

ผลสืบเนื่องของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ต่อการวางแผนพัฒนาในปัจจุบันและอนาคต

ปราโมทย์ ประสาทกุล
ผู้แปล

Implications of Changing Age Structure for Current and Future
Development Planning

Population Research Leads No.25, 1987

UNITED NATIONS ECONOMIC AND SOCIAL COMMISSION FOR ASIA AND
PACIFIC (UN-ESCAP)

ผลสืบเนื่องของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ต่อการวางแผนพัฒนาในปัจจุบันและอนาคต

ปราโมทย์ ประสาทกุล
ผู้แปล

Implications of Changing Age Structure for Current and Future
Development Planning
Population Research Leads No.25, 1987

UNITED NATIONS ECONOMIC AND SOCIAL COMMISSION FOR ASIA AND
PACIFIC (UN-ESCAP)

IPSR PUBLICATION NO. 123

สารบัญ

	หน้า
บทย่อสำหรับผู้บริหารและผลสืบเนื่องด้านนโยบาย	1
ขั้นตอนที่การเพิ่มประชากรยังสูงอยู่	4
ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงประชากร	10
ประชากรในวัยศึกษา	10
แรงงาน	16
การย้ายถิ่นและการขยายเขตเมือง	17
การเปลี่ยนแปลงบทบาทของสตรี	17
ผลสืบเนื่องต่อนโยบายการพัฒนา	18
ขั้นตอนที่การเพิ่มประชากรอยู่ในระดับต่ำ	19
โครงสร้างอายุ	19
ผลสืบเนื่องในด้านแรงงาน	19
ผลสืบเนื่องในด้านทรัพยากรมนุษย์	19
สุขภาพอนามัยและภาวะการตาย	20
การมีอายุสูงขึ้นของประชากร	20
การวางแผนพัฒนา	21

คำนำ

ปัจจุบันนี้ ประชากรของประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง อัตราเกิดกำลังลดต่ำลงมาสู่ระดับที่ใกล้เคียงกับอัตราตาย ทำให้อัตราเพิ่มประชากรลดต่ำลงด้วย ในขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงประชากรดังกล่าวนี้ โครงสร้างอายุของประชากรไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย สิ่งที่น่าสนใจคืออัตราส่วนของประชากรวัยเยาว์ได้ลดลงในขณะที่อัตราส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้น

ประเด็นเรื่องการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร และผลที่ตามมาซึ่งมีต่อการตัดสินใจในการวางแผนพัฒนาต่าง ๆ นั้น เป็นเรื่องที่นักบริหาร นักวางแผน และนักวิชาการควรให้ความสนใจและคอยวิเคราะห์คิดตามอย่างใกล้ชิด

โครงการเผยแพร่ข่าวสารความรู้และการศึกษาด้านประชากรของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ซึ่งได้ทำหน้าที่ตามชื่อโครงการมาอย่างต่อเนื่อง ได้พิจารณาเห็นว่า Population Research Leads เรื่อง Implications of Changing Age Structure for Current and Future Development Planning ที่ ESCAP ได้จัดพิมพ์ขึ้น เสนอข้อมูลและข้อคิดจากประสบการณ์ของหลาย ๆ ประเทศที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมกับการวิเคราะห์สถานการณ์ประชากรของประเทศไทย จึงได้ดำเนินการแปลเอกสารวิชาการเล่มนี้เป็นภาษาไทย เพื่อเผยแพร่ความรู้จากเอกสารนี้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้นในหมู่ผู้สนใจชาวไทย

สถาบันฯ ขอแสดงความขอบคุณต่อ Population Division-ESCAP ที่ให้ความสนับสนุนการแปลเอกสารวิชาการของ ESCAP จากภาษาอังกฤษมาเป็นภาษาไทยเล่มนี้



นายอภิชาติ จัรัสถ์ธีรวงศ์
ผู้อำนวยการสถาบันฯ

ผลสืบเนื่องของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ต่อการวางแผนพัฒนาในปัจจุบันและอนาคต

บทย่อสำหรับผู้บริหารและผลสืบเนื่องด้านนโยบาย

การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์และการตาย ซึ่งเกิดขึ้นในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีผลให้องค์ประกอบอายุของประชากรในประเทศต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลกระทบต่อการวางแผนเศรษฐกิจและสังคมเกือบจะทุกอย่าง

อัตราเกิดของภูมิภาคนี้ประมาณว่าได้คงที่อยู่ในราว 40 ต่อประชากร 1,000 คน มาจนกระทั่งปี ค.ศ. 1970 แล้วลดลงมาอยู่ในระดับ 27 ต่อพันในช่วงปี 1980-1985 การที่ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงอย่างรวดเร็วเช่นนี้ได้ทำให้การวางแผนนโยบายประชากร และการผสมผสานปัจจัยด้านประชากรเข้าไปในการวางแผนพัฒนามีความซับซ้อนยิ่งขึ้นกว่าที่เคยเป็นมา ประจักษ์พยานที่แสดงให้เห็นว่าโครงการของรัฐสามารถเปลี่ยนแนวโน้มประชากรได้หมายความว่า ประชากรจะต้องไม่ถูกมองว่าเป็นเพียงตัวแปรภายนอกในการวางแผนพัฒนาอีกต่อไป

เหตุการณ์ประชากรสองอย่างที่เกิดขึ้นในคราวเดียวกัน คือภาวะเจริญพันธุ์ที่เคยสูงอยู่ก่อน และภาวะการตายที่ลดต่ำลง ซึ่งมีผลกระทบโดยเฉพาะต่ออัตราอัตรารอดชีพของทารก และเด็ก เป็นผลให้อัตราส่วนของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ในภูมิภาคนี้เพิ่มขึ้นเล็กน้อย จากร้อยละ 37 ในปี 1950 เป็นร้อยละ 41 ในปี 1970 อัตราส่วนประชากรวัยเด็กนี้ได้ลดต่ำลงมาเหลือร้อยละ 35 ในปี 1985 อันเนื่องมาจากภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลง

การเปลี่ยนแปลงอัตราส่วนประชากรวัยเด็กดังที่ได้กล่าวมา จะต้องนำมาพิจารณาประกอบในการวางแผนพัฒนา โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับแผนการศึกษาและสาธารณสุข

ผลอย่างหนึ่งของการที่ภาวะเจริญพันธุ์ที่เคยสูงมาก่อน และได้ลดลงเมื่อไม่นานมานี้ก็คือ อัตราส่วนของประชากรในวัยทำงานได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56 ในปี 1975 มาเป็นร้อยละ 61 ในปี 1985 และคาดว่าจะสูงขึ้นไปถึงร้อยละ 65 เมื่อสิ้นสุดศตวรรษนี้ นั่นก็คือการจัดหางานให้ประชากรในวัยแรงงานที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจะเป็นสิ่งที่ท้าทายที่สำคัญสำหรับประเทศในภูมิภาคนี้ในช่วงเวลาหลายทศวรรษข้างหน้า

บางประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกนี้ อัตราเกิดและตายได้ลดลงอยู่ในระดับต่ำแล้วเมื่อปี 1960 ปัจจุบันประเทศเหล่านี้กำลังเผชิญกับประเด็นปัญหาประชากรสูงอายุ คือมีประชากรในวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปี ขึ้นไป) อยู่เป็นอัตราส่วนที่สูงมาก เมื่ออัตราเพิ่มประชากรที่ถือว่าเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการวางแผนลดค่าลง แง่มุมอื่น ๆ ของประชากรอย่างเช่น การกระจายตัวก็เพิ่มความสำคัญขึ้นมา

ปัจจัยสองประการ คือ อายุสมรสที่สูงขึ้นและโครงการวางแผนครอบครัวที่มีการจัดระเบียบองค์กรดีขึ้น ได้กลายเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้ลดต่ำลง แม้ว่าในแถบเอเชียใต้จะยังคงมีภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงอยู่มากก็ตาม (อัตราเจริญพันธุ์รวมยอคงอยู่ในราว 5 ถึง 7)

