

# Мировая демографическая ситуация 2014 год

Краткий доклад



Организация Объединенных Наций

Департамент по экономическим и социальным вопросам  
Отдел народонаселения

# Мировая демографическая ситуация, 2014 год

Краткий доклад



Организация Объединенных Наций  
Нью-Йорк, 2014 год

## Департамент по экономическим и социальным вопросам

Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций является важнейшим связующим звеном между глобальной политикой в экономической, социальной и экологической сферах и предпринимаемыми на национальном уровне действиями. Департамент работает в трех взаимосвязанных областях: i) он собирает, обрабатывает и анализирует широкий спектр экономических, социальных и экологических данных и информации, которые используются государствами — членами Организации Объединенных Наций для изучения общих проблем и выбора вариантов политических решений; ii) он содействует переговорам между государствами-членами во многих межправительственных органах по единому курсу действий по решению сохраняющихся и появляющихся глобальных проблем; и iii) он консультирует заинтересованные правительства о путях и средствах трансформирования политических механизмов, разработанных на конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, в программы на национальном уровне и посредством технической помощи содействует наращиванию национального потенциала.

### Примечание

Используемые в настоящем издании обозначения и изложение материала не подразумевают какого-либо мнения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций в отношении правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их полномочных органов, или же делимитации их границ или установления их пределов.

Используемый в настоящем издании термин «страна» в некоторых случаях относится также к территориям или районам.

Определения «развитые», «развивающиеся» и «наименее развитые» страны предназначены для статистических целей и необязательно отражают оценку уровня развития, достигнутого той или иной страной.

ST/ESA/SER.A/354

## Предисловие

Настоящий доклад, который был подготовлен во исполнение резолюции 1996/2 Экономического и Социального Совета, содержит общий обзор демографических тенденций в мире с разбивкой по основным регионам, группам развития и отдельным странам с упором на крупные изменения, произошедшие за последние 20 лет после принятия Программы действий на Международной конференции по народонаселению и развитию, состоявшейся в 1994 году в Каире.

В докладе указывается, что численность мирового населения достигла 7,2 миллиарда человек в 2014 году и, как ожидается, возрастет на более чем 2 миллиарда человек к 2050 году. Большая часть будущего прироста населения будет приходиться на менее развитые регионы. Наблюдается значительное разнообразие в ожидаемой будущей динамике демографических изменений в различных крупных регионах и странах, главным образом за счет различий в показателях и тенденциях рождаемости. В предстоящие десятилетия существенно увеличится численность населения Африки и Азии. С другой стороны, из-за уровня рождаемости, не обеспечивающего воспроизводство населения, численность населения ряда стран, как ожидается, сократится. Несмотря на значительное улучшение показателей продолжительности жизни за последние 20 лет, многим странам не удастся достичь целей, поставленных в Программе действий в отношении продолжительности жизни, младенческой и детской смертности и материнской смертности.

Сегодня более половины населения Земли проживает в городских районах. Хотя число крупных городских агломераций продолжает возрастать, примерно половина населения проживает в небольших городах и населенных пунктах. В последние десятилетия быстро возросло число молодых людей, которое в течение следующих 35 лет останется, как ожидается, примерно на том же уровне. И напротив, число и доля пожилых людей, как ожидается, будут и дальше возрастать в обозримом будущем.

В докладе делается вывод о том, что нынешнее мировое население характеризуется беспрецедентным разнообразием и переменами, которые находят свое отражение в новых тенденциях в области рождаемости, смертности, миграции, урбанизации и старения населения. Сохранение и последствия этих демографических тенденций создадут новые возможности и проблемы для разработки и осуществления повестки дня Организации Объединенных Наций в

области развития на период после 2015 года и для достижения всех согласованных на международном уровне целей в области развития.

Доклад подготовлен Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций. За дополнительной информацией просьба обращаться к директору Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций, Нью-Йорк, 10017, США. (Population Division, United Nations, New York, NY 10017, U.S.A., E-mail: [population@un.org](mailto:population@un.org)).

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение . . . . .	1
II. Численность и темпы роста населения . . . . .	3
III. Рождаемость, браки и внебрачные союзы и планирование семьи . . . . .	7
IV. Смертность, в том числе от ВИЧ/СПИДа . . . . .	13
V. Международная миграция . . . . .	20
VI. Подростки и молодежь . . . . .	24
VII. Старение населения . . . . .	27
VIII. Урбанизация и рост городов . . . . .	30
IX. Выводы . . . . .	33

### Таблицы

1. Численность населения, среднегодовой прирост и темпы роста по всему миру с разбивкой по группам развития и основным регионам, отдельным годам и периодам (средний вариант) . . . . .	4
2. Оценочная численность и глобальное распределение международных мигрантов в 1990, 2000 и 2013 годах в целом по миру и с разбивкой по группам стран с разным уровнем развития и основным регионам, включая показатели прироста и процентную долю женщин . . . . .	22

### Диаграммы

I. Среднегодовые показатели изменения численности населения во всем мире и основных регионах, 1970–2050 годы . . . . .	5
II. Оценки и прогнозы численности всего мирового населения, 1970–2050 годы (средний, максимальный и минимальный варианты рождаемости на 2015 год и последующий период) . . . . .	6

	<i>Стр.</i>
III. Совокупные показатели рождаемости (число рождений на одну женщину) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы . . . . .	8
IV. Совокупные показатели рождаемости (число рождений на одну женщину) с разбивкой по странам и регионам в 1994 году по сравнению с 2014 годом . . .	10
V. Показатели применения противозачаточных средств (в процентах) среди состоящих в браке или внебрачном союзе женщин во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы . . . . .	11
VI. Доля состоящих в браке или внебрачном союзе женщин (в процентах), потребности в планировании семьи которых не удовлетворяются, с разбивкой по странам и основным регионам; 1994 год в сопоставлении с 2014 годом) . . . . .	12
VII. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (в годах) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы . . . . .	13
VIII. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (в годах) с разбивкой по странам и основным регионам (1994 год в сопоставлении с 2014 годом) . .	14
IX. Вероятность смерти детей в возрасте до 5 лет (коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы . . .	16
X. Вероятность смерти в возрасте до 5 лет (коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет) с разбивкой по странам и основным регионам (1994 год в сопоставлении с 2014 годом) . . . . .	17
XI. Вероятность смерти в возрасте от 15 до 60 лет во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы . . .	18
XII. Доля международных мигрантов, прибывших из стран того же основного региона, 2013 год (в процентах) . . . . .	23

	<i>Стр.</i>
XIII. Показатели рождаемости среди подростков (число рождений на 1000 женщин в год) с разбивкой по странам или основным регионам, 1990–1995 и 2010–2015 годы) . . . . .	25
XIV. Доля женщин в возрасте от 15 до 19 лет, состоящих в браке или партнерском союзе, 1990 и 2010 годы . . . .	27
XV. Процентная доля населения в возрасте 60 лет или старше с разбивкой по основным регионам в 1994, 2014 и 2050 годах . . . . .	28
XVI. Оценочная численность городского и сельского населения, 1970–2050 годы . . . . .	31
XVII. Распределение городов по численности населения и риску стихийных бедствий, 2011 год . . . . .	33





## I. Введение

1. В настоящем докладе представлен анализ демографических изменений в мире за последние 20 лет. Мир стал свидетелем многочисленных глубоких социальных, экономических и политических изменений после проведения в 1994 году в Каире Международной конференции по народонаселению и развитию. Фундаментальными факторами, которые будут определять будущее глобальной повестки дня в области развития, являются численность, структура и территориальное размещение мирового населения. Нынешние демографические преобразования, связанные с изменяющимися показателями и тенденциями в области рождаемости, смертности и миграции, продолжают вызывать важные изменения в численности, структуре и территориальном размещении семей, домашних хозяйств и общин во всем мире, создавая как возможности, так и проблемы для разработки политики, нацеленной на повышение благосостояния нынешнего и будущих поколений.

2. Обзор демографических тенденций, представленных в настоящем докладе, основывается большей частью на результатах двадцать третьего раунда официальных демографических оценок и прогнозов Организации Объединенных Наций, которые раз в два года подготавливаются Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата и которые были опубликованы в пересмотренном издании «Мировые демографические перспективы» за 2012 год. В этом издании используются данные предыдущего обзора, а именно данные новых переписей населения из 94 стран и результаты множества специальных демографических обследований, которые были проведены по всему миру за последние несколько лет. Эти данные позволяют получить новую информацию о численности населения и дать более или менее точную оценку трем компонентам демографических изменений: рождаемость, смертность и миграция.

3. Дополнительные данные для настоящего доклада были получены из ряда других уникальных баз данных, разработанных и ведущихся Отделом народонаселения. Данные о численности городского и сельского населения и численности населения отдельных городов взяты из пересмотренного издания «Перспективы мировой урбанизации» за 2011 год, а данные о применении противозачаточных средств и неудовлетворенных потребностях в планировании семьи определены на основе обследований из 194 стран или регионов и ежегодных модулированных оценок и краткосрочных прогнозов показателей

планирования семьи, все из которых содержатся в издании «Применение противозачаточных средств в мире» за 2012 год. Оценочные данные о численности международных мигрантов взяты из пересмотренного издания «Тенденции в области международной миграции» за 2013 год, в котором представлены оценочные данные о численности мигрантов с разбивкой по их происхождению, возрасту и полу и по каждой стране и крупному региону мира. по их происхождению, возрасту и полу и по каждой стране и крупному региону мира.

## II. Численность и темпы роста населения

4. В 1994 году, когда международное сообщество провело в Каире Международную конференцию по народонаселению и развитию, на планете проживало примерно 5,7 миллиарда человек. В то время численность мирового населения ежегодно возрастала почти на 84 миллиона человек. По прогнозам Организации Объединенных Наций на тот момент, численность мирового населения должна была ежегодно возрастать на 87 миллионов человек в течение следующих 25 лет. Хотя потребовалось 123 года для того, чтобы мировое население увеличилось с 1 до 2 миллиардов человек, во время Каирской конференции предсказывалось, что для увеличения численности мирового населения с 5 до 6 миллиардов человек потребуется лишь 11 лет.

5. В 2014 году — двадцатую годовщину Конференции — численность мирового населения уже перевалила за 7 миллиардов человек, достигнув этого показателя в 2011 году, хотя для этого потребовалось несколько больше времени, чем предсказывалось в 1994 году, поскольку темпы роста населения в последние 20 лет были более медленными, чем ожидалось. В период 2010–2014 годов темпы прироста мирового населения составляли 1,2 процента в год, что значительно меньше ежегодного показателя в 1,5 процента, предсказывавшегося во время Каирской конференции (см. таблицу 1 и диаграмму I). В начале 2014 года численность мирового населения составляла, согласно оценкам, 7,2 миллиарда человек, причем ежегодный прирост населения равнялся примерно 82 миллионам человек и около четверти этого прироста приходилось на наименее развитые страны. Если нынешняя динамика роста сохранится, в 2025 году численность мирового населения составит, как ожидается, 8,1 миллиарда человек, а в 2050 году — 9,6 миллиарда человек.

