



# 联合国

经济及社会理事会



Distr.  
GENERAL

E/CN.9/1994/2  
1 February 1994  
CHINESE  
ORIGINAL: ENGLISH

人口委员会

第二十七届会议

1994年3月28日至31日

临时议程\* 项目3(b)

联合国为执行1974年世界人口会议各项建议所采取的行动：

监测人口趋势和政策，特别着重难民问题

关于监测世界人口趋势和政策并特别着重难民问题的简要报告

秘书长的报告

## 摘要

本报告是联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部（前称国际经济及社会事务部）人口司所编写的人口领域内有关全世界和区域性发展的一系列定期审查简要报告中的第九件报告。本报告的编写乃遵照经济及社会理事会第1347(XLV)号决议和后经1984年在墨西哥城举行的国际人口会议所确认的1974年在布加勒斯特所通过的《世界人口问题行动计划》内载相关建议。

按照人口委员会第二十六届会议的要求，本报告述及难民人口的各个层次和趋势，并提供研讨其经济及社会影响的事实准据（第1至28段）。此外，第二节将描述各国人口增长、死亡率、出生率、人口分布和国际移徙领域内的趋势和政府政策（第29至126段）。最后，第三节将审查人口和环境间的关系，重点为人口如何影响到土地、森林和水（第127至134段）。

\* E/CN.9/1994/1。

## 目 录

	段 次	页 次
一、难民 .....	1 - 28	5
A. 非洲 .....	4 - 9	6
B. 亚洲 .....	10 - 13	9
C. 拉丁美洲 .....	14 - 17	10
D. 欧洲 .....	18 - 23	12
E. 永久重新定居国 .....	24 - 28	14
二、人口趋势和政策 .....	29 - 126	18
A. 人口增长 .....	29 - 44	18
B. 死亡率 .....	45 - 63	26
C. 出生率 .....	64 - 84	33
D. 人口分布 .....	85 - 107	41
E. 国际移徙 .....	108 - 126	48
三、人口与环境: 土地、森林和水以及人口的作用 .....	127 - 134	56

目 录(续)

附 表

页 次

1. 1985至1991年按庇护区域区分的难民人数 .....	6
2. 1991年初期非洲难民的庇护国家或地区和本籍国家或地区 .....	7
3. 世界人口中位数变量: 1950-2025年 .....	18
4. 1990-2025年世界人口增长和每年增加量, 是位数变量预测 .....	19
5. 1993年各国政府对人口增长率的意见 .....	24
6. 各国政府对人口增长率的总评价: 1993年按发展和主要地 区分列的国家数目和在总数中所占百分比 .....	25
7. 1985-1995年各段期间世界各主要地区和区域预期寿命、婴 儿死亡率、五岁以下儿童死亡率和孕妇死亡率估计数 .....	27
8. 1992年, 按发展水平分列, 各国政府对死亡率是否可以接受 的看法 .....	31
9. 1975-1980, 1980-1985年及1985-1990年世界上主要地区及 区域的估计生育率及百分率变化 .....	34
10. 按区域分列的具体避孕法的平均流行率, 大约1987年 .....	38
11. 1976-1993年各国政府对生育率的看法 .....	39
12. 按发展水平, 他列各国政府对人口分布类型的看法, 1992年 .....	46
13. 1970-1974年至1985-1989年间六个欧洲国家的年平均公民 和外国人净移入数 .....	50
14. 按外国出生居民所占人口百分比分列各国政府的不同移民 政策 .....	53

目 录(续)

附 图

页 次

一、1981年1月1日至1991年7月31日东亚和东南亚国家境内已向联合国难民事务高级专员办事处各中心登记的印度支那难民和寻求庇护者 .....	11
二、1983年至1990年按本籍区域分的某些欧洲国家境内寻求庇护者的分布情况 .....	15
三、1982年至1990年美利坚合众国实际上已入境的难民按其本籍国区域区分的分布情况 .....	17
四、1950-2035年增长率：较发达和较不发达区域和最不发达国家 .....	21
五、1950-2025年增长率：非洲、亚洲、拉丁美洲和北美洲 .....	22
六、1975-1980年(估计)至1990-1995年(预计)主要地区总生育率和年均出生人数变 .....	36
七、按发展水平，允许流产的理由 .....	43
八、1970年、1990年和2025年住在城市地区总人口的百分率 .....	44
九、1992年各国政府对人口适当分布的意见 .....	47
十、按目的地和原油价格分列的1982-1989年亚洲移徙工人外流情况 .....	51

## 一、难民

1. 在1980年代内,全世界难民人数增加了九百多万人。该十年的后五年内增加得特别多。因此,在1985年至1993年之间,难民人口增多了一倍以上,即从850万人增至大约1900万人左右(不包括联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)任务项目下的难民)。这些数字估计数字得自各庇护国政府按照其本身记录和估计方法向联合国难民事务高级专员办事处(难民专员办事处)提出的数字。虽然迄今并非所有的政府都已采用联合国的难民定义,可是,在1993年年初时,全世界大约有三分之二的国家都参加了1951年《关于难民地位的公约》或其1967年《议定书》。这些国际文书规定,难民是指处于其国籍国境外并且因为出于种族、宗教、国籍、属于某一社会团体或具有某种政治见解的原因所产生的被迫害畏惧而不能够或不愿意寻求其国籍国的保护的人。

2. 全球大多数难民都在发展中国家境内获得庇护(参看表1)。在1991年年初,亚洲各国收留的难民人数最多,包括780万名在难民专员办事处任务项目下的难民和250万名在近东救济工程处任务项目下的巴勒斯坦难民;非洲收留了540万名难民,这显示出自从1985年以后难民人数最迅速的增多。拉丁美洲收留着70万名难民和流离失所者,即比前一年减少了许多,因为中美洲的和平进程已导致送回该区域内半数难民和流离失所者。在发达国家中,准许永久重新定居的国家已收容难民人数为1980年代内共计大约130万人。1985至1991年期间内欧洲境内的难民人数增加了大约20万人至85万人。因此,尽管在发达国家境内已有相当多的难民民重新定居,可是,发展中国家的庇护难民所需资源继续因为难民增多问题而开支极大。

表1. 1985至1991年按庇护区域区分的难民人数

庇护区域	1985年 年初	1990年 年初	1991年 年初
发展中区域			
非洲	2 929 450	4 442 261	5 412 367
亚洲	5 024 981	6 642 069	7 756 243
拉丁美洲	332 350	1 183 239a	694 047a
发达区域			
欧洲	674 000	828 785	856 800

资料来源：《1993年世界人口监测》（联合国出版物，将发行）。

a 包括流离失所者。

3. 1980年代后半期内的一个主要发展乃是向发达国家申请庇护的人迅速增多。单单在欧洲申请庇护的人数已从1983年的67 000人增加至1991年的50万人以上。因此，欧洲各国正面临的难题乃是必须应付有时费时多年才能决定的越来越多的庇护申请案件。

#### A. 非洲

4. 1985至1991年期间内，非洲境内难民人数有了激增，即从290万人增至540万人，共增多了85%。此外，非洲范围内已收留十万名或更多的难民的国家数目已从七个增加至十四个。这些事态发展的起因乃是因为不但发生许多旱灾或饥荒天灾，同时还出现越来越多的内乱、国内不安和不稳定情势事件。

5. 在1980年代内，非洲东部各国收留了该大陆最多的难民：340万人，即1991年

非洲全部难民人口中的将近三分之二。三个国家，即埃塞俄比亚、马拉维和索马里各自都收留了五十万名以上的难民(参看表2)。同样，非洲难民总是来自少数几个国家：1991年非洲全部难民中有77%来自安哥拉、埃塞俄比亚、利比里亚、莫桑比克、索马里和苏丹。

表2. 1991年初期非洲难民的庇护国  
家或地区和本籍国家或地区

庇护国家/地区	人 数	本籍国家/地区	人 数
马拉维	927 000	莫桑比克	1 239 043
埃塞俄比亚	772 764	埃塞俄比亚	976 362
索马里	600 000	利比里亚	614 747
几内亚	439 171	苏丹	460 251
苏丹	390 000	索马里	446 500
扎伊尔	356 435	安哥拉	407 242
科特迪瓦	272 284	卢旺达	400 857

资料来源：《1993年世界人口监测》(联合国出版物，将发行)，表1。

6. 到了1980年代末期时，因为莫桑比克全国抵抗运动(抵运)的活动所造成的逐渐不安全情势，再加上旱灾的恶果，所以有一百多万人逃离了莫桑比克。大多数人都在马拉维获得庇护；该国在1991年初期已成为非洲主要的庇护国家。该年内埃塞俄比亚是第二大庇护国，同时也是主要的一个产生难民的国家，其难民大都逃往索马里并已获庇护。但是，在1980年代末期和1990年代初期，索马里内战已迫使许多索马里人前往埃塞俄比亚寻求庇护并已导致许多埃塞俄比亚难民返回埃塞俄比亚。在

1991年初期，埃塞俄比亚已收留了385 000名索马里难民。然而，埃塞俄比亚本国局势，特别是在1991年该国政府倒台后所引起的不安局面导致一些埃塞俄比亚人逃往邻国，尤其是吉布提和肯尼亚。1991年初期，埃塞俄比亚亦收留了大约387 000名来自苏丹的难民——其中多为1985年以后抵达的。

7. 非洲多处的难民已经长期离开其本籍国。在此点上，从安哥拉流出的难民为1970年代者，当时有个运动员想要终止葡萄牙人的统治，实现独立，而后又发生内部冲突。到了1991年初期，大多数安哥拉难民都住在扎伊尔(308 000)和赞比亚(99 000)。同样，由于种族纠纷问题，卢旺达在1970年代就开始有难民外逃。但是，他们的人数在1980年代内继续不断增加，以致到了1991年时已有40万人逃至邻国，尤其是布隆迪。

8. 原先直到1985年为止难民人数不多的非洲地区因为1980年代末期出现了新的冲突，所以引起大量难民外流。因此，因为利比里亚在1989年12月以后内战不断，所以科特迪瓦、几内亚和塞拉利昂已初次成为重要的难民庇护国。利比里亚国内冲突不但迟迟无法达成政治解决，而且在1991年3月间，该冲突已扩及塞拉利昂南部和东部数省境内，从而造成大约有97 000名难民从塞拉利昂涌入几内亚。1989年内发生在塞内加尔和毛里塔尼亚间边境上的种族冲突已导致大约有63 000名毛里塔尼亚难民进入塞内加尔和马里。

9. 对非洲的难民而言，前往第三国重新定居不太可能实现。海外的重新定居地点主要各国一般都对来自非洲的难民的入境采取比较少量配额的措施。因此，自愿遣返已成为最广泛采行的解决他们苦难的持久性的办法。据估计，自从1980年以后，已遣返的难民已为数200万人。难民专员办事处已援助或已知道的最近已成功执行的自愿遣返方案乃是1985年乌干达在改换政府后，其难民已从苏丹或扎伊尔遣返回乌干达。最近，1989年内为了准备纳米比亚实现独立而从安哥拉和赞比亚遣返回大约43 500名纳米比亚人亦为成功之例，因为它大大减少了非洲境内的纳米比亚难民的人数。但是，许多遣返已因为新难民的涌入而打了折扣，或受到冲突的阻碍。然

而,近年来已发生的一些良性发展已协助恢复和平或达成政治解决办法,例如埃塞俄比亚恢复政治稳定;厄立特里亚实现独立;安哥拉达成停火协定;以及莫桑比克达成了某些协定。然而,最近安哥拉局势的发展都显示该区域的和平很脆弱而且难以实现。

#### B. 亚洲

10. 在1980年代许多年内,亚洲是收留全世界最多数难民的区域。1980年到1991年年初之间,该区域内的难民人数从120万人增加至780万人,还不包括截至1991年6月时向难民专员办事处登记的250万名巴勒斯坦难民。亚洲难民增加的原因主要是因为大量的阿富汗难民外流进入伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦。从1980年到1991年,阿富汗难民人口从40万人增加到大约620万人。虽然在1988年《日内瓦协定》签署和在1989年苏联军队完全撤出阿富汗之后曾表示愿意遣返,但因阿富汗又打仗了,尤其是在1992年年初政府倒台之后,所以遣返的前景已受到损害。

11. 1990年,伊拉克入侵科威特事件引起了该地区人口的大量流动。虽然在冲突初期流离失所的人多数均为属第三国国民,但正在伊拉克或科威特从事临时性工作者——他们依国际法规定无资格取得难民地位,因为他们为数很多,所以引起了类似于难民所面临的问题。在1990年内总共有大约100万人在1991年1月由美利坚合众国领导的多国联军部队参与冲突之前离开了科威特和伊拉克。冲突后果亦包括伊拉克人的大量外逃。到了1991年5月间,大约有140万名伊拉克人逃入伊朗伊斯兰共和国并有大约50万人进入土耳其或处于伊拉克和土耳其边界一带。为了保护伊拉克平民人口,在联合国的协助下,已于1991年4月间沿伊拉克和科威特边界设置非军事区;并在伊拉克的库尔德人住区设置了联合国人道主义中心。因为有这些空前的国际协助,所以伊拉克难民才能迅速从伊朗伊斯兰共和国和土耳其返回本国。1991年7月间,仍有252 000名伊拉克难民住在伊朗伊斯兰共和国境内。

12. 1991年年初,东亚和东南亚区域内有527 000名难民,多为印度支那人。此

一人数包括已永久移居中国境内的287 000名越南难民，但不包括370 000名从1991年开始住在柬埔寨和泰国边界难民营内的流离失所的柬埔寨人。1991年10月23日在巴黎签订的《全面政治解决的协定》已导致柬埔寨于1993年的选举并促成柬埔寨人终获遣返。同时还推进有关老挝难民逐步从泰国回家的一些计划，并由1991年6月间举行的难民专员办事处同老挝人民民主主义共和国和泰国的三方会议加以讨论。

