

Distr.: General
7 March 2001
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة السكان والتنمية

الدورة الرابعة والثلاثون

٢-٦ نيسان/أبريل ٢٠٠١

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت

الاتجاهات الديمغرافية في العالم

الاتجاهات الديمغرافية في العالم

تقرير الأمين العام

موجز

يقدم هذا التقرير الذي أعد وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢/١٩٩٦ استعراضا عاما لآخر الاتجاهات الديمغرافية في كافة أنحاء العالم للمناطق الرئيسية ولبلدان مختارة حسبما جرى تقييمها في الجولة السابعة عشرة للتقديرات والإسقاطات السكانية الرسمية للأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٠.

ووفقا لما ورد في تنقيح عام ٢٠٠٠، بلغ عدد سكان العالم ٦,١ بليون نسمة في منتصف عام ٢٠٠٠، وهو ينمو حاليا بمعدل ١,٢ في المائة سنويا، مما يعني إضافة صافية قدرها ٧٧ مليون نسمة سنويا. وتساهم ستة بلدان بنصف هذه الزيادة السنوية: الهند بنسبة ٢١ في المائة، والصين بنسبة ١٢ في المائة، وباكستان بنسبة ٥ في المائة، ونيجيريا بنسبة ٤ في المائة، وبنغلاديش بنسبة ٤ في المائة وإندونيسيا بنسبة ٣ في المائة. وبحلول عام ٢٠٥٠ يتوقع أن يصل عدد سكان العالم إلى ما يتراوح بين ٧,٩ بليون (المتغير المنخفض) و ١٠,٩ بليون نسمة (المتغير العالي)، وبحيث يبلغ المتغير المتوسط ٩,٣ بليون نسمة.

ولا يتوقع أن يطرأ خلال الخمسين سنة القادمة تغير كبير على عدد سكان المناطق الأكثر تقدماً، وهو يقدر حالياً بـ ١,٢ بليون نسمة، رغم توقع أن تظل مستويات الخصوبة دون مستوى الإحلال. بيد أنه يتوقع بحلول منتصف القرن أن يكون عدد السكان في ٣٩ بلداً أقل منه الآن (يتوقع أن ينخفض عدد السكان في الاتحاد الروسي وجورجيا وأوكرانيا بنسبة تتراوح بين ٢٨ و ٤٠ في المائة؛ وفي إيطاليا وهنغاريا بنسبة ٢٥ في المائة؛ وفي اليابان وألمانيا بنسبة ١٤ في المائة).

ويتوقع أن يرتفع عدد السكان في المناطق الأقل نمواً بصورة مطردة من ٤,٩ بليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى ٨,٢ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠ (المتغير المتوسط). وهذا يفترض حدوث انخفاض مستمر في معدلات الخصوبة، وإلا فإن هذا العدد يمكن أن يصل إلى ١١,٩ بليون نسمة. ويتوقع أن يحدث نمو سريع بصفة خاصة في البلدان الـ ٤٨ المصنفة بوصفها أقل البلدان نمواً. ويتوقع أن يزيد عدد سكانها ثلاثة أضعاف تقريباً بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، وذلك من ٦٥٨ مليون نسمة إلى ١,٨ بليون نسمة، رغم توقع انحدار مستوى الخصوبة فيها بصورة ملحوظة.

المحتويات

الفقرات الصفحة

أولا -	مقدمة	١٤-١	٥
ثانيا -	الاتجاهات السكانية العالمية	٣٠-١٥	٨
ثالثا -	الخصوبة	٣٦-٣١	٢٠
رابعا -	الأثر الديمغرافي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	٤٥-٣٧	٢٢
خامسا -	شيخوخة السكان	٥٨-٤٦	٢٨
سادسا -	الفرضيات التي وضع على أساسها تنقيح عام ٢٠٠٠	٦٣-٥٩	٣٣

الجدول

١ -	عدد سكان العالم وسكان المجموعات الإنمائية الرئيسية والمناطق الرئيسية المقدر والمسقط في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠ حسب متغير الإسقاط	٩
٢ -	الخصوبة الكلية المقدرة والمسقط للعالم وللمجموعات الإنمائية الرئيسية وللمناطق الرئيسية في الفترتين ١٩٩٥-٢٠٠٠ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠ حسب متغير الإسقاط	١٢
٣ -	العمر المتوقع عند الولادة بالنسبة للعالم والمجموعات الإنمائية الرئيسية والمناطق الرئيسية، في الفترتين ١٩٩٥-٢٠٠٠ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠	١٣
٤ -	البلدان التي يبلغ عدد سكانها ٥٠ مليوناً أو يزيد، ١٩٥٠، ٢٠٠٠، ٢٠٥٠ (المتغير المتوسط)	١٦
٥ -	البلدان التي تشكل نسبة ٧٥ في المائة من النمو السكاني في العالم في الفترات ١٩٥٠-١٩٥٥ و ٢٠٠٥-٢٠٤٥ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠ (المتغير المتوسط)	١٨
٦ -	البلدان أو المناطق التي من المسقط أن ينخفض عدد سكانها بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠ (المتغير الوسيط)	١٩
٧ -	العمر المتوقع عند الولادة في حالة وجود أو عدم وجود متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بالنسبة لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية والبلدان الأكثر تأثراً، خلال الفترات ١٩٩٥-٢٠٠٠، ٢٠٠٥-٢٠١٠، ٢٠١٥-٢٠٢٠	٢٤
٨ -	الفرق في إسقاطات عدد السكان نتيجة للإيدز والفرق بالنسبة المثوية لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية، للسنوات ٢٠٠٠، و ٢٠١٥، و ٢٠٥٠	٢٥
٩ -	إسقاطات الزيادة في الوفيات في حالة وجود الإيدز مقارنة بالإسقاطات التي تفترض عدم وجود الإيدز بالنسبة لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية، وذلك للسنوات ١٩٩٥-٢٠٠٠، ٢٠٠٥-٢٠١٠ و ٢٠١٥-٢٠٢٠	٢٨
١٠ -	العمر الوسيط حسب المناطق الرئيسية، ١٩٥٠ و ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠	٢٩
١١ -	معدلات النمو السنوية لمجموع السكان والفئات العمرية العريضة للسكان، حسب المناطق الرئيسية، ٢٠٥٠-٢٠٠٠ (المتغير المتوسط)	٣٢
١٢ -	متغيرات الإسقاطات من حيث افتراضات الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية	٣٦

الأشكال

- الأول - عدد سكان العالم المقدر والمستقط حسب متغير الإسقاط، ١٩٥٠-٢٠٥٠ ٣٨
- الثاني - تقديرات عدد السكان للمناطق الأكثر نمواً، ١٩٥٠-٢٠٠٠ والإسقاطات بالهجرة ودونها
٢٠٠٠-٢٠٥٠ (المتغير المتوسط) ٣٩
- الثالث - معدل النمو السنوي للعالم وللمجموعات التنموية الرئيسية، ١٩٥٠-٢٠٥٠ ٤٠
- الرابع - محمل الخصوبة في المتغير المتوسط للعالم وللمجموعات التنموية الرئيسية، ١٩٥٠-٢٠٥٠ ٤١
- الخامس - العمر المتوقع للعالم وللمجموعات التنموية الرئيسية، ١٩٥٠-٢٠٥٠ ٤٢
- السادس - معدل النمو السكاني السنوي، بوتسوانا، ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ٢٠١٠-٢٠١٥ ٤٣
- السابع - معدل النمو السكاني السنوي، زيمبابوي، ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ٢٠١٠-٢٠١٥ ٤٤
- الثامن - معدل النمو السكاني السنوي، جنوب أفريقيا، ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ٢٠١٠-٢٠١٥ ٤٥

أولا - مقدمة

١ - يقدم هذا التقرير استعراضاً عاماً للاتجاهات الديمغرافية العالمية استناداً إلى نتائج التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٠ والجولة السابعة عشرة للتقديرات والإسقاطات السكانية الرسمية للأمم المتحدة التي أعدتها شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة^(١). وتستخدم هذه الإسقاطات على نطاق منظومة الأمم المتحدة كأساس للأنشطة التي تتطلب معلومات عن السكان.

٢ - تصدر إسقاطات السكان بالنسبة للبلدان أو المناطق المأهولة في العالم البالغ عددها ٢٢٨ بلداً ومنطقة. وبالنسبة للبلدان والمناطق الـ ١٨٧ التي يتوقع أن يتجاوز عدد سكانها ١٤٠ ٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠٠ يتم إعداد الإسقاطات السكانية المصنفة حسب العمر ونوع الجنس باستخدام أسلوب العناصر المكونة الذي يتطلب وضع افتراضات صريحة بشأن مستويات واتجاهات الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية في المستقبل. أما بالنسبة للبلدان والمناطق الـ ٤١ الأخرى فتقدم إسقاطات مجموع السكان عن طريق وضع افتراضات بشأن مسار معدل النمو في المستقبل. وبالنسبة لجميع البلدان أو المناطق، أعدت التقديرات الماضية للفترة ١٩٥٠-٢٠٠٠ عن طريق تحليل الأدلة الديمغرافية المتاحة وتقييمها بغية كفاءة إمكانية مقارنة التقديرات واتساقها دولياً. ويصار من ثم إلى تجميع التقديرات والإسقاطات القطرية، حسب الاقتضاء، لإنتاج تقديرات وإسقاطات لأقاليم العالم الـ ٢٨، والمناطق الرئيسية الخمس، والمجموعات الإنمائية المختلفة، والعالم.

٣ - ووفقاً لتنقيح عام ٢٠٠٠، بلغ عدد سكان العالم ٦,١ بليون نسمة في منتصف عام ٢٠٠٠ وهو ينمو حالياً بمعدل ١,٢ في المائة سنوياً، مما يعني إضافة صافية قدرها ٧٧ مليون نسمة سنوياً. وتساهم ستة بلدان بنصف هذه الزيادة السنوية: الهند بنسبة ٢١ في المائة، والصين بنسبة ١٢ في المائة، وباكستان بنسبة ٥ في المائة، ونيجيريا بنسبة ٤ في المائة، وبنغلاديش بنسبة ٤ في المائة وإندونيسيا بنسبة ٣ في المائة. وبحلول عام ٢٠٥٠، يتوقع أن يكون عدد سكان العالم بين ٧,٩ بليون (المتغير الأدنى) و ١٠,٩ بليون نسمة (المتغير العالي)، وبحيث يبلغ المتغير المتوسط ٩,٣ بليون نسمة (الشكل الأول).

٤ - ولا يطرأ في خلال الخمسين سنة القادمة تغير كبير على عدد سكان المناطق الأكثر تقدماً، وهو يقدر حالياً بـ ١,٢ بليون نسمة رغم توقع أن تظل مستويات الخصوبة دون مستوى الإحلال^(٢). بيد أنه يتوقع بحلول منتصف القرن أن يكون عدد السكان في ٣٩ بلداً أقل منه الآن (يتوقع أن ينخفض عدد السكان في الاتحاد الروسي وجورجيا وأوكرانيا في عام

٢٠٥٠ بنسبة تتراوح بين ٢٨ و ٤٠ في المائة؛ وفي إيطاليا وهنغاريا بنسبة ٢٥ في المائة، وفي اليابان وألمانيا بنسبة ١٤ في المائة).

٥ - ويتوقع أن يرتفع عدد السكان في المناطق الأقل نموا بصورة مطردة من ٤,٩ بليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى ٨,٢ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠ (المتغير المتوسط). وهذا يفترض حدوث انخفاض مستمر في معدلات الخصوبة. وإلا فإنه يمكن أن يصل هذا العدد إلى ١١,٩ بليون نسمة. ويتوقع أن يحدث نمو سريع بصفة خاصة في البلدان الـ ٤٨ المصنفة بوصفها أقل البلدان نمواً. ويتوقع أن يزيد عدد سكانها ثلاثة أضعاف تقريباً بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، وذلك من ٦٥٨ مليون نسمة إلى ١,٨ بليون نسمة، على الرغم من توقع انخفاض مستوى الخصوبة فيها بصورة ملحوظة في المستقبل.

٦ - ويبلغ الفرق بين عدد السكان المسقط لعام ٢٠٥٠ وفقاً لتتقيح عام ٢٠٠٠ (٩,٣ بليون نسمة) والعدد المسقط في تتقيح عام ١٩٩٨ (٨,٩ بليون نسمة) ٤١٣ مليون نسمة. وترجع نسبة ٥٩ في المائة من هذا الفرق إلى ارتفاع مستويات الخصوبة في المستقبل المسقط لستة عشر بلداً نامياً لم تظهر معدلات الخصوبة فيها بعد أي علامات انخفاض مطرد. ويساهم الارتفاع الطفيف في معدل الخصوبة الذي طرأ مؤخراً على عدة بلدان مكتظة بالسكان (مثل بنغلاديش والهند ونيجيريا)، وفقاً لتتقيح عام ٢٠٠٠، بنسبة إضافية قدرها ٣٢ في المائة من ذلك الفرق.

٧ - وبالنسبة للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، قدر العمر المتوقع عند الولادة في المناطق الأكثر تقدماً بـ ٧٥ عاماً. وفي المناطق الأقل تقدماً، يقل العمر المتوقع بنحو ١٢ عاماً، حيث بلغ ٦٣ عاماً. وبحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠، يتوقع أن تحقق المناطق الأقل عمراً متوقعاً قدره ٧٥ عاماً فيما يتوقع أن يبلغ هذا الرقم في المناطق الأكثر تقدماً ٨٢ عاماً، مما يوحي بأن الفجوة بين المجموعتين قد تضيق.

٨ - ويشير تتقيح عام ٢٠٠٠ إلى تفاقم أثر وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من حيث زيادة الاعتلال والوفيات وانخفاض عدد السكان. وبذا يتوقع أن يبلغ عدد الوفيات الإضافية الناجمة عن مرض الإيدز خلال السنوات الخمس المقبلة في البلدان الـ ٤٥ الأكثر إصابة بهذا المرض (بعد أن كان عددها ٣٤ في تتقيح عام ١٩٩٨) ١٥,٥ مليون نسمة. ورغم الأثر المدمر المترتب على وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، يتوقع أن يكون عدد سكان البلدان الأكثر تأثراً بحلول منتصف القرن أكبر مما هو اليوم. وبالنسبة للبلدان التسعة الأكثر تأثراً بالوباء في أفريقيا (التي يبلغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية فيها ١٤ في المائة أو يزيد)، يتوقع أن يزداد عدد السكان

من ١١٥ مليون في عام ٢٠٠٠ إلى ١٩٦ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠. وحتى في بوتسوانا حيث يبلغ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية ٣٦ في المائة أو في سوازيلند وزمبابوي حيث يزيد على ٢٥ في المائة، يتوقع أن يزداد عدد السكان بنسبة كبيرة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، حيث تبلغ ٣٧ في المائة في بوتسوانا، و ١٤٨ في المائة في سوازيلند، و ٨٦ في المائة في زمبابوي، ولن يسجل النمو السكاني معدلا سالبا خلال الفترة ٢٠١٠-٢٠٢٥ إلا في جنوب أفريقيا التي يقل فيها معدل الخصوبة عن نظيره في بوتسوانا وزمبابوي، لكنه يعود فيسجل معدلا موجبا فيما بعد.

