	النسبة المئوية مما سجل في فترة
	١٩٩٠-١٩٩٥	٢٠٠٥-٢٠١٠		١٩٩٠-١٩٩٥
العالم	٩١	٧٤	١٧	١٩
المناطق الأكثر نموا	١٢	٩	٤	٢٩
المناطق القليلة النمو	١٠٠	٨١	١٩	١٩
أقل البلدان نموا	١٧٩	١٤١	٣٩	٢٢
البلدان الأخرى القليلة النمو	٨١	٦٢	١٩	٢٤
أفريقيا	١٧٠	١٤٣	٢٧	١٦
آسيا	٨٣	٥٩	٢٣	٢٨
أوروبا	١٥	١٠	٥	٣١
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤٩	٢٧	٢٢	٤٥
أمريكا الشمالية	٩	٨	٢	١٩
أوقيانوسيا	٤١	٣٥	٦	١٤

المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

٢٨ - ويعد احتمال البقاء على قيد الحياة في مرحلة البلوغ من سن ١٥ بالضبط إلى سن ٦٠ بالضبط مؤشرا مفيدا عن وطأة المرض لدى مجموعة سكانية ما لأن معظم الوفيات في تلك الأعمار يكون تفاديها ممكنا. وبالمستويات الحالية لمعدلات الوفيات، من المفروض أن يبقى ٨٢ في المائة من البالغين ١٥ سنة من العمر على قيد الحياة حتى سن الستين (انظر الجدول ٦). ومعدل البقاء على قيد الحياة لدى من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٠ سنة أعلى في المناطق الأكثر نموا (٨٨ في المائة)، في حين أنه في أقل البلدان نموا لا يتجاوز ٦٨ في المائة، وهو في بقية بلدان العالم النامي ٨٣ في المائة.

٢٩ - ويبلغ المعدل التقديري لبقاء البالغين على قيد الحياة مستويات مرتفعة جدا في أمريكا الشمالية (٩١ في المائة) وأوقيانوسيا (٨٩ في المائة)، وذلك راجع أساسا إلى أن البالغين سن الخامسة عشرة في أستراليا ونيوزيلندا يبلغ احتمال بلوغهم سن الستين ٩٤ في المائة. وفي آسيا وأوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي مستويات متشابهة جدا لاحتمال بقاء

البالغين على قيد الحياة، إذ تتراوح بين ٨٤ في المائة و ٨٦ في المائة. ويعزى المعدل المنخفض نسبيا لبقاء البالغين على قيد الحياة في أوروبا، إلى حد كبير، إلى ارتفاع معدلات وفيات البالغين في أوروبا الشرقية، حيث لا تتجاوز نسبة من يتوقع بقاؤهم حتى سن الستين ممن هم في سن الخامسة عشرة ٧٧ في المائة في ضوء معدلات الوفيات الحالية. ومعدل بقاء البالغين على قيد الحياة في أفريقيا هو الأدنى، إذ يبلغ ٦٤ في المائة، وذلك راجع أساسا إلى وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٣٠ - ويبلغ متوسط احتمال البقاء على قيد الحياة من سن الستين بالضبط إلى سن الثمانين بالضبط في ضوء معدلات الوفيات الحالية ٥٠ في المائة على الصعيد العالمي (انظر الجدول ٦)، غير أن هناك اختلافات كبيرة في متوسط بقاء كبار السن على قيد الحياة بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. ففي البلدان المتقدمة النمو، يفترض أن يبقى ٥٧ في المائة ممن هم في عمر الستين على قيد الحياة حتى سن الثمانين في ضوء معدلات الوفيات الحالية، بينما في البلدان النامية يفترض أن يبلغ تلك السن ٤٥ في المائة منهم فقط. وأدنى مستوى لمعدل البقاء على قيد الحياة لدى الفئات المتقدمة في السن في أقل البلدان نموا (٣٣ في المائة). ومن بين المناطق الرئيسية، فإن أعلى فرص البقاء على قيد الحياة في سن الشيخوخة هي في أوقيانوسيا وأمريكا الشمالية (أكثر من ٦٠ في المائة لكل منهما)، تليهما أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٥٥ في المائة)، ثم أوروبا (٥٢ في المائة). ومرة أخرى، يعزى المتوسط المنخفض لاحتمال بقاء كبار السن على قيد الحياة في أوروبا إلى ارتفاع وفيات المسنين في أوروبا الشرقية. وتشهد آسيا متوسطا أقل بكثير لاحتمال البقاء على قيد الحياة في سن الشيخوخة مما لدى غيرها من المناطق الرئيسية، بنسبة ٤٨ في المائة، وأما أفريقيا ففيها أدنى متوسط بنسبة ٣٣ في المائة.

٣١ - ولا يزال معدل الوفيات النفاسية مرتفعا في العديد من البلدان النامية و ١٧ في المائة فقط من البلدان تعتبر أن لديها مستويات مقبولة من الوفيات النفاسية. وفي عام ٢٠٠٥، توفي ما يقدر بـ ٤٥٠ امرأة في البلدان النامية لكل ١٠٠ ٠٠٠ ولادة، في حين أن الرقم المقابل في البلدان المتقدمة النمو لم يتجاوز ١١ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ ولادة، وأما أقل البلدان نموا فقد وصل الرقم فيها إلى ٨٧٠، وهو مستوى مذهل[١١]. وعمليا، تعتبر جميع البلدان الأقل نموا أن معدلاتها المرتفعة للوفيات النفاسية غير مقبولة، وقد لا يكون بمقدورها تخفيض ذلك المعدل إلى المستويات التي تدعو إليها الأهداف الإنمائية للألفية.