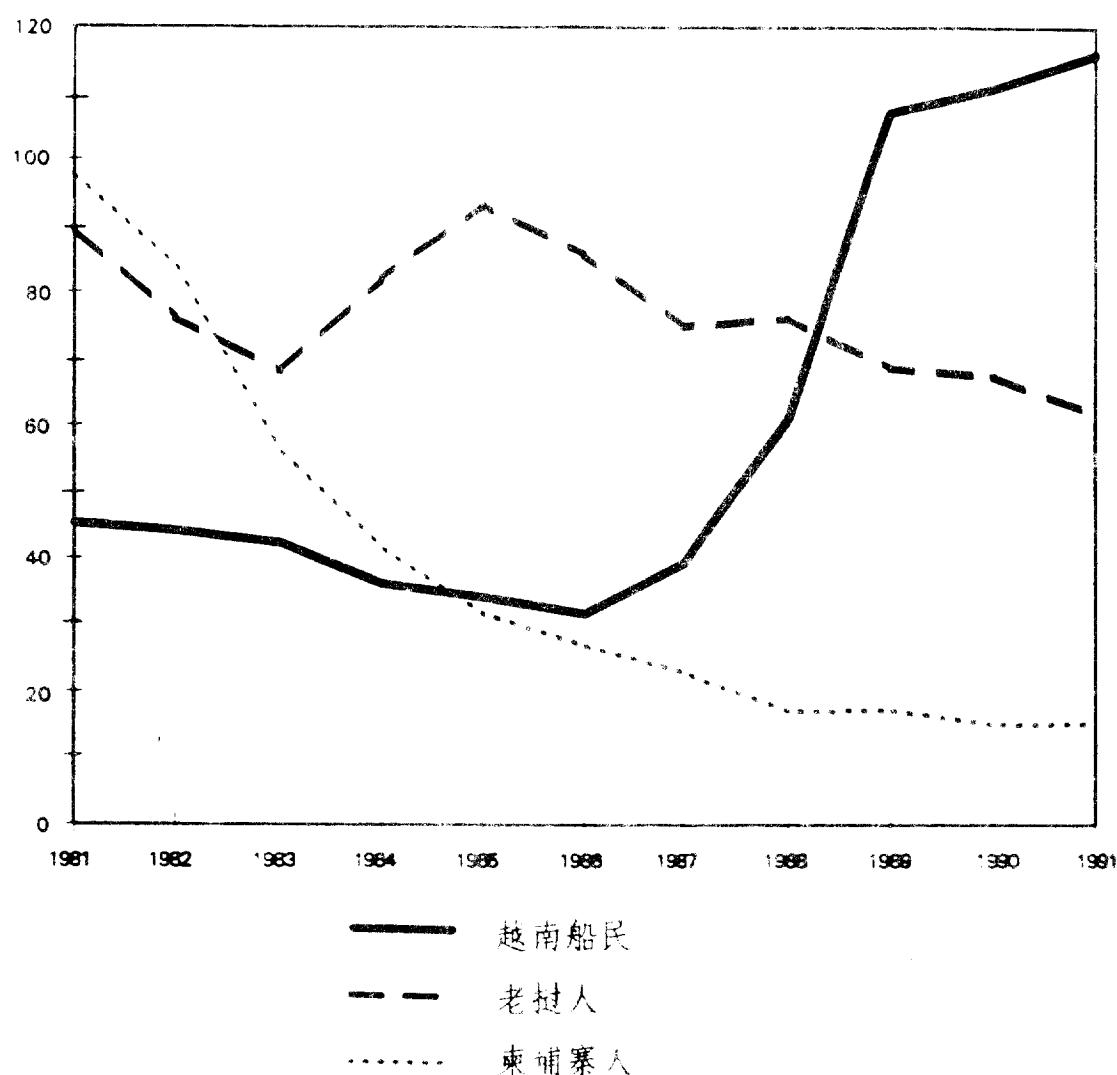
13. 在1980年代多年内，对印度支那难民来说，重新定居到第三国乃是解决其苦难的主要办法。根据估计，自从1975年开始有印度支那难民外逃之后，已有120万名为以上的难民重新定居至国外地点。越南是该区域难民的主要来源；在1980年代末期，大多数越南难民为求获得庇护都乘船逃往邻近的国家。香港、印度尼西亚、马来西亚和泰国都是此类越南寻求庇护的难民的主要目的地；到了1991年年初，香港收容了该区域全部船民中的半数以上。因为人们越来越关切东南亚地区船民人数的增多，所以在1989年6月间在日内瓦举行了一次印度支那难民问题国际会议（参看图一）。该会议通过了综合性行动计划。该计划要求应扩大有秩序地离境方案，使可能外逃寻求庇护的人能离开越南，以期前往外国重新定居。此外，该计划还有助于及早采取各别个人侦讯程序来鉴别该区域内所有国家境内寻求庇护的越南难民。在1989年3月15日之前，越南船民均依团体身份而取得了难民地位；但自该日之后，则依各别个人身份应证明在该日已有充分证据可证明存在着被迫害畏惧已成为一个要件。主要因为这些变化，所以在1990年内通过有秩序地离境方案而离开越南的人的数目首次多于自从1986年后抵达该区域其他国家的船民人数。

### C. 拉丁美洲

14. 1987年8月间，在危地马拉城由哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜政府协议订立关于在中美洲建立稳固而且持久的和平的程序协定时，该区域难民和流离失所人数估计为大约100万人，虽然只有15万人是接受难民专员办事处的协助的难民。中美洲的和平进程的成功已导致迅速遣返难民和流离失所者，

图一. 1981年1月1日至1991年7月31日东亚和东南亚国家境内已向联合国难民事务高级专员办事处各中心登记的印度支那难民和寻求庇护者

以千人计



资料来源：联合国难民事务高级专员办事处(未公布的数据)。

所以在1990年至1991年之间其人数减少了将近一半。

15. 1991年年初，哥斯达黎加和墨西哥是拉丁美洲主要的庇护国。1990年，墨西哥政府修订了它的总体人口法，以包括“难民”一词。修订后的该法律规定，应将难民地位的取得条件扩大到亦包括受到本籍国一般暴乱、外国侵略、国内冲突、大规模侵犯人权事件和其他已破坏公共秩序的严重情况的威胁的人。此类改变促使墨西哥可以向它已收留的原在外国流离失所的许多人给予难民地位。

16. 在1980年代内，萨尔瓦多、危地马拉和特别是尼加拉瓜都是中美洲难民的主要来源国。该区域内最近引发新难民外流的事件包括：1989年巴拿马政治冲突及其附随的经济困难已导致巴拿马难民涌入危地马拉；1989年萨尔瓦多发生的内乱事件导致萨尔瓦多人逃往邻近的伯利兹和危地马拉；1991年海地民选政府被推翻后导致外逃的船民希望在美利坚合众国获得庇护。为了抵消这些人口外流，成功地加以遣返已在萨尔瓦多和尼加拉瓜实现，特别是在1990年尼加拉瓜更换政府之后。

17. 同中美洲相比较，南美洲难民人数从1980年代初期以后一直比较稳定。1991年年初，南美洲难民为数15 000人，其中50%以上已在阿根廷获得庇护。他的本籍国多为欧洲国家、智利和乌拉圭。1990年智利政府更换后，已导致智利难民回国，多数原住在阿根廷。

#### D. 欧洲

18. 在1980年代下半期内，虽然欧洲国家每年收到所提出的申请要求获得庇护的案件大量增加，即从1985年的167 000人增加至1991年的50万人以上，可是，相对而言，获得难民地位的人却少极了。因此，该区域内已登记的难民人数已从1985年的674 000人增至1991年的856 000人。在1985年至1991年期间内，下列六个欧洲国家收到的庇护申请书最多：奥地利、法国、德国、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国；这些国家收到四分之三左右的全部的向欧洲各国提出的要求庇护申请书。

19. 因为收件国尚未准备应付激增的庇护申请案，所以普遍都出现积压的旧案未加处理情况。为了减少积案和防止滥用庇护制度收件国政府已采取一系列的措施，其中包括对无适当文件而送来乘客的航空公司科以罚金；将要求庇护者送至可以提供庇护的原转送该人的国家；精简庇护裁制程序，以减少积压案件。此外，欧洲共同体成员国已于1992年签订了《都柏林公约》，规定了一些准则来认定，在已向共同体各国中一个成员国提出庇护申请书后，应由哪一个国家负责加以审查，从而防止因为已同时向数个国家提出此类申请而引起的请求权。

20. 在1980年代内，德国是欧洲国家中收到庇护申请书最多的国家(接近100万件)。单单在1991年，德国境内有256 000件申请书提出，占欧洲全境全部申请案的47%。德国吸引了欧洲大部分寻求庇护者部分是因为德国宪法规定了有权获得庇护条款。但是，经修订后的限制准予庇护的法律已于1993年7月1日在德国生效。新的法律规定德国当局可以防止寻求庇护者经被认为是安全的第三国进入德国，并得驳回按德国庇护条款已宣布为安全地区的本籍国的人民的庇护申请。有关庇护申请案件的初步数据显示，在该法生效后，申请庇护者已减少了。

21. 法国是欧洲各国中排名第二的收到最多的庇护申请书的国家；它在1983至1991年期间内收到了接近30万件庇护申请书。但是，自从1989年以后，在法国境内提出庇护申请的案件数目已在减少，这部分是因为采用了对制造大量寻求庇护者的国家的国民发给过境签证以及部分因为不再准许寻求庇护者工作。瑞典在1983年至1991年期间内是收到申请书第三多的国家(17万件)。它已决定在1989年开始收紧它的庇护裁判程序，只向符合1951年公约定义要件的人给予难民地位。然而，在1990年内，在已给予庇护的12 800个案件中，只有15%符合公约内订难民资格。

22. 为了设法减少申请庇护积案，其他的欧洲国家亦已采行新的庇护法或已修订裁判程序。包括比利时和瑞士在内的一些政府已决定，如果已认为寻求庇护者的本籍国已被视为很安全——即已普遍地尊重基本人权，则应将他们遣返其本籍国。此外，荷兰和大不列颠及北爱尔兰联合王国均已简化庇护裁判程序，以期减少处理的时

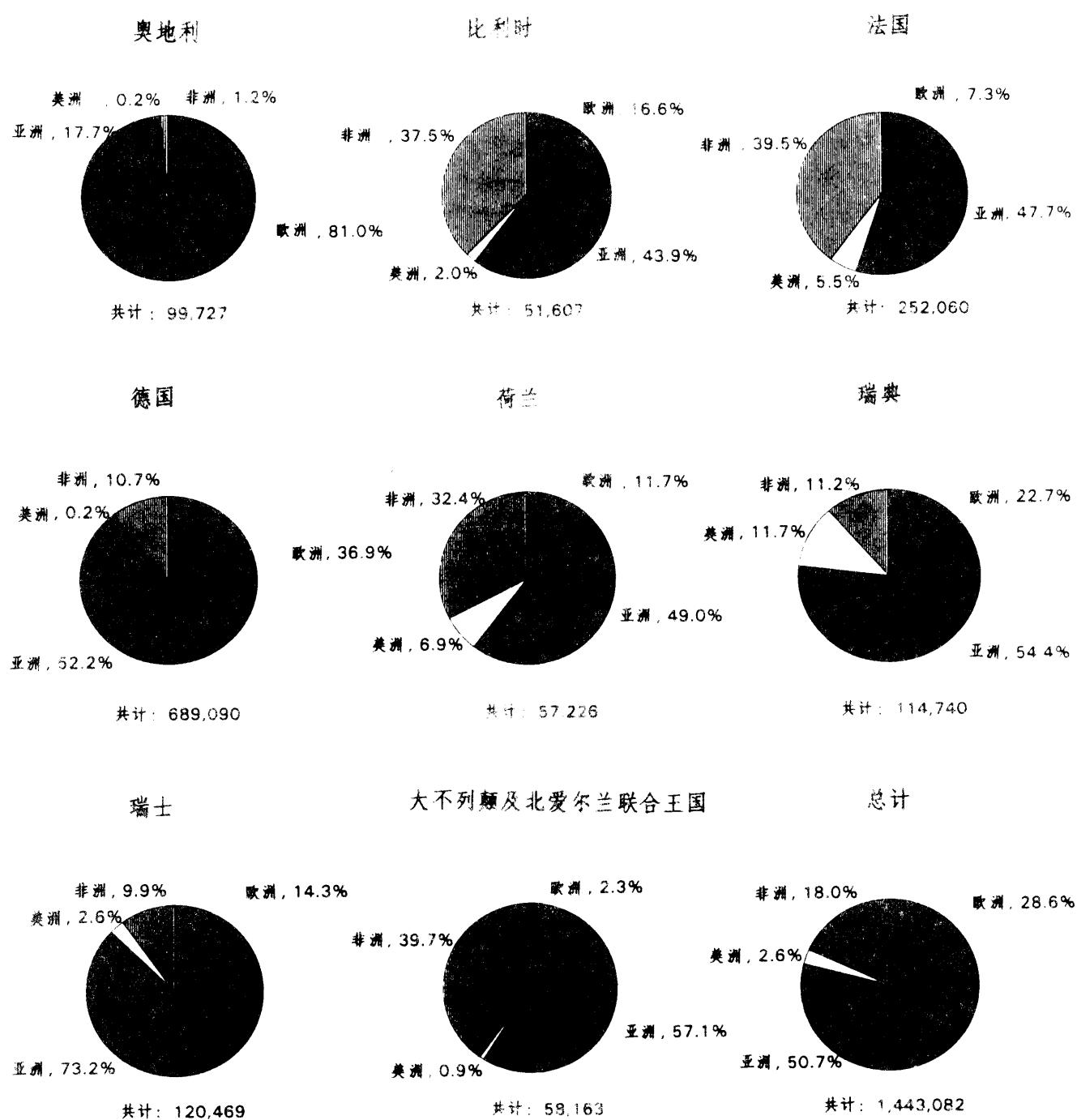
间。在意大利，1991年通过的立法准许送走通过第三国入境的寻求庇护者。此外，在大量的阿尔巴尼亚寻求庇护者乘船抵达后，意大利政府已开始在海上制止可能的寻求庇护者并将他们送回阿尔巴尼亚。阿尔巴尼亚政府在意大利提供给该国大量更多的援助后已积极合作使其公民留在国内。

23. 在1983年至1990年期间，欧洲境内寻求庇护的人大多数均为亚洲国家的公民(51%)或欧洲国家的公民(29%)，虽然他们的国籍分配情况在主要庇护国之间差别相当大(参看图二)。欧洲全部曾寻求庇护的人大约半数均来自下列五个国家：亚洲的伊朗伊斯兰共和国、斯里兰卡和土耳其以及欧洲的波兰和罗马尼亚。在比例上，奥地利和德国因为同东欧国家有极深的历史关联，所以收容了比较多的来自这些国家的寻求庇护者。诸如比利时、法国和大不列颠及北爱尔兰联合王国等同非洲曾有过长期殖民地关系的一些国家亦收到在比例上比较多的来自非洲国家的庇护申请书。在1980年代期间内，因为导致东欧共产主义政权最终瓦解的进程的加速进行，所以，由于出境规则的放松，曾引起更多的人设法寻得西方国家的庇护。因此，随着来自东欧的寻求庇护者的增加，来自亚洲国家的寻求庇护者的比例却有了下降。但是，因为东欧国家最终实现了政权的更替，从而除去了寻求庇护的主要的可接受的理由；这些国家的公民越来越无法取得难民地位。诸如匈牙利等一些东欧国家本身已转而成为庇护国家。

#### E. 永久重新定居国

24. 澳大利亚、加拿大和美利坚合众国依其作为准许移民永久重新定居的国家的特质，亦使为数极多的难民有重新定居的机会。单单美利坚合众国就在1980年代内收留了超过100万名难民。加拿大在1980年至1989年期间内则总共收留了需要保护的223 000名难民。澳大利亚在1980年中期至1988年中期之间收留了超过124 000名难民。

图二. 1983年至1990年按本籍区域区分的某些  
欧洲国家境内寻求庇护者的分布情况<sup>\*</sup>



\* 资料来源：联合国难民事务高级专员办事处（未发出刊物）。

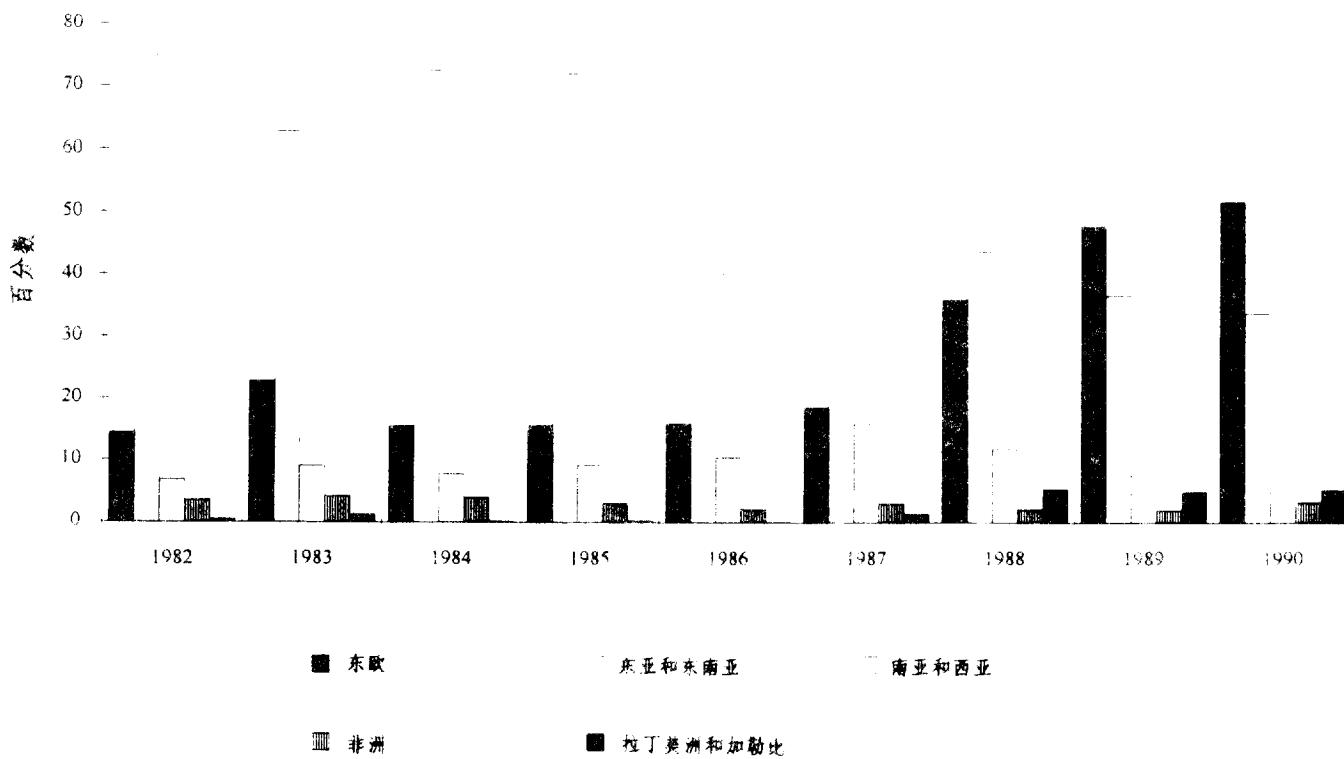
<sup>†</sup> 不包括无国籍者和非国籍者。

25. 这三个国家除了接纳难民之外，还基于人道主义理由接纳类似难民身份的人。在美利坚合众国，可以向处于紧急人道主义需要的情况或其入境已认定为符合公众利益的外国人发给临时入境证或“假释证明书”。此外，1990年的移民法规定，司法部长得延长已经历武装冲突、自然灾害或其他特殊和暂时局面的国家的公民的“临时受保护地位”或“已推迟的自动离境”地位。下列国家的国民曾获得此类的地位：萨尔瓦多、科威特、黎巴嫩、利比里亚和索马里。在加拿大，属于“特定各类人”的移民类别条款准许接纳需要保护的、但非1951年公约所界定的难民的人。在1980年代期间内，在该类别条款下入境的移民一直都多于入境的难民。在澳大利亚，特别人道主义方案自从1981年以后就一直准许接纳类似难民境况的人；1987年之后，基于人道主义理由入境的人的人数已多于入境的难民。

26. 虽然在1980年代后半期内澳大利亚接纳的难民和因人道主义理由而入境的人的合计数目一直相当稳定，可是，在加拿大和美利坚合众国，自从1987年之后，同一类别下的入境者人数总额却有了显著的增加。在这两个国家，大多数的增加均关联到来自东欧的流离失所者人数的增加。在美利坚合众国，在1980年代大多数各年内占入境难民多数的东亚和东南亚难民人数在1989年已被东欧维民人数超过（参看图三）。

27. 在1980年代内，在重新定居的国家境内提出庇护申请书的数目一直增加已大大加重了该等国家处理它们的制度上的负担。澳大利亚在1991年内虽然仅仅收到了1 300件庇护申请书，可是，到了该年年终时，它已积压接近23 000件未处理案件。在美利坚合众国，自从1985年之后，庇护申请书的数目显著增多。但是，作出裁判的案件数量仍旧相当低。总的看来，在1980年至1990年期间内，美利坚合众国收到469 000件庇护申请书，其中有201 000件获得裁判，其中又只有四分之一被批准。为了减少处理的时间，美国移民当局在1990年规定了新的庇护程序；已部署了一批特别训练过的庇护问讯官员负责处理庇护请求案件。

图三。1982年至1990年美利坚合众国实际上已入境的  
难民按其本籍国区域区分的分布情况



资料来源：美利坚合众国政府移民和归化事务局，《移民和归化事务统计年鉴》（华盛顿特区，各个年份）。

28. 1991年9月,因为海地的阿里斯蒂德总统的政府被推翻,所以引起许多海地人外逃。他们多数都乘船外逃,打算去美利坚合众国寻求庇护,但却被美国海岸防卫队在海上制止。虽然有一些人回到海地,可是,大批的人已被带往古巴,关塔那摩湾美国海军基地。移民官员在该基地初步审查人们的庇护申请。为了预防以后的乘船外逃,美国政府在1992年1月间开始在太子港美国大使馆处理庇护请求。1992年5月间,取消了对新近截获的海地人庇护申请的初步审查,改为遣返海地。

## 二、人口趋势和政策

### A. 人口增长

#### 1. 趋势

29. 1992年年中,世界人口估计为55亿人。目前每年的增长率为1.7%,也就是说1992年世界总人口另外增加了9 300万人。

30. 1950年至1992年,世界人口增长了一倍多,即从25亿人增至55亿人。到二十世纪末,总人口将再增加74 900万人,达到62亿人,到2025年,中位数变量推测显示世界人口可能达到85亿(见表3)。

表3. 世界人口中位数变量:1950-2025年  
(十亿)

年	人口
1950	2.5
1990	5.3
1992	5.5
2000	6.2
2025	8.5

资料来源:《世界人口前景:1992年增订本》(联合国出版物,销售品编号E.93.XIII.7)。

31. 1975年以后，世界人口增长率保持稳定，每年约达1.7%（见表4），而在此之前人口增长持续下降。导致人口增长不再下降的因素有二：总生育率停止下降和人口的年龄结构发生变化。总生育停止下降的主要原因是：(a) 在1975至1980年和1980至1985年期间，世界人口最多的两个国家中国和印度的总生育率停止下降；和(b) 1970年前后，在许多发展中国家，生育率开始显著下降，而在1975至1985年期间，只有很少数几个国家的生育率开始显著下降。

表4. 1990-2025年世界人口增长和每年增加量，是位数变量预测

期间	年增量 (百万)	年增长率 (百分数)
1950-1955	47	1.8
1965-1970	72	2.1
1975-1980	74	1.7
1985-1990	88	1.7
1990-1995	93	1.7
1995-2000	94	1.6
2020-2025	85	1.0

资料来源：《世界人口前景：1992年增订本》（联合国出版物，销售品编号E.93.XIII.7）。

32. 至少早自1950年起，在较发达区域和较不发达区域之间，人口增长率有很大的不同。1950年至1955年期间，较发达区域的增长率为每年1.3%，而较不发达区域则高达2.0%，即超出约60%。在这段期间，较不发达区域的人口转变期正在开始。因此，从1950-1955年到1965-1970年，较不发达区域的人口增长非常快，其增长率从每年2.0%增至2.5%。然而，从1965-1970年到1975-1980年，增长率从每年2.5%降至2.1%，

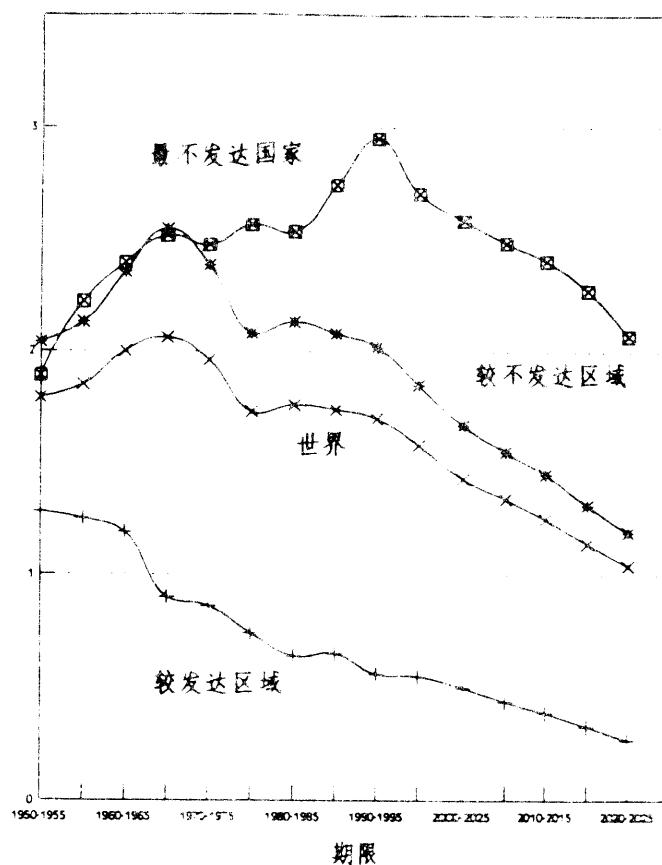
而1985-1990年整段期间，增长率稳定在2.1%。而较发达区域的增长率则从1950-1955年的每年1.3%下降到1985-1990年的每年0.6%。由于这些趋势，较发达区域和较不发达区域之间增长率的差距从1950-1955年的0.7%增加到1985-1990年的1.5 %。

33. 1990年以后，较发达区域和较不发达区域的人口增长率预料都会恢复下降的趋势，直到预测期期末的2020-2025年为止(见图四)。1995-2000年期间，世界人口增长率预料将下降至1.6%;2000年以后，按中位数变量推测，预料在2020-2025年还会下降至1.0%。至2025年，预测的年增长率为：较发达区域，0.2%;较不发达区域，1.2%。与之相反，在最不发达国家，增长率预料将继续呈现上升的趋势，直到1990-1995年，届时增长率将达到每年2.9%的高峰，然后到2020至2025年以前将下降至2.1%。最不发达国家1985-1990年期间的增长率要比较不发达区域1950-2025年的任何一段期间都要高。

34. 在非洲以外的所有各主要区域，1985至1990年的人口增长率要比1950至1955年为低。非洲目前的增长率要比过去40年来任何其他主要地区的增长率都要高(见图五)。从1990-1995年到2020-2025年，包括非洲在内的世界各主要地区，增长率预料都会下降。然而，预测后天免疫机能丧失病症(艾滋病)将在某些国家造成影响，到2025年，非洲的增长率预测将会比任何其他主要地区目前的增长率为高(仍然超过每年2%)。亚洲、拉丁美洲和大洋洲的增长率可能会逐渐趋近，达到每年约0.9%，而在北美洲和前苏联，则达到约每年0.5%。欧洲增长率长期下降的趋势很可能仍会继续，并于2020-2025年达到零增长。

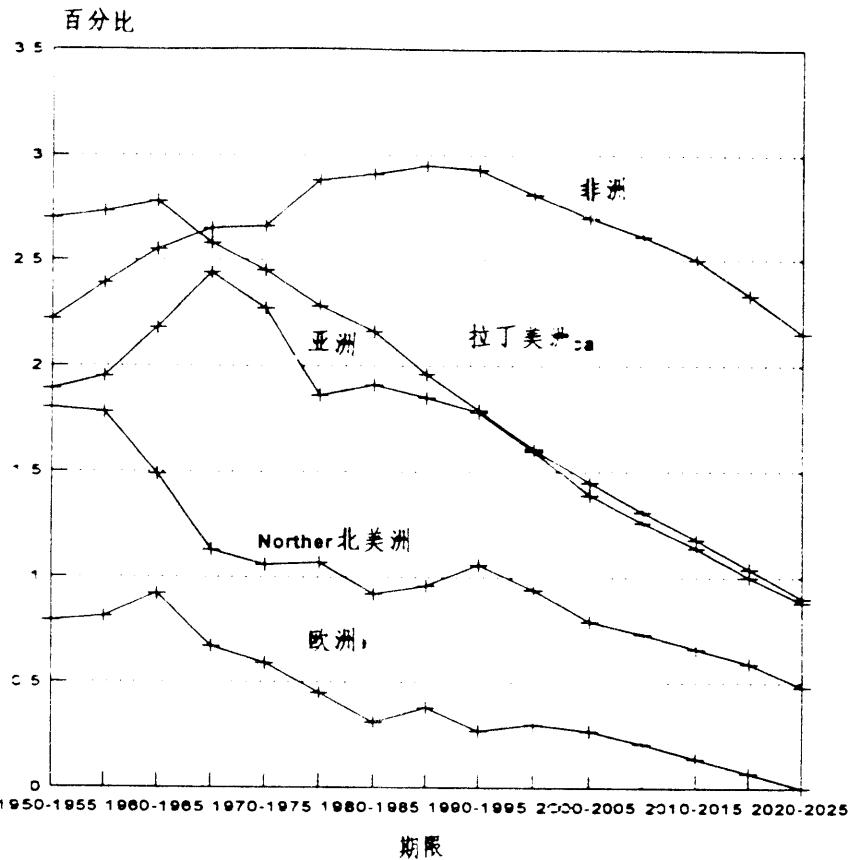
35. 1950-1955年，世界人口每年增加5 700万人，这个数字略低于目前每年增长数的一半。在这个增加数中，各洲所占的份额为：亚洲，58%;非洲，11%和拉丁美洲，10%。1985-1990年，每年增加8 800万人，其中较不发达区域占增加数的92%。到2025-2025年，非洲在每年世界人口平均增加数中所占的份额预测将增加到38%，亚洲则减至50%。拉丁美洲增长率降低将导致它在人口增加数中所占的份额降至总数的

图四. 1950-2025年增长率：  
较发达和较不发达区域和最不发达国家  
百分比



资料来源：《世界人口前景：1992年增订本》  
(联合国出版物，销售品编号E.93.XIII.7)。

图五：1950-2025年增长率：  
非洲、亚洲、欧洲、拉丁美洲和北美



资料来源：《世界人口前景：1992年增订本》

(联合国出版物，销售品编号E.93.XIII.7)

7%。在除非洲以外的世界各主要地区，人口的增加数应当从当前的水平下降。在非洲，1985-1990年每年人口增加1 800万人，但在2020-2025年，预测数字将高这每年3 200万人。另一方面，到预测期结束之时，欧洲人口预料将每年减少8 000人。

36. 1992年，世界人口约有60%住在世界最大的10个国家内。这10个国家有6个在亚洲(孟加拉国、中国、印度、印度尼西亚、日本和巴基斯坦)，1个在拉丁美洲(巴西)，1个在非洲(尼日利亚)，1个在北美洲(美利坚合众国)和1个在欧洲(俄罗斯联邦)；所有这些国家的人口都超过1亿。2025年，预料将有16个国家的人口会超过1亿，其人口将占全世界人口的三分之二。许多国家目前的增长率很高，将导致这些国家2025年的人口数量大增，并将使按照人口数量排列的国家名次略有改变。

## 2. 政策

37. 人口问题，特别是与人口增长有关的问题已成为各国政府日益关注的问题。越来越多的国家对人口快速增长的后果感到担忧，并制订政策来应付这些问题；特别是越来越多的发展中国家在几个国际论坛上对这些问题和有关问题表示关切。举例来说，也有更多的国家在其人口政策中特别重视环境方面的关注，尤其是因为联合国环境与发展会议特别在其《二十一世纪议程》中强调人口增长对生态平衡的影响。<sup>1</sup>

38. 现在许多国家一反过去的作法，公开应付人口问题。有些国家在其政策中选定人口增长的某一要素来加以处理，例如生育率、死亡率或移徙；其他国家则采用范围较广的政策，包括考虑到教育、就业、卫生、妇女地位、计划生育服务的利用、基础设施和可持续发展。

39. 截至1993年为止，只有很少数国家，即190个国家中的21个国家(11%)认为它们的人口增长率过低。其余的国家则几乎平均分为两半，一半对增长率感到满意(86个国家，即45%)和另外一半认为增长率过高(83个国家，即44%)。过去20年来，这些数字一直在逐渐改变(见表5)。认为人口增长率过低的国家所占的百分比已见下降，但

认为其人口增长率过高的国家所占的百分比则不断增加。

表 5. 1993年各国政府对人口增长率的意见  
(百分比)

年	太低	满意	太高	共 计	国家数目
1974	25.0	47.4	27.6	100.0	156
1983	18.5	45.2	36.3	100.0	168
1986	16.5	45.3	38.2	100.0	170
1989	14.7	45.3	40.0	100.0	170
1991	13.8	43.7	42.5	100.0	174
1993	11.0	45.3	43.7	100.0	190

资料来源：《1993年世界人口监测》(联合国出版物，即将出版)，表1。

40. 就人口数量而言，有83个国家认为它们的人口增长率过高(见表6)，它们的人口几占世界人口的70%。这些国家包括世界人口最多的10个国家中的6个，即：中国、印度、印度尼西亚、巴基斯坦、孟加拉国和尼日利亚；这些国家的政府都在执行降低增长率的政策。其他4个人口最多国家，即：美利坚合众国、巴西、俄罗斯联邦和日本则对它们的人口增率感到满意，它们的人口合计占世界人口的11%。对人口增长感到满意的86个国家，其人口合计还不到世界人口的30%。其余的21个国家认为，人口增长率过低，它们的人口还不到世界人口的5%。几乎有90%的较发达国家认为，它们对人口增长率感到满意，而有13%认为它们的增长率过低。实际上，在1985-1990年期间，发达区域每年的人口平均增长率为0.6%。在认为其人口增长率过低的较发达国家中，引人注意的是，东欧新独立国家都列入这一类。许多发达国家感到关切的一项主要问题是：生育率持续下降和人口减少附带引起的人口老化。前南

斯拉夫的马其顿共和国是引人注意的例外，它是认为其人口增长率过高的唯一发达国家。

表 6. 各国政府对人口增长率的总评价：  
1993年按发展水平和主要地区分列  
的国家数目和在总数中所占百分比

	增长率 太低 (1)	对增长率 感到满意 (2)	增长率 太高 (3)	总数 (1+2+3)	增长率 太低 (4)	对增长率 感到满意 (5)	增长率 太高 (6)	总数 (4+5+6)
<b>发展水平</b>								
世界	21	86	83	190	11	45	44	100
较发达区域	7	48	1	56	13	86	2	100
较不发达区域a	14	38	82	134	10	28	61	100
最不发达国家	3	12	32	47	6	26	68	100
<b>区域</b>								
非洲	1	14	38	53	2	26	72	100
拉丁美洲	2	14	17	33	6	42	52	100
北美洲	0	2	0	2	0	100	0	100
亚洲	10	9	19	38	26	24	50	100
欧洲	5	33	1	39	13	85	3	100
大洋洲	1	4	8	13	8	9	62	100
(前)苏联	2	10	0	12	7	83	0	100

资料来源：联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部人口司保存的人口政策数据库。

a 包括最不发达国家。

41. 大多数发展中国家(61%)认为人口增长率过高。认为增长率过高的国家所占百分比最高的地区是非洲，其后依序为大洋洲、拉丁美洲和亚洲。实际上非洲和亚洲某些国家的人口增长率高居世界之首。在非洲，有72%的国家认为它们的人口增长率过高，而只有一个国家，加蓬，认为其人口增长率过低。在亚洲，只有50%的国家

认为其人口增长率过高，部分的原因是西亚对人口增长有不同的看法。认为人口增长率过低的14个发展中国家，有6个集中在西亚。许多这些国家的人口增长率都超过3%，但它们认为，同其资源和发展目标相比，人口还太少。

42. 在拉丁美洲，对人口增长的看法随地理位置而异。认为人口增长过高的17个国家大多数是加勒比或中美洲人口稠密的小国。对其人口增长感到满意的14个国家大多是南美洲的大国。而人口增长过低的2个国家，即阿根廷和乌拉圭都位于南美洲。南美洲国家政府大多认为，经济和社会发展是影响人口现象的最佳办法。因此，它们一般避免直接处理人口问题；它们宁可采用改善国家经济情况的政策，它们认为这种政策将影响人口趋势。

43. 大洋洲的发展中国家绝大多数(11个国家中的8个国家)认为，它们的人口增长率过高，并根据可持续发展的观念制订了人口政策。这些国家是小岛屿国家，它们对人口问题的态度同加勒比区域各国相近。

44. 组成前苏联的12个国家，人口增长率大不相同，从摩尔多瓦共和国的每年0%到塔吉克斯坦和土库曼斯坦的每年2.5%。最近获得独立之后，只有少数几个国家开始拟订或执行个别的人口政策。经济及社会领域的其他优先事项推迟了人口领域的行动。

## B. 死亡率

### 1. 趋势

45. 二十世纪后半叶，世界人口预期寿命显著增长。全球出生时的预期寿命增加了18年，从1950-1955年的46.4年增加到1990-1995年的64.7年(见表7)。在较发达区域，出生时的预期寿命比1950年代的前期将近增加了9年，于1990-1995年达到75岁；在较不发达区域增加的年岁还要长一倍以上，几乎达到22年，1990年-1995年预料会达到62岁，尽管这样的预期寿命还是比发达区域的75岁要短13年。1950年代以来，尽管最不发达国家的出生时预期寿命也大为增长(将近15年)，但1990-1995年预期只

能达到50.2岁，因此，这些国家人口的平均寿命还有增长的余地。

表7. 1985年—1995年各段期间世界各主要地区和区域预期寿命、婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率和孕妇死亡率估计数

主要地区或区域	预期寿命 (男女两性) 1990-1995	五岁以下 儿童死亡率			孕妇死亡率 1988
		婴儿死亡率 1990-1995	(五岁以前死亡 1985-1990)		
世界	64.7	62	97	370	
较发达区域	74.6	12	17	26	
较不发达区域	62.4	69	110	420	
非洲	53.0	95	158	630	
亚洲	64.8	62	99	380a	
欧洲	75.2	10	13	23	
拉丁美洲	68.0	47	67	200	
北美洲	76.1	8	11	12	
大洋洲	72.6	22	33	600b	
(前)苏联	70.4	20	90	45	

资料来源：预期寿命、婴儿死亡率和五岁以下儿童死亡率：《世界人口前景：1992年增订本》(联合国出版物，销售品编号E.93.XIII.7)；孕妇死亡率：世界卫生组织、孕妇和安全保健方案，《孕妇死亡率，比例和比率：可查资料表》，第三版(日内瓦，1991年)。

a 不包括日本。

b 不包括澳大利亚和新西兰。

46. 在较不发达区域，出生时预期寿命有显著的差异。1990-1995年各地区人口的预期寿命分别为：非洲，53岁；亚洲，65岁；拉丁美洲，68岁。1950年代早期构成发达世界的各个区域之间，预期寿命的差异很小，仅介于64岁和65岁之间。然而，1990-1995年，欧洲、北美洲和澳大利亚-新西兰的平均寿命预计会超过65岁，而前苏联和东欧各国的预期寿命预料会超过70岁。

47. 1980年-1990年，较发达区域每一个国家的预期寿命都增加了至少两年。1990年，妇女的平均寿命超过70岁，而在22个国家实际上还超过80岁。1980年代，发达国家的婴儿死亡率持续下降。到1990年，22个国家的婴儿死亡率将低于每千名出生婴儿死亡10人，尽管阿尔巴尼亚、罗马尼亚、前苏联和南斯拉夫登记的婴儿死亡率仍高于每千名出生婴儿死亡20人。

48. 在北欧各国，1980年代早期观察到男性和女性预期寿命的差距日益扩大，这种趋势看来已经中断甚至扭转。在北欧以及澳大利亚、奥地利、加拿大、荷兰、瑞士和美利坚合众国，两性预期寿命的差异缩减，其主要原因是，女性因肺癌死亡的人数增加。然而，在东欧各国和前苏联，两性预期寿命差异继续扩大，部分的原因是：局部贫血性心脏病导致的死亡率男人比女人高。

49. 对许多发展中国家而言，仍然无法取得预期寿命的可靠数字。可得的数字显示，1980年代，非洲只有阿尔及利亚、毛里求斯、留尼汪和塞舌尔的估计预期寿命超过60岁。1980年代，亚洲只有9个国家的预期寿命超过70岁；拉丁美洲则只有10个国家。香港的预期寿命最高，1987-1989年为77岁，而在1980年代，塞浦路斯、古巴、以色列和波多黎各的预期寿命估计为75岁。至于另一个极端，1980年代，非洲的博茨瓦纳、布隆迪和扎伊尔，亚洲的孟加拉国、印度、印度尼西亚和尼泊尔，和大洋洲的基里巴斯，所有这些国家估计的出生时预期寿命都不到60岁。

50. 对于最近几十年来曾经有一次以上取得估计数字的少数几个发展中国家而言，它们的预期寿命都已见增加：中国，从1981年的68岁增加到1986年的72岁，每年大约增加了一岁；孟加拉国和印度在1970年代和1980年代每年分别增加了一岁和半岁；

在拉丁美洲，1970年代，墨西哥的预期寿命稍有增加，而智利和哥伦比亚的增加幅度较为显著。

51. 1980年代，就有数据可查的发展中国家而言，婴儿死亡率大有不同。在非洲的布基纳法索、布隆迪、利比里亚、马里、塞拉利昂、乌干达、扎伊尔和赞比亚，亚洲的孟加拉国、尼泊尔和巴基斯坦，和拉丁美洲的海地，婴儿死亡率都超过每千名活产死亡100人，而在留尼汪、文莱达鲁萨兰国、香港、以色列、马提尼克和新加坡死亡不到10人。

52. 1980年代，对所有可以取得数据计算趋势的国家而言，婴儿死亡率都在下降。在阿尔及利亚，从1983年到1990年，婴儿死亡率从每千名活产死亡80人下降到58人；在博茨瓦纳，1981年到1984年，从72人减少到54人；在津巴布韦，1980到1986年，从83人下降到59人。亚洲的5个国家——孟加拉国、伊拉克、马尔代夫、斯里兰卡和土耳其以及大洋洲的马绍尔群岛，每千名活产死亡人数却下降了15人以上。其中，孟加拉国、马尔代夫和土耳其1980年代早期的婴儿死亡率为每千名活产死亡100人以上。在马尔代夫和土耳其，每千名活产的婴儿死亡人数分别下降到52人和68人；然而孟加拉国则增加到100人以上。在拉丁美洲，1980年代，巴西、萨尔瓦多、危地马拉、海地和秘鲁每千名活产的婴儿死亡人数都减少了20人以上。在该地区死亡率最高的国家海地，每千名活产的婴儿死亡人数从1980年的132人下降到1985年的109人。

53. 一般来说，婴儿死亡率高的国家，其五岁以下儿童死亡率（五岁以下儿童每千名活产的死亡人数）也高，1980年代，非洲的博茨瓦纳、毛里求斯和津巴布韦，亚洲的孟加拉国、马尔代夫和土耳其，和拉丁美洲的萨尔瓦多、海地和秘鲁，所有这些国家每千名活产的死亡人数都减少了30人以上。

54. 根据世界卫生组织（卫生组织）的估计，1988年，有50多万名妇女死于与怀孕和生产有关的原因，其中绝大多数（99%）居住在发展中国家。1988年，发达国家整体来说，孕妇死亡率为每10万名活产死亡26人。与此相反，同一期间，较不发达国家的

比率则估计为每10万名活产死亡420人。最后，在罗马尼亚和前苏联以外的发达国家，登记的死亡率更低至每10万名活产死亡10人。1990年，罗马尼亚和前苏联的死亡率分别为每10万名活产死亡83人和41人。只有13个发展中国家可以从登记的数据提供可靠的孕妇死亡率估计数。在香港、以色列、科威特和新加坡，比率同发达国家差不多(均低于每10万名活产死亡10人)。在有资料可查的8个拉丁美洲国家当中，波多黎各的比率最低(每10万活产孕妇死亡20人)而阿根廷最高(49人)。在孕妇死亡率有可靠估计数的唯一非洲国家，毛里求斯，1987年的孕妇死亡率为每10万名活产死亡99人。

55. 后天免疫机能丧失综合症(HIV)在世界各地漫延是引起关注的一项重大问题。据卫生组织估计，从艾滋病开始流行到1993年，已有1 000万至1 200万成人感染艾滋病病原HIV。卫生组织所定的艾滋病病例，数目高达250万人。它又估计，全球已有100万以上的成人死于艾滋病。此外，大约有100万名儿童经由染病的母亲感染到HIV。

56. 感染HIV的人大部分住在发展中国家。单单以撒南非洲而言，估计已有700万人感染HIV和150万人患有艾滋病。受这种流行病影响最重的国家有：贝宁、布基纳法索、布隆迪、中非共和国、刚果、科特迪瓦、肯尼亚、马拉维、莫桑比克、卢旺达、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、扎伊尔、赞比亚和津巴布韦。在亚洲和拉丁美洲，HIV直到最近才开始漫延。然而，到1993年，感染HIV的人数在拉丁美洲已高达100万人，在亚洲几近150万人。泰国和印度是感染HIV人数预料将会急速增加的国家。发达国家是最先感染到这种流行病的地方，感染的人大多数是吸毒者和同性恋男子，然而现在这种流行病已日益通过异性接触而漫延。

## 2. 政策

57. 在发达国家，政策上的关注事项针对日益老化人口的保健需要和个人生活方式和环境状况有关的疾病，例如心血管性疾病、糖尿病和癌症。而在发展中国

家，人口政策则针对患病死亡和死亡人数一类的问题。许多发展中国家采用了卫生组织到西元2000年人人健康的政策，并且把重点放在：增进国民健康；改善卫生服务的质量和数量；预防、控制和治疗主要的传染病；改善国民，特别是母亲和儿童的营养状况；和生产、供应和分配充分的基本药物和疫苗。

58. 在非洲，有90%以上的国家认为它们现在的死亡率太高，许多国家政府制订了死亡率的数字指标，有些国家计划在西元2000年以前把死亡率减少50%（见表8）。在大多数非洲国家，死亡人数特别引起关切的两个人口群组是婴儿和五岁以下儿童以及生育儿女年龄的妇女。在大多数非洲国家，引起重大关注的状况或疾病包括腹泻疾病、呼吸道感染、艾滋病、疟疾和营养不良，其次则为与怀孕、结核病、麻疹和幼儿疾病有关的并发症。

表8. 1992年，按发展水平分列，各政  
府对死亡率是否可以接受的看法  
(国家所占的百分比)

发展水平	可以接受	不能接受	共计	国家数目
世界	32.6	67.4	100.0	190
发达国家	48.2	51.8	100.0	56
发展中国家	26.1	73.9	100.0	134

资料来源：联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部人口司保存的人口政策数据库。

59. 在拉丁美洲，有一半以上的国家认为它们的预期寿命太短。拉丁美洲区域许多国家的经济情势日益恶化，包括货币贬值、通货膨胀和生活水准全面下降，使得该区域的健康情况受到影响。拉丁美洲和加勒比地区的所有国家都采用了与初级保健政策和人人健康符合一致的国家保健政策和战略。然而，这些政策和战略的调整受到经费、人力和物资不足的限制，在有些国家，更受到政治和社会动荡的影响。

60. 近年来，在亚洲区域，与生活方式有关的疾病日益增加，而环境卫生问题也日益紧迫。在该区域大多数国家，心脏和血管疾病是卫生方面的重大挑战。亚洲大多数发展中国家感到关切的主要状况或疾病包括腹泻、呼吸道感染、儿童营养问题、与怀孕、传染病、疟疾和结核病有关的并发症。而亚洲发达国家感到关切的状况则为艾滋病、癌症、肿瘤、心血管疾病和车辆意外。艾滋病也是亚洲许多国家感到关切的重要问题，大多数国家已采用特别措施来预防或减少感染。它们也采用一些政策增进健康和减少疾病死亡率和死亡率。

61. 欧洲各国主要关注的是心血管性疾病、癌症和恶性肿瘤；大多数国家对艾滋病也十分关注。近年来，在若干西欧国家，特别是处境较艰苦的群组，结核病复发的情况相当严重。许多欧洲国家制订了保健宣传方案，旨在宣传健康的生活方式和消除或减少可预防的疾病。

62. 大洋洲主要的致死原因有：心脏病、恶性肿瘤、意外和脑血管疾病；有些国家也报称下列疾病发病率高：腹泻疾病、肠道感染疾病、呼吸道疾病、糖尿病和通过性接触传染的疾病。在有些地区，疟疾、结核病、肝炎、麻疹和脑膜炎，以及出生前后死亡也十分常见。有些国家也报称，艾滋病也是引起关注的疾病。此外，许多国家还对得到保健的机会不平等感到关注，并致力减少社会上和种族上保健地位不平等的现象。

63. 前苏联各共和国的保健系统据报不符需要和设备老旧。尽管保健设施在各市镇间的分布还算均匀，但在农村地区则非常稀少。目前，设备和医疗用品的供应普遍中断，和由于原料和硬货币短缺导致生产锐减。

### C. 出生率

#### 1. 趋势

64. 全球的总生育率从1980-1985年的平均每名妇女产3.6胎降低到1985-1990年的3.4胎，即5.6%。不过，世界平均数字掩盖了区域上的许多差别，其中最重要的是世界上较发达区域的总生育率同较不发达区域的总生育率之间的差异。1985-1990年较发达区域的总生育率为每名妇女不1.9胎，而较不发达区域为3.4胎（见表9）。

65. 在每个区域内，还存在明显差别，在较发达区域内非洲的生育率最高。1985-1990年东非和西非的总生育率为每名妇女产6.9胎，中非为6.5胎。在这些分区域的一些国家，每名妇女产超过七胎的总出生率很普遍（见联合国即将出版的b，附件，表）。非洲南部每名妇女产4.5胎的生育率是非洲大陆境内最低的，其次是非洲北部为5.1胎。非洲北部和南部的生育率从1980-1985年至1985-1990分别降低10%及8%，但其它分区域的总生育率变动极小。

66. 至1985-1990年，亚洲的总生育率平均为每名妇女产3.5胎。该数字掩盖分区域的差别：西亚的生育率最高，总生育率为5胎，东亚的生育率最低，每名妇女产2.5胎。东南亚和南亚的总生育率分别为3.7及4.7胎。1975-1980年及1980-1985年间，东亚及东南亚的生育率降幅最大，估计下降幅度分别为14%及12%。东亚的生育率最低，主要原因是近年来中国的生育率锐减。1980-1985及1985-1990年间东南亚的生育率继续迅速降低，不过随着中国的生育率稳定下来，东亚的出生率增速放慢。南亚恰恰相反，其生育率主要近期才降低。

67. 1985-1990年，拉丁美洲的生育率为平均每名妇女产3.4胎。1980-1985年及1985-1990年间，中美洲的生育率从4.6胎降到3.9胎，南美洲从3.8胎降到3.3胎，致使拉丁美洲的生育率降幅在这段期间是最不发达区域内最高的（13%）。加勒比每名妇女产3胎的生育率，目前是该区域最低的。

表9. 1975-1980、1980-1985年及1985-1990年世界上  
主要地区及区域的估计生育率及百分率变化

主要地区及 区域	总生育率			百分率变化		
	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1975-1980	1980-1985	1985-1990
	(估计)	(估计)	(估计)	至 1980-1985	至 1985-1990	至 1985-1990
世界总计	3.8	3.6	3.4	-5.3	-5.6	-10.5
较发达区域	2.0	1.9	1.9	-5.0	0.0	-5.0
较不发达区域	4.6	4.2	3.9	-8.7	-7.1	-15.2
最不发达区域	6.6	6.4	6.1	-3.0	-4.7	-7.6
非洲	6.6	6.4	6.3	-3.0	-1.6	-4.5
东非	7.0	6.8	6.9	-2.9	1.5	-1.4
中非	6.4	6.5	6.5	1.6	0.0	1.6
北非	6.0	5.7	5.1	-5.0	-10.5	-15.0
南部非洲	5.2	4.9	4.5	-5.8	-8.2	-13.5
西非	6.9	6.9	6.9	0.0	0.0	0.0
亚洲	4.1	3.8	3.5	-7.3	-7.9	-14.6
东亚	2.8	2.4	2.3	-14.3	-4.2	-17.9
东南亚	4.8	4.2	3.7	-12.5	-11.9	-22.9
南亚	5.3	5.2	4.7	-1.9	-9.6	-11.3
西亚	5.6	5.3	5.0	-5.4	-5.7	-10.7
欧洲	2.0	1.8	1.7	-10.0	-5.6	-15.0
东欧	2.3	2.2	2.1	-4.3	-4.5	-8.7
北欧	1.8	1.8	1.8	0.0	0.0	0.0
南欧	2.3	1.8	1.5	-21.7	-16.7	-34.8
西欧	1.7	1.6	1.6	-5.9	0.0	-5.9
拉丁美洲	4.4	3.9	3.4	11.4	-12.8	-22.7
加勒比	3.5	3.2	3.0	-8.6	-6.3	-14.3
中美洲	5.2	4.6	3.9	-11.5	-15.2	-25.0
南美洲	4.2	3.8	3.3	-9.5	-13.2	-21.4
北美洲	1.8	1.8	1.9	0.0	5.6	5.6
大洋洲	2.8	2.6	2.5	-7.1	-3.8	-10.7
(前)苏联	2.3	2.4	2.4	4.3	0.0	4.3

资料来源：《世界人口展望：1992年修订》（联合国出版物，销售品编号，E.93.XIII.7）附件，表A.12。

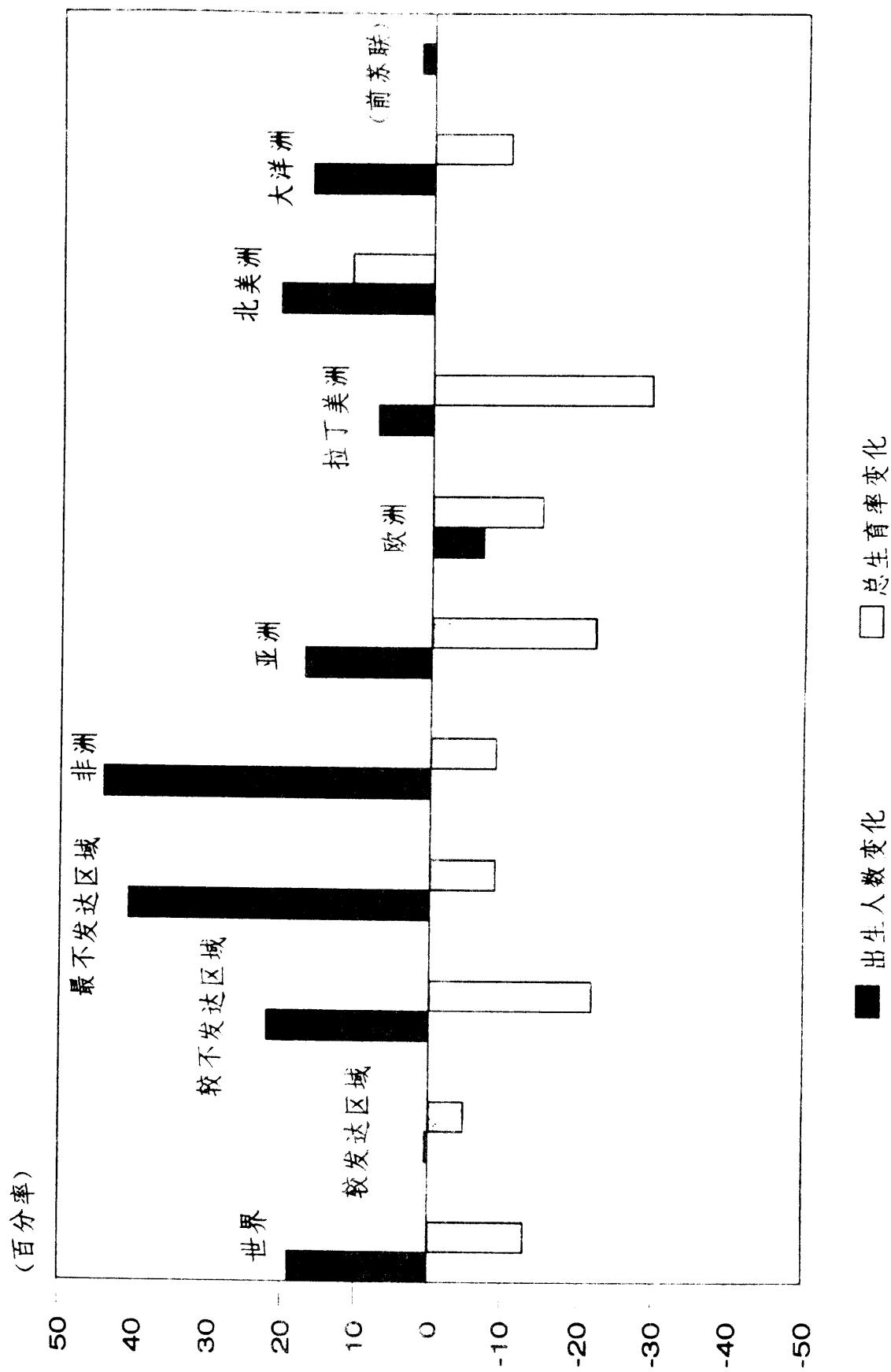
68. 虽然观察到每名妇女产较少的婴儿，但年均出生人数并未相对降低，这是因为上个高生育率十年出生的育龄妇女的人数有所增加，并因死亡率下降，她们越来越能够达到成年。事实上，每年的出生人数正在增加，近期的估计数表明预期这个情况在下个五年期间将继续下去。尤其是在非洲，预期1990-1995年的出生人数比1975-1980年的出生人数每年增加45%。（见图六）。因此，预期非洲出生人数占世界总出生人数的比例将从1975-1980年的17.1%，增加到1990-1995年的20.7%。（联合国，即将出版的b）。还预期在亚洲、大洋洲及拉丁美洲的生育率和出生人数会出现类似的相反趋势，不过，规模则小得多。

69. 1985-1990年，较发达区域的总生育率低于每名妇女产2.1胎的人口更替率，不同分区域之间只有很小的差别。目前西欧的总生育率为每名妇女产1.6胎，并自1960年代中或1970年代初以来，缓慢降低。相反的，南欧的生育率与西欧的几乎相同，但是在1970年代后期才降低。南欧的总生育率从1975-1980年的2.3下降到1985-1990年的1.5，总生育率的连续降幅为22%及17%。1991年南欧分区域的两个国家，意大利和西班牙具有最低的总生育率，分别为1.26及1.28（联合国，即将出版的b）。

70. 在北欧观察到较高的总生育率1.8，并平均保持不变（见表9）。不过，按最近的数据，北欧国家，特别是瑞典出现稍微增加的趋势，1990年及1991年总生育率达到2.1人口更替率（联合国，即将出版的b，表2）。还据报，1975-1980年和1985-1990年之间北美洲和前苏联的生育率稍微增加，分别为5.8%及4.3%。自1950年以来，前苏联的总生育率从未低于人口更替率，不过，前欧洲及亚洲共和国之间存在很大的差别。目前关于1985-1990年的估计表明前苏联的新独立国家的总生育率为2.0至4.0以上，塔吉克斯坦的总生育率则高达5.4（联合国，即将出版的b）。

71. 应当强调发达国家的情况与较不发达区域不同，预期出生人数与生育率同时下降，北美洲及大洋洲的发达国家除外（见图六）。

图六。1975-1980年(估计)至1990-1995年(预计)主要地区  
总生育率和年均出生人数变化的比较\*\*



资料来源:《世界人口监测,1993年》(联合国,即将出版b)

\*\* 中间变量。

72. 在发展中国家避孕品的使用增加是使生育率不断降低的主要因素，在生育水平与避孕流行率——其定义是在妇女达育龄的夫妇中的避孕品使用率——之间有密切关系。1960年代初，发展中区域的总生育率为平均每名妇女产6.1胎，在发展中国家，避孕流行率大概不超过10%；目前50%以上的夫妇使用避孕品。根据最近的数据，在亚洲及拉丁美洲，避孕品使用率为54-56%，在非洲只是17%。（见表10）。在大多数最不发达国家，流行率低于20%，但有4个例外：孟加拉国、博茨瓦纳、尼泊尔及卢旺达。在较发达区域，平均流行率为71%。

73. 在大多数有趋势数据的发展中国家，避孕品使用率大幅增加。近期的使用率与1970年代至1980年代初的使用率比较，并未普遍猛增，但总趋势仍然是持续迅速增加。在60%以上已估量趋势的发展中国家，避孕流行率每年增加1%对夫妇以上。虽然，有许多非洲国家的使用率仍然很低，过去几年的调查证明非洲撒哈拉以南的避孕品使用率有所增加；最近避孕使用率大幅增加的国家包括：博茨瓦纳、喀麦隆、肯尼亚、莱索托、卢旺达及津巴布韦。

74. 较有效的临床方法及供应方法<sup>2</sup>占世界各地避孕品使用率的大约80%。绝育手术单独占所有避孕品使用率的三分之一，妇女绝育手术往往为男子绝育手术（输精管切除术）的四倍。发展中国家与发达国家比较，临床方法及供应方法占避孕品使用的比重较大。不过，应当注意在许多发达国家，最新的可得资料属于1970年代。在许多欧洲国家现代避孕法已取代旧的方法，特别是中断性交。不过，在大部分东欧、南欧及前苏联，传统避孕法仍然十分普遍。

75. 发展中国家在推广避孕品供应方面取得迅速进展。阴茎套及避孕药具是最普遍使用的方法，估计1989年发展中国家大约70%的人口获得这些避孕品。又估计62-65%的人口可获得妇女绝育手术及宫内避孕器，57%可获得男子绝育手术。十分之八的人口可获得安全流产服务。

表10. 按区域分列的具体避孕法的平均流行率，大约1987年

区域	所有方法	现代方法	妇女绝育a	男子绝育	避孕药	注射	宫内避孕器	阴茎套	阴道障碍方法	安全期避孕法	性交中断法	其它方法
<b>A. 妇女达到育龄的夫妇百分率</b>												
世界	53	44	16	4	7	1	11	5	1	4	4	1
较不发达区域	48	44	18	5	5	1	12	3	0.3	2	1	1
非洲	17	13	1	-	7	1	3	1	0.2	2	1	1
北非	31	27	2	-	16	0.3	8	1	0.3	2	2	1
非洲撒哈拉以南	13	9	1	-	4	2	1	0.5	0.2	2	1	1
亚洲及大洋洲 b	53	49	21	6	4	1	14	3	0.3	2	1	1
东亚 b	72	71	28	8	3	0.2	29	2	0.4	1	0.2	0.3
其他国家	40	34	16	5	4	1	4	4	0.3	2	2	2
拉丁美洲	57	47	20	1	16	1	6	2	1	5	3	1
较发达区域	71	47	8	4	14	-	6	13	2	9	13	2
<b>B. 避孕品使用者百分率</b>												
世界	100	83	29	8	14	2	20	9	1	7	8	2
较不发达区域	100	91	37	9	11	2	25	5	1	4	3	2
非洲	100	79	9	-	40	8	18	4	1	9	5	6
北非	100	88	6	-	51	1	25	4	1	5	5	2
非洲撒哈拉以南	100	70	11	-	28	16	10	4	1	13	6	11
亚洲及大洋洲 b	100	92	39	11	7	2	27	6	1	3	2	2
东亚 b	100	98	39	11	5	0.3	40	3	1	1	0.2	0.4
其他国家	100	85	39	11	11	4	11	9	1	6	5	4
拉丁美洲	100	84	36	1	28	2	11	4	1	9	6	2
较发达区域	100	66	11	6	20	-	8	18	3	13	19	2

资料来源：《世界避孕品使用数据磁盘，1991年》(ST/ESA/SER.R/120)；和联合国秘书处经济及社会理事会资料和政策分析部人口司所保留的数据及档案。

注：估计数反映关于没有数据的国家所假定的避孕品使用率(见文件)

a 包括男女绝育手术、避孕丸、注射、宫内避孕器、阴茎套及阴道障碍方法。

b 不包括日本。

76. 尽管避孕法得到迅速推广,1980年代后期在发展中国家进行的调查表明不要胎儿大约占总生育率的四分之一。虽然生育率已降低,但有时想要的子女人数甚至降得更快。在15个可比较趋势的发展中国家,从1970年代进行世界生育率调查到大约10年后进行人口和健康调查时,不想再要子女的已婚多育妇女的百分率平均增加了10%。想要的子女平均人数平均低了20%。

## 2. 政策

77. 1993年,世界上45%的国家认为其生育率太高(见表11),这些国家的人口占全球人口的67%,认为生育率过高的逐渐倾向是1976-1983年期间开始的长期趋势的延续,当时的百分率从35%微略上升到37%。认为生育率太低的国家的百分率从1983年的13%降到1993年的12%,对生育率感到满意的国家的百分率从1983年的45%降到1993年的44%。

表11. 1976-1993年各国政府对生育率的看法  
(百分率)

年	太低	满意	太高	共计	国家数目
1976	11.5	53.2	35.3	100.0	150
1983	13.1	45.2	36.9	100.0	168
1986	14.1	50.0	40.0	100.0	170
1989	12.6	45.9	44.1	100.0	170
1993	11.6	43.7	44.7	100.0	190

资料来源：联合国秘书处经济及社会理事会资料和政策分析部门的人口司所保存的人口政策数据库。

78. 影响生育率的政策的趋势与国家对其生育率的看法相似。降低生育率的国家的百分率从1976年的26%增加到1993年的41%，在同一段期间提高生育率的国家的百分率从9%微略上升到12%。实行不干预政策的国家的百分率从51%锐减到33%。

79. 但这种全球性分析掩盖了在较低累计水平上明显巨大差异。例如，截至1993年，63%的发展中国家认为其生育率太高，但只有一个发达国家持有这种看法。超过三分之二的发达国家(70%)对其生育率感到满意。认为其生育率太低的发展中国家(7%)多半是人口少及人口密度低的国家。

80. 在世界各区域中，非洲有最多的国家改变生育政策，自1991年以来，有八个非洲国家(刚果、埃塞俄比亚、几内亚、马里、马拉维、莫桑比克、塞拉利昂及坦桑尼亚联合共和国)开始执行政策，降低生育率，因而执行降低生育率政策的国家的数目从36增加到53。

81. 各国政府有关有效使用现代避孕法的政策是决定生殖行为和妇幼保健的重要因素。直接支助包括通过政府所办的设施，例如医院、诊所、医疗站、医疗中心及外地药物管制规划署人员提供计划生育服务。截至1993年，超过四分之三的国家(82%)提供直接支助，有7%提供间接支助，10%没有提供支助。2%的国家只提供有限的避孕服务。这些发展是自1974年联合国世界人口会议以来在政府支助避孕方面的重大转变，当时55%的国家直接支助避孕法，15%间接支助。22%没有提供支助，2%提供有限支助。尽管政府广泛直接支助现代计划生育方法，相信对计划生育服务的需求仍然超过供应。1990年，例如，估计发展中国家中有3亿名妇女不能获得安全有效的避孕手段。

82. 一个最古老限制出生人数的通用办法是人工流产。估计每年施行3 600万至5 300万次人工流产。相信其中1 500万次是秘密施行的。按照联合国根据186个国家提供的资料对流产政策所作的研究(联合国，1992年a, 1993年及即将出版的a)，绝大多数国家(92%)允许流产，以挽救孕妇的生命。智利和马耳他不准做流产手术来

挽救孕妇的生命，规定不论在什么情况下都禁止流产。在若干其它国家，流产法禁止在任何情况下做流产手术，但其它法律或法令允许在某些情况下做流产手术。中非共和国、多米尼加共和国、埃及和菲律宾就是这类国家，其刑法的一般原则允许流产以挽救孕妇的生命；在哥伦比亚、毛里求斯及圣马力诺，按法律解释，一般允许流产以挽救孕妇的生命；尼泊尔医疗委员会的规定允许流产。有121个国家允许流产以保存妇女的身体健康。有较少国家，98个(占52%)允许流产以保存妇女的精神健康。83个国家(45%)允许因强奸或乱伦怀孕的妇女接受流产。基于胎儿受损的可能性，允许流产的国家减到81个(44%)，基于经济或社会理由减到55个(30%)。最后，在41个国家(22%)如提出要求，可接受流产。

83. 按发展水平对186个国家所作的分解显示发达国家与发展中国家之间在流产政策方面有重大差别(见图七)。例如56个发达国家中占77%，除“经要求”外，允许根据各种理由施行流产。相反的，30个发展中国家中允许流产的百分率的差别很大。92%的发展中国家允许流产以挽救孕妇的生命；只有9%基于经济或社会理由允许流产，但发达国家的百分率为77%。同样，只有6%的发展中国家“经要求”允许流产，发达国家的百分率为59%。根据从186个国家收到的数据表明，发展中国家的流产政策的限制性比发达国家的大得多。

84. 卫生组织估计全球四分之一到三分之一的孕妇因不安全的流产而死亡，而且幸存的孕妇的健康往往因此长期受损。几乎所有这些死亡及对健康的恶劣影响都是可以预防的。在非洲、亚洲及拉丁美洲的医院进行的研究表明在许多地区不安全的流产的数目正在增加。由于须要治疗不安全流产的并发症，这还消耗医院很多的资源，这往往导致其他产科服务的减少。

#### D. 人口分布

##### 1. 趋势

85. 最近修订的联合国估计数表明1993年中，43%的世界人口(22亿8千万人)在

在城市地区，占较不发达区域的人口的34%(14亿人)和较发达区域的人口的73%(9亿人)(见图八)。

86. 预计到2000年，城市化的比率增加4.8%(29亿6千万人)。联合国的预测进一步表明到2025年这个数字将超过60%，并占较不发达区域的人口的57%，较发达区域的84%。

87. 城市化类型在较发达区域同较不发达区域有很大差别。较不发达区域正在迅速城市化，并且预计这个进程在今后将继续下去，但较发达区域的城市化进程已缓慢下来。

88. 到2015年，较不发达区域的城市化比率将达50%；到2025年将达57%，城市人口超过40亿。

89. 47个最不发达国家与整个较不发达区域比较，具有较低的城市化比率及较高的城市增长率。预计到2025年城市化比率为44%，是1990年的比率的两倍以上。

90. 在最近五年期间(1985-1990年)，估计世界城市人口每年增长2.7%(较不发达区域为3.8%，较发达区域为1%)。预期，此增长率到本世纪末为2.5%，并在每个未来的三个五年期间逐步降低，到2020-2025年将首次低于2%。

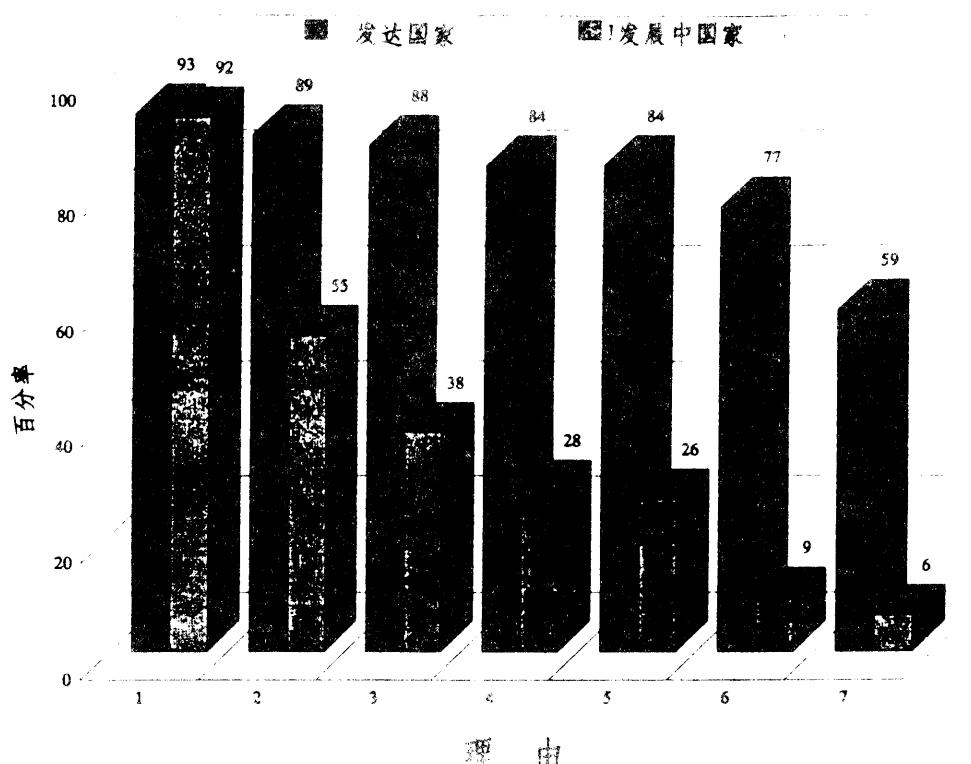
91. 世界农村人口仍然正在增加，预期将继续这样--不过增长人数会越来越少--直到2015年届时增长率会缓慢降低。预计农村人口从1990年的30亿增加到2025年的33亿；增长率从1985-1990年的1.1%降到2020-2025年的0.4%

92. 较发达区域和较不发达区域之间的差别很显著。四十年来，较发达区域有负农村增长率，预期在未来将加速下降，直至2020-2025年达负1.5%。

93. 预计较不发达区域的农村居民的绝对人数继续增加直到2015年；不过增长率已开始下降，从1965-1970年的2.2%降低到1985-1990年的1.2%，并预期到2020-2025年达到负0.3%。

图 七、按发展水平,允许流产的理由

(百分率)



资料来源：《流产政策：全球评论》第一卷。《阿富汗到法国》（联合国出版物，销售品编号E.92.XIII.3）；第二卷，《加蓬到挪威》（联合国出版物，销售品编号E.94.XIII.2）；第三卷，《安曼到津巴布韦》（联合国出版物，即将出版）。

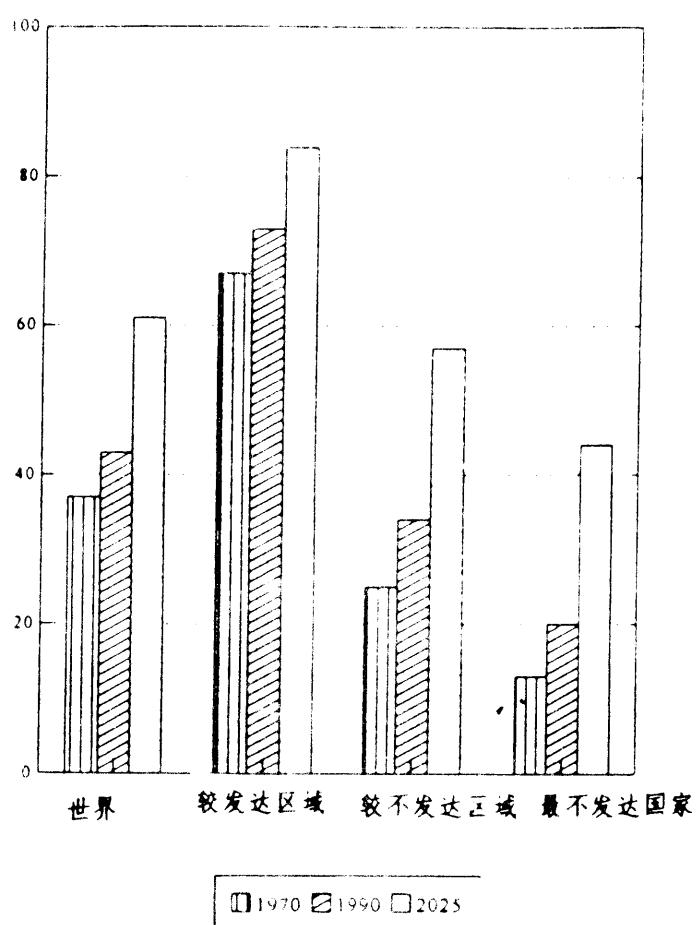
### 注

1. 为挽救孕妇的生命
2. 为保存身体健康
3. 为保存精神健康
4. 强奸或乱伦
5. 胎儿受损
6. 经济或社会理由
7. 经要求允许流产

图 八、1970年、1990年和2025年住在城市

地区总人口的百分率

百分率



■ 1970 ▨ 1990 □ 2025

资料来源：世界城市化展望：1992年修订》

(联合国出版物，销售品编号，E.93.XIII.11)。

94. 世界城市人口有很大比重住在大集合城市。1990年,36%的世界城市人口住在拥有人口逾100万的大集合城市,15%住在人口逾500万的大集合城市。

95. 自1970年以来东京是世界最大集合城市,并预计直至2010年仍然是这样。除东京外,1990年世界10大城市是亚洲的上海、孟买及汉城;拉丁美洲的圣保罗、墨西哥城、布宜诺斯艾利斯及里约热内卢;北美洲的纽约及洛杉矶。这些城市的人口从东京的2 500万—目前最多—到里约热内卢的大约1000万。

96. 人口逾100万的大集合城市的数目正在迅速增加,特别是在较不发达区域。到2010年,预期将有26个人口逾100万的集合城市,其中21个在较不发达区域。亚洲较不发达区域将有14个这样的大城市;5个在拉丁美洲及两个在非洲。

97. 在较不发达区域的集合城市的增长率比发达区域的集合城市的增长率高得多,且比率幅度较大。例如下列南亚大城市的增长率目前为3.5%以上,并预期保持3%或以上直至2010年:孟买、新德里、卡拉奇、达卡、拉合尔、海得拉巴及班加罗尔。预期继续出现高增长率的其它大城市是曼谷、伊斯坦布尔、雅加达、拉各斯、马尼拉及德黑兰。

98. 一个国家的城市结构可视为衡量发展水平不精确的标准。一国人口集中于一个很大的城市的现象称为首位。1990年,26个最大集合城市之中有7个的人口超过本国城市人口的30%—曼谷、布宜诺斯艾利斯、开罗、达卡、利马、马尼拉及汉城;所有这些城市都是在较不发达区域。

99. 关于城市及城市化的讨论往往以大城市的重点,但大多数人口—甚至大多数城市人口—不住在最大城市。1990年,64%的所有世界城市居民住在人口不到100万的城市及市镇。

## 2. 政策

100. 1992年,190个联合国会员国及观察员国家之中只有50个国家(26%)对其人口分布类型感到满意(见表12),140个国家(74%)表示不满意。不过,这些数字与1990

年的数字相比显示有所改进，即169个会员国及观察员国家之中只有32个国家(19%)对其人口分布感到满意，137个(81%)想改变。

101. 较发达国家的政府很可能对其人口分布类型感到满意，39%的较发达国家对其人口分布表示满意，而只有21%的较不发达国家(134个国家之中的28个)表示满意。不过，后一数目比1990年的数目增加14%。

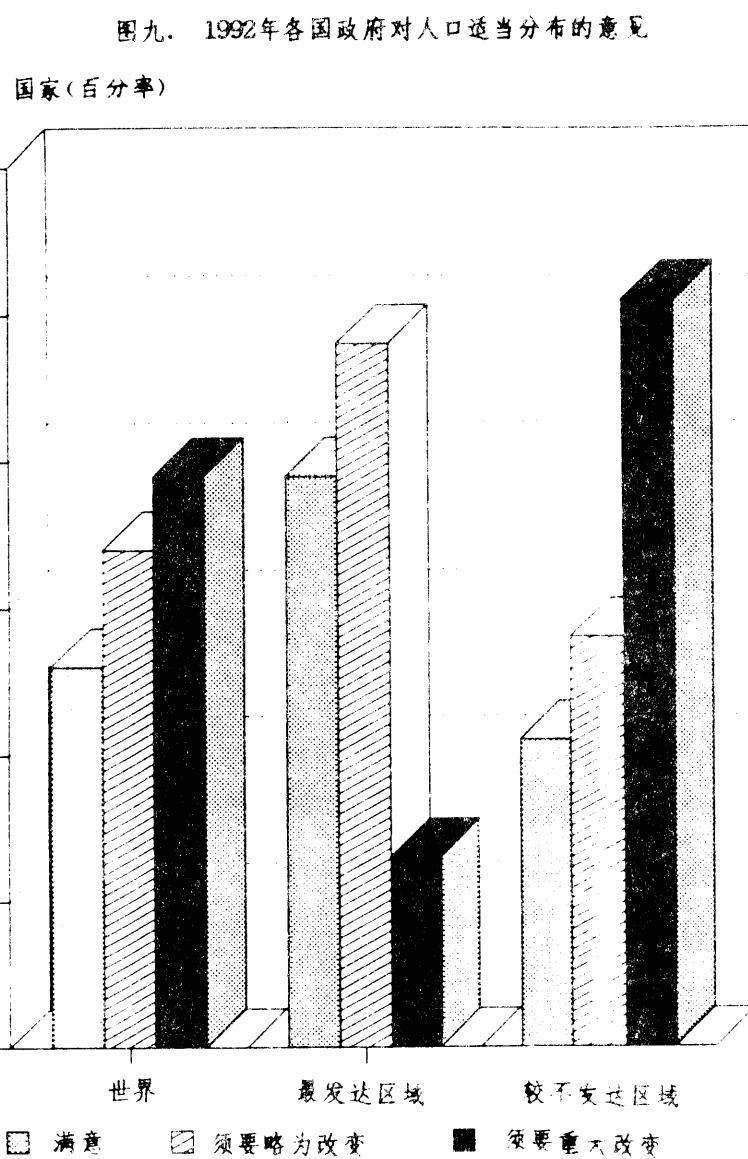
表12. 按发展水平，分列各国政府对人口分布类型的看法，1992年

	全世界		较发达国家		发展中国家	
	数目	百分率	数目	百分率	数目	百分率
满意	50	26	22	39	28	21
想略为改变	65	34	27	48	38	28
想作重大改变	75	39	7	13	68	51
共计	190	100	56	100	134	100

102. 大多数表示改变其人口分布类型的国家想作重大改变。190个国家之中有75个(39%)，认为须要作重大改变。在发展中国家的情况特别如此：134个发展中国家之中有68个(51%)认为必须重大改变人口分布，而56个发达国家之中有7个(13%)。47个最不发达国家之中有30个认为必须重大改变人口分布，而只有5个这些国家对其目前的人口分布类型感到满意。

103. 56个发达国家之中有27个(48%)认为适宜略为改变其人口分布类型，而134个发展中国家之中有38个(28%)。

104. 在不同区域的国家的意见有显著差别(见图九)。非洲国家对人口分布最不满意：只有15%对现有类型感到满意，66%表示想重大改变其人口分布类型。没有任何北非和西非国家想维持现状。53个非洲国家之中有35个认为适宜作重大改变。



资料来源：联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部门，人口司保持的人口政策数据库。

105. 拉丁美洲国家也对其人口分布不满意。27个国家对现有类型感到满意，48个认为适宜作重大改变。39%的亚洲国家想作重大改变，但有更多国家（45%）认为略为改变已足够。38个亚洲国家之中有6个对其现有人口分布感到满意。

106. 发达国家较不可能对其现有人口分布类型不满意。例如，在欧洲44%的国家对其现有人口分布感到满意，认为适宜改变的22个国家之中，只有6个想作重大改变。两个北美洲国家认为其现有人口分布类型令人满意。相反的，日本对其现有人口分布不满意，想作重大改变，特别是对东京大城市地区的迅速增长不满意。

107. 关于改变国内人口流动的政策，世界上64%的国家采取政策，减慢或扭转目前农村人口流入城市的趋势。这些政策多半是在城市化仍然迅速扩展的发展中国家加以推行。

## E. 国际移徙

### 1. 趋向

108. 1080年代全世界的移徙向经历了明显的变化。上文第一节关于难民的部分说明了非自愿移徙的变化情况。本节主要介绍其他类型的移徙流动，特别是流向传统的移民迁入地区（亚洲和欧洲）的移徙流动。

109. 就许多传统和移民迁入国来说，主要的发展情况是来自亚洲国家的移民所占比例越来越高。例如1985-1989年间，亚洲人占澳大利亚所接纳移民的41%、占美利坚合众国所接纳移民的44%、占加拿大移民的48%。欧洲人到1975年还一直占澳大利亚和加拿大移民的大多数，但是在1985-1989年间，欧洲人只分别占这两国移民人数的31%和24%。在美国，来自亚洲的移民超过了来自美洲的移民。

110. 在1980-1984年至1985-1989年期间，上述这三个移民迁入国接纳的移民总人数都有所增加。就整个1980年代来说，澳大利亚接纳移民110万人；加拿大接纳将近130万人；美国约590万人。此外，美国由于通过了1986年《移民改革和管制法》，在1989-1991年间另将大约250万人的身分合法化。这些人之中约百分之九十来自美

洲。

111。 在欧洲,关于移徙流动和存在于某些国家的外国人群的数据显示,该区域的主要移民接纳国在1980-1984年接纳了很少数的移民,或者其净移民人数为负数,但是在后半十年内大多数国家的净移入人数显著增长。尤其是前德意志联邦共和国,其净移入人数从1980-1984年间15 000人增至1985-1989年间约190万人。在前后两个时期中,移入的德国公民都占净移入人数总数中的相当大比例。事实上,前德意志联邦共和国在1980-1984年间的外国人移入人数减移出人数所得为净负数,但德国公民移入/出该国的人数为净增161 000人。在这整个十年内,通过迁徙德国增加了110万公民。造成这种情况是由于或多或少东欧国家放宽了对人民移出的限制并由于德国法律规定,居住外国的德国后裔可获得公民权。其他国家也发生类似德国的情况,但人数上没有德国这么多:其他国家1980年代的净移入人数要少得多,荷兰为263 000;瑞士207 000;瑞典146 000。此外,比利时和大不列颠及北爱尔兰联合王国在这十年内移入的人数少于迁出的人数(见表13)。

112. 1980年代东欧和前苏联的变化虽然助长了欧洲区域移徙出境人数的增长,但是移出的人主要限于具犹太、日尔曼、阿美尼亚或希腊血统的人,这些人或者有外国家园可接纳他们为移民,或者得到例如法国或美国的支持,愿意接纳他们重新定居。据估计,离开前苏联到外国重新定居的人数从1981-1986年44 000人增至1987-1989年308 000人。仅1990年又有377 000人离开前苏联,其中有185 000人为苏联犹太人迁入以色列重新定居。1991年,以色列又接纳了前苏联的150 000人。

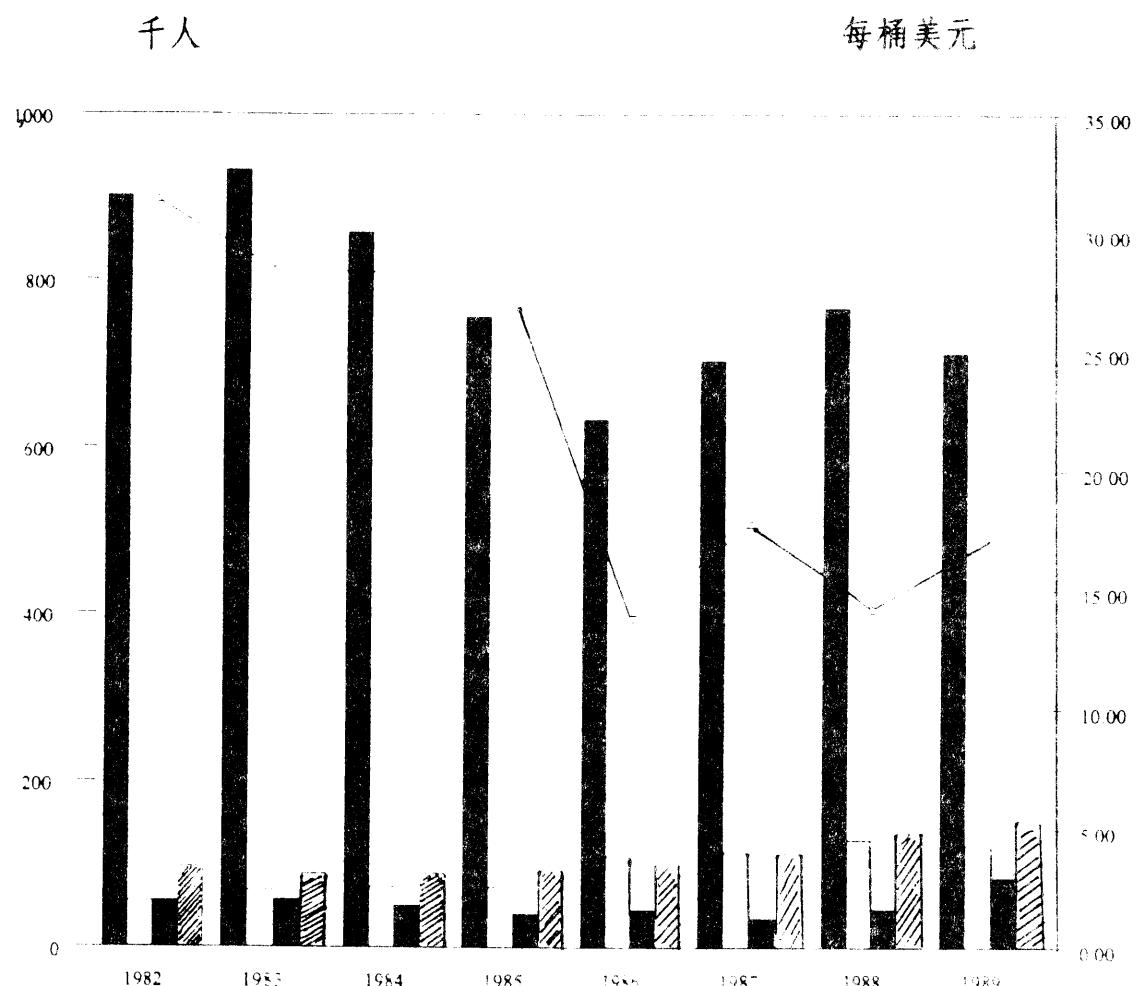
113. 在亚洲,关于移徙工人离境以前在原籍国登记人数的统计显示,1980年代移徙工人的数目大致稳定在每年110万人左右。不过,这个数据只代表粗略的流出人数,因为有些人的合同期间短,每次出入都被重计。虽然西亚本来仍然是亚洲移徙工人的主要目的地,前往该地区的人数所占比例在1980年代已经减少(见图十)。前往其他目的地的工人所占比例从1980-1984年为5%增至1985-1989年11%。亚洲移徙工人的一些新目的地包括:文莱达鲁萨兰国、香港、日本、马来西亚、大韩民国、新

表13. 1970-1974年至1985-1989年间六个欧洲国家的年平均公民和外国人净移入数  
(以千人计)

接纳国	移入者身分	年平均移入人数			
		1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989
比利时	公民	-3.7	-4.2	-10.7	-9.3
	外国人	20.7	9.5	-0.1	7.6
	合计	17.1	5.3	-10.8	-1.7
前德意志联邦共和国	公民	9.2	38.7	32.2	193.1
	外国人	297.0	-32.4	-29.2	184.6
	合计	306.2	6.4	3.0	377.7
荷兰	公民	4.0	5.7	-5.2	0.7
	外国人	24.0	32.2	22.6	34.4
	合计	28.0	37.8	17.5	35.1
瑞典	公民	-4.2	-1.5	-3.3	-2.9
	外国人	11.9	18.9	8.1	27.3
	合计	7.6	17.5	4.8	24.4
瑞士	公民	--	--	3.0	7.8
	外国人	--	--	12.4	18.1
	合计	--	--	15.5	25.9
联合王国	公民	-92.0	-61.4	-62.2	-23.0
	外国人	41.8	40.4	34.8	47.2
	合计	-50.2	-21.0	27.4	24.2

资料来源：比利时，国家统计院，各年度的《比利时统计年鉴》(布鲁塞尔)；德意志联邦共和国，联邦统计局，各年度的《统计年鉴》(威斯巴登)；荷兰，中央统计局，各年度的Jaarstatistiek Van de Bevolking(海牙)；瑞士，联邦统计局，各年度的《瑞士统计年鉴》(伯尔尼)；大不列颠及北爱尔兰联合王国，中央统计局，各年度的《年度统计摘要》(伦敦)。

图十. 按目的地和原油价格分列的1982-1989年  
亚洲移徙工人外流情况<sup>a</sup>



■西亚 □亚洲其他地区 ■其他区域□海员 □原油价格(美元)

资料来源：《1993年世界人口监测》(联合国出版物，即将发行)；和《1991年贸发会议商品年鉴》(联合国出版物，出售品编号E.91.II.D.9)

<sup>a</sup> 不包括来自中国、缅甸、尼泊尔和越南的工人。

<sup>b</sup> 没有印度的数据。

新加坡和中国台湾省。因为这些新的劳工输入国中许多都没有规定可以接纳无技能外国工人，因此越来越多的劳工移徙是在法律的边缘进行的。日本尤其已成为无证件移民的集中地。据估计，截至1991年年中有16万个外国人非法居留该国。此外，合法移民日本的人数在1980年代后期和1990年代初期也有许多增加，特别是在日本的《移民管制和难民承认法》经过修正使日本出国移民的第二和第三代后裔有权取得长期许可之后。因此，在日本的巴西人口从1989年为15 000人增至1990年移民法修正生效那一年的56 000人，到1991年更增至12万人。1991年，在日本境内注册的外国人口为120万人，比1985年注册的85万人大有增长。

## 2. 政策

114. 自从《1991年世界人口监测》(联合国, 1992b)报道了前次评价的情况之后，虽然据报只有少数几项国际移徙政策变化，但是发生了两起政治事件，对于近期的全球移徙运动和国家政策产生了巨大影响。第一个事件是海湾危机，使约200万移民突然离开伊拉克、科威特、沙特阿拉伯及其他阿拉伯国家。第二起事件是东欧和前苏联的迅速政治变化，使大批人民突然想离开出生地国，对出生地和接纳国造成深远的经济、政治和社会影响。

115. 1989年以来涉及国际移徙的政策变化不多、移徙政策最显著的变化发生在1986-1989年间，其间制定政策以减低移民入境人数的国家所占百分比从19%上升到32%。在1989年和1993年间，这种国家所占百分比从32%升为35%。关于移民出境政策方面，近年来的情况实际上倒转过来：即，设法限制移民出境的国家所占百分比从1989年25%降为1993年20%。根据以上分析，尽管移民入境及其后果问题日益引起关注，但是看来世界上只有稍多于三分之一的政府想要减少入境移民人数。此外，按发展水平将数据分开来分析也不会得出不同的结论。制定政策以减少入境移民人数的发达国家数目占所有发达国家的39%，个发展中国家的34%。在移民出境政策方面情况也一样，20%的发达国订有政策以减少移民出境，发展中国家的百分比为19%。

116. 对各国政府的移民入境政策及其人口之中外国出生或外国籍人口所占百分比进行了比较分析,结果显示移民入境政策虽然在某种程度上受到外国人口数量的影响,但是该政策不单纯随着该人口数量的大小而变化(见表14)。订有政策要提高移民入境人数的国家的外国出生居民所占的中位百分比为11.2%;在想要维持移民人数或采取不干涉政策的国家,其所占中位百分比为3.1%;在想要减少移民入境人数的国家中,其百分比为3.9%。不过这种集合起来的数据在某种程度上掩盖了有类似移民政策的许多国家之间的相异性。按国家分解该数据显示出,许多国家可订有相同的某一移民政策,但这些国家各自的外国出生人口所占百分比却大不相同。

表14. 按外国出生居民所占人口百分比分列  
各国政府的不同移民政策<sup>\*</sup>  
(国家的数目)

	移民入境政策			
	增加	维持	减少	共计
外国出生(百分比)				
少于5.0	2	43	25	70
5.0 - 10.0	1	12	5	18
10.1 - 30.0	2	8	9	19
多于30.0	1	7	8	16
国家数目	6	70	47	123
平均数	14.2	8.5	13.5	10.7
中位数	11.2	3.1	3.9	3.7

资料来源:《联合国人口统计年鉴》,各年度;以及联合国秘书处经济和社会资料及政策分析部人口司所保持的人口政策数据库。

\* 根据123个发达国家和发展中国家的数据。从这些国家可以取得其人口中外国出生或外国籍人口所占百分比。

117. 就区域而言，限制移民迁入的政策在欧洲最为普遍，约三分之二的欧洲国家订有这种政策。1990年代欧洲移民接纳国关于移民迁入的政策可视为对下列两个现象的反应：即发达国家与发展中国家之间的社会经济差距以及东欧和新近从前苏联独立的各国的剧烈政治、经济变化。欧洲的移民迁入政策迄今基于三个支柱。致力于阻挡来自发展中国家、东欧和前苏联的庇护要求者和无证件移民日益涌入的政策是组成欧洲移民政策的第一个支柱。若干接纳国内对移入者的敌视和畏憎情绪日增，进一步推动了管制移民迁入的政策。1991年和1992年召开会议讨论当时和预计将来的移民涌入问题并提出解决办法，正是这种关注的一个明证。欧洲移民政策的第二个支柱是各国政府随着欧洲共同体成员国的边界开放，试图在欧洲单一市场于1993年1月1日开始之前统一其关于国际移民和难民的国家政策。欧洲移民政策的第三个支柱是继续促进各接纳国政府将已住入的移民群体融入其社会。

118. 鉴于目前的经济和政治环境，在近期内欧洲移民政策自由化的可能性似乎不大。1992年欧洲17个国家（不包括东欧）的总失业率已上升到9.4%，同时大众对放宽移民限制的反对之声日益高涨，这两个压力加起来很可能使未来的入境移民限于具有高技能的工人，因为目前十分需要这类工人。

119. 在其他发达国家之中，加拿大和美利坚合众国这两个传统的移民接纳国已表明对它们的移民水平感到满意；不过加拿大想提高长期移民的水平，美国则打算维持其水平。1990年美国移民法的目的是增强美国经济的竞争力，其办法是接纳更多高技能、高教育程度的移民，但同时保留对家庭重聚的强调。

120. 前苏联的解体使原先的国内移徙变成国际移徙。虽然预计来自前苏联的大规模移民潮没有发生，但是该地区有2.85亿人加上大约130个种族，因此继续拥有很大的移民潜力。一项新的法律规定任何持有护照的人均可移徙出境，该法已于1991年5月原则上核准，预定于1993年1月生效。不过护照费相当高，等于三个月的平均工资，对许多人造成钱财上的障碍。

121. 在非洲，只有赤道几内亚和纳米比亚要提高长期定居移民入境的水平。有

24个国政府报道它们对移民入境水平进行干预,17国政府想降低其移民入境水平,10国想维持其水平。1992年,近期独立的纳米比亚政府报道正在放宽对移民入境的限制,以便鼓励主要来自亚洲的企业家和商人迁入该国投资。

122. 在33个拉丁美洲国家中有21个或者订有政策维持其移民入境水平或者不干预。拉丁美洲移民政策的一个值得注意的方面是三个国家(阿根廷、圭亚那和乌拉圭)报道它们想提高其长期移民的水平。南美洲的若干国家铭记着早先欧洲移民涌入该分区域的数次移民潮,正在审查有什么方法促进东欧和前苏联的有技能工人移徙到这些国家。阿根廷在1992年2月宣布了这样的一项计划,拟鼓励东欧和中欧人移民到该国的巴塔哥尼亚和其他人口稀少的区域。该计划还拟接纳10万名前苏联移民,由欧洲共同体资助部分经费。

123. 玻利维亚、智利、巴拉圭、乌拉圭和委内瑞拉等国也在寻找方法促进移民迁入。智利政府正在审议一项计划吸收东欧的有技能移民。委内瑞拉政府规划部正在根据私营部门的可能雇主提出的详细要求,组织在未来五年内从中欧和东欧国家征聘雇用5万名技术人员。被选中的移民将得到下列待遇:就业保证、免费前往委内瑞拉、付给现金以帮助支付重新安置的费用,以及语文训练。

124. 亚洲的移徙与其他区域的情况不同,因为该区域的移徙是:(a)有组织的;(b)得到出境国的鼓励因为可得到大量汇款;和(c)非法移徙事件和移徙者中年轻妇女工人所占比例日增。在亚洲区域内过去十年的订约移徙有显著增长,估计显示在亚洲有100万这种工人,另外有300万人在海湾。对于劳工出口国——其中包括孟加拉国、中国、埃及、印度、印度尼西亚、约旦、马来西亚、尼泊尔、巴基斯坦、菲律宾、斯里兰卡、大韩民国、泰国和也门——海湾危机对许多国家和移徙工人个人都造成了严重后果。在科威特被侵入后,据估计有200万阿拉伯和亚洲移徙者从伊拉克、科威特、沙特阿拉伯和其他海湾国家回归本国。估计劳工出口国损失汇款约7.5亿美元,加剧了若干国家特别是孟加拉国、印度、巴基斯坦、菲律宾和斯里兰卡的外汇危机。

125. 关于西亚的国际移徙政策方面,许多劳工进口国已在1980年代后期致力减少对外国劳工的依赖,在海湾战争之后更加强了这种努力。科威特政府恐怕该国已变得过分依赖外国劳工(1985年该国人口的60%是外国人),因此于1989年开始鼓励在私营部门雇用科威特人。1991年该国解放后,以前的非国民居民被允许居留或回返,不过就业管制比以往要严格得多。1992年,阿曼为促进阿曼化和减少外国人的百分比发布了新条例,为私营部门培训阿曼人提供了前所未有的奖励金,包括赠金,以支付受训者50-80%的薪金。

126. 在大洋洲,只有新西兰的政策是要提高目前的移民水平;密克罗尼西亚联邦想降低移民水平,马绍尔群岛和瓦努阿图两国报道采取不干预政策,而其余九个国家想维持目前的水平。

### 三、人口与环境:土地、森林和水

127. 主张减低人口增长率的论点主要基于高人口增长率阻碍了社会经济发展,而现在又增加了一个论点,即要保障全球环境的论点。人口因素越来越在众多影响到环境资源基础的势力范畴内受到考虑。而环境资源基础是持久发展的最终依据。

128. 在发达国家,大部分环境压力如非其全部来自生产和消费模式及技术,因此与人口之间的关系极弱。但是在发展中国家,对耕地、森林和水等基础可再生自然资源的需求因近几十年迅速的人口增长而更形紧张,往往超过了自然资源的再生能力。在许多情况下(这种情况正日益增多),人口压力与下列情况有连带关系:耕地增加;在城市化过程中将上等耕地重划作非农用途;土地所有权的细分化;移徙者拓垦森林土地;以会造成土地质量退化的方式强化农业生产;以及土地纠纷。

129. 在1977-1979年至1987-1989年期间,尽管因非农业用途日增和侵蚀所造成耕地大规模损失而使耕地面积面临缩小的巨大压力,但是实际上亚洲的耕地面积增加了0.8%,非洲的耕地增加了4.4%,南美则增加了10.9%。由于有好土地的场所往往被首先开垦,土地使用越来越扩展之后就会使用边际土地,也就是那些低地雨林、陡

坡或半干燥土地。虽然拉丁美洲和非洲以及南亚部分地区还有相当多可用做耕地的土地，但是这些土地大多土壤不良、或位于水文条件极不利地区或对健康有很大风险的地区。

130. 尽管土地垦殖面积在扩大，但是土地分配不均仍是一个普遍的问题。无地情况十分普遍，据估计拉丁美洲没有土地的农家占农业家庭的17%，在中东占11%，在南亚占15%，在非洲则为6.5%。更重要的是，拥有的地块太小不足以维持生计的小农占整个发展中国家所有农业家庭的大约60%。小农占很高的百分比主要是由于在土地遗产可分割的准则下人口迅速增长所造成。土地遗产可分割的准则在大多数发展中国家很典型，是造成农地细分的一个原因。许多发展中国家都存在这种因人口增长驱使土地细分的状态，孟加拉国、布隆迪、危地马拉、海地、洪都拉斯、印度、马拉维、尼泊尔、卢旺达和尼日利亚东南部都有这方面的记录。如果在土地细分的同时没有采用集约的、环境上可持久的农业技术（例如间作），拥有极小地块的农民只得以缩短休闲期、砍光剩余树木等作法耗竭地力或移徙他迁到土壤和气候条件都不宜于年年耕种的边际土地上从事破坏生态的土地拓垦做法。

131. 传统的农业做法也面临着人口增长的挑战。举例来说，非洲萨哈拉以南的部分地区，在社区土地所有制和社区成员分配使用权的惯例框架下，农业生态条件和低人口密度以往保证了轮作和季节性流动放牧的持久性。不过，近几十年来该农业系统的最关键要素——就是能够在社区范围的土地上轮翻移动——已遭人口压力破坏，从而造成土地短缺和土地纠纷。

132. 人口增长对森林破坏尤其是对热带潮湿森林的破坏所起作用方面已经谈论了很多。热带潮湿森林占地15亿公顷，是陆地上生物量和生物多样性最丰富的生态系统。全球热带森林的三分之二位于拉丁美洲，其余部分大约平均分布于非洲和亚洲。据估计，在1980年代后期每年破坏的热带森林面积为1 700万到2 000万公顷，即大约等于每年0.9%。虽然日益增多的无地农民或小农要求土地往往被视为破坏热带潮湿森林的推动力量，其实热带森林破坏的最重要原因是在非洲和东南亚的商业性

伐木以及中美洲和拉丁美洲为扩建牧场而进行的清伐。伐木和建立牧场除了对森林造成直接损害之外,还便利了无土地者、失业者和小农到热带潮湿森林内定居。在正常情况下热带雨林极难进入,但是为伐木和牧场活动而清理出来的道路为原先不能进入的个别人打通了热带雨林的大片地区,从而占用土地。

133. 砍倒树木用作柴薪也是非洲和南亚位于密集的人类住区附近的热带干燥森林和非森林林地的林木被破坏的一个主要原因。缺乏薪柴的人主要是那些居住在非洲、亚洲和拉丁美洲雨量少、土壤差、低劣的半沙漠地区的人。约有13亿人居住在薪木消费快于其再生的地区:在北非和西亚有0.7亿人;拉丁美洲干燥地区有1.45亿人;非洲萨哈拉以南地区有1.3亿人,主要是在该大陆西部、中部和东南部的热带稀树草原地区;另有7.1亿人居住在亚洲的乡下小镇,主要是在印度河和恒河大平原以及东南亚。虽然人口的迅速增长大大增加了对薪柴的需求量,但是薪柴的消费量主要取决于收入水平。随着家庭收入和城市规模的增长,薪柴消费量也随着递减,这意味着在收入增加和城市化继续的情况下,对森林的这方面压力也将跟着减轻。不过,对许多国家来说,情况在短期至中期内可能变糟,因为城市居民正越来越依赖木炭。

134. 全球每年的抽水量约等于可再生的总供应量的10%。水在世界上许多地区已是一项稀有资源。约80个国家占全世界人口的40%严重缺水。全世界用水的大部分用于农业灌溉:灌溉水占用了总抽水量的70%。用水率预料到下世纪中叶还会继续增加,其中将以世界上许多地区仍在继续增长的灌溉率为首要用途。水文学家做出的预测表明,到2000年满足需求,将需要北非和西亚几乎所有可以使用的淡水供应。

#### 说 明

<sup>1</sup> 《联合国环境与发展会议,里约热内卢,1992年6月3日-14日》第一卷《环发会议通过的决议》(联合国出版物,出售品编号E.93.1.8和更正),第1号决议,附件二。

<sup>2</sup> 包括男性和女性绝育;子宫内避孕器;口服避孕药;注射和皮下插入激素避孕药;阴茎套;和女性阻隔避孕法——阴道隔膜,子宫颈帽,杀精泡沫、霜、膏、海绵塞。

### 参考资料

联合国(1992 a)。《流产政策：全球审查》，第一卷，《从阿富汗到法国》(Abortion Policies: A Global Review, vol. I. Afghanistan to France)，ST/ESA/SER.A/129.出售品编号E.92.XIII.8。

- (1992 b)。《1991年世界人口监测》(World Population Monitoring, 1991)。ST/ESA/SER.A/126.出售品编号E.92.XIII.2。

- (1993)。《流产政策：全球审查》，第二卷，《从加蓬到挪威》(Abortion Policies: A Global Review, vol. II, Gabon to Norway)，ST/ESA/SER.A/129/Add.1,出售品编号E.94.XIII.2。

- (即将出版a)。《流产政策：全球审查》，第三卷，《从阿曼到津巴布韦》(Abortion Policies: A Global Review, vol. III, Oman to Zimbabwe)，ST/ESA/SER.A/129/Add.2。

- (即将出版 b)。《1993年世界人口监测》(World Population Monitoring, 1993)。

- - - - -