

Предисловие

Настоящий доклад представляет собой резюме результатов *Обзора 2004 года*, содержащего официальные мировые демографические оценки и прогнозы, которые были подготовлены Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций. Кроме того, в настоящем докладе излагаются гипотезы в отношении рождаемости, смертности и миграции населения, заложенные в основу этих прогнозов, а также модификации процедур прогнозирования по сравнению с *Обзором 2002 года*. *Обзор 2004 года* основан на результатах девятнадцатого раунда глобальных демографических оценок и прогнозов, которые проводятся Отделом народонаселения с 1950 года.

Полные результаты *Обзора 2004 года* будут представлены в виде серии публикаций из трех томов. Первый том¹ будет включать общие таблицы основных демографических показателей по каждой стране за период 1950–2050 годов, второй том² будет содержать данные о половозрастном распределении населения каждой страны за период 1950–2050 годов и третий том³ будет посвящен анализу полученных результатов.

Эти данные будут также распространены в цифровом формате. Заинтересованные пользователи могут приобрести КД-ПЗУ, содержащий основные результаты *Обзора 2004 года*. Описание данных, содержащихся на диске КД-ПЗУ, а также бланк заказа-наряда будут размещены на веб-сайте Отдела народонаселения (см. адрес ниже).

Составлением *Обзора 2004 года* занимался Отдел народонаселения. В подготовке *Обзора 2004 года* оказывали содействие региональные комиссии, специализированные учреждения и другие соответствующие органы Организации Объединенных Наций, которые сотрудничают с Отделом народонаселения.

В частности, одним из основных официальных источников национальных демографических данных, использованных при подготовке оценок и прогнозов, является издание Организации Объединенных Наций “Demographic Yearbook” («Демографический ежегодник») и соответствующие базы данных, созданные и поддерживаемые Статистическим отделом Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций. Отдел народонаселения выражает свою признательность Статистическому отделу Департамента по экономическим и социальным вопросам за его постоянную помощь.

Отдельные данные из *Обзора 2004 года*, а также другие демографические сведения можно получить на веб-сайте Отдела народонаселения по адресу: www.unpopulation.org. За дополнительной информацией, касающейся *Обзора 2004 года*, просьба обращаться к г-же Хане Злотник, директору Отдела народонаселения Секретариата Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке (United Nations, New York, NY 10017, USA (fax: 1 212 963 2147)).

¹ *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года*, том I, *Общие таблицы* (издание Организации Объединенных Наций, готовится к выпуску).

² *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года*, том II, *Половозрастное распределение населения в мире* (издание Организации Объединенных Наций, готовится к выпуску).

³ *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года*, том III, *Аналитический доклад* (издание Организации Объединенных Наций, готовится к выпуску).

Резюме

Обзор 2004 года основан на результатах девятнадцатого раунда официальных демографических оценок и прогнозов Организации Объединенных Наций, которые были подготовлены Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций. Эти данные используются в рамках всей системы Организации Объединенных Наций в качестве основы для проведения мероприятий, которые требуют демографической информации. В *Обзоре 2004 года* впервые включена полная информация о результатах цикла национальных переписей населения 2000 года. В нем также учтены результаты специализированных обследований, недавно проведенных в развивающихся странах в целях сбора как демографических, так и других данных для оценки прогресса, достигнутого в деле достижения согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели, сформулированные в Декларации тысячелетия. Всеобъемлющий обзор мировых демографических тенденций прошлых лет и перспектив на будущее, представленный в *Обзоре 2004 года*, обеспечивает демографическую основу для проведения оценки этих целей.

Обзор 2004 года подтверждает разнообразие современных демографических процессов. Хотя численность населения мира продолжает расти, в более развитых регионах в целом она почти не меняется, а весь прирост населения мира происходит за счет менее развитых регионов. Особенно быстрый прирост населения характерен для группы 50 наименее развитых стран.

В основе таких разнообразных моделей роста лежат различные тенденции в области рождаемости и смертности. В более развитых регионах показатели рождаемости ниже уровня воспроизводства населения, и ожидается, что эта тенденция сохранится до 2050 года. По-прежнему высокие показатели рождаемости наблюдаются в наименее развитых странах, и, хотя ожидается их снижение, рождаемость в этих странах сохранится на более высоком уровне, чем в других странах мира. В остальных развивающихся странах, начиная с конца 60-х годов, наблюдалось заметное снижение показателей рождаемости, и ожидается, что к 2050 году уровень рождаемости в этих странах будет ниже уровня воспроизводства населения.