อย่างไรก็ตาม อายุสมรสที่เพิ่มสูงขึ้น คงใกล้จะถึงจุดอ้อมตัวในการที่จะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอีกต่อไป ยกเว้นในประเทศเอเชียใต้ซึ่งอายุสมรสยังคงต่ำกว่า 20 ปีอยู่

ในเกือบทุกประเทศของภูมิภาคนี้ เหตุการณ์ “เบบี้บูม” ของคนรุ่นต่อไปมีโอกาที่จะเกิดขึ้นได้ อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ซึ่งจะทำให้การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์เป็นไปช้าลง นอกเสียจากว่าภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีรุ่นใหม่จะลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว อันเนื่องมาจากความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการวางแผนครอบครัวและการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจสังคมที่เกี่ยวข้อง อัตราเพิ่มประชากรที่ยังสูงอยู่ทุกวันนี้ในบางประเทศของภูมิภาคนี้ไม่มีสาเหตุมาจาก “แรงเหวี่ยง” ซึ่งเกิดจากสภาพภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง และการตายที่ลดต่ำลงในอดีตเมื่อสามทศวรรษก่อน

ฉะนั้น การเพิ่มประชากรในปีต่อ ๆ ไปก่อนจะสิ้นสุดศตวรรษนี้จะขึ้นอยู่กับ การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์และเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุเป็นสำคัญ แนวโน้มในอดีตหมายความว่า สตรีที่กำลังเข้าสู่วัยมีบุตรในช่วงเวลาปัจจุบันนี้คิดเป็นอัตราส่วนต่อสตรีทั้งหมดที่สูงมาก และอัตราส่วนนี้จะยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ไปจนกระทั่งสิ้นสุดศตวรรษ

ในประเทศส่วนมากของภูมิภาคนี้สตรีรุ่นต่อไปจะมีจำนวนมากกว่าสตรีรุ่นก่อน ๆ ฉะนั้นแม้ว่าจำนวนเกิดต่อสตรีจะลดลงอย่างรวดเร็ว อัตราเกิดก็อาจจะยังคงสูงอยู่ และจำนวนรวมของการเกิดก็อาจจะมากกว่าแต่ก่อน ผลที่ตามมาก็คือ อัตราเพิ่มประชากรอาจจะยังคงอยู่ในระดับที่สูงเช่นเดิม

ผลสืบเนื่องค่านโยบาย

ข้อค้นพบเหล่านี้มีผลสืบเนื่องต่อการวางแผนและนโยบายหลายประการ

ประการแรก ในการวางแผนการเติบโตทางเศรษฐกิจ อัตราเพิ่มประชากรที่ค่อย ๆ ลดลงไปเรื่อย ๆ อาจไม่ใช่แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นจริง ๆ เนื่องจากว่าการลดลงในอนาคตของระดับการเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้ จะไม่รวดเร็วเหมือนอย่างที่เคยเป็นมาในทศวรรษก่อน การติดตามคู่อัตราเพิ่มประชากรเป็นรายปีต่อปีจะเป็นสิ่งที่จำเป็น

ประการที่สอง ในการวางแผนพัฒนาสาธารณูปโภคพื้นฐานและบริการอื่น ๆ รวมทั้งโครงการในภาคสังคมต่าง ๆ จะต้องไม่พิจารณาเฉพาะแต่อัตราเพิ่มของประชากรเป้าหมายเท่านั้น หากแต่ต้องพิจารณาจำนวนของประชากรเป้าหมายนั้นด้วย ในเรื่องการขยายบริการวางแผนครอบครัว จำนวนของสตรีในวัยมีบุตรจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น

ประการที่สาม เพื่อให้มั่นใจว่าภาวะเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้จะลดลงอีก จำเป็นจะต้องปรับปรุงการจัดองค์กรของโครงการวางแผนครอบครัวให้เข้มแข็งขึ้น โดยเฉพาะในประเทศที่ยังมีภาวะเจริญพันธุ์สูงอยู่ นอกเหนือไปจากการเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

ในรายงานนี้ยังได้พิจารณาถึงผลสืบเนื่องที่เกี่ยวกับรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงไปของประชากรในวัยเรียน ประชากรวัยแรงงาน การย้ายถิ่นและการขยายเขตเมือง บทบาทของสตรี สุขภาพอนามัยและการตาย และประชากรวัยชราอีกด้วย

ผลสืบเนื่องของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ ต่อการวางแผนพัฒนา ในปัจจุบันและอนาคต

สองหรือสามทศวรรษที่แล้ว ในขณะที่อัตราเกิดยังสูงอยู่ในประเทศส่วนใหญ่ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก นโยบายประชากรจะเน้นหนักอยู่ที่การมุ่งลดภาวะเจริญพันธุ์ อัตราเกิดในภูมิภาคนี้ได้ลดลงมาอันเป็นผลมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม และโครงการวางแผนครอบครัวซึ่งเริ่มในประเทศเหล่านี้ในช่วงทศวรรษที่ 1950 และ 1960 อัตราเกิดของภูมิภาคนี้ทั้งหมดประมาณว่าคงอยู่ในราว 40 ต่อประชากร 1,000 คนมาจนกระทั่งราวปี 1970 แล้วก็ลดลงมาเหลือ 36 ต่อพันในช่วงปี 1970-1975 และเหลือ 27 ต่อพันในช่วงปี 1980-1985

การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์นี้ได้เป็นประจักษ์พยานแสดงให้เห็นว่า โครงการของรัฐบาลสามารถเปลี่ยนแปลงแนวโน้มประชากรได้ ซึ่งหมายความว่าประชากรจะต้องไม่ถูกมองว่าเป็นตัวแปรภายนอกในการวางแผนพัฒนาอีกต่อไป ยิ่งไปกว่านั้นการที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอย่างต่อเนื่อง ยังเป็นผลให้เกิดการเคลื่อนตัวอย่างมากขององค์ประกอบอายุของประชากรในระดับประเทศ การเคลื่อนตัวเช่นนี้มีผลกระทบต่อการวางแผนเศรษฐกิจและสังคมเกือบทุกชนิด

ขั้นตอนที่การเพิ่มประชากรยังสูงอยู่

ภาวะเจริญพันธุ์ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกได้ลดลงอย่างรวดเร็ว ระหว่างปี 1970-1975 และ 1980-1985 โดยอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด (TFR) ได้ลดลงจาก 5.1 ในช่วงระยะเวลาแรกมาเป็น 3.5 ในช่วงระยะเวลาหลัง อย่างไรก็ตามการลดลงมิได้มีรูปแบบเหมือนกันไปทั่วทั้งภูมิภาค ในขณะที่ TFR ของทั่วทั้งภูมิภาคอยู่ในราว 3.2 ในปี 1986 TFR ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เท่ากับ 3.9 และของเอเชียใต้เท่ากับ 4.3

การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่เกิดขึ้น เพราะโครงการวางแผนครอบครัวที่มีการจัดองค์กรและเพราะอายุสมรสที่เพิ่มสูงขึ้น แต่ปัจจัยทั้งสองนี้ (ซึ่งในบางกรณีมีผลกระทบในทางกลับกัน) ก็แสดงผลเห็นได้ชัดในแถบเอเชียใต้น้อยกว่าในส่วนอื่น ๆ ของภูมิภาค

แม้ว่าภาวะเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้โดยรวม ๆ แล้วจะลดลงอย่างมาก แต่ยังมีกลุ่มประเทศที่ภาวะเจริญพันธุ์ยังสูงอยู่ (TFR อยู่ในราว 5 ถึง 7) โดยเฉพาะในแถบเอเชียใต้

