

تقرير الخصوبة العالمي لعام 2003 موجز تنفيذي

تقرير الخصوبة العالمي لعام 2003، الذي أعدته شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة، يعرض مجموعة من التقديرات والمؤشرات الرئيسية للخصوبة والزواج واستعمال وسائل منع الحمل في 192 بلداً، مشيراً في معظمه إلى فترتي السبعينات والتسعينات، ولكنه عند الضرورة يغطي فترات أسبق من ذلك أو فترات أحدث من ذلك عند الإمكان. ومجموعة البيانات المعروضة في التقرير تتيح تقييم التغيرات غير المسبوقة التي حدثت في مجالات الزواج واستعمال وسائل منع الحمل والخصوبة منذ فترة السبعينات. وعلى وجه التحديد، يوثق التقرير النتائج الرئيسية التالية:

1 - حدث في جميع أنحاء العالم تحول رئيسي في توقيت الزواج إلى مراحل عمرية أكبر - ارتفعت القيمة الوسيطة لمتوسط سن الأعراب عند الزواج على مستوى العالم من 25.4 إلى 27.2 سنة للرجل ومن 21.5 إلى 23.2 سنة للمرأة. وفي حالة البلدان المتقدمة النمو، كانت الزيادة مذهشة بقدر أكبر، إذ ارتفع الوسيط من 25.2 إلى 28.8 سنة للرجل ومن 22.0 إلى 26.1 سنة للمرأة.

2 - أصبح الرجال والنساء يمضون فترات أطول من حياتهم في حالة عزوبة - انخفضت النسبة المئوية الوسيطة للأشخاص الذين سبق لهم الزواج من الفئة العمرية 25-29 من 85 في المائة في السبعينات إلى 76 في المائة في التسعينات في حالة المرأة، ومن 68 في المائة إلى 56 في المائة في حالة الرجل. وهنا أيضاً كانت الانخفاضات في النسبة المئوية لمن سبق لهم الزواج من الفئة العمرية 25-29 أكثر ضخامة في حالة البلدان المتقدمة النمو، حيث انخفضت القيم الوسيطة من 85 في المائة إلى 62 في المائة للرجال ومن 74 في المائة إلى 43 في المائة للنساء.

3 - تأخر الزواج لدى البالغين صغار السن لم يحدث بعد انخفاضات ملحوظة في النسبة المئوية للأشخاص الذين تزوجوا مرة واحدة على الأقل خلال عمرهم - لا يزال انتشار الزواج أو غيره من أشكال الاقتران الرضائي يكاد يكون عاماً. ففي السبعينات، بلغت نسبة من تزوجوا

مرة واحدة على الأقل من جميع الرجال والنساء من الفئة العمرية 45-49 سنة 89 في المائة أو أكثر في ثلاثة من كل أربعة بلدان، وبحلول التسعينات، كانت هذه النسبة لا تزال قريبة من 89 في المائة.

4 - زادت معدلات الطلاق في معظم البلدان المتوافر عنها بيانات
- في البلدان المتقدمة النمو، ارتفع المعدل الوسيط للطلاق من 13 طلاقا لكل 100 من الرجال والنساء في السبعينات إلى 24 طلاقا لكل 100 من الرجال و 27 طلاقا لكل 100 من النساء في التسعينات. وفي البلدان النامية، ارتفع المعدل الوسيط للطلاق من 7 طلاقات إلى 12 طلاقا لكل 100 من الرجال ومن 5 طلاقات إلى 15 طلاقا لكل 100 من النساء. أي أن الأمر لم يقتصر على نزوح الناس إلى التأخر في الزواج، بل أخذ يزداد أيضا عدم استقرار العلاقات الزوجية. ومن الواضح أن كلا هذين الاتجاهين له آثار كبيرة على السلوك الإنجابي.

5 - حدثت زيادة هائلة في استعمال وسائل تنظيم الأسرة - فيما
بين السبعينات والتسعينات، زاد استعمال وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات أو المقترنات حاليا في تسعة من كل عشرة من البلدان المتوافر عنها بيانات. وزاد المستوى الوسيط لاستعمال وسائل منع الحمل على مستوى العالم من 38 في المائة من النساء المتزوجات أو المقترنات حاليا في السبعينات إلى 52 في المائة في التسعينات. وفي حالة البلدان النامية، ارتفع المعدل الوسيط لانتشار وسائل منع الحمل من 27 في المائة إلى 40 في المائة فيما بين هاتين الفترتين. وبحلول التسعينات، بلغ معدل انتشار وسائل منع الحمل في نسبة الربع من جميع البلدان النامية 62 في المائة أو أكثر.

6 - زاد عموما استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل في البلدان
النامية - ارتفع المعدل الوسيط لاستعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل في
البلدان النامية من 18 إلى 30 في المائة بين فترتي السبعينات والتسعينات. بيد أن استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل لا يزال نادرا في نسبة تبلغ الربع من جميع البلدان النامية، حيث لا تزال مستويات الاستعمال أقل من 12 في المائة.