(١١) منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي (٢٠٠٧)، الوفيات النفاسية في عام ٢٠٠٥. جنيف: تقديرات منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧.

خامسا – الهجرة الدولية

٣٢ – من المتوقع أن يصل عدد المهاجرين الدوليين[١٢] الذي بلغ ١٩٢ مليونا في عام ٢٠٠٥ إلى ٢١٠ ملايين في عام ٢٠١٠، وأن تبقى نسبته في مستوى ٣ في المائة من سكان العالم. ومن المتوقع أن يعيش ١٢٨ مليونا من المهاجرين الدوليين، أي ٦١ في المائة، في البلدان المتقدمة النمو، في حين يتوقع أن يعيش ٨٢ مليونا، أي ٣٩ في المائة، في البلدان النامية (انظر الجدول ٨). وستبلغ نسبة المهاجرين الدوليين نحو ١٠ في المائة من سكان البلدان المتقدمة النمو، و ١,٤ في المائة فقط من سكان البلدان النامية في عام ٢٠١٠. ويتوقع أن تستضيف أوروبا أكبر حصة من المهاجرين الدوليين (٣٣ في المائة)، تليها آسيا (٢٨ في المائة)، فأمريكا الشمالية (٢٤ في المائة)، فأفريقيا (٩ في المائة)، ثم أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والمحيط الهادئ (٣ في المائة لكل منها). ويتوقع أن تستضيف البلدان ذات الدخل المرتفع ٦٢ في المائة من مجموع المهاجرين الدوليين.

الجدول ٨

العدد التقديري للمهاجرين الدوليين والنسب المئوية لتوزيعهم حسب المناطق الرئيسية، ١٩٩٠–٢٠١٠

المنطقة الرئيسية	عدد المهاجرين الدوليين (بالملايين)		الزيادة (بالملايين)	التوزيع بالنسبة المئوية		النسبة المئوية للمهاجرات	
	١٩٩٠	٢٠١٠	١٩٩٠-٢٠١٠	١٩٩٠	٢٠١٠	١٩٩٠	٢٠١٠
العالم	١٥٥	٢١٠	٥٥	١٠٠	١٠٠	٤٩	٤٩
المناطق الأكثر نموا	٨٢	١٢٨	٤٦	٥٣	٦١	٥٢	٥٢
المناطق القليلة النمو	٧٣	٨٢	٩	٤٧	٣٩	٤٥	٤٥
أقل البلدان نموا	١١	١٢	١	٧	٦	٤٧	٤٨
أفريقيا	١٦	١٩	٣	١٠	٩	٤٦	٤٨
آسيا	٥٠	٥٨	٨	٣٢	٢٨	٤٥	٤٤
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٧	٧	صفر	٥	٣	٥٠	٥٠
أمريكا الشمالية	٢٨	٥٠	٢٢	١٨	٢٤	٥١	٥٠
أوروبا	٤٩	٧٠	٢٠	٣٢	٣٣	٥٣	٥٣
أوقيانوسيا	٤	٦	٢	٣	٣	٤٩	٥١

المصدر: الأمم المتحدة، اتجاهات مجموع عدد المهاجرين: تنقيح عام ٢٠٠٨.

(١٢) المهاجرون الدوليون هم الأشخاص الذين ولدوا في بلد غير البلد الذي يقيمون فيه.

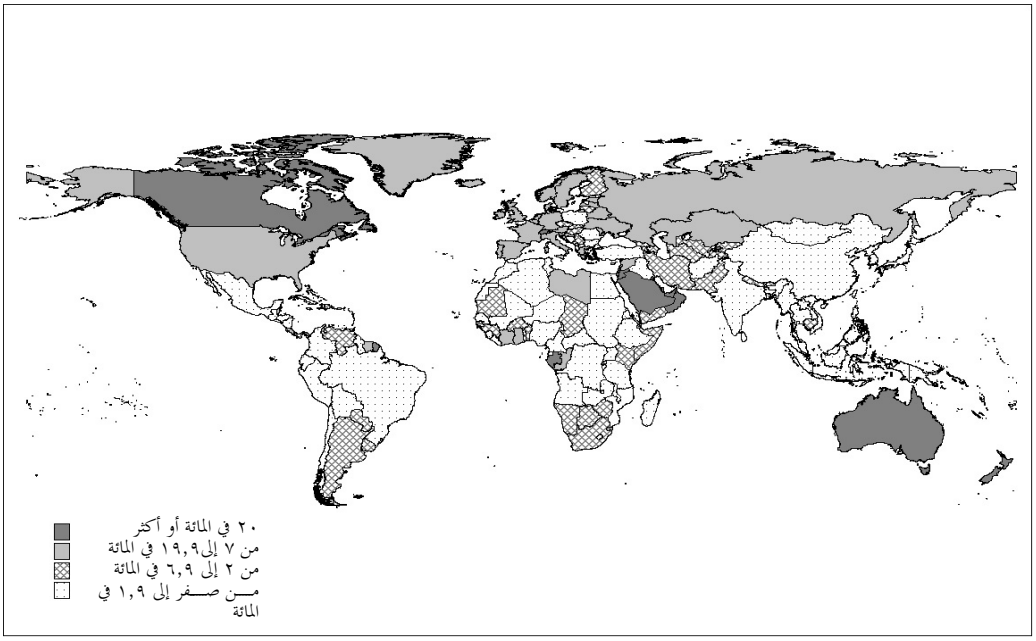
٣٣ - يتوقع أن يزيد عدد المهاجرين الدوليين بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠ بما قدره ٥٥ مليونا، لينتقل من ١٥٥ مليونا إلى ٢١٠ ملايين. ومن المتوقع أن ينضاف حوالي ٨٣ في المائة من هذه الزيادة، أي ٤٦ مليون مهاجر، إلى المهاجرين المقيمين في البلدان المتقدمة النمو، في حين ستستقبل البلدان النامية ٩ ملايين من المهاجرين فقط. ويتوقع أن تستقبل البلدان ذات الدخل المرتفع ٤٦ مليون مهاجر دولي في تلك الفترة، بينما يتوقع أن تشهد البلدان المتوسطة الدخل والبلدان ذات الدخل المنخفض زيادة متواضعة للغاية أو ربما انخفاضا في عدد المهاجرين إليها.