6. Хотя в абсолютном выражении численность мирового населения значительно возросла после Каирской конференции, ежегодные темпы прироста населения снижаются с конца 1960-х. Ожидается, что к 2050 году численность мирового населения будет возрастать на 49 миллионов человек в год, причем более половины из них будет проживать в наименее развитых странах. В настоящее время численность мирового населения ежегодно возрастает на 82 миллиона человек, причем 54 процента прироста приходится на Азию и 33 процента — на Африку. Однако к 2050 году более 80 процентов глобального прироста населения будет иметь место в Африке, и лишь 12 процентов — в Азии.

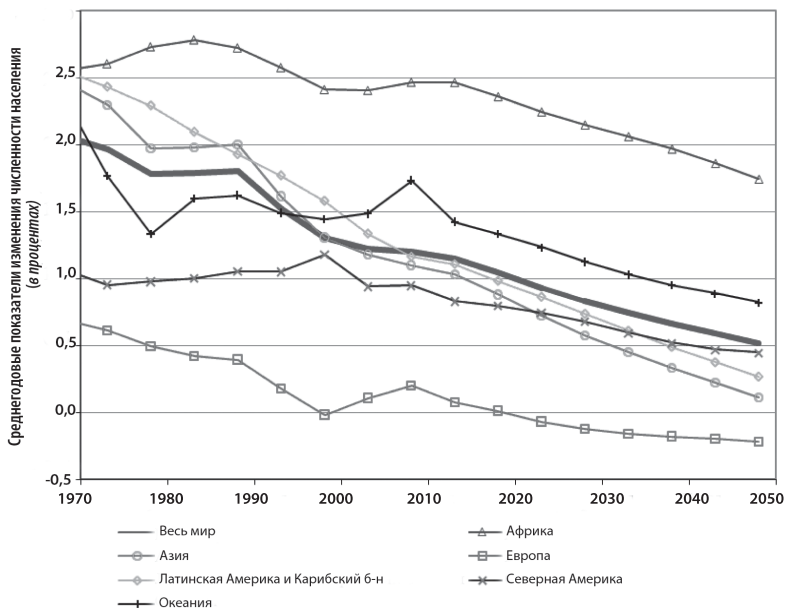
Таблица 1  
**Численность населения, среднегодовой прирост и темпы роста по всему миру с разбивкой по группам развития и основным регионам, отдельным годам и периодам (средний вариант)**

	Население (млн. чел.)			Среднегодовой прирост (млн. чел.)				Среднегодовые темпы роста (проценты)			
	1994 год	2014 год	2050 год	1990–1995 годы	2010–2015 годы	2045–2050 годы	1990–1995 годы	2010–2015 годы	2045–2050 годы		
Весь мир, группы развития или основные регионы	5 661	7 244	9 551	84,2	81,7	48,5	1,52	1,15	0,51		
Весь мир	5 661	7 244	9 551	84,2	81,7	48,5	1,52	1,15	0,51		
Более развитые регионы	1 169	1 256	1 303	5,0	3,7	0,1	0,43	0,30	0,01		
Менее развитые регионы	4 492	5 988	8 248	79,2	78,0	48,4	1,81	1,33	0,60		
Наименее развитые страны	569	919	1 811	15,1	20,3	26,7	2,77	2,28	1,54		
Другие менее развитые страны	3 923	5 068	6 437	64,0	57,7	21,7	1,68	1,16	0,34		
Африка	699	1 138	2 393	17,3	27,0	39,9	2,57	2,46	1,74		
Азия	3 432	4 342	5 164	53,9	43,9	5,7	1,61	1,03	0,11		
Европа	729	743	709	1,3	0,6	-1,6	0,18	0,08	-0,22		
Латинская Америка и Карибский бассейн	478	623	782	8,2	6,8	2,1	1,77	1,11	0,27		
Северная Америка	294	358	446	3,0	2,9	2,0	1,05	0,83	0,45		
Океания	29	39	57	0,4	0,5	0,5	1,49	1,42	0,82		

7. Хотя в период 1994–2014 годов темпы роста населения были примерно одинаковыми в большинстве крупных регионов, Африка и Европа из них заметно выделяются: темпы роста были значительно выше в Африке и значительно ниже в Европе по сравнению с другими регионами (см. диаграмму I). Ожидается, что в период 2014–2050 годов произойдет дальнейшее замедление темпов роста населения во всех крупных регионах, что приведет к еще более резким различиям в динамике населения между ними. Например, к 2050 году темпы роста населения в Африке будут более чем в 6 раз превышать темпы роста населения в Латинской Америке и Карибском бассейне и более чем в 15 раз темпы роста населения в Азии. Отчасти по причине международной миграции показатели роста как в Северной Америке, так и в Океании будут превышать аналогичные показатели по Азии и Латинской Америке и Карибскому бассейну в предстоящие десятилетия. Что касается Европы, то, согласно прогнозам, численность ее населения сократится после 2020 года. В целом, среднегодовой показатель роста мирового населения снизится, согласно прогнозам, до 0,5 процента к 2050 году.

Диаграмма I

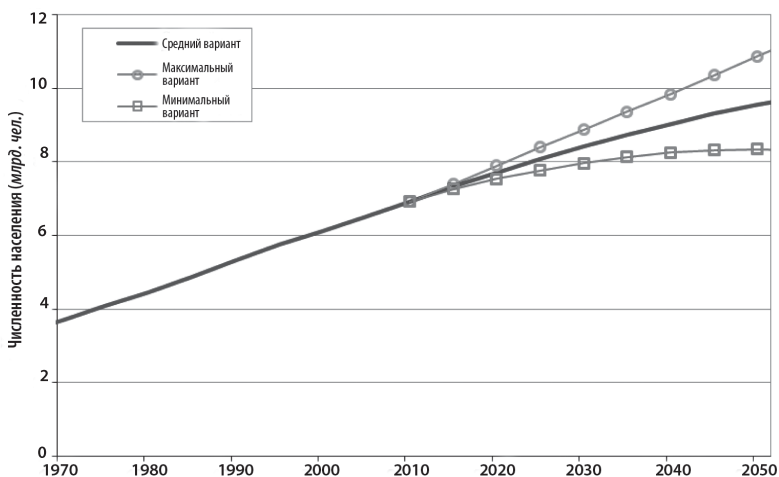
**Среднегодовые показатели изменения численности населения во всем мире и основных регионах, 1970–2050 годы**



8. Небольшие изменения в будущей динамике рождаемости могут иметь серьезные последствия для будущей численности и структуры мирового населения (см. диаграмму II). Если исходить из варианта, предусматривающего высокую рождаемость, то, согласно прогнозам, рождение в среднем на 0,5 ребенка больше в расчете на одну женщину приведет к тому, что в 2050 году в мире будет насчитываться на 1,3 миллиарда человек больше по сравнению с вариантом, предусматривающим среднюю рождаемость. С другой стороны, если каждая женщина будет в среднем иметь на 0,5 ребенка меньше, согласно варианту, предусматривающему низкую рождаемость, в 2050 году численность населения в мире будет на 1,2 миллиарда человек меньше.

Диаграмма II

**Оценки и прогнозы численности всего мирового населения, 1970–2050 годы (средний, максимальный и минимальный варианты рождаемости на 2015 год и последующий период)**



9. Согласно прогнозам, основной прирост населения произойдет в период 2014–2050 годов и будет сосредоточен в небольшом числе стран. Ожидается, что в период 2014–2050 годов более половины прогнозируемого прироста мирового населения придется на девять стран: Демократическая Республика Конго, Индия, Индонезия, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Пакистан, Соединенные Штаты Америки, Уганда и Эфиопия. Несколько из этих стран уже сегодня относятся к числу самых населенных. С учетом ожидаемых темпов роста населения в Индии эта страна, согласно прогно-

зам, обгонит по численности населения Китай и к 2028 году станет самой населенной страной мира. Высокие темпы прироста населения наблюдаются во многих странах, которые включены в составленный Организацией Объединенных Наций перечень из 49 наименее развитых стран. Согласно прогнозам, рассчитанным на основе среднего варианта рождаемости, общая численность населения этих стран удвоится в период 2014–2050 годов, что создаст дополнительную нагрузку на ресурсы и окружающую среду и затруднит способность правительств предоставлять высококачественные услуги.

10. С этим резко контрастирует демографическая ситуация в более чем 40 странах и крупных регионах, где численность населения, как ожидается, сократится в период 2014–2050 годов. В абсолютном выражении наиболее значительное сокращение населения произойдет, как ожидается, в Германии, Китае, Польше, Российской Федерации, Румынии, Сербии, Таиланде, Украине и Японии. Сокращение населения в период до 2050 года ожидается и во многих других странах, особенно в Восточной Европе, а также в Восточной, Юго-Восточной и Западной Азии, других частях Европы и Латинской Америки и Карибского бассейна. Поэтому сокращение населения и ускорение его старения вызывают серьезную обеспокоенность у все большего числа стран и крупных регионов.

### **III. Рождаемость, браки и внебрачные союзы и планирование семьи**

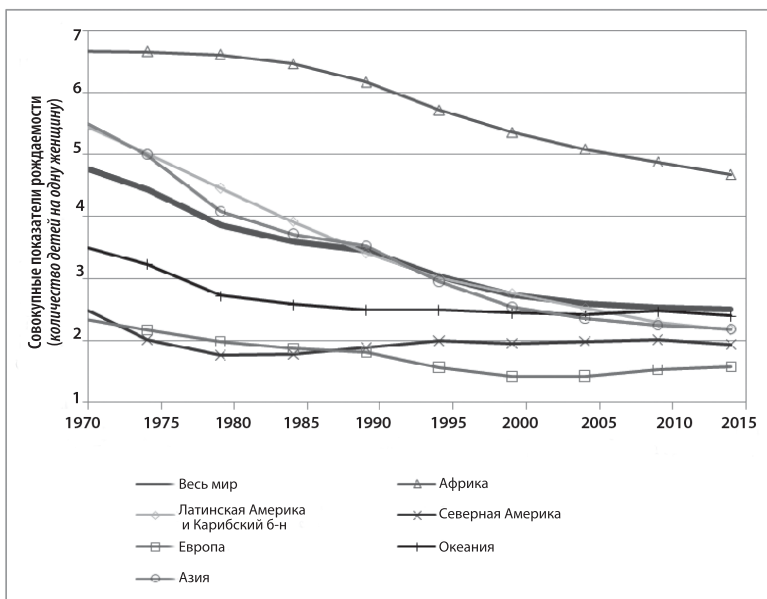
11. В 1994 году, когда международное сообщество собралось в Каире, общемировой показатель рождаемости уже упал примерно до 3 детей на одну женщину с примерно 4,5 ребенка в начале 1970-х годов. Это падение было особенно резким в Азии и Латинской Америке и Карибском бассейне, тогда как в Африке снижение рождаемости только началось (см. диаграмму III).