7 - فيما بين عامي 1970 و 2000، حدث لسكان العالم انخفاض ضخم وغير مسبق في معدلات الخصوبة، يعزى معظمه إلى انخفاض الخصوبة الذي شهدته البلدان النامية (الشكل الأول) - هبط متوسط مستويات الخصوبة في العالم النامي من أكثر من 5.9 أطفال لكل امرأة في السبعينات إلى حوالي 3.9 أطفال لكل امرأة في التسعينات. وكان المعدل الوسيط لانخفاض الخصوبة في البلدان النامية بين فترتي السبعينات والتسعينات في حدود 1.8 طفل لكل امرأة، ويبدو أن نسبة تبلغ الربع من جميع البلدان النامية حققت انخفاضات بلغت 2.6 طفل أو أكثر للمرأة الواحدة.

8 - بينما كانت الخصوبة مرتفعة بصورة متسقة في البلدان النامية في السبعينات، أصبحت مستويات الخصوبة متباينة حالياً على نطاق واسع فيما بين البلدان النامية - فمعدل الخصوبة لا يزال يجاوز 5 أطفال للمرأة الواحدة في عدد من أقل البلدان نمواً، ولكنه وصل إلى ما دون مستويات الإحلال في حوالي 20 من البلدان النامية.

9 - انخفضت عموماً منذ السبعينات مستويات الخصوبة في البلدان المتقدمة النمو، التي شهد العديد منها "طفرة إنجابية" خلال فترتي الخمسينات والستينات - بلغ الانخفاض الوسيط في الخصوبة الكلية للبلدان المتقدمة النمو 0.8 طفل للمرأة الواحدة بين السبعينات والتسعينات. وبحلول أواخر التسعينات، لم يتجاوز عدد البلدان المتقدمة النمو التي أفادت بأن الخصوبة الكلية لديها بلغت 2 طفل أو أكثر للمرأة الواحدة أربعة بلدان، هي ألبانيا وأيسلندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية. وعلاوة على ذلك، كان مستوى الخصوبة في 14 من البلدان المتقدمة النمو أدنى من 1.3 طفل للمرأة الواحدة، وهو مستوى للخصوبة غير مسبق في الانخفاض في التاريخ المسجل للكثلة السكانية الكبيرة.

10 - تتباين مستويات عدم الإنسال تبانياً كبيراً فيما بين المناطق الرئيسية - في التسعينات نزعت نسب النساء اللاتي لم ينجبن من الفئة العمرية 45-49 سنة إلى الارتفاع في البلدان المتقدمة النمو وبلدان منطقة البحر الكاريبي. ففي أربعة من كل خمسة من البلدان المتقدمة النمو المتوافر عنها بيانات، بلغت نسبة اللاتي لم ينجبن من النساء من الفئة العمرية 45-49

سنة 7 في المائة على الأقل، وفي تسعة من البلدان النامية، تجاوزت نسبة اللائي لم ينجب 10 في المائة. وكانت مستويات عدم الإنسال منخفضة نسبياً في التسعينات في أفريقيا وآسيا ومعدلة في أمريكا اللاتينية. وفيما بين السبعينات والتسعينات، هبطت مستويات عدم الإنسال في أفريقيا، حيث تناقست حالات العقم الناتج عن الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي خلال السبعينات والثمانينات.

11 - كانت التحولات السلوكية الكبرى المتصلة بأشكال الاقتران، والزواج، واستعمال وسائل منع الحمل، هي التي مهدت السبيل أمام حدوث التغييرات البالغة التي طرأت على مستويات الخصوبة منذ السبعينات - أدت السياسات الحكومية المتعلقة بإتاحة وسائل منع الحمل دوراً مهماً في تعديل السلوك الإنجابي. ففي عام 1976، أفاد 52 في المائة من جميع الحكومات أنه لا توجد لديها أي مبادرات لتعديل مستويات الخصوبة، ولكن هذه النسبة انخفضت بحلول عام 2001 إلى 32 في المائة (الشكل 2). وظل الدعم الحكومي لتنظيم الأسرة يزداد ازدياداً مطرداً منذ السبعينات. وبحلول عام 2001، كانت نسبة قدرها 92 في المائة من جميع الحكومات تدعم برامج تنظيم الأسرة وتوزيع وسائل منع الحمل إما بصورة مباشرة (75 في المائة)، عن طريق مرافق حكومية، أو بصورة غير مباشرة (17 في المائة)، عن طريق دعم أنشطة المنظمات غير الحكومية، مثل رابطات تنظيم الأسرة.