Показатели смертности в развитых странах с рыночной экономикой остаются на низком уровне и продолжают снижаться, однако в некоторых странах с переходной экономикой они оставались на том же уровне или даже росли, главным образом в результате ухудшения социально-экономических условий и в некоторых случаях из-за распространения ВИЧ. В большинстве развивающихся стран также наблюдается снижение показателей смертности, однако в странах, наиболее пострадавших от эпидемии ВИЧ/СПИДа, показатели смертности повышаются. Учитывая предпринимаемые в настоящее время усилия по охвату к 2005 году антиретровирусной терапией 3 млн. больных СПИДом и ожидания, связанные с дальнейшим расширением сферы охвата, в *Обзоре 2004 года*, предполагается рост среднего показателя доживаемости для людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, по сравнению с оценкой, содержащейся в *Обзоре 2002 года*, и в этой связи в затронутых ВИЧ-инфекцией странах прогнозируются несколько более низкие показатели смертности в будущем, чем в предыдущем *Обзоре*.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает распространяться. Количество стран, в которых отмечается значительное число инфицированных людей, выросло с 53 согласно данным *Обзора 2002 года* до 60 согласно *Обзору 2004 года*. И это происходит несмотря на то, что благодаря повышению качества статистических данных показатели распространенности ВИЧ в некоторых странах были пересмотрены в сторону понижения. Тем не менее потери в результате этого заболевания остаются высокими, и ожидается, что такое положение сохранится, несмотря на прогнозируемое сокращение распространенности ВИЧ/ СПИДа. Более низкие прогнозируемые показатели распространенности ВИЧ зависят от выполнения обязательств, взятых на себя правительствами в Декларации тысячелетия 2000 года⁴ и в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года⁵.

Ключевые выводы *Обзора 2004 года* можно суммировать следующим образом:

1. К июлю 2005 года население мира составит 6,5 миллиарда человек, т.е. на 380 миллионов человек больше, чем в 2000 году, что означает прирост населения в количестве 76 миллионов человек в год. Несмотря на снижение показателей рождаемости, прогнозируемых на период 2005–2050 годов, мировая численность населения при варианте со средним уровнем рождаемости достигнет, как ожидается, 9,1 миллиарда человек, и до середины века ежегодный прирост населения будет составлять 34 миллиона человек.
2. В настоящее время на развивающиеся страны приходится 95 процентов всего прироста населения, на развитые страны — 5 процентов. Согласно варианту со средним уровнем рождаемости к 2050 году население более развитых стран в целом будет медленно сокращаться приблизительно на 1 миллион человек в год, а прирост населения развивающихся стран будет ежегодно составлять 35 миллионов человек, из которых 22 миллиона человек будет приходиться на наименее развитые страны.
3. Рост численности населения в будущем в значительной степени зависит от тенденций в области рождаемости. Согласно варианту со средним уровнем рождаемости прогнозируется снижение показателей рождаемости с 2,6 ребенка на женщину сегодня до чуть больше двух детей на женщину в 2050 году. Если бы показатель рождаемости оставался хотя бы на половину пункта выше показателя, прогнозируемого в среднем варианте, то к 2050 году численность населения мира увеличилась бы до 10,6 миллиарда человек. При снижении этого показателя на половину пункта ниже среднего варианта численность населения к середине века составила бы 7,6 миллиарда человек. Это означает, что в мировом масштабе численность населения до 2050 года будет неизбежно увеличиваться, даже если падение рождаемости ускорится.

⁴ См. резолюцию 55/2 Генеральной Ассамблеи.

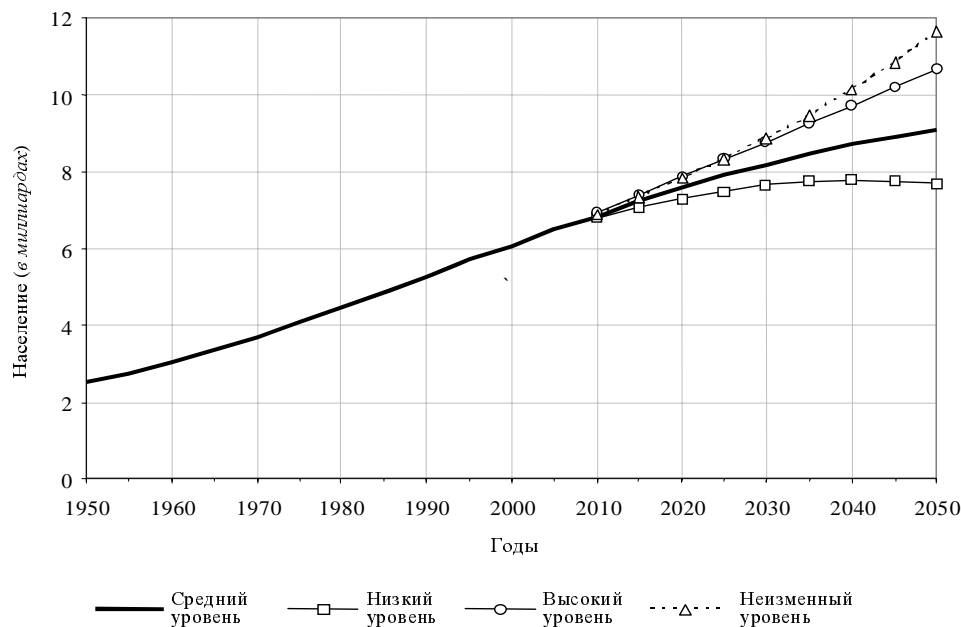
⁵ См. резолюцию S-26/2 Генеральной Ассамблеи.