12. В 2014 году совокупный показатель рождаемости во всем мире составлял порядка 2,5 ребенка на одну женщину. После Каирской конференции 1994 года рождаемость упала в большинстве крупных регионов мира, за исключением Европы, где в ряде стран уровень рождаемости вновь немного поднялся. Хотя в Африке рождаемость упала, это падение началось с более высокого первоначального уровня и происходило более медленными темпами, чем в других крупных регионах. Поэтому к 2014 году уровень рождаемости в Африке был значительно выше, чем в других регионах.



### Диаграмма III

**Совокупные показатели рождаемости (число рождений на одну женщину) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы**



13. В последние 20 лет наблюдались значительные колебания в уровнях рождаемости в странах, относящихся к одному и тому же крупному региону. Что касается Африки, то разброс точек ниже диагональной черты на диаграмме IV свидетельствует о том, что за последние 20 лет совокупный показатель рождаемости значительно снизился в ряде стран (расположенных дальше всего от диагональной черты, таких как Джибути, Руанда и Эфиопия), а в других странах практически не изменился (страны, расположенные ближе к диагональной черте, такие как Конго, Мали, Нигер и Нигерия). С другой стороны, в 1994 году показатели рождаемости практически во всех странах Европы и Северной Америки уже были ниже уровня, необходимого для воспроизводства населения, о чем свидетельствует штриховая вертикальная черта в диаграмме IV. В последние 5–10 лет во многих странах Европы было зарегистрировано некоторое повышение рождаемости, хотя в большинстве случаев его недостаточно для обеспечения воспроизводства населения. Поэтому эти страны находятся ниже штриховой горизонтальной черты, но выше диагональной черты в диаграмме IV. В 2014 году показатель рождаемости в

западноевропейских странах, таких как Австрия и Германия, и почти во всех странах Восточной и Южной Европы был все еще меньше 1,5 ребенка на одну женщину. Долгосрочные демографические последствия этих сохраняющихся низких уровней рождаемости варьируются, поскольку некоторые страны Европы принимают мигрантов трудоспособного возраста, чем отчасти компенсируется недостаточное число рождений, тогда как другие страны, прежде всего страны Восточной Европы, сталкиваются с проблемами низкой рождаемости и одновременно эмиграции молодых людей, что приводит к сокращению населения. За рассматриваемый период рождаемость в странах Азии, Океании и Латинской Америки и Карибского бассейна продолжала опускаться до или ниже уровня, необходимого для воспроизводства населения.

14. Одним из ключевых факторов, определяющих, когда женщина начинает рожать детей, является, как правило, возраст вступления в первый брак или внебрачный союз. В период после Каирской конференции население стало позже вступать в брак или внебрачный союз, что привело к повышению среднего возраста женщины, рождающей первого ребенка. Наиболее резкое повышение возраста вступления в брак наблюдалось в Европе, где в ряде стран, например в Норвегии и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, возраст вступления женщин в брак увеличивался в среднем на более чем 2,5 года каждое десятилетие. Вместо вступления в брак молодые мужчины и женщины Северной Америки, Европы, Австралии и Новой Зеландии стали все чаще поддерживать внебрачные отношения. В Северной Африке и Восточной Азии вступление в брак в более позднем возрасте не сопровождалось увеличением числа внебрачных союзов. В то же время во всех крупных регионах мира сократилась доля женщин и мужчин, когда-либо состоявших в браке.

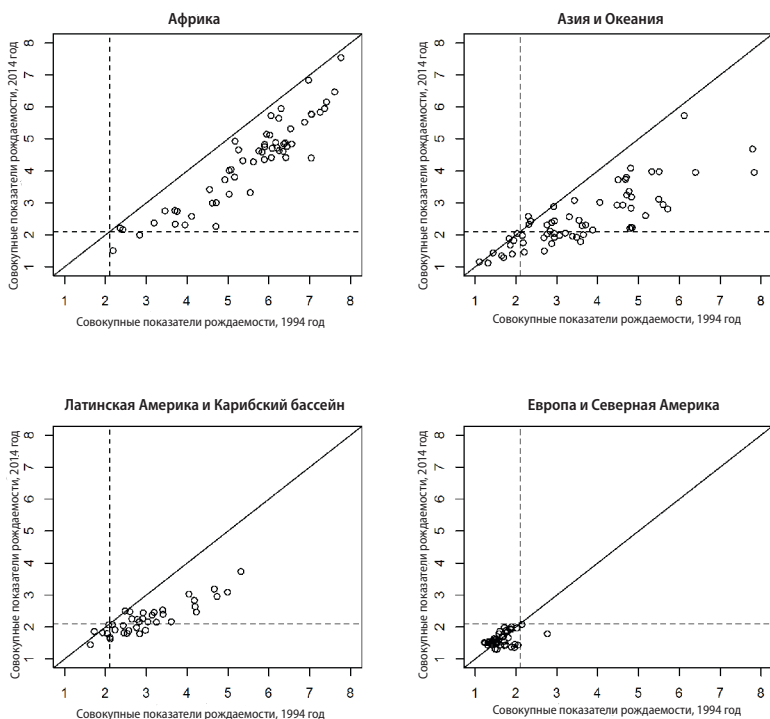
15. Изменяющаяся динамика вступления в брак и образования внебрачных союзов ослабила связь между браками и деторождением. За последние 20 лет во многих странах с низким и средним уровнем рождаемости возросла доля внебрачных детей в общем количестве всех детей. Более половины всех родов происходит теперь вне брака в Австралии и семи странах Европы, которые тем самым присоединились к числу стран Латинской Америки и Карибского бассейна, где традиционно наблюдаются высокие уровни внебрачных рождений. И напротив, во многих странах Азии и Северной Африки внебрачных детей крайне мало<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> *World Fertility Report 2012* (United Nations, 2013).

#### Диаграмма IV

**Совокупные показатели рождаемости (число рождений на одну женщину) с разбивкой по странам и регионам в 1994 году по сравнению с 2014 годом\***



\* *Примечание.* Каждый кружочек обозначает одну страну.

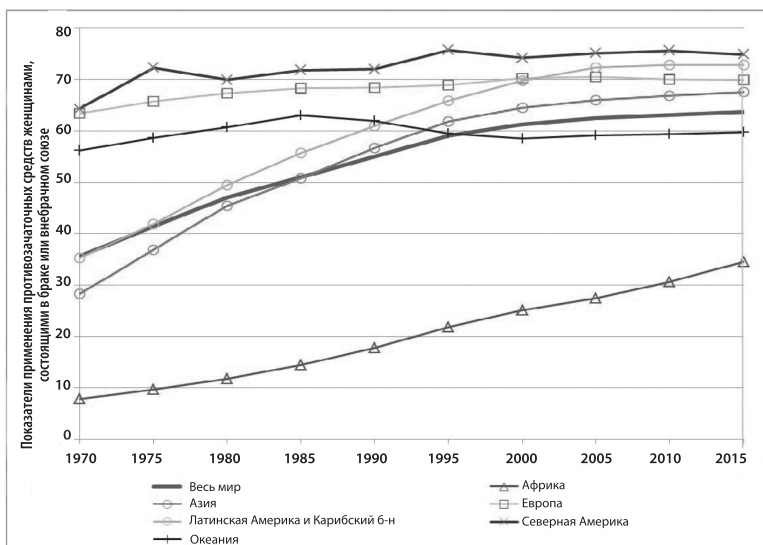
16. Существенную роль в сокращении показателей рождаемости сыграли стратегии, направленные на расширение доступа к безопасным и эффективным противозачаточным средствам, программам планирования семьи и услугам по охране репродуктивного здоровья. В 2013 году более 90 процентов правительств оказывали либо прямую, либо косвенную поддержку программам планирования семьи; в 1996 году такую помощь оказывало 86 процентов правительств<sup>2</sup>. Во всех основных регионах, за исключением Африки, показатель применения противозачаточных средств среди состоящих в браке или союзе женщин составляет 60 процентов или более (см. диаграмму V). Там, где противозачаточные средства применяются в меньшей степени, наблюдаются, как правило, более высокие показатели небезопасных половых контактов.

<sup>2</sup> *World Population Policies 2013* (United Nations, 2013).

зопасных аборт. Согласно оценкам, в 2008 году в Африке производилось 28 небезопасных абортов на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет по сравнению с общемировым средним показателем в 14 абортов<sup>3</sup>. В 2008 году наиболее высокий показатель небезопасных абортов (28 или выше) наблюдался в Восточной, Центральной и Западной Африке и в Центральной и Южной Америке. Проблема небезопасных абортов свидетельствует о том, что необходимо не только применять эффективные средства предотвращения беременности, но и расширять доступ к услугам по производству безопасных абортов.

Диаграмма V

**Показатели применения противозачаточных средств (в процентах) среди состоящих в браке или внебрачном союзе женщин во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы**



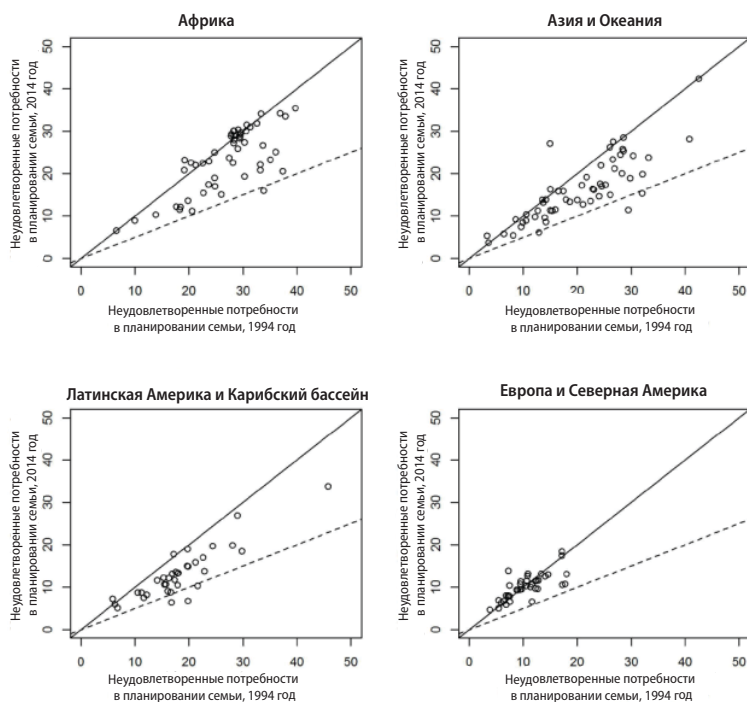
17. В 1999 году в документе «Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию» (A/S-21/5/Add.1) были установлены контрольные показатели сокращения разрыва между показателем применения противозачаточных средств

<sup>3</sup> Gilda Sedgh and others, “Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008,” in *The Lancet*, vol. 379, No. 9816 (18 February 2012), pp. 625-632.