وقد اختيرت البيانات المتعلقة بالخصوبة والزواج واستعمال وسائل منع الحمل والسياسات المتصلة بالإنجاب المعروضة في هذا التقرير بحيث تعكس التحولات الكبرى التي حدثت في السلوك الإنجابي والزواجي منذ السبعينات، أي على مدى جيل بأكمله. وأدرجت في ذلك مؤشرات تعكس التغييرات التي حدثت حسب فئات المواليد فضلاً عن مؤشرات أخرى تبين الاتجاهات الحاصلة من منظور الفترات المختلفة. وقد استمدت البيانات من مصادر متنوعة، منها السجلات المدنية والتعدادات السكانية والدراسات الاستقصائية ذات التمثيل الوطني. ولم يجر تعديل البيانات المعروضة لأغراض تصويب أخطاء التغطية أو نقص الحصر أو غير ذلك من أخطاء أخذ العينات. ومن ثم فإن قيم بعض المؤشرات، وبخاصة المؤشرات المتصلة بالبلدان النامية ذات البيانات الناقصة، قد لا تكون متفقة مع القيم

التي نشرتها شعبة السكان في التوقعات السكانية العالمية: تنقيح عام 2002، نظرا إلى أن هذه القيم الأخيرة قد عدلت حسب الاقتضاء. وتُعرض في التقرير لكل بلد من البلدان قيم 43 مؤشرا لكل تاريخ بعينه، حيثما كانت البيانات متوافرة.

وترد أدناه مناقشة أكثر تفصيلا لنتائج هذا التقرير. ووحدة التحليل المتخذة لأغراض مناقشة هذه النتائج هي البلد، وموضع التركيز الرئيسي هو تغيرات توزيع البلدان حسب مختلف المؤشرات.

لا يزال انتشار الزواج أو غيره من أشكال الاقتران الرضائي يكاد يكون عاما. ففي السبعينات، بلغت نسبة من تزوجوا مرة واحدة على الأقل من جميع الرجال وجميع النساء من الفئة العمرية 45-49 سنة 89 في المائة على الأقل في ثلاثة من كل أربعة بلدان، وبحلول التسعينات، كانت هذه النسبة لا تزال قريبة من 89 في المائة. وعلاوة على ذلك، بلغت نسبة الرجال من الفئة العمرية 45-49 سنة الذين سبق لهم الزواج أو الاقتران في نسبة تبلغ الربع من جميع البلدان المتوافر عنها البيانات ذات الصلة 97 في المائة أو أكثر في السبعينات و 98 في المائة أو أكثر في التسعينات. وبالمثل، بلغت نسبة النساء من الفئة العمرية 45-49 سنة اللاتي سبق لهن الزواج أو الاقتران في نسبة الربع من جميع البلدان 98 في المائة على الأقل.

وفي السبعينات، بلغ معدل انتشار الزواج أعلى قيمة له في بلدان آسيا ولا يزال مرتفعا حاليا، وإن كانت هناك بعض حالات حدثت فيها انخفاضات ملموسة في نسب من سبق لهم الزواج، لا سيما في حالة الرجال في اليابان وحالة النساء في سنغافورة أو في الأراضي الفلسطينية المحتلة وإسرائيل وبروني دار السلام وماليزيا وميانمار. وتتسم بلدان أفريقيا هي الأخرى عموما بارتفاع معدل الزواج أو الاقتران الرضائي، حيث أفادت ثلاثة أرباعها أنه بحلول التسعينات بلغت نسبة من سبق لهم الزواج أو الاقتران من الفئة العمرية 45-49 سنة 96 في المائة على الأقل في حالة الرجال و 98 في المائة على الأقل في حالة النساء. وفي الواقع أن عددا من البلدان في أفريقيا يبدو أنه شهد حدوث زيادة ملموسة في نسب من سبق لهم الزواج من

الفئة العمرية 45-49 سنة، خصوصا في حالة الرجال. ومن أمثلة هذه البلدان أوغندا وبنن وبوركينا فاسو وجمهورية أفريقيا الوسطى والكاميرون. وعلى النقيض من ذلك، سجلت انخفاضات هامة في نسب من سبق لهم الزواج من النساء والرجال من الفئة العمرية 45-49 سنة في بوتسوانا وجنوب أفريقيا وريونيون.

والزواج أو الاقتران الرضائي أقل انتشارا إلى حد ما في بلدان أمريكا اللاتينية وبخاصة في منطقة البحر الكاريبي بالمقارنة بالمناطق الأخرى في العالم النامي. فبحلول التسعينات لم تتجاوز نسبة من سبق لهم الزواج أو الاقتران من الفئة العمرية 45-49 سنة في نصف بلدان منطقة البحر الكاريبي 72 في المائة من الرجال و 70 في المائة من النساء. وعلاوة على ذلك، سُجل حدوث انخفاضات كبيرة فيما بين السبعينات والتسعينات في نسب من سبق لهم الزواج في بربادوس وجامايكا وجزر الأنتيل الهولندية وسانت لوسيا. وفي بقية بلدان أمريكا اللاتينية، غلب على نسب من سبق لهم الزواج من الفئة العمرية 45-49 سنة أن تكون أعلى من ذلك، ولكن بحلول التسعينات، وُجد أن ما لا يقل عن 10 في المائة من الرجال و 9 في المائة من النساء من الفئة العمرية 45-49 سنة في نصف بلدان المنطقة لم يسبق لهم الزواج أو الاقتران. وهذه الأرقام تمثل تغيرا عما كان في السبعينات، حيث غلب أن تكون نسب من لم يسبق لهم الزواج أعلى من ذلك. وفيما بين السبعينات والتسعينات، شهد ما لا يقل عن نصف البلدان في أمريكا اللاتينية زيادات ملموسة في نسب الرجال والنساء من الفئة العمرية 45-49 سنة الذين سبق لهم الزواج أو الاقتران. بيد أن الاقتران الرضائي شائع في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ويجب توخي الحذر لدى تفسير البيانات المتعلقة بنسب من سبق لهم الزواج حيث أن الاتجاهات المرصودة قد تكون ناجمة جزئيا عن حدوث تحسن مع الزمن في الإبلاغ بحالات الاقتران الرضائي وليس عن تغير فعلي في معدل انتشار الزواج.