٩ - ورغم افتراض انخفاض احتمالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية انخفاضا كبيرا في المستقبل (خصوصا بعد عام ٢٠١٥)، يظل أثر الوباء وخيما في المدى الطويل. فقد انخفض العمر المتوقع عند الولادة في البلدان الـ ٤٥ الأكثر تأثرا بهذا المرض بنحو ٣ سنوات. وبحلول الفترة ٢٠١٠-٢٠١٥، يتوقع أن يقف العمر المتوقع عند ٦٠ عاما، وهو رقم يقل بخمس سنوات عما كان يمكن أن يكون في حالة عدم وجود فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٠ - وسيزداد عدد الأشخاص الأكبر سنا (٦٠ عاما من العمر أو أكثر) على مستوى العالم أكثر من ثلاثة أضعاف بحيث يرتفع من ٦٠٦ ملايين حاليا إلى ما يقارب بليونين نسمة بحلول عام ٢٠٥٠. ويتوقع أن تكون الزيادة في عدد أكبر المسنين سنا (٨٠ عاما أو أكثر) أكثر وضوحا بكثير، وذلك من ٦٩ مليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٧٩ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠، أي لما يربو على خمسة أضعاف.

١١ - وفي المناطق الأكثر تقدما، تشكل نسبة السكان البالغين حاليا ٦٠ عاما أو أكثر من العمر زهاء ٢٠ في المائة من المجموع، وستصل هذه النسبة بحلول عام ٢٠٥٠ إلى ٣٣ في المائة. وسبق أن تجاوز عدد السكان الأكبر سنا في هذه المناطق عدد الأطفال (الأشخاص الذين يبلغون صفر-١٤ عاما من العمر) وستبلغ نسبتهم إلى هؤلاء بحلول عام ٢٠٥٠ مسنين اثنين مقابل كل طفل. وفي المناطق الأقل تقدما، سترتفع نسبة السكان الذين يبلغون ٦٠ عاما أو أكثر من العمر من ٨ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ما يناهز ٢٠ في المائة في عام ٢٠٥٠.

١٢ - ويتوقع أن تظل معدلات الهجرة الدولية مرتفعة خلال القرن الحادي والعشرين. ويتوقع أن تظل المناطق الأكثر تقدما مستقبلا صافيا للمهاجرين الدوليين بحيث يبلغ متوسط الزيادة زهاء مليوني مهاجر سنويا على مدى الخمسين عاما المقبلة. ونظرا لانخفاض الخصوبة سيكون لهذه الهجرة أثر كبير على النمو السكاني، وانعدامها يؤدي إلى تراجع عدد سكان

هذه المناطق اعتباراً من عام ٢٠٠٣ بدلاً من عام ٢٠٢٥، وقد يقل هذا العدد بحلول عام ٢٠٥٠ بمقدار ١٢٦ مليون نسمة، عن الرقم المتوقع بفرض استمرار الهجرة والبالغ ١,١٨ بليون نسمة. (الشكل الثاني).

١٣ - ووفقاً لما ورد في تنقيح عام ٢٠٠٠، يتوقع أن يستمر عدم التجانس الذي يميز الاتجاهات الديمغرافية الحالية على المستوى القطري مدة زمنية غير قصيرة. ففيما يتوقع أن ينتقل معظم البلدان نحو مستوى الإحلال خلال نصف القرن المقبل، يتوقع أن يظل ما لا يقل عن ١٦ بلداً فوق مستوى الإحلال حتى عام ٢٠٥٠ حين تغدو بصورة ملحوظة على خلاف البلدان الـ ٦٧ التي يتوقع أن يظل معدل الخصوبة فيها أدنى من مستوى الإحلال. ويتوقع أن يتعرض ٣٩ من هذه البلدان لتقلص سكاني بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، يعزى إلى حد كبير إلى انخفاض الخصوبة.

١٤ - وثمة أيضاً عدم تجانس متزايد من حيث اتجاهات الوفيات. ففي حين أنه يتوقع أن تشهد المجموعات السكانية في معظم البلدان انخفاضاً في معدل الوفيات، تواجه تلك التي تعاني من ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مخاطر وفيات أعظم في المستقبل. فضلاً عن ذلك، يتوقع أن يحدث تفاوت كبير في انخفاض معدل الوفيات داخل المجموعات السكانية التي لا يتوقع أن يكون لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بعد تأثير كبير عليها. وبنتيجة ذلك، يتوقع بحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ وجود فرق قدره ١٧ عاماً بين العمر المتوقع في الجنوب الأفريقي، وهو المنطقة الأكثر تضرراً من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والعمر المتوقع في غرب أوروبا وهو المنطقة التي يتوقع أن تسجل أعلى رقم للعمر المتوقع خلال الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠، وهو ٨٣,٥ عاماً. وإضافة إلى ذلك، يتوقع في إطار أوروبا، أن يكون العمر المتوقع في شرق أوروبا مماثلاً للعمر المتوقع في آسيا أو أمريكا الجنوبية أو أن يقل بمقدار ست سنوات عن العمر المتوقع لغرب أوروبا.

ثانياً - الاتجاهات السكانية العالمية

١٥ - وصل عدد سكان العالم إلى ٦,١ بليون بحلول منتصف عام ٢٠٠٠ وتشير الإسقاطات إلى زيادته إلى ٩,٣ بليون بحلول عام ٢٠٥٠ وذلك وفقاً للمتغير المتوسط (الجدول ١). وفي ذلك المتغير، من المتوقع أن تنخفض الخصوبة الكلية على الصعيد العالمي من ٢,٨٢ طفل لكل امرأة للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ إلى ٢,١٥ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ ومن المتوقع أن يزيد العمر المتوقع عند الولادة من ٦٥ سنة إلى ٧٦ سنة. وكنتيجة للانخفاض المتوقع في الخصوبة، تشير الإسقاطات إلى انخفاض معدل النمو السكاني

من ١,٣٥ في المائة لكل سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ إلى ٠,٤٧ في المائة لكل سنة للفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

الجدول ١

عدد سكان العالم وسكان المجموعات الإنمائية الرئيسية والمناطق الرئيسية المقدر والمسقط في الأعوام ١٩٥٠ و ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠ حسب متغير الإسقاط

المنطقة الرئيسية	عدد السكان المقدر (بالملايين)		عدد السكان في سنة ٢٠٥٠ (بالملايين)			
	١٩٥٠	٢٠٠٠	المتغير المنخفض	المتغير المتوسط	المتغير العالي	الخصوبة الثابتة
العالم	٢ ٥١٩	٦ ٠٥٧	٧ ٨٦٦	٩ ٣٢٢	١٠ ٩٣٤	١٣ ٠٤٩
المناطق الأكثر نموا	٨١٤	١ ١٩١	١ ٠٧٥	١ ١٨١	١ ٣٠٩	١ ١٦٢
المناطق الأقل نموا	١ ٧٠٦	٤ ٨٦٥	٦ ٧٩١	٨ ١٤١	٩ ٦٢٥	١١ ٨٨٧
أقل البلدان نموا	١٩٧	٦٥٨	١ ٥٤٥	١ ٨٣٠	٢ ١٣٠	٣ ١٥٠
البلدان الأخرى الأقل نموا	١ ٥٠٨	٤ ٢٠٧	٥ ٢٤٦	٦ ٣١٢	٧ ٤٩٥	٨ ٧٣٨
أفريقيا	٢٢١	٧٩٤	١ ٦٩٤	٢ ٠٠٠	٢ ٣٢٠	٣ ٥٦٦
آسيا	١ ٣٩٩	٣ ٦٧٢	٤ ٥٢٧	٥ ٤٢٨	٦ ٤٣٠	٧ ٣٧٦
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	١٦٧	٥١٩	٦٥٧	٨٠٦	٩٧٥	١ ٠٢٥
أوروبا	٥٤٨	٧٢٧	٥٥٦	٦٠٣	٦٥٤	٥٨٠
أمريكا الشمالية	١٧٢	٣١٤	٣٨٩	٤٣٨	٥٠٢	٤٤٦
أوقيانوسيا	١٣	٣١	٤٢	٤٧	٥٣	٥٦

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

١٦ - وتشير الإسقاطات إلى أن النمو السكاني ستخفّض سرعته في المناطق الأكثر نموا والمناطق الأقل نموا على حد سواء. ومع ذلك، فبينما يبقى معدل النمو موجبا بالنسبة للمناطق الأقل نموا حتى عام ٢٠٥٠، فإنه يتحول إلى قيمة سالبة بعد سنة ٢٠٢٥ بالنسبة للمناطق الأكثر نموا. وبحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠، تشير الإسقاطات إلى أن عدد السكان في المناطق الأكثر نموا سينخفض بمعدل ٠,١٩ في المائة كل سنة، في حين أن عدد السكان للمناطق الأقل نموا سيستمر في الزيادة بمعدل قوي يبلغ ٠,٥٧ في المائة لكل سنة (الشكل الثالث).

١٧ - والفرق في مساري النمو بين المناطق الأكثر نموا والمناطق الأقل نموا هو بصفة رئيسية نتيجة مستويي الخصوبة الراهنين فيهما والمسار الذي يتوقع أن تسلكه الخصوبة في المستقبل.

وبالرغم من أن هناك فروقا كبيرة في الخصوبة فيما بين بلدان المناطق الأكثر نمواً، فالخصوبة في جميع هذه البلدان تقريبا هي حاليا أقل من مستوى الإحلال (أقل من ٢,١ طفل لكل امرأة) وبالرغم من أن الإسقاطات تشير إلى أنه سيرتفع إلى حد ما في المستقبل، فسيبقى بصفة عامة أقل من مستوى الإحلال حتى عام ٢٠٥٠ وبذلك، فبالنسبة للمناطق الأكثر نمواً عامة، من المتوقع أن تنخفض الخصوبة الكلية من ١,٥٧ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ إلى ١,٥ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٠٥ إلى ٢٠١٠ ثم ترتفع ببطء إلى ١,٩٢ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٤٥ إلى ٢٠٥٠ (الشكل الرابع).

١٨ - وعلى النقيض من ذلك، ففي المناطق الأقل نمواً عامة، ما زالت الخصوبة أعلى من مستوى الإحلال (إذ بلغت ٣,١ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠) وتشير الإسقاطات إلى أنها ستبقى أعلى من مستوى الإحلال حتى الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ عندما تصل إلى ٢,١٧ طفل لكل امرأة. ومع ذلك، فهذه المتوسطات تخفي الدرجة الكبيرة من عدم التجانس التي تميز مستويات الخصوبة في البلدان النامية. وفي الواقع، تشمل المناطق الأقل نمواً بلدانا منخفضة الخصوبة، من قبيل الصين، حيث تقل الخصوبة بالفعل عن مستوى الإحلال، وعدداً من البلدان العالية الخصوبة، من قبيل أفغانستان، وجمهورية الكونغو الديمقراطية والنيجر واليمن، حيث لم تطرأ على الخصوبة بعد أي علامات للانخفاض. وبالنسبة للمجموعة الأخيرة، من المتوقع أن تبقى مستويات الخصوبة في السنوات الخمس القادمة عالية وبالرغم من أن الإسقاطات تشير إلى حدوث انخفاضات بعد ذلك بمعدل طفل واحد لكل عقد من الزمان، فالخصوبة لن تصل بالضرورة إلى معدل الإحلال بحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

١٩ - ومعظم البلدان العالية الخصوبة، بما فيها البلدان التي لم يحدث بها بعد انخفاض في الخصوبة أو حيث يكون الانخفاض في بدايته، تنتمي إلى مجموعة أقل البلدان نمواً. ومن المتوقع أن تميز الخصوبة العالية نسبياً تلك المجموعة من البلدان في المستقبل (الجدول ٢). وفي الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، بلغت الخصوبة الكلية في أقل البلدان نمواً البالغ عددها ٤٨ بلداً، ٥,٧٤ طفل لكل امرأة، وتشير الإسقاطات إلى انخفاضها إلى ٢,٥١ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠. وهو مستوى ما زال أعلى بكثير من معدل الإحلال. وعلى النقيض من ذلك، تظهر بقية البلدان في المناطق الأقل نمواً خصوبة كلية تبلغ ٣,٦ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ وتشير الإسقاطات إلى أنها ستبلغ ٢,٠٦ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

٢٠ - ومن بين المناطق الرئيسية، توجد أعلى خصوبة حالياً في أفريقيا ومن المتوقع أن تستمر الخصوبة عالية فيها طوال الخمسين سنة القادمة. وبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، من المتوقع أن تنخفض الخصوبة الكلية في أفريقيا بشكل ملحوظ، من ٥,٣ طفل لكل امرأة إلى ٢,٤ طفل لكل امرأة وفقاً للمتغير المتوسط، ولكنها ستظل أعلى من مستوى الإحلال حتى الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠. وكنتيجة لذلك، فبالنسبة لمعدل زيادة السكان في أفريقيا، والذي قُدر بنسبة ٢,٤ في المائة لكل سنة خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، من المتوقع أن يظل أعلى من واحد ١ في المائة لكل سنة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ (الجدول ٣) ومن المرجح جداً أن يزيد عدد سكانها على الضعفين، بارتفاعه من ٧٩٤ مليون في سنة ٢٠٠٠ إلى ٢ بليون في سنة ٢٠٥٠. وعلى طرف النقيض الآخر، ستميز أوروبا بأقل خصوبة فيما بين جميع المناطق الرئيسية. وتشير الإسقاطات إلى أن الخصوبة فيها ستخفض من ١,٤ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ إلى ١,٣ خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٥ ثم ترتفع بعد ذلك حتى تصل ١,٨ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠. وستؤدي هذه الخصوبة المنخفضة إلى انخفاض كبير في عدد السكان: من ٧٢٧ مليون في عام ٢٠٠٠ إلى ٦٠٣ مليون في عام ٢٠٥٠ وإلى معدلات نمو سالبة بدءاً من عام ٢٠٢٥.

٢١ - ومما لا يقل عن ذلك لفتاً للنظر الفروق في العمر المتوقع عند الولادة (الجدول ٣ والشكل الخامس). فالمناطق الأكثر نمواً تتميز بأقل معدل وفيات وعلى ذلك توجد بها أعلى مستويات العمر المتوقع عند الولادة بالمقارنة بالمناطق الأقل نمواً عامة (٧٥ سنة مقابل ٦٣ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠). وبالرغم من أن من المتوقع أن تضيق الفجوة بين المجموعتين من البلدان خلال الخمسين سنة القادمة، فبحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ سيظل من المتوقع أن يزيد العمر المتوقع عند الولادة في المناطق الأكثر نمواً بدرجة كبيرة عنه في المناطق الأقل نمواً (٨٢ سنة مقابل ٧٥ سنة).