อายุสมรสที่เพิ่มสูงขึ้น เริ่มมีผลน้อยลงในการที่จะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลง ไปอีก ยกเว้นในประเทศแถบเอเชียใต้ซึ่งอายุสมรสยังคงต่ำกว่า 20 ปีอยู่ ในบางประเทศ มีแนวโน้มของการลดลงในทิศทางตรงกันข้าม ตัวอย่างเช่น ในฟิลิปปินส์ อายุเฉลี่ย เมื่อสมรส (singulate mean age at marriage) (ซึ่งคำนวณจากอัตราส่วนผู้เป็นโสดจากสามะโน ประชากรหรือการสำรวจ) เพิ่มขึ้นถึง 24.4 ปี ในปี 1978 แต่กลับลดต่ำลงเหลือ 23.3 ปี ในปี 1983 ในศรีลังกาอายุเฉลี่ยเมื่อสมรสลดจาก 25.1 ปี ในปี 1975 เหลือ 24.4 ปี ในปี 1981 คาดกันว่าอายุเมื่อสมรสในประเทศจีนจะลดต่ำลงอันเป็นผลเนื่องมาจากการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับอายุแต่งงาน การที่อายุเมื่อสมรสลดต่ำลงมีผลทำให้อัตราเกิด ของศรีลังกาเพิ่มสูงขึ้น (จาก 27.5 ต่อพันในปี 1974 เป็น 28.9 ในปี 1979) และอัตรา เกิดของฟิลิปปินส์ก็สูงขึ้นเช่นกัน (จาก 34.8 ต่อพันในปี 1975 เป็น 36.3 ในปี 1983)

เป็นที่น่าสังเกตว่า การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศแถบเอเชียตะวันออก คือ จีน ญี่ปุ่น และเกาหลี จะไม่ส่งผลต่อการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้ โดยส่วนรวมอีกต่อไปแล้ว ทั้งนี้เพราะภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศดังกล่าวได้ลดลงจนอยู่ในระดับที่ต่ำมากแล้ว กลุ่มประเทศแถบภาคพื้นแปซิฟิกซึ่งมีประชากรอยู่เป็นจำนวนไม่มากนักและมีภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำ ก็ไม่มีผลมากนักต่อการลดลงของภาวะ เจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้โดยส่วนรวม

ถ้าระดับการเจริญพันธุ์ในประเทศใหญ่ ๆ แถบเอเชียใต้กับในประเทศฟิลิปปินส์ เรือคนามไม่ลดลงอย่างมากแล้ว จะเป็นการยากยิ่งที่ภูมิภาคนี้จะมีการลดลงของภาวะ เจริญพันธุ์ในอัตราเร่งเร็วอย่างที่เคยเป็นมาในอดีต

ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ก็คือ ในประเทศส่วนใหญ่ของภูมิภาคนี้ ปรากฏการณ์ “เบบีบูม” ของประชากรรุ่นต่อไปอันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุจะทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลงอย่างแน่นอน นอกเสียจากว่าสตรีที่สมรสแล้วรุ่นใหม่จะมีภาวะ เจริญพันธุ์ที่ต่ำมาก อันเป็นผลเนื่องมาจากการดำเนินงานโครงการวางแผนครอบครัว ประสบความสำเร็จ และจากการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจสังคมอื่น ๆ อัตราเพิ่ม ประชากรที่สูงทุกวันนี้ในประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคนี้มิได้มีสาเหตุมาจากภาวะเจริญพันธุ์ ที่สูงเท่านั้น (การเกิดอยู่ในราว 5 ถึง 7 ต่อสตรีหนึ่งคน) หากแต่ยังเป็นผลของ “แรงเหวี่ยง” ซึ่งเกิดจากภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงและการตายที่ลดต่ำลงในสามทศวรรษก่อน การเจริญพันธุ์ที่ สูงและการตายที่ลดต่ำลงในอดีตหมายความว่า สตรีที่เข้าสู่วัยมีบุตรในปัจจุบันจะคิดเป็น อัตราส่วนที่สูงมากของประชากรสตรีทั้งหมด และอัตราส่วนนี้ก็ยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งสิ้นสุดศตวรรษนี้ (ตารางที่ 1) ในประเทศส่วนใหญ่ของภูมิภาคนี้ สตรีในรุ่นหลัง จะมีจำนวนมากกว่าสตรีในรุ่นก่อน ฉะนั้นถึงแม้ว่าจำนวนเกิดต่อสตรีจะลดต่ำลงอย่าง

รวดเร็ว อัตราเกิดก็อาจจะยังคงสูงอยู่และจำนวนเกิดทั้งหมดก็อาจจะมากกว่าแต่ก่อน (ตารางที่ 2) ผลที่ตามมาก็คือ อัตราเพิ่มประชากรอาจจะยังคงไม่เปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 1 ประชากรหญิง (จำนวนล้าน) : การคาดประมาณระดับกลาง

ประเทศหรือ เขตพื้นที่	อายุ 15-34		อายุ 35-49		อายุ 15-49		ทุกกลุ่มอายุ		ร้อยละของอายุ 15-49 ต่อทุกกลุ่มอายุ	
	1985	2000	1985	2000	1985	2000	1985	2000	1985	2000
เอเชียตะวันออก										
จีน	199	213	77	133	276	346	514	612	53.7	56.5
ฮ่องกง	1	0.9	0.4	0.8	1.4	1.7	2.3	3	60.9	56.7
ญี่ปุ่น	17	17	14	12	31	30	61	66	50.8	45.4
มองโกเลีย	0.3	0.5	0.1	0.2	0.4	0.7	0.9	1.4	44.4	50.0
เกาหลี	7.8	8	3	6	11	14	20	25	55.0	56.0
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้										
พม่า	6.6	8.8	2.6	4	9	13	19	25	47.4	52.0
อินโดนีเซีย	29	39	12	19	41	58	84	106	48.8	54.7
สาธารณรัฐ										
ประชาชนลาว	0.6	0.9	0.2	0.4	0.8	1.2	2	2.6	40.0	46.1
มาเลเซีย	2.9	3.7	1.1	2.0	4	5.7	7.8	11	51.2	51.8
ฟิลิปปินส์	9.8	13.5	3.2	6.5	13	20	27	38	48.1	52.6
สิงคโปร์	0.5	0.4	0.2	0.4	0.7	0.8	1.3	1.4	53.8	57.1
ไทย	9.7	12	3.3	6	13	18	26	33	50.0	54.5
เวียดนาม	11	15	3	7	14	22	31	42	45.1	52.4

(ต่อ)

(ตารางที่ 1 ต่อ)

ประเทศหรือ เขตพื้นที่	อายุ 15-34		อายุ 35-49		อายุ 15-49		ทุกกลุ่มอายุ		ร้อยละของอายุ 15-49 ต่อทุกกลุ่มอายุ	
	1985	2000	1985	2000	1985	2000	1985	2000	1985	2000
เอเชียใต้										
อัฟกานิสถาน	2.4	4.0	1.0	1.6	3	5.6	7	12	42.9	46.7
บังกลาเทศ	16	26	6	10	22	36	49	71	45.0	50.7
ภูฏาน	0.2	0.3	0.1	0.2	0.3	0.5	0.7	0.9	42.6	55.5
อินเดีย	124	170	56	80	180	250	365	470	49.3	53.2
นีพาล	8	12	3	5	11	17	23	32	47.8	53.1
ปากีสถาน	2.5	4	1.5	1	3.5	5	8	11	43.7	45.4
ศรีลังกา	17	24	6	10	23	34	48	67	47.9	50.7
ศรีลังกา	3.0	3.3	1	1.7	4	5	8	10	50.0	50.0
แปซิฟิก										
ออสเตรเลีย	2.6	2.8	1.4	2.2	4	5	8	9	50.0	55.6
ฟีจี	0.1	0.1	0.05	0.08	0.2	0.2	0.3	0.4	66.6	50.0
นิวซีแลนด์	0.5	0.6	0.3	0.4	0.8	1.0	1.6	1.8	50.0	55.6
ปาปัวนิวกินี	0.5	0.8	0.2	0.4	0.8	1.2	2	2.3	40.0	52.1

ดังนั้น ประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้จะต้องได้รับการพิจารณาสำหรับอนาคต

- การลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้ ในอนาคตจะไม่รวดเร็วเหมือนอย่างที่เป็นมาในทศวรรษก่อน

- การเพิ่มประชากรก่อนสิ้นสุดศตวรรษนี้ จะขึ้นอยู่กับอย่างมากกับการเจริญพันธุ์ที่ลดลงและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุ (ตัวอย่างเช่น อัตราส่วนของสตรีในวัยมีบุตรจะเพิ่มจากร้อยละ 54 เป็น 57 ในประเทศจีน จากระดับ 49 เป็น 53 ในอินเดีย และร้อยละ 49 เป็น 55 ในอินโดนีเซีย)

- แม้ว่าภาวะเจริญพันธุ์จะลดต่ำลง จำนวนประชากรของภูมิภาคนี้ก็ยังคงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะประชากรสตรีวัยมีบุตร (อายุ 15-49 ปี) ในปี 2000 จำนวนสตรีวัยมีบุตร

ในจีนจะเพิ่มจาก 276 ล้านคนเป็น 346 ล้านคน (เพิ่มร้อยละ 25) ของอินเดียจาก 180 ล้านเพิ่มเป็น 250 ล้านคน (เพิ่มร้อยละ 39) และของอินโดนีเซีย จาก 41 ล้านเพิ่มเป็น 58 ล้าน (เพิ่มร้อยละ 41) และ

- แม้ว่าภาวะเจริญพันธุ์จะลดต่ำลง ประชากรอายุ 0-4 ปีจะยังคงเพิ่มมากขึ้น ในประเทศส่วนมากในจีนและอินเดีย ประชากรในกลุ่มอายุนี้อาจมีจำนวนเกินกว่า 100 ล้านคนในแต่ละประเทศ (ดูตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนประชากร(ล้าน) อายุ 0-4 ปีในปี 1985 และ 2000 : การคาดประมาณระดับกลาง

ประเทศหรือเขตพื้นที่	1985	2000	ร้อยละของการเปลี่ยนแปลง
เอเชียตะวันออก			
จีน	93.2	104.8	+12.4
ฮ่องกง	0.4	0.4	0.0
ญี่ปุ่น	7.6	8.6	+13.1
มองโกเลีย	0.3	0.4	+33.3
เกาหลี	4.3	4.0	-7.0
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้			
พม่า	5.3	6.1	+15.1
อินโดนีเซีย	22.5	22.4	-0.5
สาธารณรัฐประชาชนลาว	0.6	0.8	+33.3
มาเลเซีย	2.2	2.4	+9.1
ฟิลิปปินส์	8.5	9.6	+12.9
สิงคโปร์	0.2	0.2	0.0
ไทย	6.3	6.2	-1.6
เวียดนาม	9.0	10.1	+12.2

(ต่อ)

(ตารางที่ 2 ต่อ)

ประเทศหรือเขตพื้นที่	1985	2000	ร้อยละของการเปลี่ยนแปลง
เอเชียใต้			
อัฟกานิสถาน	2.6	3.9	+50.0
บังกลาเทศ	17.3	20.8	+20.2
ภูฏาน	0.2	0.3	28.5
อินเดีย	99.3	102.8	+3.5
อิหร่าน	7.9	8.5	+7.6
เนปาล	2.7	3.5	+29.6
ปากีสถาน	17.2	18.4	+6.9
ศรีลังกา	1.9	1.7	+11.8
แอฟริกา			
ออสเตรเลีย	1.2	1.3	+8.3
ฟีจี	0.1	0.8	-20.0
นิวซีแลนด์	0.3	0.3	+8.0
ปาปัวนิวกินี	0.5	0.6	+20.0

ประเด็นเหล่านี้มีผลสืบเนื่องต่อการวางแผนหลายประการ

ประการแรกในการวางแผนการเติบโตทางเศรษฐกิจ อัตราเพิ่มประชากรที่ค่อย ๆ ลดลงไปเรื่อย ๆ อาจไม่ใช่แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นจริง ๆ เนื่องจากว่าการลดลงในอนาคตของระดับการเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้ จะไม่รวดเร็วเหมือนอย่างที่เคยเป็นมาในทศวรรษก่อน การติดตามคู่อัตราเพิ่มประชากรเป็นรายปีต่อไปจะเป็นสิ่งจำเป็น

ประการที่สอง ในการวางแผนพัฒนาสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานและบริการอื่น ๆ รวมทั้งโครงการในภาคสังคมต่าง ๆ จะต้องไม่พิจารณาเฉพาะแต่อัตราเพิ่มของประชากรเป้าหมายเท่านั้น (ตัวอย่างเช่น การให้บริการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว สำหรับสตรีอายุ 15-49 ปี และสำหรับเด็กอายุ 0-4 ปี) หากแต่ต้องพิจารณาจำนวนของประชากรเป้าหมายนั้นด้วย ยกเว้นเพียงไม่กี่ประเทศที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอยู่ในระดับต่ำมาตั้งแต่มากกว่าทศวรรษมาแล้ว ในประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคนี้จะมีประชากรกลุ่มอายุสองกลุ่มนี้เป็นจำนวนมากกว่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ในการพิจารณาขยายบริการวางแผนครอบครัว จำนวนของสตรีในวัยมีบุตรจะมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น ตัวอย่าง

เช่น ถ้าจะรักษาอัตราคุมกำเนิดที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของอินเดียให้คงอยู่ต่อไปรัฐบาลจะต้องจัดสรรบริการวางแผนครอบครัวให้สตรีในวัยมีบุตรเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมอีก 17 ล้านคน ในปี 2000 ถ้ารัฐบาลจะพยายามให้อัตราคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวในปี 2000 (กล่าวคือ เป็นร้อยละ 50 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายในปัจจุบันอยู่มาก) จะต้องจัดสรรบริการให้สตรีถึง 125 ล้านคน จำนวนสตรีที่รับบริการวางแผนครอบครัวอยู่ในขณะนี้ มี 45 ล้านคน ฉะนั้น การจัดสรรบริการให้สตรีในวัยมีบุตรในปี 2000 จำเป็นต้องขยายบริการออกไปเกือบสามเท่าตัวภายในระยะเวลาน้อยกว่า 15 ปี เพียงเพื่อที่จะเพิ่มระดับอัตราคุมกำเนิดอีกเท่าตัว

ประการที่สาม เพื่อให้มั่นใจว่าภาวะเจริญพันธุ์ของภูมิภาคนี้จะลดลงอีก จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุงการจัดองค์กรของโครงการวางแผนครอบครัวให้เข้มแข็งขึ้น โดยเฉพาะในประเทศที่ยังมีภาวะเจริญพันธุ์สูงอยู่ นอกเหนือไปจากการเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงประชากร

ประชากรในวัยศึกษา

หลายประเทศและเขตพื้นที่ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก อาจนับได้ว่าอยู่ตรงกลางของขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงประชากร คือจากสภาพการมีภาวะเจริญพันธุ์และการตายอยู่ในระดับสูงมาสู่ระดับต่ำ ในประเทศเหล่านี้กำลังมีอัตราเกิดอยู่ในระดับปานกลางและอัตราตายที่ลดต่ำลงเรื่อย ๆ ประเทศบรูไน คุกไอส์แลนด์ ฟีจี กวม อินโดนีเซีย มาเลเซีย สาธารณรัฐเกาหลี ศรีลังกา และประเทศไทย ประเทศเหล่านี้มีอัตราเกิดอยู่ในระหว่าง 20 ถึง 30 ต่อพัน พม่า อินเดีย ฟิลิปปินส์ และเวียดนาม อาจจัดเข้าอยู่ในประเภทนี้ได้ ในไม่ช้า (ตารางที่ 3) ประเทศต่าง ๆ เหล่านี้จะมีอัตราส่วนของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีต่อประชากรทั้งหมดอยู่ในระหว่างร้อยละ 30 ถึง 40 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนประชากร อัตราเพิ่ม อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเจริญพันธุ์รวมยอด
ในปี 1985 และการคาดประมาณประชากรของปี 2000 สำหรับประเทศ
หรือเขตพื้นที่ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก

ประเทศหรือเขตพื้นที่ และภูมิภาค	ประชากร กลางปี 1985 (พัน)	อัตราเพิ่ม เฉลี่ย (ร้อยละ)	อัตรา เกิด	อัตรา ตาย	อัตรา เจริญพันธุ์ รวมยอด	ประชากรที่ คาดประมาณ ในปี 2000(พัน)
เอเชียแปซิฟิก	2711856	1.68	26.4	9.5	3.3	3382805
เอเชียตะวันออก	1228815	1.16	18.2	6.6	2.2	1445389
จีน	1059521	1.21	18.7	6.7	2.2	1255895
ฮ่องกง	5417	0.99	14.4	4.8	1.6	6350
ญี่ปุ่น	120760	0.62	12.3	6.1	1.8	129725
มองโกเลีย	1908	2.75	35.3	8.0	5.0	2837
เกาหลี	41209	1.53	23.0	6.2	2.4	50852
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	399934	2.01	30.8	10.6	3.9	521077
บรูไน	232	4.10	27.9	3.3		354
พม่า	37699	1.96	33.2	13.7	4.5	49749
อินโดนีเซีย	166440	1.85	30.4	12.0	3.8	211367
สาธารณรัฐประชาชนลาว	3614	2.47	39.5	14.8	5.6	5082
มาเลเซีย	15557	2.29	29.0	6.2	3.6	20497
ฟิลิปปินส์	54498	2.33	32.1	8.0	4.2	74057
สิงคโปร์	2558	1.14	16.4	5.2	1.6	2947
ไทย	51705	1.88	26.4	7.6	3.2	64543
เวียดนาม	60347	2.18	32.2	9.8	4.3	82709

(ต่อ)

(ตารางที่ 3 ต่อ)

ประเทศหรือเขตพื้นที่ และภูมิภาค	ประชากร กลางปี 1985 (พัน)	อัตราเพิ่ม เฉลี่ย (ร้อยละ)	อัตรา เกิด	อัตรา ตาย	อัตรา เจริญพันธุ์ รวมยอด	ประชากรที่ คาดประมาณ ในปี 2000(พัน)
เอเชียใต้	1059030	2.16	34.3	12.6	4.6	1386869
อัฟกานิสถาน	16519	2.26	48.2	25.6	6.8	26035
บังกลาเทศ	101147	2.68	43.3	16.6	5.8	145800
ภูฏาน	1417	2.03	37.7	17.4	5.4	1893
อินเดีย	762065	1.99	31.5	11.6	4.2	964072
อิหร่าน	44632	2.83	39.7	11.4	5.4	65161
มัลดีฟ	183	3.70	46.3	9.3	6.6	279
เนปาล	16482	2.31	40.6	17.6	6.0	23048
ปากีสถาน	100380	2.71	41.7	14.6	5.6	140961
ศรีลังกา	16205	1.64	26.2	6.0	3.1	19620
แปซิฟิก	24077	1.30	19.2	7.9	2.4	29470
ออสเตรเลีย	15721	1.13	15.5	7.1	1.9	18718
หมู่เกาะคุก	17	-1.70	23.8	7.4	4.1	17
ฟีจี	691	1.73	29.2	5.2	3.3	834
กวม	114	1.36	28.7	4.2	3.2	137
คิริบาส	63	1.76	-	-	-	77
นาอูรู	8	0.00	-	-	-	8
นิวซีแลนด์	3261	0.79	15.7	7.8	1.9	3730
นีอู	3	-0.10	24.0	8.0	-	3
ปาปัวนิวกินี	3362	2.24	35.0	12.5	5.3	4753
ซามัว	160	0.60	31.4	7.5	4.5	175
หมู่เกาะโซโลมอน	268	3.30	-	-	-	447
ตองก้า	109	2.12	37.9	9.0	-	139
หมู่เกาะในภาวะทรัสตี						
ในมหาสมุทรแปซิฟิก	154	2.39	-	-	-	204
ตูวาลู	8	1.28	34.8	7.6	-	10
วานูอาตู	138	3.20	45.0	12.0	6.5	218

แหล่งข้อมูล : 1985 ESCAP Population Data Sheet.

ตารางที่ 4 อายุขัยเฉลี่ยของประชากรชายและหญิง อัตราตายของทารก อัตราส่วนร้อยละของประชากรอายุ 0-14 ปี และ 65 ปีขึ้นไป และอัตราส่วนพึ่งพิง ในปี 1985 สำหรับประเทศหรือเขตพื้นที่ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก

ประเทศหรือเขต พื้นที่และภูมิภาค	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด		อัตราตาย ของทารก	ร้อยละของประชากรอายุ		อัตราส่วน พึ่งพิง
	ชาย	หญิง		0-14 ปี	65 ปีขึ้นไป	
เอเชีย-แปซิฟิก	61.3	63.2	80	34.5	4.8	64.7
เอเชียตะวันออก	68.0	71.0	34	28.9	5.7	52.9
จีน	67.4	69.9	36	29.7	5.3	53.8
ฮ่องกง	72.9	78.5	10	23.6	7.5	45.1
ญี่ปุ่น	74.5	80.2	6	21.6	10.2	46.6
มองโกเลีย	61.3	65.4	49	41.6	3.2	81.2
เกาหลี	65.4	71.9	27	31.2	4.0	54.3
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	56.3	59.9	74	38.7	3.6	73.3
บรูไน	70.1	72.7	12	38.1	2.9	69.5
พม่า	51.2	54.3	106	39.0	3.8	74.8
อินโดนีเซีย	53.4	56.2	79	38.7	3.5	73.0
สาธารณรัฐ ประชาชนลาว	49.4	52.4	116	42.5	3.1	83.8
มาเลเซีย	65.8	69.8	28	37.8	3.8	71.2
ฟิลิปปินส์	61.0	64.6	56	40.4	3.4	77.9
สิงคโปร์	69.7	75.2	9	24.4	5.2	42.0
ไทย	61.0	66.9	53	36.6	3.6	67.2
เวียดนาม	57.7	62.1	72	39.9	4.0	78.3

(ต่อ)

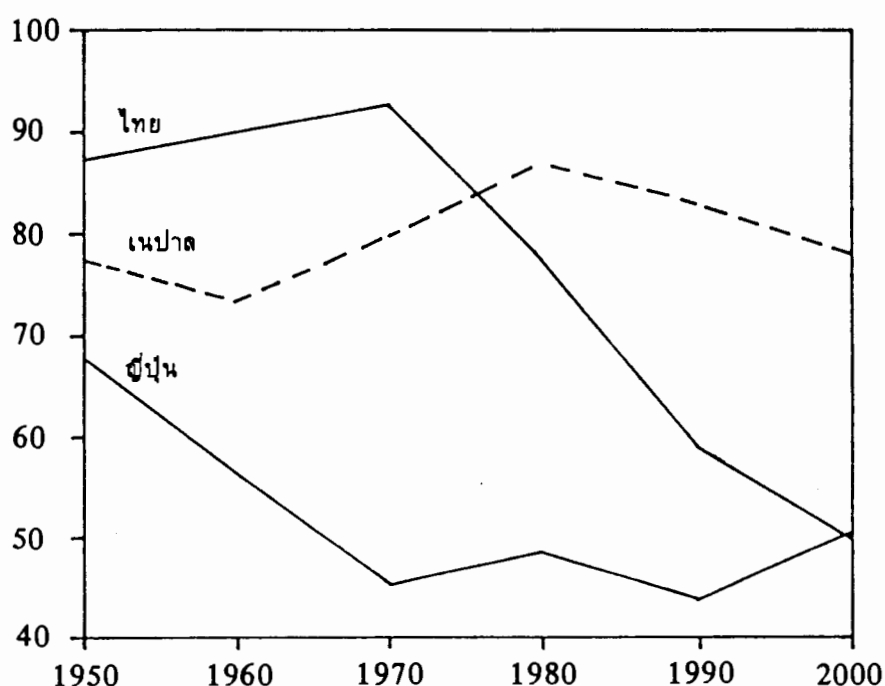
(ตารางที่ 4 ต่อ)