وفي أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا/نيوزيلندا، لا يزال معدل انتشار الزواج أو الاقتران الرضائي مرتفعا، حيث تتجاوز نسب من سبق لهم الزواج أو الاقتران من الفئة العمرية 45-49 سنة 86 في المائة من الرجال و 89 في المائة من النساء في ثلاثة من كل أربعة بلدان في تلك المناطق. بيد أنه فيما بين السبعينات والثمانينات، شهد ما لا يقل عن ثلاثة

أربع البلدان المعنية انخفاضاً في نسب من سبق لهم الزواج من الرجال، وكانت الانخفاضات ملحوظة بأكثر درجة في بلدان الشمال الأوروبي وفي لاتفيا وأيسلندا وهولندا والولايات المتحدة. وكانت الانخفاضات في نسب النساء اللاتي سبق لهن الزواج أقل شيوعاً، ولكنها كانت كبيرة في عدد من البلدان، وخصوصاً في أيسلندا والدانمرك والسويد.

وتتيح البيانات المتوافرة إجراء مقارنة لنسب الرجال والنساء الذين تزوجوا أو اقترنوا بحلول الفترة العمرية 25-29 سنة في السبعينات والتسعينات. وتبين هذه المقارنة حدوث تحول رئيسي على مستوى العالم في توقيت الزواج: فقد انخفضت النسبة الوسيطة للنساء اللاتي سبق لهن الزواج من الفئة العمرية 25-29 سنة من 85 في المائة إلى 76 في المائة، وانخفضت النسبة المناظرة للرجال من الفئة العمرية 25-29 سنة من 68 في المائة إلى 56 في المائة. وعلاوة على ذلك، حدث في ثلاثة أرباع جميع البلدان المتوافر عنها البيانات المطلوبة انخفاض في نسب من سبق لهم الزواج بحلول الفترة العمرية 25-29 سنة. وهذه الانخفاضات ملحوظة بأكثر درجة في بلدان أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا/نيوزيلندا حيث يعمد الشباب بصورة متزايدة إلى تأخير السن الذي يقترنون عنده، ولكن هناك اتجاهات مماثلة يمكن ملاحظتها في جميع المناطق الأخرى. وهذه التغيرات تنذر بحدوث انخفاض شامل وعام في معدل انتشار الزواج والاقتران الرضائي في المستقبل وسط الفئة العمرية 45-49 سنة.

وتتضح هذه التغيرات أيضاً في الارتفاع المستمر في السن عند الزواج. فمتوسط سن الأعزب عند الزواج، الذي هو مؤشر لمتوسط طول فترة العزوبة، ازداد من فترة السبعينات إلى فترة التسعينات في ثلاثة أرباع جميع البلدان المتوافر عنها بيانات. وعلى مستوى العالم، زادت القيمة الوسيطة لمتوسط سن الأعزب عند الزواج من 25.4 إلى 27.2 سنة في حالة الرجال ومن 21.5 إلى 23.2 سنة في حالة النساء. وسُجلت زيادات كبيرة بشكل خاص في متوسط سن الأعزب عند الزواج في فئة البلدان المتقدمة النمو، حيث زاد هذا المتوسط بأكثر من أربع سنوات في أستراليا وأيرلندا وأيسلندا وإيطاليا وبلجيكا والدانمرك والسويد وسويسرا وفرنسا وفنلندا وكندا والمملكة المتحدة والنرويج وهنغاريا وهولندا والولايات المتحدة. أما في البلدان النامية، فقد نزلت الزيادات في متوسط سن الأعزب

عند الزواج إلى أن تكون أقل من ذلك مقدارا، خصوصا في حالة الرجال. بيد أنه سجلت زيادات بمقدار 3 سنوات أو أكثر في قلة من البلدان في جميع المناطق، منها تونس والجزائر والجمهورية العربية الليبية والسودان وقطر والكويت وماليزيا والمغرب وملديف في آسيا وشمال أفريقيا؛ وفي جزر الأنتيل الهولندية وجزر البهاما وجزر فرجن التابعة للولايات المتحدة وسانت لوسيا وغواديلوب وغيانا وغيانا الفرنسية ومارتينيك في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وكما ذكر سابقا، فإن بعض هذه الزيادات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي قد تكون ناتجة عن تغيرات في مدى الإبلاغ بحالات الاقتران الرضائي.

وازدادت معدلات الطلاق في معظم البلدان المتوافر عنها بيانات. فقد ارتفع المعدل الوسيط للطلاق في البلدان المتقدمة النمو من 13 طلاقا لكل 100 من الرجال والنساء في السبعينات إلى 24 طلاقا لكل 100 من الرجال و 27 طلاقا لكل 100 من النساء في التسعينات. وفي مجموعة البلدان النامية المتوافر عنها بيانات، زاد المعدل الوسيط للطلاق من 7 إلى 12 طلاقا لكل 100 من الرجال ومن 5 إلى 15 طلاقا لكل 100 من النساء. وفي ثلاثة أرباع جميع البلدان، المتقدمة النمو والنامية، المتوافر عنها بيانات لفترة السبعينات وإلى فترة التسعينات، زادت معدلات الطلاق، وفي نصف هذه البلدان، كانت الزيادات في حدود ما يتراوح من 6 إلى 7 لكل 1 000. أي أن الأمر لم يقتصر على نزوح الناس إلى الزواج في سن متأخر نسبيا، بل أخذ يزداد أيضا عدم استقرار الرباطات الزوجية. ومن الواضح أن كلا هذين الاتجاهين له آثار كبيرة على السلوك الإنجابي.

فيما بين السبعينات والتسعينات، ازداد استعمال وسائل منع الحمل بين النساء المتزوجات أو المقترنات حاليا في 90 في المائة من جميع البلدان المتوافر عنها بيانات لهاتين الفترتين. وزاد المعدل الوسيط لاستعمال وسائل منع الحمل على مستوى العالم من 38 في المائة من النساء المتزوجات أو المقترنات حاليا إلى 52 في المائة. بيد أن هذه الأرقام العالمية تحجب الفروق الهامة القائمة بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية.

ففي البلدان المتقدمة النمو، كان استعمال وسائل منع الحمل مرتفعاً بالفعل في السبعينات، حيث كان ما لا يقل عن نصف جميع النساء المتزوجات أو المقترنات حالياً في البلدان المتقدمة النمو يستعملن وسائل منع الحمل. بل إنه في ثلاثة أرباع جميع البلدان المتقدمة النمو، كان ما لا يقل عن ثلثي جميع النساء المتزوجات أو المقترنات حالياً يستعملن وسائل منع الحمل في السبعينات. وبحلول التسعينات، ازداد معدل استعمال وسائل منع الحمل في 14 من البلدان المتقدمة النمو البالغ عددها 44 بلداً، ولكنه انخفض في ستة منها. وكثيراً ما كانت الانخفاضات التي سجلت في معدل استعمال وسائل منع الحمل ناتجة عن التناقص في استعمال الطرق التقليدية لمنع الحمل وتزايد الاعتماد على الطرق الحديثة. بيد أن بعض هذه الفروق قد لا تكون حقيقية، لكونها ناتجة عن تغييرات في إجراءات جمع البيانات لا عن تغييرات فعلية في السلوك. وعلى الرغم من ذلك، فإن البيانات تدل على أن البلدان المتقدمة النمو ككل شهدت زيادة ملحوظة في استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل، حيث ارتفع المعدل الوسيط لهذا الاستعمال من 54 إلى 61 في المائة من النساء المتزوجات أو المقترنات حالياً. وعلى الصعيد القطري، سجلت جميع البلدان المتوافر عنها بيانات لفترتي السبعينات والتسعينات حدوث زيادة في معدل انتشار الطرق الحديثة، إلا في النمسا، حيث انخفض هذا المعدل بحوالي 10 نقاط مئوية. وفي حالة النمسا، يمكن أن يكون هذا التغير ناتجاً في جزء منه عن استعمال إجراءات مختلفة في جمع البيانات.

وفي البلدان النامية، كان معدل انتشار منع الحمل في السبعينات أقل بقدر ملحوظ مما أصبح عليه في التسعينات. ففي البلدان النامية المتوافر عنها معلومات، ارتفع المعدل الوسيط لانتشار منع الحمل من 27 في المائة إلى 40 في المائة فيما بين هاتين الفترتين. وبحلول التسعينات، بلغ معدل انتشار منع الحمل في نسبة الربع من جميع البلدان النامية 62 في المائة أو أكثر. بيد أنه في ربع آخر من جميع البلدان النامية، ظل معدل انتشار منع الحمل أدنى من 24 في المائة من جميع النساء المتزوجات أو المقترنات حالياً. بل وكانت معدلات استعمال الطرق الحديثة أدنى من ذلك. وعلى الرغم من أن المعدل الوسيط لاستعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل في البلدان النامية ارتفع من 18 إلى 30 في المائة فيما بين السبعينات والتسعينات، لا يزال استعمال الطرق الحديثة نادراً في كثير من البلدان النامية، حيث تقل معدلات انتشار

هذه الطرق في ربع هذه البلدان عن 12 في المائة. وتشمل هذه الفئة الأخيرة أفغانستان واليمن في آسيا و 25 بلدا في أفريقيا.