٢٢ - وفي داخل المناطق الأكثر نمواً والأقل نمواً على حد سواء، تتميز مجموعات معينة من البلدان بارتفاع معدل الوفيات عن بقية البلدان. فعلى سبيل المثال، نجد أنه قد حدثت في المناطق الأكثر نمواً، زيادة في معدل الوفيات في أوروبا الشرقية طوال العقد الماضي وتُظهر مستويات منخفضة نسبياً من العمر المتوقع عند الولادة (٦٨ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠). وبحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠، سيكون العمر المتوقع المسقط لأوروبا الشرقية، والبالغ ٧٨ سنة، هو الأكثر انخفاضاً فيما بين الأعمار المتوقعة في المناطق الأكثر نمواً.

الجدول ٢

الخصوبة الكلية المقدرة والمسقطه للعالم وللمجموعات الإنمائية الرئيسية وللناطق الرئيسية في الفترتين ١٩٩٥-٢٠٠٠ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠ حسب متغير الإسقاط

الخصوبة الكلية					المنطقة الرئيسية
(متوسط عدد الأطفال لكل امرأة)					
٢٠٥٠-٢٠٤٥					
الخصوبة الثابتة	المتغير العالي	المتغير المتوسط	المتغير المنخفض	١٩٩٥ ٢٠٠٠	
٣,٨٧	٢,٦٢	٢,١٥	١,٦٨	٢,٨٢	العالم
١,٧٠	٢,٣٣	١,٩٢	١,٥٢	١,٥٧	المناطق الأكثر نموا
٤,٠٦	٢,٦٥	٢,١٧	١,٧٠	٣,١٠	المناطق الأقل نموا
٥,٩٠	٣,٠٢	٢,٥١	٢,٠٢	٥,٤٧	أقل البلدان نموا
٣,٤٣	٢,٥٣	٢,٠٥	١,٥٨	٢,٧٨	البلدان الأخرى الأقل نموا
٥,٧٨	٢,٨٨	٢,٣٩	١,٩١	٥,٢٧	أفريقيا
٣,٤٠	٢,٥٦	٢,٠٨	١,٦٠	٢,٧٠	آسيا
٢,٩٣	٢,٥٩	٢,١٠	١,٦٠	٢,٦٩	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
١,٤٣	٢,٢٠	١,٨١	١,٤١	١,٤١	أوروبا
٢,٠١	٢,٤٨	٢,٠٨	١,٦٨	٢,٠٠	أمريكا الشمالية
٣,١١	٢,٥٠	٢,٠٦	١,٦١	٢,٤١	أوقيانوسيا

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الجدول ٣

العمر المتوقع عند الولادة بالنسبة للعالم والمجموعات الإنمائية الرئيسية والمناطق الرئيسية، في الفترتين ١٩٩٥-٢٠٠٠ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠

المنطقة الرئيسية	١٩٩٥-٢٠٠٠	٢٠٤٥-٢٠٥٠
العالم	٦٥,٠	٧٦,٠
المناطق الأكثر نمواً	٧٤,٩	٨٢,١
المناطق الأقل نمواً	٦٢,٩	٧٥,٠
أقل البلدان نمواً	٥٠,٣	٦٩,٧
البلدان الأخرى الأقل نمواً	٦٥,٥	٧٦,٦
أفريقيا	٥١,٤	٦٩,٥
آسيا	٦٥,٨	٧٧,١
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٦٩,٣	٧٧,٨
أوروبا	٧٣,٢	٨٠,٨
أمريكا الشمالية	٧٦,٧	٨٢,٧
أوقيانوسيا	٧٣,٥	٨٠,٦

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

٢٣ - ومن بين المناطق الأقل نمواً، يوجد في البلدان الأعلى تأثراً بوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بعض من أقل الأعمار المتوقعة المسجلة في الأزمان الحديثة وتشير الإسقاطات إلى استمرار ارتفاع معدل الوفيات فيها طوال الخمسين سنة القادمة. وفي منطقة أفريقيا جنوب الصحراء بصفة خاصة، التي تضم ٣٥ بلداً من البلدان التي كانت متأثرة بشدة بالوباء في عام ١٩٩٩، قدر العمر المتوقع عند الولادة بـ ٤٩ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، وهو يقل سنة واحدة عنه قبل ذلك بعشر سنوات (٥٠ سنة). وبحلول الفترة ٢٠١٠-٢٠١٥، من المتوقع أن يُظهر العمر المتوقع بعض التحسن، فيرتفع إلى ٥٢ سنة. ومع ذلك، وبالرغم من أن معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية سينخفض وفقاً لما تبينه الإسقاطات، فبحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ من المتوقع أن يظل العمر المتوقع في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء هو الأقل فيما بين المناطق الرئيسية في العالم (٦٨ سنة).

٢٤ - أما أقل البلدان نمواً البالغ عددها ٤٨، والتي تضم ٢٦ من البلدان التي يوجد بها معدل مرتفع للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فيوجد بها بالفعل مستويات عالية إلى حد ما من معدل الوفيات. وكان العمر المتوقع عند الولادة فيها ٥٠ سنة في الفترة

١٩٩٥-٢٠٠٠ ومن المتوقع أن يبقى منخفضا نسبيا خلال الخمسين سنة القادمة بحيث يصل إلى سبعين سنة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

٢٥ - وبالرغم من ارتفاع معدل الوفيات في أقل البلدان نموا فمن المتوقع أن يزيد عدد سكانها إلى ثلاثة أضعافه تقريبا بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، إذ يرتفع من ٦٥٨ مليون إلى ١,٨٣ بليون. ومستويات الخصوبة المرتفعة السائدة فيها هي المسؤولة إلى حد كبير عن هذه الزيادة. وسوف يكون النمو كبيرا أيضا في باقي البلدان النامية، التي تشير الإسقاطات إلى أن عدد سكانها سيزيد من ٤,٢ بليون إلى ٦,٣ بليون بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠. وعلى ذلك تدل الإسقاطات على أن عدد سكان المناطق الأقل نموا عامة سيزيد من ٤,٩ بليون في عام ٢٠٠٠ إلى ٨,١ بليون في عام ٢٠٥٠. وزيادة من هذا القبيل في عدد السكان هي زيادة معتدلة إذا ما أخذنا في الاعتبار أنه لو بقيت الخصوبة ثابتة على مستوياتها الراهنة في البلدان الأقل نموا، ل زاد عدد سكانها الكلي على ١١,٩ بليون في عام ٢٠٥٠، أي بزيادة قدرها ٣,٨ بليون عن العدد المسقط في إطار المتغير المتوسط.

٢٦ - وفي المناطق الأكثر نموا، تدل الإسقاطات على أن عدد السكان سيزيد زيادة طفيفة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٢٥ فيرتفع من ١,١٩ بليون إلى ١,٢٢ بليون، ثم ينخفض بعد ذلك ليصل إلى ١,١٨ بليون بحلول عام ٢٠٥٠. ولو بقيت الخصوبة ثابتة على المستويات التي وصلتها في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ لما اختلف كثيرا العدد الكلي في عام ٢٠٥٠ (١,١٦ بليون)، ويرجع ذلك جزئيا إلى أن جزءا كبيرا من النمو السكاني في المناطق الأكثر نموا يرتبط بصافي تدفق المهاجرين الدوليين المسقط إلى هذه المناطق. ولو كانت الهجرة الصافية من المناطق الأقل نموا إلى المناطق الأكثر نموا تساوي صفرا، لأصبح عدد السكان للمناطق الأكثر نموا ١,٦ بليون في عام ٢٠٥٠، أي ما يقل بمقدار ١٢٦ مليون عن المتغير المتوسط، ولبدأ الانخفاض السكاني بحلول عام ٢٠٠٣ بدلا من عام ٢٠٢٥.

٢٧ - وليست ثمة فروق كبيرة في النمو المتوقع لعدد السكان للمجموعات الإنمائية الرئيسية فحسب بل أن الفروق ستصبح أكثر وضوحا على الصعيد القطري. واليوم، تشكل ستة بلدان نصف عدد سكان العالم، وهي، الصين والهند والولايات المتحدة الأمريكية وإندونيسيا والبرازيل والاتحاد الروسي، مرتبة حسب حجمها (الجدول ٤). وفي عام ٢٠٥٠ من المرجح أن تشكل ثمانية بلدان نسبة مماثلة: الهند، التي من المتوقع أن يتجاوز عدد سكانها عدد سكان الصين؛ والصين والولايات المتحدة الأمريكية، وباكستان، وإندونيسيا، ونيجيريا، وبنغلاديش، والبرازيل. وإضافة إلى ذلك فبينما تشكل ٢٣ بلدا في عام ٢٠٠٠ ما يقرب من ثلاثة أرباع عدد سكان العالم، فيحلل عام ٢٠٥٠ سيلزم ٢٨ بلدا لتشكيل النسبة نفسها.

غير أنه كلما أصبحت الاتجاهات السكانية أكثر تباينا على الصعيد القطري، يصبح توزيع السكان أقل تركيزا.

٢٨ - ومع ذلك فالاتجاه العكسي واضح فيما يتعلق بتوزيع الزيادة السنوية لعدد سكان العالم. ففي الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، أضيف ٧٧ مليون شخص لعدد سكان العالم كل سنة، وينتج ٢٢ بلدا ٧٥ في المائة من هذه الزيادة (الجدول ٥). وبحلول عام ٢٠٤٥، من المتوقع أن تشكل ١٥ بلدا ٧٥ في المائة من عدد الأشخاص المضافين إلى عدد السكان سنويا والبالغ ٤٤ مليون نسمة. ويشمل الأخير كلا من البلدان كثيرة السكان التي من المتوقع أن تصل الخصوبة فيها إلى مستوى الإحلال قبل عام ٢٠٥٠ والبلدان التي تدل الإسقاطات على أن الخصوبة فيها ستبقى أعلى من مستوى الإحلال. ويفسر استمرار الخصوبة العالية نسبيا مقترنة بانخفاض معدلات الوفيات فيما بين بلدان المجموعة الأخيرة النمو السريع في القيم المطلقة والنسبية.

٢٩ - وعلى طرف النقيض الآخر، من المتوقع أن يؤدي انخفاض الخصوبة، المقترنة أحيانا بهجرة كبيرة إلى الخارج، إلى انخفاضات كبيرة في عدد السكان في ٣٩ بلدا (الجدول ٦). وبالقيم المطلقة، من المتوقع أن يشهد الاتحاد الروسي انخفاض عدد سكانه بأكثر قدر (٤١ مليون)، يليه أوكرانيا (٢٠ مليون)، واليابان (١٨ مليون)، وإيطاليا (١٥ مليون)، وألمانيا (١١ مليون). وبالقيم النسبية، تدل الإسقاطات على أن استونيا وبلغاريا وأوكرانيا وجورجيا ستشهد انخفاضا في عدد السكان لا يقل عن ٣٥ في المائة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠.

٣٠ - وتدل هذه الاستنتاجات على أنه من المتوقع أن يستمر تباين الاتجاهات الديمغرافية التي تتميز بها بلدان العالم اليوم حتى عام ٢٠٥٠ على الأقل. ومع أنه من المسقط أن تقارب الخصوبة الكلية لأغلبية البلدان ٢,١ طفل لكل امرأة، من المتوقع أن تشهد البلدان التي ما زالت الخصوبة الكلية فيها فوق مستوى الإحلال نموا سكانيا سريعا جدا ويميل عدد السكان إلى الانخفاض في البلدان التي ما زالت الخصوبة فيها دون مستوى الإحلال. وستؤدي هذه الاتجاهات المتضادة إلى فروق ملحوظة في الهيكل العمري، بحيث أنه، على الرغم من أن جميع البلدان ستشهد ارتفاعا في العمر المتوسط للسكان، سيكون الارتفاع في عمر السكان بطيئا في البلدان العالية الخصوبة وسريعا في البلدان المنخفضة الخصوبة. وسيتم استعراض هذه الاتجاهات أدناه بصورة أكثر تفصيلا.

البلدان التي يبلغ عدد سكانها ٥٠ مليوناً أو يزيد، ١٩٥٠، ٢٠٠٠، ٢٠٥٠
(المتغير المتوسط)

البلد	عدد السكان في عام ١٩٥٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية	البلد	عدد السكان في عام ٢٠٠٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية	البلد	عدد السكان في عام ٢٠٥٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية
١ - الصين	٥٥٤ ٧٦٠	٢٢,٠	١ - الصين	١ ٢٧٥ ١٣٣	٢١,١	١ - الهند	١ ٥٧٢ ٠٥٥	١٦,٩
٢ - الهند	٣٥٧ ٥٦١	٣٦,٢	٢ - الهند	١ ٠٠٨ ٩٣٧	٣٧,٧	٢ - الصين	١ ٤٦٢ ٠٥٨	٣٢,٥
٣ - الولايات المتحدة الأمريكية	١٥٧ ٨١٣	٤٢,٥	٣ - الولايات المتحدة الأمريكية	٢٨٣ ٢٣٠	٤٢,٤	٣ - الولايات المتحدة الأمريكية	٣٩٧ ٠٦٣	٣٦,٨
٤ - الاتحاد الروسي	١٠٢ ٧٠٢	٤٦,٦	٤ - إندونيسيا	٢١٢ ٠٩٢	٤٥,٩	٤ - باكستان	٣٤٤ ١٧٠	٤٠,٥
٥ - اليابان	٨٣ ٦٢٥	٤٩,٩	٥ - البرازيل	١٧٠ ٤٠٦	٤٨,٧	٥ - إندونيسيا	٣١١ ٣٣٥	٤٣,٨
٦ - إندونيسيا	٧٩ ٥٣٨	٥٣,٠	٦ - الاتحاد الروسي	١٤٥ ٤٩١	٥١,١	٦ - نيجيريا	٢٧٨ ٧٨٨	٤٦,٨
٧ - ألمانيا	٦٨ ٣٧٦	٥٥,٧	٧ - باكستان	١٤١ ٢٥٦	٥٣,٤	٧ - بنغلاديش	٢٦٥ ٤٣٢	٤٩,٧
٨ - البرازيل	٥٣ ٩٧٥	٥٧,٩	٨ - بنغلاديش	١٣٧ ٤٣٩	٥٥,٧	٨ - البرازيل	٢٤٧ ٢٤٤	٥٢,٣
٩ - المملكة المتحدة	٥٠ ٦١٦	٥٩,٩	٩ - اليابان	١٢٧ ٠٩٦	٥٧,٨	٩ - جمهورية الكونغو الديمقراطية	٢٠٣ ٥٢٧	٥٤,٥
			١٠ - نيجيريا	١١٣ ٨٦٢	٥٩,٧	١٠ - إثيوبيا	١٨٦ ٤٥٢	٥٦,٥
			١١ - المكسيك	٩٨ ٨٧٢	٦١,٣	١١ - المكسيك	١٤٦ ٦٥١	٥٨,١
			١٢ - ألمانيا	٨٢ ٠١٧	٦٢,٧	١٢ - الفلبين	١٢٨ ٣٨٣	٥٩,٥
			١٣ - فييت نام	٧٨ ١٣٧	٦٤,٠	١٣ - فييت نام	١٢٣ ٧٨٢	٦٠,٨
			١٤ - الفلبين	٧٥ ٦٥٣	٦٥,٢	١٤ - إيران (جمهورية - الإسلامية)	١٢١ ٤٢٤	٦٢,١
			١٥ - إيران (جمهورية - الإسلامية)	٧٠ ٣٣٠	٦٦,٤	١٥ - مصر	١١٣ ٨٤٠	٦٣,٣
			١٦ - مصر	٦٧ ٨٨٤	٦٧,٥	١٦ - اليابان	١٠٩ ٢٢٠	٦٤,٥
			١٧ - تركيا	٦٦ ٦٦٨	٦٨,٦	١٧ - الاتحاد الروسي	١٠٤ ٢٥٨	٦٥,٦
			١٨ - إثيوبيا	٦٢ ٩٠٨	٦٩,٦	١٨ - اليمن	١٠٢ ٣٧٩	٦٦,٧
			١٩ - تايلند	٦٢ ٨٠٦	٧٠,٧	١٩ - أوغندا	١٠١ ٥٢٤	٦٧,٨
			٢٠ - المملكة المتحدة	٥٩ ٤١٥	٧١,٦	٢٠ - تركيا	٩٨ ٨١٨	٦٨,٩
			٢١ - فرنسا	٥٩ ٢٣٨	٧٢,٦	٢١ - جمهورية تنزانيا المتحدة	٨٢ ٧٤٠	٦٩,٧
			٢٢ - إيطاليا	٥٧ ٥٣٠	٧٣,٦	٢٢ - تايلند	٨٢ ٤٩١	٧٠,٦

E/CN.9/2001/4

البلد	عدد السكان		عدد السكان		البلد	عدد السكان	
	في عام ١٩٥٠	النسبة المئوية التراكمية	في عام ٢٠٠٠	النسبة المئوية التراكمية		في عام ٢٠٥٠	النسبة المئوية التراكمية
	(بالآلاف)		(بالآلاف)			(بالآلاف)	
٢٣ - جمهورية الكونغو الديمقراطية	٥٠ ٩٤٨	٧٤,٤	٢٣ - أفغانستان	٧٢ ٢٦٧	٧١,٤		
			٢٤ - كولومبيا	٧٠ ٨٦٢	٧٢,٢		
			٢٥ - ألمانيا	٧٠ ٨٠٥	٧٢,٩		
			٢٦ - ميانمار	٦٨ ٥٤٦	٧٣,٧		
			٢٧ - السودان	٦٣ ٥٣٠	٧٤,٣		
			٢٨ - فرنسا	٦١ ٨٣٢	٧٥,٠		
			٢٩ - المملكة العربية السعودية	٥٩ ٦٨٣	٧٥,٦		
			٣٠ - المملكة المتحدة	٥٨ ٩٣٣	٧٦,٣		
			٣١ - كينيا	٥٥ ٣٦٨	٧٦,٩		
			٣٢ - الأرجنتين	٥٤ ٥٢٢	٧٧,٤		
			٣٣ - العراق	٥٣ ٥٧٤	٧٨,٠		
			٣٤ - أنغولا	٥٣ ٣٢٨	٧٨,٦		
			٣٥ - نيبال	٥٢ ٤١٥	٧٩,٢		
			٣٦ - النيجر	٥١ ٨٧٢	٧٩,٧		
			٣٧ - جمهورية كوريا	٥١ ٥٦٠	٨٠,٣		
			٣٨ - الجزائر	٥١ ١٨٠	٨٠,٨		
			٣٩ - المغرب	٥٠ ٣٦١	٨١,٤		

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

البلدان التي تشكل نسبة ٧٥ في المائة من النمو السكاني في العالم في الفترات ١٩٥٠-١٩٥٥ و
٢٠٠٠-٢٠٠٥ و ٢٠٤٥-٢٠٥٠ (المتغير المتوسط)

البلد	الزيادة السنوية في عدد السكان ١٩٥٥-١٩٥٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية	البلد	الزيادة السنوية في عدد السكان ٢٠٠٥-٢٠٠٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية	البلد	الزيادة السنوية في عدد السكان ٢٠٤٥-٢٠٥٠ (بالآلاف)	النسبة المئوية التراكمية
١ - الصين	١٠ ٨٤٩	٢٣	١ - الهند	١٥ ٩٢٩	٢١	١ - الهند	٦ ٣٦١	١٥
٢ - الهند	٧ ٥٠٧	٣٩	٢ - الصين	٩ ٢٤٦	٣٣	٢ - باكستان	٣ ٤٥٥	٢٣
٣ - الولايات المتحدة الأمريكية	٢ ٦٥٢	٤٥	٣ - باكستان	٣ ٨١٨	٣٨	٣ - جمهورية الكونغو الديمقراطية	٣ ١٢٩	٣٠
٤ - البرازيل	١ ٧٨٢	٤٨	٤ - نيجيريا	٣ ١٧٢	٤٢	٤ - نيجيريا	٢ ٩٦٥	٣٧
٥ - الاتحاد الروسي	١ ٧٤٠	٥٢	٥ - بنغلاديش	٣ ٠٢٣	٤٦	٥ - إثيوبيا	٢ ٩١٧	٤٣
٦ - إندونيسيا	١ ٣٨٤	٥٥	٦ - إندونيسيا	٢ ٦٤٩	٤٩	٦ - اليمن	٢ ٣٦٢	٤٩
٧ - اليابان	١ ٢٣٨	٥٨	٧ - الولايات المتحدة الأمريكية	٢ ٥٦٧	٥٣	٧ - أوغندا	١ ٨٦١	٥٣
٨ - بنغلاديش	٨٦٤	٦٠	٨ - البرازيل	٢ ١٣٦	٥٥	٨ - بنغلاديش	١ ٨٣٢	٥٧
٩ - باكستان	٨١٦	٦١	٩ - جمهورية الكونغو الديمقراطية	١ ٨٥٢	٥٨	٩ - الولايات المتحدة الأمريكية	١ ٨٢٧	٦١
١٠ - المكسيك	٨٠٠	٦٣	١٠ - إثيوبيا	١ ٦١١	٦٠	١٠ - النيجر	١ ١٦٦	٦٤
١١ - نيجيريا	٧٠٧	٦٤	١١ - الفلبين	١ ٤٧٠	٦٢	١١ - إندونيسيا	١ ٠٧٥	٦٧
١٢ - الفلبين	٦٤٥	٦٦	١٢ - المكسيك	١ ٤٥٣	٦٤	١٢ - أنغولا	١ ٠٧٠	٦٩
١٣ - تايلند	٦٢٧	٦٧	١٣ - مصر	١ ١٨٤	٦٥	١٣ - أفغانستان	٩٩٨	٧١
١٤ - تركيا	٦١٠	٦٨	١٤ - فييت نام	١ ٠٥٢	٦٧	١٤ - الصومال	٨٥٠	٧٣
١٥ - مصر	٥٧٢	٧٠	١٥ - إيران (جمهورية - الإسلامية)	١ ٠٠٧	٦٨	١٥ - جمهورية تنزانيا المتحدة	٨٣٧	٧٥
١٦ - أوكرانيا	٥٦٠	٧١	١٦ - تركيا	٩٠٨	٦٩			
١٧ - فييت نام	٥٣٧	٧٢	١٧ - أفغانستان	٨٨٠	٧٠			
١٨ - بولندا	٤٩١	٧٣	١٨ - جمهورية تنزانيا المتحدة	٨٦٣	٧١			
١٩ - إيران (جمهورية - الإسلامية)	٤٣٦	٧٤	١٩ - اليمن	٨٢٧	٧٢			
٢٠ - كندا	٤٠٠	٧٥	٢٠ - أوغندا	٨٠٥	٧٣			
			٢١ - السودان	٧٥٨	٧٤			
			٢٢ - تايلند	٧٣٩	٧٥			
العالم	٤٧ ٠٤٤	١٠٠	العالم	٧٦ ٨٥٧	١٠٠	العالم	٤٣ ٤٩٦	١٠٠

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الجدول ٦

البلدان أو المناطق التي من المسقط أن ينخفض عدد سكانها بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠ (المتغير الوسيط)

الترتيب أو المرتبة أو	البلد أو المنطقة ^١	السكان (بآلاف)		الفرق	
		٢٠٠٠	٢٠٥٠	الفرق المطلق	النسبة المئوية
١ -	الاتحاد الروسي	١٤٥ ٤٩١	١٠٤ ٢٥٨	٤١ ٢٣٣-	٢٨,٣-
٢ -	أوكرانيا	٤٩ ٥٦٨	٢٩ ٩٥٩	١٩ ٦٠٩-	٣٩,٦-
٣ -	اليابان	١٢٧ ٠٩٦	١٠٩ ٢٢٠	١٧ ٨٧٦-	١٤,١-
٤ -	إيطاليا	٥٧ ٥٣٠	٤٢ ٩٦٢	١٤ ٥٦٨-	٢٥,٣-
٥ -	ألمانيا	٨٢ ٠١٧	٧٠ ٨٠٥	١١ ٢١٢-	١٣,٧-
٦ -	إسبانيا	٣٩ ٩١٠	٣١ ٢٨٢	٨ ٦٢٩-	٢١,٦-
٧ -	بولندا	٣٨ ٦٠٥	٣٣ ٣٧٠	٥ ٢٣٥-	١٣,٦-
٨ -	رومانيا	٢٢ ٤٣٨	١٨ ١٥٠	٤ ٢٨٨-	١٩,١-
٩ -	بلغاريا	٧ ٩٤٩	٤ ٥٣١	٣ ٤١٩-	٤٣,٠-
١٠ -	هنغاريا	٩ ٩٦٨	٧ ٤٨٦	٢ ٤٨١-	٢٤,٩-
١١ -	جورجيا	٥ ٢٦٢	٣ ٢١٩	٢ ٠٤٣-	٣٨,٨-
١٢ -	بيلاروس	١٠ ١٨٧	٨ ٣٠٥	١ ٨٨٢-	١٨,٥-
١٣ -	الجمهورية التشيكية	١٠ ٢٧٢	٨ ٤٢٩	١ ٨٤٢-	١٧,٩-
١٤ -	النمسا	٨ ٠٨٠	٦ ٤٥٢	١ ٦٢٨-	٢٠,١-
١٥ -	اليونان	١٠ ٦١٠	٨ ٩٨٣	١ ٦٢٧-	١٥,٣-
١٦ -	سويسرا	٧ ١٧٠	٥ ٦٠٧	١ ٥٦٣-	٢١,٨-
١٧ -	يوغوسلافيا	١٠ ٥٥٢	٩ ٠٣٠	١ ٥٢٢-	١٤,٤-
١٨ -	السويد	٨ ٨٤٢	٧ ٧٧٧	١ ٠٦٦-	١٢,١-
١٩ -	البرتغال	١٠ ٠١٦	٩ ٠٠٦	١ ٠١٠-	١٠,١-
٢٠ -	كازاخستان	١٦ ١٧٢	١٥ ٣٠٢	٨٧١-	٥,٤-
٢١ -	سلوفاكيا	٥ ٣٩٩	٤ ٦٧٤	٧٢٤-	١٣,٤-
٢٢ -	جمهورية مولدوفا	٤ ٢٩٥	٣ ٥٧٧	٧١٨-	١٦,٧-
٢٣ -	ليتوانيا	٣ ٦٩٦	٢ ٩٨٩	٧٠٧-	١٩,١-
٢٤ -	لاتفيا	٢ ٤٢١	١ ٧٤٤	٦٧٧-	٢٨,٠-
٢٥ -	بلجيكا	١٠ ٢٤٩	٩ ٥٨٣	٦٦٧-	٦,٥-
٢٦ -	إستونيا	١ ٣٩٣	٧٥٢	٦٤٢-	٤٦,١-
٢٧ -	أرمينيا	٣ ٧٨٧	٣ ١٥٠	٦٣٧-	١٦,٨-
٢٨ -	البوسنة والهرسك	٣ ٩٧٧	٣ ٤٥٨	٥١٩-	١٣,٠-
٢٩ -	المملكة المتحدة	٥٩ ٤١٥	٥٨ ٩٣٣	٤٨٢-	٠,٨-
٣٠ -	فنلندا	٥ ١٧٢	٤ ٦٩٣	٤٧٩-	٩,٣-

الرتبة أو الترتيب	البلد أو المنطقة ^(أ)	السكان (بالآلاف)		الفرق	
		٢٠٠٠	٢٠٥٠	الفرق المطلق	النسبة المئوية
٣١ -	كرواتيا	٤ ٦٥٤	٤ ١٧٩	-٤٧٤	-١٠,٢
٣٢ -	سلوفينيا	١ ٩٨٨	١ ٥٢٧	-٤٦١	-٢٣,٢
٣٣ -	كوبا	١١ ١٩٩	١٠ ٧٦٤	-٤٣٥	-٣,٩
٣٤ -	غيانا	٧٦١	٥٠٤	-٢٥٧	-٣٣,٧
٣٥ -	الدانمرك	٥ ٣٢٠	٥ ٠٨٠	-٢٤٠	-٤,٥
٣٦ -	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة ^(ب)	٢ ٠٣٤	١ ٨٩٤	-١٤٠	-٦,٩
٣٧ -	جزر القنال الإنكليزي	١٤٤	١٢٠	-٢٥	-١٧,٢
٣٨ -	هولندا	١٥ ٨٦٤	١٥ ٨٤٥	-١٨	-٠,١
٣٩ -	بربادوس	٢٦٧	٢٦٣	-٤	-١,٧

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

(أ) لا ينطبق الاختصار على النص العربي

(ب) البلدان أو المناطق التي يبلغ سكانها ١٤٠ ٠٠٠ نسمة أو يزيد في عام ٢٠٠٠.

ثالثا - الخصوبة

٣١ - استنادا إلى تنقيح عام ٢٠٠٠، بلغت الخصوبة الكلية، أي متوسط عدد الأطفال الذين تنجبهم المرأة الواحدة إذا ظلت معدلات الخصوبة ثابتة خلال فترة حياتها، ٢,٨٢ على الصعيد العالمي في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠. وينتج هذا المتوسط من تجارب متباينة جدا على المستوى القطري. ففي الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ شهد ٦٤ بلدا أو منطقة (٤٣ منها تقع في المناطق الأكثر نموا) مستويات خصوبة كلية تعادل مستوى الإحلال أو تقل عنه بينما شهد ١٢٣ بلدا أو منطقة (تقع ١٢٢ منها في المناطق الأقل نموا) خصوبة كلية تزيد على مستوى الإحلال. ومن بين المجموعة الأخيرة ٤٨ بلدا أو منطقة بلغت الخصوبة فيها ٥ أطفال لكل امرأة أو أكثر، وأغلبيتها من فئة أقل البلدان نموا.