ประเทศหรือเขต พื้นที่และภูมิภาค	อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด		อัตราการตาย ของทารก	ร้อยละของประชากรอายุ		อัตราส่วน พึ่งพิง
	ชาย	หญิง		0-14 ปี	65 ปีขึ้นไป	
เอเชียใต้	55.3	55.0	110	39.6	4.0	77.3
อัฟกานิสถาน	37.6	38.4	189	41.8	2.7	80.2
บังกลาเทศ	49.2	48.2	124	45.7	3.1	95.3
ภูฏาน	47.6	46.1	134	40.0	3.3	76.4
อินเดีย	56.7	56.6	105	38.1	4.3	73.6
อิหร่าน	58.0	58.3	111	42.7	3.3	85.2
มัลดีฟ	57.0	58.0	68	46.3	2.7	96.1
เนปาล	47.6	46.1	134	43.3	2.9	85.9
ปากีสถาน	52.0	50.2	115	43.6	2.8	86.6
ศรีลังกา	67.6	70.9	34	34.5	4.6	64.2
แอฟริกา	68.8	74.7	28	27.7	8.7	57.2
ออสเตรเลีย	72.0	79.0	10	23.9	10.3	52.0
หมู่เกาะคุก	64.0	70.0	12	43.5	4.4	91.9
ฟีจี	67.6	71.9	29	37.2	3.5	68.6
กวม	-	-	8	34.9	2.8	60.5
กรีบาติ	-	-	-	-	-	-
นาอูรู	-	-	-	-	-	-
นิวซีแลนด์	71.3	77.5	12	24.7	10.3	53.8
นิอู	-	-	-	46.1	6.6	111.4
ปาปัวนิวกินี	52.2	53.8	68	41.7	2.1	77.9
ซามัว	62.2	65.5	42	48.2	3.0	104.9
หมู่เกาะโซโลมอน	-	-	-	48.4	3.3	107.0
ตองก้า	-	-	-	-	-	-
หมู่เกาะในภาวะทรัสตี						
ในมหาสมุทรแปซิฟิก	-	-	-	46.8	3.6	101.6
ตูวาลู	-	-	-	-	-	-
วานูอาตู	56.2	53.7	94	45.8	2.9	94.9

แหล่งข้อมูล : 1985 ESCAP Population Data Sheet.

การที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลง มีผลทำให้อัตราส่วนของประชากรที่เป็นภาระพึ่งพิงทางเศรษฐกิจลดต่ำลง ผลของการกระจายอายุประชากรต่ออัตราส่วนพึ่งพิงอาจวัดได้โดยคิดอัตราส่วนร้อยละของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี บวกกับประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป ต่อประชากรอายุ 15-64 ปี ตัวเลขในรูปข้างล่างแสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของภาระพึ่งพิงเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ อัตราส่วนพึ่งพิงของประเทศไทยลดลงจาก 92 ในปี 1970 เหลือ 66 ในปี 1985

อัตราส่วนพึ่งพิง ของประเทศญี่ปุ่น เนปาล และไทย ปี 1950-2000



แหล่งข้อมูล : Population projections prepared by the ESCAP Population Division, 1986.

ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลง มีผลสืบเนื่องที่เห็นได้ชัดต่อการจัดสรรบริการสาธารณสุขและการวางแผนการศึกษาในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกโดยส่วนรวม การเพิ่มขึ้นอย่างมากของประชากรในวัยศึกษาเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต จำนวนประชากรอายุ 6-11 ปี ของภูมิภาคนี้ประมาณว่า มีอยู่ราว 370 ล้านคนในปี 1985 ประมาณว่าจำนวนรวมนี้จะเพิ่มเป็นเพียง 390 ล้านคนเท่านั้นในระหว่างปี 2000 ถึง 2010 และจากนั้นจะค่อย ๆ ลดลง เป็นที่น่าอนว่าจำนวนรวมนี้จะมีแนวโน้มที่ผดผกแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและเขตภาคพื้นต่าง ๆ

การวางแผนการศึกษาจะซับซ้อนขึ้นด้วยแนวโน้มที่มีทิศทางกลับกัน ตัวอย่างเช่น จำนวนประชากรวัย 12-17 ปี ของภูมิภาคนี้คาดว่าจะลดลงจาก 390 ล้านคน ในปี 1985 เหลือ 360 ล้านคนในปี 1995 จากนั้นจะเพิ่มขึ้นเป็น 400 ล้านคนในปี 2010 ก่อนที่จะเริ่มลดลงต่อไปอีกในระยะยาว การคาดประมาณว่าประชากรวัยศึกษาจะลดจำนวนลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ จะช่วยให้ประเทศต่าง ๆ เพิ่มอัตราการเข้าเรียนและปรับปรุงคุณภาพของการศึกษาในอนาคต โดยที่ยังใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาในระดับเดิม

แรงงาน

ในระหว่างการเปลี่ยนแปลงจากภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงมาสู่ต่ำนั้น จะมีผลต่อไปถึงอัตราส่วนของประชากรในวัยระหว่าง 15 ถึง 64 ปี ซึ่งนับคร่าว ๆ ว่าเป็นประชากรวัยทำงาน คาดประมาณว่าประชากรในกลุ่มวัยดังกล่าวของภูมิภาคนี้จะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 57 ในปี 1980 เป็นร้อยละ 65 เมื่อสิ้นศตวรรษ และเป็นร้อยละ 69 ในปี 2020

ประชากรวัยทำงาน จะเพิ่มในอัตราที่สูงกว่าการเพิ่มของประชากรทั้งหมดอย่างมาก และจำนวนที่เพิ่มขึ้นนี้ส่วนใหญ่จะเป็นของกลุ่มที่มีอายุน้อยของประชากรวัยทำงาน ฉะนั้นในระหว่างปี 1980 ถึง 2000 ประชากรอายุ 15-39 ปีของภูมิภาคนี้จะเพิ่มจาก 970 ล้านคนเป็น 1440 ล้านคน ในขณะที่ประชากรวัย 40-64 ปี จะเพิ่มจาก 460 ล้านคน เป็น 750 ล้านคน ตามการคาดประมาณของสหประชาชาติ ในขณะที่อัตราเพิ่มเฉลี่ยต่อปีของประชากรทั้งหมดระหว่างปี 1980 ถึง 2000 ประมาณว่าเท่ากับร้อยละ 1.5 อัตราเพิ่มประชากรกลุ่มวัย 15-39 ปี จะเป็นร้อยละ 2.0 และอัตราเพิ่มของประชากรกลุ่มวัย 40-64 จะเป็นร้อยละ 2.5

แนวโน้มการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ที่เป็นอยู่ขณะนี้ จะมีผลกระทบต่อการเพิ่มของประชากรวัยทำงานที่อายุน้อยเมื่อขึ้นศตวรรษใหม่ แต่ในตอนนั้นประชากรวัยทำงานที่อายุมากจะยังคงเพิ่มอย่างรวดเร็วอยู่ในช่วงปี 2000-2020 คาดว่าประชากรกลุ่มอายุ 15-39 ปี จะเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปี เทียบกับอัตราเพิ่มร้อยละ 0.9 ของประชากรทั้งหมด อย่างไรก็ตาม กลุ่มอายุ 40-64 ปี จะยังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราร้อยละ 2.5 ต่อปี

การเพิ่มอย่างรวดเร็วของประชากรวัยทำงานที่อายุน้อยในช่วงระหว่างปี 1980 ถึง 2000 จะสร้างปัญหาท้าทายให้กับประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคนี้ในการที่จะสร้างโอกาสการทำงานให้เพียงพอ จำนวนประชากรวัย 15-39 ปี ในภูมิภาคนี้จะเพิ่มขึ้นอีก 470 ล้านคนภายในเวลา 20 ปี อย่างไรก็ตามเมื่อขึ้นศตวรรษใหม่แล้ว โครงสร้างอายุใน