وبحلول التسعينات، بلغ معدل انتشار الطرق الحديثة لمنع الحمل مستويات مرتفعة في عدد من البلدان النامية. ففي تونس وجنوب أفريقيا والجزائر وريونيون وزمبابوي ومصر، كان أكثر من نصف جميع النساء المتزوجات أو المقترنات حاليا يستعملن الطرق الحديثة لمنع الحمل بحلول التسعينات. وفي آسيا، تحققت معدلات مماثلة أو تفوق ذلك في إسرائيل واندونيسيا وأوزبكستان وتايلند وتركمانستان وجمهورية إيران الإسلامية وجمهورية كوريا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسنغافورة والصين والفلبين وفيت نام وكازاخستان ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة ومنغوليا. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فاقت معدلات استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل 50 في المائة في أكثر من نصف جميع البلدان المتوافر عنها بيانات. ومعظم هذه البلدان سجل زيادات باهرة في استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل فيما بين السبعينات والتسعينات. وعلى مدى تلك الفترة، شهد ما لا يقل عن النصف من جميع البلدان النامية المتوافر عنها بيانات ارتفاعا في معدل استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل بمقدار 20 نقطة مئوية أو أكثر.

وموجز القول في هذا الصدد هو أنه قد قُطعت أشواط كبيرة في تلبية الطلب على الطرق الحديثة لمنع الحمل في البلدان النامية، ولكن لا تزال معدلات استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل منخفضة في كثير من بلدان أفريقيا وفي بعض بلدان آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وكالمتوقع، فإن معدلات استعمال الطرق الحديثة لمنع الحمل يغلب أن تكون منخفضة في حالة أقل البلدان نموا وغيرها من البلدان المنخفضة الدخل عنها في حالة البلدان المتوسطة الدخل.

انخفضت الخصوبة فيما بين السبعينات والتسعينات انخفاضا ملحوظا على مستوى العالم. فقد هبط المعدل الوسيط للخصوبة الكلية لجميع البلدان المتوافر عنها بيانات من 5.4 أطفال إلى 2.9 طفل لكل امرأة على مدى الفترة المذكورة. ومعظم هذا الانخفاض ناتج عن تناقص الخصوبة في

البلدان النامية، التي تغير فيها المعدل الوسيط للخصوبة الكلية من 5.9 أطفال إلى 3.9 أطفال لكل امرأة فيما بين السبعينات والتسعينات. وشهدت البلدان المتقدمة النمو أيضا انخفاضات ملموسة في الخصوبة، وإن كانت أصغر نسبيا، حيث هبط المعدل الوسيط للخصوبة الكلية من 2.3 إلى 1.4 طفل لكل امرأة على مدى تلك الفترة ذاتها.

وفيما عدا جمهورية الكونغو الديمقراطية وغينيا وغينيا الفرنسية ومالي، يبدو أن سائر البلدان النامية المتوافر عنها بيانات لفترتي السبعينات والتسعينات شهدت حدوث انخفاضات في مستويات الخصوبة، وإن كان يحتمل أن تكون تقديرات التغير مشوبة بالتحيز من جراء تفاوت أخطاء الإبلاغ في البيانات الأساسية. وعلى الرغم من ذلك، فإن البيانات المعروضة في هذا التقرير تعطي صورة عامة تؤكد تقييما أخرى لاتجاهات الخصوبة. وكان الانخفاض الوسيط في الخصوبة في البلدان النامية فيما بين السبعينات والتسعينات في حدود 1.8 طفل لكل امرأة، ويبدو أن نسبة الربع من جميع البلدان النامية حققت انخفاضات بلغت 25.6 طفل أو أكثر لكل امرأة. والصين هي إحدى البلدان في هذه الفئة، حيث خفضت خصوبتها بحوالي 4 أطفال لكل امرأة منذ عام 1970. ومن البلدان الأخرى التي أفيد بأنها حققت انخفاضات كبيرة في الخصوبة تركيا وتايلند وتونس والجزائر وجمهورية إيران الإسلامية والمكسيك. وعلى النقيض من ذلك، انخفضت الخصوبة ببطء (بأقل من طفل واحد منذ عام 1970) أو لم تنخفض إطلاقا في 21 بلدا ناميا، منها 13 بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وفيما يتعلق بالبلدان المتقدمة النمو، كانت انخفاضات الخصوبة هي القاعدة، وإن كانت صغيرة المقدار ولكن ليست بالهينة بالنظر إلى انخفاض مستويات الخصوبة الكلية الذي أصبحت تنسم به معظم هذه البلدان بالفعل بحلول السبعينات. وبلغ الانخفاض الوسيط في الخصوبة الكلية للبلدان المتقدمة النمو 0.8 طفل لكل امرأة، وبحلول التسعينات لم يتجاوز عدد البلدان المتقدمة النمو التي أبلغت بمعدل كلي للخصوبة قدره 2 طفل أو أكثر لكل امرأة أربعة بلدان، هي ألبانيا وأيسلندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية. أما في السبعينات، فقد كانت مستويات الخصوبة 2 طفل على الأقل لكل امرأة في 36 من البلدان المتقدمة النمو.