٣٤ - وفي عام ١٩٩٠، استضافت ٣٠ دولة ما نسبته ٧٥ في المائة من جميع المهاجرين الدوليين، وبحلول عام ٢٠١٠، يتوقع أن ينحصر العدد في ٢٧ بلدا. وستستقبل الولايات المتحدة ٢٠ في المائة من جميع المهاجرين الدوليين في عام ٢٠١٠، يليها الاتحاد الروسي (٦ في المائة) فألمانيا (٥ في المائة) ثم كندا (٣ في المائة) والمملكة العربية السعودية (٣ في المائة). وبين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، ستستوعب تسعة من البلدان المستقبلة ٨٣ في المائة من الزيادة التي سيعرفها عدد المهاجرين، وستحصل الولايات المتحدة على نحو ٢٠ مليون مهاجر، وتحصل إسبانيا على حوالي ٦ ملايين، وألمانيا على نحو ٥ ملايين منهم.

٣٥ - وبحلول عام ٢٠١٠، سيشكل المهاجرون ما لا يقل عن خمس السكان في ٤٧ بلدا، من بينها أستراليا وكندا والمملكة العربية السعودية و ٣٤ من البلدان الأخرى التي يقل عدد سكان كل منها عن مليون نسمة (انظر الشكل الثاني). وتوجد نسبة عالية من المهاجرين الدوليين في الدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي وهونغ كونغ وماكاو والمناطق الإدارية الصينية الخاصة، وإسرائيل والأردن وسنغافورة والعديد من البلدان الأوروبية الصغيرة.

الشكل الثاني

خريطة تبين عدد المهاجرين الدوليين كنسبة مئوية من السكان، ٢٠١٠



المصدر: اتجاهات مجموع عدد المهاجرين: تنقيح عام ٢٠٠٨.

٣٦ - ويتوقع أن تظل النسبة المئوية للنساء من المهاجرين الدوليين حتى عام ٢٠١٠ عند مستوى ٤٩ في المائة الذي بلغته في عام ١٩٩٠. وفي البلدان المتقدمة النمو، يفوق عدد المهاجرات عدد المهاجرين منذ عام ١٩٨٥، ومن المتوقع أن تظل نسبتهن عند ٥٢ في المائة في عام ٢٠١٠. وفي المقابل، تظل نسبة المهاجرات أقل في آسيا، وذلك راجع إلى حد كبير إلى كون البلدان المستقبلة الرئيسية في غرب وجنوب شرق آسيا تشكل وجهة لأعداد كبيرة من حاملي عقود العمل، ومعظم هؤلاء من الرجال.

٣٧ - وفي المناطق الأكثر نموا، أضحى صافي الهجرة القوة الدافعة للنمو السكاني في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠. ومع ذلك، فإن الصافي السنوي للاستقبال المتوقع أن يبلغ متوسطه ٢,٣ مليون مهاجر لن يمنع عدد سكان تلك البلدان من الانخفاض، على الرغم من أن الانخفاض من المرجح ألا يبدأ إلا بعد عام ٢٠٣٠. وقد أدى بطء نمو عدد السكان ممن هم في سن العمل، مقرونا بالنمو الاقتصادي المتواصل في العديد من البلدان المتقدمة النمو، إلى حالات خصاص في اليد العاملة في قطاعات محددة، مما استوجب الاعتماد المتزايد على العمال المهاجرين لملء ذلك الخصاص. وتنم وجهات نظر الحكومات حول مدى ملاءمة مستويات الهجرة عن كون البلدان المتقدمة النمو أصبحت بدءا من حوالي عام ١٩٩٥ أكثر

انفتاحا على إمكانية الاستعانة بالهجرة لمعالجة حالات الخصاص في اليد العاملة. ففي عام ٢٠٠٥، كان لدى أقل من ١٠ في المائة من البلدان المتقدمة النمو سياسات ترمي إلى الحد من الهجرة، وكان لدى نصف تلك البلدان رغبة في زيادة هجرة العمال ذوي المهارات العالية إليها.

سادسا – شيوخة السكان

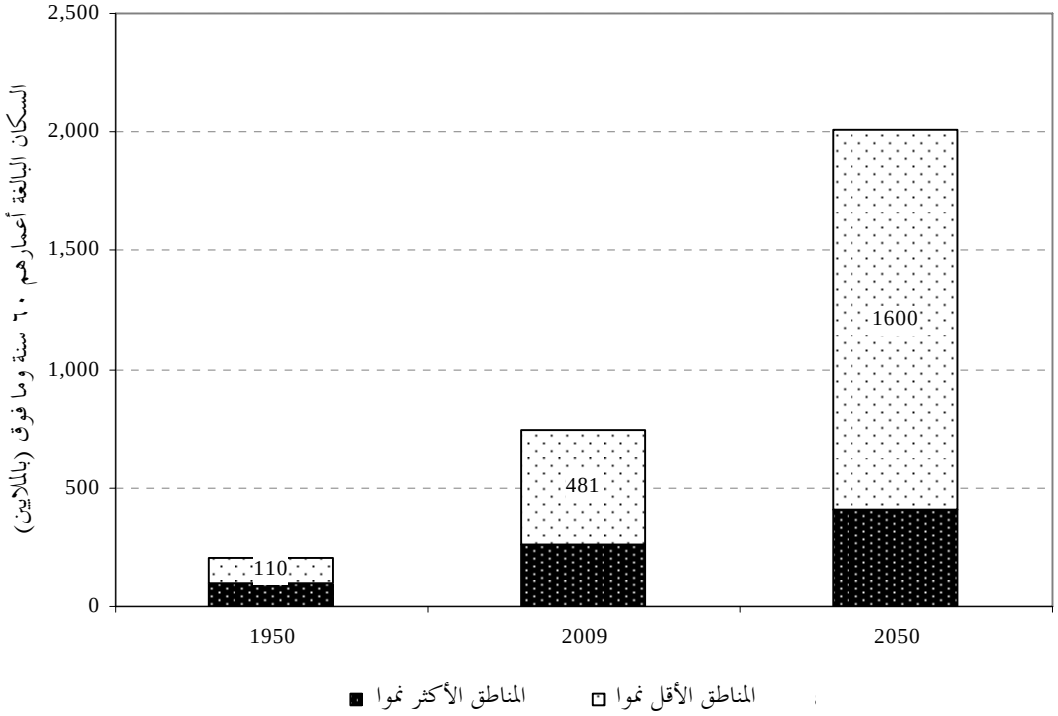
٣٨ – يؤدي تقلص حجم الأسر وازدياد طول العمر إلى تحويل توزيع أعمار سكان العالم من الشباب إلى الشيوخة. وفي عام ١٩٥٠، بلغت نسبة ٨ في المائة فقط من سكان العالم ٦٠ سنة وما فوق. وبحلول عام ٢٠٠٩، ارتفعت تلك النسبة إلى ١١ في المائة ويتوقع أن تصل إلى ٢٢ في المائة في عام ٢٠٥٠. وعلى الصعيد العالمي، يتوقع أن يتضاعف عدد البالغين ٦٠ سنة وما فوق ثلاث مرات تقريبا، حيث يرتفع من ٧٤٣ مليونا في عام ٢٠٠٩ إلى بليوني نسمة في عام ٢٠٥٠. وحينئذ سيفوق عدد الشيوخ عدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة.

٣٩ – وظاهرة شيوخة السكان تبلغ مستويات أكبر في المناطق الأكثر تقدما، حيث تقدر نسبة كبار السن بـ ٢١ في المائة في عام ٢٠٠٩ ويفوق عدد كبار السن بالفعل عدد الأطفال دون سن الخامسة عشرة بهامش كبير. وبحلول عام ٢٠٥٠، يرجح أن تبلغ نسبة كبار السن في المناطق الأكثر تقدما ٣٣ في المائة، وهو ما يمثل أكثر من ضعف نسبة الأطفال المتوقعة (١٥ في المائة).

٤٠ – وعملية شيوخة السكان تبلغ مستويات أدنى في المناطق القليلة النمو، إلا أنها تتم بوتيرة أسرع مما هي عليه في أوروبا بالنظر إلى الانخفاض السريع لمستوى الخصوبة في تلك المناطق إجمالا. ويتوقع أن ترتفع نسبة كبار السن في المناطق القليلة النمو من ٩ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٠ في المائة في عام ٢٠٥٠. ورغم انخفاض نسب كبار السن في البلدان النامية، فإن هذه البلدان تحتضن بالفعل عددا أكبر من كبار السن مقارنة بالبلدان المتقدمة النمو، وفي عام ٢٠٥٠ يتوقع أن تعيش نسبة٨٠ في المائة من إجمالي كبار السن في البلدان النامية. وفي الفترة بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠، يتوقع أن يزداد عدد سكانها من كبار السن من ٤٨١ مليونا إلى ١,٦ بليون (الشكل الثالث)، بينما يتوقع أن يزداد ذلك العدد في البلدان المتقدمة النمو من ٢٦٢ مليونا إلى ٤٠٦ ملايين.

الشكل الثالث

حجم وتوزع السكان البالغين ٦٠ سنة وما فوق حسب الفئة الإنمائية في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠

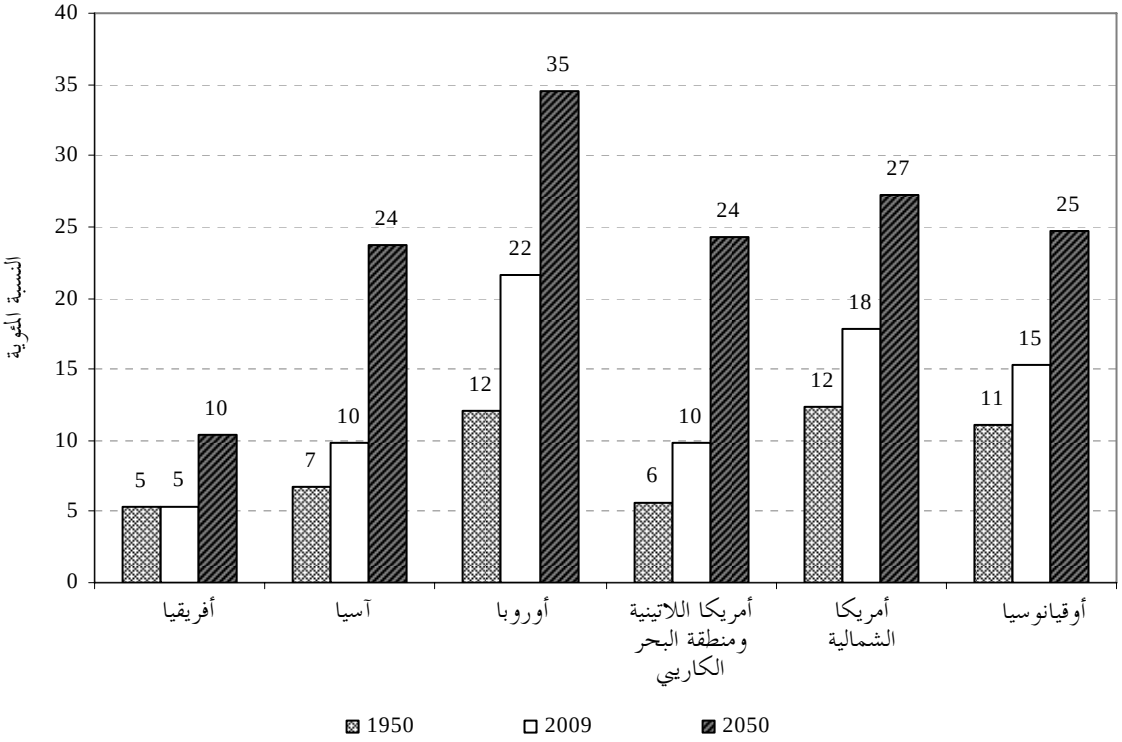


المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

٤١ - وستظل لدى أوروبا أعلى نسبة من كبار السن: ٢٢ في المائة في عام ٢٠٠٩ و ٣٥ في المائة في عام ٢٠٥٠. وفي المقابل، يتوقع أن تبلغ نسبة ١٠ في المائة فقط من سكان أفريقيا ٦٠ سنة وما فوق بحلول عام ٢٠٥٠، وفي ذلك ارتفاع عن نسبة ٥ في المائة المسجلة في عام ٢٠٠٩. ويتوقع أن يتم أسرع نمو في نسبة كبار السن في كل من آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، حيث يتوقع أن يشكل كبار السن نسبة ٢٤ في المائة من مجموع السكان في عام ٢٠٥٠، وفي ذلك ارتفاع عن نسبة ١٠ في المائة المسجلة في عام ٢٠٠٩ (الشكل الرابع).

الشكل الرابع

النسبة المئوية للسكان البالغين ٦٠ سنة وما فوق حسب المناطق الرئيسية في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠



المصدر: التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام ٢٠٠٦.

٤٢ - وفي معظم البلدان، فإن طول الأعمار آخذ في الارتفاع. وقد ارتفع العمر المتوقع على الصعيد العالمي في سن الستين من ١٥ عاما في الفترة ١٩٥٠-١٩٥٥ إلى ٢٠ عاما في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، ويتوقع أن يصل إلى ٢٣ عاما في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠. ونتيجة لذلك، فإن شيخوخة السكان المسنين أنفسهم في تزايد، ويتوقع أن يستأثر البالغون ٨٠ سنة وما فوق بنسبة ٤,٤ في المائة من سكان العالم في عام ٢٠٥٠، فيما يشكلون اليوم نسبة ١,٥ في المائة.

٤٣ - وتطرح شيوخة السكان تحديات الاستدامة المالية لنظم المعاشات التقاعدية القائمة على إعادة توزيع الإيرادات المكتسبة من الأجيال الشابة إلى الأجيال المسنة والاستدامة المالية لنظم الرعاية الصحية[١٣]. وفي البلدان النامية، يفتقر قرابة ٣٤٢ مليونا من كبار السن حاليا

(١٣) دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم لعام ٢٠٠٧: التنمية في عالم آخذ في الشيخوخة. (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.07.II.C.1).

للإيرادات الكافية، وقد يرتفع عددهم إلى ١,٢ بليون في عام ٢٠٥٠ إذا لم يجر توسيع تغطية نظم المعاشات. وبما أن النساء يشكلن غالبية السكان من كبار السن ويتميزن بمشاركة أدنى من مشاركة الرجال في القوة العاملة، فإنهن يكن عرضة بشكل خاص للفقر عند تقدم سنهن. وبالتالي، فإن السياسات الرامية إلى توفير شبكة أمان لكبار السن بحاجة إلى التركيز على المسنات بشكل خاص[١٤].

٤٤ - وتحقق شيوخة السكان مكاسب هامة، ولا سيما خلال العقود الأربعة أو الخمسة الأولى حيث تتراجع نسبة الأطفال وترتفع نسبة كبار السن ببطء. وإذا تيسر تشغيل السكان في سن العمل على نحو منتج خلال تلك الفترة، يمكن إتاحة مزيد من الموارد للاستثمار وتحفيز النمو الاقتصادي. ففي آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تراجعت نسبة الإعالة الإجمالية في الفترة بين ١٩٧٥ و ٢٠٠٥، ويرجح أن تبدأ في الارتفاع في عام ٢٠١٠ في آسيا وفي عام ٢٠٢٥ في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وفي أفريقيا، حيث تظل الخصوبة مرتفعة، لم تبدأ نسبة الإعالة في الانخفاض بعد. وفي المناطق الأكثر نموا، حيث وصلت شيوخة السكان إلى مرحلة متقدمة، يتوقع أن تتضاعف نسبة الإعالة ثلاث مرات تقريبا في الفترة بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠٥٠.

٤٥ - ونظرا إلى أن احتمال عمل المرأة يزيد كلما قلّ عدد أطفالها، ومع زيادة الاستثمار في الصحة والتعليم، وتزايد المبالغ التي يوفرها الناس من أجل فترة أطول من التقاعد، يمكن لشيوخة السكان أن تؤدي إلى زيادات إضافية ودائمة في دخل الفرد وفي النمو الاقتصادي. غير أن هذه النتائج تتوقف على تطوير المؤسسات المناسبة واعتماد السياسات التي تعزز تراكم رأس المال البشري والمادي.

سابعا - التحضر

٤٦ - في عام ٢٠٠٨، ولأول مرة في التاريخ، تجاوز عدد سكان الحضر عدد سكان الأرياف. ويتوقع أن يستمر تحضر العالم بوتيرة أسرع في العديد من البلدان النامية، مما سيؤدي على الأرجح، بحلول عام ٢٠٥٠، إلى بلوغ نسبة تحضر سكان العام ٧٠ في المائة. وفي الفترة بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٥٠، يتوقع أن يزيد عدد سكان الحضر بـ ٣,١ بلايين نسمة، من ٣,٣ بلايين إلى ٦,٤ بلايين نسمة، بينما سيزداد عدد سكان العالم بما قدره ٢,٥ بليون شخص. ويمثل الفرق نقلا صافيا للسكان من المناطق الريفية إلى المناطق

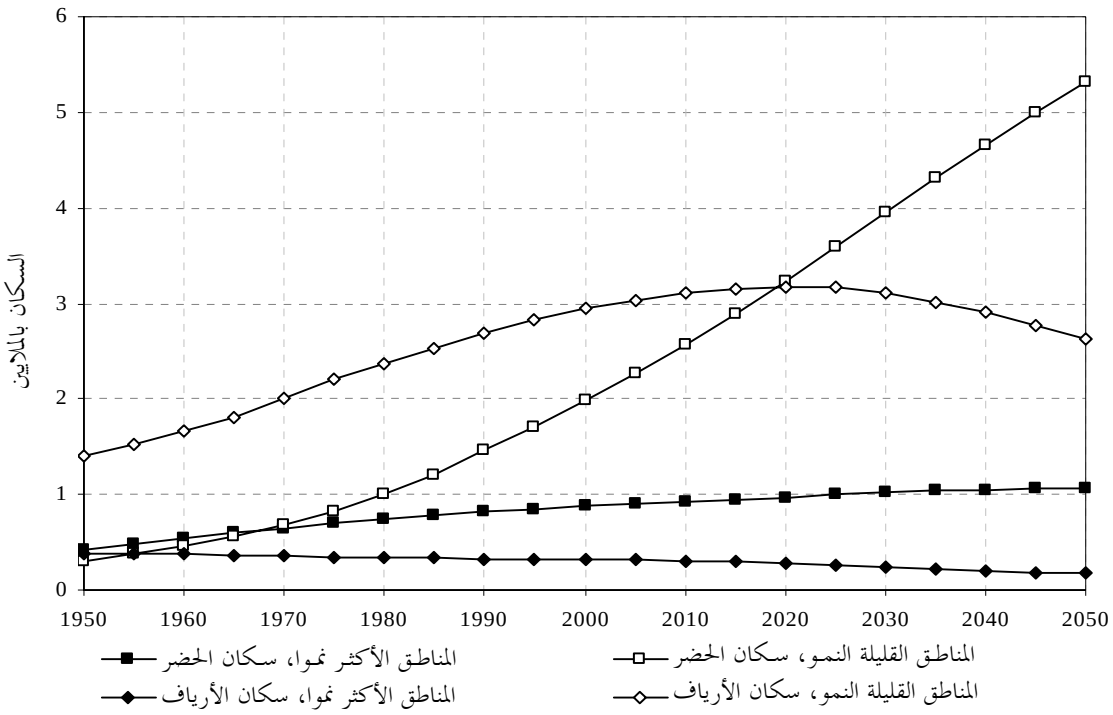
(١٤) منظمة العمل الدولية (٢٠٠٢). وقائع بشأن الأمن الاجتماعي. يمكن الاطلاع عليه في الموقع الشبكي http://www.ilo.org/public/english/protection/secsoc/downloads/events/factsheet.pdf.

الحضرية عن طريق الهجرة وتحول مناطق ريفية إلى مراكز حضرية، وهو ما يوصف عادة بأنه ”إعادة تصنيف“.

٤٧ - وسيتركز نمو السكان في المستقبل إلى حد كبير في مدن وبلدات البلدان النامية. ويتوقع أن يزيد عدد سكان الحضر في البلدان النامية بـ ٢,٩ بليون نسمة، من ٢,٤ بليون في عام ٢٠٠٧ إلى ٥,٣ بلايين في عام ٢٠٥٠ (الشكل الخامس)، فيما من المرجح أن يرتفع عدد سكان الحضر في البلدان المتقدمة النمو من ٠,٩ بلايين نسمة في عام ٢٠٠٧ إلى ١,١ بليون في عام ٢٠٥٠. وفي الفترة بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٥٠، يتوقع أن تزيد نسبة الحضر في البلدان النامية من ٤٤ في المائة إلى ٦٧ في المائة، بينما من المرجح أن ترتفع نسبة الحضر في البلدان المتقدمة النمو من ٧٤ في المائة إلى ٨٦ في المائة.

الشكل الخامس

سكان الحضر وسكان الأرياف حسب الفئات الإنمائية، الفترة ١٩٥٠ - ٢٠٥٠



المصدر: توقعات التوسع الحضري في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٧.

٤٨ - وفي عام ٢٠٠٧، كانت المنطقتان الهامتان الأقل تحضرا هما أفريقيا (٣٩ في المائة من السكان في الحضر) وآسيا (٤١ في المائة). وكانت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أكثر تحضرا من أوروبا، حيث كانت نسبة ٧٨ في المائة من سكانهما تعيش في الحضر في عام

٢٠٠٧ (مقابل ٧٢ في المائة بالنسبة لأوروبا). وعلى مدى العقود المقبلة، يتوقع أن تتحضر أفريقيا وآسيا بسرعة، حيث تستأثران بنسبة ٨٠ في المائة من زيادة سكان الحضر في البلدان النامية. ومع ذلك، سيظل لديهما بحلول عام ٢٠٥٠ مستويات من التحضر أدنى بكثير من المستويات المسجلة في المناطق الرئيسية الأخرى.

٤٩ - وسكان الحضر على الصعيد العالمي يتركزون بشكل كبير في عدد قليل من البلدان. ففي عام ٢٠٠٧، استأثر ٢٥ بلدا بثلاثة أرباع كافة سكان الحضر، حيث تراوح عدد سكان الحضر بين ٢٩ مليونا في جنوب أفريقيا و ٥٦١ مليونا في الصين. ومعظم تلك البلدان الخمسة والعشرين يتسم بنسبة عالية من التحضر، غير أن سبعة منها لديها مستويات تحضر تتراوح من ٢٧ في المائة إلى ما يزيد قليلا على ٥٠ في المائة، بما في ذلك البلدان المكتظة بالسكان مثل إندونيسيا وباكستان وبنغلادش والصين ونيجيريا والهند.

٥٠ - وفي العديد من البلدان النامية، تمثل الزيادة الطبيعية (عدد الولادات ناقصا عدد الوفيات) لا يقل عن نسبة ٦٠ في المائة من نمو سكان الحضر، بينما تمثل الهجرة الداخلية وإعادة التصنيف النسبة المتبقية. ومن الاستثناءات البارزة الصين والهند، حيث مثلت الهجرة وإعادة التصنيف من الأرياف إلى الحضر نسبة تصل إلى ٨٠ في المائة من نمو سكان الحضر منذ سنة ١٩٨٠. ومن ثم، فإن السياسات التي تسهل الحد من الخصوبة هي بمثابة وسائل للتخفيف من حدة النمو الحضري بالنسبة للعديد من البلدان النامية التي ينتابها قلق من النمو الحضري السريع.

٥١ - وفي مقابل سكان الحضر، يتوقع أن يتراجع سكان الأرياف على الصعيد العالمي بعد أن يبلغ عددهم حدا أقصى يتمثل في ٣,٥ بلايين نسمة في عام ٢٠١٨ (الشكل الخامس). وهذا الاتجاه العالمي ناتج أساسا عن نمو سكان الأرياف في البلدان النامية، وهي البلدان التي يتوقع أن يبلغ عدد سكان أريافها ٢,٦ بليون شخص في عام ٢٠٥٠. وفي البلدان المتقدمة النمو، ما فتئ عدد سكان الأرياف يتراجع منذ عام ١٩٥٠، ويتوقع أن ينخفض من ٠,٣ بليون شخص في عام ٢٠٠٧ إلى ٠,٢ بليون في عام ٢٠٥٠.

٥٢ - وعلى مدى عدة سنوات، ما فتئت الحكومات تعرب عن قلقها إزاء التوزع المكاني لسكانها وتركز على الحد من الهجرة من الأرياف إلى الحضر، أو مراقبة الانسياح الحضري، أو التخفيف من حدة نمو المدن الرئيسية بتشجيع التنمية الاقتصادية للمدن الصغيرة والمتوسطة الحجم وبإنشاء مناطق للتنمية الإقليمية. وعلى الرغم من أن تلك التدابير لا تؤدي دائما إلى تباطؤ وتيرة التحضر، فإنها تثبت أفضلية الإدارة الاستباقية للتحضر ولنتائجه على اعتماد سياسات تقييدية تتعارض مع القوى الاقتصادية والاجتماعية التي تحدد توزع السكان.

ثامنا – الاستنتاجات

٥٣ – في منتصف عام ٢٠٠٩، سيبلغ عدد سكان العالم ٦,٨ بلايين نسمة. وإذا استمرت الخصوبة في التراجع في البلدان النامية، يتوقع أن يصل عدد سكان العالم إلى ٧ بلايين نسمة في عام ٢٠١٢ وإلى ٩ بلايين نسمة في عام ٢٠٤٥. وسيحدث معظم هذا النمو في البلدان النامية. وفي الوقت الذي سيبلغ فيه عدد سكان أقل البلدان نموا أكثر من ضعف العدد الحالي، فإن عدد سكان بعض البلدان المتقدمة النمو يتراجع بالفعل، ويتوقع أن يبدأ العدد الإجمالي لسكان البلدان المتقدمة النمو في الانخفاض حوالي عام ٢٠٣٠.

٥٤ – وتراجعت الخصوبة الإجمالية في المناطق القليلة النمو من ٦,٠ إلى ٢,٨ طفل للمرأة الواحدة في الفترات ١٩٦٥-١٩٧٠ و ٢٠٠٥-٢٠١٠. غير أنه في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، لا تزال ٤٢ من البلدان النامية، ومن بينها العديد من أقل البلدان نموا، تتسم بمستويات خصوبة إجمالية فوق ٤,٠ أطفال للمرأة الواحدة، مما نتج عنه نمو سريع للسكان. وقد اعتمدت ثلاثة أرباع أقل البلدان نموا سياسات للحد من الخصوبة نتيجة القلق إزاء ارتفاع معدل نموها السكاني.

٥٥ – وتزايد استخدام وسائل منع الحمل على الصعيد العالمي، من نسبة ٥٦ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ٦٣ في المائة في عام ٢٠٠٣. وفي ٤٤ في المائة من البلدان النامية التي تتوفر لديها البيانات المطلوبة، زاد انتشار استخدام وسائل منع الحمل بنسبة تزيد على واحد في المائة في السنة منذ عام ١٩٩٧، وشهدت ٨ في المائة من تلك البلدان زيادات لا يقل متوسطها عن اثنين في المائة سنويا. غير أن استخدام وسائل منع الحمل ظل متدنيا للغاية في معظم أقل البلدان نموا وفي أفريقيا (٢٨ في المائة).

٥٦ – وفي ٨٦ بلدا أو منطقة، بما فيها ٥٣ من البلدان النامية، لا تصل مستويات الخصوبة إلى المستوى المطلوب لكفالة إحلال الأجيال. وإذا استمرت هذه الخصوبة المتدنية، ستؤدي إلى تراجع عدد السكان. وبسبب الخصوبة المنخفضة السائدة، مثلت الهجرة الدولية ٧٥ في المائة من نمو السكان في المناطق الأكثر نموا في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، وإذا ما استمرت الاتجاهات الحالية، سيستأثر صافي معدل الهجرة بكامل النمو السكاني تقريبا في تلك المناطق في الفترة من عام ٢٠١٠ إلى ٢٠٣٠. ويتوقع أن يتراجع عدد سكان تلك المناطق فيما بعد، حتى وإن شهد صافي معدل الهجرة المتوقع زيادة بمتوسط ٢,٣ بليون مهاجر سنويا.

٥٧ – ويقدر العمر المتوقع في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ بـ ٦٧,٢ سنة على الصعيد العالمي، وهو محصلة العمر المتوقع البالغ ٧٦,٥ سنة في المناطق الأكثر نموا و ٦٥,٤ سنة في المناطق القليلة النمو. ولأقل البلدان نموا، التي يضرر ثلثاها بشدة من وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عمر متوقع منخفض يبلغ ٥٤,٦ سنة. وعلى الرغم من الانخفاضات المتوقعة

في مستويات الوفيات مستقبلا، فإن الفجوة فيما يتعلق بالبقاء على قيد الحياة بين أقل البلدان نموا وباقي العالم النامي ستظل كبيرة. وعلاوة على ذلك، وبالنظر إلى الانتكاسات التي شهدها العديد من البلدان النامية في الآونة الأخيرة، قد لا تتحقق التحسينات المتوقعة فيما يخص البقاء على قيد الحياة.

٥٨ - ويؤدي اقتران انخفاض الخصوبة بزيادة طول العمر إلى شيوخة السكان. وفي عام ٢٠٥٠، يتوقع أن يمثل السكان البالغون ٦٠ سنة وما فوق نسبة ٢٢ في المائة من سكان العالم، وفي ذلك ارتفاع عن نسبة ١١ في المائة الحالية. وعلى الصعيد العالمي، سيبلغ عدد الأشخاص البالغين ٦٠ سنة وما فوق ثلاثة أضعاف العدد الحالي تقريبا، حيث يرتفع من ٧٤٣ مليون في عام ٢٠٠٩ إلى بليوني نسمة في عام ٢٠٥٠، عندما يتجاوز عددهم عدد الأطفال دون سن الخامسة عشرة لأول مرة في التاريخ.

٥٩ - وتبلغ شيوخة السكان مستوى أعلى في البلدان المتقدمة النمو، حيث تبلغ نسبة ٢١ في المائة من السكان بالفعل ٦٠ سنة وما فوق. وبالمقارنة مع البلدان المتقدمة النمو، لا يزال العالم النامي يتسم بالشباب نسبيا. فالأطفال يشكلون ٣٠ في المائة من سكان البلدان النامية ولا يشكل كبار السن سوى ٩ في المائة. غير أنه بسبب الانخفاض السريع للخصوبة في البلدان النامية ككل، يتوقع أن يشيخ سكانها بسرعة بحيث سيبدون بمظهر مشابه في عام ٢٠٥٠ لسكان البلدان المتقدمة النمو اليوم.

٦٠ - ونسبة السكان البالغين ٦٠ سنة وما فوق إلى السكان الذين هم في سن العمل مؤشر على العبء الاقتصادي المحتمل الذي تفرضه أجيال المسنين على أجيال الشباب. وفي البلدان المتقدمة النمو، ستتضاعف تلك النسبة تقريبا، حيث ترتفع من ٣٤ من البالغين ٦٠ سنة وما فوق لكل ١٠٠ شخص في سن العمل في عام ٢٠٠٩ إلى ٦٢ في عام ٢٠٥٠. وفي البلدان النامية، ستزيد النسبة ثلاثة أضعاف تقريبا، حيث تمر من ١٤ إلى ٣٤.

٦١ - وفي عام ٢٠٠٨، تجاوز عدد سكان الحضر عدد سكان الأرياف لأول مرة في التاريخ. ويتوقع أن يرتفع عدد سكان الحضر على الصعيد العالمي ليبلغ ٦,٤ بلايين بحلول عام ٢٠٥٠، وهو العدد الذي كان قد وصل إلى ٣,٤ بلايين في عام ٢٠٠٥، وسيتركز معظم النمو السكاني المتوقع في المناطق الحضرية للبلدان النامية. وبحلول عام ٢٠٥٠، يرجح أن تعيش نسبة ٧٠ في المائة من سكان العالم في الحضر. وفي الفترة بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٥٠، يتوقع أن ترتفع نسبة الحضر في البلدان النامية من ٤٤ في المائة إلى ٦٧ في المائة، بينما من المرجح أن ترتفع نسبة الحضر في البلدان المتقدمة النمو من ٧٤ في المائة إلى ٨٦ في المائة.