ประเทศส่วนใหญ่ของภูมิภาคนี้จะช่วยเกื้อกูลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ระหว่างปี 2000 ถึง 2020 อัตราส่วนพึ่งพิงจะต่ำและจำนวนประชากรในวัยแรงงานจะประกอบเป็นอัตราส่วนสูงของประชากรทั้งหมดแต่ก็จะเพิ่มขึ้นอย่างช้ามาก

การย้ายถิ่นและการขยายเขตเมือง

การขยายเขตเมืองมีความเกี่ยวข้องกับภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง และโครงสร้างอายุที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภาวะเจริญพันธุ์ที่มีผลต่อการย้ายถิ่น จากชนบทสู่เมือง อัตราการย้ายถิ่นของประชากรอายุ 15-34 ปี มักจะสูงกว่าอัตราของประชากรในกลุ่มอายุอื่นถึงสองหรือสามเท่า

การขยายเขตเมืองเมื่อวัดโดยใช้อัตราส่วนประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมือง ไม่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนักในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก เพราะอัตราเพิ่มประชากรในเขตชนบทในเอเชียยังคงสูงอยู่มาก อย่างไรก็ตามภูมิภาคนี้ในปี 1985 มีมหานครอยู่ถึง 16 แห่ง แต่ละแห่งมีประชากรมากกว่า 5 ล้านคน ห้าแห่งของมหานครเหล่านี้มีประชากรเกินกว่า 10 ล้านคน ในปี 2000 คาดว่าจะมีมหานครที่มีประชากรผ่านระดับ 5 ล้านคนเพิ่มขึ้นอีกถึง 5 แห่ง อย่างไรก็ตาม หลายประเทศในภูมิภาคนี้ได้มีนโยบายที่จะให้การเติบโตของเมืองเป็นไปช้าลง

การเปลี่ยนแปลงบทบาทของสตรี

ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทและสถานภาพของสตรี จากการศึกษาวิจัยจำนวนมากพบว่า ตัวกำหนดเบื้องต้น (ในทางลบ) ของภาวะเจริญพันธุ์ คือการศึกษาของมารดา ในขณะที่เดียวกันมีปัจจัยอื่นอีกหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยอย่างเช่น สถานภาพการทำงาน รายได้ ที่อยู่อาศัยในเขตเมือง และประสบการณ์การย้ายถิ่น ความจริงวัตถุประสงค์หลักของงานศึกษาวิจัยหลายโครงการคือการค้นหาว่าปัจจัยใดที่เป็นสาเหตุทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำลง และปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันเท่านั้น บ่อยครั้งที่คิดว่าความเป็นเหตุเกิดขึ้นในสองทิศทาง ตัวอย่างเช่น สำหรับสตรีบางคน ความปรารถนาที่จะทำงานและหารายได้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีบุตรน้อยลง ในขณะที่สำหรับสตรีบางคน การมีบุตรน้อยเป็นสาเหตุกระตุ้นให้ออกไปหางานทำ

ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลงเป็นปัจจัยหนึ่งในกลุ่มตัวแปรหลาย ๆ ตัวที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพของสตรี กลุ่มตัวแปรทั้งหมดนี้อาจพิจารณาว่าเป็นมาตรวัดความทันสมัย การ

ที่จะใช้วิธีการวางแผนครอบครัวเพื่อลดภาวะเจริญพันธุ์นั้น สตรีจะต้องมีอิสรภาพและความสามารถในการวางแผนและตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญต่อการครอบครัวของตน จะสังเกตได้ว่าในระดับภูมิภาคย่อยต่าง ๆ เขตพื้นที่ซึ่งการมีส่วนร่วมในแรงงานของสตรีเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในสองทศวรรษก่อนมีภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง

ผลสืบเนื่องก่อนนโยบายการพัฒนา

งานวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่า โครงการวางแผนครอบครัวระดับชาติที่มีประสิทธิภาพได้มีส่วนอย่างมาก ที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดต่ำกว่าจุดที่เป็นผลมาจากการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็นที่แน่นอนว่าโครงการที่มีประสิทธิภาพเช่นนั้นเป็นผลมาจากการพัฒนาด้วย และเนื่องมาจากปฏิกริยาระหว่างกันเช่นนี้ที่ภาวะเจริญพันธุ์จะลดลงอย่างมากในประเทศที่มีโครงการวางแผนครอบครัวที่เข้มแข็งควบคู่ไปกับการพัฒนา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากร อันเป็นผลจากภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดต่ำลง จะเอื้ออำนวยต่อการปรับปรุงการศึกษาระดับประถมและมัธยมโดยที่ยังคงใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเท่าเดิม อย่างไรก็ตาม จำนวนประชากรที่เข้าสู่วัยแรงงานที่เพิ่มขึ้นอย่างมากอันเป็นผลมาจากภาวะเจริญพันธุ์ที่สูงในอดีต จะทำให้ต้องจัดสรรทรัพยากรเพิ่มขึ้นอีกมากทีเดียวเพื่อให้มีการศึกษาและฝึกอบรมที่เพียงพอ การให้การศึกษาต่อประชากรวัยเยาว์ จะทำให้ประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่แรงงานช้าลงและช่วยให้ประชากรกลุ่มนี้มีความพร้อมในเรื่องความชำนาญชำนาญ ที่จำเป็นต่อการทำงานในระบบที่เทคโนโลยีกำลังก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ นักวางแผนการศึกษาจะต้องพิจารณาแนวโน้มของการย้ายถิ่นจากชนบทสู่เมืองที่คาดว่าจะเกิดขึ้นด้วย ซึ่งในบางแห่งเป็นผลทำให้ประชากรวัยเรียนในชนบทลดต่ำลง (เมื่อการย้ายถิ่นออกของประชากรวัยเรียนสูงกว่าอัตราเพิ่มตามธรรมชาติ) ในขณะที่ประชากรวัยเรียนในเขตเมืองเพิ่มจำนวนขึ้น

ขั้นตอนที่การเพิ่มประชากรอยู่ในระดับต่ำ

โครงสร้างอายุ

ในประเทศสมาชิกของ ESCAP 5 ประเทศ ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าระดับทดแทนแล้ว และผลที่ตามมาคือประชากรที่อยู่ในวัยเยาว์มีอัตราส่วนที่ต่ำ (ตารางที่ 3 และ 4) อัตราส่วนประชากรอายุ 0-14 ปี อยู่ระหว่างร้อยละ 22 ถึง 25 ในประเทศออสเตรเลีย ฮองกง ญี่ปุ่น นิวซีแลนด์ และสิงคโปร์ ตามประเทศในกลุ่มนี้คือ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น และนิวซีแลนด์ อัตราส่วนของประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเท่ากับร้อยละ 10 เมื่อสิ้นสุดศตวรรษนี้ ร้อยละ 15 ของประชากรของญี่ปุ่นจะมีอายุ 65 ปีขึ้นไป และเมื่อถึงปี 2020 อัตราส่วนนี้จะสูงถึงร้อยละ 20 ภาวะเจริญพันธุ์ในจีนและสาธารณรัฐเกาหลีใกล้เคียงกับระดับทดแทน และกระบวนการการมีอายุสูงขึ้นของประชากรในประเทศทั้งสองนี้กำลังเริ่มขึ้นแล้ว