Таблица 1
**Численность населения мира, основных групп стран и основных регионов
 в 1950, 1975, 2005 и 2050 годах при разных вариантах прогнозирования**

Основной регион	Население (в млн. человек)			Численность населения в 2050 году (в млн. человек)			
	1950 год	1975 год	2005 год	Низкий уровень рождаемости	Средний уровень рождаемости	Высокий уровень рождаемости	Неизменный уровень рождаемости
Весь мир	2 519	4 074	6 465	7 680	9 076	10 646	11 658
Более развитые регионы	813	1 047	1 211	1 057	1 236	1 440	1 195
Менее развитые регионы	1 707	3 027	5 253	6 622	7 840	9 206	10 463
Наименее развитые страны	201	356	759	1 497	1 735	1 994	2 744
Другие менее развитые страны	1 506	2 671	4 494	5 126	6 104	7 213	7 719
Африка	224	416	906	1 666	1 937	2 228	3 100
Азия	1 396	2 395	3 905	4 388	5 217	6 161	6 487
Европа	547	676	728	557	653	764	606
Латинская Америка и Карибский бассейн	167	322	561	653	783	930	957
Северная Америка	172	243	331	375	438	509	454
Океания	13	21	33	41	48	55	55

Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы.* Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Рисунок 1
**Численность населения в мире при разных вариантах прогнозирования
 (1950–2050 годы)**



Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы.* Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

4. Численность населения развитых стран в целом в результате низких и сокращающихся темпов прироста в период 2005–2050 годов останется, как ожидается, фактически неизменной и будет составлять 1,2 миллиарда человек, тогда как численность населения 50 наименее развитых стран, напротив, согласно прогнозу, увеличится более чем в два раза — с 0,8 миллиарда человек в 2005 году до 1,7 миллиарда человек в 2050 году. В остальных развивающихся странах также прогнозируется рост численности населения, хотя и более медленными темпами, и в период 2005–2050 годов она увеличится с 4,5 миллиарда человек до 6,1 миллиарда человек.

5. Весьма быстрый рост численности населения ожидается в ряде развивающихся стран, большинство из которых составляют наименее развитые страны. Прогнозируется, что в период 2005–2050 годов численность населения увеличится по меньшей мере втрое в Афганистане, Буркина-Фасо, Бурунди, Гвинее-Бисау, Демократической Республике Конго, Демократической Республике Тимор-Лешти, Конго, Либерии, Мали, Нигере, Уганде и Чаде.

6. Ожидается, что численность населения 51 страны или районов, в том числе Германии, Италии, Японии, стран Балтии и большинства государств-преемников бывшего Советского Союза, будет в 2050 году ниже, чем в 2005 году.

7. В период 2005–2050 годов на девять стран, как ожидается, будет приходиться половина прогнозируемого увеличения численности населения: Индия, Пакистан, Нигерия, Демократическая Республика Конго, Бангладеш, Уганда, Соединенные Штаты Америки, Эфиопия и Китай, которые перечислены в порядке их вклада в рост населения в течение этого периода.