и долей лиц, выражающих желание установить интервалы между деторождениями или ограничить размеры своей семьи. Под этим разрывом имеются в виду «неудовлетворенные потребности» в планировании семьи. Если взять 1994 год за точку отчета, то, скорее всего, лишь Бутан, Вьетнам, Камбоджа, Никарагуа, Парагвай, Перу и Свазиленд достигнут к 2014 году минимального согласованного показателя сокращения неудовлетворенных потребностей в этих услугах на 50 процентов (см. диаграмму VI, точки под штриховой чертой). Предоставление на добровольной основе высококачественной информации, консультаций и услуг по вопросам планирования семьи заслуживает дальнейших инвестиций и имеет актуальное значение для всех стран мира.

Диаграмма VI

**Доля состоящих в браке или внебрачном союзе женщин (в процентах), потребности в планировании семьи которых не удовлетворяются, с разбивкой по странам и основным регионам; (1994 год в сопоставлении с 2014 годом)\***



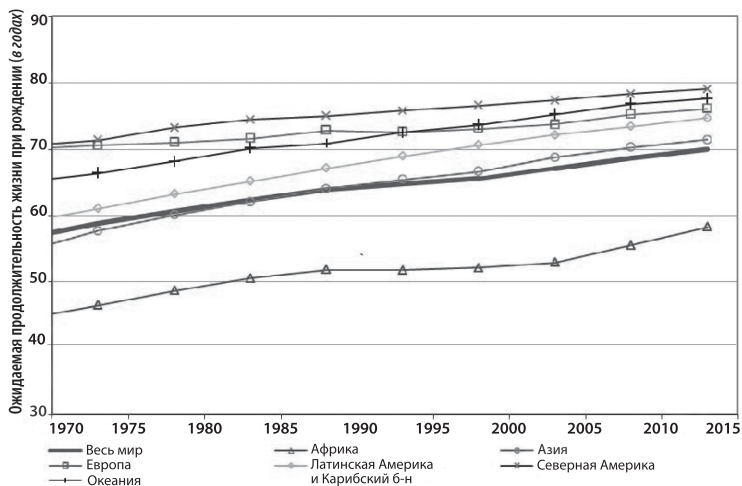
\* *Примечание.* Каждый кружочек обозначает одну страну.

## IV. Смертность, в том числе от ВИЧ/СПИДа

18. За 20 лет после Каирской конференции продолжительность жизни возросла во всем мире, т. е. были развиты успехи, достигнутые в предыдущие десятилетия. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении во всем мире возросла с 64,8 года в период 1990–1995 годов до 70,0 года в период 2010–2015 годов, т. е. на 5,2 года (см. диаграмму VII). В основных регионах мира этот прирост варьировался от 3,3 года в Северной Америке до 6,5 года в Африке. Особенно следует отметить тот факт, что значительного прогресса добились наименее развитые страны, где за тот же период продолжительность жизни увеличилась на 8,9 года<sup>4</sup>.

Диаграмма VII

**Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (в годах) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы**



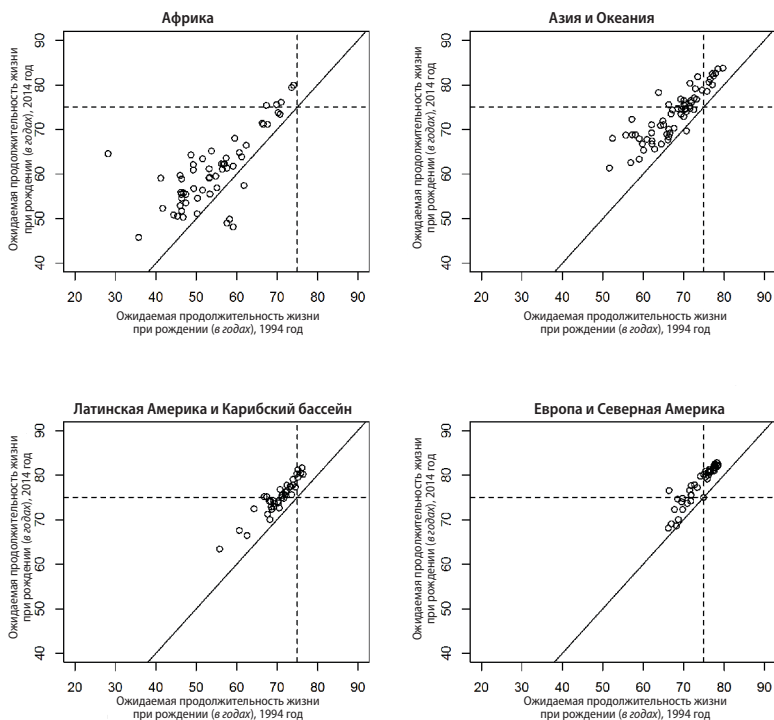
19. Несмотря на значительное улучшение показателей продолжительности жизни за последние 20 лет, большинству стран не удастся достичь продолжительности жизни в 75 лет (70 лет для стран с наиболее высоким уровнем смертности) к установленному сроку — 2015 году, как это было предложено в Программе действий (см. диаграмму VIII).

<sup>4</sup> World Mortality Report 2013 (United Nations, 2013).

В период 2010–2015 годов лишь в 76 из 201 страны в основных регионах ожидаемая продолжительность жизни при рождении превышала 75 лет, и в 33 из этих стран средняя продолжительность жизни уже превышала 75 лет в период 1990–1995 годов. Лишь 35 процентов стран, где во время проведения Конференции продолжительность жизни составляла 60–75 лет, превзошли показатель в 75 лет в период 2010–2015 годов, и лишь в одной из 53 стран, где во время проведения Конференции продолжительность жизни составляла менее 60 лет, этот показатель превысил 70 лет. Таким образом, несмотря на общие успехи в увеличении продолжительности жизни, не удалось достичь целей, которые 20 лет назад поставили делегаты Конференции.

### Диаграмма VIII

**Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (в годах) с разбивкой по странам и основным регионам (1994 год в сопоставлении с 2014 годом)\***



\* *Примечание.* Каждый кружочек обозначает одну страну.

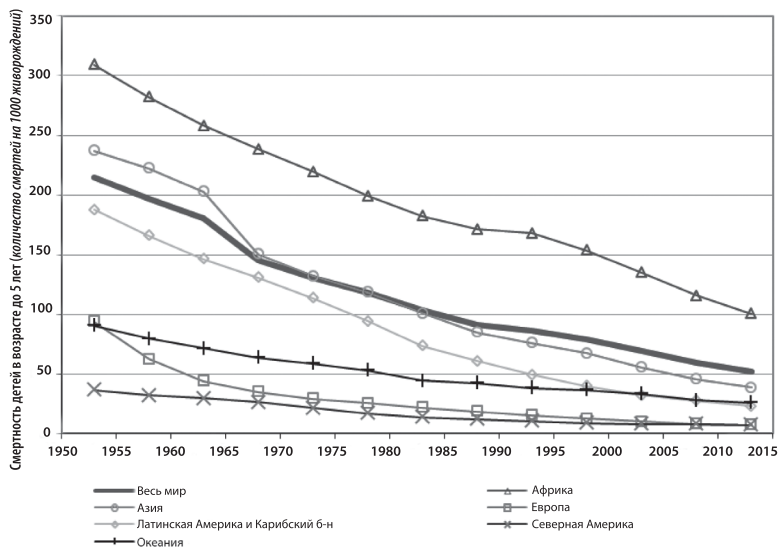
20. В Программе действий ставилась также цель уменьшить различия в уровнях здравоохранения и продолжительности жизни как между странами и регионами, так и внутри них путем ускорения процесса снижения смертности в тех группах населения, которые далеко отстают по этому показателю от других групп. Хотя разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении между более развитыми регионами и наименее развитыми странами остается значительной (17,1 года), она, тем не менее, на пять лет меньше, чем в начале 1990-х годов. Сохраняются также различия в продолжительности жизни женщин и мужчин. Во всем мире женщины живут в среднем на 4,5 года дольше, чем мужчины, и этот разрыв практически не изменился с 1994 года. В период 2010–2015 годов в основных регионах мира разрыв в продолжительности жизни женщин и мужчин был наименьшим в Африке (2,7 года) и наибольшим в Европе (7,8 года).

21. В последние десятилетия мы стали свидетелями значительного прогресса в деле сокращения детской смертности. Согласно оценкам, в период 1994–2014 годов смертность среди детей в возрасте до пяти лет во всем мире снизилась на 40 процентов — с 86 до 52 смертей на 1000 живорождений (см. диаграмму IX). Среди основных регионов мира самое значительное абсолютное изменение смертности детей в возрасте до пяти лет за указанный период произошло в Африке, где этот показатель сократился с 168 до 101 смерти на 1000 живорождений. Тем не менее из всех крупных регионов в Африке в 2014 году наблюдался самый высокий уровень смертности детей в возрасте до пяти лет. За исключением большинства стран Северной Африки и ряда небольших островов, расположенных неподалеку от континента, уровни смертности детей в возрасте до пяти лет в большинстве африканских стран до сих пор значительно превышают целевой показатель, который был установлен в 1994 году в Программе действий и который составляет 45 смертей на 1000 живорождений (см. диаграмму X). Следующим крупным регионом, занимавшим второе место по уровню смертности детей в возрасте до пяти лет в 2014 году, была Азия, где этот показатель составлял 39 смертей на 1000 живорождений. Предполагается, что четверть стран Азии не сможет достичь поставленного в Каире целевого показателя сокращения смертности детей в возрасте до пяти лет. В Северной Америке и Европе показатель смертности детей в возрасте до пяти лет составлял в 2014 году 7 смертей на 1000 живорождений, т. е. у детей, родившихся в Африке, в 14 раз меньше шансов дожить до пятилетнего возраста, чем у детей, родившихся в этих двух регионах.



Диаграмма IX

**Вероятность смерти детей в возрасте до 5 лет (коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет) во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы**

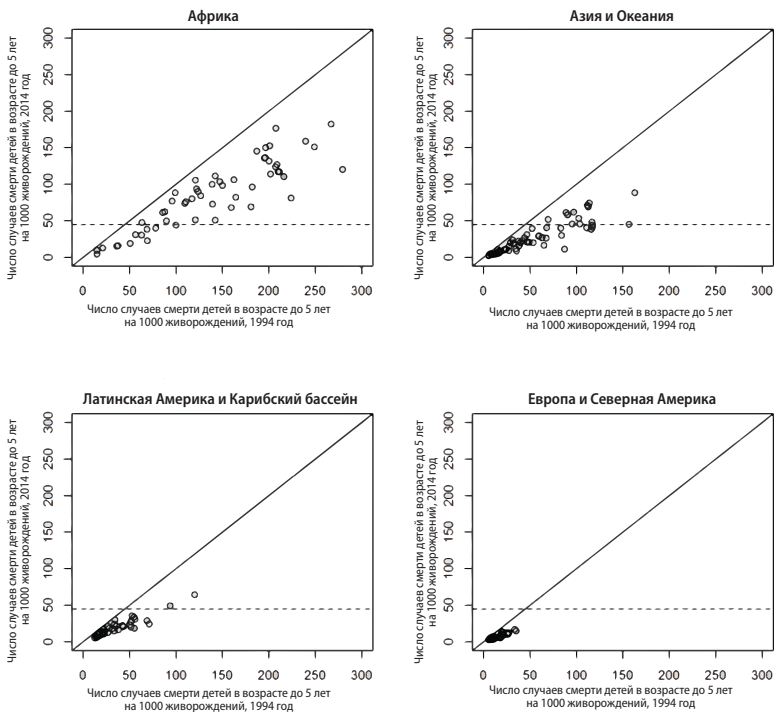


22. Недавнее снижение коэффициента смертности детей отражает главным образом повышение уровня выживания детей в возрасте от одного года до четырех лет. Снижение смертности среди младенцев, особенно среди новорожденных, оказалось более сложной задачей. Так, доля умерших младенцев (в первый месяц жизни) в числе всех детей, умерших в возрасте до пяти лет, возросла с 37 процентов в 1990 году до 44 процентов в 2012 году<sup>5</sup>. Для дальнейшего снижения детской смертности необходимо устранить такие причины младенческой смертности, как преждевременные роды, осложнения во время родов и младенческие заболевания. Это потребует инвестиций в инфраструктуру систем здравоохранения и обеспечения доступа женщин к высококачественным дородовым и родовспомогательным услугам. В странах с высоким уровнем смертности детей в возрасте до пяти лет текущие тенденции к снижению рождаемости, ускорению урбанизации и повышению уровня образования женщин и девочек будут, скорее всего, способствовать дальнейшему уменьшению вероятности смерти в первые пять лет жизни.

<sup>5</sup> *Levels and Trends in Child Mortality: Report 2013* (United Nations Children's Fund, 2013).

### Диаграмма X

**Вероятность смерти в возрасте до 5 лет (коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет) с разбивкой по странам и основным регионам (1994 год в сопоставлении с 2014 годом)**



\* *Примечание.* Каждый кружочек обозначает одну страну.

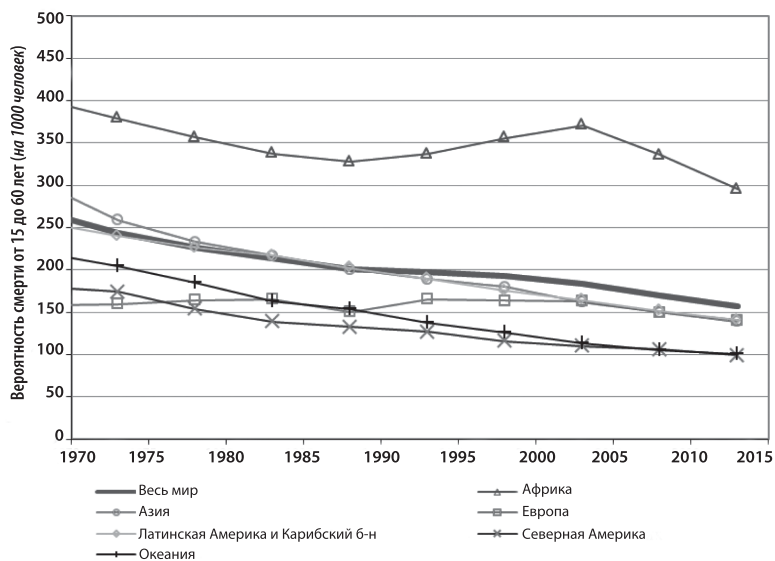
23. Хотя подростковый возраст и молодость нередко считаются самыми здоровыми этапами жизни, они считаются также трудными периодами, когда молодые люди сталкиваются с самыми различными проблемами, угрожающими их здоровью и выживанию. Молодежь, как правило, находится в особо уязвимом положении с точки зрения венерических заболеваний, психических расстройств и травм, особенно травм, связанных с дорожно-транспортными происшествиями или актами насилия. Кроме того, подростки и молодежь вынуждены принимать решения, которые могут иметь для них серьезные последствия в плане будущей заболеваемости и смертности. В подростковом и молодом возрасте зачастую приобретает множество вредных привычек, которые могут привести, например, к заражению ВИЧ/СПИДом или к неинфекционным заболеваниям в более позднем возрасте, причем самыми вредными из них являются, в частности, неза-

щищенные половые контакты, курение, плохое питание, отсутствие физической активности и чрезмерное потребление алкоголя. Существенную роль в формировании этих привычек играют гендерные различия и культурные факторы.

24. Вероятность смерти в возрасте от 15 до 60 лет широко используется в качестве суммарного показателя смертности взрослого населения, отражающего риск смерти в трудоспособном и репродуктивном возрасте. Если существовавшие в период 2010–2015 годов коэффициенты смертности в этой возрастной группе сохранятся, то во всем мире из каждой 1000 15-летних детей 157 умрет до достижения 60-летнего возраста. Вероятность смерти в возрасте 15–60 лет является самой низкой в Северной Америке (99 на 1000) и самой высокой в Африке (296 на 1000) (см. диаграмму XI). За 20 лет после Конференции снижение смертности людей трудоспособного и репродуктивного возраста происходило гораздо более медленными темпами, чем снижение детской смертности. Основные проблемы, препятствующие повышению выживаемости этой возрастной группы, включают ВИЧ/СПИД, материнскую смертность и преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний.

Диаграмма XI

**Вероятность смерти в возрасте от 15 до 60 лет во всем мире и основных регионах, 1970–2015 годы**



25. Хотя каждый год миллионы людей по-прежнему заражаются ВИЧ, налицо явные признаки прогресса в борьбе с этим заболеванием на глобальном уровне. В 2012 году еще примерно 2 миллиона человек были инфицированы ВИЧ (на 37 процентов меньше по сравнению с максимальным уровнем заболеваемости в 1996 году), а 1,6 миллиона человек умерло от связанных со СПИДом причин (на 30 процентов меньше по сравнению с максимальным ежегодным показателем смертности в 2006 году). Дальнейшее успешное снижение смертности от СПИДа будет зависеть от прогресса в деле обеспечения всеобщего доступа к лечению. В 2012 году в странах с низким и средним уровнем дохода лечение проходило лишь 9,7 миллиона человек из примерно 28,3 миллиона человек, нуждающихся в лечении в этих странах.

26. Хотя были достигнуты значительные успехи, миру не удастся выполнить поставленный на Конференции и в Целях развития тысячелетия показатель сокращения на 75 процентов коэффициента материнской смертности к 2015 году. Общемировой коэффициент материнской смертности снизился с 400 смертей на 100 000 живорождений в 1990 году до 210 смертей на 100 000 живорождений в 2010 году, т. е. ежегодный показатель материнской смертности уменьшился почти вдвое — с 543 000 в 1990 году до 287 000 в 2010 году. Более половины всех случаев смерти матерей теперь приходится на субсахарский регион Африки, где в 2010 году коэффициент материнской смертности составлял 500 смертей на 100 000 живорождений.

27. Основными причинами заболеваемости и смертности как в более, так и в менее развитых регионах являются общераспространенные неинфекционные заболевания, такие как сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет и респираторные заболевания. Такие факторы риска, как курение, нездоровая диета и отсутствие физической активности, которые вызывают избыточный вес и ожирение, замедлили процесс повышения продолжительности жизни в Европе, Северной Америке и некоторых частях Латинской Америки и Карибского бассейна и начинают затрагивать и другие регионы. Кроме того, расходы, связанные с обнаружением, лечением и устранением симптомов неинфекционных заболеваний, являются высокими и создают особенно серьезную проблему для тех систем здравоохранения, которые одновременно продолжают бороться с большим числом инфекционных заболеваний. Решающее значение для обеспечения того, чтобы прошлые достижения в деле повышения продолжительности жизни были сохранены и чтобы этот процесс продолжился и в будущем, имеет укрепление способности систем здравоохранения предвидеть и принимать меры в ответ на двойную или тройную

угрозу заболеваний (инфекционных и неинфекционных) и травм, в том числе путем осуществления эффективных с точки зрения затрат профилактических программ.

## V. Международная миграция

28. Последние два десятилетия характеризуются увеличением объемов, масштабов, сложности и демографической значимости международной миграции<sup>6</sup>. Начиная с 1990 года международные миграционные потоки становятся все более разнообразными, и в настоящее время многие страны являются одновременно странами происхождения, назначения и транзита. В 2013 году общемировая численность международных мигрантов достигла 232 миллионов по сравнению с 154 миллионами в 1990 году, что представляет собой увеличение на 78 миллионов человек. Тем не менее доля международных мигрантов в общей численности населения возросла незначительно — с 2,9 процента в 1990 году до 3,2 процента в 2013 году. В более развитых регионах чистая международная миграция (как разница между иммигрантами и эмигрантами) становится одним из основных факторов прироста населения.

29. Доля международных мигрантов, проживающих в более развитых регионах, возросла с 53 процентов в 1990 году до 59 процентов в 2013 году. В 2013 году Европа и Азия приняли в общей сложности почти две трети от общего числа международных мигрантов.

30. В период 1990–2013 годов прирост численности международных мигрантов в странах более развитых регионов превысил аналогичный показатель для менее развитых регионов более чем вдвое (53 миллиона и 24 миллиона соответственно). Наибольший прирост числа международных мигрантов — 1,1 миллиона человек в чистом выражении — в этот период отмечался в Северной Америке, за которой следуют Европа, где ежегодный прирост составил 1 миллион человек, и Азия (чуть меньше 1 миллиона). Однако с 2000 по 2013 год Азия приняла у себя больше международных мигрантов, чем все остальные крупные регионы, продемонстрировав чистый прирост в размере около 21 миллиона человек, или в среднем 1,6 миллиона мигрантов в год.

31. В 2013 году женщины составляли 48 процентов от общего числа международных мигрантов. Однако этот показатель сильно варьиру-

---

<sup>6</sup> *International Migration Report 2013* (United Nations, 2013).

ется по регионам — от 52 процентов в регионах с более высоким уровнем развития до 43 процентов в менее развитых регионах. Начиная с 1990 года в менее развитых регионах наблюдается снижение доли женщин среди всех мигрантов. Это сокращение обусловлено в первую очередь увеличением числа мигрантов мужчин в Азии, где доля мужского населения возросла с 59 процентов в 1990 году до 66 процентов в 2013 году под влиянием спроса на трудящихся мигрантов в странах — производителях нефти в Западной Азии. Что же касается более традиционных направлений миграционных потоков — Европы, Латинской Америки и Карибского бассейна и Северной Америки, то там, наоборот, наблюдается увеличение доли женщин среди мигрантов отчасти благодаря программам поддержки пожилых мигрантов и воссоединения семей, а также возможностям трудоустройства в качестве домашней прислуги для мигрантов из Азии и Африки.

32. Большинство международных мигрантов — 74 процента от общемировой численности мигрантов, или 171 миллион человек, — составляют люди трудоспособного возраста (от 20 до 64 лет). Наибольшее количество иностранцев трудоспособного возраста приняли страны Европы (55 миллионов), Азии (51 миллион) и Северной Америки (42 миллиона). Наибольшая доля молодежи — в возрасте до 20 лет — среди всех международных мигрантов пришла на Африку (30 процентов), за которой следуют Латинская Америка и Карибский бассейн (24 процента) и Азия (20 процентов). Шестьдесят пять процентов от общего числа мигрантов в возрасте 65 лет и старше проживали в Европе или Северной Америке (17 миллионов); отчасти это объясняется доступом к социальным программам поддержки стареющего населения по месту жительства.

33. Миграционные потоки между странами менее развитых регионов (82,3 миллиона в 2013 году) были сопоставимы с миграцией из менее развитых в более развитые регионы (81,9 миллиона в 2013 году). В период 1990–2013 годов численность проживающих в более развитых регионах международных мигрантов родом из менее развитых регионов возросла вдвое — с 40 миллионов до 82 миллионов человек. В тот же период количество мигрантов — выходцев из менее развитых стран, проживающих в других странах менее развитых регионов, увеличилось с 59 миллионов до 82 миллионов, т. е. на 41 процент.

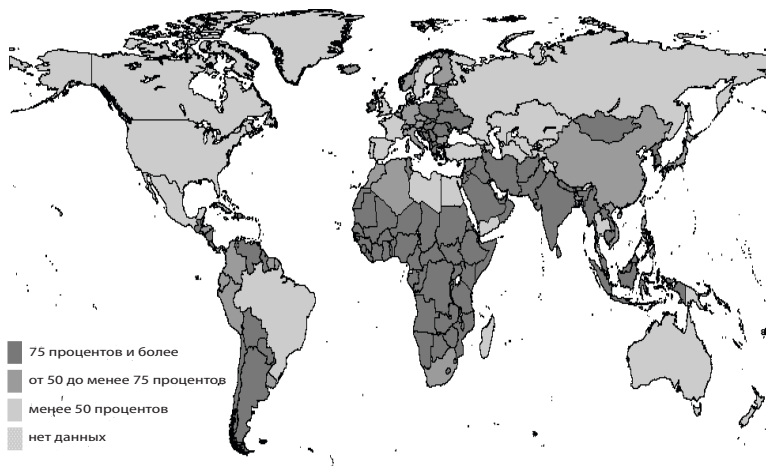
34. В основном жители стран Африки, Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна и Европы иностранного происхождения являются выходцами из стран, расположенных в том же основном регионе, что и страна их нынешнего проживания. В 2013 году доля международных мигрантов, проживающих в пределах того же основного



региона, где расположена страна их рождения, составила 82 процента от общего числа международных мигрантов в Африке, 76 процентов в Азии, 64 процента в Латинской Америке и Карибском бассейне и 52 процента в Европе. В Северной Америке всего 2 процента ныне проживающих там выходцев из других стран родились в стране этого же региона, и лишь около 14 процентов жителей Океании, родившихся в других странах, составляют выходцы из Океании (см. диаграмму XII).

#### Диаграмма XII

**Доля международных мигрантов, прибывших из стран того же основного региона, 2013 год (в процентах)\***



\* *Примечание.* Указанные границы не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Данные отражают долю людей, проживающих вне страны своего рождения, но в пределах того же основного региона.

35. Что касается менее развитых регионов, то большое число мигрантов из соседних стран приняли страны Южной и Западной Азии. Например, согласно оценкам, в 2013 году примерно 2,3 миллиона афганцев проживали в Пакистане, а еще столько же — в Исламской Республике Иран; при этом большинство международных мигрантов из Афганистана составляли беженцы. Большинство лиц иностранного происхождения, проживающих в странах — производителях нефти в Западной Азии были выходцами из Южной Азии: так, численность международных мигрантов из Индии, проживающих в Объединенных Арабских Эмиратах, составила 2,9 миллиона, а в Саудовской Аравии — 1,8 миллиона человек.



36. Крупнейший миграционный коридор мира пролегает между Соединенными Штатами и Мексикой: в США проживает порядка 13 миллионов мигрантов из Мексики. В 2013 году в Соединенные Штаты прибыли 2,2 миллиона иностранных мигрантов из Китая, 2,1 миллиона из Индии и 2 миллиона с Филиппин. С 2000 года численность мигрантов родом из Китая или Индии, проживающих в Соединенных Штатах, удвоилась, тогда как количество мексиканских мигрантов возросло примерно всего на 31 процент.

## VI. Подростки и молодежь

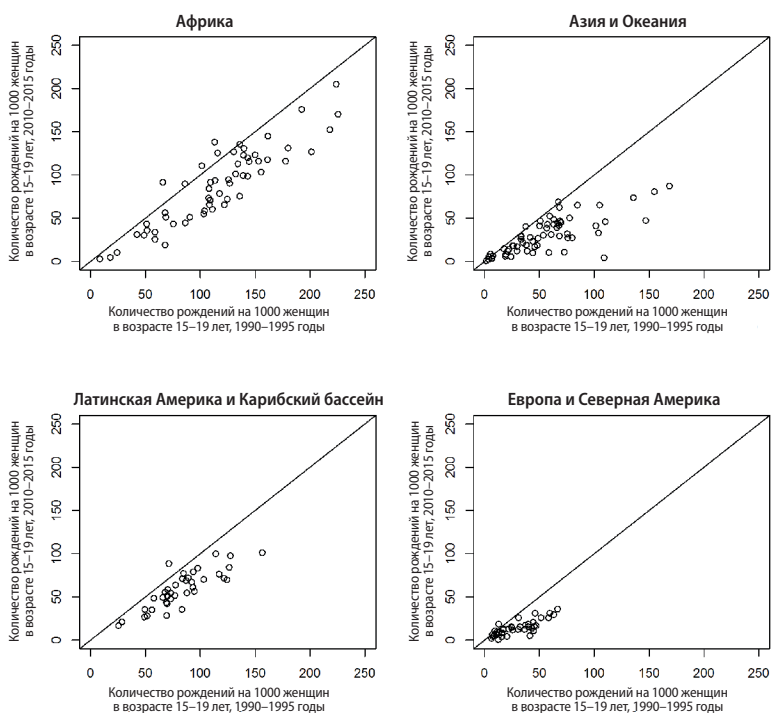
37. В последние десятилетия наблюдается быстрый рост численности молодых людей (в возрасте от 15 до 24 лет). Сегодня эта возрастная группа, насчитывающая 1,2 миллиарда человек, составляет примерно одну шестую часть мирового населения. Стремительный прирост численности населения в возрасте от 15 до 24 лет все еще отмечается в Африке, тогда как во всех остальных основных регионах численность этой возрастной группы либо уже сокращается либо, согласно прогнозам, начнет сокращаться в скором будущем. При этом, несмотря на ожидаемое дальнейшее снижение общемировых показателей рождаемости, преобладание молодежи в возрастном составе населения менее развитых стран дает основания полагать, что в период до 2035 года численность молодых людей в этих странах достигнет рекордного уровня. При условии дальнейшего сокращения рождаемости и смертности в менее развитых регионах общая численность подростков и молодых людей в течение последующих 35 лет будет оставаться относительно стабильной. Вместе с тем ожидается, что доля в составе общемирового населения подростков и молодежи, проживающих в Африке, увеличится с 18 процентов в 2014 году до 30 процентов в 2050 году, а во всех других основных регионах доля молодежи будет сокращаться.

38. В отличие от подростков времен проведения Каирской конференции подростки 2014 года отличаются лучшим здоровьем и большее их количество имеет возможность получить образование, отсрочить выход на рынок труда и отложить вступление в брак и рождение детей. Однако, поскольку эти изменения не происходят повсеместно одинаковыми темпами, усугубляются различия также между подростками и молодежью как внутри отдельных стран, так и между различными странами в том, что касается сроков вступления во взрослую жизнь и последовательности этапов взросления.

39. С 1994 году практически во всем мире наблюдается сокращение рождаемости среди подростков. Графический анализ динамики коэффициентов рождаемости среди подростков в периоды 1990–1995 годов и 2010–2015 годов указывает на характерные различия между четырьмя основными регионами (см. диаграмму XIII). Наибольшая неоднородность показателей рождаемости среди подростков отмечается в Африке, но во многих странах подростковая рождаемость в 1990–1995 годах значительно превышала 100 рождений на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет в год. С тех пор число случаев деторождения среди подростков в Африке уменьшилось (как показано в виде точек, расположенных под диагональной линией), однако во многих странах этот показатель остается высоким. В период 1990–1995 годов

### Диаграмма XIII

**Показатели рождаемости среди подростков (количество рождений на 1000 женщин в год) с разбивкой по странам или основным регионам, 1990–1995 и 2010–2015 годы)\***



\* *Примечание.* Каждый кружочек обозначает одну страну.

почти во всех странах Азии и Океании рождаемость среди подростков, напротив, была ниже 100 рождений на 1000 женщин в год. Тем не менее во многих странах рождаемость среди девушек-подростков упала на 50 или более процентов. В большинстве стран Латинской Америки и Карибского бассейна, несмотря на существенное снижение общего уровня рождаемости и снижение количества деторождений среди подростков, эти показатели по-прежнему относительно высоки (от 50 до 100 рождений в год на 1000 женщин в возрасте 15–19 лет). Сокращение рождаемости среди женщин подросткового возраста связано, в частности, с увеличением числа подростков, посещающих школу, и повышением возраста вступления в брак. Чтобы обеспечить дальнейшее сокращение этого показателя, потребуются инвестиции в образование для девочек и расширение доступа к информации, просвещению и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья.