ผลสืบเนื่องในด้านแรงงาน

ภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำคงที่อยู่จะมีผลกระทบอย่างมากต่อแรงงานในประเทศต่าง ๆ การเคลื่อนตัวขององค์ประกอบอายุ จะมีผลกระทบไม่เพียงแต่เฉพาะอัตราการขยายตัวของแรงงานเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อโครงสร้างอายุของแรงงานอีกด้วย ตัวอย่างเช่น ในปี 1980 ร้อยละ 49 ของแรงงานในประเทศญี่ปุ่นมีอายุ 40 ปีหรือสูงกว่า เมื่อถึงปี 2000 อัตราส่วนดังกล่าวจะขึ้นสูงถึงร้อยละ 56 และเมื่อปี 2020 จะสูงถึงร้อยละ 58 ภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลงเป็นปรากฏการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นในประเทศจีน ความมีอายุของแรงงานในประเทศนี้จะเกิดขึ้นในระดับที่ต่ำกว่าแต่ในอัตราที่เร่งเร็ว อัตราส่วนของแรงงานในจีนที่อายุ 40 ปีขึ้นไปเท่ากับร้อยละ 28 ในปี 1980 แต่คาดว่าจะเท่ากับร้อยละ 33 ในปี 2000 และร้อยละ 47 ในปี 2020 ตามการคาดประมาณขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศ

ผลสืบเนื่องในด้านทรัพยากรมนุษย์

เมื่อประเทศในภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิกมีอัตราเพิ่มประชากรลดลง และแรงงานมีอายุสูงขึ้น ข้อได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบทางเศรษฐกิจจะเปลี่ยนไป โดยมีผลสืบเนื่องต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แรงงานที่มีอายุมากกว่าและเพิ่มขึ้นช้ากว่าในอนาคตจะเป็นประโยชน์น้อยกว่าสำหรับการเกษตรกรรม และสำหรับการผลิตที่ต้องอาศัยแรงงานที่

ไม่แพงนัก แร่งงานกลุ่มดังกล่าวจะมีข้อได้เปรียบในโรงงานอุตสาหกรรมที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและในอุตสาหกรรมบริการ

แรงงานที่ใช้กับระดับเทคโนโลยีที่สูง จำเป็นต้องมีระดับการศึกษาที่สูง ทั้งมหาวิทยาลัยและอาชีวศึกษา เพื่อที่จะมีคุณสมบัติสอดคล้องกับโอกาสในการทำงานที่มีอยู่ ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว และแรงงานมีอายุสูงขึ้นและเพิ่มช้าลง การปรับระดับความชำนาญและการฝึกอบรมคนงานต้องทำบ่อยครั้งเพื่อรักษาระดับความชำนาญของแรงงานให้เหมาะสมกับลักษณะเศรษฐกิจของประเทศ การฝึกอบรมบุคคลในแรงงานจะกลายเป็นประเด็นนโยบายหลักในประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคนี้ที่ ภาวะเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำ

อาจคาดได้ว่าบทบาทของสตรีในแรงงานจะเปลี่ยนไป อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงประชากรและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของระบบเศรษฐกิจ สตรีเคยเป็นเครื่องมือสำคัญในกระบวนการเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งอาศัยอุตสาหกรรมขนาดเบาเพื่อการส่งออก แต่ความก้าวหน้าไปสู่การมีความชำนาญขั้นสูงและตำแหน่งระดับผู้จัดการของสตรียังถูกจำกัด อย่างไรก็ตาม โดยที่สตรีมีระดับการศึกษาสูงขึ้นและมีประสบการณ์ในแรงงานมากขึ้น สตรีก็จะไม่เต็มใจที่จะยอมรับบทบาททางเศรษฐกิจที่เล็กน้อย เทคโนโลยีที่สูงและการศึกษาที่ก้าวหน้าจะกลายเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจของชาติ ประเทศต่าง ๆ จำเป็นที่ต้องใช้ทรัพยากรมนุษย์อย่างเต็มที่ และไม้อาจที่จะละทิ้งกลุ่มประชากรที่มีศักยภาพกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดได้

สุขภาพอนามัยและภาวะการตาย

เมื่อประเทศต่าง ๆ ภาวะเจริญพันธุ์และการตายอยู่ในระดับต่ำก็จะมีภาระพึ่งพิงของประชากรวัยเด็กอยู่ในระดับต่ำด้วย สิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กันกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสาเหตุการตาย ส่วนหนึ่งเกี่ยวเนื่องจากการอุตสาหกรรมที่ขยายตัวขึ้น นักวางแผนควรจะต้องใส่ใจในประเด็นเหล่านี้เพื่อดำเนินการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของประชากรในวัยทำงาน

การมีอายุสูงขึ้นของประชากร

แนวโน้มเศรษฐกิจและสังคมของภูมิภาคนี้ แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่พ่อแม่จะไม่สามารถคาดหวังว่าลูก ๆ ของตนจะอยู่ในฐานะที่จะดูแลตนเมื่อยามชราอีกต่อไป ในเขตชนบทบางแห่ง การย้ายถิ่นของประชากรวัยหนุ่มสาวเข้าสู่เมืองสร้างคำถาม

เกี่ยวกับการดูแลซึ่งผู้สูงอายุที่ยังอยู่ในหมู่บ้านคาคหวังไว้ นโยบายการเคหะควรตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้มีการสร้างที่อยู่อาศัย สำหรับคนสามหรือสี่รุ่นอยู่ด้วยกัน นโยบายควรต้องพิจารณาถึงการสนับสนุนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังด้วย หรือการดูแลของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ ถ้าหากว่าจะหลีกเลี่ยงการสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อสงเคราะห์คนชราโดยเฉพาะ

การเกษียณเมื่อถึงวัยที่เหมาะสม หรือเงินทุนบำเหน็จสำหรับลูกจ้างควรได้รับการพิจารณา เพื่อให้มั่นใจว่าอัตราส่วนของคนงานที่เกษียณนั้นจะมีมาตรการรองรับเกี่ยวกับความมั่นคงทางรายได้เมื่อออกจากงาน ควรส่งเสริมให้องค์กรการกุศลและอาสาสมัครต่าง ๆ มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ควรได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาลด้วยการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินและด้านอื่น ๆ แก่องค์กรเหล่านี้เพื่อให้เกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

การวางแผนพัฒนา

มีความจำเป็นอย่างมาก ที่จะต้องนำการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุเข้าไปพิจารณาร่วมกับการวางแผนพัฒนาในประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร โดยคำนึงมาแล้วเกี่ยวข้องกับเปลี่ยนแปลงอัตราส่วนของประชากรวัยเรียน วัยทำงาน วัยเจริญพันธุ์ และวัยชรา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุเกี่ยวข้องกับกระบวนการวางแผนในหลาย ๆ ทาง ตัวอย่างเช่น การที่อัตราส่วนของประชากรวัยเรียนลดลง อันเป็นผลเนื่องมาจากการลดลงในระยะยาวของภาวะเจริญพันธุ์จะทำให้การเข้าศึกษาในโรงเรียนมีแนวโน้มที่ลดลง ผลที่ตามมาก็คือทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้สำหรับการศึกษาลดลงได้ เมื่อเปรียบเทียบกับแต่ก่อน การวางแผนจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่เสียใหม่ ซึ่งรวมทั้งทรัพยากรมนุษย์ด้วยเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อว่าทรัพยากรเหล่านี้จะได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ การที่อัตราส่วนของประชากรวัยชราเพิ่มสูงขึ้นในขั้นตอนหลัง ๆ ของการเปลี่ยนแปลงประชากรแสดงว่าต่อไปส่วนใหญ่ของแรงงานจะประกอบไปด้วยประชากรที่มีอายุมากขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น บริการด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่น ๆ จะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศที่ก้าวหน้าแล้ว การจัดสรรบำเหน็จบำนาญสำหรับคนงานที่เกษียณแล้วอาจกลายเป็นปัญหาใหญ่ขึ้นมา

นอกจากผลสืบเนื่องโดยตรงไปตรงมาก็กล่าวมาแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุมีผลต่อระดับการออมเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในอัตราส่วนพึ่งพิง และดังนั้นจึงมีผลต่อไปถึงการลงทุน ซึ่งเป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคและระดับ

การออม ดังนั้นการวางแผนเพื่อการผลิต การบริโภค การลงทุน การจัดจำหน่ายและอื่นๆ
จึงควรที่จะนำการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุไปพิจารณาประกอบด้วย