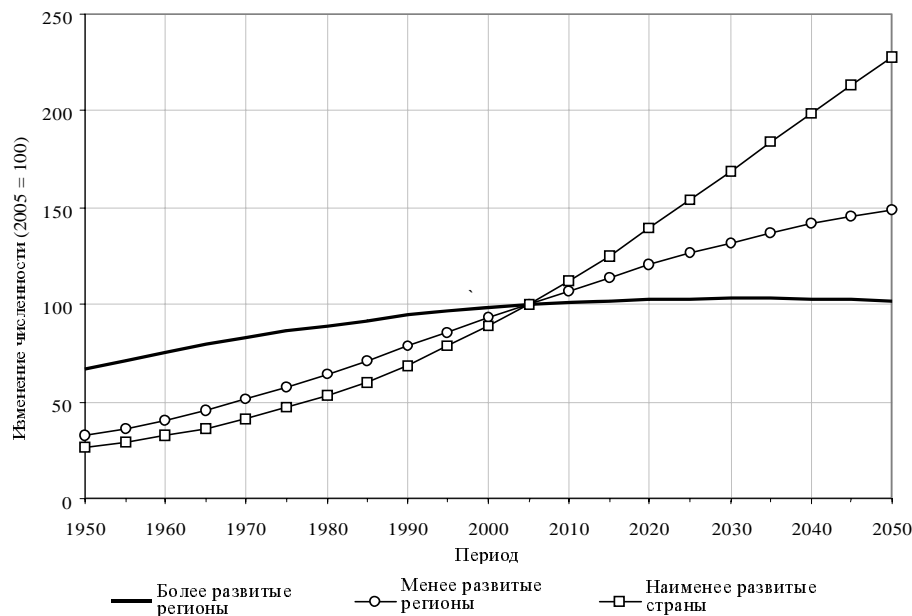
Таблица 2

Среднегодовые темпы изменения общей численности населения и численности населения в крупных возрастных группах в разбивке по основным регионам, 2005–2050 годы (средний вариант)

<i>Основной район</i>	<i>0–14</i>	<i>15–59</i>	<i>60+</i>	<i>80+</i>	<i>Общая численность населения</i>
Весь мир	0,01	0,63	2,39	3,37	0,75
Более развитые регионы	-0,14	-0,38	1,10	2,13	0,05
Менее развитые регионы	0,03	0,82	2,88	4,19	0,89
Наименее развитые страны	1,02	2,15	3,32	4,03	1,84
Другие менее развитые страны	-0,29	0,54	2,84	4,21	0,68
Африка	0,87	2,00	3,12	3,86	1,69
Азия	-0,29	0,47	2,70	4,04	0,64
Европа	-0,36	-0,75	0,90	1,98	-0,24
Латинская Америка и Карибский бассейн	-0,38	0,61	2,98	3,99	0,74
Северная Америка	0,23	0,37	1,67	2,30	0,62
Океания	0,09	0,65	2,11	2,89	0,81

Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы.* Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Рисунок 2
Динамика роста численности населения по группам развития, 1950–2050 годы



Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы*. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Таблица 3
Суммарный коэффициент рождаемости во всем мире, по основным группам развития и основным районам в 1970–1975, 2000–2005 и 2045–2050 годах при различных вариантах прогноза

Основной район	Общий показатель рождаемости (число детей в расчете на одну женщину)					
	1970– 1975 годы	2000– 2005 годы	2045–2050 годы			
			Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Неизменный уровень
Весь мир	4,49	2,65	1,56	2,05	2,53	3,50
Более развитые регионы	2,12	1,56	1,34	1,84	2,34	1,67
Менее развитые регионы	5,44	2,90	1,59	2,07	2,56	3,69
Наименее развитые страны	6,61	5,02	2,08	2,57	3,05	5,56
Другие менее развитые страны	5,28	2,58	1,42	1,92	2,41	3,06
Африка	6,72	4,97	2,03	2,52	3,00	5,50
Азия	5,08	2,47	1,42	1,91	2,41	2,98
Европа	2,16	1,40	1,33	1,83	2,33	1,45
Латинская Америка и Карибский бассейн	5,05	2,55	1,36	1,86	2,36	2,69
Северная Америка	2,01	1,99	1,35	1,85	2,35	1,99
Океания	3,23	2,32	1,42	1,92	2,42	2,72

Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы*. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

8. В 2000–2005 годах среднемировой уровень рождаемости составлял 2,65 ребенка на женщину, что почти наполовину меньше уровня, зафиксированного в 1950–1955 годах (5 детей на женщину). По среднему варианту прогноза среднемировой уровень рождаемости к 2045–2050 годам сократится до 2,05 ребенка на женщину. Среднемировые показатели формируются в результате действия весьма различных тенденций в группах стран. В развитых странах в целом суммарный коэффициент рождаемости в настоящее время составляет 1,56 ребенка на женщину, а к 2045–2050 годам прогнозируется его медленное увеличение до 1,84 ребенка на женщину. В группе наименее развитых стран этот показатель составляет 5 детей на женщину, а к 2045–2050 годам снизится наполовину — т.е. до 2,57 ребенка на женщину. В группе остальных развивающихся стран этот показатель уже находится на довольно низком уровне и составляет 2,58 ребенка на женщину; ожидается его дальнейшее снижение до 1,92 ребенка на женщину к середине века — таким образом, он вплотную приблизится к уровню, прогнозируемому для того периода в развитых странах. Реализация этих прогнозов снижения рождаемости зависит от доступа к услугам по планированию семьи, особенно в наименее развитых странах.