٣٢ - وفي عام ٢٠٠٠، مثَّل ٦٤ بلدا من البلدان التي تعادل فيها الخصوبة الكلية مستوى الإحلال أو تقل عنه ٤٤ في المائة من سكان العالم، أو ما يساوي ٢,٧ بليون نسمة، بينما شكل سكان البلدان التي تزيد فيها الخصوبة على مستوى الإحلال، والتي يبلغ مجموع سكانها ٣,٤ بلايين نسمة في عام ٢٠٠٠، ٥٦ في المائة من المجموع. وبسبب انخفاض نسبة الخصوبة في البلدان التي تقل فيها الخصوبة الكلية عن مستوى الإحلال، وعدم توقع زيادة

تلك النسبة بصورة ملحوظة في المستقبل، ينتظر أن يزيد سكان هذه البلدان زيادة طفيفة فقط في عام ٢٠٥٠ على مستواهم الحالي (بمقدار ٢,٩ بليون نسمة). وعلى النقيض فإن البلدان التي تزيد فيها الخصوبة حاليا على مستوى الإحلال يُتوقع أن تشهد زيادة سكانية كبيرة تبلغ ٦,٤ بلايين بحلول عام ٢٠٥٠، بحيث تمثل ٦٩ في المائة من سكان العالم.

٣٣ - وقد تبين معدل انخفاض الخصوبة خلال الفترة ١٩٥٠-٢٠٠٠ بشكل ملحوظ في البلدان النامية. وعلى الرغم من أن معظم البلدان في المناطق الأقل نمواً حققت تقدماً كبيراً في الانتقال من معدلات الخصوبة العالية إلى المنخفضة، هناك ١٦ بلداً لا تزال الخصوبة مرتفعة فيها، ولا تتوافر شواهد لاتجاه الخصوبة فيها أو لا تشير الشواهد المتوافرة إلى بداية انخفاض الخصوبة. وعلى الرغم من أن الإسقاطات تنبئ بانخفاض الخصوبة فيها بعد عام ٢٠٠٥، بمعدل طفل واحد لكل امرأة في العقد الواحد، فليس من المتوقع أن تبلغ مستوى الإحلال مع بدء الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

٣٤ - وتؤدي الخصوبة العالية في هذه البلدان الستة عشر، التي بلغ عدد سكانها مجتمعة ٢٩٦ مليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى نمو سكاني سريع جداً، وسيزداد العدد الكلي لسكانها إلى ما يناهز أربعة أضعاف بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠، وبذلك يزيد قليلاً على بليون نسمة في عام ٢٠٥٠. والبلدان المعنية هي: إثيوبيا وأفغانستان وأنغولا وأوغندا وبوركينا فاسو وبوروندي وتشاد جمهورية الكونغو الديمقراطية وسيراليون والصومال والكونغو وليبيريا ومالي وملاوي والنيجر واليمن. وتنتمي جميعها إلى أقل البلدان نمواً، وعدة منها متضررة بشدة حالياً بوباء فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز. وفضلاً عن ذلك شهد عدد منها اضطرابات أهلية وقلاقل سياسية في السنوات الأخيرة، وهي عوامل تعوق توفير الخدمات الأساسية للسكان. ومن الواضح أن استمرار النمو السكاني السريع يشكل تحدياً خطيراً لتنميتها في المستقبل.

٣٥ - وقد دلت التحليلات الأخيرة لاتجاهات الخصوبة في عدد قليل من البلدان الكثيفة السكان، التي سبق أن خطت خطوات هامة في سبيل الانتقال إلى الخصوبة المنخفضة، على أن الانخفاضات السريعة التي كان من المفترض حصولها في التسعينات لم تتحقق. فمثلاً بالنسبة لبنغلاديش ونيجيريا، من المعتقد الآن أن المعدلات المقدرة للخصوبة للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ أعلى مما تنبأت به الإسقاطات للفترة نفسها الواردة في تنقيح عام ١٩٩٨. وبالتالي فإن إسقاطات اتجاهات الخصوبة للعقود القليلة المقبلة الواردة في التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠٠٠^(٣) أعلى من تلك الواردة في التنقيح السابق. وبالنسبة للهند كذلك يؤدي تنقيح طفيف بالزيادة في تقديرات الخصوبة للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ إلى

تغير في مسار الخصوبة التي يُتوقع أن يتبعه سكانها في المستقبل، وهو تغيير سيسفر عن زيادة كبيرة في عدد السكان في عام ٢٠٥٠. ولأسباب ترجع غالبا إلى هذه التغيرات، يُتوقع الآن أن يبلغ مجموع سكان بنغلاديش والهند ونيجيريا معا ٢,١ بليون في عام ٢٠٥٠، وهو رقم يزيد بمقدار ١٣١ مليون نسمة على الرقم المسقط في تنقيح عام ١٩٩٨.

٣٦ - وبالمثل، فبالنسبة للبلدان الستة عشر ذات الخصوبة العالية المذكورة أعلاه، يزيد عدد السكان المسقط في تنقيح عام ٢٠٠٠ بمقدار ٢٤٣ مليون نسمة على ما كان مسقطا في تنقيح عام ١٩٩٨. فبالإجمال إذا، تبلغ الفروق المتعلقة بالإسقاطات السكانية للبلدان الستة عشر ذات الخصوبة العالية مضافا إليها بنغلاديش والهند ونيجيريا ٣٧٤ مليون نسمة، وتمثل حوالي ٩١ في المائة من الفرق البالغ ٤١٣ مليوناً بين عدد سكان العالم في عام ٢٠٥٠ المسقط في تنقيح عام ٢٠٠٠ وبين العدد نفسه حسب إسقاطات تنقيح عام ١٩٩٨.

رابعا - الأثر الديمغرافي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٣٧ - على غرار ما جرى في التنقيحات السابقة، أدمج أثر فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بشكل واضح في الإسقاطات المتعلقة بسكان البلدان الأكثر تضررا. وفي تنقيح عام ٢٠٠٠، ارتفع عدد البلدان التي شملتها هذه الفئة من ٣٤ بلدا في تنقيح عام ١٩٩٨ إلى ٤٥ بلدا. وقدر معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في عام ١٩٩٩ بين سكان هذه البلدان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ سنة، بـ ٢ في المائة أو أكثر. وقد أدرجت بلدان قليلة عالية الكثافة السكانية وذات معدلات انتشار أقل، لأن فيها عددا كبيرا من الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية.

٣٨ - ومن هذه البلدان الـ ٤٥، يقع ٣٥ بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (إثيوبيا، إريتريا، أنغولا، أوغندا، بنن، بوتسوانا، بوركينافاسو، بروندي، تشاد، توغو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جمهورية تنزانيا المتحدة، جنوب أفريقيا، جيبوتي، رواندا، زامبيا، زيمبابوي، سوازيلند، سيراليون، غابون، غامبيا، غانا، غينيا - بيساو، الكاميرون، كوت ديفوار، الكونغو، كينيا، ليبيريا، ليسوتو، مالي، ملاوي، موزامبيق، ناميبيا، نيجيريا) وأربعة بلدان في آسيا (تايلند، كمبوديا، ميانمار، الهند)، وستة بلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (البرازيل، جزر البهاما، الجمهورية الدومينيكية، غيانا، هايتي، هندوراس). ومن الـ ٣٣ مليون من الأشخاص البالغين في العالم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية حتى سنة ١٩٩٩، يعيش ٢٩ مليونا أو ٨٨ في المائة في هذه البلدان الـ ٤٥^(٤).

٣٩ - ويؤكد تنقيح عام ٢٠٠٠ مرة أخرى الآثار البالغة الضرر لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) المتمثلة في زيادة نسبة الاعتلالات، والوفيات، وفقدان السكان. وفي البلدان الـ ٣٥ الأكثر تأثراً في أفريقيا، يقدر العمر المتوقع عند الولادة بـ ٤٨,٣ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، وهو معدل يقل بـ ٦,٥ سنوات عما كان يتوقع له في حالة انعدام الإصابة بالإيدز (الجدول ٧). وبحلول سنة ٢٠١٥ يتوقع أن يكون عدد السكان في هذه البلدان الأفريقية الـ ٣٥، ٨٤ مليوناً، أو أقل بنسبة ١٠ في المائة عما كان يتوقع له في حالة عدم وجود الإيدز (الجدول ٨). بل إن الأثر الديمغرافي للإيدز أشد وطأة في البلدان الأفريقية التسعة ذات المعدل الأعلى لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية (وتبلغ نسبته ١٤ في المائة أو فوق ذلك) وهذه البلدان هي: بوتسوانا، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وزمبابوي، وسوازيلند، وكينيا، وليسوتو، وملاوي، وناميبيا. وخلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، بلغ متوسط العمر المتوقع في هذه البلدان ٤٩,٣ سنة بدلاً من ٦١,٥ سنة، وهو ما كان سيبلغه لو لم يكن الإيدز موجوداً، ويمثل ذلك انخفاضاً قدره ١٢ سنة. ويتوقع لأثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن يزداد حدة في المستقبل. وتدل الإسقاطات على أنه خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، سينخفض متوسط العمر المتوقع عند الولادة في هذه البلدان إلى ٤٥ سنة، عوضاً عن أن يرتفع إلى ٦٥ سنة، كما هو متوقع في حالة عدم وجود المرض.

الجدول ٧

العمر المتوقع عند الولادة في حالة وجود أو عدم وجود متلازمة نقص المناعة المكتسب
(الإيدز) بالنسبة لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية والبلدان الأكثر تأثراً، خلال
الفترات ١٩٩٥-٢٠٠٠، ٢٠٠٠-٢٠٠٥، ٢٠٠٥-٢٠١٠، ٢٠١٠-٢٠١٥

٢٠١٥-٢٠١٠		٢٠٠٥-٢٠٠٠		٢٠٠٠-١٩٩٥		مجموعة البلدان أو البلد
في حالة عدم وجود الإيدز	في حالة وجود الإيدز	في حالة عدم وجود الإيدز	في حالة وجود الإيدز	في حالة عدم وجود الإيدز	في حالة وجود الإيدز	
٦٥,٢	٦٠,٤	٦١,٧	٥٧,٥	٥٩,٨	٥٦,٩	جميع البلدان الـ ٤٥ المتأثرة كثيراً
٦١,٢	٥٢,٤	٥٧,١	٤٨,٢	٥٤,٨	٤٨,٣	في أفريقيا (٣٥)
٦٨,٩	٦٧,٧	٦٤,٩	٦٤,٠	٦٢,٨	٦٢,٢	في آسيا (٤)
٧٠,٧	٦٩,٥	٦٨,٢	٦٧,٢	٦٦,٩	٦٦,١	في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٦)
٦٧,١	٤٧,٥	٦٣,٦	٤٥,٣	٦١,٥	٤٩,٣	البلدان التي بها معدلات انتشار تبلغ ١٤ في المائة أو أكثر (٩)
						أكثر البلدان تأثراً
٧٣,٠	٤٣,٠	٦٩,٧	٣٦,١	٦٧,٦	٤٤,٤	بوتسوانا
٦٩,٦	٤٢,٠	٦٥,٨	٤٧,٤	٦٣,٣	٥٦,٧	جنوب أفريقيا
٦٧,٢	٣٩,٢	٦٢,٧	٣٨,١	٦٠,٢	٥٠,٨	سوازيلند
٧١,٤	٥٠,٢	٦٨,٥	٤٢,٩	٦٦,٥	٤٢,٩	زمبابوي

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الجدول ٨ - الفرق في إسقاطات عدد السكان نتيجة للإيدز والفرق بالنسبة المئوية لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية، للسنوات ٢٠٠٠، و ٢٠١٥، و ٢٠٥٠

مجموعة البلدان	٢٠٠٠		٢٠١٥		٢٠٥٠	
	الفرق في عدد السكان (بالآلاف)	الفرق بالنسبة المئوية	الفرق في عدد السكان (بالآلاف)	الفرق بالنسبة المئوية	الفرق في عدد السكان (بالآلاف)	الفرق بالنسبة المئوية
جميع البلدان الـ ٤٥ المتأثرة كثيرا	١٩ ٧٣٩	١	٩٦ ٩١٣	٤	٣٠٢ ٠٩٠	٨
في أفريقيا (٣٥)	١٧ ٠٦٩	٣	٨٣ ٦٩٣	١٠	٢٦٧ ٠١٩	١٥
في آسيا (٤)	٢ ١٨٥	صفر	١١ ٢٧٢	١	٣٠ ١٦١	٢
في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٦)	٤٨٥	صفر	١ ٩٤٨	١	٤ ٩١٠	٢
البلدان التي بها معدلات انتشار تبلغ ١٤ في المائة أو أكثر (٩)	٥ ٢٩٨	٤	٣٠ ٨٦٩	١٨	٨٥ ١٨٠	٣٠

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

٤٠ - وفي بوتسوانا، وهي البلد الذي يعاني من أعلى معدل لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية، يحمل واحد من كل ثلاثة بالغين فيروس نقص المناعة البشرية. وقد شهد العمر المتوقع انخفاضا من ٦٠,٢ سنة خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ إلى ٤٤,٤ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، ويتوقع له أن يزيد انخفاضا ليصل إلى ٣٦ سنة في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٥٠، وهو رقم يقل بحوالي ٣٤ سنة عن العمر المتوقع في حالة انعدام مرض الإيدز. وبسبب زيادة معدل الوفيات، شهد النمو السكاني في بوتسوانا، ويتوقع له أن يشهد، انخفاضا ملحوظا. ولقد انخفض متوسط النمو السكاني السنوي من ٣,٢ في المائة للسنة الواحدة في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ١,٦ في المائة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، ومن المرجح أن يزداد انخفاضا ليصل إلى ٠,٥ في المائة في الفترة فيما بين سنة ٢٠٠٠ و ٢٠١٠ (الشكل السادس). ولولا وجود الإيدز، لشهد عدد سكان بوتسوانا معدل نمو يزيد على ٢,٥ في المائة سنويا في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠٥٠. ونتيجة للإيدز، من المتوقع أن يكون عدد سكان بوتسوانا في عام ٢٠١٥ أقل بنسبة ٢٨ في المائة عما كان يتوقع له؛ ورغم ذلك، فإنه بسبب معدل الخصوبة العالي، لا يتوقع أن ينقص عدد السكان خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٥٠.

٤١ - وفي زيمبابوي، وهي بلد آخر يعاني من معدل انتشار عال لفيروس نقص المناعة البشرية، يوجد فرد واحد مصاب بين كل أربعة من الأفراد البالغين. والعمر المتوقع عند الولادة، المقدّر بـ ٤٣ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، يقل بـ ٢٣,٥ سنة عما كان سيصل إليه

لولا وجود الإيدز (٦٦,٥ سنة)، ومن المتوقع لهذا المعدل أن يبقى دون تغيير عند ٤٣ سنة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٠. وكما هو عليه الحال في بوتسوانا، فإن أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نمو السكان بالغ الضرر. ولقد تم تقدير هذا المعدل بنسبة ٣,٨ في السنة للفترة ١٩٨٠-١٩٨٥، وبذلك يكون معدل النمو السنوي قد انخفض إلى ١,٩ في المائة تقريبا في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، ومن المرجح أن يزداد انخفاضا ليصل إلى ١,٧ في المائة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٠ (الشكل السابع). ولو لم يكن الإيدز موجودا لشهدت زيمبابوي نموا سنويا بنسبة ٣,١ في المائة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، و ٢,٥ في المائة في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥. ونتيجة للإيدز، من المتوقع أن يكون عدد سكان زيمبابوي في سنة ٢٠١٥ أقل بنسبة ٢٢ في المائة عما كان يتوقع لو لم يوجد الإيدز.