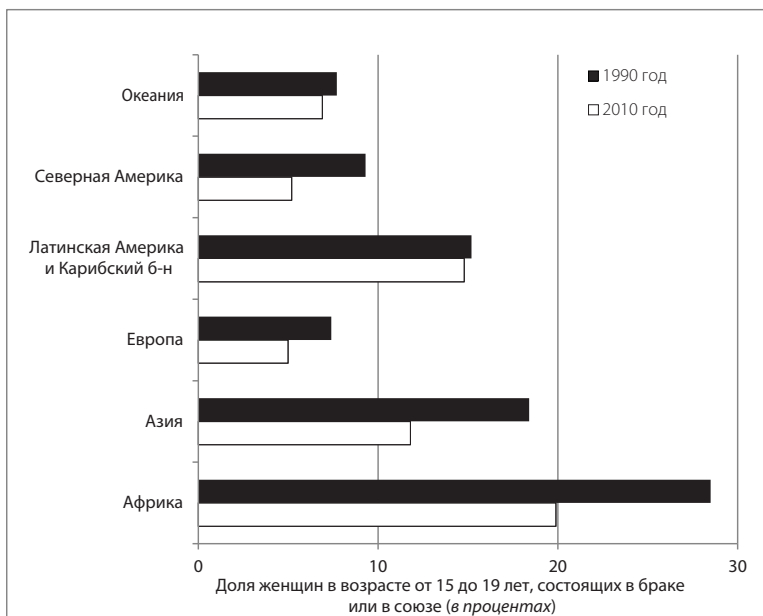
40. Деторождение в юном возрасте часто обусловлено ранним вступлением в брак и началом совместной жизни. Ранние браки до сих пор широко распространены в Африке, где каждая пятая женщина в возрасте от 15 до 19 лет состоит в традиционном браке или партнерском союзе (см. диаграмму XIV)<sup>7</sup>. Начиная с 1990 года во всех основных регионах отмечается сокращение доли подростков, которые состоят в браке или партнерстве, за исключением Латинской Америки и Карибского бассейна, где широкая распространенность случаев раннего вступления в брак или начала совместной жизни за последние два десятилетия практически не изменилась. Государственные программы, направленные на искоренение практики детских браков (к которым обычно относятся браки, заключенные в возрасте до 18 лет) и повышение образовательного уровня девочек, позволят добиться дальнейшего сокращения случаев формирования семейных союзов и деторождения в подростковом возрасте, что в свою очередь будет способствовать прогрессу в деле улучшения женского здоровья и достижения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.

---

<sup>7</sup> “National, regional and global estimates and projections of the number of women aged 15 to 49 who are married or in a union, 1970-2030” (United Nations, technical paper No. 2013/2).

Диаграмма XIV

Доля женщин в возрасте от 15 до 19 лет, состоящих в браке или партнерском союзе, 1990 и 2010 годы



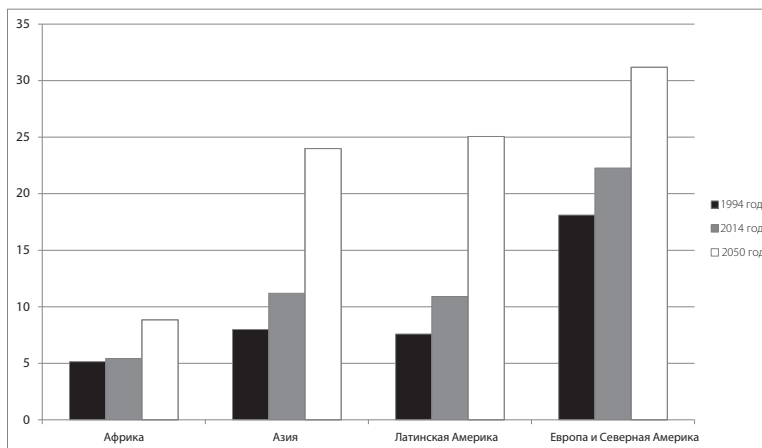
## VII. Старение населения

41. Старение населения — явление, характеризующееся значительным увеличением доли пожилых людей в общей численности населения — неизбежно в условиях, когда люди живут дольше и предпочитают меньше рожать. Поэтому не удивительно, что наблюдавшееся в последние два десятилетия снижение рождаемости и смертности повлекло за собой глубокие изменения в возрастной структуре мирового населения. Хотя наиболее стремительно старение населения происходит в Европе и Северной Америке, аналогичные процессы либо уже имеют место, либо наметились во всех основных регионах мира (см. диаграмму XV). В 2014 году доля пожилых людей (в возрасте 60 лет и старше) в мире увеличилась до 12 процентов по сравнению с 9 процентами в 1994 году, а к 2050 году, как ожидается, она достигнет 21 процента<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> World Population Ageing 2013 (United Nations, 2013).

### Диаграмма XV

#### Процентная доля населения в возрасте 60 лет или старше с разбивкой по основным регионам в 1994, 2014 и 2050 годах



42. При том что увеличение средней продолжительности жизни является одним из достижений человечества, старение населения порождает много проблем для семей, общин и общества в целом в плане экономического роста, экономической безопасности в пожилом возрасте, функционирования систем здравоохранения и надежности внутрисемейной поддержки. В большинстве стран более развитых регионов коэффициент поддержки пожилого населения, показывающий, сколько взрослых людей трудоспособного возраста приходится на одного пожилого человека, уже снизился, и в ближайшие десятилетия ожидается его дальнейшее сокращение, что неизбежно означает сохранение трудностей в финансировании систем поддержки пожилых людей. В странах со слабыми системами социального обеспечения пожилые люди в гораздо большей степени подвержены риску нищеты.

43. Пожилые люди составляют самую быстро растущую возрастную группу в мире. В 2014 году годовой прирост населения в возрасте 60 лет и старше превысит темпы роста общей численности населения почти в три раза. В период с 1994 по 2014 год число людей в возрасте 60 лет и старше в абсолютном выражении увеличилось почти вдвое, и сегодня эта возрастная группа по численности превосходит количество детей младше 5 лет.

44. С 1994 года по 2014 год наибольший прирост численности пожилого населения наблюдался в Азии (225 миллионов), что составило почти две трети (64 процента) от общемирового прироста. Хотя быст-

рее всего численность населения старшего возраста росла в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, за которыми следует Африка, доля этих регионов в общемировом приросте пожилого населения (33 миллиона и 29 миллионов соответственно) была относительно невелика и составила в общей сложности лишь 17 процентов. Самые низкие темпы увеличения численности этой возрастной группы были в Европе, и тем не менее по приросту пожилого населения (38 миллионов, или 11 процентов от общемирового прироста) она опередила все остальные основные регионы, за исключением Азии.

45. Возрастные структуры населения в странах более развитых регионов характеризуются более высокой долей пожилых по сравнению с большинством стран в менее развитых регионах. Однако в абсолютных показателях большинство людей старшего возраста во всем мире проживают в менее развитых регионах. В 2014 году примерно две трети населения мира в возрасте 60 лет и старше проживали в менее развитых регионах, а к 2050 году прогнозируется увеличение этой доли примерно до четырех пятых.

46. В ряде стран в более развитых регионах коэффициент поддержки пожилых уже находится на весьма низком уровне. Например, в Германии, Италии и Японии на каждого пожилого человека приходится всего 2,5–3 взрослых трудоспособного возраста. Другая крайность наблюдается в таких странах, как Бахрейн, Катар и Объединенные Арабские Эмираты, где этот показатель составляет более 35 человек трудоспособного возраста на одного пожилого, что обусловлено присутствием большого количества мигрантов. Европейские страны в основном характеризуются низкими коэффициентами поддержки людей старшего возраста, тогда как большинство стран Латинской Америки и Карибского бассейна находятся в середине диапазона, а страны Западной, Южной и Центральной Азии и Африки южнее Сахары, как правило, демонстрируют относительно высокие коэффициенты поддержки пожилого населения.

47. Стареет и само пожилое население. Доля людей в возрасте 80 лет и старше (иногда их называют «людьми позднего пожилого возраста») в составе пожилого населения в 2014 году составила 14 процентов, а к 2050 году прогнозируется ее увеличение до 19 процентов. Таким образом, численность населения в возрасте от 80 лет и старше в 2050 году может составить 392 миллиона, что более чем втрое превысит нынешний показатель.

48. Практически во всех странах среди пожилых людей преобладают женщины. Поскольку женщины в среднем живут дольше, чем мужчины, почти повсеместно пожилые женщины по численности

превосходят своих ровесников-мужчин. В 2014 году в мире насчитывалось 85 мужчин на 100 женщин в возрастной группе 60 лет и старше и 61 мужчина на 100 женщин в возрастной группе 80 лет и старше. Согласно прогнозам, в течение последующих нескольких десятилетий рост этих показателей соотношения численности мужчин и женщин будет умеренным, поскольку темпы снижения смертности среди мужчин старшего возраста, как ожидается, будут несколько выше, чем среди женщин.

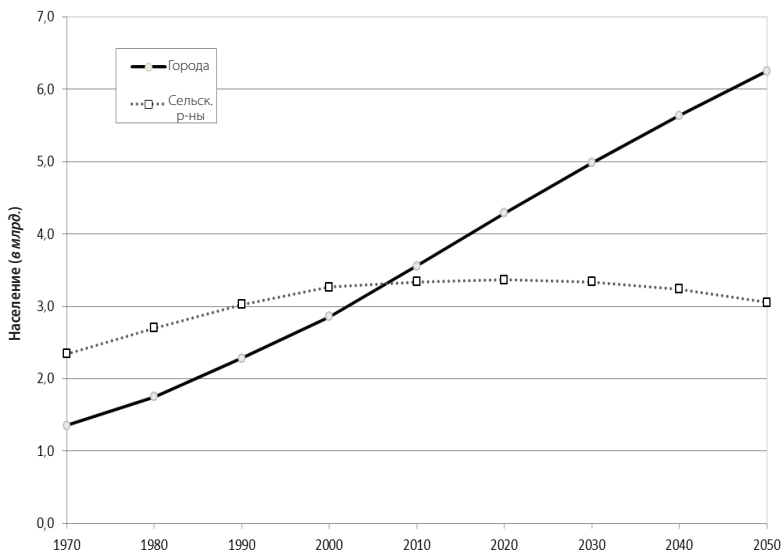
49. Эти демографические изменения порождают серьезную озабоченность относительного возможного ослабления систем внутрисемейной поддержки и традиционных механизмов защиты старости. Общее снижение рождаемости может привести к тому, что по мере старения люди будут располагать меньшим набором источников семейного ухода и поддержки. Во всем мире 40 процентов людей в возрасте 60 лет и старше проживают отдельно (одни или только с супругом/супругой). Самостоятельное проживание гораздо шире распространено в более развитых регионах, где примерно три четверти пожилых людей живут отдельно, тогда как в менее развитых регионах они составляют четверть, а в наименее развитых странах одну восьмую часть этой возрастной группы. По мере дальнейшего старения пожилого населения многим странам придется пересмотреть свою политику и механизмы оказания услуг в целях удовлетворения потребностей населения, в составе которого все большую долю занимают люди старшего возраста.