وباعتبار أن مستوى الخصوبة البالغ 2.1 طفل لكل امرأة يمثل المستوى الذي يكفل تمام الإحلال السكاني عندما يكون معدل الوفيات منخفضاً، كانت مستويات الخصوبة في 12 من البلدان المتقدمة النمو دون مستوى الإحلال في السبعينات بينما لم تبلغ الخصوبة هذا المستوى من الانخفاض إلا في بلد واحد فقط من البلدان النامية. وبحلول التسعينات، زاد عدد البلدان المتقدمة النمو التي يقل مستوى خصوبتها عن مستوى الإحلال إلى 41 بلداً، وبلغ هذا العدد في حالة البلدان النامية 19 بلداً. وفي 14 من البلدان المتقدمة النمو، كان معدل الخصوبة الكلية أقل من 1.3 طفل لكل امرأة، وهو مستوى لم يسبق له مثيل في التاريخ المسجل للكتل السكانية الكبيرة.

وترافقت مع الانخفاض العالمي في الخصوبة تحولات كبيرة في توقيت الإنجاب. ففي نسبة النصف من جميع البلدان النامية، انخفض متوسط السن الذي يبدأ عنده إنجاب المرأة للأطفال، مع تناقص معدلات الخصوبة لدى النساء الأكبر سناً. وفي البلدان المتقدمة النمو، نزع الاتجاه الرئيسي إلى ارتفاع متوسط سن الإنجاب نتيجة لإرجاء المرأة لبدء الإنجاب. وتقيد البيانات المتعلقة بمتوسط السن عند ولادة الطفل الأول بأن هذا المتوسط أخذ في الارتفاع عموماً في كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. وكانت الزيادات في متوسط سن الأمهات عند إنجاب الطفل الأول أكثر وضوحاً في حالة البلدان المتقدمة النمو، حيث زاد متوسط هذا السن في ثلاثة أرباع هذه البلدان بما لا يقل عن 1.7 سنة فيما بين السبعينات والتسعينات. وفي البلدان النامية، كانت هذه الزيادات أقل مقداراً، حيث بلغت 0.5 سنة على الأقل في ثلاثة أرباع جميع البلدان النامية المتوافر عنها بيانات لهاتين الفترتين. ويتضح من ذلك أنه لا تزال توجد فروق هامة في توقيت المولود الأول بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. وفي التسعينات، بلغت القيمة الوسيطة لمتوسط السن عند ولادة الطفل الأول 26.4 سنة في البلدان المتقدمة النمو و 22.1 سنة فقط في البلدان النامية.

وحدثت أيضاً تغيرات مهمة فيما يتعلق بمستوى عدم الإنسال بين النساء من الفئة العمرية 45-49 سنة. وعلى الرغم من قلة عدد البلدان المتوافر عنها بيانات قابلة للمقارنة لفترتي السبعينات والتسعينات، فإن الأدلة المتاحة تبين حدوث انخفاض مهم في عدم الإنسال في أفريقيا، حيث كانت