9. В 2000–2005 годах уровень рождаемости превышал 5 детей на женщину в 35 из 148 развивающихся стран, 30 из которых являются наименее развитыми странами. Кроме того, в некоторых странах Африки к югу от Сахары и южной части Центральной Азии эти показатели снижались более медленными темпами, чем предполагалось. В итоге на страны с высокой рождаемостью приходится 10 процентов мирового населения. И наоборот, в 23 развивающихся странах, на долю которых приходится 25 процентов мирового населения, рождаемость упала ниже уровня, обеспечивающего воспроизводство населения. В эту группу стран входит Китай, где уровень рождаемости в 2000–2005 годах составляет, по оценкам, 1,7 ребенка на женщину.

10. Рождаемость в 44 развитых странах, на долю которых приходится 19 процентов мирового населения, в настоящее время очень низка. Во всех странах, за исключением Албании, рождаемость не обеспечивает воспроизводство населения, а в 15 странах, главным образом расположенных в Южной и Восточной Европе, уровни рождаемости достигли беспрецедентных за всю историю значений (ниже 1,3 ребенка на женщину). С периода 1990–1995 годов снижение рождаемости характерно для большинства развитых стран. Лишь в немногих странах, таких, как Бельгия, Германия, Нидерланды, Соединенные Штаты Америки и Франция, был зафиксирован их незначительный рост.

Таблица 4
Показатели ожидаемой продолжительности жизни при рождении во всем мире, основных группах развития и основных регионах в 2000–2005 годах и в 2045–2050 годах

<i>Основной район</i>	<i>2000–2005 годы</i>	<i>2045–2050 годы</i>
Весь мир	65,4	75,1
Более развитые регионы	75,6	82,1
Менее развитые регионы	63,4	74,0
Наименее развитые страны	51,0	66,5
Другие менее развитые страны	66,1	76,3
Африка	49,1	65,4
Азия	67,3	77,2
Европа	73,7	80,6
Латинская Америка и Карибский бассейн	71,5	79,5
Северная Америка	77,6	82,7
Океания	74,0	81,2

Источник: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций (2005 год). *Мировые демографические перспективы: Обзор 2004 года. Основные выводы.* Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

11. Ожидается, что среднемировой показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении, который вырос с 47 лет в период 1950–1955 годов до 65 лет в период 2000–2005 годов, будет продолжать повышаться и в 2045–2050 годах достигнет 75 лет. В более развитых регионах прогнозируется рост продолжительности жизни с 76 лет в настоящее время до 82 лет в середине века. Среди наименее развитых стран продолжительность жизни составляет 51 год и, как ожидается, повысится в 2045–2050 годах до 67 лет. Поскольку во многих этих странах распространена эпидемия ВИЧ/СПИДа, прогнозируемый рост продолжительности жизни зависит от осуществления эффективных программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. В остальных развивающихся странах, находящихся в подобных условиях, прогнозируется повышение этого показателя с 66 лет в настоящее время до 76 лет к середине века.

12. В Восточной Европе смертность росла начиная с конца 80-х годов. В 2000–2005 годах продолжительность жизни в этом регионе (67,9 года) была ниже, чем в 1960–1965 годах (68,6 года). Наиболее заметно смертность выросла в Российской Федерации и Украине, в том числе и в результате распространения ВИЧ.

13. Спустя 25 лет после начала эпидемии ВИЧ/СПИДа воздействие этой болезни наглядно проявляется в повышении уровней заболеваемости, смертности и в замедлении роста численности населения. В регионе южной части Африки, где наблюдается самый высокий показатель распространенности ВИЧ/СПИДа, продолжительность жизни сократилась с 62 лет в период 1990–1995 годов до 48 лет в период 2000–2005 годов; в течение следующего десятилетия ожидается ее дальнейшее сокращение до 43 лет и лишь затем начнется медленное восстановление. Поэтому предполагается, что

в период 2005–2020 годов роста численности населения в регионе не будет. В Ботсване, Лесото и Свазиленде прогнозируется сокращение численности населения, поскольку число умерших превысит число родившихся. В большинстве других развивающихся стран, затронутых эпидемией, население будет расти вследствие того, что фиксируемые в них умеренные или высокие показатели рождаемости более чем компенсируют рост смертности.

14. Главным следствием падения рождаемости, особенно в сочетании с ростом продолжительности жизни, является старение населения, при котором доля пожилых людей в общей численности населения возрастает по сравнению с долей более молодых людей. Ожидается, что на глобальном уровне число пожилых людей в возрасте 60 лет или старше почти утроится, увеличившись с 672 млн. в 2005 году почти до 1,9 млрд. в 2050 году. В настоящее время 6 из каждых 10 пожилых людей живут в развивающихся странах, а к 2050 году 8 из 10 пожилых будут жить в развивающихся странах. Число людей в возрасте 80 лет или старше будет расти еще быстрее: с 86 млн. в 2005 году до 394 млн. в 2050 году. В развивающихся странах их численность увеличится с 42 млн. до 278 млн., что означает, что к 2050 году в развивающихся странах будет сосредоточено большинство самых пожилых людей.

15. В развитых странах доля населения в возрасте 60 лет или старше составляет в настоящее время 20 процентов, а к 2050 году прогнозируется ее увеличение до 32 процентов. Численность пожилого населения в развитых странах уже превысила численность детей (лиц в возрасте от 0 до 14 лет), а к 2050 году на каждого ребенка будет приходиться по два пожилых человека. В развивающихся странах прогнозируется увеличение доли населения в возрасте 60 лет или старше с 8 процентов в 2005 году до примерно 20 процентов в 2050 году.

16. Увеличение медианного возраста, т.е. такого возраста, при котором 50 процентов населения его старше и 50 процентов моложе, означает старение населения. Сегодня лишь в 11 развитых странах медианный возраст превышает 40 лет. К 2050 году в эту группу войдут 89 стран, в том числе 45 развивающихся стран. Старение населения, которое становится в развитых странах повсеместно распространенным явлением, также неизбежно и в развивающихся странах, где оно будет происходить более высокими темпами.

17. В странах, где рождаемость снизилась лишь незначительно и сохраняется на высоком уровне, старение населения будет происходить самыми медленными темпами. Согласно прогнозам, к 2050 году примерно в каждой пятой стране медианный возраст не будет превышать 30 лет. В наименее развитых странах будет самое молодое население. В 2050 году медианный возраст не будет превышать 23 лет в 11 наименее развитых странах — Афганистане, Анголе, Бурунди, Гвинее-Бисау, Демократической Республике Конго, Либерии, Мали, Нигере, Чаде, Экваториальной Гвинее и Уганде.

18. В период 2005–2050 годов международная нетто-миграция в более развитые регионы прогнозируется на уровне 98 млн. человек, т.е. в среднем 2,2 млн. человек в год. Такое же количество людей покинет менее развитые регионы. В развитых странах мира такой показатель чистой миграции более чем компенсирует ожидаемое превышение числа смертей над числом рождений, которое составит 73 млн. в период 2005–2050 годов. Что касается развивающегося мира, то 98 млн. эмигрантов представляют собой чуть меньше 4 процентов ожидаемого прироста населения.

19. В период 2000–2005 годов нетто-миграция в 74 странах была положительной. В 64 из них нетто-миграция содействовала росту населения, а

в 7 странах изменила тенденцию к снижению численности населения на противоположную (Австрия, Германия, Греция, Италия, Словакия, Словения и Хорватия). В трех странах миграция замедлила, но не компенсировала, сокращение численности населения (Венгрия, Российская Федерация и Чешская Республика).

20. Что касается среднегодовых объемов нетто-миграции в 2005–2050 годах, то, согласно прогнозам, основными принимающими странами будут Соединенные Штаты Америки (1,1 млн. мигрантов в год), Германия (202 000), Канада (200 000), Соединенное Королевство (130 000), Италия (120 000) и Австралия (100 000), а основными поставщиками мигрантов будут Китай (-327 000 мигрантов в год), Мексика (-293 000), Индия (-241 000), Филиппины (-180 000), Индонезия (-164 000), Пакистан (-154 000) и Украина (-100 000).

Гипотезы, заложенные в *Обзор 2004 года*

Для прогнозирования численности населения до 2050 года Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций применяет гипотезы в отношении будущих тенденций рождаемости, смертности и миграции. Поскольку достоверно определить будущие тенденции невозможно, подготавливается несколько вариантов прогноза. В Резюме рассматривается средний вариант прогноза. Гипотезы, заложенные в средний вариант прогноза, подробно рассматриваются в разделе А настоящей главы.

Обзор 2004 года включает пять дополнительных вариантов: вариант с высоким уровнем рождаемости, вариант с низким уровнем рождаемости, вариант с неизменным уровнем рождаемости, вариант с неизменным уровнем смертности и вариант с нулевой миграцией. Отличия соответствующих гипотез от среднего варианта изложены в разделе В. Подробная информация о результатах их применения будет опубликована в следующих изданиях.

Будущая численность населения каждой страны прогнозируется на основе оценок численности населения по состоянию на 1 июля 2005 года. Поскольку фактических данных по народонаселению за 2005 год пока еще нет, оценки за этот год основываются на самой последней демографической информации о каждой стране, источником которой является, как правило, перепись населения или регистр населения, скорректированные на 2005 год на основе всех имеющихся данных о рождаемости, смертности и международной миграции. В тех случаях, когда свежая информация отсутствует, используются краткосрочные прогнозы, составленные на основе самых последних имеющихся данных. Данные по народонаселению из всех источников оцениваются с точки зрения их полноты, точности и взаимосогласованности и при необходимости корректируются⁶.

⁶ Общее описание методик, применяемых при пересмотре оценок динамики народонаселения, см. *Мировые демографические перспективы: Обзор 2002 года, том III: Аналитический доклад*, стр. 180–182.