٤٢ - وفي سوازيلند، حيث يوجد فرد واحد مصاب من بين كل أربعة أفراد كبار، يتوقع أيضا أن تكون لوباء الإيدز آثار فادحة على الأرواح البشرية. وعلى الرغم من أن بداية الوباء في ذلك البلد هي أحدث عهدا، مما جعل معدلات العمر المتوقع تتأثر بشكل طفيف خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، من المتوقع أنه بحلول الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، ستفقد ٢٥ سنة تقريبا، بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولما كان من المتوقع أن يزداد أثر هذا المرض حدة في العقد المقبل، ستفقد، بحلول الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، حوالي ٣٠ سنة من متوسط العمر المتوقع. وفي تلك الفترة، ينتظر أن ينخفض العمر المتوقع عند الولادة إلى ٣٥ سنة. ويتوقع للنمو السكاني، رغم بقائه إيجابيا، أن ينخفض أيضا بشكل ملحوظ بسبب وباء الإيدز. ويتوقع لمعدل النمو السكاني السنوي في سوازيلند أن ينخفض من ١,٦ في المائة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ إلى ٠,٤ في المائة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، في حين أنه لو لم يكن الإيدز موجودا، لوصل هذا المعدل إلى ٢,٤ في المائة في الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. وبحلول سنة ٢٠١٥، يتوقع أن يكون عدد سكان سوازيلند أقل بنسبة ٢٥ في المائة مما كان يتوقع في حالة عدم وجود الإيدز.

٤٣ - وفي جنوب أفريقيا، بدأ هذا الوباء أيضا متأخرا عن الفترة التي بدأ فيها في بلدان أخرى بالمنطقة. وبحلول عام ١٩٩٩، كان فرد واحد من كل سبعة أفراد بالغين مصابا بالمرض. وبسبب بدايته المتأخرة، لم يظهر بعد الأثر الرئيسي الديمغرافي للوباء. وعلى الرغم من أن متوسط العمر المتوقع في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، لم يكد يتأثر فإن من المسقط أن ينخفض بحلول الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠ إلى ٤٧,٤ سنة، وهو معدل أقل بـ ١٨ سنة مما كان متوقعا لولا وجود الإيدز. وعلى الرغم من انخفاض العمر المتوقع في بوتسوانا أو زيمبابوي أكثر منه في جنوب أفريقيا، فإن وجود معدلات خصوبة أقل في جنوب أفريقيا لا يمكن أن تعوض نسبة الوفيات الأكثر ارتفاعا بسبب المرض. ومن ثم فإن جنوب أفريقيا هي البلد

الوحيد من فئة البلدان الأكثر تضررا الذي يتوقع فيه للنمو السكاني أن يكون سلبيا: ذلك أنه يتوقع لنمو السكان في جنوب أفريقيا أن ينخفض من ١,٩ في المائة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ إلى صفر تقريبا بحلول الفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، وأن يصبح سلبيا بحلول الفترة ٢٠١٠-٢٠١٥. غير أن النمو السليبي سيستمر فقط حتى سنة ٢٠٢٥، ثم يصبح معدل النمو إيجابيا بعد ذلك (الشكل الثامن). وبحلول عام ٢٠١٥، يتوقع أن يكون عدد سكان جنوب أفريقيا أقل بنسبة ٢١ في المائة مما كان يتوقع له لولا وجود وباء الإيدز.

٤٤ - وبالمقارنة مع أفريقيا، لا يزال الأثر النسبي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي منخفضا. وهكذا، بينما يتوقع لعدد السكان في البلدان الأفريقية الـ ٣٥ الأكثر تأثرا أن ينخفض بحلول عام ٢٠١٥ بنسبة ١٠ في المائة عما كان يتوقع له لو لم يوجد المرض، سينخفض عدد السكان في ٤ بلدان آسيوية متأثرة و ٦ بلدان متأثرة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بنسبة ١ في المائة فقط. غير أنه بسبب أعداد السكان الكبيرة في البرازيل والهند، فإن أثر المرض كبير من حيث الزيادة في عدد الوفيات. وفي آسيا يقدر حدوث زيادة في الوفيات في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، تبلغ ٢,٢ من ملايين الأشخاص بسبب الإيدز، وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، سيكون الرقم المقابل ٠,٤ مليون تقريبا (الجدول ٩). ويتوقع للهند وحدها أن تشهد زيادة في الوفيات تبلغ ١,٦ مليون نسمة بسبب وباء الإيدز. وبالمقارنة، فإن البلدان الـ ٣٥ الأكثر تأثرا في أفريقيا يتوقع لها أن تشهد زيادة في الوفيات تبلغ ١٢,٩ مليوناً في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥.

٤٥ - وأخيرا، ينبغي تأكيد أنه بالرغم من أن الأثر الديمغرافي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خارج أفريقيا لا يزال منخفضا نسبيا، فإن عدد البلدان التي أصبح فيها معدل انتشار المرض ملحوظا قد تزايد بشكل أسرع في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي عنه في أفريقيا. وهكذا، فإن عدد البلدان الأكثر تأثرا في تينك المنطقتين قد تضاعف من ٥ إلى ١٠ خلال الفترة ما بين تنقيح عام ١٩٩٨ وتنقيح عام ٢٠٠٠. ومن الواضح، أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي سيتطلب الرصد بعناية. وفي حين أنه ليس من المؤكد حتى الآن أن مثل هذا الانتشار سيسير على نمط ما هو مشاهد في أفريقيا، فقد يتطلب الأمر استجابات عاجلة وفعالة تفاديا للأضرار الفادحة التي تعاني منها أفريقيا.

الجدول ٩

اسقاطات الزيادة في الوفيات في حالة وجود الإيدز مقارنة بالإسقاطات التي تفترض عدم وجود الإيدز بالنسبة لمجموعات البلدان المتأثرة في المناطق الرئيسية، وذلك للسنوات

١٩٩٥-٢٠٠٠، ٢٠٠٠-٢٠٠٥ و ٢٠١٠-٢٠١٥

٢٠١٥-٢٠١٠		٢٠٠٥-٢٠٠٠		٢٠٠٠-١٩٩٥		مجموعة البلدان
الزيادة في الوفيات بالنسبة المئوية	الزيادة في الوفيات (بالآلاف)	الزيادة في الوفيات بالنسبة المئوية	الزيادة في الوفيات (بالآلاف)	الزيادة في الوفيات بالنسبة المئوية	الزيادة في الوفيات (بالآلاف)	
١٩	١٧ ٨٧٧	١٧	١٥ ٤٦٨	١١	١٠ ٠١٠	جميع البلدان الـ ٤٥ المتأثرة كثيرا
٤٠	١٤ ٤٥٧	٣٧	١٢ ٨٦٦	٢٥	٨ ٣٣٢	في أفريقيا (٣٥)
٦	٢ ٩٧٦	٥	٢ ٢٣٠	٣	١ ٤١٢	في آسيا (٤)
٦	٤٤٣	٥	٣٧٢	٤	٢٦٦	في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٦)
١٢٨	٦ ٥٢٦	١١٠	٥ ٣٦١	٦١	٢ ٩٥٨	البلدان التي بها معدلات انتشار تبلغ ١٤ في المائة أو أكثر (٩)

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

خامسا - شيخوخة السكان

٤٦ - مع استمرار تراجع الخصوبة وارتفاع العمر المتوقع في العالم، ستكون شيخوخة سكان العالم في الخمسين سنة القادمة أسرع منها خلال نصف القرن الماضي. وتستخدم الزيادة في العمر الوسيط - العمر الذي يقسم السكان إلى نصفين متساويين - مؤشرا للتحويل في توزيع سن السكان نحو الفئات العمرية الأكبر سنا، وهو ما يعرف بشيخوخة السكان. وخلال نصف القرن الماضي، زاد العمر الوسيط للعالم بثلاث سنوات، من ٢٣,٦ سنة في عام ١٩٥٠ إلى ٢٦,٥ سنة في عام ٢٠٠٠. ويُتوقع أن يرتفع العمر الوسيط على مدى الخمسين سنة القادمة بعشر سنوات، ليلبلغ ٣٦,٢ سنة في عام ٢٠٥٠ (الجدول ١٠).

الجدول ١٠

العمر الوسيط حسب المناطق الرئيسية، ١٩٥٠ و ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠
(المتغير المتوسط)

العمر الوسيط (بالسنوات)			
٢٠٥٠	٢٠٠٠	١٩٥٠	
٣٦,٢	٢٦,٥	٢٣,٦	المجموع العالمي
٤٦,٤	٣٧,٤	٢٨,٦	المناطق الأكثر نموا
٣٥,٠	٢٤,٣	٢١,٤	المناطق الأقل نموا
٢٦,٥	١٨,٢	١٩,٥	أقل البلدان نموا
٢٧,٤	١٨,٤	١٩,٠	أفريقيا
٣٨,٣	٢٦,٢	٢٢,٠	آسيا
٤٩,٥	٣٧,٧	٢٩,٢	أوروبا
٤١,٠	٣٥,٦	٢٩,٨	أمريكا الشمالية
٣٧,٨	٢٤,٤	٢٠,١	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
٣٨,١	٣٠,٩	٢٧,٩	أوقيانوسيا

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

٤٧ - وقد انخفضت نسبة الأطفال (أي الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و ١٤ سنة) من ٣٤ في المائة في عام ١٩٥٠ إلى ٣٠ في المائة في عام ٢٠٠٠، بينما زادت نسبة الأشخاص الأكبر سنا (الذين يبلغ عمرهم ٦٠ سنة أو أكثر) من ٨ في المائة إلى ١٠ في المائة. وعلى مدى الخمسين سنة القادمة، يتوقع أن تنخفض نسبة الأطفال بمعدل الثلث، لتبلغ ٢١ في المائة في عام ٢٠٥٠، في حين أن من المرجح أن تتضاعف نسبة الأشخاص الأكبر سنا، لتبلغ ٢١ في المائة.

٤٨ - وتأني المناطق الأكثر نموا في مقدمة عملية شيخوخة السكان. ففي عام ١٩٥٠، كانت نسبة الأطفال في هذه المناطق ٢٧ في المائة في حين أن نسبة الأشخاص الأكبر سنا كانت ١٢ في المائة. وبحلول عام ٢٠٠٠، تجاوزت نسبة الأشخاص الأكبر سنا في المناطق الأكثر نموا نسبة الأطفال (١٩ في المائة مقابل ١٨ في المائة) وفي عام ٢٠٥٠، يتوقع أن تكون نسبة الأشخاص الأكبر سنا ضعفي نسبة الأطفال (٣٣ في المائة مقابل ١٦ في المائة).

ونتيجة لهذه التغيرات، يتوقع أن يزيد العمر الوسيط في المناطق الأكثر نمواً، الذي ارتفع من ٢٨,٦ سنة في عام ١٩٥٠ إلى ٣٧,٤ سنة في عام ٢٠٠٠، ليلبلغ مستوى لم يسبق له مثيل قدره ٤٦,٤ في عام ٢٠٥٠.

٤٩ - وحتى عام ٢٠٠٠، كانت شيخوخة السكان أبطأ في المناطق الأقل نمواً حيث الخصوبة ما تزال عالية نسبياً. وانخفضت نسبة الأطفال من ٣٨ في المائة في عام ١٩٥٠ إلى ٣٣ في المائة في عام ٢٠٠٠، في حين أن نسبة الأشخاص الأكبر سناً قد ارتفعت من ٦ إلى ٨ في المائة، وستأتي فترة من الزمن تكون فيها شيخوخة السكان أسرع. وبحلول عام ٢٠٥٠، سترتفع نسبة الأشخاص الأكبر سناً في المناطق الأقل نمواً إلى ١٩ في المائة، في حين يتوقع أن تنخفض نسبة الأطفال إلى ٢٢ في المائة. ويتوقع أن يزيد العمر الوسيط، الذي شهد تغيراً طفيفاً خلال الفترة ١٩٥٠-٢٠٠٠ (منتقلاً من ٢١,٤ سنة إلى ٢٤,٣ سنة)، بعشر سنوات، ليلبلغ ٣٥ سنة في عام ٢٠٥٠. وهكذا فبحلول منتصف القرن ستشهد المناطق الأقل نمواً هيكلًا عمرياً شبيهاً بالهيكل الموجود اليوم في المناطق الأكثر نمواً.

٥٠ - وستؤدي شيخوخة السكان إلى زيادة سريعة في عدد السكان البالغ عمرهم ٦٠ سنة أو أكثر. وعلى المستوى العالمي، سيرتفع العدد من ٦٠٦ ملايين في عام ٢٠٠٠ إلى قرابة البليونين في عام ٢٠٥٠. وستكون الزيادة المطلقة أقل ظهوراً في المناطق الأكثر نمواً، حيث يتوقع أن يزيد عدد الأشخاص المسنين من ٢٣١ مليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٩٥ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠، ولكنها ستكون زيادة مشهودة في المناطق الأقل نمواً، حيث سيتضاعف عدد السكان المسنين أكثر من أربع مرات، من ٣٧٤ مليون نسمة في عام ٢٠٠٠ إلى ١,٦ بليون نسمة في عام ٢٠٥٠.

٥١ - وأوروبا هي المنطقة الرئيسية في العالم التي تتقدم فيها شيخوخة السكان على غيرها. ويتوقع أن تنخفض نسبة الأطفال من ١٧ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٤ في المائة في عام ٢٠٥٠، في حين أن نسبة الأشخاص الأكبر سناً ستزيد من ٢٠ في المائة في عام ١٩٩٨ إلى ٣٧ في المائة في عام ٢٠٥٠. وبحلول ذلك الوقت، سيكون هناك ٢,٦ شخصاً مسناً مقابل كل طفل واحد وسيكون عمر شخص واحد من كل ثلاثة أشخاص ٦٠ عاماً أو أكثر. ونتيجة لذلك، سيرتفع العمر الوسيط من ٣٧,٥ سنة في عام ٢٠٠٠ إلى ٤٩,٥ سنة في عام ٢٠٥٠.

٥٢ - واليابان حالياً هي البلد الذي يوجد فيه أكبر السكان سناً (يلعب العمر الوسيط فيها ٤١ سنة)، وتليها إيطاليا، وسويسرا، وألمانيا، والسويد، حيث يبلغ العمر الوسيط ٤٠ عاماً في كل منها. وفي عام ٢٠٥٠، يتوقع أن تكون إسبانيا البلد الذي فيه أكبر السكان سناً،

حيث سيبلغ العمر الوسيط ٥٥ عاما. وستكون الغالبية من السكان فوق سن الخمسين أو أكثر في إيطاليا، وسلوفينيا، والنمسا، حيث سيبلغ العمر الوسيط ٥٤ سنة في كل منها في عام ٢٠٥٠. وفي الواقع، يوجد بالفعل في ألمانيا، واليونان، وإيطاليا، واليابان ١,٥ شخصا على الأقل يبلغ عمرهم ٦٠ سنة أو أكثر مقابل كل طفل. وبحلول عام ٢٠٥٠ يتوقع أن يكون في كل من إيطاليا وإسبانيا نحو ٤ من الأشخاص المسنين مقابل كل طفل.

٥٣ - وتظل أفريقيا هي المنطقة الرئيسية التي فيها أصغر السكان سناً. بيد أنه يتوقع أن تنخفض نسبة الأطفال هناك من ٤٣ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٢٨ في المائة في عام ٢٠٥٠، ويحتمل أن تتضاعف نسبة الأشخاص المسنين من ٥ في المائة إلى ١٠ في المائة على مدى الخمسين سنة القادمة.

أكبر المسنين سناً

٥٤ - في عام ٢٠٠٠، كان ٦٩ مليون شخص في العالم يبلغ عمرهم ٨٠ سنة أو أكثر (أكبر المسنين سناً) وهم الشريحة من السكان الأسرع نمواً (الجدول ١١). وبحلول عام ٢٠٥٠، يتوقع أن يبلغ عددهم ٣٧٩ مليون شخص، حيث سيتضاعف عددهم أكثر من ٥,٥ مرات. ورغم أن نسبة السكان الأكبر سناً ما تزال منخفضة (١ في المائة من سكان العالم)، فإنها سترتفع إلى ٤ في المائة في عام ٢٠٥٠. وحالياً، يشكل أكبر المسنين سناً بالفعل ٣,٢ في المائة من سكان أمريكا الشمالية و ٣ في المائة من سكان أوروبا. وفي السويد، يبلغ عمر ٥,١ في المائة من السكان ٨٠ سنة أو أكثر، في حين أن النسبة المقابلة في النرويج والمملكة المتحدة تزيد على ٤ في المائة. وفي الصين حالياً أكبر عدد من السكان البالغ عمرهم ٨٠ عاماً أو أكثر (١١,٥ مليون نسمة)، تليها الولايات المتحدة الأمريكية (٩,٢ مليون نسمة)، والهند (٦,١ مليون نسمة)، واليابان (٤,٨ مليون نسمة)، وألمانيا (٣,٠ مليون نسمة)، والاتحاد الروسي (٣,٠ مليون نسمة). وسيكون نصيب هذه البلدان مجتمعة ما نسبته ٥٤ في المائة من عدد أكبر المسنين سناً اليوم.

٥٥ - وفي عام ٢٠٥٠، يتوقع أن يكون في ١٩ بلداً أو منطقة ١٠ في المائة على الأقل من سكانها ممن يبلغ عمرهم ٨٠ سنة أو أكثر: إسبانيا، وألمانيا، وإيطاليا، وبلجيكا، وجزر تشانيل، وسلوفينيا، وسنغافورة، والسويد، وسويسرا، وفرنسا، وفنلندا، وماكاو (المنطقة الصينية الإدارية الخاصة)، والمملكة المتحدة، والنرويج، والنمسا، وهولندا، وهونغ كونغ (المنطقة الصينية الإدارية الخاصة)، واليابان، واليونان. وفضلاً عن ذلك، سيكون في ستة بلدان أكثر من ١٠ مليون نسمة يبلغ عمرهم ٨٠ سنة أو أكثر: الصين (٩٩ مليون نسمة)، والهند (٤٨ مليون نسمة)، والولايات المتحدة الأمريكية (٣٠ مليون نسمة)، واليابان (١٧ مليون نسمة)، والبرازيل (١٠ مليون نسمة)، وإندونيسيا (١٠ مليون نسمة). وسيكون نصيبها مجتمعة ما نسبته ٥٧ في المائة من عدد أكبر الأشخاص المسنين سناً في العالم.

الجدول ١١

معدلات النمو السنوية لمجموع السكان والفئات العمرية العريضة للسكان، حسب
المناطق الرئيسية، ٢٠٠٠-٢٠٥٠
(المتغير المتوسط)
(نسبة مئوية)

مجموع السكان	الفئة العمرية				المنطقة الرئيسية
	+٨٠	+٦٠	٥٩-١٥	١٤-٠	
٠,٨٦	٣,٤٠	٢,٣٥	٠,٧٩	٠,١٥	العالم
٠,٠٢-	٢,٢٣	١,٠٧	٠,٤٢-	٠,٣٤-	المناطق الأكثر نمواً
١,٠٣	٤,٢٢	٢,٨٧	١,٠١	٠,٢١	المناطق الأقل نمواً
٢,٠٤	٤,٠٧	٣,٣٧	٢,٣٨	١,٢٦	أقل البلدان تقدماً
١,٨٥	٤,٠٦	٣,٢٦	٢,١٨	١,٠١	أفريقيا
٠,٧٨	٤,٠٨	٢,٦٧	٠,٦٨	٠,٠٩-	آسيا
٠,٣٧-	٢,٠٦	٠,٨١	٠,٨٤-	٠,٨٢-	أوروبا
٠,٦٦	٢,٤١	١,٧٠	٠,٣٩	٠,٣٥	أمريكا الشمالية
					أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
٠,٨٨	٣,٩٥	٢,٩٦	٠,٧٨	٠,٠٣-	أوقيانوسيا
٠,٨٧	٢,٧٥	١,٩٨	٠,٧٤	٠,٣٣	

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

٥٦ - وينخفض عدد الأشخاص الأكبر سناً بصورة سريعة مع ازدياد العمر. ويزيد عدد الأشخاص الذين بلغوا الثمانينات من العمر (٨٠-٨٩ سنة) على عدد الأشخاص الذين بلغوا التسعينات من العمر (٩٠-٩٩ سنة) زيادة كبيرة، ونسبة الذين بلغوا سن المائة (أكثر من ١٠٠) من بين أكبر المسنين سناً صغيرة. ويقدر أنه كان، في عام ٢٠٠٠، نحو ٨٨ في المائة (٦١ مليون نسمة) من الأشخاص المسنين البالغ عددهم ٦٩ مليون نسمة في الثمانينات من العمر، ونحو ١٢ في المائة (٨ ملايين نسمة) في التسعينات من العمر. ونسبة الذين بلغوا سن المائة صغيرة بين أكبر المسنين سناً، حيث تبلغ ٠,٣ في المائة أو ١٨٠.٠٠٠ نسمة.

٥٧ - ويُتوقع أن يزيد عدد الأشخاص الذين بلغوا الثمانينات من العمر إلى ٣١٤ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠، وذلك يشكّل ٥,٢ أضعاف العدد في عام ٢٠٠٠، في حين أن عدد الذين بلغوا التسعينات من العمر سيبلغ ٦,١ مليون نسمة، بزيادة قدرها ثمانية أضعاف. ولكن عدد الأشخاص الذين بلغوا سن المائة أو أكثر سيكون هو الأسرع نمواً، حيث أنه سيكون بحلول عام ٢٠٥٠ أكبر منه في عام ٢٠٠٠ بثمانية عشر ضعفاً.

٥٨ - وعلى الرغم من أن نسبة السكان الذين يعيشون إلى ما بعد بلوغ مائة عام صغيرة، فإن عددهم ليس يسيراً. وفي عام ٢٠٠٠، كان هناك ما يقدر بـ ١٨٠ ٠٠٠ نسمة من الذين بلغوا سن المائة في العالم. وبحلول عام ٢٠٥٠، يُتوقع أن يبلغ عددهم ٣,٢ مليون نسمة. وستكون لدى اليابان أعلى نسبة من السكان الذين بلغوا سن المائة في عام ٢٠٥٠ (حوالي ١ في المائة من السكان). وستليها فرنسا، وفنلندا، وسنغافورة، والسويد، وسويسرا، حيث يتوقع أن يشكل الأشخاص الذين بلغوا سن المائة ٠,٢ في المائة من السكان في كل بلد. وفي عام ٢٠٥٠، سيكون العدد الأكبر من السكان الذين بلغوا سن المائة في اليابان (٩٥٩ ٠٠٠ نسمة)، والولايات المتحدة الأمريكية (٤٧٣ ٠٠٠ نسمة)، والصين (٤٧١ ٠٠٠ نسمة)، والهند (١٤٢ ٠٠٠ نسمة).

سادسا - الافتراضات التي وضع على أساسها تنقيح عام ٢٠٠٠

٥٩ - يتضمن تنقيح عام ٢٠٠٠ ستة متغيرات للإسقاطات. وتختلف أربعة منها فيما بينها فيما يتعلق بالافتراضات الموضوعية بشأن اتجاه الخصوبة في المستقبل. ويختلف الخامس فيما يتعلق بالافتراضات الموضوعية عن اتجاه المستقبل للوفيات، ويختلف السادس فيما يتعلق باتجاه المستقبل للهجرة.

ألف - افتراضات الخصوبة

٦٠ - يرد وصف افتراضات الخصوبة على أساس الفئات الثلاث التالية للبلدان:

(أ) بلدان الخصوبة العالية: وهي البلدان التي لم ينخفض فيها معدل الخصوبة أو لم يكن الانخفاض إلا في بدايته؛

(ب) بلدان الخصوبة المتوسطة: وهي البلدان التي كانت الخصوبة فيها في تراجع وإن كان مستواها لا يزال فوق مستوى الإحلال (٢,١ طفل لكل امرأة)؛

(ج) بلدان الخصوبة المنخفضة: وهي البلدان التي يكون فيها معدل الخصوبة دون مستوى الإحلال (٢,١ طفل لكل امرأة) بالإضافة إلى عدد قليل حيث تتقارب المستويات كثيرا مع مستوى الإحلال والتي تعد قابلة لأن تنخفض إلى دون مستوى الإحلال في المستقبل القريب.

افتراضات الخصوبة المتوسطة

- يفترض بصفة عامة أن يتراجع معدل الخصوبة في بلدان الخصوبة العالية بمتوسط قدره طفل واحد لكل عقد من الزمن تقريبا في عام ٢٠٠٥ أو ما بعده. وبالتالي فإن بعض هذه البلدان لن يبلغ مستوى الإحلال بحلول عام ٢٠٥٠.

- يفترض أن يبلغ معدل الخصوبة في بلدان الخصوبة المنخفضة مستوى الإحلال قبل عام ٢٠٥٠.
- يفترض بصفة عامة أن يظل معدل الخصوبة في بلدان الخصوبة المنخفضة دون مستوى الإحلال أثناء معظم فترة الإسقاط، فيبلغ بحلول الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ معدل الخصوبة لدى رجيل النساء المولودات في أوائل الستينات من القرن العشرين، أو يبلغ، إن لم تكن تلك المعلومات متوفرة، ١,٧ طفل لكل امرأة إذا كان معدل الخصوبة الحالي دون ١,٥ طفل لكل امرأة أو ١,٩ طفل لكل امرأة إذا كان معدل الخصوبة الحالي يساوي أو يزيد على ١,٥ طفل لكل امرأة.

افتراضات الخصوبة العالية

- يظل معدل الخصوبة في بلدان الخصوبة العالية والخصوبة المتوسطة فوق معدل الخصوبة في افتراض الخصوبة المتوسطة ويبلغ في النهاية ما يزيد مقداره النسبي بـ ٠,٥ طفل على المعدل الذي يبلغه افتراض الخصوبة المتوسطة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.
- وبالنسبة لبلدان الخصوبة المنخفضة، يزيد المقدار النسبي في النهاية بـ ٠,٤ طفل لكل امرأة على المعدل الذي يبلغه افتراض الخصوبة المتوسطة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

افتراض الخصوبة المنخفضة

- يظل معدل الخصوبة في بلدان الخصوبة العالية والمتوسطة دون معدل الخصوبة في افتراض الخصوبة المتوسطة ويبلغ في النهاية ما يقل مقداره النسبي بـ ٠,٥ طفل لكل امرأة عن المعدل الذي يبلغه افتراض الخصوبة المتوسطة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.
- وبالنسبة لبلدان الخصوبة المنخفضة، يبلغ المقدار النسبي في النهاية ٠,٤ طفل لكل امرأة دون المعدل الذي يبلغه افتراض الخصوبة المتوسطة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠.

افتراض معدل الخصوبة الثابت

- بالنسبة لكل بلد، يظل معدل الخصوبة ثابتاً على المستوى المقدر للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠.

باء - افتراضات الوفيات

افتراض معدل الوفيات العادي

يجري إسقاط معدل الوفيات استناداً إلى نماذج التغير في العمر المتوقع التي تضعها الأمم المتحدة. ففي البلدان المتأثرة إلى حد بعيد وبوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، توضع تقديرات أثر المرض صراحة على أساس الافتراضات المتعلقة باتجاه الإصابات في المستقبل، أي بإسقاط حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية سنوياً.

افتراض معدل الوفيات الثابت

- بالنسبة لكل بلد، يظل معدل الوفيات ثابتاً على المستوى المقدر للفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠.

جيم - افتراضات الهجرة الدولية

افتراض معدل الهجرة العادي

- حدد نهج الهجرة الدولية في المستقبل على أساس تقديرات الهجرة الدولية في الماضي وتقييم لوجهة سياسات البلدان فيما يتعلق بتدفقات الهجرة الدولية في المستقبل.

افتراض معدل الصفر للهجرة

- بالنسبة لكل بلد، حدد معدل الهجرة الدولية بالصفر للفترة ٢٠٠٠-٢٠٥٠.

٦١ - ويعرض الجدول ١٢، مختلف الافتراضات التي وضعت على أساسها متغيرات الإسقاطات الستة. وكما يظهر منه تتقاسم متغيرات الخصوبة الأربعة (المنخفضة والمتوسطة والعالية والثابتة) الافتراضات نفسها فيما يتعلق بالوفيات والهجرة الدولية. وهي لا تختلف فيما بينها إلا بالنسبة للافتراضات المتعلقة بالخصوبة. ولذا فإنه يتسنى، بمقارنة نتائجها، تقييم ما لمختلف نهج الخصوبة من آثار على المعايير الثابتة الأخرى للديمغرافية.

الجدول ١٢ - متغيرات الإسقاطات من حيث افتراضات الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية

الافتراضات			متغيرات الإسقاطات
الهجرة الدولية	الوفيات	الخصوبة	
العادية	العادية	المنخفضة	المتغير المنخفض
العادية	العادية	المتوسطة	المتغير المتوسط
العادية	العادية	العالية	المتغير العالي
العادية	العادية	الثابتة	متغير معدل الخصوبة الثابتة
العادية	الثابتة	المتوسطة	متغير معدل الوفيات الثابت
معدل الصفر	العادية	المتوسطة	متغير معدل الصفر للهجرة

المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

٦٢ - وبالإضافة إلى متغيرات الخصوبة الأربعة، أعد أيضاً متغير لمعدل الوفيات الثابت ومتغير لمعدل الصفر للهجرة. ولهما كلاهما افتراض خصوبة واحد (أي الخصوبة المتوسطة). وعلاوة على ذلك، فإن متغير معدل الوفيات الثابت له افتراض الهجرة الدولية نفسه الذي هو للمتغير المتوسط وبالتالي فإن بالإمكان مقارنة نتائج متغير معدل الوفيات الثابت بنتائج المتغير المتوسط لتقييم لما لتغير معدلات الوفيات من أثر على المعايير الثابتة الأخرى للديمغرافية. وبالمثل فإن متغير معدل الصفر للهجرة لا يختلف عن المتغير المتوسط إلا فيما يتعلق بالافتراض الأساسي بشأن الهجرة. ولذا، فإن متغير معدل الصفر للهجرة يتيح إجراء تقييم لما لمعدل الهجرة غير الصفر من أثر على المعايير الثابتة الأخرى للديمغرافية.

دال - موجز للتغيرات المنهجية التي أجريت في تنقيح عام ٢٠٠٠

٦٣ - أجريت التغييرات والتعديلات التالية في تنقيح عام ٢٠٠٠ فيما يتعلق بالإجراءات المتبعة في تنقيح عام ١٩٩٨:

(أ) لا تبلغ بلدان الخصوبة العالية بالضرورة مستوى الإحلال في الخصوبة بحلول عام ٢٠٥٠؛

(ب) بالنسبة لعدد من البلدان أكبر من الوارد في تنقيح عام ١٩٩٨ يفترض أن يكون صافي الهجرة الدولية غير الصفر طوال فترة الإسقاطات البالغة خمسين سنة؛

(ج) اضطلع بتحليل أكثر منهجية للبيانات المتوفرة بشأن الهجرة الدولية من أجل وضع تقديرات للتدفقات السابقة وتقييم التوقعات لمستقبل الهجرة الدولية على المستوى القطري. وقد تم التركيز على تحليل مصادر البيانات التي لديها معلومات عن كل من المكان

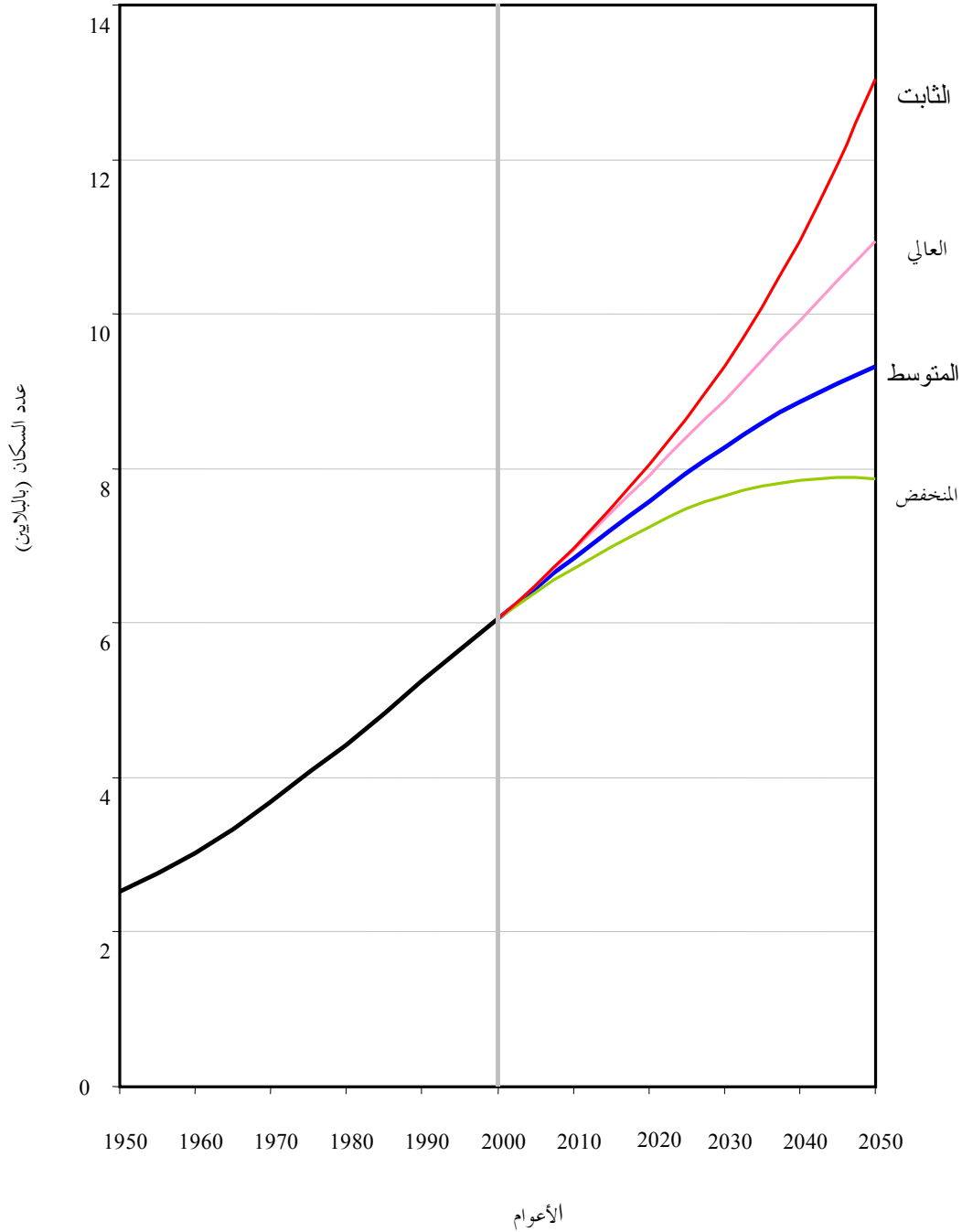
الأصلي والمقصد للمهاجرين الدوليين، بما في ذلك بصفة خاصة قاعدة البيانات التاريخية عن أعداد اللاجئين التي وضعتها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين؛

(د) وقد عدل التقدير والإسقاط المتعلقان بأثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحيث وُضع في الاعتبار دينامية السكان وآليات التغذية المرتجعة ذات الصلة بالوباء. ووضعت الافتراضات المتعلقة بنهج الوباء في المستقبل استناداً إلى حالات الإصابات مع مراعاة حجم السكان المعرضين؛

(هـ) وأضيف متغيراً إسقاطاً اثنان لأغراض المقارنة من أجل تقييم ما لصافي الهجرة الدولية بمعدل غير الصفّر وانخفاض الوفيات على نمو السكان والشيخوخة.

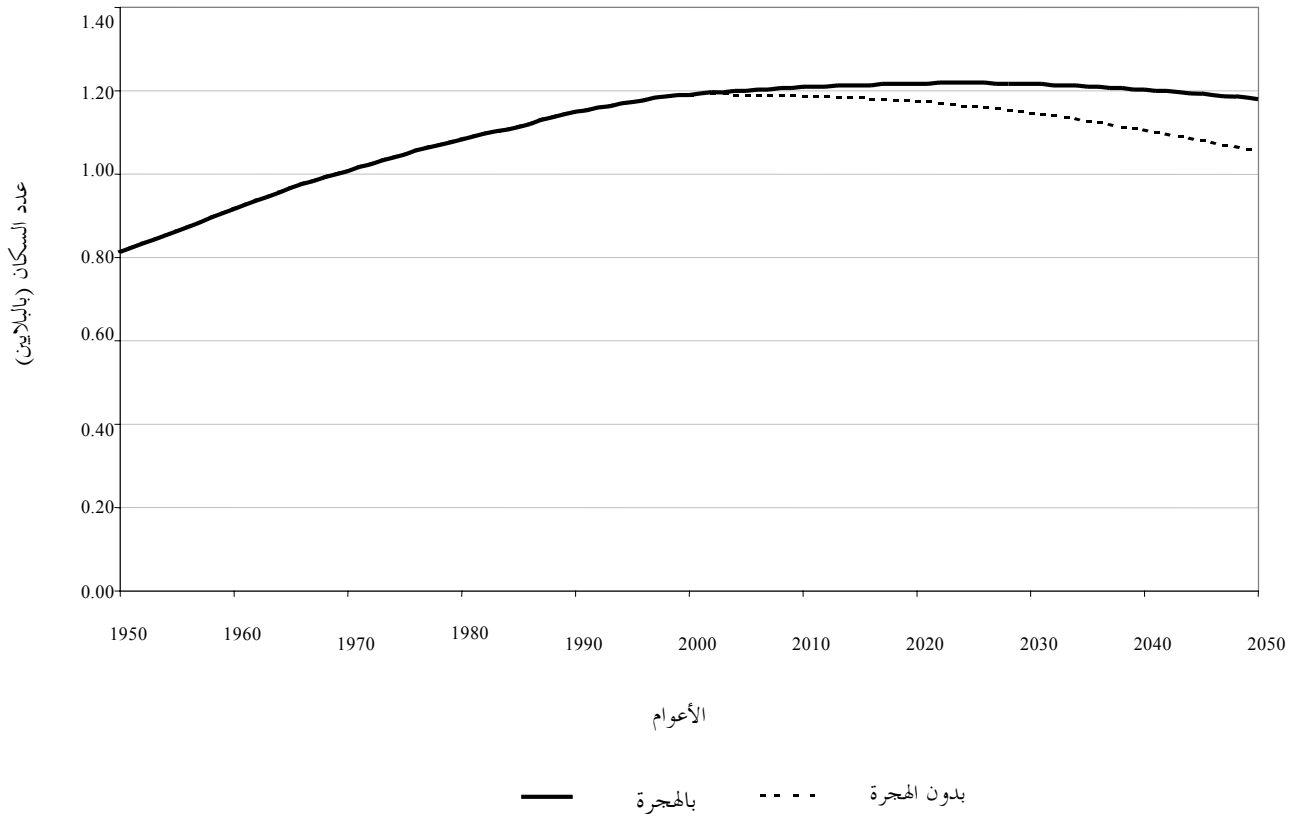
الحواشي

الشكل الأول - عدد سكان العالم المقدّر والمسقط حسب متغير الإسقاط، ٢٠٥٠-١٩٥٠



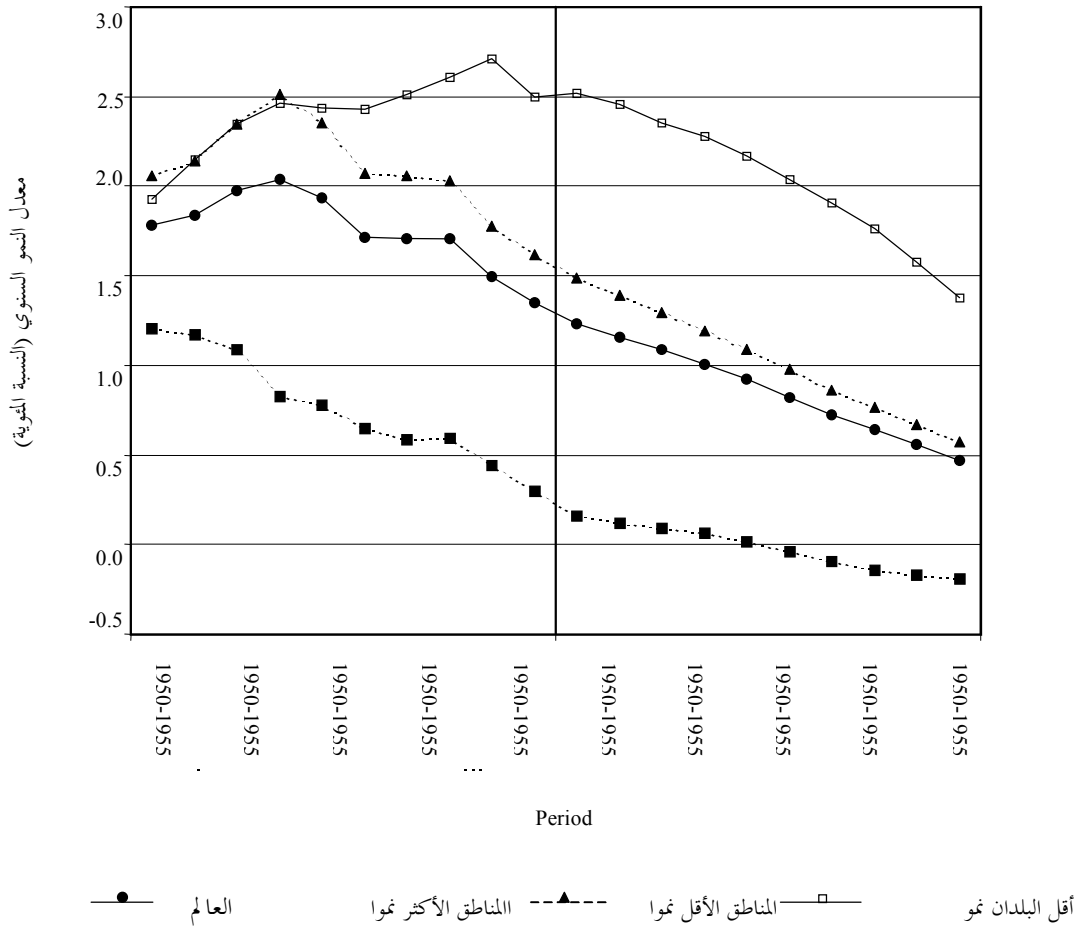
المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الشكل الثاني - تقديرات عدد السكان للمناطق الأكثر نمواً، ١٩٥٠-٢٠٠٠ والإسقاطات بالهجرة ودونها
٢٠٥٠-٢٠٠٠ (المتغير المتوسط)



المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الشكل الثالث - معدل النمو السنوي للعالم وللمجموعات التنموية الرئيسية، ١٩٥٠-٢٠٥٠



المصدر: شعبة السكان في الأمم المتحدة.

الشكل الرابع - مجمل الخصوبة في المتغير المتوسط للعالم ومجموعات التنمية الرئيسية،
١٩٥٠-٢٠٥٠

السكر الخامس - العمر المتوقع للعالم ومجموعات التنمية الرئيسية، ١٩٥٠-٢٠٥٠

الشكل السادس - معدل النمو السكاني السنوي، بوتسوانا، ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى
٢٠١٠-٢٠١٥

الشكل السابع - معدل النمو السكاني السنوي، زيمبابوي، ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى
٢٠١٠-٢٠١٥

الشكل الثامن - معدل النمو السكاني السنوي، جنوب أفريقيا، ١٩٨٥-١٩٨٠
إلى ٢٠١٠-٢٠١٥

-
- (١) ستصدر في عام ٢٠٠١ بوصفها من منشورات الأمم المتحدة.
- (٢) مستوى إحلال الخصوبة هو المستوى اللازم لكفالة إحلال السكان أنفسهم على المدى الطويل. وبالنسبة لمعظم السكان، يكفل الإحلال بمعدل خصوبة قدره ٢,١ طفلا للمرأة الواحدة.
- (٣) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.99.XIII.
- (٤) تقرير عن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المنتشر عالميا (منشورات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (جنيف، حزيران/يونيه ٢٠٠٠).