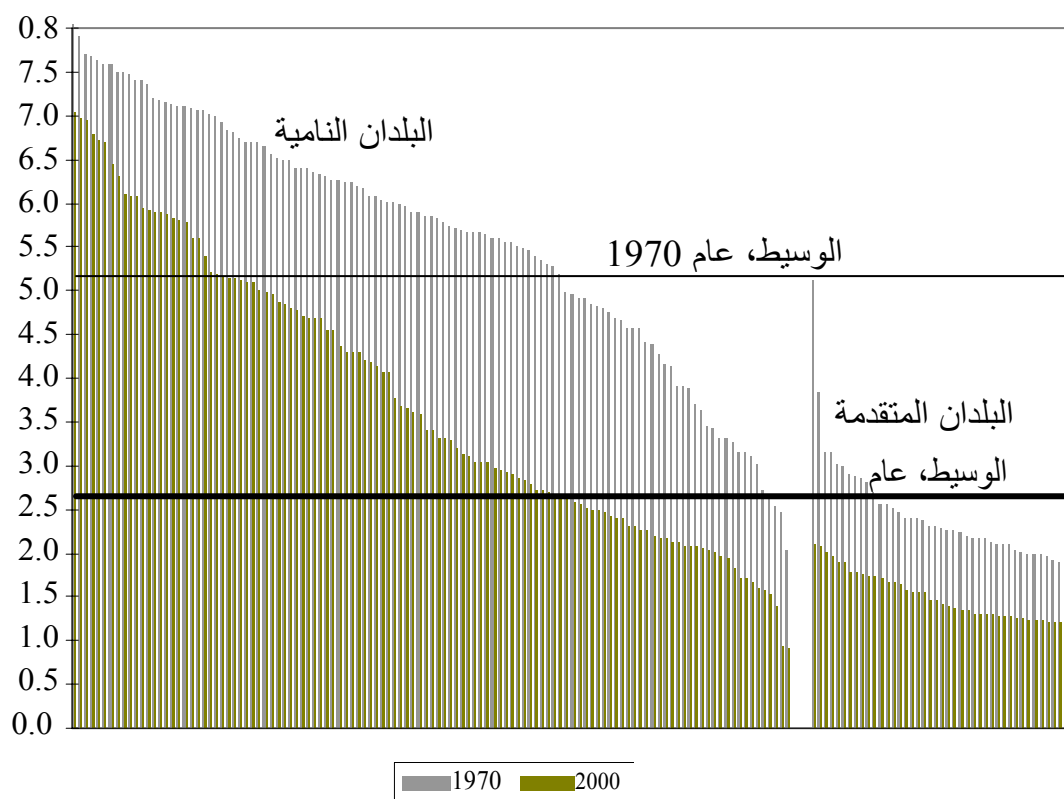
الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي سببا مهما من أسباب العقم في الخمسينات والستينات. وفي أمريكا اللاتينية أيضا، هبطت عموما مستويات عدم الإنسال. وفي المناطق الرئيسية الأخرى حدثت زيادات وانخفاضات في مستويات عدم الإنسال، ولكن في حين أن مستويات عدم الإنسال في التسعينات كانت منخفضة إلى حد ما في أفريقيا وآسيا (حيث لم تتجاوز إطلاقا 9 في المائة وكانت في معظم البلدان أقل من 5 أو 7 في المائة، على التوالي)، فإنها كانت مرتفعة في منطقة البحر الكاريبي والبلدان المتقدمة النمو. ففي ثلاثة من كل أربعة من البلدان المتقدمة النمو في التسعينات، كان 7 في المائة على الأقل من النساء من الفئة العمرية 45-49 سنة غير منجبات، وفي ثلاثة أرباع بلدان منطقة البحر الكاريبي المتوافر عنها بيانات بشأن هذا الموضوع، كانت نسبة النساء غير المنجبات من الفئة العمرية 45-49 سنة 8 في المائة على الأقل. وسُجلت مستويات عدم الإنسال المرتفعة بصفة خاصة (أعلى من 10 في المائة) في استونيا وأوروغواي والبرتغال وجزر الأنتيل الهولندية وجمهورية مولدوفا ورومانيا وسويسرا وفرنسا وفنلندا وكندا وكسمبرغ.

حدثت تغييرات كبرى في الآراء التي تعتنقها الحكومات والإجراءات التي تتخذها فيما يتعلق بمستويات الخصوبة واتجاهاتها. ففي عام 1976، أفاد 52 في المائة من جميع الحكومات بأنه لا توجد لديها أي مبادرات لتعديل مستويات الخصوبة، ولكن هذه النسبة انخفضت بحلول عام 2001 إلى 32 في المائة (انظر الشكل الثاني). وأخذ الدعم الحكومي لتنظيم الأسرة يزداد ازديادا مطردا منذ السبعينات. وبحلول عام 2001، أصبح 92 في المائة من جميع الحكومات يدعم برامج تنظيم الأسرة وتوزيع وسائل منع الحمل إما بصورة مباشرة (75 في المائة) عن طريق مرافق حكومية، أو بصورة غير مباشرة (17 في المائة) عن طريق دعم أنشطة المنظمات غير الحكومية، مثل رابطات تنظيم الأسرة.

وتغيرت تغيرا ملموسا أيضا آراء الحكومات بشأن مدى مناسبة مستويات الخصوبة. ففي حين أنه في عام 1976، كانت نسبة الحكومات التي تريد خفض الخصوبة 27 في المائة من جميع الحكومات، فإن هذه النسبة ارتفعت بحلول عام 2001 إلى 45 في المائة. وفي حالة البلدان

النامية، كانت النسبة التي تريد خفض الخصوبة أعلى من ذلك في عام 2001، إذ بلغت 58 في المائة. وكانت هناك زيادة أيضا في نسبة الحكومات التي تريد رفع مستوى الخصوبة: من 9 في المائة في عام 1976 إلى 13 في المائة في عام 2001. ونتيجة لذلك، انخفض الوزن النسبي للحكومات التي تريد الإبقاء على مستويات الخصوبة الراهنة من 13 في المائة إلى 10 في المائة. وهذا يعني أنه يوجد حاليا عدد أكبر من الحكومات يريد تغيير مستويات خصوبة سكانه ويوجد لديه استعداد لتصميم مبادرات مناسبة لتحقيق هذه الأهداف.

الشكل الأول
توزيع 160 بلدا حسب مستوى الخصوبة الكلية حوالي عامي 1970 و 2000



الشكل الثاني - سياسات الحكومات بشأن مستوى الخصوبة: 1976 و 2001