А. Гипотезы среднего варианта прогноза

1. Гипотезы в отношении рождаемости: сближение суммарных коэффициентов на уровне ниже воспроизводства населения

Предполагается, что коэффициенты суммарной рождаемости повсеместно достигнут 1,85 ребенка на женщину. Вместе с тем не все страны достигнут этого уровня в течение прогнозируемого периода, т.е. к 2050 году. Основной принцип прогнозирования рождаемости одинаков для всех стран, однако методики прогнозирования несколько различаются в зависимости от того, был ли суммарный коэффициент рождаемости выше или ниже 1,85 ребенка на женщину в 2000–2025 годах.

Предполагается, что в странах, где этот показатель в настоящее время выше 1,85 ребенка на женщину, будущая динамика рождаемости определяется моделями, разработанными Отделом народонаселения Организации Объединенных Наций на основе предыдущего опыта всех стран, где рождаемость снижалась в период 1950–2000 годов. Эти модели устанавливают зависимость между уровнем рождаемости в течение каждого периода времени и средней величиной ожидаемого снижения рождаемости в следующем периоде. Если прогнозируемый таким образом суммарный коэффициент рождаемости снижается до 1,85 ребенка на женщину до 2050 года, предполагается, что он останется на этом уровне вплоть до конца периода прогнозирования (то есть до 2050 года).

Для каждой страны прогнозируемые на основе моделей траектории рождаемости сопоставляются с последними тенденциями рождаемости. В тех случаях, когда последние тенденции рождаемости в стране значительно отклоняются от модельных траекторий, для первых 5 или 10 лет периода прогнозирования траектория рождаемости выбирается в соответствии с последними тенденциями. После такого переходного периода применяется прогнозная модель. Например, для стран, где снижение рождаемости прекратилось, или отсутствует информация, подтверждающая снижение рождаемости, прогнозируется ее сохранение на неизменном уровне в течение еще нескольких лет, прежде чем начнется снижение.

Для стран, в которых в 2000–2005 годах суммарный коэффициент рождаемости был рассчитан ниже 1,85 ребенка на женщину, допускается, что в течение первых 5 или 10 лет прогнозируемого периода этот показатель будет следовать наблюдаемым в последнее время тенденциям. Предполагается, что после этого переходного периода суммарный коэффициент рождаемости будет линейно расти на 0,07 ребенка на женщину за пятилетний период. Таким образом, страны с нынешним очень низким уровнем рождаемости не обязательно достигнут к 2050 году уровня 1,85 ребенка на одну женщину.

2. Гипотезы в отношении смертности: повышение средней продолжительности жизни, за исключением стран, пострадавших от эпидемии ВИЧ/СПИДа

а) Нормальная гипотеза в отношении смертности

Показатели смертности прогнозируются на основе моделей изменения продолжительности жизни, разработанных Отделом народонаселения Организации Объединенных Наций. В соответствии с этими моделями, прирост продолжительности жизни тем меньше, чем выше ее уже достигнутый уровень. Отбор моделей для каждой страны производится на основе последних тенденций в динамике продолжительности жизни по полу. Для стран, сильно

пострадавших от эпидемии ВИЧ/СПИДа, прогнозы общих рисков умереть от не связанных с ВИЧ/СПИДом причин обычно основываются на моделях медленного снижения смертности.

б) Воздействие ВИЧ/СПИДа на смертность

Для 60 стран, которые серьезно пострадали от эпидемии ВИЧ/СПИДа (они перечислены в таблице VIII.21), оценка воздействия ВИЧ/СПИДа проводится с использованием модели динамики эпидемии, а также путем прогнозирования годового числа новых случаев инфицирования ВИЧ-инфекцией в отношении к численности населения. Модель, разработанная методической группой по вопросам оценки, моделирования и прогнозирования⁷ Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), применялась для расчета параметров динамики эпидемии в прошлом на основе осуществленных ЮНЭЙДС оценок распространенности ВИЧ. Для большинства стран эта модель пригодна при допущении, что полученные ранее соответствующие параметры оставались в прошлом неизменными. В соответствии с прогнозом параметр RH_1 , отражающий темп вовлечения новых лиц в группу высокого риска или восприимчивых к этой инфекции, будет, начиная с 2005 года, снижаться наполовину каждые 30 лет. Предполагается, что параметр R , который отражает интенсивность инфекции, будет снижаться по такой же схеме. Снижение показателя R основывается на том допущении, что изменения в поведении лиц, подверженных риску инфекции, наряду с расширением доступа инфицированных к лечению, приведут к снижению шансов передачи этого вируса. Предполагается также, что частота передачи вируса от матери к ребенку будет сокращаться различными темпами в зависимости от прогресса, достигнутого каждой страной в деле расширения доступа к лечению. Кроме того, был обновлен компонент разработанной методической группой модели, отражающий показатель дожития инфицированных детей: в *Обзоре 2004 года* предполагается, что 50 процентов детей, инфицированных в результате передачи вируса от матери к ребенку, доживут до двухлетнего возраста.

Впервые в *Обзор 2004 года* закладываются более высокие коэффициенты дожития лиц, получающих лечение с применением высокоактивной антиретровирусной терапии. Для каждой страны доля проходящего лечение ВИЧ-инфицированного населения соответствует оценкам, подготовленным Всемирной организацией здравоохранения по состоянию на конец 2004 года⁸. Предполагается, что к 2015 году охват ВИЧ-инфицированного населения лечением составит от 40 до 85 процентов, в зависимости от сегодняшнего уровня. Предполагается, что вероятность прожить по меньшей мере еще год для лиц, проходящих курс высокоактивного антиретровирусного терапевтического лечения, в среднем повышается по меньшей мере до 80 процентов. Согласно этому допущению, продолжительность жизни с момента начала терапевтического лечения составляет в среднем 3,1 года (медианное значение 4,5 года). И наоборот, в том случае, если курс терапевтического лечения не проводится, средняя продолжительность жизни с

⁷ Усовершенствованные методы и допущения для оценки распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее последствий: рекомендации методической группы ЮНЭЙДС по вопросам оценки, моделирования и прогнозирования (AIDS, vol. 16, pp. W1-W14, UNAIDS Reference Group on Estimates, Modeling and Projections, 2002).

⁸ World Health Organization. "3 by 5" Progress Report, December 2004/WHO and UNAIDS.

момента перехода инфицированности ВИЧ в стадию СПИДа, составляет, согласно допущениям, один год.

3. Гипотеза в отношении международной миграции

Будущая траектория международной миграции установлена на основе оценок международной миграции в прошлом и оценок позиций государств в отношении будущих миграционных потоков.

В. Варианты прогнозов

Помимо среднего варианта *Обзор 2004 года* включает пять вариантов прогноза. Три варианта — с высокой, низкой и неизменной рождаемостью — отличаются от среднего варианта лишь прогнозируемыми уровнями суммарного коэффициента рождаемости. Вариант с высоким уровнем рождаемости предполагает, что в течение большей части периода прогнозирования суммарный коэффициент рождаемости будет превышать рождаемость среднего варианта на 0,5 ребенка на одну женщину. Например, страны, достигающие рождаемости на уровне 1,85 ребенка на женщину в варианте со средним уровнем рождаемости, достигают уровня 2,35 ребенка на одну женщину. В варианте с низким уровнем рождаемости ее суммарный коэффициент будет на 0,5 ребенка на одну женщину меньше, чем в среднем варианте. В варианте с неизменным уровнем рождаемости суммарный коэффициент остается постоянным на уровне 2000–2005 годов.

Подготовлены также варианты с неизменной смертностью и вариант с нулевой миграцией. В отношении рождаемости в них была заложена та же гипотеза, что и в среднем варианте. Помимо этого, вариант с неизменной смертностью использует ту же гипотезу в отношении миграции, что и средний вариант. Следовательно, результаты варианта с неизменной смертностью можно сравнивать с результатами среднего варианта для оценки воздействия меняющейся смертности на другие демографические параметры. Аналогичным образом, вариант с нулевой миграцией отличается от среднего варианта только гипотезой в отношении миграции. Поэтому этот вариант позволяет оценить воздействие миграции на другие демографические параметры.

С. Методологические изменения, сделанные в *Обзоре 2004 года*

- В среднем варианте траектория рождаемости в странах, где ее уровень в 2000–2005 годах ниже 1,85 ребенка на женщину, прогнозируется первоначально как продолжение последних тенденций, переходящих в линейный рост с добавлением 0,07 ребенка на женщину за каждый пятилетний период. Эти страны необязательно достигнут уровня 1,85 ребенка на женщину к 2050 году.
- В *Обзоре 2004 года* дополнительные модели изменения смертности использованы для того, чтобы отразить все разнообразие исторического опыта в деле увеличения продолжительности жизни. В частности, в дополнение к ранее созданным моделям медленных, средних и быстрых изменений были разработаны и внедрены модели очень медленных и очень быстрых темпов изменений.

- Воздействие эпидемии ВИЧ/СПИДа на смертность смоделировано для всех стран, где в 2003 году доля ВИЧ-инфицированных составляла не менее 1 процента взрослого населения.
- Лечение с использованием антиретровирусной терапии специально включено в прогноз распространения ВИЧ/СПИДа для этих стран. Кроме того, снижение частоты передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку прогнозируется темпами, соответствующими предполагаемому прогрессу в деле расширения доступа к лечению.