## VIII. Урбанизация и рост городов

50. Со времени проведения Каирской конференции 1994 года мир преодолел важный этап. Сегодня более половины населения мира проживает в городских районах (см. диаграмму XVI). Проблемы, связанные с управлением городским хозяйством, приобрели более масштабный и комплексный характер. При условии надлежащего планирования урбанизация может облегчить доступ населения к образованию, медицинскому обслуживанию, жилищному обеспечению и другим услугам, расширить возможности для роста экономической продуктивности и повысить эффективность осуществления природоохранной политики. В то же время стремительный рост городов осложняет обеспечение экологически безопасного градостроительства и эффективного управления городским хозяйством, особенно в отсутствие надлежащей степени готовности населенных пунктов к этим процессам.

## Диаграмма XVI

## Оценочная численность городского и сельского населения, 1970–2050 годы



51. Городское население мира увеличилось с 2,3 миллиарда в 1994 году до 3,9 миллиарда в 2014 году, а к 2050 году, согласно прогнозам, его численность достигнет 6,3 миллиарда. При этом численность сельского населения в период с 1994 по 2014 год оставалась по сути неизменной, а с учетом его прогнозируемого сокращения к 2050 году в сельских районах, возможно, будет проживать на 0,3 миллиарда человек, чем сегодня.

52. Степень и темпы урбанизации сильно варьируются по основным регионам, а на уровне отдельных стран и отдельных городов эти различия проявляются еще ярче. Регион Латинской Америки и Карибского бассейна, где в 2014 году три четверти населения составляли горожане, по степени урбанизации сегодня сопоставим с Северной Америкой и многими европейскими странами. Африка и Азия, напротив, урбанизированы в гораздо меньшей степени: городское население этих регионов составляет соответственно 41 и 47 процентов; с учетом изначально более низкого уровня развития городов в 2014–2050 годах в этих двух основных регионах прогнозируются более высокие темпы урбанизации.

53. Мегалополисы, определяемые как крупные городские агломерации с населением численностью 10 миллионов и более человек, ста-



новятся все более многочисленными и значительно увеличиваются в размерах. Хотя мегаполисы привлекают внимание своими размерами и экономической значимостью, доля людей, живущих в таких городах, относительно невелика. В 2014 году в городах с населением 10 и более миллионов человек проживало 10 процентов населения мира, а к 2025 году эта доля, как предполагается, достигнет почти 14 процентов. Между тем жители городских поселений, насчитывающих менее 500 000 обитателей, в 2014 году составляли 51 процент от общемировой численности населения; ожидается, что к 2025 году эта доля сократится до 43 процентов.

54. Самой густонаселенной городской агломерацией в мире является Токио, где проживает 37,2 миллиона человек; далее следуют Дели, Индия (22,7 миллиона), Мехико и Нью-Йорк (по 20,4 миллиона), Шанхай, Китай (20,2 миллиона), и Сан-Паулу (19,9 миллиона). Ожидается, что в 2025 году Токио останется самой крупной городской агломерацией с населением 38,7 миллиона человек, за ним будут следовать Дели; Шанхай; Мумбаи, Индия; Мехико; Нью-Йорк; Сан-Паулу; Дакка; Пекин; и Карачи, в каждом из которых, согласно прогнозам, численность населения превысит 20 миллионов человек.

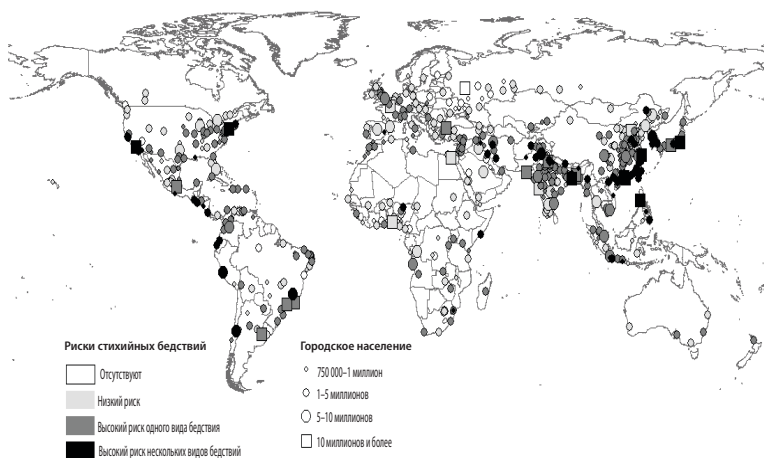
55. По состоянию на 2011 год 60 процентов жителей городов с населением в 1 миллион или более человек (порядка 890 миллионов) проживало в зонах повышенного риска по меньшей мере одного вида стихийных бедствий, таких как наводнения, засуха, циклоны или землетрясения<sup>9</sup>. Наименьшие риски стихийных бедствий наблюдаются в крупных городах Африки и Европы. Только 37 процентов таких городов в Африке и 26 процентов городов в Европе расположены в районах, где существует высокая вероятность по меньшей мере одного стихийного бедствия. В то же время многие города Латинской Америки и Карибского бассейна, Северной Америки и особенно Азии находятся в зонах высокого риска одного и более видов стихийных бедствий (см. диаграмму XVII). В этих регионах от половины до двух третей городов с населением в 1 миллион и более человек расположены в районах, подверженных высокой степени риска по крайней мере одного вида природных катастроф.

---

<sup>9</sup> *World Urbanization Prospects: The 2011 Revision* (United Nations, 2012).

## Диаграмма XVII

## Распределение городов по численности населения и риску стихийных бедствий, 2011 год



## IX. Выводы

56. Со времени проведения Международной конференции по народонаселению и развитию в Каире в 1994 году численность населения мира увеличилась с 5,7 до 7,2 миллиарда человек, причем три четверти этого прироста пришлось на Азию и Африку. Хотя темпы роста замедляются, прогнозы Организации Объединенных Наций указывают на то, что население земли и впредь будет увеличиваться и к середине столетия может составить 9,6 миллиарда человек.

57. Демографический состав современного мира отличается таким разнообразием, какого человечество еще никогда ранее не знало в своей истории. На одном конце этого спектра находятся страны, в которых сохраняется высокая рождаемость, и как следствие для них характерны возрастные структуры с большой долей молодежи и высокие темпы роста населения. На другом конце — страны, где рождаемость уже упала ниже уровня воспроизводства, что оборачивается стремительным старением населения, а в крайних случаях — сокращением его численности.

58. На сегодняшний день лишь немногим странам удалось как минимум на 50 процентов сократить неудовлетворенный спрос на

услуги планирования семьи, добившись тем самым одной из целей, согласованных в 1999 году в рамках основных направлений деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Конференции. Это свидетельствует о необходимости дополнительных вложений в программы предоставления на добровольной основе высококачественной информации, консультирования и услуг в области планирования семьи во всем мире.

59. Несмотря на наблюдавшееся в последние 20 лет увеличение ожидаемой продолжительности жизни, к 2015 году большинству стран все еще не удастся достичь установленного в Программе действий целевого показателя средней продолжительности предстоящей жизни в 75 лет для стран с самой высокой смертностью). В период 2010–2015 годов всего в 35 процентах стран, в которых на момент проведения Конференции ожидаемая продолжительность жизни составляла от 60 до 75 лет, этот показатель превысил 75-летнюю отметку. И лишь в одной из 53 стран, где ожидаемая продолжительность жизни в 1994 году была менее 60 лет, сегодня этот показатель составляет более 70 лет. Кроме того, мировому сообществу не удастся достичь провозглашенной Конференцией цели сокращения материнской смертности на 75 процентов. Для ускорения прогресса необходимы дальнейшие усилия по улучшению здоровья и повышению показателей выживания на всех этапах жизни человека, в том числе в младенчестве и детстве, подростковом возрасте и в юности, а также в трудоспособном и репродуктивном возрасте и в пожилые годы.

60. Последние два десятилетия характеризуются увеличением объемов, масштабов, сложности и демографической значимости международной миграции. Со времени проведения Каирской конференции международные миграционные потоки стали более разнообразными, и в настоящее время многие страны являются одновременно странами происхождения, назначения и транзита. Важная роль чистой миграции как компонента демографического развития заключается в смягчении последствий тенденции к сокращению численности населения в ряде стран более развитых регионов. Тем не менее позитивная чистая миграция не способна обратить вспять долгосрочную тенденцию старения населения.

61. Одним из важнейших последствий наблюдаемых и ожидаемых изменений показателей рождаемости и смертности является старение населения. Несмотря на стремительный прирост численности молодых людей, наблюдавшийся в последние десятилетия, ожидается, что в последующие 35 лет доля молодежи будет оставаться относительно стабильной. Что касается людей старшего возраста, то их численность

и доля, напротив, и в обозримом будущем, как ожидается, будут неуклонно увеличиваться.

62. Сегодня более половины населения мира проживает в городских районах. Несмотря на рост числа крупных городских агломераций, около половины всех горожан проживает в менее крупных городах и населенных пунктах. Ожидается, что в дальнейшем прирост населения будет приходиться в основном на городские районы. Сегодня управление городским хозяйством приобретает все более масштабный и комплексный характер и представляет собой один из важнейших вызовов XXI века.

63. Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что демографическая картина современного мира отличается значительным разнообразием и постоянно меняется, о чем свидетельствуют новые тенденции рождаемости, брака, смертности, миграции, урбанизации и старения. Как следствие, по своей численности, структуре и территориальному распределению население мира в будущем, судя по всему, будет во многом иным, чем сегодня. Демографические изменения будут и впредь оказывать воздействие на другие, столь же важные изменения в общественной, экономической, экологической и политической областях, которые в свою очередь также будут влиять на демографическую ситуацию. Углубленное изучение и понимание природы взаимодействия этих факторов может послужить основой для обсуждения на международном уровне программы развития на период после 2015 года и способствовать выработке стратегий достижения как новых, так и ранее провозглашенных целей в области развития.